



ETILISMO E TABAGISMO NA TERCEIRA IDADE: UMA ANÁLISE DO CENÁRIO ATUAL

Marceli Schwenck Alves Silva¹, Gustavo Henrique de Melo da Silva², Cinthia Mara de Oliveira Lobato Schuengue³

¹Pós-Graduada em Estratégia em Saúde da Família, Graduada em Enfermagem, UNIFACIG
marcelischwsilva@gmail.com

²Especialista em Geriatria e Gerontologia pela SBGG, Graduado em Medicina pela UFMG,
UNIFACIG, gustavohenrique@sempre.facig.edu.br

³Doutora, Graduada em Enfermagem, UNIFACIG, cmol7@hotmail.com

Resumo: A população brasileira está em trajetória de envelhecimento e, até 2060, o percentual de pessoas com mais de 65 anos passará dos atuais 9,2% para 25,5%. Ou seja, 1 em cada 4 brasileiros será idoso. Trata-se de um estudo observacional descritivo, realizado através de coleta de dados e análise posterior. Caracterizar os idosos assistidos por uma ESF do município de Manhuaçu, MG e descrever a prevalência do uso de cigarro e de bebidas alcoólicas bem como sua frequência entre a população estudada. A amostra do estudo foi constituída de 229 idosos que puderam participar do estudo de acordo com os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Pode-se observar que apenas 8,7% dos idosos declaram ser tabagistas e 14,8% da população declarou utilizar bebida alcoólica ao menos uma vez por semana. O uso abusivo tanto de álcool quanto do tabaco pode prejudicar a saúde e pré-dispor a diversas condições patológicas. O uso destas substâncias somado ao declínio fisiológico próprio do envelhecimento tornam os idosos mais vulneráveis a condições que podem ir desde transtornos físicos até psicológicos, sociais e emocionais. Por tanto entende-se como necessários estudos como estes bem como trabalhos de educação em saúde que re-afirmem a necessidade comportamentos e hábitos de vida que contribuam para a qualidade de vida do idoso.

Palavras-chave: Alcoolismo; Tabagismo; Idosos; Saúde; Enfermagem.

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde

1 INTRODUÇÃO

A população brasileira está em trajetória de envelhecimento e, até 2060, o percentual de pessoas com mais de 65 anos passará dos atuais 9,2% para 25,5%. Ou seja, 1 em cada 4 brasileiros será idoso. (IBGE, 2018).

O aumento da expectativa de vida tem aumentado de forma rápida e está sendo responsável por importantes desafios sociais e econômicos. Embora o envelhecimento seja um processo natural, leva o organismo a várias alterações anatômicas e funcionais, com repercussões nas condições de saúde e nutrição do idoso. (WHO, 2008)

Com o envelhecimento algumas mudanças acontecem, como aposentadoria, perda de amigos, solidão e isolamento social, deixam os idosos vulneráveis e mais propensos a intensificação de hábitos menos saudáveis, como o consumo abusivo de álcool e o tabagismo.

O álcool é considerado uma droga ilícita que causa problemas físicos, psicológicos e sociais. Estima-se que 10% da população idosa consumam álcool, sendo mais comum entre o sexo masculino. O envelhecimento fisiológico provoca alterações no metabolismo do álcool, tornando o idoso mais sensível à intoxicação alcoólica. O uso nocivo dessa substância também pode causar impacto nos contextos social, familiar e na saúde desses indivíduos. (PILON, 2010)

Outra questão a ser abordada na velhice é o consumo de cigarro. O tabagismo é uma doença crônica causada pela dependência à nicotina sendo responsável por mais de cinco milhões de mortes evitáveis mundialmente ao ano, além disso, o cigarro é composto por diversas substâncias prejudiciais à saúde. Assim o alcoolismo e o tabagismo, são responsáveis por inúmeras doenças crônicas que acometem os idosos, sendo considerada a quarta principal causa de morte no mundo (PINTO, 2015).



2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional descritivo. A coleta de dados junto aos idosos selecionados ocorreu de acordo com o cálculo amostral e após deu-se a análise dos dados coletados, a discussão dos mesmos e desenvolvimento dos resultados finais alcançados.

A cidade escolhida para a pesquisa é Manhuaçu, localizada no interior do estado de Minas gerais, na região sudeste do Brasil. Os participantes desta amostra serão indivíduos idosos adscritos ao território da unidade de Saúde São Vicente na cidade de Manhuaçu/MG.

O cálculo amostral foi realizado para diferentes prevalências com 670 idosos cadastrados na unidade de saúde, com margem de erro de 0,05 e estimativa de proporção de 0,5 com acréscimo de 20% para possíveis perdas, e o n almejado é de 255 idosos.

No presente estudo foram incluídos os indivíduos que possuíam idade igual ou superior a 60 anos de acordo com critérios da Política Nacional do Idoso (lei nº 8.842, de janeiro de 1994) e o Estatuto do idoso (instituído pela Lei nº 10.741 de 1º de outubro de 2003). Também foi necessário residir permanentemente na área urbana do município e demonstrar interesse em participar do estudo. Foram excluídos do estudo idosos nos casos de óbito e/ou migração para outra região, prévios à realização da coleta de dados. Apenas foram considerados para o estudo após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE A).

A coleta de dados e aplicação do instrumento apropriado elaborado para o estudo (APÊNDICE B) foi realizada na casa dos idosos em horário conveniente para os mesmos. As entrevistas foram realizadas pelos próprios pesquisadores e por colaboradores devidamente treinados.

O presente estudo foi apresentado ao Comitê de Ética e Pesquisa da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (CEP/EMESCAM) para apreciação (ANEXO A) e os dados coletados fazem parte deste projeto guarda-chuva onde outras variáveis são analisadas. O acesso à Unidade de Saúde e seus usuários foi solicitado à Secretaria de Saúde de Manhuaçu/MG, através de uma Declaração de Anuência emitida pela própria EMESCAM, após apreciação do projeto. Em todas as etapas da pesquisa foram respeitadas as normas estabelecidas nas Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da resolução 466/12.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra da pesquisa foi constituída por 670 idosos dos quais foram selecionados para amostra 255 idosos. Destes, 02 foram excluídos por terem evoluído para óbito antes que os dados fossem coletados, 01 idoso foi excluído por encontrar-se em internação hospitalar nas três tentativas de coletas de dados realizadas na residência do idoso. Ainda obtivemos 08 idosos que se mudaram da área destinada à pesquisa antes da finalização da mesma. A maior perda de idosos da amostra deveu-se a recusa de idosos em participar da pesquisa. Foram entrevistados 229 idosos com seus respectivos familiares na área selecionada para pesquisa da cidade de Manhuaçu (MG).

Considerando o perfil geral dos idosos tem-se que a maioria é composta por mulheres sendo 61,4% e 38,6% de homens. Quanto a faixa etária 44,0% dos idosos possuem entre 60 e 69 anos, 34,3% entre 70 e 79 anos, 18,7% entre 80 e 89 anos e 3,0% com 90 anos ou mais de idade. Com relação a etnia 57,8% são brancos, 28,3% são pardos e 13,9% são negros. Com relação ao estado civil 59,6% dos idosos são casados, 7,2% são solteiros e 25,9% são viúvos e 7,2% de outras condições civis. Com relação ao número de filhos 7,8% não possuem filhos, 20,5% possuem de 1 a 2 filhos, 43,4% possuem de 3 a 4 filhos e 28,3% possuem 5 ou mais filhos.

Tabela 1: Tabagismo entre os idosos

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Não tabagista	209	91,3	91,3	91,3
	Tabagista	20	8,7	8,7	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

Fonte: Alves Silva, Melo Silva e Schuengue, 2019.



Tabela 2: Alcoolismo entre os idosos

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Não ingere bebidas alcoólicas	195	85,2	85,2	85,2
	Ingere bebidas alcoólicas	34	14,8	14,8	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

Fonte: Alves Silva, Melo Silva e Schuengue, 2019.

Tabela 3: Frequência semanal da utilização de bebidas alcoólicas

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Nenhuma vez por semana	195	85,2	85,2	85,2
	1 vez por semana	17	7,4	7,4	92,6
	2 a 3 vezes por semana	11	4,8	4,8	97,4
	4 a 5 vezes por semana	2	0,9	0,9	98,3
	Diariamente	4	1,7	1,7	100,0
	Total	229	100,0	100,0	

Fonte: Alves Silva, Melo Silva e Schuengue, 2019.

De acordo com os dados apresentados no que se refere ao tabagismo apenas 8,7% do idosos fumavam e 14,8% ingeriam bebidas alcoólicas. De acordo com alguns estudos o percentual de tabagismo e consumo de álcool foi considerado baixo.

Segundo dados do Vigitel, em 2018, o tabagismo apresentava prevalência de 12,3% em indivíduos com idade entre 55 e 64 anos, já quando analisado pessoas com idade igual ou superior a 65 anos o percentual de tabagistas foi de 6,1%, muito próximo do achado na população do presente estudo. O uso do tabaco associa-se à piora do estado de saúde e qualidade de vida, além de ser um fator de risco para a mortalidade prematura e as incapacidades por doenças cardiovasculares, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e câncer, dentre outras (JOSÉ, 2017).

Segundo dados do Vigitel, 2018, a utilização de bebida alcoólica em indivíduos apresentava a prevalência de 11% em indivíduos com idade entre 55 e 64 anos, já quando analisado pessoas com idade igual ou superior a 65 anos o percentual de consumo de bebida alcoólica foi de 4,1%. A propensão individual para desenvolver doenças relacionadas ao álcool está vinculada a múltiplas dimensões como padrão e duração do consumo e, ainda, em associação com fatores fisiológicos, biológicos, psicológicos e sociais (ROGERS, 2015)

4 CONCLUSÃO

Este estudo buscou analisar a prevalência do uso de álcool e tabaco entre idosos. Sabemos que o atendimento qualificado é baseado além do conhecimento científico na compreensão da realidade da população a qual prestamos atendimento, seja na promoção da saúde, prevenção de comorbidades ou de seus agravos.

O uso abusivo tanto de álcool quanto do tabaco pode prejudicar a saúde e pré-dispor a diversas condições patológicas em diversas fases da vida adulta, porém durante o envelhecimento o uso destas substâncias somado ao declínio fisiológico próprio do envelhecimento tornam o idoso mais vulnerável a condições que podem ir desde transtornos físicos até psicológicos, sociais e emocionais.

Apesar do número de etilistas e tabagistas entre os idosos ser pequeno de acordo com os resultados encontrados no estudo, sabemos que é necessário a educação em saúde em relação a este tema. Por tanto entende-se como necessários estudos como estes bem como trabalhos de educação em saúde que re-afirmem a necessidade comportamentos e hábitos de vida que contribuam para a qualidade de vida do idoso afim de que o desenvolvimento de um processo patológico não seja o incentivo final para a redução significativa ou eliminação do uso do tabaco e álcool.



5 REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2018: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, DF: MS; 2019.

JOSÉ BPS, CORRÊA RA, MALTA DC, PASSOS VMA, FRANÇA EB, TEIXEIRA RA, *et al.* Mortalidade e incapacidade por doenças relacionadas à exposição ao tabaco no Brasil, 1990 a 2015. Rev Bras Epidemiol. 2017;20 Supl. 1:75-89

PILLON SC, CARDOSO L, PEREIRA GAM, MELLO E. Perfil dos idosos atendidos em um centro de atenção psicossocial: álcool e outras drogas. Esc Anna Nery. 2010;14(4):742-8

PINTO MT, PICHON-RIVIERE A, BARDACH A. Estimativa da carga do tabagismo no Brasil: mortalidade, morbidade e custos. Cad Saúde Pública. 2015;31(6):1283-97

RIGO JC, RIGO JFO, FARIA BC, STEIN A, SANTOS VM. Trauma associado com uso de álcool em idosos. Brasília méd, 2005; 42(Supl.1,2):35-40.

ROGERS RG, BOARDMAN JD, PENDERGAST PM, LAWRENCE EM. Drinking problems and mortality risk in the United States. Drug Alcohol Depend. 2015;151:38-46

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Principles of drugs dependence treatment. 2008. [cerca de 32p]. Acessado em: 20 de outubro 2019.



APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - Idoso

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O (a) senhor (a) está sendo convidado a participar da pesquisa intitulada “ Condições de saúde, capacidade funcional e funcionalidade familiar de idosos assistidos por uma unidade de saúde da família de Manhuaçu-MG”. A participação do Sr(a) consiste em responder algumas perguntas pessoais como: idade, escolaridade, hábitos de vida e saúde e de instrumentos validados. Ressalto que não haverá utilização de métodos invasivos (ex. agulhas) ou medicamentos.

O (a) Sr (a) não é obrigado a participar, podendo vir a desistir a qualquer momento, sem se justificar ou se preocupar que isso venha trazer algum prejuízo para sua relação com os pesquisadores ou com a Unidade de Saúde. As informações obtidas serão utilizadas para fins científicos, apresentação em eventos e/ou publicação em periódicos e/ou livro, e em hipótese alguma o seu nome será divulgado.

A sua participação não acarretará risco para sua saúde, porém, pode vir a ocorrer desconfortos em razão do tempo da entrevista, por exemplo, e para minimiza-lo a pesquisa será realizada da forma mais eficaz e rápida possível e a mesma foi previamente agendada e acordada com o Sr (a) visando o seu conforto.

Quanto aos benefícios envolvidos, além de contribuir para o crescimento da comunidade científica, a sua participação poderá ajudar no planejamento de ações e na constante melhora da qualidade da assistência prestada pelas equipes da Estratégia de Saúde da Família na atenção aos idosos.

Eu _____, portador do RG _____ declaro ter sido informado e orientado quanto ao teor da pesquisa acima descrita. Estou ciente sobre o objetivo da pesquisa e que não há nenhum valor econômico envolvido, a pagar ou receber, pela minha participação. Portanto, manifesto o meu livre consentimento em participar como voluntário do projeto de pesquisa aqui mencionado.

Este documento será assinado em duas vias, uma para o pesquisador e outra para o participante.

Assinatura do Entrevistado

Assinatura Pesquisador Responsável
Manhuaçu, ____/____/20____

Em caso de dúvidas ou maiores informações o Sr (a) pode entrar em contato com:
Pesquisadora responsável: Luciana Carrupt Machado Sogame
E-mail: luciana.sogame@emescam.br / Celular: (27) 999242570
Endereço: Rua José Luiz Gabeira, 170 apto 1001, N C, Barro Vermelho, Vitória/ES, 29057-570
Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos – CEP EMESCAM
E-mail: comite.etica@emescam.br / Telefone: (27) 3334-3586
Endereço: Prédio da Farmácia, Av. Nossa Senhora da Penha, 2190, Vitória – ES, 29045-402.
Funcionamento: 2ª a 6ª feira das 07:00 às 16:00.



Impressão do dedo
polegar do participante
(caso necessário)



FICHA DE COLETA DE DADOS– IDOSO

Características Socioeconômicas

UBS: _____ NÚMERO DA FICHA DE COLETA: _____
Idade: _____ **Sexo:** 1. Masculino 2. Feminino **Etnia:** 1. Branco 2. Pardo 3. Negro 4. Indígena 5. Amarelo
Estado Civil: 1. Casado 2. Solteiro 3. Viúvo 4. Outro _____
Escolaridade em anos: _____ **Filhos:** 0. Não 1. Sim Quantos? _____
Cuidador: 0. Não 1. Sim Quem? 1. Familiar 2. Profissional 3. Amigo
Religião: 1. Católico 2. Evangélico 3. Outro _____ **Praticante?** 0. Não 1. Sim
Aposentado: 0. Não 1. Sim **Pensionista:** 0. Não 1. Sim **Trabalha:** 0. Não 1. Sim
Profissão: _____
Renda em Salários Mínimos (SM):
 1. (< 1 SM) 2. (1,1 – 3) 3. (3,1 – 5 SM) 4. (5,1 – 7 SM) 5. (> 7,1 SM) 6. (Não Respondeu)

Histórico de Saúde e Hábitos de Vida

Doenças Crônicas: 0. Não 1. Sim **Quais?** 1. HAS 2. DM 3. Demências 4. Colesterol Alto 5. Doenças do coração
 6. Histórico de AVC 7. Doenças pulmonares crônicas 8. Reumatismos 9. Depressão
Fuma: 0. Não 1. Sim **Frequência:** 1. 1x semana 2. 2 a 3x semana 3. 4 a 5x semana 4. Diariamente
Bebe: 0. Não 1. Sim **Frequência:** 1. 1x semana 2. 2 a 3x semana 3. 4 a 5x semana 4. Diariamente
Atividade Física: 0. Não 1. Sim **Frequência:** 1. 1x semana 2. 2 a 3x semana 3. 4 a 5x semana
Atividades de Lazer: 0. Não 1. Sim **Frequência:** 1. 1x semana 2. 2 a 3x semana 3. 4 a 5x semana
Como o Sr (a) avalia sua saúde? 1. Ótima 2. Boa 3. Razoável 3. Ruim 4. Péssima
Possui plano de Saúde: 0. Não 1. Sim **Internação Hospitalar nos últimos 12 meses:** 0. Não 1. Sim

APÊNDICE B – Ficha de Coleta de Dados dos Idosos



ESCOLA SUPERIOR DE
CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE
MISERICÓRDIA DE VITÓRIA -



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONDIÇÕES DE SAÚDE, CAPACIDADE FUNCIONAL E FUNCIONALIDADE FAMILIAR DE IDOSOS ASSISTIDOS POR UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE MANHUAÇU- MG

Pesquisador: Luciana Carrupt Machado Sogame

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 95324418.8.0000.5065

Instituição Proponente: Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória -

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.851.034

Apresentação do Projeto:

CONDIÇÕES DE SAÚDE, CAPACIDADE FUNCIONAL E FUNCIONALIDADE

FAMILIAR DE IDOSOS ASSISTIDOS POR UMA UNIDADE DE SAÚDE DA

FAMÍLIA DE MANHUAÇU- MG

É um projeto guarda-chuva cujas informações serão utilizadas para a dissertação de três mestrandos

Objetivo da Pesquisa:

Tem como objetivo geral analisar as condições de saúde, capacidade funcional e funcionalidade familiar de idosos assistidos pela estratégia da saúde da família de Manhuaçu- MG em uma única unidade. Como objetivos específicos apresenta:

- Caracterizar o perfil de idosos assistidos pela estratégia saúde da família de Manhuaçu-MG considerando os aspectos sociodemográficos e clínicos.
- Classificar a funcionalidade de idosos assistidos pela estratégia saúde da família de Manhuaçu-MG
- Verificar a funcionalidade familiar dos idosos assistidos pela estratégia saúde da família de Manhuaçu-MG
- Observar o índice de vulnerabilidade clínico funcional de idosos assistidos pela estratégia saúde da família de Manhuaçu-MG

Endereço: EMESCAM, Av.N.S.da Penha 2190 - Centro de Pesquisa
Bairro: Bairro Santa Lúcia **CEP:** 29.045-402
UF: ES **Município:** VITÓRIA
Telefone: (27)3334-3586 **Fax:** (27)3334-3586 **E-mail:** comite.etica@emescam.br

Página 01 de 04

ANEXO A: Parecer Consubstanciado do CEP



ESCOLA SUPERIOR DE
CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE
MISERICÓRDIA DE VITÓRIA -



Continuação do Parecer: 2.851.034

e) Identificar a prevalência de polifarmácia em idosos assistidos pela estratégia saúde da família de Manhauçu-MG

f) Verificar a associação entre as condições de saúde e os aspectos sociodemográficos com a polifarmácia e vulnerabilidade clínico funcional de idosos assistidos pela estratégia saúde da família de Manhauçu-MG

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O pesquisador relata que o estudo pode apresentar riscos mínimos para os indivíduos, que se evidenciam na possibilidade de incômodo e/ou desconforto ao responder às entrevistas ou ao passarem pelas avaliações. Para que estes riscos sejam amenizados as entrevistas serão realizadas em data e horário pré-agendado e conveniente para o entrevistado, e quanto às avaliações, os instrumentos utilizados reproduzem e/ou inquerem sobre atividades do dia-a-dia e/ou condições psicossociais, não configurando portanto estresse adicional aos idosos. Todos os pesquisadores envolvidos serão previamente treinados para que todo o processo de entrevista e avaliação seja feita de forma rápida e dinâmica. Caso apresentem alguma necessidade detectada através dos instrumentos de avaliação, a equipe de saúde será informada e os idosos imediatamente encaminhados a Unidade de Saúde para acompanhamento.

Outro risco em potencial neste estudo é a identificação de seus participantes, risco este que será nulificado através do comprometimento dos pesquisadores com o absoluto anonimato dos envolvidos. Como benefício relata o melhor conhecimento do perfil da população idosa atendida, conhecendo quem são e qual a realidade funcional e de saúde dos idosos assistidos pela ESF será possível propor estratégias de assistência e prevenção de comorbidades advindas com o processo e envelhecimento, e, dessa forma, auxiliar na promoção do envelhecimento saudável, favorecendo a essa população um bem-estar, físico, psíquico e social.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é de relevância visto que o envelhecimento populacional é uma realidade do nosso país; e o conhecimento dessa população pode levar a melhor utilização dos recursos públicos para a atenção à saúde da mesma.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresenta folha de rosto; carta de anuência; dois TCLE (para os idosos e para a familiares) Cronograma.

Endereço: EMESCAM, Av.N.S.da Penha 2190 - Centro de Pesquisa
Bairro: Bairro Santa Lúzia CEP: 29.045-402
UF: ES Município: VITÓRIA
Telefone: (27)3334-3586 Fax: (27)3334-3586 E-mail: comite.etica@emescam.br

Página 02 de 04



ESCOLA SUPERIOR DE
CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE
MISERICÓRDIA DE VITÓRIA -



Continuação do Parecer: 2.851.034

VITÓRIA, 28 de Agosto de 2018

Assinado por:
PATRICIA DE OLIVEIRA FRANCA
(Coordenador)

Endereço: EMESCAM, Av. N.S. da Penha 2190 - Centro de Pesquisa
Bairro: Bairro Santa Lúzia CEP: 29.045-402
UF: ES Município: VITÓRIA
Telefone: (27)3334-3586 Fax: (27)3334-3586 E-mail: comite.etica@emescam.br

Página 04 de 04