

30616

FATORES ASSOCIADOS À QUALIDADE DE VIDA EM TABAGISTAS: EFEITOS DA ANSIEDADE E DA DEPRESSÃO
Mariana Costa Hoffmeister, Marcio Costa Silveira de Avila, Marcelo Basso Gazzana, Solange Klockner Boaz.

Orientador: Marli Maria Knorst

Unidade/Serviço.: Serviço de Pneumologia

Introdução: O tabagismo é o fator modificável de maior impacto na mortalidade mundial. No Brasil, em torno de 16% da população adulta é tabagista. O tabagismo também tem impacto na redução da qualidade de vida dos fumantes, porém pouco se sabe sobre seus fatores determinantes. **Objetivo:** Avaliar os fatores associados à qualidade de vida em tabagistas, especialmente o papel da ansiedade e da depressão. **Metodologia:** Foram analisados, em amostra sequencial, 299 pacientes tabagistas, que estavam em avaliação para inclusão em grupo de terapia cognitivo comportamental no ambulatório de tabagismo do HCPA. Foram avaliadas a motivação para parar de fumar (0 a 10), o grau de dependência à nicotina (0-10, teste de Fagerström), e a intensidade dos sintomas de ansiedade ou depressão quantificados através dos respectivos Inventários de Beck (BAI e BDI). A qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) foi avaliada através do questionário Short-Form Health Survey (SF-36) questionnaire. **Resultados:** A maioria dos pacientes era constituída por mulheres (66,2%), com idade entre 20 e 78 anos. O índice tabágico (IT) variou entre 6 e 216 maçosano e 277 pacientes (92,6%) apresentavam IT maior que 20. A motivação para parar de fumar variou entre 5 e 10, sendo que 112 pacientes (63,1%) referiram motivação de 10. A maioria dos pacientes apresentava dependência à nicotina moderada. Do total, 56 pacientes (18,8%) apresentavam um escore de Fagerström inferior a 5 e 67 (22,4%) \geq a 8. Mais da metade dos pacientes (55,9%) tinham diagnóstico de depressão e 30,1% de ansiedade. Os escores do BAI e do BDI representavam sintomas moderados. O número de comorbidades variou de 0 a 8 (mediana de 3), sendo que 4,3% dos pacientes não apresentaram comorbidades, 16,4% apresentaram uma comorbidade e 53,6% mais de três comorbidades. A QVRS mostrou-se moderadamente reduzida, com piores resultados nos domínios aspectos emocionais e aspectos físicos. As melhores associações foram observadas entre QVRS e escores do BAI e do BDI e número de comorbidades. Os coeficientes de correlação entre os diferentes domínios do SF-36 e os escores do BAI variaram entre $r=-0,448$ e $r=-0,621$ ($p<0,001$), sendo as melhores correlações observadas com os domínios saúde mental, vitalidade, dor e capacidade funcional. Também houve uma associação negativa entre sintomas depressivos e qualidade de vida, com coeficientes de correlação que variaram entre $r=-0,405$ e $r=-0,627$ ($p<0,001$). O coeficiente de correlação entre sintomas depressivos e de ansiedade foi 0,689 ($p=0,0001$). Observou-se uma correlação fraca entre número de comorbidades e todos os domínios do SF-36 e uma redução proporcional significativa na qualidade de vida com o aumento dos sintomas de ansiedade e depressão, com os menores valores sendo detectados nos domínios aspectos físicos, aspectos emocionais e dor. **Conclusões:** Nosso estudo sugere que tabagistas apresentam qualidade de vida reduzida e que esta redução está associada com os níveis de ansiedade, a intensidade dos sintomas depressivos e o número de comorbidades.