

Araújo, K.M.; Gomes, P.V.; Rocha Filho, D.R.



PESQUISA

Tabagismo na terceira idade em uma instituição de longa permanência
Smoking in the elderly in an institution of long stay
Fumar en el anciano en una institución de larga estancia

Kelyanne Moura de Araújo¹, Paulianne Viana Gomes², Disraeli Reis da Rocha Filho³

RESUMO

O tabagismo apresenta-se como um importante acelerador do processo de envelhecimento, prejudicando não apenas a expectativa de vida, mas a qualidade também. Este estudo teve como objetivo analisar o consumo do tabaco pelos idosos que fumam dentro de uma instituição de longa permanência na cidade de Teresina (PI). Pesquisa descritiva, quantitativa e transversal, realizada com 22 idosos que tiveram o contato com cigarro ou que fazem uso. A maioria dos idosos pesquisados são tabagistas ou já fizeram o uso do tabaco; os mesmos são pouco ou raramente visitados por seus entes e os principais problemas de saúde que mais acometem esta população são os transtornos psiquiátricos seguidos dos cardiovasculares. É necessário tratar o tabagismo como um problema de saúde pública, pela sua magnitude, por suas consequências e por afetar muitos idosos. **Descritores:** Hábito de fumar. Enfermagem. Idoso. Asilo.

ABSTRACT

Smoking is an important accelerator of the aging process, damaging not only the life expectancy, but the quality as well. This study aimed to analyze the consumption of tobacco by elderly people who smoke within a long-stay institution in the city of Teresina (PI). Descriptive, quantitative and cross-sectional study of 22 elderly people who had contact with cigarettes or who use them. Most of the surveyed elderly are smokers or have already used tobacco; They are seldom visited by their relatives and the main health problems that affect this population are the psychiatric disorders followed by cardiovascular diseases. It is necessary to treat smoking as a public health problem, because of its magnitude, its consequences and because it affects many elderly people. **Descriptors:** Smoking. Nursing. Elderly. Asylum.

RESUMEN

El tabaco es un acelerador importante del proceso de envejecimiento, dañando no sólo la esperanza de vida, sino también la calidad. El objetivo de este estudio fue analizar el consumo de tabaco por personas mayores que fuman en una institución de larga estancia en la ciudad de Teresina (PI). Estudio descriptivo, cuantitativo y transversal de 22 ancianos que tuvieron contacto con cigarrillos o que los usaron. La mayoría de los ancianos encuestados son fumadores o ya han consumido tabaco; Rara vez son visitados por sus familiares y los principales problemas de salud que afectan a esta población son los trastornos psiquiátricos seguidos por las enfermedades cardiovasculares. Es necesario tratar el tabaquismo como un problema de salud pública, por su magnitud, sus consecuencias y porque afecta a muchas personas mayores. **Descriptores:** Fumar. Enfermería. Ancianos. Asilo.

1 - Discente do 9º período de Enfermagem na Associação Teresinense de Ensino Superior do Piauí (Faculdade Santo Agostinho), email: kelyannearaujo@outlook.com. 2 - Discente do 9º período de Enfermagem na Associação Teresinense de Ensino Superior do Piauí (Faculdade Santo Agostinho), email: paulianneviana@hotmail.com. 3 - Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. Professor de Política de Saúde da Associação de Ensino Superior do Piauí e professor da Faculdade Santo Agostinho email: disraeli-rocha@gmail.com

Araújo, K.M.; Gomes, P.V.; Rocha Filho, D.R.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento, antigamente considerado um fenômeno, hoje, é tido como algo natural, irreversível e mundial para maioria das sociedades. Estima-se para o ano de 2050, cerca de dois bilhões de pessoas com sessenta anos e mais no mundo, evidenciando uma maior expectativa de vida. O aumento da população idosa é um fenômeno global e se relaciona principalmente com questões demográficas e uma maior qualidade de vida (BRASIL, 2007).

Ser idoso no Brasil, segundo a lei 10.741 de 1º de outubro de 2003, é ter idade igual ou superior a sessenta anos. Essa faixa etária goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, assegurando-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2003). O tabagismo apresenta-se como um importante acelerador do processo de envelhecimento, prejudicando não apenas a expectativa de vida, mas a qualidade também. Quanto maior a idade, maior o consumo de tabaco, ou seja, fumam há mais tempo e com frequência durante o dia, gerando maiores problemas de saúde pública e dificuldade para abandonar o hábito (GOULART et al., 2010).

Comporta-se como uma doença crônica e seu tratamento deve ser valorizado, fazendo parte das rotinas de atendimento de unidades de saúde

da mesma forma como é feito para hipertensão e diabetes. O tabagismo é uma epidemia construída por um comércio alimentado por várias estratégias para aumentar o consumo dos produtos, dentre elas o mercado ilegal (INCA, 2014). É o fator de risco de doenças não transmissíveis modificáveis mais importante para jovens e idosos, que representa a causa de morte prematura mais previsível, portanto, um problema de saúde pública. Aumenta ainda o risco de desenvolver doenças como o câncer de pulmão, e está negativamente relacionado a fatores que podem levar a importantes perdas da capacidade funcional (BRASIL, 2005).

Para o Instituto Nacional do Câncer, na fumaça do tabaco existem cerca de 4.700 substâncias tóxicas, 43 das quais causam ou aumentam o risco de neoplasias no esôfago, laringe, faringe, língua, glândulas salivares, lábios, boca, bexiga, no colo uterino, na mama, pâncreas e intestino (INCA, 2014).

Segundo Tier, Fontana e Soares (2004), nas instituições de longa permanência ou casas de repouso há um afastamento do idoso do seu meio familiar, cotidiano e vivência, havendo inúmeras modificações internas e externas. Nesse momento, é crucial a presença de um cuidador.

A partir do momento que um idoso é internado em instituição privada ou pública, ele torna-se membro de uma comunidade desconhecida, onde terá que se aperfeiçoar com as condições, hábitos, costumes e horários propostos pelos gestores. No entanto, esta situação gera uma sensação de abandono, na qual a pessoa pode ser tornar depressiva ou ter outras manifestações em consequência do afastamento familiar. O desenvolvimento de políticas públicas para a população idosa tem sido destaque na agenda de organizações mundiais de saúde com à proposição de diretrizes que tendem a desenvolver ações sociais e assistenciais para

Araújo, K.M.; Gomes, P.V.; Rocha Filho, D.R. atender às necessidades emergentes dos idosos, garantindo seus direitos (FERNANDES; SOARES, 2010).

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva e de abordagem quantitativa e transversal, realizada em uma instituição de longa permanência de Teresina - PI, com capacidade de acolhimento a sessenta idosos, com faixa etária a partir de sessenta anos. Os idosos institucionalizados são encaminhados através do sistema de garantia de direitos, tais como: Delegacia do Idoso, Ministério Público, Promotoria de Justiça e outros, mediante contato prévio antes. A população fonte desse estudo era composta inicialmente na elaboração do projeto por sessenta idosos. Havia na instituição 58 idosos (2 faleceram), apenas 22 idosos possuíam capacidade mental/ psicológica para responder ao questionário. Os dados foram coletados nos meses de março a abril de 2015, após a aprovação no comitê de ética e pesquisa CAAE 42466914.2.0000.5602 e número do parecer: 993.694. Logo, a pesquisa com seres humanos requer o uso da resolução nº 466/2012, que tem o propósito de garantir o respeito pela dignidade humana e pela especial proteção devida aos participantes das pesquisas científicas. Efetivou-se a entrevista com o idoso, de acordo com um questionário contendo as seguintes variáveis: faixa etária, sexo, escolaridade, estado civil, uso de cigarros e motivos, consumo diário, a representatividade tabaco na vida do fumante, idade que começou a fumar, frequência do contato familiar, o que a família poderia fazer para melhorar o bem-estar e qualidade de vida do idoso, tempo de permanência no lar, possui algum problema de saúde. Os dados foram tratados pelo

Microsoft Excel e foram dispostos em tabelas e gráficos para posterior discussão.

RESULTADOS

De forma geral, observou-se que os idosos institucionalizados estudados precisam de um apoio em diversos sentidos, e necessitam de um cuidado específico e holístico. Logo, o profissional de enfermagem pode atuar tentando proporcionar uma melhor conduta e assistência aos idosos tabagistas.

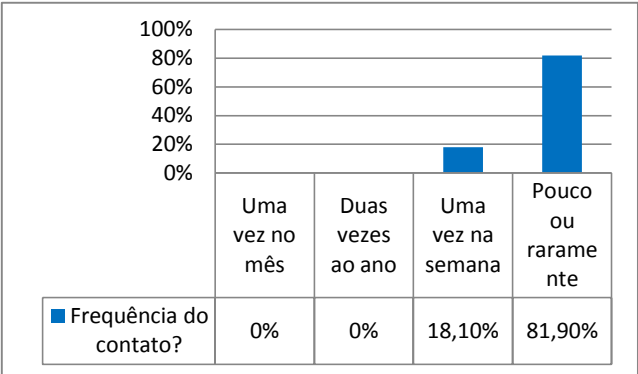
A maioria dos idosos pesquisados são tabagistas ou já fizeram o uso do tabaco (Gráfico 1) ; os mesmos são pouco ou raramente visitados por seus entes (Gráfico 2) e os principais problemas de saúde que mais acometem esta população são os transtornos psiquiátricos seguidos dos cardiovasculares (Gráfico 3).

Gráfico 1. Distribuição dos idosos quanto ao uso atual e/ou anterior do tabaco.



Fonte: pesquisa direta.

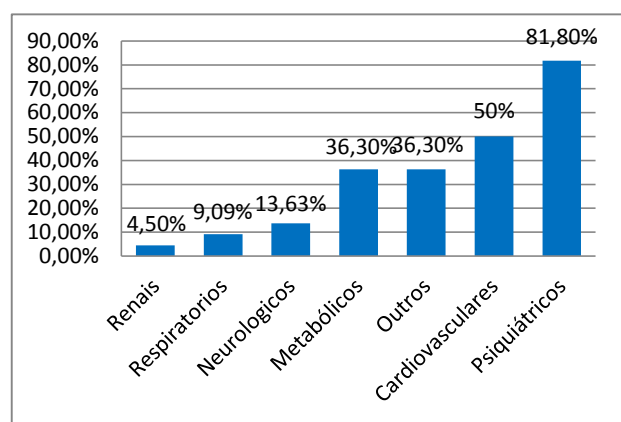
Gráfico 2. Frequência de contato entre idosos institucionalizados e sua família



Fonte: Pesquisa direta.

Araújo, K.M.; Gomes, P.V.; Rocha Filho, D.R.

Grafico 3. Principais problemas de saúde do idoso institucionalizado



Fonte: Pesquisa direta.

DISCUSSÃO DOS DADOS

A faixa etária dos idosos mais predominante foi entre 60 a 69 anos (41%) e 70 a 79 anos (41%), sendo menor entre 80 a 89 anos (9%) e 90 anos (9%). Observou-se que, com o passar da idade, houve uma diminuição do consumo do tabaco. Porém Cardoso et al. evidenciam que a relação entre a idade é diretamente proporcional ao avanço etário e com isso há um maior frequência no consumo. Referente ao sexo, o tabaco foi mais prevalente no sexo masculino, com (72,70%) dos resultados e o feminino com (27,20%). Na pesquisa de Reichert et al. o panorama mundial revela a alta frequência da dependência do tabagismo em ambos os sexos, tanto em países subdesenvolvidos como em desenvolvidos. Identificou-se nesta pesquisa que a maioria dos idosos estudados fumam (72,80%) ou que já fizeram o uso do cigarro (27,20%).

Quanto à escolaridade percebeu-se que a maioria dos idosos fumantes estudados são analfabetos, equivalente (45,50%), ou que frequentaram até o 1º grau (45,50%). Para KUMPEL et al. o risco de um indivíduo analfabeto

ser tabagista é 95% maior do que um indivíduo com nível superior. Com relação ao estado civil dos idosos, revela que 50% dos idosos são solteiros, enquanto que 42% são separados; apenas um casado (4%) e um viúvo (4%). De acordo com outras pesquisas, ser casado é um fator de proteção contra o uso do cigarro.

Em relação aos motivos que os idosos começaram a fumar 68% dos fumantes tiveram início ao hábito de fumar por motivos pessoais e 32% por influência dos pais, amigos. Através do relato dos idosos, o principal fator influenciador para se tornar fumante foram os pais, pois tiveram um contato precoce e sugestivo para iniciarem o consumo; os amigos e o fácil acesso contribuíram também.

O maior consumo de cigarro foi entre 1 a 5 cigarros por dia, equivalente a 50%; de 6 a 10 cigarros (36,40%); acima de 20 (9,10%) e 11 a 20 (4,50%). Em contrapartida, o estudo de Zaitune et al. destaca que o consumo de 20 ou mais cigarros por dia foi encontrado em 45% dos fumantes idosos do sexo masculino e em 41,1% das idosas.

Com relação à importância do tabaco para a vida, 95,5% dos idosos sentem prazer após fumar e 4,50% não sentem nada. Segundo Carlini et al. um dos principais efeitos da nicotina no sistema nervoso central é uma elevação do humor e diminuição do apetite, promovendo um relaxamento muscular. Isso comprova o relato de alguns idosos de se sentirem relaxados e satisfeitos.

O início do consumo de tabaco teve a prevalência antes dos 15 anos, com 68% do total; de 16-20 (14%); 21-30 (9%); 31-50 (4%); e de 51-60 (5%). Pelo relato dos idosos, alguns informaram que começaram a trabalhar muito cedo, logo, tiveram o contato com fumo precoce antes dos 15 anos de idade.

Quando indagados sobre o que o familiar poderia fazer para melhorar o seu estado de saúde

Araújo, K.M.; Gomes, P.V.; Rocha Filho, D.R. a resposta nada teve (59,10%); por segunda opção : vir me buscar (36,40%) seguida de :ir me visitar na instituição de longa permanência (4,50%). A falta da frequência de contato familiar entre idosos institucionalizados, revela dados alarmantes onde 81,90% dos familiares visitam pouco ou raramente seus entes e 18,10% uma vez na semana.

Na pesquisa de Zimermam et al. as famílias visitam, em média, os idosos cerca de três vezes por semana. Porém, com o tempo as visitas diminuem chegando a ser uma ou duas vezes por ano e há casos que não visitam de modo algum.

Relacionado ao tempo de permanência na instituição, 41% vivem de 1 a 5 anos, 27% mais de 10 anos, 18% menor que 1 ano e 14% de 6 a 10 anos.

Para Passos e Ferreira com relação ao tempo de moradia, citaram que 57,3% residiam na instituição entre zero e cinco anos, e que o tempo médio de internação, para ambos os sexos, foi de 6,2 + 6,5 anos, sendo 5,4 anos (DP = 6,3) para os homens e 7,0 anos (DP = 6,7) para as mulheres. Logo, corrobora com nosso estudo que as maiores porcentagens estão entre 1 à 10 anos de permanência.

Observou-se ainda que entre os principais problemas de saúde devido ao uso do tabaco foram os problemas psiquiátricos, com 81,80%, em segundo lugar os cardiovasculares com 50%, outros problemas que não foram destacados e metabólicos com 36,30%, neurológicos com 13,63%, respiratórios 9,09% e renais com 4,50%.

CONCLUSÃO

A partir da pesquisa realizada, pode-se inferir que é necessário tratar o tabagismo como um problema de saúde publica, pela sua magnitude, por suas consequências e por afetar

idosos. O tratamento é caro, prolongado e, em geral, paliativo e servir como uma alerta que nossos idosos cada vez mais estão aderindo ao hábito de fumar.

O profissional de enfermagem tem um papel crucial nesta assistência, pois tende a promover aos idosos institucionalizados um melhor cuidado físico e mental, realizando atividades de prevenção, proteção e cessação do tabagismo, visto que necessitam de uma atenção e cuidado diferenciado.

A institucionalização dos idosos é algo real e que, muitas vezes, faz com que os idosos se sintam sozinhos e abandonados. Assim, o tabagismo acaba se tornando uma forma de amenizar possíveis sentimentos de desprezos que o idoso possa estar sentindo. Em contrapartida, é um acelerador do envelhecimento, um fator de risco para várias patologias e um grande problema de saúde pública. Vale ressaltar a importância de profissionais capacitados para atuarem e prestarem uma assistência de qualidade, direcionada a esses idosos que necessitam de um cuidado diferenciado.

REFERÊNCIA

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília (DF): MS, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei n° 10.741 de 1° de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso. Brasília (DF): MS, 2003.

GOULART, D. et al. Tabagismo em idosos. **Rev Bras Geriatr. Gerontol**, v. 13, n. 2, p. 313-320, 2010.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. Dia mundial sem tabaco 31 de maio 2014. **Aumento de impostos sobre produtos de tabaco**. Rio de Janeiro: Inca, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. World Health Organization.

Araújo, K.M.; Gomes, P.V.; Rocha Filho, D.R.
Tradução: Suzana Gontijo. Brasília: Organização
Pan Americana da Saúde, 2005.

TIER, C.G.; FONTANA, R.T.; SOARES, N.V.
Refletindo sobre idosos institucionalizados. **Rev
Bras Enferm**, Brasília, v. 57, n. 3, p. 332-5, 2004.

FERNANDES, M.T.O; SOARES, S.M. O
desenvolvimento de políticas públicas de atenção
ao idoso no Brasil. **Rev Esc Enfer**, São Paulo, v.
13, n. 2, p. 277-87, 2010.

CARDOSO, D.B. et al. Fatores relacionados ao
tabagismo e ao seu abandono. **Rev Med**. São
Paulo, v. 89, n. 2, p. 76-82. 2010.

REICHERT, J. et al. Diretrizes para cessação do
tabagismo - 2008. **J Bras Pneumol**, São Paulo, v.
34, n. 10, p. 845-880, 2008.

KÜMPEL, C. et al. Aspectos sociais relacionados ao
tabagismo em idosos assistidos pelo Programa de
Saúde da Família. **Revista Kairós Gerontologia**, v.
17, n. 3, p.183-199, 2014.

ZAITUNE, M.P.A.Z. et al. Fatores associados ao
tabagismo em idosos: Inquérito de Saúde no
Estado de São Paulo (ISA-SP). **Cad. Saúde Pública**,
Rio de Janeiro, v. 28, n. 3, p. 583-595, 2012.

CARLINI, A.E. et al. Drogas psicotrópicas o que são
e como agem. **Revista IMESC**, São Paulo, n. 3, p.
9-35, 2001.

ZIMERMAM, O. **Velhice aspectos biopsicossocial**.
Artmend, 2007.

PASSOS, J. P. FERREIRA, K. S. Caracterização de
uma instituição de longa permanência para idosos
e avaliação da qualidade nutricional da dieta
oferecida. **Alim. Nut.** v. 21, n. 2, p. 241-9, 2010.

Submissão: 11/08/2016

Aprovação: 18/01/2017