

## A QUESTÃO DO TABAGISMO EM ALGUNS HOSPITAIS DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

VERA LUIZA DA COSTA E SILVA<sup>1</sup>, HILTON AUGUSTO KOCH<sup>2</sup>,  
GENIBERTO DE PAIVA CAMPOS<sup>3</sup>

Campanha Nacional de Combate ao Câncer — Brasília, DF

### RESUMO:

*Foram consulte os quatro hospitais de grande porte do Município do Rio de Janeiro quanto à questão do tabagismo dentro de cada uma destas instituições. As indagações foram: 1 — deve-se fumar livremente em todas as dependências do hospital? 2 — deve existir no Hospital uma área exclusiva para fumantes?*

*Dois mil trezentos e noventa e nove funcionários responderam a estas perguntas, obtendo-se na pergunta nº 1 um percentual de 92% de respostas favoráveis à restrição ao fumo em todas as dependências do Hospital, 7% contra e 1% nulos ou em branco. Na pergunta nº 2 houve uma divisão equitativa de opiniões, ficando 54% de respostas a favor e 45% contra a criação de uma área exclusiva para fumantes, com 1% de respostas nulas ou em branco.*

*Concluiu-se que a maioria absoluta das pessoas tem posições definidas quanto ao significado do tabagismo indiscriminado no hospital, não favorecendo a imagem da busca da saúde e do respeito à doença. Porém há necessidade de se criar livres espaços para os fumantes no ambiente de trabalho, com criação de áreas exclusivas para o uso do tabaco. Os desdobramentos destas conclusões são descritos no trabalho.*

**UNITERMOS:** *Tabagismo, poluição ambiental, estratégias de controle do fumo, fumo e hospital.*

### INTRODUÇÃO:

A questão do tabagismo enquanto endemia e como agente causal e associado a várias doenças, vem chamando cada vez mais a atenção das autoridades sanitárias, pelo seu alto grau de importância, como um dos maiores agentes evitáveis na gênese e agravamento de doenças crônico-degenerativas, que constituem a maior causa de morbidade e mortalidade atualmente em nosso país.

A Organização Mundial de Saúde (OMS), na 39ª assembléia realizada em 1986<sup>1</sup>, colocou como questão prioritária a luta contra o tabagismo, baseada em três fatos fundamentais:

1) que o uso do tabaco em todas as suas formas é uma pandemia que resulta na morte de pelo menos um milhão de pessoas por ano, e na doença e sofrimento de muitos mais, sendo incompatível com a **obtenção de saúde** como meta para o ano 2000.

2) que a presença de carcinógenos e outras substâncias tóxicas no tabaco é um fato conhe-

cido, como a relação causal entre o tabaco e uma gama de doenças fatais incapacitantes, o que é comprovado cientificamente.

3) que os fumantes passivos, forçados ou involuntários, sofrem violação do direito à saúde e que precisam ser protegidos contra esta forma nociva de poluição ambiental.

A partir destes fatos a OMS colocou como uma das estratégias de controle do fumo, medidas para permitir que um bom exemplo seja dado em todos os setores relacionados à saúde, bem como por todo o pessoal de saúde.

Os países em desenvolvimento, ao contrário dos países desenvolvidos, vêm tendo uma elevação na produção e consumo de cigarros (figura 1). O Brasil está entre os cinco maiores produtores e consumidores de tabaco no mundo, tendo-se fumado aproximadamente 135 bilhões de cigarros em 1981<sup>2</sup>. As doenças relacionadas com o fumo ultrapassaram as doenças infecciosas como causa predominante de morte. Estima-se que no Brasil morrem anualmente 120 mil pessoas devido ao tabagismo<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Coordenadora do Projeto Tabagismo do Comitê Regional de Câncer/CNCC-RJ. Médica do Instituto Nacional de Câncer. <sup>2</sup> Coordenador Regional da CNCC/RJ. <sup>3</sup> Superintendente da CNCC e Diretor da Divisão Nacional de Doenças Crônico-Degenerativas/MS. Endereço para correspondência: <sup>1</sup> Instituto Nacional de Câncer. Praça Cruz Vermelha, 23. Rio de Janeiro, RJ. CEP: 20230.



**TABELA 1: Resultados da pesquisa sobre o tabagismo realizada em Hospitais do Município do Rio de Janeiro.**

	Hospital de Oncologia		Hospital dos Serv. do Estado		Hospital Universitário UFRJ		Instituto Nac. de Câncer	
	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
Deve-se fumar livremente em todas as dependências do Hospital?	35(10,7%)	287(87,3%)	62(9,3%)	580(87,7%)	33(19,4%)	553(80,4%)	36(4,4%)	786(95,5%)
Deve existir no Hospital uma área exclusiva para fumantes?:	184(56,1%)	138(41,9%)	321(48,5%)	321(48,5%)	362(61,7%)	224(38,1%)	433(52,6%)	389(47,3%)
Nulos/Branco	6(2,0%)		19(3,0%)		1(0,2%)		1(0,1%)	
Amostra	328/600 (55%)		661/6000(11%)		587/2000 (29%)		823/1500 (55%)	

**RESULTADOS:**

Foram obtidas 2.399 respostas, considerando-se a somatória de resultados dos quatro hospitais, o que dá por média um percentual de 24% de respostas, considerando-se o total de 10.100 funcionários existentes nessas instituições.

Particularizando cada instituição, obtivemos 328 respostas em 600 funcionários (55%) no Hospital de Oncologia, 661 respostas em 6.000 funcionários (11%) no Hospital dos Servidores do Estado, 587 respostas em 2.000 funcionários (29%) do Hospital Universitário da UFRJ e 823 respostas em 1.500 funcionários (55%) do Instituto Nacional de Câncer (Tabela 1).

Se levarmos em conta apenas o hospital que tem o mais baixo número de respostas (H.S.E.), teremos um percentual de 11% de respostas, o que do ponto de vista estatístico é uma amostra representativa. O mesmo podemos concluir em relação aos demais hospitais e à somatória de respostas destes, baseados em igual raciocínio.

Na totalidade dos dados, obtivemos 166 respostas favoráveis ao uso do tabaco livremente nas dependências do hospital (7%) contra 2.206 respostas contrárias (92%).

Quanto à pergunta nº 2, obtivemos 1.300 respostas favoráveis à criação de áreas exclusivas para fumantes (54%) e 1.072 contrários à criação das mesmas (45%).

Houve 27 respostas nulas ou em branco (1%).

**DISCUSSÃO:**

Noventa e dois por cento dos indivíduos consultados são contrários ao uso indiscriminado do fumo dentro do hospital. Pode-se deduzir que as pessoas analisadas, de uma forma geral, têm noção de que o uso do tabaco faz mal à saúde, e que a utilização indiscriminada do mesmo dentro de hospitais não denotaria a promoção de saúde que intrinsecamente qualquer hospital traz. Vale a pena ser mencionado aqui, que várias pessoas escreveram no verso do questionário comentários variados sobre a questão do fumo, tendo sido solicitados maiores esclarecimentos, bem como ajuda para parar de fumar.

Quanto à questão nº 2, parece-nos que há uma divisão (54% favoráveis e 45% contrários) equitativa no que diz respeito à possibilidade de fumar ou não em locais determinados dentro dos hospitais. Mas parece que aí entram outras variáveis em jogo, como por exemplo, a necessidade de dar direitos a todos de terem uma saída para suas opções individuais (no caso, a de fumar no local de trabalho), respeitando o espaço dos não fumantes e o exemplo aos pacientes e familiares. Parece-nos interessante comentar não ter havido diferença significativa em relação à opinião de funcionários dos hospitais de oncologia e dos hospitais gerais, pois seria de se esperar que pela relação causal câncer X fumo, os hospitais de

oncologia tivessem maior restrição ao fumo do que os hospitais gerais.

Foi encaminhada correspondência oficial às diretorias dos quatro hospitais, sugerindo-se:

1. Que fosse constituída uma comissão de controle do tabagismo em cada um desses hospitais, para estudos das condições próprias dos mesmos, com determinação de áreas onde se permitisse fumar, áreas onde fosse proibido fumar, bem como formas de controle do cumprimento do regulamento e resolução de qualquer questão pertinente ao tabagismo em suas dependências.

2. Que fosse determinada uma área por andar para o uso do fumo.

3. Que fosse proibido fumar em refeitórios, áreas de circulação, enfermarias, ambulatórios, portaria, elevador, anfiteatro e quaisquer locais de atendimento ao público.

Que essa proibição incluísse funcionários, pacientes e quaisquer indivíduos em trânsito pelo hospital.

Dois hospitais criaram imediatamente tais comissões, o INCa e o Hospital de Oncologia, sendo que no INCa o processo de demarcação de áreas e avaliação mais aprofundada da questão do fumo através do questionário da OMS já se encontra em andamento.

#### SUMMARY

*Four large hospitals in the city of Rio de Janeiro were surveyed in regards to the tobacco consumption within*

*Examinar  
Estudar*

*considerar*

*extincao*

*each institution. The following questions were posed: 1) should smoking be allowed in all places of the hospital? 2) should an exclusive area be allocated for smoking?*

*Two thousands, three hundred and ninety-nine employers answered those questions. A total of 92% were favorable to restriction of smoking in all parts of the hospital, 7% were against it and 1% did not answer. In question n<sup>o</sup> 2, there was an equal division of opinions: 54% being in favor while 45% were against creating a special area for smokers. One per cent did not reply to question n<sup>o</sup> 2.*

*One concludes that the majority of hospital employers have a well defined position against free smoking in hospital. However, the survey reveals that half of them believe that it is important to have areas where smoking should be allowed.*

**UNITERMS:** *Tobacco smoking, environmental pollution, smoking control strategies, smoking and hospital.*

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Resolution of the executive board of the WHO – Geneva, 16 January/1986, Documento EB 77-R5
2. WHO Programme on Tobacco or Health – WHO/SMO/IEH/86. -4; 18/2/86
3. Informe do Grupo Assessor para o Controle do Tabagismo no Brasil – Conferência Nacional de Saúde – DNPS/DNDCD/SNEPS/MS – 4/86
4. Controle das doenças não transmissíveis no Brasil – Ministério da Saúde; DNDCD; SNEPS, 1986.