

O consumo de substâncias psicoativas entre pessoas idosas: um olhar complexo*


Vania Dias Cruz¹

 <https://orcid.org/0000-0001-9729-2078>

Silvana Sidney Costa Santos¹

 <https://orcid.org/0000-0002-3917-9883>

Michele Mandagará de Oliveira²

 <https://orcid.org/0000-0003-1363-7206>

Cristiane Lima de Moraes¹

 <https://orcid.org/0000-0002-9479-2867>

Paola Camargo de Oliveira²

 <https://orcid.org/0000-0002-9169-7602>

Objetivo: descrever o padrão de consumo de substâncias psicoativas entre pessoas idosas sob a ótica da complexidade. **Método:** qualitativo do tipo estudo de caso múltiplo, realizado com onze pessoas idosas no domicílio/serviço de saúde; os dados foram coletados através de documentos, observação assistemática e entrevista semiestruturada; foram analisados de forma geral, analítica e teórica por meio da comparação dos casos; teve como eixo teórico a complexidade, sendo aprovado pelo comitê de ética em pesquisa. **Resultados:** quanto ao padrão de consumo de substâncias psicoativas foram achados dois temas: encontro com a substância, que identificou pessoas idosas utilizando substâncias lícitas e ilícitas, e formas de consumo; consequências e motivações do consumo e/ou abandono das drogas. São consequências as perdas materiais/econômicas e criminalidade e motivações a socialização e fuga do estresse/ansiedade. Os idosos que pararam ou diminuíram o consumo aderiram à estratégia de redução de danos. **Conclusão:** evidenciou-se o consumo de substâncias psicoativas por pessoas idosas, verificando-se espaço para o sucesso de intervenções de saúde/enfermagem com a criação de ações/programas de abordagem específica para redução de danos.

Descritores: Idoso; Consumidores de Substâncias Psicoativas; Saúde do Idoso; Enfermagem.

* Artigo extraído da tese de doutorado "O cuidado de enfermagem direcionado à pessoa idosa que consome substâncias psicoativas: uma abordagem complexa", apresentada à Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, RS, Brasil.

¹ Universidade Federal do Rio Grande, Escola de Enfermagem, Rio Grande, RS, Brasil.

² Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Enfermagem, Pelotas, RS, Brasil.

Como citar este artigo

Cruz VD, Santos SSC, Oliveira MM, Moraes CL, Oliveira PC. The consumption of psychoactive substances among older adults: a complex perspective. SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. 2021 out.-dez.;17(4):54-62. doi: <https://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2021.174432>

The consumption of psychoactive substances among older adults: a complex perspective

Objective: to describe the pattern of consumption of psychoactive substances among older adults from the perspective of complexity. **Method:** a qualitative survey of the multiple-case study type, carried out with eleven older adults at their homes and/or at a health service; data was collected through documents, unsystematic observation and semi-structured interview; they were analyzed in a general, analytical and theoretical way by comparing the cases; its theoretical axis was complexity, being approved by the research ethics committee. **Results:** regarding the pattern of consumption of psychoactive substances, two themes were found: encounter with the substance, which identified older adults using legal and illegal substances, and forms of consumption; consequences and motivations of drug use and/or abandonment. Consequences are material/economic losses and crime, and motivations for socialization and escape from stress/anxiety. The older adults who stopped or reduced their consumption adhered to the harm reduction strategy. **Conclusion:** the consumption of psychoactive substances by older adults was evidenced, with space for the success of health/nursing interventions, with the creation of actions/programs with a specific approach to harm reduction.

Descriptors: Aged; Drug Users; Health of the Older Adults; Nursing.

El consumo de sustancias psicoactivas en personas mayores: una mirada compleja

Objetivo: describir el patrón de consumo de sustancias psicoactivas en personas mayores desde la perspectiva de la complejidad. **Método:** estudio cualitativo, de tipo caso múltiple, realizado con once ancianos en el domicilio/servicio de salud; los datos se recopilaban a través de documentos, observación no sistemática y entrevista semiestructurada; se analizaron de forma general, analítica y teórica comparando los casos; su eje teórico fue la complejidad, siendo aprobado por el comité de ética en investigación. **Resultados:** en cuanto al patrón de consumo de sustancias psicoactivas, se encontraron dos temas: contacto con la sustancia, que identificó a personas mayores que consumen sustancias legales e ilegales, y formas de consumo; consecuencias y motivaciones del consumo y/o abandono de las drogas. Las consecuencias son pérdidas materiales/económicas y delitos, y motivaciones para socializar y escapar del estrés/ansiedad. Las personas mayores que suspendieron o disminuyeron su consumo se adhirieron a la estrategia de reducción de daños. **Conclusión:** se evidenció el consumo de sustancias psicoactivas por los adultos mayores, con espacio para el éxito de las intervenciones de salud/enfermería, con la creación de acciones/programas con un enfoque específico de reducción de daños.

Descriptores: Anciano; Consumidores de Drogas; Salud del Anciano; Enfermería.

Introdução

A definição de substâncias psicoativas (SPAs) apresenta três eixos: a substância em si, que diz respeito à ação farmacológica, incluindo dosagem/via que é utilizada; o *set* corresponde ao estado/expectativa do indivíduo no momento do uso; e, *setting* que diz respeito à influência do ambiente/contexto físico e social no local do uso⁽¹⁾. Assim, entende-se como pessoa que faz uso de SPAs aquela que consome, independentemente da legalidade, sem intenção terapêutica/médica.

O tipo de SPA consumida, regularidade e frequência utilizada tendem a influenciar o padrão de consumo. As pessoas passam por uma etapa inicial onde provam diversas substâncias e, ao longo do tempo, tendem a definir a droga de escolha, estabelecendo a continuidade do consumo⁽¹⁾. Assim, o consumo de SPAs pode ser classificado em controlado, cujo usuário tende a definir quantidade ideal da droga a ser consumida, sem que interfira nas atividades diárias, propondo padrões de comportamento e mantendo atividades sociais; e abusivo, caracterizado pelo consumo diário e intenso, cujo indivíduo não consegue manter controle⁽¹⁾.

A utilização de SPAs é frequentemente interpretada como um problema que afeta apenas a população jovem. Pesquisas que tratam do uso de SPAs entre pessoas idosas, na sua maioria, abordam utilização de medicações e consumo de bebidas alcoólicas⁽²⁻³⁾. Quanto ao uso de substâncias ilícitas, os estudos são escassos e pontuais considerando a faixa etária acima de 50 anos⁽⁴⁻⁵⁾, justificando que pessoas usuárias das SPAs tendem a possuir taxas elevadas de morbidades médicas quando comparados a indivíduos jovens.

O fato de estar havendo um aumento no número de pessoas idosas que utilizam SPAs pode ser explicado pela geração "*baby boomer*", nascidos nos anos 40/50 até início dos anos 60, influenciados fortemente pelo movimento *hippie* que tinha no seu contexto o uso destas substâncias. Apesar de sempre presente na humanidade, o uso recreativo/ritualístico ganha maior destaque a partir da era *hippie*, no qual a população da época hoje é idosa⁽⁵⁾.

Entre pessoas idosas, o consumo de SPAs é, muitas vezes, mal identificado, porém trata-se de problema significativo de saúde pública, pois além de acarretar impactos negativos na saúde e bem-estar dos indivíduos, influencia também nos aspectos socioeconômicos da comunidade, gerando altos custos de sustentabilidade para os contribuintes e agências governamentais, além dos aspectos de saúde e qualidade de vida⁽⁴⁻⁷⁾.

Ainda, percebe-se haver risco acrescido para o consumo de SPAs, entre pessoas idosas, já que o processo de envelhecimento pode fazer com que reflitam sobre limitações e possível sobrevivência no mundo, levando-os a questionamentos sobre morte e finitude da vida. Neste sentido, problemas de origem biopsicossociais e vivência

de sentimentos de tristeza/solidão podem ser responsáveis pela suscetibilidade ao uso de SPAs⁽⁸⁾.

Assim, ao refletir acerca de pessoas idosas que consomem SPAs surge necessidade de evitar julgamentos e entender que esse processo é circular, permitindo desconstrução, incerteza e reconstrução de suas atitudes⁽⁹⁾.

De acordo com a teoria da complexidade, é improvável conhecermos uma pessoa ou contexto, a partir de uma única vertente, considerando que causas e consequências de determinado fenômeno não se apresentam de forma linear⁽⁹⁾. Ou seja, é improvável compreendermos o consumo de SPAs pelas pessoas idosas sem considerar as diversas facetas biopsicossociais e culturais que influenciam o uso. Torna-se relevante compreender o contexto/ambiente em que a pessoa idosa vive ou transita, focando nas características do seu cotidiano e redes de apoio social, além das propriedades farmacológicas da substância que consomem.

A complexidade discutida por Morin, utilizada como alicerce desta pesquisa, implica em interação entre o ser humano e o contexto em que está inserido, originando-se a partir de eventos e retroações incidentes que constituem o mundo dos fenômenos. A complexidade consiste numa perspectiva integradora. Observando a sociedade, é possível perceber a existência de interações entre indivíduos, onde estão presentes diferentes culturas, no qual a simplificação se mostra insuficiente perante as dificuldades empíricas e contradições insuperáveis⁽⁹⁾.

A ideia de que a realidade é complexa e se apresenta em múltiplos planos, confere ao uso de SPAs pelas pessoas idosas significados particulares, definidos a partir das lógicas de diferentes épocas, culturas e grupo de consumidores. Conferir um único significado a uma diversidade de formas e padrões de consumo contribuiria para apresentar uma visão deformada e parcial.

Dessa forma, o uso de SPAs entre as pessoas idosas pode ser uma situação complexa/multifatorial, uma vez que os índices de consumo dessa população associados ao processo de envelhecimento são subestimados e podem apresentar especificidades em relação aos seus efeitos e formas de tratamento/cuidado em saúde^(4,6). Assim, torna-se necessário conhecer as vivências e interfaces do consumo de SPAs, desse grupo etário, que é marcada pela invisibilidade. Neste contexto, esse estudo teve por objetivo descrever o padrão de consumo de SPAs entre as pessoas idosas, sob a ótica da complexidade.

Método

Pesquisa qualitativa do tipo estudo de caso múltiplo, que considerou cinco componentes essenciais para seu desenvolvimento: questão do estudo, proposições do estudo, unidades de análise, ligação dos dados à proposição e aos critérios para interpretação dos dados⁽¹⁰⁾.

Para a metodologia do estudo de caso revelar sua essência é sugerido que a questão de pesquisa utilize os termos de "como" ou "por que"⁽¹⁰⁾. Assim, questiona-se: como se apresenta o padrão de consumo de SPAs entre as pessoas idosas, sob a ótica da complexidade?

A proposição do estudo é restrita ao que será analisado no trabalho, levando-o à busca de evidências relacionadas⁽¹⁰⁾, ou seja, a experimentação e continuação do consumo de SPAs entre as pessoas idosas apresenta forte relação com o ambiente, relações sociais e estilo de vida.

Em estudo de caso múltiplo, sugere-se o desenvolvimento de 4 a no máximo 12 casos⁽¹⁰⁾. O estudo foi realizado em um município do Rio Grande do Sul, Brasil, com 11 pessoas idosas consumidoras de SPAs. Foram critérios de inclusão: ter 60 anos de idade ou mais e consumir SPAs; foram critérios de exclusão: possuir limitações cognitivas impeditivas de responder aos questionamentos e não ser cadastrado no serviço de saúde/Redução de Danos.

A identificação das pessoas idosas usuárias de SPAs ocorreu através de buscas nos cadastros do serviço de Redução de Danos, e, indicações dos Agentes Redutores de Danos daqueles que mantinham vínculo/contato com o serviço, facilitando sua localização.

Os dados foram coletados no ambiente natural do participante (domicílio), na Unidade Básicas de Saúde (UBS) ou Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e Drogas (CAPS-AD), dependendo da disponibilidade dos profissionais de saúde em acompanhar a pesquisadora. O contato com os participantes foi realizado no momento da entrevista, não havendo recusas.

Para coletar os dados foram utilizados: diário de campo para o registro das observações assistemáticas, descrevendo detalhadamente as "ocorrências no campo", os sujeitos, os locais, eventos especiais e os comportamentos; documentos do prontuário das pessoas idosas e entrevistas individuais semiestruturadas⁽¹⁰⁾. A coleta foi realizada nos meses de dezembro/2015 a fevereiro/2016.

O roteiro da entrevista semiestruturada foi construído pelas autoras, levando em consideração questões que contemplassem as proposições do estudo. Dentre as questões específicas abordou-se o consumo de SPAs (idade que iniciou o uso, quem ofereceu, quantidade, frequência, forma, associações, local, valor e fonte proveniente dos recursos gastos), quais as motivações, expectativas, dificuldades e perdas vivenciadas e estratégias utilizadas para frear o uso e/ou reduzir os danos decorrentes.

As entrevistas foram realizadas em um único encontro e duraram em média 30 minutos, cada participante foi identificado pela palavra "caso" seguido do número correspondente à ordem de realização (por exemplo: caso 1), tendo sido gravadas e posteriormente

transcritas na íntegra, preservando a fidedignidade de cada depoimento. Além disto, utilizou-se a técnica de observação assistemática, a fim de identificar comportamentos, gestos e expressões que pudessem complementar os dados apreendidos na entrevista, registrando-os em um diário de campo, com o objetivo de diminuir as possibilidades de perda de informações⁽¹⁰⁾.

A ligação dos dados a proposições e os critérios para a interpretação das constatações prenunciam as etapas da análise de dados, que tinham como unidade a pessoa idosa que consome SPAs. Assim, a partir da interação dos três métodos de coleta, houve incorporação dos dados, os quais foram analisados a partir de três estratégias: analítica geral, que definiu prioridades; analítica descritiva, que constituiu a descrição dos casos e seus desdobramentos; e analítica teórica, que estabeleceu a estrutura fundamentada na revisão de literatura e referencial teórico, propiciando reflexões e interpretações acerca do consumo de SPAs por pessoas idosas⁽¹⁰⁾.

Dessa forma, emergiram dois temas/categorias: Encontro com a substância: droga escolhida, formas de consumo e motivos para a continuação do uso; Consequências do consumo de substâncias e motivações para o abandono da droga.

O estudo respeitou as exigências formais das normas nacionais/internacionais de pesquisas envolvendo seres humanos, bem como a Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde – CNS, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob o parecer número 40/2015.

Resultados

As pessoas idosas investigadas foram duas mulheres e nove homens usuários de álcool, maconha, tabaco e/ou cocaína; entre 60 e 79 anos de idade; oito de cor branca, um pardo e dois negros; quatro residem sozinhos e sete com familiares; cinco casados ou com união estável, dois divorciados, dois viúvos 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, todas de alvenaria.

Encontro com a substância: droga escolhida, formas de consumo e motivos para continuação do uso

A experimentação do consumo de SPAs entre as pessoas idosas ocorreu de forma precoce, na infância/adolescência, por influências de familiares/amigos/curiosidade/estilo de vida. As substâncias utilizadas foram diversas, destacando-se o álcool, tabaco, maconha e cocaína.

Eu comecei a trabalhar com 15 anos em uma fábrica de bebidas, engarrafando e tomando ... (Caso 1); Eu comecei a

beber aos 14 anos e a fumar aos 25, porque eu achava bonito sair na rua fumando, comecei por glamour (Caso 3). A primeira vez que usei maconha os amigos me ofereceram, eu tinha uns 17 anos ... (Caso 10); A cocaína experimentei com 14 anos e a injetável utilizei dos 18 aos 26 anos, por curiosidade... (Caso 11).

Os significados construídos perante a substância e como se dão suas representações na sociedade viabilizam e dão sentido ao início do consumo das drogas, despertando a curiosidade dos usuários: *As drogas são de momento, o momento agora é a pedra, já teve o da cocaína, o da maconha, o 'loló', desses vícios eu já experimentei tudo, mas não levo a sério...* (Caso 8).

Entre as pessoas idosas que consomem substâncias lícitas, o local de uso é a própria residência e as companhias são familiares/amigos: *Fumo cigarro em casa, um pacote de enroladinho dura uns dois dias...* (Caso 2); *Fumo na rua/pátio, quase sempre sozinho ou com meus netos.* (Caso 4).

A estrutura financeira se apresentou como um fator que interfere diretamente no padrão de consumo entre os idosos: *Para comprar a droga, eu trabalhava como pintor, de porteiro e, também, na prefeitura...* (Caso 7); *Eu já fui traficante. Dinheiro eu conseguia todos os dias, toda hora, aqui na oficina e, também, soldando.* (Caso 8); *Eu traficava e sempre trabalhei como pintor e chapista. Antes, tudo o que eu tinha ia, eu saía com 3 mil e voltava zerado...* (Caso 9); *Eu sempre trabalhei, trabalhava por conta própria. Mas o crack, se eu tivesse 1.000,00 no bolso, ia tudo.* (Caso 11).

Hoje mais reflexivos e com poder aquisitivo menor, repensam o consumo e utilizam as SPAs, principalmente ilícitas, com maior controle ou somente quando ganham de outro usuário: *Eu já usei de tudo, eu usei cocaína toda minha vida, agora uso só de vez em quando, quando algum amigo traz. A maconha depende do dia, do estado de espírito, do que tu esperas e com quem estás te relacionando. Eu tenho usado depois do trabalho...* (Caso 8); *A maconha e a cocaína uso quando eu ganho, não tenho dinheiro para comprar toda hora. Eu conheço e ajudei a cidade toda quando traficava, agora eles lembram de mim. Cerveja e vinho eu tomo todos os dias, umas 12 ou 15 latas por dia...* (Caso 7); *A bebida uso todos os dias em casa.* (Caso 9); *A cocaína eu não uso sempre, eu nem compro, na verdade, o lugar que eu frequento os caras ajudam...* (Caso 11).

São diversos os motivos que as pessoas idosas relatam para seguir consumindo SPAs: *A ansiedade é meu principal motivo, eu bebo porque quero fugir dos problemas...* (Caso 1); *É a própria cabeça, ver os outros fumando, é o vício...* (Caso 2); *Uso maconha porque estou chateado, estressado e, também, depois do trabalho para relaxar....* (Caso 8); *Uso para sair, conversar, dar uma volta, trocar uma ideia, o que me motiva é isso.* (Caso 9).

Consequências do consumo de substâncias e motivações para o abandono da droga

Pessoas idosas que utilizam somente tabaco não identificaram nenhum tipo de dano social em suas vidas.

Já pessoas que utilizaram álcool na juventude culpabilizam o uso por não estarem aposentadas e pela baixa condição econômica.

Por causa da bebida perdi muitos empregos, faltava ao serviço, essa questão que estou mal assalariado hoje foi minha maior perda... (Caso 2); *Eu coloquei tudo fora, ia para noite e gastava tudo nas festas e em bebida. Hoje eu digo, se eu não estou aposentada, é culpa minha...* (Caso 3).

Entre os usuários de múltiplas substâncias ilícitas, apareceram algumas questões relacionadas à criminalidade: *Eu perdi o que dava para perder, quando chega no limite, tu pára. Quem diz que rouba por causa da droga é sem-vergonha. Eu coloquei fora carro/moto/revolver. Eu já fui traficante. Na justiça, eu tive problemas porque comprei um material roubado, aí fiquei três anos preso...* (Caso 8); *Na rua, já briguei. Com a justiça, eu fui para cadeia várias vezes pelo tráfico de drogas, mas nunca roubei nada de ninguém...* (Caso 9); *Perdi tudo, recém estou me recuperando. Eu morei na rua, não tinha onde morar e a minha família não me queria. Com a justiça, tive problemas duas vezes por tráfico e briga...* (Caso 11).

As pessoas idosas experimentaram diversas substâncias durante toda sua vida e vários pararam de utilizar aquelas que consideravam "pesadas", optando pelas mais prazerosas/gratificantes.

O álcool me transformava muito, aí eu parei de chegar nos bares, comprava meu cigarro em outros lugares, não podia pedir bebida e nem aceitar se outro me oferecesse.... (Caso 2); *O álcool um dia eu adoeci e nunca mais bebi. Agora posso estar em festa, boteco e em lugares que as pessoas estão bebendo que eu não bebo mais.* (Caso 3); *Há 40 anos usei maconha, mas parei. A cachaça faz mais de 30 anos que também parei. Quando eu quero, eu domino o vício. Só me conscientizei que tinha que parar e parei.* (Caso 5); *A abstinência e a vontade, só existem na cabeça do fraco, eu estou aqui para te dizer que eu não tenho vício nenhum e já usei de tudo. Eu parei o cigarro e a bebida por causa da úlcera no estômago... Hoje uso a maconha para relaxar* (Caso 8).

Identificaram-se pessoas idosas com atitudes individuais/subjetivas, que foram modificadas a partir da experiência com a substância. Idosos que aprenderam a reconhecer os efeitos de cada SPA e, hoje, utilizam-na a fim de desfrutar seus efeitos positivos, como relaxamento e socialização.

Discussão

Frente ao consumo de SPAs por pessoas idosas, mais do que uma epistemologia simplificadora, é necessário assumir uma diversidade, instabilidade e complexidade, considerando o contexto e a cultura dos indivíduos envolvidos, além, de situar cada fenômeno em seu espaço-tempo, alargando os horizontes do pensamento⁽⁹⁾. Assim, a teoria da complexidade nos permite visualizar cada sistema a partir do tecido de acontecimentos,

ações, interações, retroações, determinações e acasos compreendendo os fenômenos em profundidade⁽⁹⁾.

O consumo sistemático de um conjunto de substâncias capazes de alterar o comportamento, a consciência e o humor dos seres humanos é comprovadamente milenar e se apresenta de diversas formas dependendo da época e do evento em que é utilizado⁽¹¹⁾. Por exemplo, na presente pesquisa, o consumo de SPAs ocorreu de forma precoce, após um consumo recreativo ou de experimentação, influenciado pela era hippie da época ou pelos significados positivos, de empoderamento, que se tinha frente às pessoas que utilizam determinadas substâncias.

Pesquisas mostram que o uso de SPAs iniciado na juventude é mais comum do que quando iniciado na maturidade^(4,6,8). O consumo de álcool e tabaco tornou-se um ato comum entre os jovens, pelo fato de serem drogas lícitas, de fácil acesso, mercadoria de muita publicidade e de baixo custo, podendo tornar-se mais vulneráveis à futura dependência, à experimentação e à continuação do consumo de outras drogas⁽¹²⁻¹³⁾. Na maioria dos casos, existe uma escalada entre o consumo de substâncias lícitas até o primeiro contato com as ilícitas^(1,11).

São diversas as motivações para experimentação e continuidade do consumo de SPAs. Uma análise de 617 autorelatos de pessoas de diferentes nacionalidades identificou que a experimentação de novas substâncias ocorreu por acreditarem que determinada droga é mais segura e conveniente; para satisfizerem a curiosidade e o interesse sobre os efeitos; por facilitarem uma aventura nova e emocionante; promoverem a autoexploração e crescimento; auxiliarem como agentes de enfrentamento; aprimorarem habilidades e desempenho; promoverem vínculo social e pertencimento e/ou atuar como um meio de recreação e prazer⁽¹⁴⁾.

A consciência é extremamente frágil, o espírito humano sabe rejeitar o que lhe é desagradável e selecionar o que lhe satisfaz. A memória e o esquecimento seletivo são também operadores de ilusão⁽⁹⁾. Assim, para alguns, o início e a manutenção do consumo talvez tenha ocorrido devido à dificuldade de lidar com os sentimentos e emoções sentidas, no qual a SPA proporcionou prazer e esquecimento das angústias, porém torna-se ilusória ao sujeito, pois após algumas horas a realidade e os problemas vêm à tona.

O problema do consumo de SPAs e da classificação de um padrão controlado ou abusivo se encontra atrelado às amarras sociais, políticas e morais, havendo uma estreita relação entre disponibilidade econômica e quantidade de consumo da substância^(5,15). A restrita disponibilidade financeira é um fator limitante para o uso de substâncias ilícitas nesta pesquisa, razão pela qual o idoso só utiliza a droga quando ganha de amigos/conhecidos. Na juventude, os idosos utilizavam maior quantidade de substâncias devido ao maior poder

aquisitivo e à facilidade em conseguir dinheiro, não se preocupando com os gastos.

A complexidade surge a partir de novas reflexões, baseadas na distinção, conjunção e implicação⁽⁹⁾. Os elementos que circundam o "mundo das drogas" podem ser o motivo e a consequência do padrão de uso, podem ser o causador ou o causado, tornando-se, assim, improvável compreender o fenômeno do uso de SPAs a partir das partes sem conhecer o todo, ou conhecer o todo sem identificar as partes. As interfaces do consumo de substâncias entre as pessoas idosas circulam entre os eixos da vida social, familiar e ambiental⁽⁶⁾, influenciando o padrão de consumo e tornando o sistema complexo, aberto e integrado.

A retribuição de favores entre os usuários é explícita na fala dos idosos; os que traficavam e compartilhavam a droga durante a juventude, hoje, são gratificados pelos filhos/netos/conhecidos dos antigos clientes, que lhes cedem algumas carreiras de cocaína.

Estudo realizado nas cenas de uso de *crack* destaca as relações de solidariedade, proteção e companhia que existe entre os usuários, em que 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⁽¹⁵⁾.

Em relação às formas de consumo de SPAs, as lícitas são utilizadas diariamente, na própria residência, seu uso é aceito pelos familiares e, algumas vezes, compartilhado entre os membros. Tal comportamento frente ao consumo de álcool, assim como o de tabaco, acarreta a ideia errônea de que são substâncias menos nocivas que as drogas ilícitas e acabam tendo seu consumo facilitado, podendo trazer consigo várias complicações clínicas, psicológicas, familiares e sociais^(8,13).

O uso de SPAs ilícitas é marcado por um comportamento mais isolado/às escondidas, como em casa de amigos, a fim de evitar o risco de agressões/violência de certos grupos de usuários abusivos. Determinados grupos sociais apresentam maior vulnerabilidade quando utilizam as SPAs, demonstrando que as consequências do uso não dizem respeito apenas aos efeitos farmacológicos da droga no organismo humano, mas a todo o contexto de vida do usuário e às características sociais dos grupos⁽¹⁶⁾.

A criminalidade atribuída ao consumo da substância ilícita está relacionada, principalmente, ao tráfico da droga. Os indivíduos dependentes de *crack*/cocaína apresentam uma propensão maior para o envolvimento em atividades ilegais, colocando em risco a própria integridade física⁽¹⁷⁻¹⁹⁾. No entanto, na presente pesquisa, os sujeitos associam o envolvimento em práticas ilegais às características individuais e não à substância utilizada.

As facetas que circundam a vida das pessoas idosas que consomem SPAs podem ser compreendidas como um sistema permeado de flutuações e turbulências que acarretam eventos incertos, não lineares, que procuram um entendimento circular e multidimensional⁽⁹⁾. Diferentes interpretações acerca dos fenômenos devem ser sempre complementares e não excludentes, necessitando de um olhar ampliado e de ações que direcionem para não fragmentação deste sistema multidimensional⁽⁹⁾. No entanto, a sociedade tende a excluir e não contextualizar os fenômenos, julgando os sujeitos a partir de uma única característica: idoso bom ou idoso ruim, como se conflitos e paradoxos não existissem em nossas relações. A contradição é severamente punida e a racionalidade impõe, neste caso, o não consumo de SPAs.

Após anos de consumo, alguns idosos escolheram o tipo de substância para a continuação do uso e decidiram abandonar as que consideravam mais prejudiciais a sua saúde e vida. Estratégias foram utilizadas pelos idosos para o abandono das substâncias, entre elas: afastamento dos lugares onde costumavam comprar as substâncias, não experimentar drogas que servem de gatilhos para o uso abusivo, "não tomar o primeiro gole, para tomar o segundo", e, simplesmente, a conscientização e o desejo de parar.

As práticas de regulação do consumo, por meio da redução do uso, ou até mesmo abstinência, parecem resultar de certa experiência acumulada sobre a droga e os danos/benefícios associados ao consumo. A exposição do indivíduo a fatores ambientais previamente associados ao uso da droga produz resposta fortemente condicionada, que incita o indivíduo à substância. Dessa forma, a interrupção/redução do uso sofre influência de diversos fatores, entre eles: fissura pela droga, estado emocional do sujeito, realização de tratamento e alguns estímulos ambientais^(11,20).

Ao vivenciar a realidade da compulsão, que leva ao consumo exaustivo da droga, depara-se com um caminho ambíguo: de um lado, o prazer e, de outro, as perdas e danos, podendo afetar suas relações sociais e de saúde. A incerteza é um dos princípios norteadores da humanidade e a partir da complexidade propõem-se a compreensão da contradição e do imprevisível a partir da integração de elementos contraditórios. Pensar de forma complexa é enfrentar a confusão, a incerteza e a contradição, sem deixar de conviver com a solidariedade dos fenômenos existentes⁽⁹⁾.

Os resultados e consequências do consumo de SPAs entre as pessoas idosas, quando associados ao processo de envelhecimento, podem ocasionar impacto na saúde^(3,21). É importante reconhecer a diversidade de experiências e caminhos trilhados, distinguindo entre início precoce e início tardio e os diferentes padrões de consumo, para seja aconselhado o melhor tratamento/acompanhamento em saúde^(6,18).

A literatura indica que o uso de substância de início tardio apresenta maior possibilidade de abstinência de consumo, do que o início precoce^(6,18). No entanto, usuários de início precoce apresentam vantagens em comparação com o início tardio, como: maior controle do consumo, compreensão dos efeitos da substância na saúde, transmissão de doenças, maior capacidade de socialização⁽⁶⁾.

De acordo com a teoria da complexidade, a noção de recursividade refere-se ao movimento de percorrer de novo, havendo muitas vezes um inesgotável movimento de vaivém de ações e implementações⁽⁹⁾. Entre as pessoas que consomem SPAs, esse processo de repetição é comum devido à alternância entre momentos de abstinência com um padrão de consumo intenso da droga.

Assim, é indispensável que os profissionais de saúde/enfermeiros tenham conhecimentos e habilidades sobre a forma de identificar e cuidar de pessoas idosas que consomem SPAs, buscando uma dinâmica relacional de diálogo, compreendendo a noção de recursividade, propondo assim um cuidado digno, solidário e com qualidade⁽¹²⁾.

Conclusão

Este estudo alcançou o objetivo proposto descrevendo o padrão de consumo de SPAs entre as pessoas idosas, sob a ótica da complexidade a partir da identificação de pessoas que utilizam substâncias lícitas e ilícitas, descrevendo companhias e o espaço de consumo que lhes proporcione segurança, apontando perdas materiais na juventude, continuidade no consumo de SPAs para promover socialização, bem como o abandono das que consideravam prejudiciais à saúde/vida e eram utilizadas para minimizar estresse/ansiedade.

A utilização da metodologia estudo de caso se propôs adequada uma vez que o consumo de SPAs por pessoas idosas é um fenômeno contemporâneo, com pouco controle dos pesquisadores sobre os fatos e com número reduzido de pesquisas científicas publicadas, sendo assim utilizada devido a sua possibilidade de aprofundamento.

A descrição de um padrão de consumo de SPAs pelas pessoas idosas, considerando as inúmeras vivências/experiências ao longo da vida apresentou forte relação com o ambiente, as relações sociais e o estilo de vida, sendo oportuna e adequada a utilização da teoria da complexidade para subsidiar/analisar os dados coletados, pois possibilitou perceber o enredamento de um problema social sob diversos aspectos, podendo esclarecer melhor a compreensão do mundo da vida, que não é compartimentado, estanque, mas em espiral, complexo.

Apresenta contribuições para a Enfermagem e implicações para pesquisas futuras, pois, à medida que é estabelecida a evidência do consumo de SPAs por pessoas idosas, abre-se espaço para o sucesso de intervenções de saúde/enfermagem, a partir da criação de ações/

programas a serem desenvolvidos e aprimorados por meio da redução de danos.

Referências

- Zinberg N. Drug, set and setting: the basis for controlled intoxicant use. New Haven: Yale University Press; 1984.
- Tevik K, Selbaeki G, Engedal K, Seim A, Krokstad S, Helvik AS. Use of alcohol and drugs with addiction potential among older women and men in a population-based study. The Nord-Trøndelag Health Study 2006-2008 (HUNT3). *PLoS One*. 2017;12(9):e0184428. doi: <http://doi.org/10.1371/journal.pone.0184428>
- Li J, Wu B, Tevik K, Krokstad S, Helvik AS. Factors associated with elevated consumption of alcohol in older adults-comparison between China and Norway: the CLHLS and the HUNT Study. *BMJ Open*. 2019;9:e028646. doi: <http://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-028646>
- Diniz A, Pillon SC, Monteiro S, Pereira A, Gonçalves J, Santos MA. Elderly substance abuse: an integrative review. *Psicol Teor Prat*. 2017;19(2):23-41. doi: <http://doi.org/10.5935/1980-6906>
- Li W, Caltabiano N. Prevalence of substance abuse and socio-economic differences in substance abuse in an Australian community-dwelling elderly sample. *Health Psychol Open*. 2017;4(1):1-7. doi: <http://doi.org/10.1177/2055102917708136>
- Atkinson C. Service responses for older high-risk drug users: a literature review [Internet]. Glasgow: Scottish Centre for Crime and Justice Research; 2016 [cited 2020 Sep 17]. Available from: <https://www.sccjr.ac.uk/wp-content/uploads/2016/08/SCCJR-Report-062016.pdf>
- Crome I, Rao R. Our Invisible Addicts (No. CR211) [Internet]. London: Royal College of Psychiatrists; 2018 [cited 2020 Sep 17]. Available from: <https://www.rcpsych.ac.uk/usefulresources/publications/collegereports/cr/cr211.aspx>
- Lima DWC, Ferreira LDC, Ferreira LA, Azevedo LDS, Luis MAV, Macedo JQ. The meaning and relations of the elderly with drugs. *SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*. 2017;13(3):132-9. doi: <http://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v13i3p132-139>
- Morin E. O método 6: ética. 4 ed. Porto Alegre: Sulina; 2011.
- Yin RK. Estudo de caso: planejamento e métodos. 5 ed. Porto Alegre: Bookman; 2015.
- Cruz VD, Santos SSC, Gautério-Abreu DP, Silva BT, Ilha, S. Drug consumption among elderly and harm reduction: a reflection from the complexity. *Esc Anna Nery*. 2016;20(3):e20160076. doi: <http://doi.org/10.5935/1414-8145.20160076>
- Barbosa MB, Pereira CV, Cruz DT, Leite ICG. Prevalence and factors associated with alcohol and tobacco use among non-institutionalized elderly persons. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2018;21(2):123-33. doi: <http://doi.org/10.1590/1981-22562018021.170185>
- Cheeta S, Halil A, Kenny M, Sheeham E, Zamyadi R, Williams AL, et al. Does perception of drug-related harm change with age? A cross-sectional online survey of young and older people. *BMJ Open*. 2018;8(11):e021109. doi: <http://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-021109>
- Soussan C, Andersson M, Kjellgren A. The diverse reasons for using Novel Psychoactive Substances - A qualitative study of the users' own perspectives. *Int J Drug Policy*. 2018;52:71-8. doi: <http://doi.org/10.1016/j.drugpo.2017.11.003>
- Ferreira RZ, Oliveira MM, Kantorski LP, Coimbra VCC, Jardim VMR. Gift theory among groups of users of crack and other drugs. *Texto Contexto Enferm*. 2015;24(2):467-75. doi: <http://doi.org/10.1590/0104-07072015001132014>
- Alves YDD, MacRae E. Uma Abordagem Teórica Sobre o Contexto Social do Uso de Drogas. *Rev TOMO*. 2019;3:81-114. doi: <http://doi.org/10.21669/tomo.v0i34.9850>
- Toledo L, Góngora A, Bastos FIPM. On the sidelines of society: crack use, deviation, criminalization and social exclusion - a narrative review. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2017;22(1):31-42. doi: <http://doi.org/10.1590/1413-81232017221.02852016>
- Guimarães RA, Castro VOL, Oliveira SMVL, Stabile AC, Motta-Castro ARC, Carneiro MAS, et al. Gender differences in patterns of drug use and sexual risky behaviour among crack cocaine users in Central Brazil. *BMC Psychiatry*. 2017;17(1):412. doi: <http://doi.org/10.1186/s12888-017-1569-7>
- Silveira KL, Oliveira MM, Nunes BP, Alves PF, Pereira GB. Craving in crack cocaine users according to individual and behavioral characteristics. *Epidemiol Serv Saúde*. 2019;28(1):e2018304. doi: <http://doi.org/10.5123/s1679-49742019000100022>
- Poliquin H, Bertrand K, Flores-Aranda J, Roy E. Understanding experiences of and rationales for sharing crack-smoking equipment: A qualitative study with persons who smoke crack in Montréal. *Int J Drug Policy*. 2017;48:18-26. doi: <http://doi.org/10.1016/j.drugpo.2017.05.059>
- Chaim CH, Bandeira KBP, Andrade AG. Physiopathology of addiction. *Rev Me*. 2015;94(4):256-62. doi: <http://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v94i4p256-262>

Contribuição dos autores

Concepção e planejamento do estudo: Vania Dias Cruz, Silvana Sidney Costa Santos, Michele Mandagará de Oliveira, Cristiane Lima de Moraes, Paola Camargo de Oliveira. **Obtenção dos dados:** Vania Dias Cruz. **Análise e interpretação dos dados:** Vania Dias Cruz, Silvana Sidney Costa Santos, Michele Mandagará de Oliveira, Cristiane Lima de Moraes, Paola Camargo de Oliveira. **Redação do manuscrito:** Vania Dias Cruz, Silvana

Sidney Costa Santos, Michele Mandagará de Oliveira, Cristiane Lima de Moraes, Paola Camargo de Oliveira.

Revisão crítica do manuscrito: Vania Dias Cruz, Silvana Sidney Costa Santos, Michele Mandagará de Oliveira, Cristiane Lima de Moraes, Paola Camargo de Oliveira.

Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

Conflito de interesse: os autores declararam que não há conflito de interesse.


Recebido: 21.09.2020

Aceito: 21.12.2020

Autor correspondente:

Vania Dias Cruz

E-mail: vania_diascruz@hotmail.com

 <https://orcid.org/0000-0001-9729-2078>

Copyright © 2021 SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY.

Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.