

**PERFIL DOS FUNCIONÁRIOS E DOCENTES TABAGISTAS DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE TERESÓPOLIS CONSTANTINO OTAVIANO (HCTCO), TERESÓPOLIS, RJ. 2009.**

**Carlos Luiz da Silva Pestana<sup>1</sup>; Flávia Verônica Ferreira Lopes<sup>2</sup>; Leticia de Souza Pestana<sup>2</sup>. Rodrigo Lessa<sup>3</sup>.**

- 1. Ms. e Prof. do Curso de Graduação de Medicina da UNIFESO**
- 2. Acadêmica do Curso de Graduação de Medicina da UNIFESO**
- 3. Acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIFESO.**

**RESUMO**

O tabagismo é considerado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a principal causa de morte evitável em todo o mundo e um dos principais responsáveis pela carga de doença. O conhecimento do perfil de funcionários e docentes tabagistas tornou-se necessário para a realização de programas institucionais adequados que vise à eliminação da Poluição Tabagística Ambiental (PTA). O objetivo do estudo é verificar o perfil dos funcionários e docentes tabagistas e ex-tabagistas do Hospital das Clínicas de Teresópolis Constantino Otaviano (HCTCO) do Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO). A metodologia é de um estudo transversal, exploratório, descritivo de natureza quantitativa, que foi realizado com funcionários e docentes da HCTCO. Os resultados do estudo mostraram que os funcionários apresentam alta carga tabágica e 100% dos entrevistados manifestaram desejo de parar de fumar e que esta unidade de saúde deveria oferecer oportunidade para o tratamento. Conclui-se que programas educacionais e de cessação do tabagismo em nível institucional são necessários e devem ser realizados para que as leis de restrição do fumo dentro de hospitais sejam efetivamente cumpridas.

**Palavras chave:** Perfil de Tabagistas; Poluição Tabagística Ambiental; Tabagismo Passivo.

## **Introdução**

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera o tabagismo como uma pandemia, pois mata anualmente 5,4 milhões de indivíduos no mundo, o que vale dizer, que o tabagismo, hoje, é responsável por mais que a soma das mortes por AIDS, cocaína, heroína, álcool, suicídio e acidentes de trânsito. No século passado, foram 100 milhões de vítimas em todo o mundo e estima-se 1 bilhão no século 21. Até 2030, serão mais de 8 milhões de mortes por ano, e mais de 80% destes serão nos países em desenvolvimento, caso medidas efetivas de controle do tabagismo não forem tomadas<sup>1</sup>.

O tabagismo é considerado como a mais devastadora causa evitável de doenças e mortes prematuras hoje em dia<sup>1</sup>. É responsável por uma morte a cada 6 segundos<sup>2</sup>.

Para Organização Pan Americana de Saúde (OPAS), só no Brasil, 200.000 mortes por ano estão relacionadas ao tabagismo<sup>3</sup>. Além disso, a ciência reconhece o tabaco como causador de mais de 50 diferentes doenças.<sup>4</sup> Portanto, nos serviços de saúde deve-se evitar o uso de cigarros com o objetivo de proteger a saúde dos usuários e funcionários.

O tabagismo responde atualmente por 90% das mortes por câncer de pulmão, 75% das mortes por enfisema e bronquite crônica, cerca de 25% das mortes por doenças cardiovasculares.<sup>4</sup>

Por outro lado, diminuindo o número de tabagistas, não só cai a sua prevalência, como são beneficiados seus circunstantes não-fumantes, os quais, vivendo expostos à Poluição Tabagística Ambiental, (PTA) sofrem prejuízos na saúde. Adultos fumantes passivos apresentam maior risco de câncer de pulmão e infarto, em comparação as pessoas que não permanecem em ambientes fechados com fumantes. Crianças também são atingidas, com aumento dos índices de resfriados, infecções do ouvido médio, pneumonia, bronquite e exarcebação da asma. E no caso dos Recém Nascidos, aumenta em 5 vezes a chance de desenvolverem a Síndrome da Morte Súbita Infantil<sup>5</sup>.

Em 1993, a Organização Mundial de Saúde (OMS), incluiu o tabagismo no grupo dos transtornos mentais e de comportamentos decorrentes do uso de substâncias psicoativas na Décima Revisão de Classificação Internacional de Doenças (CID-10).

A Lei Nº 9.294, de 15 de julho de 1996, em seu Art. 2º proíbe o uso de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos ou de qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco, em recinto coletivo, privado ou público. E no inciso 1º Incluem-se nas

disposições deste artigo as repartições públicas, os hospitais e postos de saúde, salas de aula, as bibliotecas, os recintos de trabalho coletivo e as salas de teatro e cinema<sup>6</sup>.

Porém, apenas 5.4% da população do mundo em 2008 estava coberta por leis que obrigam estabelecimentos a se tornarem livres do tabaco, ante 3.1% em 2007, segundo relatório da OMS sobre a epidemia global do tabaco.<sup>7</sup>

Além de tornar o ar do ambiente de trabalho e convívio mutuo desagradável, o tabagista apresenta maiores índices de aposentadorias precoces e pensões, aumenta as causas de acidentes e incêndios, perda de produção devida por morte, adoecimento e redução da produtividade, e maiores custos na assistência a saúde<sup>8</sup>.

Deste modo, o presente projeto justifica-se pela necessidade de conhecer o perfil dos Tabagistas do HCTCO e a partir dos dados coletados propor a realização de ações institucionais disparadores de processos a fim de eliminar a Poluição Tabagica Ambiental, como determina o Ministério da Saúde, existente no nosso Hospital Universitário.

Entende-se que o “mau hábito” de não considerar o tabagismo como uma doença está arraigado no cotidiano de funcionários de hospitais, portanto tratar essa postura de forma crítica é um desafio educacional a ser enfrentado por meio da educação permanente. Neste aspecto, a mudança de visão dos profissionais do HCTCO a cerca do tabagismo é fundamental para que o usuário seja cuidado com integralidade.

Esta proposta foi elaborada com a finalidade de despertar no funcionalismo da maior Unidade de Saúde da UNIFESO a importância da prevenção e tratamento do tabagista e eliminação da PTA no HCTCO, o qual pretende direcionar esforços à orientação de programas locais efetivos.

Sabe-se que as campanhas educativas sobre tabagismo podem ser realizadas e reforçadas em nível local, em instituições públicas e privadas, abolindo a exposição ao tabaco, impulsionando assim uma grande campanha de apoio mútuo entre ex-fumantes, não-fumantes e fumantes, para a eliminação total da Poluição Tabagística Ambiental.

No entanto, verificamos no Brasil uma grande carência de estudos que possibilitem conhecer a prevalência real do tabagismo relacionado aos indicadores sócio-epidemiológicos e comportamentais, sobretudo no ambiente de trabalho e que consigam, inclusive, usar estes dados para multiplicar campanhas institucionais.

Assim sendo, é papel da UNIFESO criar mecanismos educativos e servir de exemplo para a comunidade Teresopolitana, tomando a frente numa campanha de redução do tabagismo e apoiando a legislação. A Organização Mundial da Saúde

considera que o alvo prioritário da ação antifumo em países subdesenvolvidos deve ser centrado nos profissionais de saúde.

O Ministério da Saúde preconiza que se façam levantamentos periódicos, assim como se inicie programas educativos em todos os níveis que venham a corroborar com algumas das leis existentes no país, algumas antigas e outras mais recentes como a de não se fumar em instituições públicas e locais fechados.

O objetivo do trabalho foi verificar o perfil dos funcionários e docentes tabagistas do HCTCO da UNIFESO, determinar o estágio motivacional de mudança de comportamento relativo a parar de fumar nos indivíduos estudados e propor, a partir dos dados coletados, a realização de ações institucionais disparadoras de processos para ajudar os funcionários e docentes a se livrarem do hábito e assim tornar o HCTCO Livre do Tabaco.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo transversal, exploratório, descritivo de natureza quantitativa para verificar o perfil dos funcionários e docentes tabagistas do HCTCO da UNIFESO. O cenário do estudo é o Hospital das Clínicas de Teresópolis Constantino Otaviano (HCTCO) do Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO), localizado à Av. Delfim Moreira, nº. 2211, Vale do Paraíso, Teresópolis, RJ.

Os sujeitos que integram o estudo são os funcionários e docentes tabagistas e ex-tabagistas do HCTCO da UNIFESO que foram identificados no próprio hospital. Para coleta de dados foi utilizado um inquérito de prevalência de modo a medir o comportamento individual de acordo com o sexo, a idade, a categoria profissional dos funcionários e o estágio motivacional para cessação do hábito tabagista.

Os dados foram coletado através de um instrumento do tipo inquérito estruturado com 20 questões de múltipla escolha dividido em três partes: a primeira vai identificar o perfil socioeconômico; a segunda, a história tabágica dos sujeitos da pesquisa, e na terceira identificação de fatores que promovem a implantação do hospital Livre do Tabaco.

No momento da aplicação do questionário houve uma explanação sobre os objetivos do trabalho, sendo facultativo ao funcionário participar da pesquisa, que ao concordar em participar assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, como

determina o artigo IV da resolução 196/96. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFESO.

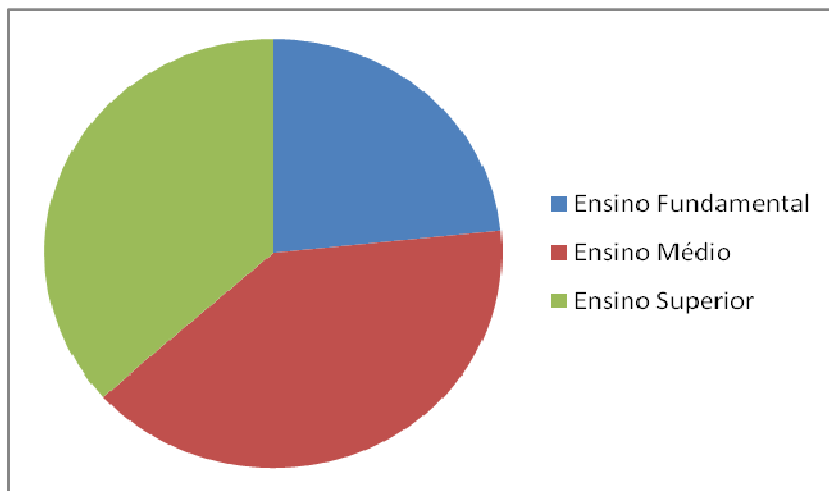
Todas as entrevistas foram conduzidas por estudantes de medicina e de enfermagem, por haver necessidade de estabelecimento de um diálogo com o entrevistado a fim de obter informações fidedignas para atender os objetivos apontados no estudo.

## **ANALISÉS DO MATERIAL TRATADO E PISTAS DE RESULTADOS**

O objetivo inicial da pesquisa era de investigar a prevalência de funcionários e docentes tabagistas do HCTCO, mas no período da coleta dos dados a instituição estava passando por dificuldades administrativas em relação ao convênio com o município, e naquele momento, havia um clima de insegurança trabalhista. Assim, os funcionários se negavam a responder o questionário com medo de represarias, mesmo diante da explicação dos entrevistadores dos objetivos da pesquisa.

Diante do exposto, o presente trabalho apresenta os resultados do perfil de 30 (trinta) funcionários e docentes tabagistas do HCTCO. Deste 43,3% (n=13) eram do sexo masculino e 56,7% (n=17) eram do sexo feminino. A faixa etária varia entre 23 e 64 anos de idade. Em relação ao grau de instrução, prevalece o ensino médio com 12 (40%), trabalhadores, 11 (36,6%) declararam ensino superior completo e 7 (23.3%) ensino fundamental (Gráfico 1).

Gráfico 1 – Escolaridade de 30 funcionários e docentes tabagistas do HCTCO em Teresópolis/RJ. 2009.

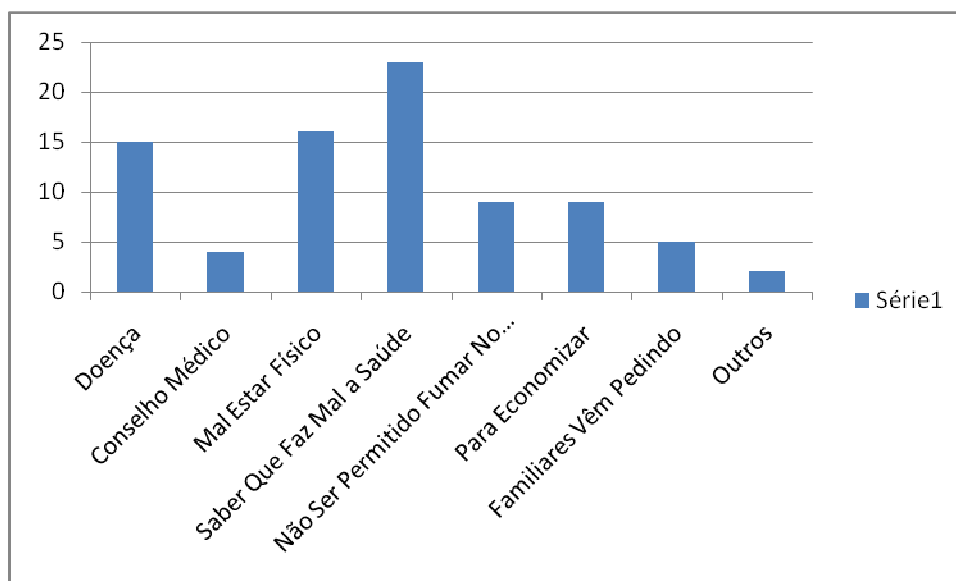


Todos são fumantes de cigarro com filtro, sendo que o mínimo de cigarros fumados eram de 4 e o máximo 280 cigarros por semana (40 cigarros por dia) no sexo feminino. Já no sexo masculino, o mínimo foi de 3 e máximo de 210 por semana (30 cigarros por dia). Quanto ao tempo, varia de meses a 41 anos. Os resultados revelam que os profissionais apresentam uma carga tabágica alta pelo tempo e quantidade de cigarros fumados

Se já tentou parar de fumar, no sexo feminino 88,2% e no masculino 84,6% já tentaram. Se gostariam parar de fumar, 100% desejam parar nos próximos 30 dias e que a unidade de saúde onde trabalham deve oferecer uma oportunidade para o tratamento.

Quanto aos motivos para parar de fumar a saber que faz mal a saúde e a doenças predominam (Gráfico 2), 100% consideram o cigarro uma droga e referiram que o serviço de saúde deve ajudar aos que desejam parar de fumar.

Gráfico 2 – Motivos para parar de fumar dos funcionários de docentes do HCTCO em Teresópolis/RJ. 2009



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O perfil dos funcionários e docentes tabagistas do HCTCO revelam dados que corroboram com inquérito sobre tabagismo do MS/INCA (2004), em que 80% dos fumantes desejam parar de fumar e precisam de tratamento.

A carga tabágica elevada reflete diretamente na saúde deste, que já sinalizam receio de adoecer e que possa interferir na saúde. A preocupação com a saúde é motivo importante que pode impulsionar a procura de tratamento.

Neste aspecto, o processo de implantação do Hospital Livre do Tabaco no HCTCO irá de forma efetiva melhorar a qualidade de vida dos profissionais deste hospital ao diminuir a prevalência de fumantes.

Por outro lado, ao assumir o projeto de tornar o Hospital Livre do Tabaco corporifica um importante instrumento de saúde coletiva ao estar sintonizado com a proposta do 1º Tratado Internacional de Saúde Pública assinado em 2006, por 142 países, inclusive o Brasil, que objetiva diminuir o consumo de tabaco no mundo. Nesse sentido, a construção de ambiente salubre no HCTCO contribui com seu ideário e visão de melhoria da qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. WHO REPORT on the global TOBACCO epidemic, 2008. The MPOWER package . Acesso em 09 Dez. 2009. Disponível em [http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596282\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596282_eng.pdf)
2. Mathers CD, Loncar D. Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030. PLoS Medicine, 2006, 3(11):e442.
3. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Fique atento! Capturado em 09 Dez 2009. Disponível em <http://www.inca.gov.br/tabagismo/frameset.asp?item=atento&link=doencas.htm>
4. World health organization. The tobacco atlas (first edition, 2002) Acesso em 11 Fev. 2010. Disponível em <http://www.who.int/tobacco/en/atlas9.pdf>
5. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Tabagismo Passivo. Acesso em 11 Fev 2010. Disponível em <http://www.inca.gov.br/tabagismo/frameset.asp?item=passivo&link=tabagismo.htm>
6. Presidência da República - Casa Civil - Subchefia para Assuntos Jurídicos. Acesso em 11 Fev. 2010. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L9294.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9294.htm)
7. World health organization. News release. Acesso em 09 Dez. 2009 Disponível em: [http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2009/smoke\\_free\\_laws\\_20091209/en/index.html](http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2009/smoke_free_laws_20091209/en/index.html)
8. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Economia e legislação. Acesso em 11 Fev. 2010. Disponível em <http://www.inca.gov.br/tabagismo/frameset.asp?item=economia&link=aspectos.htm>
9. Laranjeira, R.; Ferreira, M.P. Como criar um hospital livre de cigarros. Rev. Assoc. Med. Bras., São Paulo, v. 43, n. 2, June 1997. Acesso em 22 Fev. 2009. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-42301997000200015&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42301997000200015&lng=en&nrm=iso)
10. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). PROGRAMA DE CONTROLE DO TABAGISMO E OUTROS FATORES DE RISCO DE CÂNCER. Acesso em 09 Dez. 2009 Disponível em <http://www.inca.gov.br/tabagismo/publicacoes/estrategias.pdf>