

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

DÉBORA AZEVEDO JACUNDÁ FERREIRA

**USO DE TABACO E DEPENDÊNCIA DE NICOTINA EM IDOSOS: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA**

Brasília
2014

DÉBORA AZEVEDO JACUNDÁ FERREIRA

**USO DE TABACO E DEPENDÊNCIA DE NICOTINA EM IDOSOS: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado como requisito à aprovação na disciplina de TCC2 do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Keila Cristianne Trindade da Cruz.

Brasília
2014

BANCA EXAMINADORA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

DÉBORA AZEVEDO JACUNDÁ FERREIRA

USO DE TABACO EM IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

ORIENTADORA: Prof^a. Dr^a. Keila Cristianne Trindade da Cruz

MEMBROS

1- Prof^a. Dr^a. Keila Cristianne Trindade da Cruz – (Presidente)_____

2- Prof^a. Dr^a. Andréa Mathes Faustino - (Titular) _____

3- Prof^a. Ms. Carla Targino Bruno dos Santos – (Titular)_____

DATA: 03 de dezembro de 2014

USO DE TABACO E DEPENDÊNCIA DE NICOTINA EM IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Débora Azevedo Jacundá Ferreira; Keila Cristianne Trindade da Cruz

RESUMO

Introdução: A prevalência do tabagismo em idosos é menor do que em adultos em geral, porém grande parte dos idosos fumantes iniciaram o hábito de fumar na juventude e rapidamente se tornaram dependentes da nicotina, o que dificulta o abandono do hábito. **Objetivos:** Realizar uma revisão integrativa da literatura sobre o uso de tabaco e dependência de nicotina em idosos no Brasil. **Métodos:** trata-se de uma revisão integrativa na Biblioteca Virtual em Saúde no período de 2010 a 2013, com as palavras chaves “idoso”, “tabagismo”, “Fagestrom”, “teste de dependência à nicotina” e “dependência nicotínica”. **Resultados e discussão:** Os textos selecionados permitiram abordagens como “Tabagismo e gênero”, “Tabagismo e idade”, “Tabagismo e dependência de nicotina”. Entre os fumantes, os idosos do sexo masculino foram a maioria. A prevalência de tabagismo diminui com o avanço da idade. O tabagismo e a baixa condição socioeconômica mostraram associação significativa. A institucionalização contribui com a continuidade do tabagismo, devido ao afastamento da família e abandono, possíveis maus tratos e ao menor alcance de cuidados de saúde adequadamente capacitados para tratamento gerontológico. Em relação a dependência de nicotina, a moderada dependência nicotínica preponderou independentemente da faixa etária. Nos idosos mais velhos, o grau de dependência de nicotina elevada mostrou-se maior do que nas outras faixas etárias. Esse achado sugere que com o aumento da idade há uma tendência ao aumento da dependência ao tabaco. Um fator que poderia explicar essa situação é o maior tempo de exposição do organismo à nicotina. **Considerações finais:** Idosos tabagistas são em sua maioria homens e conforme o aumento da idade diminui-se a prevalência de idosos fumantes. Quanto à questão social, foi verificado que pessoas menos instruídas e que são solteiras têm mais propensão a serem tabagistas quando comparadas aos que provêm de mais anos de estudo e que são casados ou viúvos. Pode-se observar que estudos sobre a dependência de nicotina em idosos são escassos no Brasil. É preciso realizar novas pesquisas nessa área do conhecimento em idosos.

Palavras-chaves: idoso, tabagismo, Fagestrom, teste de dependência à nicotina e dependência nicotínica.

**TOBACCO USE AND NICOTINE DEPENDENCE ON ELDERLY: A
INTEGRATIVE REVIEW**

Débora Azevedo Jacundá Ferreira; Keila Cristianne Trindade da Cruz

ABSTRACT

Introduction: The prevalence of smoking in the elderly is lower than in adults in general, but most of senior smokers started smoking at a young age and quickly became addicted to nicotine, making it difficult to quit the habit. **Objectives:** Make an integrative review of the literature on the use of tobacco and nicotine dependence among the elderly in Brazil. **Methods:** This is an integrative review in the *Biblioteca Virtual de Saúde* in the 2010-2013 period, with the keywords “elderly”, “smoking”, “Fagestrom”, “nicotine dependence test” and “nicotine dependence”. **Results and discussion:** The selected texts made the following approaches possible: “Smoking and gender”, “Smoking and age”, “Smoking and nicotine dependence”. Among smokers, the elderly males were majority. The prevalence of smoking decreases as the age increases. Smoking and low socioeconomic status could be significantly associated. The institutionalization contributes to the smoking continuity, thanks to factors like being away from home and abandonment, possible abuse and the lower reach of trained appropriate health care for gerontologic treatment. Regarding nicotine dependence, moderate nicotine dependence predominated regardless of age. Among the oldest elderly, the degree of high nicotine dependence was higher than in other age groups. This finding suggests that when age increases, there is a tendency to increase tobacco dependence too. One factor that could explain this situation is the longer exposure of the body to nicotine. **Final Considerations:** Elderly smokers are mostly men and as the age increases, the prevalence of elderly smokers decreases. Regarding the social question, it was found that less educated people and who are single are more likely to be smokers when compared to more schooled ones and married or widowed people. It can be noted that studies of nicotine dependence in the elderly are scarce in Brazil and further research in this area of knowledge about the elderly is needed.

Keywords: Elderly, smoking, Fagestrom, nicotine dependence test and nicotine dependence.

INTRODUÇÃO

No Brasil, o envelhecimento populacional é um fato que ficou marcado principalmente a partir da década de 1970, quando a população de adultos e idosos aumentou consideravelmente em relação a de jovens e crianças, além da taxa de fecundidade e mortalidade infantil que diminuíram e a expectativa de vida que aumentou bastante. Esses fatos caracterizam a mudança demográfica e epidemiológica brasileira (NASCIMENTO, et al, 2012).

No Brasil, o tabagismo é uma das principais causas de mortes que poderiam ser evitadas, sendo responsável por cerca de 45% das mortes por infarto agudo do miocárdio, 85% por enfisema, 25% dos óbitos por doença cerebrovascular e 30% pelo câncer. O uso de tabaco é o principal fator de risco para as principais causas de morte nos idosos, sendo atualmente um grande problema de saúde pública (ZAITUNE, et al, 2012).

De acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID-10 2006) o tabagismo encontra-se no grupo de transtorno mental e comportamento pelo uso de substâncias psicoativas. Além da dependência à nicotina, a pessoa que ingere o tabaco fica exposto a mais de 4.700 substâncias tóxicas, sendo 60 destas causadoras de câncer (ZAITUNE, et al, 2012).

Segundo ZAITUNE (2012) a maioria dos estudos sobre tabagismo pesquisa principalmente jovens e adultos, havendo pouco estudo entre os idosos. Idosos tabagistas sofreram exposições prolongadas ao tabaco com cigarros sem filtro e alto teor de nicotina, apresentando riscos maiores de desenvolverem doenças relacionadas ao cigarro do que indivíduos mais jovens. Além disso, favorece o aparecimento de outras comorbidades e agravos de doenças que aumentam os gastos em saúde para esta faixa etária.

O tabagismo também tende a aparecer concomitantemente com hábitos não saudáveis como sedentarismo, alimentação desequilibrada com grande ingestão de bebidas alcoólicas, sal e gorduras, aumentando as chances de aparecer doenças crônicas (ZAITUNE, et al, 2012).

Antigamente o tabagismo era visto como um modo de vida, e, atualmente admitido como dependência que coloca as pessoas em exposição a diversas substâncias tóxicas, além de ser um grave problema de saúde pública que acarreta enormes custos (MALTA et al, 2010). A prevalência do tabagismo em idosos é menor do que em adultos, pelo fato de se haver mortes prematuras de indivíduos fumantes, cessação do consumo de cigarros ao surgir doenças e aquisição de hábitos mais saudáveis em determinado momento da vida. O número absoluto de idosos fumantes tende a aumentar com o envelhecimento da população. No Brasil, houve um elevado crescimento da quantidade do número de idosos em cerca de 3 milhões em 1960 para 20 milhões em 2008, e estudos calculam que este número superará os 30 milhões em 2020 (ZAITUNE, et al, 2012).

Cerca de 1,25 bilhões de pessoas no mundo são fumantes (Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, 1999), sendo que 47% dos homens e 12% das mulheres do mundo possuem esse vício e cerca de quatro milhões das mortes que acontecem por ano são advindas desse

hábito, segundo dados da Organização Mundial de Saúde (EZZATI, 2003). O hábito de fumar está associado com o aparecimento de doenças crônicas como as cardiovasculares, neoplasias em geral e especialmente do aparelho respiratório, que são as principais causas de morte nos países desenvolvidos e em desenvolvimento. Pelas previsões, em 2020, o tabaco será a principal causa de morte (10 milhões de mortes por ano) e invalidez (GOULART, et al, 2010).

Em uma pesquisa realizada com americanos na faixa etária entre 40 e 70 anos de idade demonstrou que 26% das mulheres e 41% dos homens fumantes que consumiam 20 cigarros por dia faleceram na meia-idade. Apesar disso, 9% das mulheres e 14% dos homens que não fumavam também morreram nessa idade. Esse estudo mostrou que o consumo de tabaco aumentou de maneira significativa o risco de morte e que o abandono do hábito de fumar pode diminuir tal risco (GOULART, et al, 2010; VOLLSET, TVERDAL, GJESSING, 2006).

Uma pesquisa britânica mostrou que idosos que interromperam o hábito de fumar aos 70 anos aumentou sua sobrevivência em cerca de 20% (GOULART, et al, 2010; MAXWELL, HIRDES, 1993).

É importante ressaltar que grande parte dos fumantes inicia o hábito de fumar na juventude e rapidamente se tornam dependentes da nicotina presente no cigarro, sendo que pessoas com idade superior a 50 anos têm maior dependência e em quantidade maior, o que dificulta o abandono do hábito. O cigarro tem em sua composição vários produtos prejudiciais à saúde, sendo os principais: nicotina, dióxido de carbono (CO₂) e alcatrão. O CO₂ e a nicotina aumentam a adesividade das plaquetas, alterando anatomicamente o sistema cardiovascular pela desordem endotelial. A fumaça do tabaco produz substâncias tóxicas e o alcatrão contém substâncias carcinogênicas, como o arsênio, níquel, benzopireno, cádmio e polônio (GOULART, et al, 2010).

O fumo promove vasoconstrição dos vasos sanguíneos, o que altera a função cardiovascular, podendo induzir arteriosclerose em pacientes com hipercolesterolemia. Os idosos com fatores de risco para hipertensão, dislipidemia, diabetes mellito, obesidade e sedentarismo são mais afetados por agravarem o processo de senescência (GOULART, et al, 2010).

O Teste de Dependência a Nicotina de Fagerström (FTND) (FAGERSTRÖM, 1978), é um instrumento utilizado para avaliação de dependência à nicotina, foi traduzido e validado no Brasil por CARMO E PUEYO (1991). É composto por seis perguntas que constam de alternativas que são pontuadas de zero a um e zero a três pontos, e a soma final dos pontos avalia o grau de dependência a nicotina em: muito baixo (0 a 2 pontos); baixo (3 a 4 pontos); moderado (5 pontos); alto (6 a 7 pontos); e muito alto (8 a 10 pontos). (PIETROBON, 2007). No quadro abaixo constam as perguntas contidas neste instrumento(Quadro1):

Quadro 1: questões do instrumento Teste de Dependência a Nicotina de Fagerström (FTND).

Questões

1.Quanto tempo após acordar o(a) Sr(a) fuma seu primeiro cigarro
2. O(a) Sr(a) acha difícil não fumar em lugares proibidos, como igrejas, ônibus, etc?
3.. Qual cigarro do dia traz mais satisfação;
4. Quantos cigarros o(a) Sr(a) fuma por dia?
5. O(a) Sr(a) fuma mais frequentemente pela manhã?
6.O(a) Sr(a) fuma mesmo doente?

Fonte: (FAGERSTRÖM, 1978, p. [235-241]).

Vale ressaltar que o hábito de fumar e um pior prognóstico de saúde foi observado em um estudo com idosos do Canadá e Estados Unidos. Esses sujeitos, em geral, apresentavam tosse, dor no peito e pernas, sintomas depressivos, diminuição da função física (como caminhar e subir escadas) e aumento do uso de medicamentos analgésicos e para o aparelho gastrointestinal (GOULART, et al, 2010).

Os idosos que ainda fumam, constituem uma população que sobreviveu a morte prematura causada pelo tabaco, e são pouco motivados a interromper o uso por se considerarem inertes aos danos ocasionados. Os profissionais da saúde, em geral, julgam ser difícil orientar o idoso a descontinuar o uso do tabaco, além de considerarem que o mesmo é uma das poucas fontes prazerosas que o idoso possui. Pesquisas comprovaram que a cessação do uso de cigarros é benéfico em todas as faixas etárias, inclusive entre pessoas que apresentam comorbidades instaladas relacionadas ao uso de tabaco (ZAITUNE, et al, 2012).

A literatura consultada mostra que o uso de tabaco interfere no processo de envelhecimento, aumenta a morbimortalidade e a instalação de doenças crônicas nos idosos, além disso, constitui um vício que se associa a prática de maus hábitos para a saúde (GOULART, et al, 2010; ZAITUNE, et al, 2012).

Considerando a transição demográfica e epidemiológica que está ocorrendo no mundo, onde a população idosa está cada dia aumentando e as complicações decorrentes do uso de tabaco, o estudo tem como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura sobre o uso de tabaco e dependência de nicotina em idosos no Brasil e caracterizações destes quanto ao hábito de fumar.

MÉTODOS

Para realizar o estudo foi utilizada a revisão integrativa da literatura, metodologia de pesquisa utilizada na Prática Baseada em Evidências a qual permite incorporar as evidências na prática clínica. Esse método tem a finalidade de agrupar e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de modo sistemático e ordenado, contribuindo para aprofundar o conhecimento do tema investigado (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008).

Seis etapas direcionaram a realização dessa revisão integrativa, sendo a primeira: seleção do tema; segunda: estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos; a terceira: busca na literatura; quarta: organização dos achados; quinta: análise dos achados dos artigos incluídos na revisão e sexta: síntese do conhecimento e apresentação da revisão (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008).

A questão norteadora da pesquisa seria “Pessoas idosas teriam maior dependência nicotínica dificultando a interrupção do uso de tabaco”. Foram realizadas pesquisas na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que abrange outras bases de dados : LiLACS, SciELO e MedLINE. A fase de coleta de dados ocorreu no período de três a cinco de novembro de 2014, os termos utilizados na busca foram “idoso”, “tabagismo”, “Fagestrom”, “teste de dependência à nicotina” e “dependência nicotínica”. Na primeira fase da busca com o cruzamento dos termos propostos (Idoso AND tabagismo AND fagerström OR teste de dependência à nicotina OR dependência nicotínica) obteve-se 31.109 trabalhos (artigos, teses, documentos de projeto, monografias, congressos e conferências, recursos na internet, não convencionais e áudio).

Como critérios de inclusão, considerou-se o filtro da BVS, os seguintes itens: atender a temática do estudo, disponibilidade do texto completo, limite idoso, estar em Português, país como assunto Brasil, ter sido publicado entre 2010 e 2013 e artigos científicos disponíveis nas bases de dados, resultando em 58 artigos científicos.

Após leitura dos títulos e dos resumos dos 58 artigos, atenderam à temática proposta apenas três deles identificados e que foram considerados no presente estudo (Quadro 2). Foram excluídos 55 artigos por não abordarem o tema proposto ou não eram específicos de idosos, ou seja, os idosos constituíam apenas uma faixa etária do estudo.

A opção por estudos realizados somente no Brasil se deu pelo fato de atender o interesse de conhecer a literatura nacional sobre o tema proposto e evitar erros na pesquisa decorrentes de diferenças significativas na estrutura do sistema de saúde de cada país e suas realidades econômicas e culturais, que são fatores relevantes por influenciarem os hábitos da população.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os três artigos selecionados, todos abordaram prevalência do tabagismo de forma geral no idoso e abordaram também a dependência de nicotina no idoso (CARVALHO et al, 2010; FREITAS et al, 2010; ZAITUNE et al. 2012).

Quadro2: Características dos artigos selecionados segundo os autores. Brasília, 2014.

	FREITAS et al, 2010	CARVALHO et al, 2010	ZAITUNE et al, 2012
Objetivo	Descrever as características e fatores associados ao tabagismo em uma	Determinar a prevalência de tabagismo entre idosos internados em instituições de	Determinar a prevalência do tabagismo e os fatores

	população idosa.	longa permanência para idosos (ILPIs) e verificar a associação do grau de dependência nicotínica com variáveis sociodemográficas, vínculo afetivo, motivação para cessação e depressão	associados em idosos
Tipo de estudo	Transversal	Transversal	Transversal
Local de abrangência	Paraná	Distrito Federal	São Paulo
Amostra de fumantes	344 (≥ 60 anos)	116 (≥ 60 anos)	1.954 (≥ 60 anos)
Gênero	Masculino: 23,8% Feminino: 12,7%	Masculino: 25,8% Feminino: 18,7%	Masculino: 17,5% Feminino: 8,3%
Situação conjugal	Casado: 62,2% Outros: 37,8%	Solteiro: 34,6% Casado: 2,6% Viúvo: 29,3% Separado: 52,7%	Com cônjuge: 13,1% Sem cônjuge: 11,1%
Escolaridade (anos de estudo)	Nunca estudou- 31,8% 1-4 – 34,8% 5-8 – 18,2% 9-11 – 13,6% ≥ 12 – 1,6%	Nunca estudou- 21,6% 1-3 – 32,8% 4-7- 19,0% 8-11- 17,2% ≥ 12 - 9,5%	0-3- 13,6% 4-7- 11,3% 8-11- 11,6% 12 ou mais- 10,3%
Tabagismo	Nunca fumante -49,7% Ex-fumante – 31,1% Fumante atual- 19,2%	Fumantes: 23,8%	Fumantes: 12,2%
Grau de dependência do tabaco	Elevada dependência: 43,9% Baixa dependência: 56,1%	Elevada dependência: 25,9% Moderada dependência: 51,7% Baixa dependência: 22,4%	43% dos idosos fumantes haviam iniciado o hábito antes dos 16 anos de idade, mostra duração prolongada da droga e provável maior dependência de nicotina

Após análise dos artigos selecionados, foi possível realizar uma síntese dos temas comuns e agrupar nas seguintes categorias: “ Tabagismo e gênero”, “Tabagismo e idade”, “Tabagismo e

escolaridade”, “Tabagismo e renda econômica”, “Tabagismo e estado civil”, “Tabagismo e outros fatores socioculturais”, “Tabagismo e condições de saúde”, Tabagismo e dependência de nicotina” e “Tabagismo e número de cigarros consumidos”.

- **Tabagismo e gênero**

Em relação ao gênero, os resultados dos três artigos apresentam que os fumantes do sexo masculino são a maioria. As razões para tanto são explicadas por fatores históricos e socioculturais, pois o tabagismo propagou-se inicialmente entre os homens, tornando-se mais comum entre ambos os sexos apenas após a Segunda Guerra Mundial. (FREITAS et al, 2010; ,ZAITUNE et al, 2012).

Em idosos institucionalizados também apresentou porcentagem maior em homens quando comparado às mulheres. Fatores como a carência de vínculo de afeto, depressão, menos requisição social e médica para abandonar o fumo, oportunidades reduzidas, ausência de atividade de produtividade e incerteza quanto à autoeficácia poderiam contribuir para continuidade do tabagismo em idosos institucionalizados (CARVALHO, GOMES, LOUREIRO, 2010).

Já a menor prevalência de mulheres tabagistas tem relação com o sociocultural, onde geralmente os homens fumam quando mais jovens e continuam dependentes do tabaco na velhice ao se comparar às idosas da mesma idade que começavam a fumar mais tarde (CARVALHO, GOMES, LOUREIRO, 2010).

Contudo, a menor prevalência entre as idosas vem sofrendo uma inversão que deve ser cuidadosamente analisada pelo fato da propensão de haver aumento do tabagismo entre mulheres jovens. Esse acontecimento já foi apontado em cidades do Brasil com economia mais avançada, nas regiões Sul e Sudeste, onde tal prevalência vai se aproximando daquela percebida na população masculina, o que indica um ampliação dessa relação nas idosas nos próximos anos (FREITAS et al, 2010).

- **Tabagismo e idade**

Em relação a idade, a prevalência do tabagismo entre 60 e 69 anos foi de 50,9% entre 70 e 79 anos foi de 40,5% e maiores de 80 anos 7,6%. Foi identificado diminuição da prevalência de tabagismo em idades mais avançadas. O acometimento de provável depressão nos idosos dependentes de tabaco foi de 60,3%, especialmente nos que apresentaram moderados e elevados graus de dependência. A relação da diminuição de tabagismo com o aumento da idade é um achado presente na literatura, entretanto esta aborda idosos não institucionalizados na maior parte das vezes (CARVALHO, GOMES, LOUREIRO, 2010). A distribuição do tabagismo por faixa etária mostrou uma diminuição de fumantes e aumento de ex-fumantes conforme o aumento da idade (CARVALHO, GOMES, LOUREIRO, 2010, RIBEIRO, OLIVERA; FREITAS et al, 2010).

Observou-se que certas circunstâncias, como: aparecimento de danos em que se recomenda a interrupção do consumo de cigarros, o maior risco de morte precoce, ações de controle ao tabagismo e a consciência e reconhecimento de que ele é fator de risco para várias doenças, e a crescente preocupação em adotar hábitos mais saudáveis, fizeram com que o número de fumantes decrescesse com o aumento da idade (ZAITUNE et al, 2012).

- **Tabagismo e escolaridade**

O estudo de CARVALHO et al (2010) demonstrou uma associação significativa entre instrução e grau de dependência nicotínica, observando-se diminuição da dependência nicotínica conforme crescem os anos de estudo.

Resultado semelhante foi encontrado por FREITAS et al (2010), a baixa escolaridade (menos de quatro anos de estudo) se relacionou com a maior quantidade de fumantes e ex-fumantes, e pessoas com mais instrução obteve-se menor hábito tabágico, resultado este que vai de acordo com a literatura que demonstra que quanto menor a escolaridade maior o uso de tabaco.

- **Tabagismo e renda econômica**

CARVALHO et al (2010) ao associar o grau de dependência nicotínica e condição socioeconômica não revelou grande significância neste estudo, provavelmente pelo fato que tal amostra populacional não dispõe de condição previdenciária que interfira para maior dependência. Ao estratificarmos os valores recebidos pelos idosos (em salários mínimos), foi identificada uma significativa associação, porém quando se analisa a renda mensal com o grau de dependência nicotínica, verifica-se que menores dependências estão presentes em pessoas com rendas maiores (CARVALHO, GOMES, LOUREIRO, 2010).

No estudo de FREITAS et al (2010) o tabagismo e a baixa condição socioeconômica tiveram intensa relação, o que pode se explicar por muitas pessoas de baixa renda iniciarem o fumo muito novos, assim propiciando a alta dependência nicotínica e dificuldade para abandonar o hábito, pelo fato do desprovimento de recursos.

- **Tabagismo e estado civil**

A situação marital não foi observada como sendo um fator a influenciar o tabagismo por FREITAS et al (2010). Porém há uma contradição quanto à influência da situação marital e o tabagismo em adultos com mais idade. Existe a hipótese que o apoio conjunto entre casais pode vir a favorecer o abandono do uso de tabaco, pelo motivo de que pessoas casadas têm maiores chances de receberem apoio, orientação e tratamento para descontinuar o hábito de fumar ao se comparar com os solteiros (FREITAS et al, 2010).

Em CARVALHO et al (2010) o estado civil não mostrou relevância como um fator isolado para explicar o grau de dependência nicotínica. Todavia, a existência de vínculo afetivo apresenta uma associação significativa com o grau de dependência à nicotina. Percebe-se que os idosos que mantêm algum nível de vínculo afetivo, não necessariamente um vínculo marital, são menos dependentes da nicotina (CARVALHO, GOMES, LOUREIRO, 2010).

- **Tabagismo e outros fatores socioculturais**

Outros fatores socioculturais foram importantes relacionados ao tabagismo.

Em relação à religião, ZAITUNE et al (2012) chamou atenção para o fato que estudos mostram que existem menos idosos evangélicos fumantes se comparados aos católicos ou aos pertencentes a outras religiões (ou os sem religião), tanto no Brasil quanto em outros países.

Outro ponto observado foi quanto à renda, onde se constatou uma maior prevalência de fumantes idosos entre os menos abastados. Porém esse resultado pode ter tido relação com circunstâncias, como: início antecipado ao tabagismo, baixa motivação e dificuldade para deixar o comportamento, menor acesso físico e econômico a métodos adequados que buscam a cessação do fumo (ZAITUNE et al, 2012).

CARVALHO et al (2010) ressalta que a institucionalização contribui com a continuidade do tabagismo, devido ao afastamento da família e abandono, possíveis maus tratos e ao menor alcance de cuidados de saúde adequadamente capacitados para tratamento gerontológico.

- **Tabagismo e condições de saúde**

Foi possível identificar entre os idosos fumantes àqueles que tinham história de doenças graves, do total, 20,9% já havia tido Acidente Vascular Encefálico, 18% câncer e 17,8% tinham alguma doença crônica de pulmão. No referido estudo, relataram ainda a ligação entre o ato de fumar e a depressão/ansiedade justificando que a nicotina é ansiolítica e colabora para o alívio desses sintomas (ZAITUNE et al, 2012). O acometimento de provável depressão nos idosos dependentes de tabaco foi de 60,3%, especialmente nos que apresentaram moderados e elevados graus de dependência. (CARVALHO, GOMES, LOUREIRO, 2010). Nesse sentido, é citado que os idosos de baixo peso são a maioria entre os fumantes (42,9%), isso se justifica pelo fato de que o peso corporal, como já consolidado na literatura, tende a ser mais baixo entre os fumantes, pois há um mecanismo que faz com que a nicotina atue suprimindo o apetite (ZAITUNE et al, 2012).

- **Tabagismo e dependência nicotínica**

Em FREITAS et al (2010) ter dependência nicotínica entende-se como utilizar de maneira compulsiva o fumo, não ter capacidade de interromper ou ficar sem fumar após parar, ou apresentar dificuldades para parar devido a síndrome de abstinência e/ou desejo imperial de fumar. A

dependência nicotínica e sua síndrome de abstinência são classificadas como doenças e tem critérios bem definidos. Neste estudo, o grau de dependência foi avaliado pelo questionário de Fagerström, e o estudo não demonstrou diferença considerável entre homens e mulheres (FREITAS et al, 2010).

A moderada dependência nicotínica preponderou independentemente da faixa etária analisada por CARVALHO et al (2010) que também utilizou o Teste de Dependência a Nicotina de Fagestrom. Nos idosos na faixa de 70-79 anos e de 80 anos ou mais, a prevalência de idosos com grau de dependência elevada mostrou-se maior do que em outras faixas etárias. Esse achado sugere que com o aumento da idade há uma tendência ao aumento da dependência ao tabaco. Um fator que poderia explicar essa situação é o maior tempo de exposição do organismo à nicotina (CARVALHO, GOMES, LOUREIRO, 2010).

ZAITUNE et al (2012) apontou, também, que a exposição precoce ao fumo é um dos motivos de iniciação do comportamento tabágico antes dos 16 anos de idade – 43% dos idosos entrevistados admitiram ter começado a fumar nessa idade, razão que faz com que haja um consumo prolongado do tabaco e uma possível maior dependência da nicotina. Um indicador de dependência apontado em estudos é o fato de fumantes afirmarem fumar o primeiro cigarro nos primeiros minutos ao acordar. Esse fato pode ser explicado pela necessidade de se elevar os níveis séricos de nicotina a fim de não dar início aos sintomas de abstinência (ZAITUNE et al, 2012).

- **Tabagismo e quantidade de cigarros consumidos por dia**

A nicotina é uma droga psicoestimulante, assim, quanto maior consumida, maior a tendência à dependência, levando à neuroadaptação e transformando-se numa necessidade de aumento do uso para se alcançar o mesmo efeito. A dopamina, a norepinefrina e outros hormônios psicoativos são liberados ao fumar, e dão àquele que fuma sensações de prazer e tranquilidade. Partindo dessa idéia, o trabalho em análise realizado entre fumantes idosos de São Paulo, buscou conferir a quantidade de cigarros consumidos entre eles, trazendo o seguinte resultado: 45% dos fumantes do sexo masculino consomem 20 ou mais cigarros por dia, enquanto 41,1% das idosas consomem essa mesma quantia (ZAITUNE et al, 2012). Resultado semelhante foi encontrado por FREITAS et al (2010) em que o maior consumo de cigarros ao dia por homens foi de 11 a 20, totalizando 43,2% e dentre as mulheres foi menos que 10 cigarros por dia, abrangendo 34,5%.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Idosos tabagistas são em sua maioria homens e conforme o aumento da idade diminui-se a prevalência de idosos fumantes. Dentre as mulheres o hábito para o fumo se inicia mais tarde que nos homens e estas apresentam maior dificuldade em abandonar o vício. Quanto à questão social, foi verificado que pessoas menos instruídas e que são solteiras têm mais propensão a serem tabagistas quando comparadas aos que provêm de mais anos de estudo e que são casados ou viúvos. A presente

revisão de literatura trouxe informações que mostram que a interrupção do tabagismo em idosos é mais difícil devido à quantidade de tempo em uso de tabaco e à maior dependência nicotínica quando comparado à população mais jovem.

Pode-se observar que estudos sobre a dependência de nicotina em idosos são escassos no Brasil. O presente estudo conseguiu identificar apenas três artigos nacionais sobre o uso de tabaco e dependência de nicotina. Vale destacar que, embora houvesse a expectativa de se encontrar artigos específicos sobre a dependência de nicotina no idoso, eles são escassos.

É preciso realizar novas pesquisas nessa área do conhecimento em idosos, especificamente, considerando as peculiaridades dos idosos que fazem uso de tabaco e as consequências do hábito de fumar e da dependência de nicotina.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Vigitel Brasil 2006. **Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico**. Brasília: Ministério da Saúde, 92p, 2007. [Acesso em 22/11/2014]. Disponível em: URL: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_vigitel_2006_marco_2007.pdf.

CARVALHO, A. A; GOMES, L; LOUREIRO, A. M. L. **Tabagismo em idosos internados em instituições de longa permanência**. *Jornal Brasileiro Pneumologia*, v. 36, n. 3, p. 339-346, 2010.

EZZATI, M; LOPEZ, A. D. **Estimates of global mortality attributable to smoking in 2000**. *Lancet*, v. 362, n. 9387, p. 847-52, 2003.

FAGERSTRÖM, K.O. **Measuring degree of physical dependency to tobacco smoking with reference to individualization of treatment**. *Addictive behaviors*, v. 3, p. 235-241, 1978.

FREITAS, E. R. F. S; RIBEIRO, L. R. G; OLIVEIRA, L. D; RISSAS, J. M; DOMINGUES, V. I. **Fatores associados ao tabagismo em idosos residentes na cidade de Londrina, Brasil**. *Revista Brasileira Geriatria e Gerontologia*, v.13, n.2, Rio de Janeiro, 2010.

GOULART, D; ENGROFF, P; ELY, L. S; SGNAOLIN, V; SANTOS, E. F; TERRA, N. L; CARLI, G. A. **Tabagismo em idosos**. *Revista Brasileira Geriatria e Gerontologia*. v.13, n.2, Rio de Janeiro, 2010.

MALTA, D. C; MOURA, E. C; SILVA, S. A; OLIVEIRA, P. P. V; SILVA, V. L. C. **Prevalência do tabagismo em adultos residentes nas capitais dos estados e no Distrito Federal, Brasil, 2008**. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v.36, n.1, São Paulo, 2010.

MAXWELL, C. J; HIRDES, J. P. **The prevalence of smoking and implications for the quality of life among the community-based elderly**. *Am J Prev Med*, v. 9, n. 6, p. 338-345, 1993.

MENDES, K. D. S; SILVEIRA, R. C. C. P ; GALVÃO, C, M. **REVISÃO INTEGRATIVA: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. *Texto Contexto Enfermagem*, v. 17, n. 4, p. 758-64, Florianópolis, 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Inquérito domiciliar sobre comportamentos de risco e morbidade referida de doenças e agravos não transmissíveis: Brasil, 15 capitais e Distrito Federal, 2002-2003**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer, 2004.

NASCIMENTO, J. F. C. G; GIL JUNIOR, L. A; PASQUALUCCI, C. A; JACOB FILHO, W. **Aspectos necrológicos do envelhecimento.** Diagnóstico Tratamento, v. 17, n. 1, p. 5-8, 2012.

PIETROBON, R. C; BARBISAN, J. N; MANFROI, W. C. **Utilização do teste de dependência à nicotina de fagerström como um instrumento de medida do grau de dependência.** Revista 32 HCPA, v. 27, n. 3, 2007.

Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. **Epidemia tabágica.** Campinas: UNICAMP, 1999.

VOLLSET, S.E; TVERDAL, A; GJESSING, H.K. **Smoking and deaths between 40 and 70 years of age in women and men.** Ann Intern Med, v. 144, n. 6, p.381-389, mar, 2006.

ZAITUNE, M. P. A; BARROS, M. B. A; LIMA, M. G; CÉSAR, C. L. G.; CARANDINA, L; GOLDBAUM, M; ALVES, M. C. G. P. **Fatores associados ao tabagismo em idosos: Inquérito de Saúde no Estado de São Paulo (ISA-SP).** Cadernos Saúde Pública, v. 28, n.3, Rio de Janeiro, 2012.

