

# TABAGISMO NA TERCEIRA IDADE EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA

SMOKING IN THE ELDERLY IN AN INSTITUTION OF LONG STAY

DISRAELLI REIS DA ROCHA FILHO<sup>1</sup>, KELYANNE MOURA DE ARAÚJO<sup>2\*</sup>, PAULIANNE VIANA GOMES<sup>3</sup>

1. professor Mestre na Faculdade Santo Agostinho. Enfermeiro pela Universidade Federal da Paraíba, mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí (UFPI); 2. Enfermeira, graduada em Enfermagem pela Associação Teresinense de Ensino Superior do Piauí (Faculdade Santo Agostinho FSA-PI); 3. Enfermeira, graduada em Enfermagem pela Associação Teresinense de Ensino Superior do Piauí (Faculdade Santo Agostinho FSA-PI).

\* Quadra F 1 Casa 01, Conjunto Porto Alegre, Esplanada, Teresina, Piauí, Brasil. CEP: 64039-522. [kelyannearaujo@outlook.com](mailto:kelyannearaujo@outlook.com)

Recebido em 21/11/2016. Aceito para publicação em 11/01/2017

## RESUMO

A pesquisa foi uma forma de conhecer a população idosa e a relação existente entre a população pesquisada, o uso do tabaco e o abandono familiar. Nota-se a importância que o profissional de enfermagem tem com estes idosos. O objetivo foi analisar o consumo do tabaco pelos idosos que fumam dentro de uma instituição de longa permanência em Teresina/PI. Trata-se de uma pesquisa descritiva, quantitativa e transversal, que foram selecionados, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, 22 idosos. Para a análise dos resultados foram utilizados gráficos, que auxiliaram em um melhor entendimento e posterior discussão. Destacou-se, cinco gráficos, os quais tiveram maior relevância sendo: a relação entre o sexo dos idosos fumantes; se era tabagista ou se já havia feito uso de tabaco; qual motivo que o levou a começar a fumar; qual a frequência de contato entre idosos institucionalizados e sua família; quais os principais problemas de saúde destes idosos. Assim, pode-se verificar a importância de se tratar o tabagismo como um problema de saúde pública, tanto pela sua magnitude quanto pelas suas consequências. Por ser um tratamento caro e prolongado, necessita de uma assistência de enfermagem abrangente na promoção, prevenção e recuperação da saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Hábito de fumar, enfermagem, idoso, asilo.

## ABSTRACT

The research was a way to know the elderly population and the relationship between the population surveyed, tobacco use and family abandonment. Note the importance that the nursing professional has with these elderly people. The objective was to analyze the consumption of tobacco by elderly people who smoke within a long-term institution in Teresina / PI. It was a descriptive, quantitative and cross-sectional study, so that 22 elderly subjects were selected according to the inclusion and exclusion criteria. Graphs were used to analyze the results, which helped in a better understanding and later discussion. It was highlighted, five graphs, which had more relevance being: the relation between the sex of the old smokers; If you were a

smoker or if you had already used tobacco; Why he started smoking; The frequency of contact between institutionalized elderly and their family; Which are the main health problems of these elderly people. Thus, one can verify the importance of treating smoking as a public health problem, both in terms of its magnitude and its consequences. As it is an expensive and prolonged treatment, it needs a comprehensive nursing care in the promotion, prevention and recovery of health.

**KEYWORDS:** Smoking, nursing, elderly, asylum.

## 1. 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 ou mais no mundo, o que pode evidenciar 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).

O aumento demográfico da população idosa no Brasil e no mundo é uma situação real, inquestionável. Com o crescimento representativo no tempo de vida dos idosos, o envelhecimento ganhou maior visibilidade no cenário da vida social do país, na década de oitenta, quando surgiu a chamada terceira idade (SCHARFSTEIN, 2006).

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, assegurados por lei ou por outros meios, como por exemplo, 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. Assim, 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). Ademais, 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).

Com isso, pode ser considerado o fator de risco de doenças não transmissíveis modificáveis por acometer na maioria jovens e idosos, o que representa a causa de morte prematura mais previsível, logo, um problema de saúde pública. O tabagismo 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, de acordo com informações do Ministério da Saúde (BRASIL, 2005).

Pesquisas realizadas pelo Instituto Nacional do Câncer, no ano de 2014, comprovam que na fumaça do tabaco existem cerca de 4.700 substâncias tóxicas, dessas 43 causam ou aumentam o risco de neoplasias no esôfago, na laringe, na faringe, na língua, nas glândulas salivares, nos lábios, na boca, na bexiga, no colo uterino, na mama, no pâncreas e no intestino.

Segundo Tier, Fontana e Soares (2004), nas instituições de longa permanência ou casas de repouso há o afastamento do idoso do seu meio familiar, cotidiano e vivência, havendo inúmeras modificações. 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 tornar-se 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 a proposição de diretrizes que tendem a desenvolver ações sociais e assistenciais para atender às necessidades emergentes dos idosos, garantindo seus direitos (FERNANDES; SOARES, 2012).

A hipótese é que graças às ações de promoção, pre-

venção, reabilitação de saúde cada vez mais se aumenta a qualidade de vida e com isso há uma maior expectativa de vida. Por inúmeros motivos, a institucionalização dos idosos torna-se cada vez mais uma realidade no nosso país e, quando aliada ao tabagismo, só tende a prejudicar a vida dos nossos idosos brasileiros.

Assim, o objetivo geral da pesquisa foi avaliar o consumo do tabaco por idosos que fumam em uma instituição de longa permanência na cidade de Teresina/PI.

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de campo, de caráter descritivo e de abordagem quantitativa e transversal. Realizada em uma instituição de longa permanência localizada em Teresina/PI, a qual possui uma capacidade de acolhimento de até sessenta idosos, com faixa etária a partir de sessenta anos. A população, fonte deste estudo, era composta, na fase inicial de elaboração do projeto, por sessenta idosos. Havia na instituição 58 idosos, desses 2 vieram a óbito. Em linhas gerais, 22 idosos possuíam capacidade mental/psicológica para responder ao questionário, 2 idosos recusaram-se a participar e os outros 34 estavam em uso de medicação controlada. Os dados foram coletados nos meses de março e abril, no ano de 2015, após a aprovação no comitê de ética e pesquisa CAAE 42466914.2.0000.5602, com o número de 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 os idosos, a partir de um questionário que continha as seguintes variáveis, a saber: faixa etária, sexo, escolaridade, estado civil, uso de cigarros e motivos, consumo diário, além disso, buscou-se averiguar a representatividade do tabaco na vida do fumante, a idade em que começou a fumar, a frequência do contato familiar, o que a família poderia fazer para melhorar o bem-estar e qualidade de vida do idoso, o tempo de permanência no lar e se possuía algum problema de saúde. O termo de consentimento livre esclarecido foi feito a partir da leitura e explicação para cada idoso e, conseqüentemente, da autorização ou não de sua participação na pesquisa, além disso, foram garantidos os direitos de preservação de cada identidade. A pesquisa contou ainda com a utilização de dois programas, *Word* e *Excel*, para elaboração e interpretação dos dados, criando, respectivamente, gráficos com base nas porcentagens adquiridas.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base nas respostas obtidas através das variáveis, criou-se treze gráficos para um melhor entendimento e conseqüente discussão sobre o tema, desses, destacaram-se cinco descritos abaixo. Notou-se, em linhas gerais,

que os idosos institucionalizados estudados precisam de um apoio em diversos sentidos e necessitam de um cuidado específico e holístico. Logo, pode-se observar a importância do profissional de enfermagem ao atuar proporcionando uma melhor conduta e assistência a estes idosos tabagistas. Relação entre o sexo dos idosos fumantes; se é tabagista ou se já fez uso do tabaco; por qual motivo começou a fumar; frequência de contato entre idosos institucionalizados e sua família; principais problemas de saúde dos idosos pesquisados.

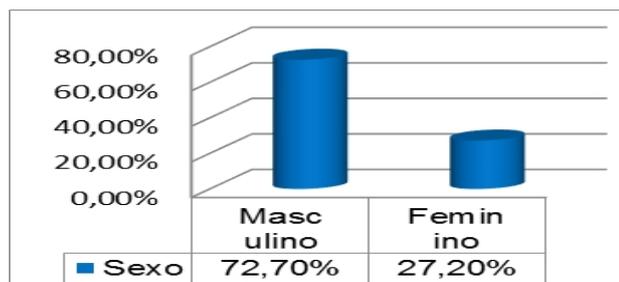


Figura 1. Relação entre o sexo dos idosos fumantes. Fonte: Pesquisa direta.

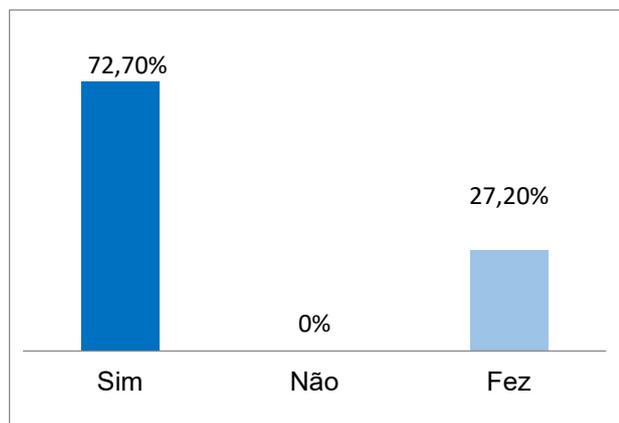


Figura 2. Se é tabagista ou se já fez uso do tabaco?. Fonte: Pesquisa direta.

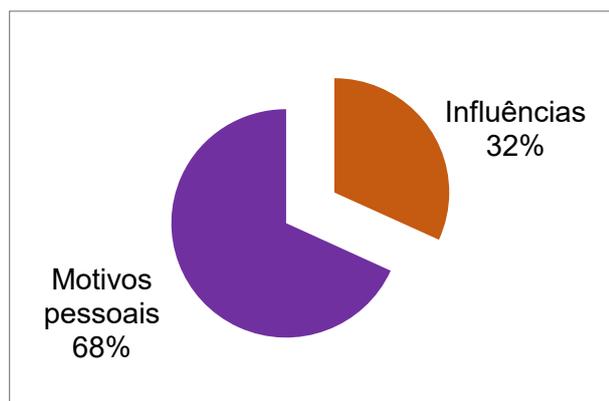


Figura 3. Por qual motivo começou a fumar? Fonte: Pesquisa direta.

Com este estudo, pode-se observar que os idosos selecionados para a pesquisa possuíam algum tipo de

transtorno mental, demência ou dependência química, o que poderia ser considerado um complicador para diversas ações. Além disso, verificou-se que a instituição a qual os idosos estavam vinculados não estava preparada para essa demanda e a rede de serviços que dá um suporte tem inúmeras dificuldades. Grosso modo, constatou-se que há ainda a necessidade de mais inovação e de realização de programas preventivos para, com isso, tentar reduzir este grande fator de risco que é o tabagismo para inúmeras patologias e que cada vez mais se verifica o aumento o consumo entre jovens e idosos.

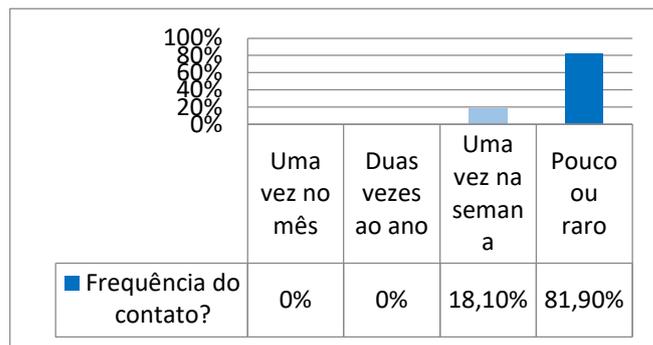


Figura 4. Frequência de contato entre idosos institucionalizados e sua família. Fonte: Pesquisa direta.

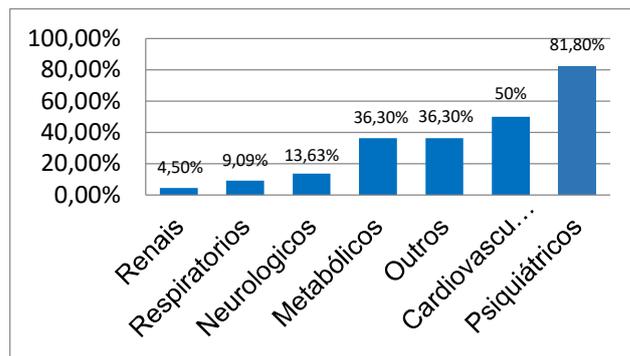


Figura 5. Principais problemas de saúde dos idosos pesquisados. Fonte: Pesquisa direta.

### 3. DISCUSSÃO

De acordo com a coleta, no que se refere aos treze itens elaborados, o primeiro item do formulário relaciona-se à faixa etária dos idosos, em que predominaram: idosos entre 60 e 69 anos (41%) e entre 70 e 79 anos (41%), sendo menor o número de idosos entre 80 e 89 anos (9%) e 90 anos ou mais (9%). Os dados demonstram que com o aumento da idade houve uma diminuição do consumo do tabaco. Porém, o estudo de Cardoso *et al.*, (2010), evidencia que a relação entre a idade é diretamente proporcional a um maior consumo de cigarro e com isso há uma maior frequência no consumo. Em relação ao sexo, o consumo foi mais prevalente no sexo masculino, correspondendo a aproximadamente 73% dos

participantes, já os pacientes do sexo feminino correspondem a 27% do total de participantes. Na pesquisa de Reichert e colaboradores (2008), o panorama mundial revela a alta frequência da dependência do tabagismo em ambos os sexos, tanto em países subdesenvolvidos como em desenvolvidos. No fator escolaridade, percebeu-se que a maioria dos idosos fumantes eram analfabetos, equivalendo a 50%, ou que frequentaram até o ensino fundamental, 50%. Para KUMPEL *et al.*, (2014) 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, a pesquisa revelou que 50% dos idosos são solteiros, enquanto que 42% são separados; apenas um casado, 4%, e um viúvo, 4%. Identificou-se nesta pesquisa que a maioria dos idosos estudados fumam, 73%, ou já fizeram o uso do cigarro, 27%. Em relação aos motivos que levaram os idosos a começarem a fumar obteve-se que 68% dos fumantes iniciaram esse hábito de fumar por motivos pessoais e 32% por influência dos pais e/ou amigos. Através do relato dos idosos, obteve-se que o principal fator influenciador para se tornar fumante foram os pais, pois estes tiveram um contato precoce e sugestivo para iniciarem o consumo; já os amigos e o fácil acesso também são fatores que contribuíram para a iniciação da prática. Quantitativamente, o maior consumo a que se chegou com os dados colhidos na pesquisa, por de cigarro durante um dia, foi: 1 a 5 cigarros, equivalente 50% dos pesquisados; de 6 a 10 cigarros, 36,4%; acima de 20 cigarros, 9,1% e 11 a 20 cigarros, 4,5%. Em contrapartida, o estudo de Zaitune *et al.*, (2012) 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 a importância do tabaco para vida 95% dos idosos sentem prazer após fumar e 4,50% não sentem nada. De acordo com Carlini *et al.*, (2001) 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 anos, 14%; 21-30 anos, 9%; 31-50 anos, 4%; e de 51-60 anos, 5%. Pelo relato dos idosos foi possível observar que alguns começaram a trabalhar muito cedo, logo, tiveram o contato com fumo, precocemente, antes dos 15 anos de idade. Em relação ao que o familiar poderia fazer para melhorar o seu estado de saúde obteve-se como resposta: nada, 59,10%; por segundo opção: vir me buscar, 36,40%; ir me visitar na instituição de longa permanência, 4,50%. A falta da frequência de contato familiar entre idosos institucionalizados revela dados alarmantes os quais apontam que 81,90% dos familiares visitam pouco ou raramente seus entes e 18,10% uma vez na semana. Já a pesquisa de Zimmermam *et al.*, (2007) demonstra que 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. Esses dados justificam a presente pesquisa. Relacionado ao tempo de permanência na instituição, 41% vivem de 1 a 5 anos, 27% mais de 10 anos, 18% menos que 1 ano e 14% de 6 a 10 anos. Para Passos e Ferreira (2010), com relação ao tempo de moradia, constatou-se que 57,3% residiam na instituição em tempo médio de internação, para ambos os sexos, foi de 6 anos, respectivamente, sendo 5, anos para os homens e 7 anos para as mulheres. Logo, corrobora com nosso estudo que as maiores porcentagens estão relacionadas àqueles pacientes que têm de 1 à 10 anos de permanência na instituição. Dentre os principais problemas de saúde destes os que mais se destacaram foram os problemas psiquiátricos, com aproximadamente 82%, em segundo lugar os cardiovasculares com 50%, outros problemas e metabólicos com 36%, neurológicos com 14%, respiratórios 9% e renais com 4,5%.

#### 4. CONCLUSÃO

Pode-se afirmar que é necessário tratar o tabagismo como um problema de saúde pública, pela sua magnitude, por suas consequências e por afetar muitos idosos. O tratamento é caro, prolongado e, em geral, paliativo e serve como uma alerta que nossos idosos que 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 educativas de prevenção, proteção e em grupo para promover uma cessação do tabagismo diário, visto que, necessitam de uma atenção e cuidado diferenciado. Ao finalizarmos, podemos refletir que a institucionalização dos idosos é algo real e sério que necessita de uma atenção redobrada em todos os sentidos. Uma incógnita que fica para sociedade, porque muitos cuidaram, trabalharam e contribuíram, para serem esquecidos em locais que nem sempre eles se sentem acolhidos e protegidos. Assim, o uso do tabaco acaba se tornando uma forma de amenizar possíveis sentimentos de desprezos que o idoso possa está 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 da equipe multiprofissional capacitada para atuar e prestar uma assistência de qualidade, direcionada a esses idosos que necessitam de um cuidado diferenciado e holístico.

#### FINANCIAMENTO

Essa pesquisa foi financiada pelos autores envolvidos, sem ter vínculo nenhum com qualquer empresa.

## REFERÊNCIAS

- [01] BRASIL. Lei nº 10.741 de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso. 2003. Disponível: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/L10.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm)
- [02] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa, 2007. Disponível: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abca19.pdf>
- [03] BRASIL. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. World Health Organization. Tradução: Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan Americana da Saúde, 2005. Disponível: [http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_ativo.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf)
- [04] CARDOSO, D.B.; COELHO, A.P.C.P. Rodrigues M. P. A. Fatores relacionados ao tabagismo e ao seu abandono. *Rev Med.* v. 89, n.2, p.76-82, 2010.
- [05] Carlini, A.E. Nappo, S.A. Gaudoróz, J.C.F. Noto, A.R. Drogas psicotrópicas o que são e como agem. *Revista IMESC V.3*, P. 9-35, 2001.
- [06] FERNANDES M.T.O, SOARES S.M. O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil. *RevEscEnfer.v.13*, n. 2, p. 277-87, 2010.
- [07] GOULART, D.; ENGROFF, P.; ELY, L.S.; SGNAOLIN, V.; SANTOS, E.F.; TERRA, N.L. Tabagismo em idosos. *Rev Bras Geriatr. Gerontol.* 2010; v.13, n.2, p.313-320.
- [08] INCA. Instituto Nacional do Câncer. Dia mundial sem tabaco 31 de maio 2014: Aumento de impostos sobre produtos de tabaco, 2014. Disponível: [http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/t\\_Tabagismo.pdf](http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/t_Tabagismo.pdf)
- [09] KUMPEL, C., CASTRO A.A.M, FREITAS, T.R., SOUZA, J.S., PORTO, E.F. 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.
- [10] SCHARFSTEIN, E.A. Instituições de longa permanência: uma alternativa de moradia para idosos brasileiros na vida contemporânea. Rio de Janeiro: UFRJ, 2006. 134p.
- [11] 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.241-249, 2010.
- [12] REICHERT J.A J.; GONÇALVES, C.M.C, GODOY, I. CHATKIN, J.M, SALES, M.P.U, SANTOS, S.R.R.A. Diretrizes para cessação do tabagismo. *J Bras-Pneumol.* v.34, n.10, p.845-880, 2008.
- [13] TIER C.G; FONTANA R.T, SOARES N.V. Refletindo sobre idosos institucionalizados. *Rev Bras Enferm.* v. 57, n.3, p. 332-335, maio-hun, 2004.
- [14] ZAITUNE, M.P.A.Z.; BARROS, M.B.A, LIMA, M.G; CÉSAR, C.L.G, CARANDINA, L.; GOLDBAU, M.; ALVES, M.C.G; Fatores associados ao tabagismo em idosos: Inquérito de Saúde no Estado de São Paulo (ISA-SP). *Cad. Saúde Pública.* v.28, n.3, p.583-595, 2012.
- [15] ZIMERMAM, O. Velhice aspectos biopsicossocial. *Artemid.* 2007.