

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE UM GRUPO DE TABAGISTAS NO PROCESSO DE CESSAÇÃO DO TABACO: A QUESTÃO DA ATIVIDADE FÍSICA

Evaluation of the quality of life of a group of smokers in the process of ceasing of the tobacco: the question of the physical activity

¹Doutoranda em Educação Física - Faculdade de Educação Física (FEF) - Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil.

²Doutorando em Educação Física - Faculdade de Educação Física (FEF) - Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) - Campinas, SP, Brasil.

³Professora Titular do Departamento de Estudos de Atividade Física Adaptada - Faculdade de Educação Física (FEF) - Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil.

⁴ Professor Titular do Departamento de Estudos de Atividade Física Adaptada - Faculdade de Educação Física (FEF) - Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil.

Jane Domingues de Faria Oliveira¹

Gerson de Oliveira²

Maria da Consolação Gomes

Cunha Fernandes Tavares³

Roberto Vilarta⁴

OLIVEIRA, Jane Domingues de Faria et al. Avaliação da qualidade de vida de um grupo de tabagistas no processo de cessação do tabaco: a questão da atividade física. *SALUSVITA*, Bauru, v. 34, n. 3, p. 389-400, 2015,

RESUMO

Introdução: o tabagismo é reconhecido como uma dependência química que expõe os indivíduos ao uso de substâncias psicoativas e está classificado internacionalmente pela Organização Mundial da

Recebido em: 15/08/2015

Aceito em: 29/11/2015

Saúde (OMS) no grupo dos transtornos mentais e de comportamento (CID 10). A qualidade de vida tem sido utilizada nos últimos anos, como uma medida para avaliar o impacto tanto do tabagismo quanto das doenças associadas na vida do indivíduo. A prática regular da atividade física pode ser um instrumento favorável no controle da ansiedade e outras alterações orgânicas que podem ocorrer no processo de cessação do tabaco. **Objetivo:** avaliar a qualidade de vida de um grupo de tabagistas inseridos no Programa de Controle do Tabagismo pré e pós a intervenção de um programa de atividade física. **Materiais e Métodos:** essa é uma pesquisa qualitativa, classificada como um estudo de caso avaliativo realizada em uma Unidade Básica de Saúde na cidade de Campinas, SP. Os 03 (três) sujeitos participantes eram tabagistas há mais de 20 anos e estavam inseridos no Programa de Controle do Tabagismo. Foram utilizados como instrumentos de avaliação o WHOQOL-bref e o Teste de Fagerstrom e aplicados nos momentos pré e pós intervenção realizada através de um programa de atividade física. **Resultados:** por meio do WHOQOL-bref foi observado um aumento entre os valores das facetas relacionadas com a aparência física e satisfação pessoal. O Teste de Fagerstrom demonstrou uma diminuição do grau de dependência do tabagismo, através do aumento do tempo de acendimento do primeiro cigarro e uma diminuição do número de cigarros consumidos ao dia pelos sujeitos. **Conclusão:** essa pesquisa demonstrou que um programa de atividade física vinculado ao Programa de Controle do Tabagismo, pode servir como um instrumento favorável à adesão do tabagista ao processo de cessação, beneficiando a qualidade de vida dessa população.

Palavras-chaves: Qualidade de Vida. Tabagismo. Atividade Física.

ABSTRACT

Introduction: *smoking is currently recognized as a chemical dependency that exposes the individuals to psychoactive substance usage and is internationally classified by the World Health Organization (OMS) as the group of mental upheavals and behavior (CID 10). The evaluation of the quality of life has been used in recent years, as a measure in such a way to evaluate the impact of the tobacco how much of the illnesses associates in the life of the individual. Practical the regular one of the physical activity can be a favorable instrument in the control of the anxiety and other organic alterations that can occur in the process of ceasing of the tobacco.*

OLIVEIRA, Jane Domingues de Faria et al. Avaliação da qualidade de vida de um grupo de tabagistas no processo de cessação do tabaco: a questão da atividade física. *SALUSVITA*, Bauru, v. 34, n. 3, p. 389-400, 2015,

OLIVEIRA, Jane Domingues de Faria et al. Avaliação da qualidade de vida de um grupo de tabagistas no processo de cessação do tabaco: a questão da atividade física. *SALUSVITA*, Bauru, v. 34, n. 3, p. 389-400, 2015,

Objective: *to evaluate the quality of life of a group of smokers inserted in the Smoking Control Program before and after the intervention of a program of physical activity. **Materials and Methods:** it is a qualitative research classified as an evaluation case study in a Basic Unit of Health in the city of Campinas, SP. The 03 (three) participants were smokers more than have 20 years and inserted in the Smoking Control Program. The evaluation instruments were: WHOQOL-bref and Test of Fagerstrom, had been applied at the moments before and after the intervention of the program of physical activity. **Results:** by means of WHOQOL-bref analysis was observed enters the values of facetas related with the physical appearance and personal satisfaction. The Test of Fagerstrom demonstrated a reduction of the degree of dependence of the tobacco, through the increase of the time of firing of the first cigarette and a reduction of the number of cigarettes consumed to the day for the participants. **Conclusion:** this study demonstrated that a physical activity program tied with that a Smoking Control Program it can serve as an instrument favorable to the adhesion of the smoker to the ceasing process, benefiting the quality of life of this population.*

Keywords: *Quality of Life. Smoking. Physical Activity.*

INTRODUÇÃO

Além das consequências negativas relacionadas com a saúde, o tabagismo causa enormes custos sociais, econômicos e ambientais. Em 1990, a Organização Mundial da Saúde (OMS) classificou o tabagismo como uma doença crônica e pediátrica e o cigarro como maior agente da poluição doméstica e ambiental, já que as pessoas passam 80% de seu tempo diário em locais fechados, como trabalho, residência e lazer (WHO, 2005).

Alguns componentes do tabaco exercem efeitos tóxicos nas vias aéreas, podendo causar inflamação no local, diminuição na capacidade de limpeza das vias aéreas, efeitos tóxicos nos cílios e hiperplasia das células mucosas resultando em aumento do muco (TORRES *et al.*, 2004).

A partir de 1960, surgiram os primeiros relatórios científicos relacionando o cigarro ao adoecimento do fumante. A nicotina é imediatamente distribuída pelos tecidos, provocando uma diminuição da contração do estômago, dificultando a digestão, produzindo um aumento dos batimentos cardíacos, interferindo na

pressão arterial, na frequência respiratória e na atividade motora (ROSEMBERG, 2002).

Em 1994, através de uma perspectiva transcultural, a qualidade de vida foi definida como “*a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações*”, sendo uma das definições mais utilizadas no meio acadêmico na atualidade (FLECK, 1999).

A qualidade de vida tem sido utilizada nos últimos anos, como uma medida para avaliar o impacto tanto do tabagismo quanto das doenças associadas na vida do sujeito (VILARTA *et al.*, 2007). Essa medida pode ter um papel mais imediato na motivação desses indivíduos, uma vez que as patologias associadas ao tabaco, as quais, muitas vezes, levam o indivíduo a contemplar uma possibilidade de mudança do hábito de fumar, só costumam ocorrer após um longo tempo de exposição ao fumo (MARTINEZ *et al.*, 2004).

Já a atividade física pode ser definida como qualquer movimento corporal produzido pela musculatura esquelética, que resulta no gasto energético, tendo componentes e determinantes de ordem biopsicossocial, cultural e comportamental (CASPERSEN *et al.*, 1985).

A promoção da atividade física interage de maneira positiva com as estratégias para melhorar os hábitos alimentares, desencorajar o tabagismo e o consumo de álcool e drogas, aprimorar a capacidade funcional e promover a integração social (NAHAS, 2001).

Segundo Matsudo *et al.* (2002), o baixo nível de atividade física é um fator importante no desenvolvimento de doenças degenerativas, como a hipertensão, doença coronariana e osteoporose.

Altos índices de morte provenientes de todas as causas são notados em grupos de pessoas sedentárias, que também tendem a demonstrar maior prevalência de certos tipos de câncer, como os de cólon e de mama. Inversamente, atividade física pode reduzir o risco de desenvolvimento de doenças crônicas e poderia ser um fator chave para aumentar a longevidade (BOCCALETTO *et al.*, 2010).

Segundo Nahas (2001), estilo de vida é o conjunto de ações habituais que refletem as atitudes, os valores e as oportunidades na vida das pessoas, onde devem ser valorizados elementos concorrentes ao bem-estar pessoal, com o controle do estresse, nutrição equilibrada, a atividade física regular, os cuidados preventivos com a saúde e o cultivo de relacionamentos sociais.

A adoção de um estilo de vida fisicamente ativo irá proporcionar mudança no comportamento dos indivíduos, o que contribuirá para a redução de diversos agravos à saúde (MORAES, 2006).

A incorporação das informações sobre uso de tabaco no rol das preocupações cotidianas e sua transformação em práticas de preven-

OLIVEIRA, Jane Domingues de Faria et al. Avaliação da qualidade de vida de um grupo de tabagistas no processo de cessação do tabaco: a questão da atividade física. *SALUSVITA*, Bauru, v. 34, n. 3, p. 389-400, 2015,

OLIVEIRA, Jane Domingues de Faria et al. Avaliação da qualidade de vida de um grupo de tabagistas no processo de cessação do tabaco: a questão da atividade física. *SALUSVITA*, Bauru, v. 34, n. 3, p. 389-400, 2015,

ção têm sua contrapartida na noção de estilo de vida (CASTIEL & VASCONCELLOS-SILVA, 2006).

Existe uma influência positiva da atividade física no controle do peso corporal e melhora da distribuição da gordura corporal; mantendo uma vida independente e reduzindo o risco de quedas entre os idosos; melhorando o estado de humor; aliviando os sintomas de depressão e ansiedade; e elevando os padrões de saúde relacionados à qualidade de vida (PITANGA & LESSA, 2005).

A atividade física utilizada como auxílio no processo de cessação do tabaco reduz sintomas adversos da abstinência e do ganho de peso, também pode beneficiar o controle da ansiedade ou outras alterações orgânicas no processo de cessação do tabaco (USSHER *et al.*, 2007).

O objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade de vida de um grupo de tabagistas inseridos em um Programa de Controle do Tabagismo em uma Unidade Básica de Saúde nos momentos pré e pós a intervenção. Esse programa de intervenção consistiu de exercícios respiratórios, de alongamento e caminhada progressiva.

MÉTODO

Esta é uma pesquisa qualitativa classificada como um estudo de caso avaliativo (THOMAS & NELSON, 2002), sendo submetida e aprovada pelo Comitê de Ética da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual e Campinas (Unicamp), sob nº 623/2006. Todos os sujeitos participantes dessa pesquisa assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

AMOSTRA

Os sujeitos dessa pesquisa estavam inseridos no Programa de Controle do Tabagismo vinculado a uma Unidade Básica de Saúde na cidade de Campinas, SP. Como critério de inclusão estabeleceu-se uma faixa etária entre 40 e 60 anos, fumantes a mais de 10 anos, consumo mínimo de 10 cigarros/dia, sedentários, aptos clinicamente para participarem do programa de atividade física e alfabetizados. Como critérios de exclusão, indivíduos ativos e que apresentassem durante o desenvolvimento do programa 03 ou mais faltas, esse número de faltas estava inserido nas regras para a permanência no Programa de Controle do Tabagismo e conseqüentemente, no programa de atividade física proposto.

O grupo estudado foi composto por três sujeitos (Quadro 1).

Quadro 1 - Dados Sócio-Demográfico

Sujeito	Gênero	Idade (anos)	Escolaridade	Faixa Rendimento (Salário Mínimo)	Tempo de Tabagismo (anos)	Consumos cigarros/dia	Motivação cessação do tabagismo
1	Feminino	61	Ensino Fundamental Completo	2	30	15	Solicitação de um filho
2	Feminino	45	Ensino Médio Incompleto	3	30	25	Preocupação com saúde
3	Masculino	51	Ensino Fundamental Incompleto	2	37	60	Aumentar disposição física

OLIVEIRA, Jane Domingues de Faria et al. Avaliação da qualidade de vida de um grupo de tabagistas no processo de cessação do tabaco: a questão da atividade física. *SALUSVITA*, Bauru, v. 34, n. 3, p. 389-400, 2015,

INSTRUMENTOS

Nessa pesquisa utilizamos o WHOQOL-bref, esse instrumento consta de 26 questões que avaliam 04 domínios: físico, psicológico, social e meio ambiente. Também a subjetividade pode ser mensurada e a percepção de cada indivíduo preservada, considerando as concepções individuais baseadas nas próprias crenças, experiências, expectativas e sensações (FLECK *et al.*, 2000).

Outro instrumento utilizado foi o Teste de Fagerstrom que avalia o grau de dependência física dos fumantes à nicotina, sendo constituído por seis questões com respostas múltiplas. A pontuação das respostas oscila entre 0 e 10 pontos. Se a pontuação total do teste for de 0 a 3 pontos classifica-se o grau de dependência baixo, se for de 4 a 6 pontos, o grau é moderado e se for de 7 a 10 o grau de dependência é severo (FAGERSTROM & SCHNEIDER, 1989).

Procedimentos:

A própria Unidade Básica de Saúde realizou a divulgação sobre o Programa de Controle do Tabagismo (constituído por uma equipe interdisciplinar: 01 médico, 01 enfermeira e 01 assistente social) por meio de faixas e cartazes para que seus usuários pudessem fazer suas inscrições em uma lista específica. Os indivíduos inscritos no Programa de Controle do Tabagismo foram convidados para participar dessa pesquisa através do Programa de Atividade Física de-

OLIVEIRA, Jane Domingues de Faria et al. Avaliação da qualidade de vida de um grupo de tabagistas no processo de cessação do tabaco: a questão da atividade física. *SALUSVITA*, Bauru, v. 34, n. 3, p. 389-400, 2015,

envolvido por uma professora de Educação Física, sendo a própria pesquisadora. Esse programa foi constituído por 16 encontros que aconteceram uma vez por semana, com duração de 60 minutos cada, durante quatro meses consecutivos. Esses encontros aconteceram na própria Unidade Básica de Saúde e foram disponibilizados textos de apoio contendo informações sobre o tabagismo e orientações sobre os exercícios aplicados durante a intervenção.

A seguir descreveremos as intervenções e objetivos dos encontros realizados no programa de atividade física:

1º Encontro

Intervenção:

- Apresentação da pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE);
- Coleta de dados: aplicação do WHOQOL-bref e do Teste de Fagerstrom.

Objetivos:

- Coletar sugestões de temas de interesse do grupo para serem discutidos durante os encontros e elaboração dos textos de apoio;
- Avaliar a qualidade de vida dos sujeitos e verificar o grau de dependência do tabagismo dos sujeitos (Pré-intervenção).

2º ao 15º Encontro

Intervenção:

- Exercícios respiratórios e de alongamento;
- Utilização de lúguas de sogra, bexigas, cordas, bola suíça e *therabands*;
- Caminhada Progressiva: 15, 20, 25, 30 minutos.

Objetivo:

- Fortalecimento do sistema cardio-respiratório e músculo-esquelético;
- Ampliação da socialização do grupo.

16º Encontro

Intervenção:

- Coleta de dados: Aplicação do WHOQOL-bref e do Teste de Fagerstrom.

Objetivo:

- Avaliar a qualidade de vida dos sujeitos e verificar o grau de dependência do tabagismo dos sujeitos (Pós-intervenção).

RESULTADOS

Pela análise descritiva observou-se uma melhora em todos os escores do WHOQOL-bref, exceto no domínio de meio-ambiente referente ao aspecto financeiro:

- Aumento do grau de satisfação da qualidade de vida.
- Aumento da satisfação com relação à saúde.
- Índice de melhora principalmente nas questões sobre fadiga, sono e capacidade de desempenhar as atividades diárias.
- Aumento da aceitação da aparência física e satisfação pessoal.
- Melhora significativa do grau de satisfação em suas relações sociais.
- Melhora do grau de satisfação referente ao acesso às informações e lazer.
- Redução do grau de satisfação quanto ao acesso à saúde, moradia, transporte e segurança.
- Não houve alteração no grau de satisfação no aspecto financeiro.

Não foi possível a aplicação de um teste estatístico para uma comprovação de que esta melhora é significativa, devido ao reduzido número de sujeitos da amostra.

Mediante a aplicação do Teste de Fagerstrom verificou-se um aumento do tempo de consumo do primeiro cigarro após acordar, uma redução do número de cigarros consumidos por dia, uma diminuição na pontuação e alteração na classificação do grau de dependência dos sujeitos (Quadro 2):

OLIVEIRA, Jane Domingues de Faria et al. Avaliação da qualidade de vida de um grupo de tabagistas no processo de cessação do tabaco: a questão da atividade física. *SALUSVITA*, Bauru, v. 34, n. 3, p. 389-400, 2015,

OLIVEIRA, Jane Domingues de Faria et al. Avaliação da qualidade de vida de um grupo de tabagistas no processo de cessação do tabaco: a questão da atividade física. *SALUSVITA*, Bauru, v. 34, n. 3, p. 389-400, 2015,

Quadro 2 - Resultados do Teste de Fagerstrom

Questões	Pré-Teste			Pós-Teste		
	Sujeito 1	Sujeito 2	Sujeito 3	Sujeito 1	Sujeito 2	Sujeito 3
1ª) Quanto tempo após acordar você fuma seu primeiro cigarro?	06 e 30 minutos	06 e 30 minutos	05 minutos	Após 60 minutos	31 e 60 minutos	06 e 30 minutos
2ª) Você tem dificuldade de ficar sem fumar em locais proibidos?	Não	Sim	Sim	Não	Não	Sim
3ª) Qual cigarro dia que traz maior satisfação?	Manhã	Outros	Outros	Outros	Outros	Outros
4ª) Quantos cigarros você fuma por dia?	11 a 20	21 a 30	Mais 31	Menos 10	Menos 10	21 a 30
5ª) Você fuma mais no período da manhã?	Não	Sim	Sim	Não	Sim	Sim
6ª) Você fuma mesmo quando está acamado por doença?	Não	Sim	Sim	Não	Não	Sim
Grau de dependência (Pontuação)	Baixo 04	Elevado 07	Muito Elevado 09	Muito Baixo 0	Baixo 03	Elevado 07

DISCUSSÃO

Em um estudo realizado por Ussher *et al.* (2007), observou que a atividade física combinada com um programa de cessação do tabagismo, tornando-se mais efetiva a intervenção do que isoladamente.

Muitas são as evidências que mostram que a atividade física proporciona uma melhor disposição física e na diminuição da fadiga (OCONNOR, 2005).

Segundo Moraes (2006), os profissionais da saúde têm um papel decisivo na redução do uso do tabaco, sendo que, até mesmo conselhos simples e breves fornecidos pelo profissional de saúde nas suas consultas clínicas, contribuem para o aumento da taxa de cessação do tabagismo.

Uma estratégia utilizada para estimular o interesse e permanência nessa pesquisa, foi o desenvolvimento de textos de apoio sobre assuntos sugeridos pelos próprios sujeitos e suas propostas na elaboração do programa de atividade física, onde foram alinhados os interesses e expectativas ao conteúdo desenvolvido.

Ao término do programa de atividade física, verificou-se um aumento da distância percorrida durante as caminhadas e em paralelo uma melhora do sistema cardiorrespiratório e na disposição física e emocional dos sujeitos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo demonstrou que um programa de atividade física vinculado ao Programa de Controle do Tabagismo inseridos nas Unidades Básicas de Saúde, pode servir como um instrumento favorável à adesão e aderência do indivíduo tabagista ao processo de cessação do tabagismo, favorecendo a sua qualidade de vida.

As limitações dessa pesquisa recaem sobre o tamanho da sua amostra e a delimitação geográfica. Entendemos, no entanto, que os resultados obtidos favorecerão futuras investigações e elaboração de estratégias mais consistentes de intervenção para essa população.

Nota: Este artigo é resultado de pesquisa financiada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - (CNPq).

OLIVEIRA, Jane Domingues de Faria et al. Avaliação da qualidade de vida de um grupo de tabagistas no processo de cessação do tabaco: a questão da atividade física. *SALUSVITA*, Bauru, v. 34, n. 3, p. 389-400, 2015,

OLIVEIRA, Jane Domingues de Faria et al. Avaliação da qualidade de vida de um grupo de tabagistas no processo de cessação do tabaco: a questão da atividade física. *SALUSVITA*, Bauru, v. 34, n. 3, p. 389-400, 2015,

REFERÊNCIAS

BOCCALETTO, E.M.A., Mendes, R. T., Vilarta, R. **Estratégias de promoção de saúde do escolar: atividade física e alimentação saudável**. Campinas, SP: Ipês Editorial, 2010.

CASPERSEN, C.J.; POWELL, K.E.; CHRISTENSON, G.M. Physical activity, exercise and physical fitness. **Public Health Reports**, Washington, v.100, n. 2, p.126-131, 1985.

CASTIEL, L.D.; VASCONCELLOS-SILVA, P.R. **A noção “estilo de vida” em promoção da saúde: um exercício crítico de sensibilidade epistemológica**. In: BAGRICHEVSKY, M. et al. (Orgs.). *A saúde em debate na educação física*. Blumenau: Nova Letra, v.2, p.67- 92, 2006.

FAGERSTROM, K.; SCHNEIDER, N. Measuring nicotine dependence. **Journal of Behavioral Medicine**, New York, n. 12, p.159-82, 1989.

FLECK, M.P.A.; Louzada, S.; Xavier, M.; Chachamovich E.; Vieira G.; Santos, L.; Pinzon, V. Aplicação da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100). **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 33, n. 2, p.198-205,1999.

FLECK, M.P.A. O Instrumento de Avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100- WHOQOL-bref): Características e Perspectivas. **Revista de Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.5. n. 1, p.33-38, 2000.

MARTINEZ, J.A.B.; Motas, G.A.; Vianna, E.S.; Oliveira, J.T. Impaired quality of life of healthy young smokers. **Chest**, Chicago, v.125, n. 2 p. 425-428, 2004.

MATSUDO S.M.M.; MATSUDO V.K.R; ARAÚJO T. Nível de atividade física da população do Estado de São Paulo: Análise de acordo com o gênero, idade, nível sócioeconômico, distribuição geográfica e de conhecimento. **Revista Brasileira de Ciência do Movimento**, São Caetano do Sul, v.10, n. 4, p.41-50, 2002.

MORAES, M. A. **Avaliação da Implantação do Programa de Controle do Tabagismo no Hospital Santa Cruz – São Paulo**. (Tese de Doutorado em Serviços de Saúde Pública) – Faculdade de Serviços de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, 2006.

NAHAS, M. V. **Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida: Conceitos e Sugestões para um estilo de vida ativo**. Londrina: Midiograf, 2001.

O'CONNOR, P. J. Chronic physical activity and feelings of energy and fatigue. **Med. Sci. Sports Exerc**, Madison, v.37, n.2, p 299-305, 2005.

PITANGA, F. J. G.; LESSA, I. Prevalência e fatores associados ao sedentarismo no lazer em adultos. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.21, n. 3, p.66-74, 2005.

ROSEMBERG, J. **Pandemia do Tabagismo: enfoques históricos e atuais**. São Paulo: Secretaria Estadual de Saúde, 2002.

THOMAS, J. R., NELSON, J.K. **Métodos de pesquisa em atividade física**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

TORRES, B. S.; GODOY, I. Doenças tabaco-relacionadas. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**. Brasília, v.30, n. 2, p. 45-51, 2004.

USSHER, M.; WEST, R.; McEWEN, A. Randomized controlled trial of physical activity counseling as an aid to smoking cessation: 12 month follow-up. **Addictive Behaviors**. Oxford, v. 32, n. 12, p. 3060-3064, 2007.

VILARTA, R. et al. Alimentação saudável e atividade física para a qualidade de vida. Campinas, SP: Ipês Editorial, 2007.

WHO - World Health Organization. **Health of elderly: background document**. Geneve, (WHO/HPR/HEE/95.1), 1995.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **World no tobacco day 2005 materials**. Geneva: WHO, Document Production Services, 2005.

OLIVEIRA, Jane Domingues de Faria et al. Avaliação da qualidade de vida de um grupo de tabagistas no processo de cessação do tabaco: a questão da atividade física. **SALUSVITA**, Bauru, v. 34, n. 3, p. 389-400, 2015,