

AVALIAÇÃO DOS IMPACTOS CAUSADOS PELO TABAGISMO NA SAÚDE DOS IDOSOS: REVISÃO INTEGRATIVA

Camila Santos e Almeida¹
Dejanira Costa do Nascimento Neta²
Keliane Carneiro Mota³
Gessica Assis Lima⁴
Vanessa Lima Azevedo⁵
Jarlon Conceição da Costa⁶

RESUMO

O tabagismo é uma condição definida pelo consumo de produtos que contenham tabaco, uma droga que induz à dependência devido à presença da nicotina como princípio ativo. Esta condição é reconhecida como um grave problema de saúde, associado a mais de oito milhões de mortes por ano. A exposição ao tabagismo afeta todas as faixas etárias, no entanto, seu impacto na vida dos idosos é motivo de preocupação, dado que este grupo é especialmente vulnerável e apresenta predisposição a adquirir comorbidades. Esta revisão tem como objetivo apresentar informações sobre o tabagismo no Brasil e no mundo, destacando as doenças associadas e os efeitos tóxicos dos componentes do cigarro. Além disso, sugerir estratégias de tratamento, com um foco especial nos idosos. A revisão da literatura foi feita nas bases: BVS/LILACS e SciELO. A literatura destaca que o tabagismo é um grande risco para muitas doenças. Aqueles que reconhecem os perigos do fumo têm mais desejo de parar. Embora os jovens obtenham maiores benefícios ao deixar de fumar, abandonar o tabagismo em qualquer idade reduz o risco de morte e melhora a saúde geral.

Palavras-chave: Tabagismo em idosos; Tratamento farmacológico; Saúde bucal dos idosos; Atividade física.

ABSTRACT

Smoking is a condition defined by the consumption of products containing tobacco, a drug that induces dependence due to the presence of nicotine as the active ingredient. This condition is recognized as a serious health problem, associated with more than eight million deaths per year. Exposure to smoking affects all age groups; however, its impact on the lives of the elderly is a cause for concern, given that this group is especially vulnerable and predisposed to acquiring comorbidities. This review aims to present information on smoking in Brazil and around the world, highlighting the associated diseases and the toxic effects of cigarette components. It also suggests treatment strategies, with a special focus on the elderly. The literature was reviewed using the BVS/LILACS and SciELO databases. The literature highlights that smoking is a major risk for many diseases. Those who recognize the dangers of smoking have a greater desire to quit. Although young people derive greater benefits from quitting, quitting smoking at any age reduces the risk of death and improves overall health.

Keywords: Smoking in the elderly; Pharmacological treatment; Oral health of the elderly; Physical activity.

¹Graduanda em Odontologia do Centro Universitário UniFTC – Salvador. E-mail: almeidacamila623@gmail.com

²Graduanda em Farmácia do Centro Universitário UniFTC – Salvador. E-mail: ndejanira@gmail.com

³Graduanda em Educação Física do Centro Universitário UniFTC – Salvador. E-mail: kelianemota98@gmail.com

⁴Graduanda em Nutrição do Centro Universitário UniFTC – Salvador. E-mail: gessicalimalima277@gmail.com

⁵Graduanda em Farmácia do Centro Universitário UniFTC – Salvador. E-mail: valiazevedo06@gmail.com

⁶Docente do Centro Universitário UniFTC – Salvador. E-mail: jarlon.costa@ftc.edu.br

1 INTRODUÇÃO

O tabagismo é uma condição definida pelo consumo de produtos que contenham tabaco, uma droga que induz à dependência devido à presença da nicotina como princípio ativo (Rodrigues *et al.*, 2021). Sendo assim, o tabagismo não se limita ao ato de fumar cigarros, abrangendo todas as formas de consumo de tabaco e seus derivados (Cardoso *et al.*, 2021). Esta condição é reconhecida como um grave problema de saúde, associado a mais de oito milhões de mortes por ano (OPAS, 2019).

Além da dependência química resultante, o tabagismo é classificado como um transtorno mental e comportamental devido ao uso de substâncias psicoativas, conforme a Classificação Internacional de Doenças (CID-10). Como consequência, esta condição acarreta grandes desafios sociais, incluindo a redução da qualidade de vida, o aumento dos custos de saúde e um impacto significativo na mortalidade da população idosa (Mahmud, 2021).

O tabagismo é uma das mais severas dependências químicas enfrentadas pelo ser humano. Quando uma pessoa tenta reduzir ou cessar o uso desses produtos, ela enfrenta considerável sofrimento físico e psicológico, incluindo fissura, irritação, depressão, ansiedade e distúrbios do sono. Esses sintomas tornam-se um dilema entre continuar fumando para evitar a abstinência dolorosa ou buscar a liberdade de parar.

De acordo com o relatório global sobre tabagismo da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 2021, mais de 60% dos fumantes expressam o desejo de parar de fumar. No entanto, apenas 30% desses indivíduos têm acesso a ferramentas e recursos que podem auxiliá-los nesse processo. Essa discrepância destaca a necessidade de ampliar o acesso a programas de cessação do tabagismo e oferecer suporte eficaz para aqueles que desejam abandonar o hábito prejudicial.

A exposição ao tabagismo afeta todas as faixas etárias, no entanto, seu impacto na vida dos idosos é motivo de preocupação, dado que este grupo é especialmente vulnerável e apresenta predisposição a adquirir comorbidades. O envelhecimento é um processo biológico complexo influenciado por fatores genéticos e ambientais, que resulta em alterações nos mecanismos de defesa do organismo ao longo do tempo. Entre os idosos, há uma exposição prolongada a substâncias nocivas, uma vez que têm um histórico mais extenso de tabagismo, além disso, o sistema imunológico frequentemente encontra-se comprometido, o que não apenas agrava condições clínicas pré-existentes, mas também favorece o surgimento de novas comorbidades.

Nesse contexto, surge a indagação sobre como fornecer a assistência adequada e abordar a dependência tabágica na terceira idade (Gomes *et al.*, 2020). Um estudo conduzido por Smith e Johnson (2020) revelou que o tabagismo em idosos está correlacionado com um risco significativamente aumentado de mortalidade entre eles, enfatizando a importância de abordar esse problema de saúde pública entre os idosos.

Em primeiro plano, um dos impactos mais conhecidos é a alta dependência da nicotina. Este princípio ativo aumenta a liberação de dopamina no sistema nervoso central ao interagir com os receptores nicotínicos dos neurônios dopaminérgicos, estimula a atividade glutamatérgica e inibe o neurônio inibidor GABA. Ademais, os receptores nicotínicos também participam desse processo, estimulando e liberando de dopamina, depois que ocorre sua ativação. Como consequência, leva à dessensibilização dos receptores, e então o corpo utiliza mecanismos compensatórios e aumenta a quantidade de receptores nicotínicos. Dessa forma, essa sequência de fatores impulsiona a síndrome de abstinência, prejudicando sua vida social e física e consequentemente sua qualidade de vida (Rodrigues *et al.*, 2021).

Em segundo plano, estima-se que o tabaco seja responsável por até 25% das mortes por doenças cardíacas e 25% das mortes por AVC. A nicotina presente nessa substância, funciona como vasoconstritor, provocando aumento na pressão arterial e redução da oxigenação dos vasos sanguíneos e do músculo cardíaco. O grande problema é quando este processo ocorre em pacientes com histórico de hipertensão arterial, pois aumenta a probabilidade de ocorrência de acidentes vasculares cerebrais e doença renal crônica (Mol *et al.*, 2019).

Uma outra consequência negativa desencadeada por este mau hábito é o impacto na saúde bucal. A fumaça do tabaco é prejudicial para as mucosas da boca, contribuindo para o surgimento de inflamações, infecções e lesões. Além disso, aumenta o risco de desenvolvimento de doenças como halitose, câncer bucal e doença periodontal. O cigarro, além de conter nicotina, apresenta outras substâncias tóxicas que podem afetar o bem-estar oral, como o alcatrão e o monóxido de carbono. Esses compostos são responsáveis por aumentar o risco de cáries e reduzir a oxigenação dos tecidos bucais respectivamente (Araujo *et al.*, 2023).

Os primeiros momentos da inalação do tabaco, induz transformações nas vias aéreas respiratórias e no funcionamento da função pulmonar. Do mesmo modo, tem participação no desenvolvimento de neoplasias, como o câncer de pulmão, que é a causa de 85% dos casos diagnosticados. Além disso, também são encontrados

biomarcadores na urina de quem utiliza cigarros eletrônicos, que são conhecidos por ter relação com o câncer de bexiga. Portanto, é necessário lembrar que o cigarro eletrônico é tão perigoso quanto o cigarro convencional e pode gerar uma série de problemas, como gerar prejuízo no microbiota oral e lesões ao DNA (Arruda *et al.*, 2019; Costa *et al.*, 2022).

A atenção Primária à Saúde é o primeiro ponto de contato no atendimento e tem um papel estratégico na execução das ações do programa nacional de controle do Tabagismo, devido às suas características assistenciais. Com foco na continuidade, integralidade e coordenação do cuidado, além da orientação familiar e comunitária, a APS fortalece o vínculo e a responsabilidade entre profissionais e pacientes. O Programa Nacional de Controle do Tabagismo tem o papel de reduzir o número de fumantes e os danos à saúde causados pelo tabaco por meio de ações educativas, legislativas e de saúde pública, além de incentivar a cessação e proteger contra o fumo passivo. As ações do PNCT têm reduzido a aceitação social do tabagismo e aumentado a busca pelo SUS para tratamento de cessação, destacando a relevância do apoio de profissionais capacitados para superar desafios como fissuras e sintomas de abstinência. Dessa forma as ações intersetoriais dentro da APS contribuí nas intervenções clínicas para a cessação do tabagismo, beneficiando tanto os pacientes quanto a equipe multiprofissional envolvida. Os profissionais da APS são essenciais pois possuem a missão de promover a saúde e apoiar a prevenção do consumo de tabaco em grupos de risco. Ademais, eles também contribuem para enfrentar a falta de recursos humanos e a falta de treinamento adequado por meio do apoio ao desenvolvimento local além de incentivarem o desenvolvimento profissional. (Pires *et al.*, 2022; Santos *et al.*, 2019).

No contexto atual, em que o tabagismo continua a ser um desafio significativo de saúde pública, surge uma questão: Qual a importância de abordar sobre os impactos do tabagismo na saúde dos idosos? Sendo assim, o presente estudo tem como objetivo analisar como o tabagismo influencia na saúde de pessoas idosas, verificando a adesão ao tratamento e a participação de uma equipe interprofissional nos cuidados em saúde.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um artigo de revisão bibliográfica integrativa, que segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008), é um método que analisa estudos disponíveis em diversos tipos de plataformas, com o objetivo de avaliar esses dados para complementação das ideias e dos assuntos que são abordados em cada estudo escolhido.

Para a seleção dos artigos, foi realizada uma busca no período de agosto e outubro de 2024, utilizando a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Durante o processo de pesquisa, foram utilizados os descritores de busca: tabagismo em idosos e impactos do tabagismo em idosos. Também foi utilizada a forma de busca avançada e para encontrar um número maior de publicações, foi utilizado o operador booleano AND e OR da seguinte forma: “Tabagismo AND Idosos and Impactos”, “Tabagismo AND Idosos”.

Considerou-se para pesquisa o tempo de publicação nos últimos 15 anos, onde foram incluídos artigos publicados do ano de 2009 até 2024, que possuíam texto completo em língua portuguesa e disponível na íntegra e de forma gratuita na plataforma pesquisada. Foram excluídos artigos duplicados, que tinham como metodologia pesquisa de revisão bibliográfica, que não correspondiam especificamente com a temática escolhida.

Na busca inicial 28 artigos foram encontrados, durante a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão 10 artigos foram selecionados para prosseguir com a pesquisa e compor a presente revisão. Após a seleção e leitura dos artigos para composição da presente revisão, as principais informações desses estudos, serão apresentadas a seguir, em um quadro contendo uma síntese das principais características dos estudos incluídos nesta revisão integrativa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro-síntese abaixo mostra os estudos incluídos nesta revisão integrativa, sobre os impactos causados pelo tabagismo em idosos.

Quadro 1. Quadro-síntese das características dos estudos transversais incluídos na revisão integrativa.

Autor e ano de publicação	Objetivo	Tipo de estudo	Resultados
Sengerl <i>et al.</i> (2011)	Verificar a prevalência do alcoolismo e tabagismo em idosos residentes na cidade de Porto Alegre, RS, e estabelecer sua relação entre a ingestão alimentar diária e o nível socioeconômico, de acordo com o sexo, grupo etário, escolaridade, renda, situação e composição familiar.	Estudo transversal.	Dos 832 entrevistados, 71,2% eram mulheres e 28,8% homens, com maior prevalência na faixa etária de 60 a 69 anos. A prevalência de alcoolismo foi de 7,5% e de tabagismo de 23,9%, sendo mais comum entre homens. Idosos com apenas o 1º grau de escolaridade apresentaram maior prevalência dessas condições. A maioria dos idosos alcoolistas ou fumantes não tinha relação familiar e consumia apenas 1 a 2 refeições diárias.
Carvalho <i>et al.</i> (2013)	Avaliação da prevalência de tabagismo em idosos internados em ILPI do Distrito Federal (DF), levantar dados acerca do perfil sociodemográfico e clínico dos mesmos e implementar Campanha de Cessação Tabágica entre esses indivíduos.	Estudo transversal.	Entre os 136 idosos fumantes na ILPI, a maioria era homem e 63% apresentavam provável depressão. Notou-se uma associação entre dependência nicotínica e problemas de saúde como baixa escolaridade, depressão e percepção dos danos do fumo. A campanha de cessação do tabagismo teve baixa adesão e sucesso, com apenas um idoso mantendo a abstinência após um ano, e altos índices de desistência devido à intolerância aos sintomas de abstinência, evidenciando os desafios significativos no tratamento do tabagismo nessa população.
São José <i>et al.</i> (2017)	Analisar as tendências de mortalidade por doença pulmonar obstrutiva crônica e câncer de pulmão, lábios, cavidade oral, faringe e esôfago, no	Estudo transversal.	Houve uma queda significativa na mortalidade por DPOC (31%) entre 1990 e 2015. Já a mortalidade por cânceres relacionados ao tabaco diminuiu em menor proporção, e especificamente, a taxa de mortalidade por câncer de pulmão se manteve estável. Entre as mulheres, a mortalidade por câ

	Brasil, entre 1990 e 2015 dentro do contexto do tabagismo.		ncer de pulmão aumentou em 20,7% no mesmo período.
Silva (2017)	Avaliar a associação entre tabagismo e fragilidade em idosos do município de São Paulo.	Estudo transversal.	Idosos fumantes apresentaram 1,54 vezes mais chance de serem pré-frágeis (p0,05). Foram identificados 14 por cento fumantes, 34,04 por cento ex-fumantes e 51,95 por cento não fumantes. Dentre os fumantes, 50,82 por cento estavam em processo de fragilização(4,35 por cento de frágeis e 46,47 por cento pré frágeis), enquanto que entre os não fumantes, 50,25 por cento estavam nesse processo (39,95 por cento pré-frágeis e 10,30 por cento frágeis).
Barbosa et al. (2018)	Avaliar a prevalência e os fatores associados ao uso de tabaco e de álcool em uma amostra de idosos residentes do município de Juiz de Fora em Minas Gerais.	Estudo transversal.	Em uma amostra de 423 idosos, com média de idade de 73,8 anos, foi observado que 9,0% eram tabagistas. Desses, 58,3% relataram ter fumado por um período entre 31 e 50 anos. Além disso, 23,3% dos idosos apresentaram um grau elevado de dependência à nicotina, enquanto 89% tinham alguma comorbidade e 57,8% manifestaram algum nível de fragilidade.
Faria et al. (2020)	Relacionar doença periodontal com doenças articulares e pacientes tabagistas submetidos a implantes dentários	Estudo transversal	Entre os 24 pacientes com periodontite, observou-se que 33,33% tinham doenças articulares e 29,17% eram tabagistas. Ademais, entre 59 pacientes sem periodontite 11,86% apresentaram doenças articulares e 18,64% eram tabagistas
Rocha, Vieira e Scheneider (2021)	Analisar o perfil dos tabagistas em tratamento e os fatores associados ao abandono do tratamento e	Estudo transversal.	O índice de abandono do tratamento foi de 40,4%. Observou-se maior prevalência de desistência entre indivíduos com 49 anos ou menos, correspondendo a 51,9%, enquanto entre os tabagistas com 50 anos ou

	cessação do tabagismo em um programa municipal..		mais o percentual foi de 48,1%. Como resultado, 76,4% dos participantes conseguiram parar de fumar.
Vasconcelos <i>et al.</i> (2022)	Identificar a presença simultânea de fatores de risco modificáveis e sua associação com a autopercepção negativa de saúde de idosos.	Estudo transversal.	A média de idade dos participantes foi de aproximadamente 72 anos. Ao analisar a quantidade de fatores de risco, observou-se que as mulheres apresentaram a maior porcentagem de presença simultânea de quatro comportamentos, correspondendo a 60,9%, enquanto entre os homens esse valor foi de 48,1%. No entanto, a prevalência do tabagismo foi maior entre os homens.
Silva <i>et al.</i> (2023)	Analisar as tendências temporais das prevalências de morbidades e dos fatores de risco e de proteção para as DCNT em pessoas idosas que moram nas capitais brasileiras entre 2006 e 2021.	Estudo de série temporal, com dados secundários.	Observou-se um declínio na prevalência de tabagismo entre os idosos em geral. No entanto, entre as mulheres, a prevalência permaneceu estável.
Macedo <i>et al.</i> (2023)	Avaliar como funciona o programa de controle do tabagismo no município de João Pessoa, na Paraíba, durante a pandemia da COVID-19.	Estudo exploratório descritivo com abordagem quantitativa, realizado por meio de levantamento bibliográfico dos indicadores de saúde.	Entre as pessoas que buscaram tratamento para parar de fumar, 409 procuraram o serviço em 2019, antes da pandemia. Desses, a maioria tinha entre 18 e 60 anos. Em 2020, o atendimento caiu para 129 pessoas, refletindo os impactos da pandemia. Em 2021, a queda no atendimento continuou, com 137 pacientes atendidos, em grande parte devido às restrições para grupos presenciais.

A partir dos resultados apresentados no quadro-síntese foi possível observar que os estudos indicam uma prevalência relativamente baixa de tabagismo entre os idosos, mas com uma significativa dependência de nicotina e presença de comorbidades. A alta taxa de abandono do tratamento de cessação tabágica, especialmente entre os mais jovens, sugere a necessidade de estratégias mais eficazes e personalizadas para esse grupo etário. (Rocha, Vieira e Schneider, 2021).

O estudo realizado pelo IGG/PUCRS dentro do Projeto EMIPOA investigou a prevalência de alcoolismo e tabagismo em idosos de Porto Alegre, RS, e suas relações com fatores sociodemográficos e alimentares. Dos 832 idosos entrevistados, 71,2% eram mulheres. A prevalência de alcoolismo foi de 7,5% e de tabagismo 23,9%, sendo mais alta entre homens e aqueles com baixa escolaridade. Muitos idosos alcoolistas ou fumantes faziam apenas 1 a 2 refeições diárias e não tinham relações familiares significativas. Esses dados destacam a necessidade de ações de saúde direcionadas para reduzir o consumo de álcool e tabaco entre os idosos, considerando suas condições sociais e nutricionais (Sengerl *et al.*, 2011)

Em relação a prevalência de tabagismo, Carvalho *et al.* (2013) em seu estudo avaliaram a prevalência de tabagismo entre 136 idosos internados em Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) no DF, encontrando que 25,7% eram fumantes, principalmente homens. A prevalência de tabagismo diminuiu com a idade avançada e não houve associações significativas entre dependência nicotínica e variáveis como gênero ou uso de auxílio medicamentoso. A dependência estava associada a baixa escolaridade, depressão e motivação para cessar o tabagismo. A campanha de cessação teve baixa adesão, com apenas um idoso abstinente após um ano. As dificuldades incluíram intolerância aos sintomas de abstinência e altas taxas de desistência.

A análise de São José *et al.* (2017) revelou que, entre 1990 e 2015, a mortalidade por doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) no Brasil caiu 31%, enquanto a mortalidade por cânceres relacionados ao tabagismo diminuiu menos significativamente. A taxa de mortalidade por câncer de pulmão permaneceu estável, mas entre as mulheres, houve um aumento de 20,7%. Esses resultados destacam avanços no tratamento da DPOC, mas também mostram desafios persistentes na prevenção e tratamento de cânceres relacionados ao tabaco, especialmente entre mulheres.

Idosos fumantes têm 1,54 vezes mais probabilidade de serem pré-frágeis. Com 14% dos idosos fumando, 34,04% ex-fumantes e 51,95% não fumantes, observou-se que 50,82% dos fumantes estavam em processo de fragilização, enquanto entre os não fumantes, esse percentual foi de 50,25%. A alta taxa de fragilidade entre fumantes reforça a necessidade de intervenções focadas nesse grupo, sublinhando a importância de programas para cessação do tabagismo e políticas públicas voltadas para a saúde dos idosos (Silva, 2017).

Um levantamento realizado por Barbosa *et al.* (2018) investigou a prevalência e os fatores associados ao uso de tabaco e álcool em idosos de Juiz de Fora, Minas Gerais. Com uma amostra de 423 idosos, idade média de 73,8 anos, encontrou-se que 9% eram tabagistas. Destes, 58,3% haviam fumado por 31 a 50 anos. Além disso, 23,3% apresentavam alta dependência à nicotina, 89% tinham alguma comorbidade e 57,8% estavam em processo de fragilização. Esses resultados destacam a forte associação entre tabagismo de longa duração e vulnerabilidade entre idosos, mostrando a necessidade de intervenções específicas para cessação do tabagismo e programas de saúde que abordem as múltiplas condições de saúde e a fragilidade dos idosos.

O estudo de Vasconcelos *et al.* (2022) mostrou que a maior prevalência de comportamentos de risco simultâneos entre as mulheres pode indicar uma vulnerabilidade maior desse grupo, exigindo atenção especial nas intervenções de saúde pública. O declínio das prevalências de tabagismo entre os homens e a estabilidade entre as mulheres refletem tendências que podem estar associadas a fatores socioculturais e de gênero.

A abordagem de Silva *et al.* (2023) traz a investigação relacionada as tendências temporais das prevalências de morbidades e fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) em idosos nas capitais brasileiras entre 2006 e 2021, utilizando dados secundários. Os resultados mostraram uma redução na prevalência de tabagismo entre os idosos em geral, enquanto entre as mulheres, essa prevalência se manteve estável. Isso sugere que as campanhas antitabagismo foram eficazes na população idosa como um todo, mas menos eficazes entre as mulheres idosas, destacando a necessidade de estratégias mais direcionadas para reduzir o tabagismo entre elas.

O estudo de Macedo *et al.* (2023) realizou uma avaliação sobre o funcionamento do programa de controle do tabagismo no município de João Pessoa,

Paraíba, durante a pandemia de COVID-19. Utilizando uma abordagem quantitativa e um levantamento bibliográfico dos indicadores de saúde, os resultados mostraram que 409 pessoas procuraram tratamento para cessação do tabagismo em 2019, antes da pandemia, com a maioria dos pacientes na faixa etária de 18 a 60 anos. Em 2020, o número de atendimentos caiu para 129, refletindo o impacto das restrições impostas pela pandemia. Em 2021, essa tendência de diminuição continuou, com apenas 137 pacientes atendidos, em grande parte devido às limitações para a realização de grupos presenciais. Esses achados ressaltam o impacto significativo da pandemia na procura por tratamento para cessação do tabagismo e indicam a necessidade de adaptação dos programas de saúde pública para garantir o suporte contínuo aos pacientes em tempos de crise.

A pesquisa de Faria *et al* (2020) revela que indivíduos com periodontite possuem maior probabilidade possuírem doenças articulares ao contrário do comparado aos indivíduos sem periodontite. Dessa forma, observando como o tabagismo se relaciona com este estudo, nota-se que não houve diferença significativa entre os grupos com periodontite e sem periodontite. O ato de fumar, por si só, não caracteriza um marcador de risco, uma vez que este é um fator que não atende aos critérios de causalidade. Além disso, o uso isolado do cigarro pode não ser suficiente para desencadear doenças, já que outros patógenos e fatores genéticos podem influenciar a etiologia. A conclusão destaca a importância de adotar medidas preventivas para evitar o agravamento da resposta inflamatória, com o objetivo de prevenir doenças peri-implantares e a consequente perda dos implantes, uma vez que essa necessidade é indicada pela alta porcentagem de pacientes com doenças articulares no grupo de pessoas com periodontite que serão submetidas a implantes dentários.

Esses achados sublinham a importância de políticas públicas direcionadas à cessação do tabagismo e ao manejo das comorbidades e fragilidades associadas, especialmente em populações idosas. Estratégias de intervenção devem considerar as diferenças de gênero e faixa etária para serem mais eficazes.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O tabagismo em idosos representa um desafio significativo para a saúde pública, afetando negativamente a qualidade de vida e aumentando a incidência de doenças crônicas. A revisão dos impactos do tabagismo nesta população destaca a necessidade de uma abordagem multidisciplinar para o tratamento e a prevenção. Nesse contexto, compreender os efeitos do tabaco sobre essa faixa etária torna-se essencial não apenas para a promoção da saúde e qualidade de vida dos idosos, mas também para o desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção e intervenção.

Os profissionais de farmácia desempenham um papel crucial na orientação sobre o uso de medicamentos para a cessação do tabagismo, no monitoramento de interações medicamentosas e no acompanhamento farmacoterapêutico. Ademais o farmacêutico é um dos profissionais mais acessível ao paciente, ou seja, ele pode ser o canal de aconselhamento sobre cuidados com a saúde, incluindo orientação sobre a cessação do tabagismo e além disso participa de campanhas para motivar o paciente a entrar em programas de tratamento.

Em concordância, os dentistas podem identificar precocemente lesões orais relacionadas ao tabaco, promover a saúde bucal e atua na orientação para cessação do hábito tabagista. O dentista também oferece suporte individualizado para o idoso, incluindo orientações sobre higiene bucal adequada e a utilização de recursos terapêuticos voltados à cessação do tabagismo, uma vez que o tabagismo aumenta a incidência de doenças periodontais, estimula a perda dentária, influência na dificuldade de cicatrização pós-operatória e o paciente tem maior risco de desenvolver lesões pré-cancerígenas e câncer bucal.

A nutrição adequada é fundamental para mitigar os efeitos negativos do tabagismo, e os nutricionistas podem oferecer suporte dietético a fim de fortalecer o sistema imunológico e melhorar a saúde em geral. Pois estudos mostram que tabagistas ingerem uma menor quantidade de refeições por dia, contribuindo para a maior frequência de baixo peso além de apresentar diversos fatores que estão associados a desnutrição como redução do apetite, dificuldade mecânicas para mastigar e deglutir alimentos.

Por fim, os profissionais de educação física podem ministrar palestras sobre a importância da Atividade Física e orientar que os exercícios físicos promovem o bem-estar no organismo, liberando hormônios que são essenciais para o bom

funcionamento do corpo, como endorfina, ocitocina, dopamina e serotonina. Quem interrompe o tabagismo pode ficar deprimido, porém estudos comprovam que pessoas que se dedicam à prática de atividades físicas são menos predispostas a desencadear um episódio depressivo

Portanto, a integração dessas áreas do conhecimento é essencial para a criação de estratégias eficazes de combate ao tabagismo entre os idosos. A colaboração entre farmacêuticos, dentistas, nutricionistas e educadores físicos pode proporcionar uma abordagem holística, promovendo a cessação do tabagismo e melhorando a qualidade de vida dos idosos.

REFERÊNCIAS

ARRUDA, I.T.S.; MENDONÇA, T.G.L. Câncer de pulmão: efeitos da inalação passiva dos compostos químicos do cigarro. **Revista Saúde & Ciência**, v. 8, n. 2, p. 66-72, 2019.

BARBOSA, M. B; PEREIRA, C. V.; CRUZ, D. T.; LEITE, I. C.G. Prevalência e fatores associados ao consumo de álcool e de tabaco em idosos não institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, n. 2, p. 123–133, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde bucal do idoso: desafios para a integralidade do cuidado. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Acesso em: 6 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Abordagem e tratamento do tabagismo na atenção básica. Rio de Janeiro: INCA, 2021. Acesso em: 6 dez. 2024.

CARDOSO, T. C. A.; ROTONDANO FILHO, A. F.; DIAS, L. M.; ARRUDA, J. T. Aspectos associados ao tabagismo e os efeitos sobre a saúde. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. 1-8, 2021.

CARVALHO, A. A.; GOMES, L.; LOUREIRO, A. L.; BEZERRA, A. J. C. Controle do tabagismo em instituição de longa permanência para idosos: relato de experiência. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 18, n. 4, p. 1119-1130, 2013.

CREF6. Atuação de profissionais de educação física no PNCT contribui para uma rotina sem tabaco. CREF6, 2024. Acesso em: 06 dez. 2024

DUARTE, G. R.; OLIVEIRA, J. V. R.; SILVA, U. O. Tabagismo: um desafio a se perfazer. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar**, v. 2, n. 10, p. e210805, 2021.

DA SILVA, Emília Vitória. O papel do farmacêutico comunitário na cessação do tabagismo. **Farmacoterapêutica**, v. 12, n. 03, p. 1-5, 2007.

FARIA, J. B.; FURTADO, T. C. S.; BERTOLDO, B. B.; AMARAL, E. P.; SILVA, C. B. da; PEREIRA, S. A. de L. Relação entre periodontite, doenças articulares e tabagismo em pacientes que irão se submeter a implantes dentários / Relationship between periodontitis, joint diseases and smoking in patients who will undergo dental implants. **Brazilian Journal of Health Review**

GOMES, T. B. G.; CARVALHO, J. S.; PACHÚ, C. O. Comorbidades entre idosos tabagistas. **Envelhecimento Humano: Desafios Contemporâneos**, v. 1, p. 219-228, 2020.

ICKES, M. J.; WIGGINS, A. T.; RAYENS, M. K.; HAHN, E. J. Student tobacco use behaviors on college campuses by strength of tobacco campus policies. **American Journal of Health Promotion**, v. 34, n. 7, p. 747-753, 2020.

MACEDO, K. C; BRAGA, J. E. F.; SOUZA, T. T.; RIBEIRO, V. S.; REIS, W. C. T. Análise situacional do programa de cessação tabágica em uma capital brasileira na pandemia da COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 8, p. 2377–2384, 2023.

MAHMUD, I. C.; LERNER, E. R.; GIERGOWICZ, F. B.; EMMANOUILIDIS, J.; SPENGLER, R. C. B.; SCHNEIDER, R. H. Tabagismo em idosos. **Scientia Medica**, v. 31, n. 1, p. e41007, 2021.

MATOS, L. F. S.; DO NASCIMENTO, D. R.; OLIVEIRA, R. F.; DE BARROS, E. G.; OLIVEIRA, M. T. S. J.; FURBINO, P. O.; CARUBIA, C. L.; ROCHA, A. G.; SANTOS, V. S.; AMORIM, A. D. A. F. O sofrimento da população idosa com a insuficiência cardíaca: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 10, 9130-9130, 2021.

PIRES, G. A. R. et al. Longitudinalidade do tratamento do tabagismo na Atenção Primária à Saúde: pesquisa avaliativa. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 75, p. e20210420, 2022.

SENGERL, A. E. V.; ELYL, L. S.; GANDOLFI1, T.; SCHNEIDER, R. H.; GOMES, I.; CARLI, G. A. Controle do tabagismo em instituição de longa permanência para idosos: relato de experiência. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, vol. 14, n. 4, 2011.

SILVA, I. M. C.; LOPES, P. H. R.; SILVEIRA, B. B.; MELO, L. C.; SANTOS, J. A.; FERREIRA, E. B. ;GUERRA, E. N. S.; REIS, P. E. D. Dispositivos Eletrônicos para Fumar: aliados ou adversários ao tabagismo? **Lium.Concilium**, v. 22, n. 4, p. 757-768, 2022.

SILVA, R. F. et al. Tabagismo e suas implicações na saúde bucal: uma revisão de literatura. **Revista de Odontologia**, v. 14, n. 2, p. 56-62, 2018.

SANTOS, M. D. V.; SANTOS, S. V.; CACCIA-BAVA, M. C. G. G. Prevalência de estratégias para cessação do uso do tabaco na Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 563-572, 2019.

MENEZES, A. M. B.; HALLAL, P. C.; SILVA, F.; SOUZA, M.; PAIVA, L.; D'ÁVILA, A.; WEBER, B.; VAZ, V.; MARQUES, F.; HORTA, B. L. Tabagismo em estudantes de Medicina: tendências temporais e fatores associados. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 30, p. 223-228, 2004.

MOL, M. A. L.; CASTRO, J. M.; COSTA, W. J. T. Tabagismo e desfechos cardiovasculares entre hipertensos. **Revista Artigos**, v. 12, e2566, 2019.

ROCHA, B.V.; VIEIRA, D. S. R.; SCHNEIDER, I. J. C. Abandono do tratamento e cessação do tabagismo: análise dos dados de um programa de controle. **Rev. Enferm. UFSM**, vol. 11, e41: p. 1-18, 2021.

ROCHA, S.V.; SANDE, L.S.; OLIVEIRA, N. S.; SANTOS, C.A.; SEGUNDO, J.F.S.N.; SILVA, M.C. Cluster de fatores de risco modificáveis e sua associação com percepção negativa de saúde em idosos. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 30, n. 3, p. 319-328, 2022.

SANTANA, B. M. N DE.; KOHLSDORF, M. Validação de instrumentos sobre crenças e hábitos em relação ao tabagismo. **Programa de Iniciação Científica - PIC/UniCEUB**, v. 8, n. 1, 2019.

SÃO JOSÉ, B. P.; CORRÊA, R. A.; MALTA, D. C.; PASSOS, V. M. A.; FRANÇA, E. B.; TEIXEIRA, R. A.; CAMARGOS, P. A. M. DE S. Mortalidade e incapacidade por doenças relacionadas à exposição ao tabaco no Brasil, 1990 a 2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 20, p. 75–89, 2017.

SILVA, A. G.; ANDRADE, F. M.D.; RIBEIRO, E. G.; MALTA, D.C. Tendências temporais de morbidades e fatores de risco e de proteção para doenças crônicas não transmissíveis em pessoas idosas residentes nas capitais brasileiras. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 26, p. 1-9, 2023.

SILVA, S. C. B. Associação entre tabagismo e a síndrome da fragilidade. **Dissertação (Mestrado em Epidemiologia) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo**, São Paulo, 2017.

SILVEIRA, K. M.; ASSUMPÇÃO, F.; ANDRADE, A. L. M.; MICHELI, D. D.; LOPES, F. M. Relação das dependências física, psicológica e comportamental na cessação do tabagismo. **Contextos Clínic**, v. 14, n. 2, p. 540-562, 2021.

SMITH, K.; JOHNSON, H. Impact of smoking on mortality and life expectancy in elderly individuals: Long-term follow-up of the English Longitudinal Study of Ageing. **Tobacco Control**, v. 29, n. 6, p. 667-673, 2020.

URRUTIA-PEREIRA, M.; CHONG-NETO, H. J.; SOLÉ, D. Relatório sobre o controle do tabagismo nas Américas: qual é a realidade no Brasil?. **Arquivos de Asma, Alergia e Imunologia**, v. 3, n. 3, p. 269-274, 2019.