

COMPARAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E SEUS DOMÍNIOS ENTRE IDOSOS FUMANTES E NÃO FUMANTES

ASSIS, Dileigo Pedro Assis¹; PEREIRA, Ana Amélia de Souza²;
LAVORATO, Victor Neiva²; MOTA JÚNIOR, Rômulo José²



¹ Graduação Educação Física - UNIFAGOC.

² Docente Educação Física - UNIFAGOC

RESUMO

O tabagismo é um hábito negativo na vida de uma pessoa e, na terceira idade, os impactos causados pelo tabagismo podem ser ainda mais severos, causando efeitos negativos na qualidade de vida dos idosos. Nesse contexto, o objetivo deste estudo foi comparar a qualidade de vida e seus domínios entre idosos fumantes e não fumantes. Trata-se de um estudo comparativo de delineamento transversal com 13 idosos (6 fumantes e 7 não fumantes), entre agosto e setembro de 2020. Durante a realização do estudo, aplicou-se o questionário Medical Outcomes Short From Health Survey (SF-36) a fim de avaliar a qualidade de vida e seus domínios. Os dados coletados são apresentados descritivamente e comparados entre os respectivos grupos, utilizando o programa estatístico SPSS. Após a análise dos dados, notou-se que o grupo de idosos não fumantes apresentou uma média no somatório de QV superior à do grupo de idosos fumantes, além de maiores pontuações nos domínios do questionário. De acordo com o resultado do somatório da Qualidade de Vida do presente estudo, viu-se que idosos que não fazem uso de cigarros têm uma qualidade de vida superior à dos idosos que fumam. Com isso, podemos concluir que o tabagismo parece interferir na qualidade de vida da pessoa idosa.

Palavras-chave: Idosos. Tabagismo. Qualidade de vida.

INTRODUÇÃO

Considerado como um vício ruim no que diz respeito à saúde, o tabagismo está entre as maiores causas de mortes no mundo (FERREIRA *et al.*, 2019). Por ser uma droga lícita para maiores de idade, possui um acesso muito fácil, sendo encontrada em bares, mercados, via internet, dentre outros meios.

Por prejudicar o organismo humano de várias formas, o consumo de cigarro se torna ainda mais perigoso quando se trata de pessoas idosas, uma vez que nessa fase da vida, além dos efeitos letais do cigarro, o organismo já se encontra em um processo natural de degeneração (GOULART *et al.*, 2010).

É visto que 4,9 milhões de mortes no mundo se devem ao consumo de tabaco (RIBEIRO *et al.*, 2016). Nesse contexto, o cigarro é um influenciador indireto na aceleração do envelhecimento, assim como na redução da expectativa de vida do ser humano, devido à presença de inúmeras substâncias químicas, dentre elas a nicotina, que, além de letal, causa forte dependência, acentuada com o tempo de consumo, tornando o abandono do hábito tabagista muito mais complicado com o avançar dos anos (GOULART *et al.*, 2010).

O envelhecimento é um processo que ocorre em todo ser vivo e, de acordo com cada indivíduo, trata-se de uma fase de declínio de forma linear nas reservas funcionais de uma pessoa após os 30 anos, que por si só é capaz de levar ao comprometimento da funcionalidade e consequentemente na qualidade de vida, e, se combinado ao hábito tabagista, há grandes chances de se agravar ainda mais (GOULART *et al.*, 2010).

A qualidade de vida não possui um conceito definitivo; porém alguns estudiosos apontam que, de acordo com a área, o conceito de qualidade de vida é ligado com felicidade, saúde, estilo e condições de vida, satisfação pessoal, dentre outros (ALBANO *et al.*, 2017). Para uma boa qualidade de vida na terceira idade, um vício como o tabagismo influencia negativamente em diversos sistemas corporais, principalmente os sistemas cardiovascular e respiratório, causando doenças sérias que, por sua vez, podem ser irreversíveis, bem como afetando drasticamente a funcionalidade das pessoas idosas (GOULART *et al.*, 2010).

Investigações apontam que o cigarro afeta algumas funções do sistema cardiovascular, causando alterações endoteliais e redução da vasomotricidade, levando à diminuição da resistência aeróbia e aumento da pressão arterial (BELTRAME *et al.*, 2018), bem como diminuição da força muscular inspiratória e expiratória (FREITAS *et al.*, 2012). Além disso, outra consequência do tabagismo em idosos é a diminuição do peso corporal. Esse hábito leva a uma redução do apetite, além de acelerar o metabolismo, contribuindo, dessa forma, para a redução da síntese proteica e o aumento da sua degradação, culminando com uma diminuição da massa muscular, uma característica importante para o desenvolvimento da sarcopenia (SENGER *et al.*, 2011).

Nessa perspectiva, diante dos efeitos negativos do tabagismo na qualidade de vida das pessoas, principalmente da pessoa idosa, o objetivo do presente estudo é avaliar e comparar a qualidade de vida e seus domínios: Vitalidade; Dor; Estado Geral; Aspectos Sociais; Saúde Mental; Limitações Emocionais; Limitações Físicas; Capacidade Funcional. Entre indivíduos idosos, fumantes e não fumantes.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo comparativo de delineamento transversal em 13 idosos do sexo masculino e feminino, sendo 6 fumantes e 7 não fumantes. Os indivíduos foram selecionados aleatoriamente no município de Guidoval-MG. No grupo de idosos não fumantes, foram incluídos idosos que nunca fumaram e não têm contato com cigarros e outros derivados do tabaco, e excluídos idosos que cessaram o hábito de fumar, como também idosos que são fumantes passivos. Já no grupo dos idosos fumantes, foram incluídos indivíduos que fumam há pelo menos 3 anos, e excluídos idosos que iniciaram o processo de interrupção do cigarro há pouco tempo.

A pesquisa ocorreu no período de 18 de agosto a 12 de setembro de 2020. Os indivíduos foram entrevistados em suas residências na presença do pesquisador, seguindo corretamente as medidas preventivas necessárias contra a pandemia da Covid-19, para a aplicação do questionário.; e receberam um termo de consentimento livre e esclarecido contendo as devidas informações sobre a pesquisa.

Após elegibilidade dos voluntários para a coleta dos dados, foi aplicado o questionário SF-36 para avaliar a qualidade de vida, composto por 36 itens que

avaliam 8 domínios, a fim de que o avaliado classificasse seu estado de acordo com esses itens.

Todos os procedimentos realizados seguiram recomendações do Conselho Nacional de Ética em Pesquisas (CONEP), segundo as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos (Resolução n. 466/12, de 12 de dezembro de 2012), do Conselho Nacional de Saúde.

Avaliação da qualidade de vida

No processo de avaliação, foi utilizado o questionário *Medical Outcomes Study 36 - Short Form Health Survey* versão portuguesa (SF-36) (ADORNO *et al.*, 2013), cujo objetivo é avaliar a qualidade de vida de uma pessoa através de 36 itens, composto de questões que avaliam principalmente o estado de saúde e o impacto da doença no dia a dia do entrevistado, além de também abordar perguntas organizadas em 8 escalas: capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental (LISBOA *et al.*, 2013).

Análise estatística

Os dados foram apresentados descritivamente através de média, valores mínimos e máximos, a normalidade dos dados foram testadas através do teste estatístico de Shapiro Wilk. A comparação entre os grupos foi realizada pelo teste t de Student, sendo adotado um nível de significância de 5%. Todas as análises foram realizadas por meio do software SPSS statistics 20.

RESULTADOS

A presente investigação contou com a participação de 13 idosos, sendo 6 fumantes e 7 não fumantes, cujas características etárias e relativas à qualidade de vida estão apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1 - Característica da amostra de idosos fumantes e não fumantes. N= 13

	Fumantes (N= 6)		Não Fumantes (N= 7)		P valor
	Média	Min-Máx	Média	Min-Máx	
Idade	66,00	60-81	68,28	61-84	0,607
Somatório da Qualidade de vida	88,33	67-98	91	78-100	0,639

Dados apresentados descritivamente através de média, valor mínimo e valor máximo.

Fonte: dados da pesquisa.

Em relação aos domínios da qualidade de vida, fica evidente que o grupo de idosos não fumantes apresentou pontuações ligeiramente superiores às do grupo de idosos não fumantes para a maioria das variáveis. Entretanto, não houve diferença estatística entre os grupos (Tabela 2)

Tabela 2 - Comparação dos domínios da qualidade de vida entre idosos fumantes e não fumantes. N= 13

	Fumantes (N= 6)		Não Fumantes (N= 7)		P valor
	Média	Min-Máx	Média	Min-Máx	
Capacidade Funcional	21,66	10-30	21,57	12-30	0,985
Limitações Física	5,33	4-8	5,85	4-8	0,581
Limitações Emocionais	4,43	3-6	4,42	3-6	0,908
Dor	6,8	3-12	8,91	6-12	0,267
Saúde Mental	23	13-30	22,14	10-30	0,839
Vitalidade	15	5-24	16,85	9-24	0,621
Aspectos Sociais	8	4-10	7,57	5-10	0,762
Estado Geral	16,13	10-21	18	14-21	0,361

Dados apresentados descritivamente através de média, valor mínimo e valor máximo.

Fonte: dados da pesquisa.

DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo comparar a qualidade de vida em idosos fumantes e não fumantes e assim verificar os possíveis impactos do cigarro na qualidade de vida da pessoa idosa.

Em relação à idade dos grupos formados, o grupo dos fumantes detém uma média de 66,00 anos, enquanto o grupo de não fumantes possui uma média igual a 68,28. Pesquisas realizadas no Brasil em 1989 (Pesquisa Nacional sobre a Saúde) e em 2003 (Pesquisa Mundial de Saúde) apontam que o sexo masculino consome mais cigarros e seus derivados do que o sexo feminino (GOULART *et al.*, 2010). Assim como nos estudos realizados por Beltrame *et al.* e Zaitune *et al.* (2018; 2012), houve uma prevalência maior no número de fumantes no sexo masculino, que neste estudo correspondem a 83,33% do total de indivíduos fumantes, enquanto houve um maior número de indivíduos do sexo feminino no grupo de não fumantes que correspondem a 71,42%.

Sobre a média do somatório geral da QV no grupo de fumantes, esta foi inferior à de não fumantes (91), o que demonstra uma condição melhor da QV nos idosos que não possuem relação com tabaco e seus derivados. Contudo, é importante afirmar que o tabagismo está associado com o desenvolvimento de diversas doenças e condições crônicas, o que poderia interferir na QV (GOULART *et al.*, 2010).

Em relação aos domínios da QV, o grupo dos não fumantes apresentou maior média em quatro domínios: estado geral, limitações físicas, vitalidade e dor. Por outro lado, o grupo dos fumantes obteve uma média maior nos domínios: aspectos sociais, saúde mental, limitações emocionais e capacidade funcional. Em relação à média do domínio “Estado Geral”, podemos notar uma diferença considerável, sendo que o grupo de não fumantes apresentou uma média mais elevada para esse domínio. Assim como no estudo de Campos *et al.* (2013), os fumantes apresentaram os piores escores. Uma possível explicação pode ser o fato de o tabagismo ser caracterizado como uma doença epidêmica capaz de causar dependência psicológica, física e comportamental, como é dito por Billerberck *et al.* (2019), o que justificaria o valor inferior obtido pelo grupo de não fumantes.

Comparando as médias dos dois grupos presentes no estudo, mais precisamente o domínio “Dor”, outra vez vemos uma diferença singela. Como descrito na Tabela 2, entende-se que neste estudo os fumantes (com uma média de 6,8) relataram sentir mais dor que os indivíduos que não fumam (com média de 8,91), o que vai ao encontro do que afirmaram Campos *et al.* (2013) em seu estudo, ao considerarem o tabagismo como o fator de risco de maior impacto na QV.

O domínio “Vitalidade” neste estudo apresentou uma ligeira diferença na média entre os 2 grupos se comparada com as citadas anteriormente. Esse domínio tem como objetivo verificar com 4 itens o nível de vigor, cansaço e energia dos indivíduos (CAMPOS *et al.* 2013). O grupo de não fumantes apresentou uma maior média em relação ao grupo de fumantes, o que levanta a hipótese de que o consumo do cigarro somado ao envelhecimento tem influência na vitalidade do indivíduo.

No domínio “Limitações físicas”, notamos uma média discreta entre os grupos, como se observa na Tabela 2, segundo a qual o grupo de fumantes obteve 5,33 enquanto o grupo de não fumantes obteve 5,85. Os valores da média neste domínio entre os dois grupos foram quase semelhantes; contudo, embora essa diferença não seja muito relevante para contribuir significativamente para futuros estudos, ainda podemos afirmar que, de acordo com os dados deste estudo, houve influência do tabagismo associada ao processo natural de envelhecimento em relação a esse domínio.

Campos *et al.* (2013), em seu estudo com objetivo de verificar o impacto dos fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis na qualidade de vida, fizeram uso do questionário SF-36 em seu estudo no qual observou-se que indivíduos com idade igual ou superior a 65 anos tiveram um impacto expressivo no domínios “capacidade funcional” e “vitalidade”, sugerindo que o envelhecimento pode ser a causa do declínio das condições funcionais. Campos *et al.* (2013) também afirmam que o tabagismo foi, em seu estudo, o fator de risco de maior impacto na QV em cinco dos oitos domínios, o que se pode associar com o presente estudo, no qual percebem-se influências consideráveis nos dados coletados, principalmente na comparação entre os grupos.

Ainda analisando o estudo de Campos *et al.* (2013), citado no parágrafo anterior, e relacionando-o com o presente estudo, o domínio “capacidade funcional” teve uma média maior no grupo dos fumantes do que no dos não fumantes. Uma possível explicação seria o fato de o grupo de fumantes apresentar uma média de idade inferior à do grupo de não fumantes, haja vista que o envelhecimento é um causador natural da perda da funcionalidade.

Diante do estudo realizado, é possível ressaltar algumas limitações que possam ter influenciado na coleta, na análise e na interpretação dos dados. Pode-se mencionar como uma das limitações encontradas, principalmente na seleção da amostra, a pandemia do Covid-19 enfrentada durante maior parte da realização do estudo, do primeiro ao segundo semestre de 2020, além do fato de o público escolhido para participar da pesquisa estar classificado como um grupo de maior risco de desenvolvimento e agravamento da doença. Outra limitação que surgiu como consequência foi a quantidade discreta de indivíduos em cada grupo, o que teve grande influência na análise e interpretação mais precisa dos dados a serem coletados.

CONCLUSÃO

Este estudo verificou o efeito do tabagismo na qualidade de vida de idosos. Observou-se que a influência do consumo de cigarro e outros derivados do tabaco levou alguns entrevistados fumantes a terem um menor escore no questionário SF-36 se comparado aos entrevistados que não fumam. De acordo com o resultado do somatório da Qualidade de Vida do presente estudo, viu-se que idosos que não fazem uso de cigarros têm uma qualidade de vida superior aos idosos que fumam. Com isso, podemos concluir que o tabagismo interfere na qualidade de vida da pessoa idosa, portanto pretende-se, através deste estudo, informar sobre alguns dos malefícios do tabagismo e, consequentemente, estimular a interrupção de outros, não somente na terceira idade, como também em outras faixas etárias, visando uma melhor qualidade de vida para esse público, além da sua conscientização.

REFERÊNCIAS

- ADORNO, M. L. G. R.; BRASIL-NETO, J. P. Avaliação da qualidade de vida com o instrumento SF-36 em lombalgia crônica. *Acta Ortopédica Brasileira*, v. 21, n. 4, p. 202-207, jul./ago. 2013.
- ALBANO, D. C. *et al.* Qualidade de vida na terceira idade em projeto de exercício físico em Ubá-MG. *Revista Científica Fagoc Saúde*, v. 2, n. 2, 2017.
- BELTRAME, D. P. C. *et al.* Tabagismo em idosos: fatores associados e influência na hipertensão arterial sistêmica. *Revista Saúde*, Santa Maria, v. 44, n. 3, set./dez. 2018.
- BILLERBECK, N. C. *et al.* Nível de atividade física e tabagismo. *International Journal of Movement Science and Rehabilitation*, v. 1, n. 1, p. 24-32, ago. 2019.
- CAMPOS, M. O. *et al.* Impacto dos fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis na qualidade de vida. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 18, n. 3, p. 873-882, 2013.
- FERREIRA, G. C. *et al.* Risco coronariano entre indivíduos ativos e não ativos. *Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício*, São Paulo, v. 13, n. 81, p. 109-115, jan./fev, 2019.
- FREITAS, E. R. F. S. *et al.* Influência do tabagismo na força muscular respiratória em idosos. *Fisioterapia e Pesquisa*, São Paulo, v. 19, n. 4, out./dez. 2012.
- GOULART, D. *et al.* Tabagismo em idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, maio/ago. 2010.
- LISBOA, A. P. A. Z. *et al.* Análise comparativa entre idosos ex-tabagistas institucionalizados e não institucionalizados quanto à função respiratória, níveis de ansiedade, de depressão e qualidade de vida. *Revista Kairós Gerontologia*, v. 16, n. 4, p. 65-77, dez. 2013.
- MACEDO, L. B. *et al.* **Avaliação do estilo de vida, da qualidade de vida e da capacidade funcional em tabagistas admitidos em um programa de cessação tabágica.** Tese. (Doutorado). Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Programa de Doutorado em Medicina e Saúde Humana. Salvador, 2018.
- MACHADO, N. C. *et al.* Estudo comparativo entre os resultados do teste de caminhada de seis minutos e do teste do degrau de seis minutos em pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. *Arquivos Médicos do ABC*, v. 32, p. 47-50, 2007.

MACIEL, M. G. Atividade física e funcionalidade do idoso. **Motriz: Revista de Educação Física**, Rio Claro, v. 16, n. 4, out./dez. 2010.

NAKANO, M. M. **Versão brasileira da Short Physical Performance Battery SPPB**: adaptação cultural e estudo da confiabilidade. Dissertação (Mestrado). Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação. Campinas, 2007.

PAIVA, M. H. P.; PEGORARI, M. S.; NASCIMENTO, J. S.; SANTOS, A. S. Fatores associados à qualidade de vida de idosos comunitários da macrorregião do Triângulo do Sul, Minas Gerais, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 11, p. 3347-3356, 2016.

PINTO, M. *et al.* Carga do tabagismo no Brasil e benefício potencial do aumento de impostos sobre os cigarros para a economia e para a redução de mortes e adoecimento. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 8, ago., 2019.

PISCIOTTA, A. B. S. *et al.*, Efeitos nocivos do tabagismo no sistema respiratório: Uma revisão atualizada da literatura. **Pesquisa e Ação**, v. 4, n. 2, 2018.

RIBEIRO, G. C. *et al.* Artigo reflexivo sobre as condições de saúde de idosos tabagistas. **Mostra Interdisciplinar do Curso de Enfermagem**, v. 2, n. 1, jun. 2016.

SENGER, A. E. V. *et al.* Alcoolismo e tabagismo em idosos: relação com ingestão alimentar e aspectos socioeconômicos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, out/dez, 2011.

SILVA, T. O.; FREITAS, R. S.; MONTEIRO, M. R.; BORGES, S. M. Avaliação da capacidade física e quedas em idosos ativos e sedentários da comunidade. **Rev Bras Clin Med**, v. 8, n. 5, p. 392-398, set./out. 2010.

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