

## PESSOAS IDOSAS USUÁRIAS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: DESCRIÇÃO DO PADRÃO DE CONSUMO

VANIA DIAS CRUZ<sup>1</sup>; SIMONÍ SARAIVA BORDIGNON<sup>2</sup>; SAMANTA BRIZOLARA  
COUTINHO<sup>3</sup>; CRISTIANE LIMA DE MORAES<sup>4</sup>; SILVANA SIDNEY COSTA  
SANTOS<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande – [vania\\_diascruz@hotmail.com](mailto:vania_diascruz@hotmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal do Rio Grande – [simonibordignon@gmail.com](mailto:simonibordignon@gmail.com)

<sup>3,4</sup>Prefeitura Municipal de Pelotas

<sup>5</sup>Universidade Federal do Rio Grande – [silvana.sidney@gmail.com](mailto:silvana.sidney@gmail.com)

### 1. INTRODUÇÃO

A velhice da modernidade apresenta um frescor de juventude. Os lugares e comportamentos que antigamente eram atribuídos às pessoas idosas, como cuidar dos netos e ter sua vida conduzida por seus filhos/familiares, apresentam-se dissonantes no contexto atual. Namorar, usar substâncias psicoativas - SPAs e sair para festas são comportamentos que podem fazer parte do cotidiano das pessoas idosas, o que requer da sociedade uma reforma de pensamento, por meio do re-olhar desta nova forma de envelhecer e um abandono dos padrões tradicionais (MESQUITA, 2011).

As pesquisas acerca do consumo de substâncias psicoativas entre as pessoas idosas, tratam do uso de medicações e dos transtornos relacionados ao consumo de bebidas alcoólicas. Quanto ao consumo de substâncias ilícitas, os estudos são escassos e pontuais e consideram a faixa etária acima de 50 anos de idade, nela incluindo a pessoa idosa, ou seja, aquelas com 60 anos e mais (EMCDDA, 2008). A SPA mais usada pelas pessoas idosas é o álcool, seguido da maconha e do crack ou cocaína, não sendo considerado o uso do tabaco na maioria dos estudos encontrados na literatura (PILLON et al, 2010).

A utilização de SPAs entre as pessoas idosas pode ser considerada uma situação complexa/multifatorial marcado pela invisibilidade, uma vez que os índices de consumo dessa população são subestimados e mal identificados (PILLON et al, 2010), justificando, a realização desse estudo.

Assim teve-se por objetivo descrever o padrão de consumo de substâncias psicoativas entre as pessoas idosas.

### 2. METODOLOGIA

Pesquisa qualitativa do tipo estudo de caso (YIN, 2011). O estudo foi desenvolvido no Rio Grande do Sul, Brasil, por meio da Estratégia de Redução de Danos e com auxílio dos profissionais de uma Unidade Básica de Saúde da Família e do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD). Participaram desse estudo onze pessoas idosas que consomem SPAs. Foram critérios de inclusão: ter 60 anos de idade ou mais e consumir SPAs, não medicamentosa.

A coleta de dados ocorreu entre dezembro de 2015 a fevereiro de 2016, envolveu o ambiente natural do participante, nesse caso, sempre acompanhada por Agentes Comunitários de Saúde ou Agentes Redutores de Danos e a UBS ou CAPS AD, dependendo da disponibilidade do idoso. Foram utilizados documentos, prontuários e arquivos da UBS ou do CAPS AD; entrevista individual semiestruturada e a observação assistemática, registrada em um diário de campo. As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas na íntegra, preservando a fidedignidade de cada fala e excluindo-se os vícios de linguagem.

Três estratégias foram utilizadas para análise dos dados: a estratégia analítica geral que definiu as prioridades que foram analisadas e justificadas; a estratégia analítica teórica, que estabeleceu uma estrutura fundamentada na teoria; a estratégia analítica descritiva que constituiu a descrição dos casos (YIN, 2011). Ao longo do desenvolvimento da pesquisa foram respeitados os aspectos éticos, conforme a Resolução nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde – CNS, sendo aprovado pelo CEP sob número 1.365.560, cujo processo 41767115.5.0000.5324.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A presente pesquisa apresenta resultados parciais de uma tese de doutorado em enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande (FURG).

As pessoas idosas investigadas foram três mulheres e oito homens; entre 60 e 79 anos de idade; oito de cor branca, um pardo e dois negros; quatro residem sozinhos e sete com familiares; seis casados ou com união estável, dois divorciados, um viúvo e dois solteiros; todos com filhos; cinco aposentados, um pensionista e cinco autônomos; nove com renda mensal de até um salário mínimo e dois de dois salários; nove residem em casa própria e dois em residência cedida, sendo todas de alvenaria.

Quanto ao padrão de consumo de substâncias psicoativas, de acordo com Zinberg (1984) foram estabelecidas dois temas/categorias: 1. Encontro com a SPA: droga escolhida, formas de consumo e motivos para continuação do uso; 2. Consequências do consumo de SPA: Percepção de perdas, o envolvimento com a criminalidade/ilegalidade.

A experimentação do consumo de substâncias psicoativas entre as pessoas idosas ocorreu de forma precoce, na infância/adolescência, por influências de familiares/amigos/própria curiosidade. As substâncias utilizadas foram diversas destacando-se o álcool, tabaco, maconha e cocaína. Entre as pessoas idosas que consomem substâncias lícitas, o local de uso de destaque é a própria residência e as companhias são os familiares/amigos. Já as substâncias ilícitas, são utilizadas na rua/bares/casa de conhecidos, em ambientes considerados por eles seguros, com pouca probabilidade de ocorrer atos violentos. Identificou-se pessoas idosas que mantêm um consumo diário e em grande quantidade de tabaco e/ou álcool e um consumo controlado de substâncias ilícitas, onde a quantidade é determinada pelo contexto e a disponibilidade, não interferindo nas atividades diárias. O uso controlado atual já foi regido pelo consumo abusivo na fase jovial. São diversos os motivos que as pessoas idosas relatam para seguir consumindo as SPA: a fuga para ansiedade, stress e problemas com a família, o vício e o estímulo a socialização.

Um mesmo fator pode ser considerado predisponente ou desencadeador para o início do consumo de SPAs, dependendo da história de vida de cada indivíduo. Para algumas pessoas idosas a substância fez parte do cotidiano familiar e foi incitado pelos pais ou outros familiares, principalmente no caso das substâncias lícitas. Para outros a curiosidade, a influência dos amigos e até mesmo o contexto da época, influenciados pela era *hippie*, que incitaram o uso. Estudo realizado em 26 capitais brasileiras descreveu como os motivos de uso de *crack* e similares: problemas familiares, influência de amigos, pressão do grupo e curiosidade (BASTOS; BERTONI, 2014).

Usuários somente de tabaco não identificaram nenhum tipo de dano social em suas vidas. Já pessoas que utilizaram álcool na juventude culpabilizam o uso por não estarem aposentados e pela baixa condição econômica atual. Entre os usuários de múltiplas SPAs ilícitas, apareceram questões relacionadas à

criminalidade como tráfico de drogas e a privação da liberdade; envolvimento com atos violentos; perdas de casa, carro/moto, dinheiro e problemas familiares.

Destaca-se na presente pesquisa uma retribuição de favores entre os usuários, no qual os idosos que traficavam e compartilhavam a substância quando jovens, hoje recebem em troca drogas dos filhos/netos/conhecidos dos antigos clientes. Estudo realizado nas cenas de uso de *crack* destaca as relações de solidariedade, proteção e companhia que existe entre os usuários, onde a troca material e não material entre os indivíduos é responsável por sustentar o grupo. Nesse caso, a partir da doação da pedra de *crack* pelo líder do grupo, mais pedras tendiam a retornar a ele, completando o ciclo do dar, receber e retribuir, alimentado pela relação de aliança e solidariedade no grupo (FERREIRA et al, 2014).

#### 4. CONCLUSÕES

Incita a necessidade de outros estudos, devido ao baixo número de pesquisas científicas com essa população e o pouco conhecimento que se tem sobre o real número de pessoas idosas que utilizam SPAs. Apresenta contribuições para a enfermagem na medida em que estabelecida a evidência do consumo de SPA por pessoas idosas, existe um imenso espaço para o sucesso de intervenções de saúde/enfermagem a partir da criação de ações/programas a serem desenvolvidos e aprimorados para esta população, cuidando da pessoa idosa em sua integralidade.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BASTOS, F.I.; BERTONI, N. **Pesquisa Nacional sobre o uso de crack: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras?** Rio de Janeiro: Editora ICICT/FIOCRUZ, 2014.

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION (EMCDDA). **Substance use among older adults: a neglected problem**. Drugs in Focus. Lisbon: EMCDDA, 2008.

FERREIRA, R.Z.; OLIVEIRA, M.M.; KANTORSKI, L.P.; COIMBRA, V.C.C.; JARDIM, V.M.R. A teoria dos dons e dádivas entre grupos de usuários de crack e outras drogas. **Texto contexto enferm.** Santa Catarina, v.24, n.2, p. 467-475, 2015.

MESQUITA, P.F.B.A. Disposições para um novo envelhecimento: reflexões sobre ser velho na contemporaneidade. **Geriatrics e Gerontologia**, v. 5, n. 1, p. 46-51, 2011.

PILLON, S.C.; CARDOSO, L.; PEREIRA, G.A.M.; MELLO, E. Perfil dos idosos atendidos em um centro de atenção psicossocial: álcool e outras drogas. **Escola de Enfermagem Anna Nery**, v. 14, n.4, p. 742-748, 2010.

YIN, R.K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. Porto Alegre (POA): Bookman, 2011.

ZINBERG, N. **Drug, set and setting: the basis for controlled intoxicant use**. New Haven: Yale University Press (YUP), 1984.