

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE CONDIÇÕES SOCIAIS E SAÚDE

VOLUME 1

Organizador:
Hugo Barbosa do Nascimento



SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE CONDIÇÕES SOCIAIS E SAÚDE

VOLUME 1

Organizador:

Hugo Barbosa do Nascimento



Editora Omnis Scientia

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE CONDIÇÕES SOCIAIS E
DE SAÚDE

Volume 1

1ª Edição

Triunfo – PE

2020

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador (a)

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistentes Editoriais

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Leandro José Dionísio

Revisão

Os autores



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

S255 Saúde pública no século XXI [livro eletrônico] : uma abordagem sobre condições sociais e de saúde: volume 1 / Organizador Hugo Barbosa do Nascimento. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2020.
254 p. : il. ; PDF

Inclui bibliografia
ISBN 978-65-991674-9-2
DOI 10.47094/978-65-991674-9-2

1. Atenção à saúde – Aspectos sociais. 2. Política de saúde – Brasil. 3. Saúde pública. I. Nascimento, Hugo Barbosa do.
CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

Cada pessoa tem seu modo de lidar com seus problemas, e a fase da vida na qual se encontra interfere muito nesse fator, adolescentes geralmente apresentam um potencial para o sofrimento maior que os idosos, porém isso não é uma regra.

Essa epidemia mundial que percorre sobre o mundo, trouxe consigo inúmeros reflexos difíceis de lidar. O cuidado, medo e excesso de preocupação das pessoas em relação a essa problemática estão lhe trazendo grandes problemas para saúde mental e física, principalmente em pessoas que atuam na linha de frente no combate a pandemia.

Outro problema que vem crescendo durante a pandemia é o índice de violência não apenas contra a mulher, como também contra crianças e adolescentes.

Além dos reflexos da pandemia, esse livro aborda também assuntos relacionados ao autismo, métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis, o uso de drogas lícitas e ilícitas por idosos, doenças ocupacionais devido a profissões estressantes e que exigem esforços repetitivos, entre outros assuntos que são de grande relevância para a população.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 3, intitulado “COVID-19: Produção de Tecnologias Educacionais (TE) para idosos em meio à pandemia da COVID-19”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....17

OS REFLEXOS DA PANDEMIA SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA POPULAÇÃO BRASILEIRA

Láiza Roberta da Silva Mendes

Pedro Manuel Mendes de Oliveira Silva

Alynne Santana Leônida Torres

Yasmin Mendes Pinheiro

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.17-27

CAPÍTULO 2.....28

PROJETO “ADOpte UMA FAMÍLIA”: A INTEGRALIDADE DO SUS EM AÇÕES EXITOSAS NO PERÍODO DE PANDEMIA PELO COVID 19

Alysson Castilho dos Santos

Denival Nascimento Vieira Júnior

Maria Dara Lopes de Moraes

Larissa Alves Guimarães

Fátima Regina Nunes de Sousa

Renato Mendes dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.28-39

CAPÍTULO 3.....40

COVID-19: PRODUÇÃO DE TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS (TE) PARA IDOSOS EM MEIO A PANDEMIA DA COVID-19

Antônio Simeone Correia Leitão

Yone Almeida da Rocha

Jéssica da Silva Teixeira

Yasmin Maria Pereira Lima

Ana Karoline Cordeiro Maia

Lícia Kellen de Almeida Andrade

Cássia Rozária Silva Souza

Cleisiane Xavier Diniz

Maria de Nazaré de Souza Ribeiro

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.40-49

CAPÍTULO 4.....50

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE SAÚDE ANTES E PÓS-PANDEMIA: DESAFIOS E POTENCIALIDADES PARA A PESQUISA EM SAÚDE

Itana Nascimento Cleomendes dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.50-58

CAPÍTULO 5.....59

IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL OCASIONADOS PELA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS

Diana Patrícia Barbosa de Souza

Tháisa Josefina Barbosa de Sousa

Maria Isabelle Barbosa da Silva Brito

Paulo Rosemberg Rodrigues da Silva

Olga Xênia Barbosa de Souza

Rafael Severino da Silva

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.59-69

CAPÍTULO 6.....70

ESTUDO BIBLIOMÉTRICO SOBRE A PRODUÇÃO CIENTÍFICA NO CAMPO DO SERVIÇO SOCIAL NA ÁREA HOSPITALAR

Ingrid Melo Rodrigues

Cleverson Felipe da Silva Ferreira

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.70-86

CAPÍTULO 7.....87

O PLANTÃO PSICOLÓGICO NA CLÍNICA PSICOSSOCIAL. UMA ALTERNATIVA DE ACESSO À SAÚDE MENTAL EM SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

Brenda Lobo de Barros Góes

Natália Costa Porto

Elaine Magalhães Costa Fernandez

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.87-96

CAPÍTULO 8.....97

POTENCIALIDADES DA ESTRATÉGIA DIALÓGICA COM ADOLESCENTES EM SOFRIMENTO MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA RODA DE CONVERSA

Ruth Nayara Firmino Soares

Vanessa Soares de Lima Dantas

Iago Matheus Bezerra Pedrosa

Aline Gabriele Araújo de Oliveira Torres

Jônia Cybele Santos Lima

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.97-102

CAPÍTULO 9.....106

O PAPEL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA IDENTIFICAÇÃO E NOTIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA INFANTIL NA ATENÇÃO BÁSICA

Larissa Cristina de Lima Cavalcante

Letícia Carla de Lima Cavalcante

Rebeca Montenegro de Lacerda

Rodrigo de Oliveira Arakaki

João Antônio Jacinto de Oliveira

Ana Marlusia Alves Bomfim

Stella Maris Souza da Mota

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.103-112

CAPÍTULO 10.....113

INCLUSÃO SOCIAL: O USO DA TECNOLOGIA ASSISTIVA NO AUXÍLIO A PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS

Luana Lopes de Melo

Jackeline Polyanna dos Santos Bezerra

Tatiana de Paula Santana da Silva

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.113-119

CAPÍTULO 11.....120

O MUNDO DELES: REFLEXÕES DE ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE SOBRE O AUTISMO, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Dandara Melo Honorato

Ana Caroline dos Reis Dantas

Fernanda Pacheco de Souza

Maryna Morena Bezerra de Menezes

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.120-127

CAPÍTULO 12.....128

A IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA NO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO NARRATIVA

Ana Caroline da Silva Bandeira

Bruna de Souza Diógenes

Cosmo Jonatas de Sousa

Eduarda de Souza Lima

DOI:10.47094/978-65-991674-9-2.128-138

CAPÍTULO 13.....139

PERFIL DEMOGRÁFICO E SOCIOECONÔMICO DE PESSOAS IDOSAS RESIDENTES NA ZONA NORTE DA CIDADE DE MANAUS, AMAZONAS

Lícia Kellen de Almeida Andrade

Maria de Nazaré de Souza Ribeiro

Cleisiane Xavier Diniz

Fátima Helena do Espírito Santo

Cássia Rozária Silva Souza

Ana Karoline Cordeiro Maia

Belízia Cristina Pimentel Fragata

Jéssica da Silva Teixeira

Luiany da Silva Campelo

Karla Brandão de Araújo

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.139-147

CAPÍTULO 14.....148

ATITUDES E COMPORTAMENTOS NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM IDOSOS

Cristiane Alessandra Domingos de Araújo

Mirela Castro Santos Camargos

Laura Lúcia Rodríguez Wong

Raquel Randow

Larissa Gonçalves Souza

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.148-161

CAPÍTULO 15.....162

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: DIALOGANDO E CONSCIENTIZANDO ACERCA DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM ESCOLA MUNICIPAL NATALENSE

Vanessa Soares de Lima Dantas

Ruth Nayara Firmino Soares

Iago Matheus Bezerra Pedrosa

Lázaro de Oliveira Mendes

Aline Gabriele Araújo de Oliveira Torres

Haiza dos Santos Silva Alves

Jônia Cybele Santos Lima

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.162-171

CAPÍTULO 16.....172

USO DE DROGAS ILÍCITAS E LÍCITAS EM MULHERES IDOSAS FREQUENTADORAS DO NÚCLEO DO APOIO AO IDOSO (UNATI) / UFPE

Juliana Cordeiro Carvalho

Rogério Dubosselard Zimmermann

Monique de Freitas Gonçalves Lima

Verónica Ileana Hidalgo Villarreal

Maria da Conceição Lafayette de Almeida

Maria de Fatima de Oliveira Falcão

Lilian Guerra Cabral dos Santos

Suelane Renata de Andrade Silva

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.172-180

CAPÍTULO 17.....181

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA INFANTO-JUVENIL PARA ESTUDANTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA NA AMAZÔNIA OCIDENTAL

Verônica da Silva Frota

Adelice Vanessa Moraes Viotto

Ângela de Oliveira Santos

Alynne Santana Leônida Torres

Geiciane Dias Leite

Josiane Leite de Lima

Jéssica Nunis da Silva

Karine de Quadros Borges

Mara Roberta Gomes Ribeiro

Maria Josivane Ramos de Andrade

Yan Rogério Leal da Silva

Viviane Irma Duarte

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.181-188

CAPÍTULO 18.....189

O AGENTE COMUNITÁRIO DA SAÚDE E SUA RELEVÂNCIA NA ATENÇÃO À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA

Daiana de Freitas Pinheiro

Patrícia Pereira Tavares de Alcântara

Yanca Carolina da Silva Santos

Letícia Gomes da Silva

Maria Nazaré Negreiros Uchôa

Lindalva Maria Barreto Silva

Marina Barros Wenes Vieira

Patrícia Alves de Andrade

Rachel Cardoso de Almeida

Francisca Evangelista Alves Feitosa

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.189-195

CAPÍTULO 19.....196

PREVALÊNCIA À VIOLÊNCIA INSTITUCIONAL CONTRA A MULHER DURANTE A INTERNAÇÃO PARA O PARTO EM MANAUS

Rafaela Máximo dos Santos Oliveira

Lihsieh Marrero

Edinilza Ribeiro dos Santos

Diandra Sabrina Seixas Coutinho

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.196-210

CAPÍTULO 20.....211

CORRELAÇÃO ENTRE BRUXISMO E ANSIEDADE – REVISÃO DE LITERATURA

Guereth Alexanderson Oliveira Carvalho

Deloniê Eduardo Oliveira de Lima

Francisco Antonio de Jesus Costa Silva

Igor Vinícius Soares Costa

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.211-218

CAPÍTULO 21.....219

**AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DO MEDO DE VACINAS
PARA CRIANÇAS DE UMA ESCOLA PÚBLICA DA AMAZÔNIA LEGAL**

Alynne Santana Leônida Torres

Anna Regina Carvalho Goés

Daniela Ribeiro da Cruz

Emily Pereira Farias Coelho

Gabryela Santos De Souza

Maria Eduarda Vilela Dantas França Ribeiro

Otávio José Guedes Amaral

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.219-224

CAPÍTULO 22.....225

**DOENÇAS OCUPACIONAIS DOS PESCADORES DE MOLUSCOS DE UM ESTUÁRIO
TROPICAL URBANIZADO**

Simone Ferreira Teixeira

Anna Carla Feitosa Ferreira de Souza

Daniele Mariz

Lysandra Felizardo Pereira da Paz

Susmara Silva Campos

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.225-236

**FATORES DE RISCO DA SÍNDROME DE BURNOUT EM DOCENTES UNIVERSITÁ-
RIOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DOS ESTUDOS NACIONAIS**

Joel Freires de Alencar Arrais

Aleques Fernandes Silva

Cícero Anderson Gomes de Souza

Micaele Pereira dos Santos

Janaina Oliveira de Menezes

Dálet da Silva Nascimento

Rafaela Macêdo Feitosa

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.237-246

USO DE DROGAS ILÍCITAS E LÍCITAS EM MULHERES IDOSAS FREQUENTADORAS DO NÚCLEO DO APOIO AO IDOSO (UNATI) / UFPE

Juliana Cordeiro Carvalho

Mestra pelo Programa de Pós-Graduação em Gerontologia (PPGERO) da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) / Recife – Pernambuco.

<https://orcid.org/0000-0002-4949-5046>

Rogério Dubosselard Zimmermann

Professor do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia (PPGERO) pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) / Recife – Pernambuco.

<https://orcid.org/0000-0001-6827-206X>

Monique de Freitas Gonçalves Lima

Mestra pelo Programa de Pós-Graduação em Gerontologia (PPGERO) da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) / Recife – Pernambuco.

<https://orcid.org/0000-0002-5805-6205>

Verónica Ileana Hidalgo Villarreal

Doutoranda em Saúde Pública Instituto Aggeu Magalhães FioCruz PE / Recife – Pernambuco.

<https://orcid.org/0000-0003-0766-9367>

Maria da Conceição Lafayette de Almeida

Professora do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia (PPGERO) pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) / Recife – Pernambuco.

<https://orcid.org/0000-0003-3750-677X>

Maria de Fatima de Oliveira Falcão

Mestra pelo Programa de Pós-Graduação em Gerontologia (PPGERO) da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) / Recife – Pernambuco.

<https://orcid.org/0000-0003-2866-0484>

Lilian Guerra Cabral dos Santos

Mestra pelo Programa de Pós-Graduação em Gerontologia (PPGERO) da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) / Recife – Pernambuco.

<https://orcid.org/0000-0002-7589-2176>

Suelane Renata de Andrade Silva

Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF) pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB) / Recife – Pernambuco. <https://orcid.org/0000-0002-2501-8245>

RESUMO: Introdução: Diante do crescimento de pessoas idosas, um problema preocupante para os profissionais de saúde e de saúde pública tem sido o uso de drogas ilícitas e lícitas. O número de usuários que ingerem substâncias psicoativas e que consomem bebidas alcoólicas continua a aumentar na população mais velha. Percebe-se que o público idoso, por conter inúmeras patologias, acaba tendo um nível alto de consumo da polifarmácia (drogas lícitas), o que poderá prejudica-los. Percebe-se a importância de se discutir sobre este tema, afinal o consumo de drogas lícitas ou ilícitas gerará inúmeros malefícios para os idosos. Objetivo: Descrever os casos de idosas que usam drogas na Universidade Aberta para a Terceira Idade (UNATI). Método: Trata-se de um estudo observacional-descritivo, quantitativo de corte transversal, realizado na cidade do Recife com 110 idosas. Foi utilizado dados secundários no qual utilizou-se de questionário estruturado, sendo calculado pelo percentual das respostas. Resultados: As idosas entrevistadas eram aposentadas, a maioria com nível superior, em sua grande maioria eram casadas e tinham filhos. Observou-se que 2,7% das idosas ingeriam algum tipo de drogas ilícitas (maconha, cocaína, crack, ecstasy, LSD, heroína entre outras), e um maior percentual para o uso de álcool (3,6%), tabaco (3,6%) e medicação (80%). Conclusão: Percebe-se a incipiência de pesquisas com esta temática, entretanto o percentual de idosas usuárias de drogas ilícitas e lícitas é elevado em comparação a outros estudos semelhantes, o que demonstra a necessidade de políticas públicas voltadas para esta temática a esta população.

PALAVRAS-CHAVE: Drogas Ilícitas. Idosa. Fatores Associados.

USE OF ILLICIT AND DRUG DRUGS IN ELDERLY WOMEN ATTENDING THE ELDERLY SUPPORT CENTER (UNATI) / UFPE

ABSTRACT: Introduction: In view of the growth of elderly people, a problem of concern for health and public health professionals has been the use of illicit and licit drugs. The number of users who ingest psychoactive substances and who consume alcoholic beverages continues to increase in the older population. It is noticed that the elderly public, for containing numerous pathologies, ends up having a high level of consumption of polypharmacy (licit drugs), which may harm them. It is per-

ceived the importance of discussing this topic, after all the consumption of legal or illegal drugs will generate innumerable harm to the elderly. Objective: To describe the cases of elderly women who use drugs at the Open University for the Elderly (UNATI). Method: This is an observational-descriptive, quantitative cross-sectional study carried out in the city of Recife with 110 elderly women. Secondary data were used in which a structured questionnaire was used, being calculated by the percentage of responses. Results: The elderly women interviewed were retired, most of them with higher education, most of whom were married and had children. It was observed that 2.7% of the elderly women took some type of illicit drugs (marijuana, cocaine, crack, ecstasy, LSD, heroin, among others), and a higher percentage for the use of alcohol (3.6%), tobacco (3.6%) and medication (80%). Conclusion: The incipience of research on this theme is perceived, however the percentage of elderly users of illicit and licit drugs is high compared to other similar studies, which demonstrates the need for public policies aimed at this theme for this population.

KEY-WORDS: Illicit Drugs. Elderly. Associated Factors.

1. INTRODUÇÃO

Diante do crescimento do público idoso, uma preocupação dos profissionais de saúde e a Saúde Pública tem sido o uso de substâncias psicoativas. Embora a literatura aponte que a prevalência do uso de álcool tem sido maior entre os jovens e que diminui com a maturidade, o número de usuários de substâncias psicoativas continua a aumentar principalmente por ocorrer o aumento da proporção de idosos mundialmente (Crome et al, 1999).

A prevalência de uso de álcool em idosos ainda é pouco abordada. Já sobre o usos e a dependência de substância psicoativa entre os idosos varia muito, pois depende do método utilizado para detectar o uso e as consequências e a distribuição geográfica, o que dificulta uma comparação (Dufour et al, 1995). Percebe-se também que o uso de medicamentos pelo público idoso é elevado geram impactos nos cuidados de saúde e altos custos sociais (Flores et al, 2005) (Ribeiro et al, 2008) (Rockville, 2012).

São consideradas drogas lícitas os medicamentos, a nicotina (cigarros), o álcool e a cafeína (encontrada no café e na Coca-Cola) Já as drogas ilícitas são ilegais e que podem ser citadas como a maconha, cocaína/crack, ecstasy, cannabis, heroína, LSD entre outras. (UNODC, 2012)

O uso de álcool entre idosos foi descrito como um problema complexo, multifatorial (Phillips, 2001), caracterizado por uma epidemia invisível, uma vez que os índices são subestimados e mal identificados (Levin et al, 2000). Sobre essa temática, existe uma notável limitação na literatura científica brasileira.

Um estudo americano divulgou que um terço da população idosa consumiu álcool e 3,5% consumiram algum tipo de substâncias ilícitas. (Rockville, 2002) O uso e o abuso de álcool e ou de substâncias psicoativas por idosos provocam efeitos claros e profundos na saúde e no bem-estar des-

te público e podem potencializar riscos para o desenvolvimento de problemas físicos, psicológicos (autoestima, habilidade de enfrentamento, comprometimento das relações interpessoais) e sociais (Crome, 1999)

O consumo de substâncias psicoativas está associado a altos índices de morbidade e mortalidade entre os idosos. Dessa forma, torna-se relevante que todos os profissionais de saúde tenham conhecimentos técnicos específicos sobre o uso abusivo e a dependência de álcool e/ou drogas na população idosa, para que possam oferecer uma assistência digna e de qualidade (Boyle, 2006).

A pergunta que conduziu o nosso estudo foi se as idosas que frequentam a universidade aberta para a terceira idade faziam uso de drogas lícitas e ou ilícitas?

2. MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional-descritivo, quantitativo de corte transversal. A pesquisa foi realizada na Universidade Aberta à Terceira Idade – UNATI, localizada no Campus da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Foram selecionadas 120 idosas, mas 10 se recusaram a participar da pesquisa, perfazendo um total de 110 entrevistadas. Todas as participantes frequentavam os cursos de línguas (inglês espanhol e italiano). Por realizarem esses tipos de cursos, as idosas tendem a ter um bom nível de cognição, já que o aprendizado de uma língua estrangeira infere em um melhor estado de cognição (Porto, 2018) como também de audição, por ser um facilitador do processo no andamento ao curso (Porto, 2018), por consequência não necessitaria avaliá-los.

Os dados sociodemográficos e os dados clínicos foram consultados por meio do formulário de Matrícula da Universidade para a Terceira Idade (UNATI). Foram complementados por entrevista estruturada e elaborada pela pesquisadora.

O formulário de matrícula foi constituído por perguntas que abordassem os dados pessoais (moradia, nível de escolaridade, estado civil), socioeconômicos (renda mensal, situação previdenciária), comorbidades (pressão alta, diabetes), uso de drogas lícitas e ilícitas (medicação, cigarro, álcool e drogas).

No primeiro contato com as idosas foi realizada a apresentação do projeto, seguida pelo preenchimento dos questionamentos supracitados. Após a apresentação, foi entregue os questionários, explicando minuciosamente cada quesito deixando aberto para caso alguém desejasse realizar algum tipo de pergunta.

Os dados foram digitados com dupla entrada no software EPI-INFO versão 3.3.2. Os resultados das variáveis categóricas foram apresentados em forma de tabelas e/ou gráficos com suas respectivas frequências absolutas e relativas.

Os procedimentos metodológicos deste estudo foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisas do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, sob o número de

registro CAAE 01436518.1.0000.5208. Sendo o consentimento dos participantes ao estudo expresso através da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, mantendo seus nomes resguardados.

3. RESULTADOS

Foram entrevistadas 110 idosas, das quais apresentaram uma faixa etária entre 60 a 84 anos, com média de 67,17 anos e desvio padrão de 5,24, com maior concentração de idosas entre 60 a 69 anos.

O perfil das idosas entrevistadas no que concerne a aspectos sociais, demográficos, clínico foram: nível superior completo 46 (41,8%), casadas 35 (31,8%), tinham filhos 94 (85,5%), aposentadas 77 (70%), moravam sozinhas 34 (30,9%), com renda entre um à dois salários mínimos 39 (35,5%) (valor do SM em 2019 = R\$ 998 reais). 56 (50,9%) não tinham hipertensão, 54 (49,1%) não eram diabéticas, 81 (73,6%) como também a maioria não eram cardiopatias 102 (92,7%), 91 (82,7%) não tinham deficiência hormonal (Tabela 1).

Tabela 1. Perfil sociodemográfico, clínico frequentadoras dos cursos de línguas na UNATI – UFPE. Recife, PE, 2020

	N	%
Escolaridade		
De 05 a 08 anos de estudo (antigo ginásio)	6	5,5
De 09 a 12 anos de estudo (antigo científico, magistério)	40	36,4
Superior Completo (graduado)	46	41,8
Pós-Graduado	18	16,4
Com quem reside		
Esposo (a) ou companheiro (a)	21	19,1
Filho (a) ou enteado (a)	27	24,5
Neto (a)	3	2,7
Irmão (a)	4	3,6
Outros Parentes, amigos (a)	5	4,5
Mora sozinha	34	30,9
Outros agrupamentos	16	14,5
Situação Previdenciária		
Não aposentada	15	13,6
Aposentada	77	70,0
Pensionista	10	9,1
Aposentada e Pensionista	8	7,3
Estado Civil		
Solteiro (a)	22	20,0
Casado (a) ou união estável	35	31,8
Divorciado	24	21,8
Viúvo	29	26,4

Filhos		
Sim	94	85,5
Não	16	14,5
Renda Mensal		
Menos de 1 salário	6	5,5
De 1 a 2 salários	39	35,5
Entre 2 a 4 salários	30	27,3
Mais de 4 salários	33	30,0
Sem Renda	2	1,8
HAS		
Sim	54	49,1
Não	56	50,9
DM		
Sim	29	26,4
Não	81	73,6
Cardiopatias		
Sim	8	7,3
Não	102	92,7
Deficiência Hormonal		
Sim	19	17,3
Não	91	82,7

O perfil do consumo de drogas lícitas e ilícitas em mulheres idosas foram que não ingeriam álcool 90 (84,9%) e também não fumavam 90 (84,9%) e 88 (80%) das idosas usam medicamentos. Apenas 3 (2,7%) das idosas usavam drogas ilícitas.

Tabela 2. Perfil do consumo de drogas lícitas e ilícitas em idosas frequentadoras dos cursos de línguas na UNATI-UFPE. Recife, PE, 2020

Drogas Ilícitas	N	%
Drogas (maconha, cocaína, crack, LSD, heroína etc)		
Sim	3	2,7
Não	107	97,3
Drogas Lícitas		
Etilismo (álcool)		
Sim	4	3,6
Não	106	96,4
Tabagismo		
Sim	4	3,6
Não	106	96,4
Medicação		
Sim	88	80,0
Não	22	20,0

4. DISCUSSÃO

Percebe-se que o perfil das idosas entrevistadas tinha nível superior completo, moravam sozinhas, eram aposentadas, tinham filhos ou filhas, recebiam uma renda mensal entre 1 a 2 salários mínimos, não tinham pressão alta, não eram diabéticas como também não tinham adquirido nenhum tipo de cardiopatia. Mostrando ser um grupo seletivo, sendo relevante também entrevista-las e conhecê-las, com o intuito de entender como é o perfil de mulheres idosas que consomem drogas em geral.

Na literatura evidenciou que, entre os idosos, os fatores sociodemográficos mais comuns associados ao consumo de álcool envolvem o sexo masculino, o isolamento social e o estado civil (solteiro, separado ou divorciado) (O'Connell et al, 2003).

O baixo nível de escolaridade foi evidenciado em 91% dos clientes que eram analfabetos ou tinham o ensino fundamental. A literatura evidencia que o baixo nível de escolaridade é considerado um fator de risco potencial para o abuso e dependência de qualquer substância psicoativa (Dar, 2006) (Dufour, 1995) (Simoni, 2006). Muitas vezes, as pessoas não entendem que o uso de diversas substâncias psicoativas, como as drogas, causam graves consequências à sua saúde, principalmente as drogas lícitas e as medicações.

Sobre as drogas ilícitas 3 (2,7%) das 110 idosas consumiam algum tipo.

No estudo de Crome, 1999; Dar, 2006 e de Simoni-Wastila, 2006, o uso de drogas ilícitas atinge menos que 1% dos idosos, lembrando que os dados podem estar subestimados e há possibilidade de aumentarem com o envelhecimento da população. As drogas ilícitas, nos estudos supracitados, que tiveram maior uso foram a maconha, a cocaína e o crack. Ainda existem poucos documentos e essas drogas são limitadas a pequenos grupos de idosos que já usavam drogas há muito tempo e estavam envolvidos com a criminalidade (Simoni-Wastila, 2006).

Atkinson RM (1992) concluiu que homens idosos apresentam maiores probabilidades de abuso de álcool e drogas ilícitas e em mulheres idosas com altas taxas de abuso de sedativos e hipnóticos.

Com relação ao consumo de álcool, das 110 idosas, apenas 4 (3,6%) ingeriam algum tipo de bebida alcoólica. Segundo Menninger (2002) e Ragle (2000) 2% a 20% os idosos que fazem uso abusivo de álcool, pois esta é uma das drogas de maior consumo nessa faixa etária.

Sobre o consumo do cigarro (tabaco), das 110 idosas apenas 4 (3,6%) inalavam e usavam o cigarro. Segundo Philips (2003) a prevalência de uso do tabaco entre os usuários do serviço foram em torno de 70%, e a dependência desta substância nem sempre foco de atenção ou de busca de cuidado e assistência. Em seu estudo, acrescenta que 19% dos homens e 23% das mulheres idosas (idade acima de 65 anos) fumavam e que 10% dos homens e 9% das mulheres (idade acima de 75 anos) eram fumantes atuais

Nos grupos de idosos, a nicotina geralmente tem sido muito pouco avaliada e conta com maior número de incapacidade e mortalidade quando comparada com outras substâncias psicoativas, em função do uso prolongado e de forma pesada. Seu uso se torna preocupante, uma vez que muitos

idosos já possuem algum tipo de doença crônica e o hábito de fumar leva à deterioração da saúde (Philips, 2003) (McLlnes, 1994).

Há de considerar que as complicações do fumar ocorrem mais tardiamente ao período de uso e podem, entretanto, manifestar-se na pessoa fumante por muitos anos sem efeitos aparentes. A cessação do fumar tem sido benéfica em todas as idades, com efeitos benéficos imediatos e ao longo do tempo, para as pessoas que possuem ou não doenças relacionadas ao consumo do cigarro. Quase 75% dos potenciais anos de vida perdidos em função do fumar ocorrem entre as pessoas com idade maior que 60 anos (Philips, 2003).

Das 110 idosas, 88 (80%) consumiam algum tipo de medicamento. Segundo Levin (2000), Dar (2006), Dufour (1995), O'Connell et al (2003), Menninger (2002) Rigler (2000) e Bell (2000) considera que esse grupo de drogas está dentre os problemas mais significantes entre os idosos, seja no âmbito do abuso ou da dependência de medicamentos prescritos. No Brasil, parece haver uma cultura de automedicação em que para todo e qualquer problema sempre existe um “remedinho” mesmo sem indicação médica, principalmente entre as pessoas mais idosas (“mais experientes”).

5. CONCLUSÃO

Percebe-se a gravidade que o uso de drogas ilícitas e ou ilícitas pode ocasionar no público idoso. Sejam problemas psicológicos, físicos e até sociais.

Além dos danos causados, ainda se tem um pensamento de que idosos não faz uso de nenhum tipo de drogas ilícitas, álcool e cigarro. Por este motivo, ocorre pouca investigação e debates com estes públicos, gerando consequentemente a diminuição da prevenção e do combate ao uso destas drogas.

Vale também destacar que as doenças crônicas geralmente surgem e aumentam com o passar dos anos, levando ao aumento da ingestão de medicamentos pelo público idoso. Além das doenças, muitas pessoas possuem um costume de comprar vários tipos de remédios, sem procurar médicos e profissionais da saúde e nem sempre tem a necessidade de ingeri-los.

6. REFERÊNCIA

Atkinson RM, Ganzini L, Bernstein MJ. Alcohol and substance-use disorders in the elderly. In: Birren JE, Sloane RB, Cohen GD, editores. Handbook of mental health and aging, 2 nd ed. San Diego, CA: Academic Press; 1992.

Bell AJ, Talbot-Stern JK, Hennessy A. Characteristics and outcomes of older patients presenting to the emergency department after a fall: a retrospective analysis. Med J Aust. 2000; 173:179.

Boyle AR, Davis H. Early screening and assessment of alcohol and substance abuse in the elderly:

clinical implications. *J Addict Nurs.* 2006; 17: 95-103

Crome IB, Day E. Substance misuse and dependence: older people deserve better services. *Rev Clin Gerontol.* 1999; 9: 327-42

Dar K. Alcohol use disorders in elderly people: fact or fiction? *Adv Psychiatr Treat.* 2006; 12: 173-81.

Department of Health. Smoking kills: a white paper on tobacco. London: Stationary Office; 1998. CM 4177.

Dufour M, Fuller RK. Alcohol in the elderly. *Annu Rev Med* 46:123-132, 1995.

Flores LM, Mengue SS. Uso de medicamentos por idosos em região do sul do Brasil. *Rev Saúde Pública.* 2005;39(6):924-9.

Levin SM, Kruger J. Substance abuse among older adults: a guide for social services providers. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Center for Substance Abuse Treatment; 2000.

McLlnnes E, Powell J. Drug and alcohol referrals; are elderly substance abuse diagnoses and referrals being made. *BMJ: british medical journal* 1994; 308: 444-46

Menninger J. Assessment and treatment of alcoholism and substance related disorders in the elderly. *Bull Menninger Clin.* 2002; 66(2), 166-83.

National Household Survey on Drug Abuse, Summary of National Findings. Rockville, MD: Office of Applied Studies, v. 1, 2002.

O'Connell H, Chin AV, Cunningham C, Lawlor B. Alcohol use disorders in elderly people redefining an age old problem in old age. *BMJ: british medical journal* 2003; 327: 664-67.

Philips P, Katz A. Substance misuse in older adults: an emerging policy priority. *Res Nurs.* 2001; 6(6): 898-905.

Ribeiro AQ, Rozenfeld S, Klein CH, César CC, Acurcio FDA. Inquérito sobre uso de medicamentos por idosos aposentados, Belo Horizonte, MG. *Rev Saúde Pública.* 2008;42(4):724-32.

Rigler SK. Alcoholism in the elderly. *Am Fam Physician.* 2000; 61(6):1710- 16.

Simoni-Wastila L, Yang HK. Psychoactive drug abuse in older adults. *Am J Geriatr Pharmacother.* 2006; 4(4): 380-94

Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC). Campanha Mundial sobre as drogas. Ação Mundial por Comunidades Saudáveis. 2012.

ÍNDICE REMISSIVO

A

abuso sexual 106, 107, 198
ação multiprofissional 163
ação pedagógica 97, 100, 101
acessibilidade 113, 114, 115, 116, 118, 119, 146
acesso as tecnologias 113, 118
agente comunitário de saúde 190, 192, 195
agilidade do cuidado 87
Aids 104, 158, 159, 160, 162, 164, 168, 169, 170
ambiente escolar 98, 169, 185
ansiedade 63, 65, 66, 67, 68, 132, 136
área hospitalar 70, 84
assistência à saúde 89, 190, 192
assistência obstétrica 196, 197
Assistente Social 70, 73, 76, 77, 82, 83
atenção básica às crianças 107, 111
atendimento obstétrico 196, 200
atendimento psicológico 87, 88, 92
autocuidado 92, 163, 167, 169, 186, 187
automedicação 179

B

banalização dos males 162
bebidas alcoólicas 173
bem estar 71, 102
biopsicossocial 125, 163, 165

C

características demográficas 140
carga de estresse 244
carga horária elevada 244
clínica ampliada do SUS 87
clínica psicossocial 87, 88, 90, 91, 93, 94
comportamentos repetitivos 120, 129, 132
comunicação 74, 75, 90, 91, 93, 98, 101, 103, 114, 116, 117, 119, 120, 121, 129, 130, 132, 184, 193
comunicação socializadora 98
Condições Sociais 140
condutas preventivas 163

confiança no companheiro 149
confirmação de violência 106
conflitos familiares 98, 183
conhecimento científico 75
construção do sujeito 128
consumo da polifarmácia 173
contracepção 149, 154, 155
coronavírus 63, 65, 66
COVID-19 63, 64, 65, 68, 69
criação de vínculos 98, 102, 103
criança com necessidades especiais 128
cuidado psicológico 87

D

deficiências 113, 114, 115, 117
déficit de políticas públicas 129
desenvolvimento da criança 109, 111, 128, 131, 132, 135, 136
desenvolvimento emocional 98
desenvolvimento humano 120
desestabilização 128
desigualdade social 90
desintegração 128
desrespeitos 196, 197
detecção de violência infantil 106
diagnóstico 120, 121, 122, 123, 126, 127, 130, 135, 136, 158
direito à educação 113
direito à vida 196, 197
direitos da criança e adolescente 182, 187
direitos sexuais e reprodutivos 196
disfunção 155
disseminação do conhecimento 126, 163
doenças crônicas 105, 179, 244
drogas ilícitas 173, 174, 177, 178, 179
drogas lícitas 173, 174, 177, 178

E

educação em saúde 131, 163, 165, 169, 182, 185, 186
Educação em Saúde 182
Educação Médica 121
educação sexual 157, 162, 165, 168, 169
Educação Superior 152, 158

Envelhecimento 140, 146, 158, 159
estresse 64, 65, 66, 67, 68, 130, 134, 135, 136, 137, 138, 242, 243, 244, 245
estressores psicossociais 98, 103
eventos estressores 128, 130

F

fase da adolescência 97, 99, 102
fatores de risco 65, 241, 242, 243, 244
Fonoaudiologia 129, 131

G

graus de comprometimento 120
gravidez na adolescência 162, 164, 165, 168, 169, 170

H

habilidades funcionais 113

I

idoso 140, 144, 145, 149, 150, 151, 155, 156, 157, 158, 159, 173, 174, 179
idosos brasileiros 140, 144, 145, 156
importância da escuta 80, 98
importância da família 128, 131, 132, 133, 136
incorporações de tecnologias assistivas 113
infecções sexualmente transmissíveis 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 165, 170
Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) 162, 164, 171
integralidade do SUS 94
interação ensino-serviço 97, 100
interação social 120
interesses restritos 120
isolamento social 178

L

linguagem 120, 121, 128, 130, 132, 135, 167, 186

M

malefícios para os idosos 173
manejo da vítima 190, 193
maus tratos 106, 109, 110, 111, 112, 183
maus-tratos durante o parto 196, 197
medidas para contenção 107, 111
medidas preventivas 160
medo 65, 66, 67

métodos contraceptivos 162, 164, 165, 169
mortalidade obstétrica 196
mudanças físicas 97, 99
multiplicidade de parcerias 149, 153, 154, 156, 157

N

não uso dos preservativos 149
negligência 80, 107, 110, 111, 150, 153, 183, 196, 197, 198
notificação da violência infantil 106

O

óbitos maternos 196
Obstétrica 197
Organização Mundial de Saúde 99

P

pandemia 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69
patologias 162, 173
pessoas idosas 140, 141, 142, 144, 145, 157, 173
plantão psicológico 87, 90, 91, 92, 93, 94, 95
políticas de saúde 149, 157
população mais velha 173
prática de abusos 196, 197
prática sexual desprotegida 149
preceitos machistas enraizados 190
pré-natal 196, 199, 200
principais sintomas 99
processo saúde-doença 71, 83, 102
professores universitários 241, 242, 244, 245, 246
profissionais de saúde 63, 67, 69, 71, 74, 91, 106, 108, 109, 111, 112, 120, 130, 151, 156, 168, 173, 174, 175, 186, 191, 193
projeto de extensão 64

Q

qualidade de vida 82, 98, 101, 103, 111, 113, 115, 116, 118, 129, 130, 131, 135, 136, 145, 149, 151, 164, 243

R

reabilitação 107, 111, 135, 137
relação familiar 128, 130
relações extraconjugais 149, 155, 157
relações sociais 92, 94, 128, 130

rendimento escolar 98, 102

S

saúde da criança 106

Saúde do Idoso 149

Saúde e Cidadania 98, 100, 101, 102, 163, 165

saúde física 65, 110, 244

saúde mental 63, 64, 65, 66, 68, 69, 81, 82, 87, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 99, 102, 105, 243

serviço público 87, 88, 92

Serviço Social 70, 71, 72, 73, 75, 76, 77, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 146

setores de saúde 190, 194

sexualidade do idoso 150, 156

sífilis 162, 164

síndromes 132, 244

sintomas depressivos 65, 244

situação de vulnerabilidade 102, 183

sobrecarga física e mental 128, 130

sofrimento mental 97, 101, 104

sofrimento psicológico 66, 102

sofrimento psíquico 65, 66, 67, 97, 99, 100, 101, 103, 142

substâncias psicoativas 173, 174, 175, 178

T

terapeuta 92, 93, 129, 137

terapêutico 92, 93, 96, 129, 136, 137, 138

trabalho colaborativo e interdisciplinar 129

trabalho em equipe 102, 165, 190, 193

Transtorno Autístico 121

Transtorno do Espectro Autista (TEA) 120

transtornos mentais 92, 97, 99

tratamento 73, 79, 107, 117, 120, 121, 156, 198

U

úlceras genitais 162, 164

uso de álcool 110, 173, 174, 199

uso de drogas 173, 175, 178, 179

utilização de preservativo 149

utilização de recursos 167

V

vida sexual 149, 150, 151, 155, 157, 166

violência contra a mulher 190, 191, 192, 193, 195, 196, 198
violência doméstica 107, 109, 111, 153, 155, 182, 183, 193, 195
violência infantil 106, 107, 108, 109, 110, 111
violência infanto-juvenil 182, 183, 184, 186
violência institucional 196, 197, 198, 200, 202, 204
violência institucional no parto 196, 197, 198
violência visível 190
vírus 156
vítima 80, 109, 110, 112, 150, 190, 191, 192, 193, 194

editoraomnisscientia@gmail.com



<https://editoraomnisscientia.com.br/>



@editora_omnis_scientia



<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>



editoraomnisscientia@gmail.com



<https://editoraomnisscientia.com.br/>



@editora_omnis_scientia



<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>

