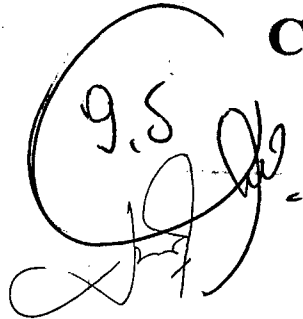


54 d. n.

CM 054

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIENCIAS DA SAUDE
DEPARTAMENTO DE CLINICA MEDICA

9.5


HABITO DE FUMAR NO HOSPITAL UNVERSITARIO-UFSC

**MARIA CRISTINA S. DA SILVA
REJANE GOMES**

FLORIANOPOLIS, 28 DE NOVEMBRO DE 1989

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIENCIAS DA SAUDE
DEPARTAMENTO DE CLINICA MEDICA

HABITO DE FUMAR NO HOSPITAL UNVERSITARIO-UFSC

*** AUTORES: REJANE GOMES
 MARIA CRISTINA S. DA SILVA**

**** ORIENTADORA: MARCIA MARGARETE M. PIZZICHINI**

*** DOUTORANDAS DA DÉCIMA SEGUNDA FASE DO CURSO DE MEDICINA-UFSC**

**** PROFESSORA DA DISCIPLINA DE CLINICA MEDICA E CHEFE DO
DEPARTAMENTO DE CLINICA MEDICA DA UFSC**

FLORIANOPOLIS, 28 DE NOVEMBRO DE 1989

A G R A D E C I M E N T O S

**'A NOSSA ORIENTADORA PELA COLABORAÇÃO E AUXÍLIO
PARA A REALIZAÇÃO DESTE TRABALHO**

AO PROFESSOR LÚCIO BOTELHO PELA CONTRIBUIÇÃO PRESTADA

AO AMIGO ROBERTO ROSSO JR. PELA AJUDA E INCENTIVO

SUMARIO

RESUMO	i
ABSTRACT.....	ii
INTRODUÇÃO.....	01
MATERIAL E MÉTODO	05
RESULTADOS.....	07
DISCUSSÃO.....	16
CONCLUSÃO	21
BIBLIOGRAFIA	22

RESUMO

Este estudo analisa o hábito de fumar no Hospital Universitário da UFSC, em Florianópolis/SC, no período de setembro à novembro de 1989.

Foram entrevistados 140 médicos, 46 enfermeiros, 75 estudantes do último ano de medicina e 287 pacientes. Os resultados mostram que dos estudantes, médicos e enfermeiros, 22,64%, 30,00% e 26,08% respectivamente, são fumantes.

Entre os médicos predominam os fumantes excessivos e entre enfermeiros e estudantes, fumantes leves.

Uma alta porcentagem de profissionais de saúde fumam no hospital e poucos diante dos pacientes. Grande parte concorda que deve influenciar os pacientes a deixar o fumo, mas somente 41,43% os advertem.

Os pacientes consideram mau exemplo o profissional de saúde que fuma. Esta pesquisa demonstra o quanto é importante a influência do médico sobre o paciente, visto que muitos deixam o hábito de fumar após indicação médica.

ABSTRACT

This study analyses the smoking habit at the Hospital Universitário of UFSC, in Florianópolis/SC, from september to november, 1989.

It were interviewed 140 physicians, 46 nurses, 75 students and 287 patients. The results shows that among the students, physicians and nurses, 22.64%, 30.00% and 26.08% respectively are smokers.

There are prevalence of heavier smokers among physicians and lighter smokers among nurses and students.

The majority of health professionals smoke in the hospital, but few in front of them. More than half of them agree that the physicians advise their patients to quit, but only 41.43% really advise their patients.

The patients thinks about the smoking habit in health professionals are bad example. This research shows how is important the physicians influence above patients, because many internal patients quit after physicians orientation.

INTRODUÇÃO

No indivíduo saudável coração e pulmões atuam em perfeita harmonia fornecendo oxigênio para os tecidos e removendo resíduos metabólicos. O pulmão equilibra com o sangue cerca de 10.000 l de gás ambiente contendo uma mistura complexa de resíduos industriais, antígenos orgânicos e partículas infecciosas. Apesar desta exposição intensa, raramente ocorre infecções sérias em um indivíduo saudável, pois é provido de mecanismos sofisticados para defesa do trato respiratório contra microorganismos estranhos/17/. Para indivíduos que inalam voluntária ou involuntariamente produtos da combustão do fumo, seus mecanismos ficam enfraquecidos pela carga adicional de substâncias hostis, tendo assim, maior risco de infecções e processos cancerígenos/19,20,21/.

Estudos modernos de epidemiologia, iniciados na década de 60, demonstram nitidamente um conjunto de efeitos indesejáveis à saúde. Entre estes destaca-se um aumento da mortalidade de 70% que é superior nos grandes fumantes/5/. Já em 1950, Wynder e Graham demonstraram que o fumo é o principal causador do câncer de pulmão/15/. A partir do momento que a fumaça do cigarro toca os lábios começa a agredir os tecidos/2/ e continua por onde ela passa. Numerosos estudos tem destacado que o consumo de cigarros está relacionado à alta mortalidade em geral por câncer pulmonar/10,16,25/, bronquite crônica e enfisema/13/, câncer bucal /2/, laríngeo, esofágico/4/ e vesical.

Filhos de mães fumantes durante seu desenvolvimento fetal pesam em média 200g a menos que os filhos de mães não fumantes, e a morte súbita infantil é mais freqüente entre os filhos de mães fumantes/6/. Sua ação vasoconstrictora determina lesões no coração, cérebro e artérias: infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral, aneurisma da aorta, lesões vasculares periféricas. Segundo Rosemberg, agrava o prognóstico dos portadores de doença obstrutiva periférica, facilitando necrose, gangrena, obrigando a amputação/5,18/.

Até pouco tempo atrás quando alguém dizia a um fumante que o cigarro poderia fazer mal, ele respondia: " meu avô morreu aos 85 anos e sempre fumou cigarro de palha". Essa afirmativa pode ser verdadeira, porque os cigarros de palha do passado talvez fossem menos prejudiciais, já que o fumo e o milho da palha eram cultivados sem agrotóxicos e cultivados artesanalmente em casa e o fumante não tragava. Com os cigarros de hoje isso é bem diferente. A começar pelo verdadeiro bombardeio de produtos químicos que o fumo sofre na plantação(agrotóxicos) até a indústria (aditivos para dar aroma) /3/, além das inúmeras propagandas de cigarros nos meios de comunicação de massa(TV, rádio,..) que tem levado aos lares do mundo inteiro o "sabor e o prazer de fumar", induzindo crianças e adolescentes a iniciarem precocemente o hábito de fumar como hábito social e popular entre os homens/12,24/.

Na virada do século o tabagismo era confinado aos homens que fumavam charutos e cachimbos. Atualmente a grande indústria do fumo vende milhões de carteiras de cigarros por dia. As mulheres aderem ao hábito ao fazerem parte do processo de produção e pela conquista de seus direitos individuais, começando a ser vítima dos males do fumo sempre lentos, demorados e traiçoeiros.

No decorrer do tempo o fumo continuou dominando impunemente de tal modo que o nosso século assistiu a eclosão do hábito de fumar que se alastra para o infeliz e explorado terceiro mundo/5/.

Em 1954 o fumo recebeu o primeiro golpe desferido pela publicação dos resultados da pesquisa epidemiológica sobre o fumo e saúde da American Cancer Society. Tal pesquisa, pioneira, sob a direção de Hammond e Horn, mostrou que a mortalidade nos fumantes foi muito mais elevada que nos não fumantes e que a mortalidade por câncer de pulmão foi dez vezes superior a dos não fumantes. Na época foram notícias "Explosivas causando medo e pânico", segundo a indústria de cigarros. Sem dúvida, explosivas para os produtores de cigarros que logo sentiram as conseqüências. As vendas de cigarro, per capita, nos Estados Unidos, caíram e permaneceram baixas por algum tempo. Desta época para cá foram realizadas várias campanhas anti-fumo, principalmente nos países desenvolvidos/3/.

No Brasil poucas foram as medidas oficiais tomadas pelo governo federal: ainda vislumbra-se as mais convincentes propagandas para venda de cigarros. Sob o aspecto legal constatamos que a lei estadual 7.592/89 e a lei municipal 1685/89, proibem o uso de cigarros em recintos fechados: hospitais, escolas, cinemas, bares, etc, com a advertência de placas "proibido fumar"; por esta lei é permitido o fumo sómente em salas revestidas de material incombustível ou autoextinguível que na prática inexistem em nosso meio.

A Organização Mundial da Saúde alerta que o cigarro mata 2,5 milhões de pessoas ao ano no mundo, considerando o fumo como um dos mais graves problemas de saúde pública/12/.

Estes dados são importantes para confirmar o papel relevante dos profissionais de saúde diante do fumo. Este estudo tem por objetivo verificar a incidência e o comportamento dos médicos, enfermeiros e estudantes do Hospital Universitário(H.U.) frente ao problema. Em contrapartida, traça-se um panorama dos pacientes que procuram o Hospital Universitário em relação ao comportamento do profissional fumante e a orientação para deixar o fumo.

Faz-se necessário diagnosticar a real situação do hábito de fumar nos hospitais, centros de excelência, promotores de saúde, responsáveis pelo bem estar da população.

Tenta-se contribuir para o diagnóstico com este estudo que é limitado mas estimulante a novas iniciativas.

Material e Método.

O presente estudo foi realizado no Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis/SC, no período de setembro a novembro de 1989. Foram entrevistados 186 profissionais de saúde entre os quais 46 enfermeiros e 140 médicos, 75 estudantes da 11ª e 12ª fase do curso de medicina-UFSC, 174 pacientes externos que procuraram o Serviço de Perícia do Hospital Universitário, e 113 pacientes internados nas diversas enfermarias do H.U..

Trata-se de um trabalho descritivo, para o qual foi utilizado um questionário diferenciado para profissionais e estudantes e um outro para pacientes (vide Anexos I e II). No momento da entrevista foram explicados os objetivos do trabalho e não houve identificação dos entrevistados afim de se evitar constrangimentos e obter um resultado real.

A entrevista a profissionais e estudantes constou dos seguintes itens:

- 1_ Fumantes e não fumantes;
- 2_ Quantidade de cigarros consumidos;
- 3_ Venda de cigarros em hospitais;
- 4_ Hábito de fumar no hospital e diante dos pacientes;
- 5_ Influência que o profissional exerce sobre os pacientes;

Os itens tiveram respostas objetivas. Uma última questão de caráter subjetivo, indagou quais eram os principais malefícios do fumo.

Os dados obtidos dos pacientes foram respondidos objetivamente, tendo se verificado:

- 1_ Incidência de fumantes e ex-fumantes ;
- 2_ Sua opinião a respeito do hábito de fumar entre os profissionais de saúde;
- 3_ Pacientes que receberam orientação médica e sua conduta posterior;
- 4_ Razão do abandono do fumo.

RESULTADOS

I. Análise das entrevistas dos Profissionais de Saúde e Estudantes da 11ª e 12ª fase de medicina.

No presente estudo verifica-se o conhecimento dos profissionais de saúde do H.U. e estudantes de 11ª e 12ª fase de medicina sobre os malefícios do fumo pois estes destacam o fumo como causador de doenças respiratórias e cardiovasculares, câncer do pulmão, neoplasias de uma forma geral e diminuição da resistência individual.

A fig. 1 mostra que 30,00% dos médicos entrevistados fumam; entre os enfermeiros existem 26,08% de fumantes e entre os estudantes pesquisados cerca de 22,65%.

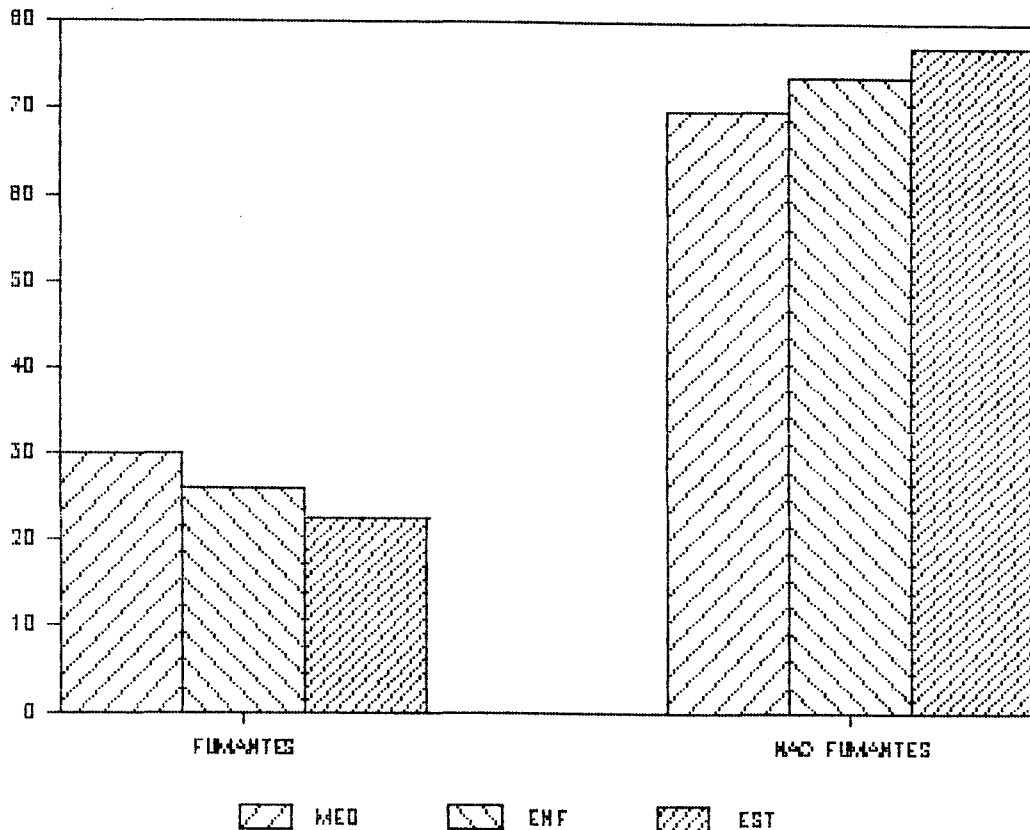


Fig. 1 - Hábito de fumar e sua incidência em médicos, enfermeiros e estudantes, entrevistados no Hospital Universitário, Fpolis/SC, no período de setembro a novembro de 1989.

Constata-se que 45,24% dos médicos são fumantes excessivos (consomem 20 ou mais cigarros por dia) e mais da metade dos estudantes e enfermeiros que fumam são fumantes leves(1 a 9 cigarros por dia), cerca de 58,34% e 58,83% respectivamente. Considera-se fumantes moderados os que consomem de 10 a 19 cigarros por dia.

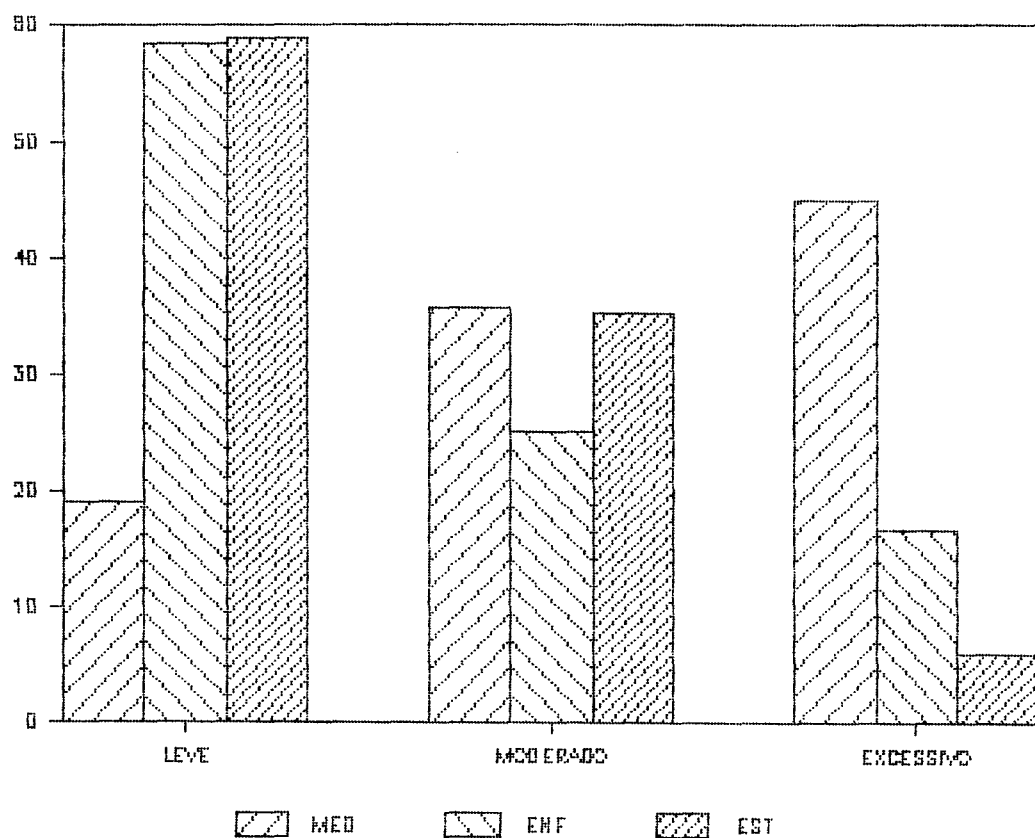


Fig. 2 - Consumo diário de cigarros(em porcentagem) entre médicos, enfermeiros e estudantes entrevistados no H.U., Fpolis/SC, classificando-os em fumantes leves, moderados e excessivos. No período de setembro a novembro de 1989.

Na amostra entrevistada somente 16,42% dos médicos, 23,91% dos enfermeiros e 20,00% dos estudantes acham que é correta a venda de cigarros nos hospitais.

Quadro I.
 Incidência de profissionais e estudantes que concordam com a venda de cigarros nos hospitais.
 Hospital Universitário, Fpolis/SC
 set. a nov. de 1989.

Venda de cigarros em hospitais.	MÉDICOS		ENFERMEIROS		ESTUDANTES	
	n	%	n	%	n	%
Concorda	23	16,42	11	23,91	15	20,00
Não concorda	117	83,58	35	76,09	60	80,00
Total	140	100,00	46	100,00	75	100,00

Dentre os médicos 88,09% fumam no hospital, 91,66% dos enfermeiros e 70,58% dos estudantes.

Quadro II.
 Incidência de profissionais e estudantes que fumam no H.U.
 H.U., Fpolis/SC.
 Set. a Nov. 1989.

Fuma no hospital.	MÉDICOS		ENFERMEIROS		ESTUDANTES	
	n	%	n	%	n	%
Sim	37	88,09	11	91,66	12	70,58
Não	5	11,91	1	8,34	5	29,42
Total	42	100,00	12	100,00	17	100,00

Apenas 21,43% dos médicos, 8,34% dos enfermeiros e nenhum estudante fuma diante dos pacientes conforme nos mostra o Quadro III.

Quadro III.
Incidência de profissionais e estudantes
que fumam diante dos pacientes.
H.U., Fpolis/SC.
Set. a Nov. 1989.

	MÉDICOS		ENFERMEIROS		ESTUDANTES	
	n	%	n	%	n	%
Fuma diante dos pacientes.						
Sim	9	21,43	1	8,34	--	--
Não	33	78,57	11	91,66	17	100,00
Total	42	100,00	12	100,00	17	100,00

Quanto a influência que o profissional deve exercer sobre o paciente, 90,71% dos médicos e 93,47% dos enfermeiros concordam; dentre os estudantes todos são favoráveis a influência para o paciente deixar de fumar.

Quadro IV
Incidência de profissionais e estudantes que concordam
que devem influenciar o paciente a deixar de fumar.
H.U., Fpolis/SC.
Set. a Nov. de 1989.

	MÉDICOS		ENFERMEIROS		ESTUDANTES	
	n	%	n	%	n	%
Deve influenciar o paciente a deixar de fumar						
Sim	127	90,71	43	93,47	75	100,00
Não	13	9,29	3	6,53	--	--
Total	140	100,00	46	100,00	75	100,00

Verifica-se que 41,43% dos médicos 91,30% dos enfermeiros e todos os estudantes costumam advertir os pacientes a respeito do mau que o cigarro faz.

Quadro V

Incidência de profissionais e estudantes que advertem
pacientes sobre os malefícios do fumo.

H.U., Fpolis/SC.
Set. a Nov. de 1989.

	MÉDICOS		ENFERMEIROS		ESTUDANTES	
	n	%	n	%	n	%
Adverte o paciente						
Sim	58	41,43	42	91,30	75	100,00
Não	82	58,57	4	8,70	--	--
Total	140	100,00	46	100,00	75	100,00

II. Análise das entrevistas dos pacientes.

Encontra-se em nossa amostra 31,60% de pacientes externos fumantes e uma incidência de 32,74% de pacientes internos.

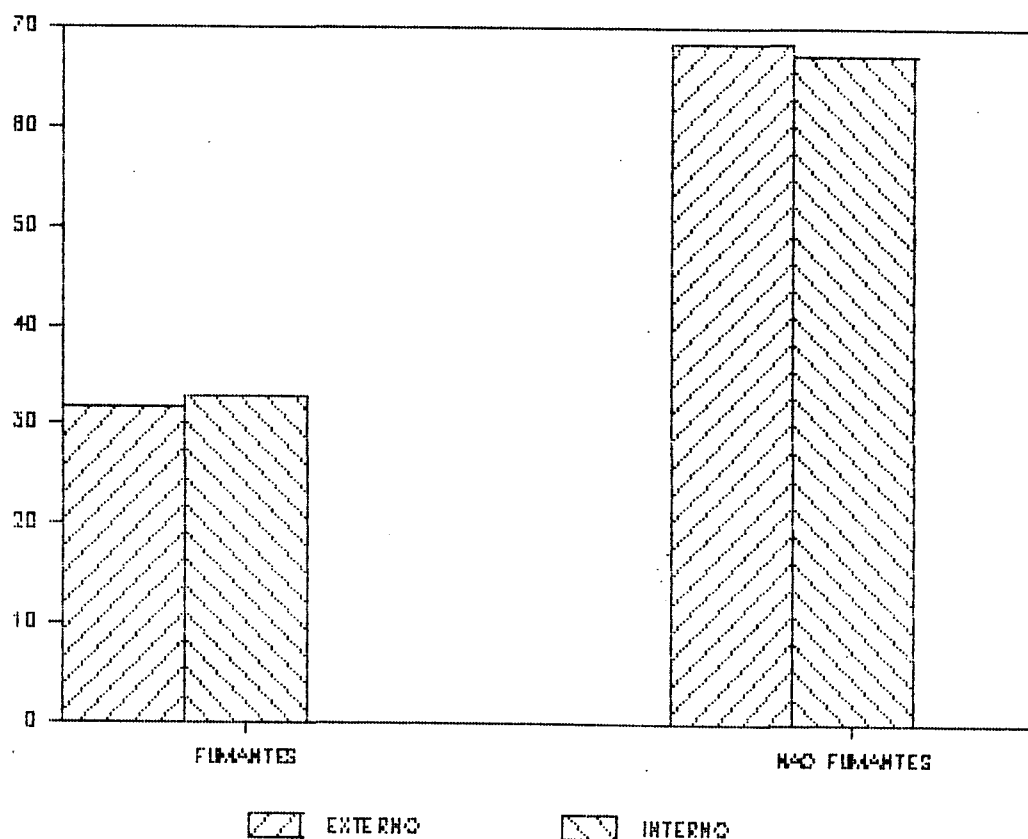


Fig. 3 - Incidência de fumantes entre pacientes internos e externos entrevistados no H.U., Fpolis/SC, no período de set. a nov. de 1989.

A respeito do hábito de fumar entre os profissionais de saúde apenas 13,22% dentre os pacientes externos e 27,43% dos pacientes internos aprovam esta conduta. Os profissionais de saúde fumantes foram considerados mau exemplo e incoerentes por 75,00% dos pacientes.

Quadro VI
 Incidência de pacientes que aprovam o hábito de fumar entre profissionais de saúde.
 H.U., Fpolis/SC.
 Set. a Nov. de 1989.

Fumo entre profissionais de saúde	PACIENTES EXTERNOS		PACIENTES INTERNOS	
	n	%	n	%
Sim	23	13,22	31	27,43
Não	151	86,78	82	72,57
Total	174	100,00	113	100,00

Dos pacientes externos que fumam, 47,27% receberam orientação médica e dentre os internos 78,37%.

Quadro VII
 Incidência de pacientes fumantes que já receberam orientação médica.
 H.U., Fpolis/SC.
 Set. a Nov. de 1989.

Recebeu orientação	PACIENTES EXTERNOS		PACIENTES INTERNOS	
	n	%	n	%
Sim	26	47,27	29	78,37
Não	29	52,72	8	21,63
Total	55	100,00	37	100,00

O consumo de cigarro foi diminuído em 15,38% dos pacientes externos após orientação; entre os internos esta taxa foi de 37,93%.

Quadro VIII
 Incidência de pacientes fumantes que após orientação diminuíram o consumo do cigarro
 H.U., Fpolis/SC.
 Set. a Nov. de 1989.

Após orientação	PACIENTES EXTERNOS		PACIENTES INTERNOS	
	n	%	n	%
Não diminuiu	22	84,62	18	62,07
Diminuiu	4	15,38	11	37,93
Total	26	100,00	29	100,00

Dos 76 pacientes internos não fumantes, 21 são ex-fumantes, sendo que 14 pararam de fumar por indicação médica. Dos externos 78,95% abandonaram o hábito por conta própria.

Quadro IX
 Incidência de ex-fumantes que deixaram
 o hábito por indicação médica.
 H.U., Fpolis/SC.
 Set. a Nov. de 1989.

	PACIENTES EXTERNOS		PACIENTES INTERNOS	
	n	%	n	%
Abandono do fumo				
Indicação médica	4	21,05	14	66,66
Por conta própria	15	78,95	7	33,34
Total	19	100,00	21	100,00

DISCUSSÃO

A Organização Mundial da Saúde afirma que "Tabagismo, sem margem de dúvida, é a causa principal, certamente evitável, de doença e morte prematura". O aumento atual do hábito de fumar ameaça mais as populações dos países em desenvolvimento, que são os principais alvos da máquina publicitária dos fabricantes de cigarros/13,7,9/. Em tais países, o tabagismo tende a se tornar um dos principais riscos à saúde no futuro. A organização Mundial da Saúde alerta os governos de que se não se iniciar já uma ação preventiva, tendo em vista que 70% dos jovens dos países subdesenvolvidos são fumantes, no ano 2000 haverá uma epidemia de câncer do pulmão no mundo/15/. Este risco é aumentado no 3º mundo pelo fato de que os cigarros aqui comercializados, segundo a OMS, contém mais nicotina que os comercializados nos países desenvolvidos, onde os controles são maiores/13,14/.

Neste estudo encontra-se elevada incidência de jovens fumantes pois 22,64% dos estudantes e 31,60% dos pacientes externos são fumantes; importante salientar a faixa etária destes dois grupos que oscila entre 20 e 29 anos, e o grau de informação, que deve ser maior que a população em geral, por tratar-se principalmente de estudantes universitários.

Pensa-se que o grau de conhecimento dos profissionais e estudantes sobre os malefícios do fumo deveriam alterar o número de fumantes. Uma pesquisa realizada pela Sociedade de Combate ao Câncer dos Estados Unidos comprovou que é cada vez menor o número de médicos e enfermeiras que fumam/9/.

O conhecimento do problema do fumo tem levado os médicos dos países desenvolvidos modificarem seus hábitos, registrando uma menor prevalência de fumadores e uma diminuição do consumo diário/18/.

No Hospital Universitário-UFSC, muitos médicos e enfermeiros persistem com o hábito de fumar, conforme resultados deste estudo. Este dado traduz que, apesar de conhecedores das principais patologias decorrentes do consumo de cigarros, estão sujeitos às propagandas existentes no país.

A Associação Médica Brasileira distribuiu um questionário sobre tabagismo aos congressistas do seu 10º Congresso(1982) onde obteve uma incidência de 32% de médicos fumantes/22/. Também a Divisão Norte da Faculdade de Medicina da Universidade do Chile encontrou em torno desta incidência em seus médicos, o que corresponde ao esperado para um grupo humano com a distribuição de idades própria dos médicos. Esta elevada prevalência de fumantes entre os médicos reflete o comportamento habitual da população, sem que os profissionais de saúde tenham tomado consciência do problema/11,18,23/.

Em estudo realizado no Chile, verificou-se que os estudantes fumavam mais do que os médicos, especialmente aqueles que cursavam o último ano/15/. Já no H.U. o consumo diário é maior entre os médicos: 45,24% são fumantes excessivos e a maioria dos estudantes estão entre os fumantes leves.

é importante lembrar que os médicos dos centros universitários tem a responsabilidade adicional de influir nas condutas dos estudantes e futuros profissionais.

Grande parte dos profissionais do H.U. e estudantes se posicionam contra a venda de cigarros no hospital, demonstrando desta forma a importância do combate ao fumo.

Muitos são os que infringem a lei e fumam no hospital; no entanto, poucos o fazem diante dos pacientes. De uma forma geral os pacientes não acham correto o uso de cigarros pelos profissionais de saúde por mostrar incoerência e mau exemplo, não tendo assim, condições de aconselhar os pacientes.

Em 1982 o Instituto Nacional do Câncer lançou um programa para reduzir o uso de cigarros, baseado na informação das patologias decorrentes do hábito de fumar que teve um bom desempenho, diminuindo consideravelmente o número de fumantes/8/.

estados
unidos
é deprimente comprovar que a quase totalidade dos profissionais e estudantes do H.U. acham que devem influenciar o paciente para deixar de fumar mas, dos médicos, somente 41,43% advertem na prática seus pacientes sobre os malefícios do fumo; lembrando porém que algumas especialidades tem pouco contato direto com pacientes jovens e adultos.

Muitos fumantes acham que podem ser influenciados a parar ou diminuir o número diário de cigarros após aconselhamento médico/25/. Os grandes fumantes deixam o cigarro após o aparecimento de sintomas que modificam o seu modo de vida, geralmente após advertência médica brusca/1/.

Nesta entrevista constata-se que vários ex-fumantes cederam a indicação médica (66,66% dos pacientes internos); dos pacientes externos apenas 21,05% deixou de fumar após orientação. Os pacientes internados são portadores de doenças mais graves, algumas possivelmente decorrentes do fumo, e tem um contato mais mais prolongado com médico.

Ainda são poucos os profissionais que se dedicam à prevenção da saúde, educam e conscientizam seus pacientes. Algumas medidas de combate e prevenção já foram tomadas mas estão aquém das necessidades.

Finalmente, informações contidas neste estudo representam o início de uma investida para melhor controle do fumo em nosso meio, da qual devem participar médicos, estudantes, professores, enfermeiros e demais funcionários do H.U.. Deve-se empregar todos os esforços no sentido de impedir que jovens e crianças comecem a fumar.

CONCLUSÃO

1) Os profissionais de saúde e estudantes do H.U. tem conhecimento dos malefícios do fumo; no entanto, é alta a incidência de fumantes e freqüente o hábito de fumar no hospital.

2) São poucos os médicos que alertam os pacientes sobre os problemas causados pelo cigarro;

3) A venda de cigarros no H.U. foi desaconselhada pela maioria dos profissionais e estudantes.

4) O abandono do fumo por indicação médica é grande entre os pacientes internados no H.U.. *significativa?*

5) Pacientes não acham correto o uso do fumo por profissionais de saúde.

BIBLIOGRAFIA

- /1/ ANDA, ROBERT F. et al. Are physicians advising smokers to quit? JAMA. 257(14): 1916-1919, april.1987.
- /2/ BERNAL, A. BALEZ; MOREIRA, EVELIO. Variaciones de los indices de queratinizacion celular de la mucosa bucal en relacion con la cantidad y tiempo del hábito de fumar tabacos. Rev Cuba estomatol. 23(2): 112-118, mayo-ago. 1986.
- /3/ BLUNDI, E. Fumar nunca mais. Arq Bras Med. 60(4): 258-262. 1986.
- /4/ BRIOSO, P, et al. Hábito de fumar y sintomas del tractus digestivo superior en un sector de salud en Gines: informe preliminar. Rev Cuba Med. 26(5): 519-531, mayo. 1987.
- /5/ MONTES, L.P. BUSTAMANTE. La información sobre el dano a la salud producido por las drogas y su uso: estudio en un grupo de estudiantes de medicina y médicos internos de pregrado. Salud Pública de Mexico. 26(6): 553-560. 1984.
- /6/ CARNEIRO, ERALDO A., et al. O hábito de fumar na gestante e suas repercursões no concepto. Rev Med Univ Fed Ceará. 25(1/2): 49-54, jan-dez. 1985.
- /7/ CONNOLY, GREGORY N., et al.. The Reemergence of smokeless tobacco. N Engl J Med. 314(16): 1020-1025, april. 1986.
- /8/ CULLEN, JOSEPH W. The national cancer intitute's smoking tobacco, and cancer program(supplement). Clinics in chest medicine. 96(1): 9-13, july. 1989.
- /9/ DAVIS, RONALDO M. Current trends in cigarette advertising and marketing. N Engl J Med. 316(12): 725-732, march. 1987.
- /10/ DOLL, RICHARD y HILL, AUSTIN B. El habito de Fumar y el carcinoma de pulmon: informe preliminar. In: Buck, Carol, et al. El desafio de la epidemiologia- problemas y lecturas seleccionads. Washigton, D.C., Organizacion Panamericana de la Salud. 1988. 511-529.
- /11/ FARGA, V. Tabaco o salud: un desafio medico social. Rev Med Chile. 108:759. 1980.

- /12/ FERRARI, BRANCA T. Cigarro não queime a saúde. Rev Bras Clin Terap. 15(6): 152-156, junho. 1986.
- /13/ FIELDING, J. E. Smoking: Health effects and control. N Engl J Med. 313:491-498. 1985.
- /14/ FIELDING, J. E., et al. Health effects of involuntary smoking. N Engl J Med. 319(22): 1452-1458. 1986.
- /15/ GREIBER, R. Y VARGAS, NELSON A. Habito de fumar en estudiantes y profesionales de la salud: smoking habits amongst students and professionals of health sciences. Rev Med Chile. 110:473-478. 1982.
- /16/ LEVIN, MORTON, et al. El cancer y el consumo de tabaco: informe preliminar. In: Buck, Carol, et al. El desafio de la epidemiologia-problemas y lecturas seleccionadas. Washington, D.C. Organizacin Panamericana de la Salud. 506-510. 1988.
- /17/ MARCY, THEODORE W. and MERRIL, WILLIAM W. Cigarette smoking and respiratory tract infection. Clinics in chest medicine. 8(3):381-391, sep. 1987.
- /18/ MEDINA, E, et al. Tabaquismo en medicos y estudiantes de medicina: smoking amongst physicians and medical students. Rev Med Chile. 113:688-694. 1985.
- /19/ ORTQVIST, A., STERNER, G. and NILSSON, J. A. Severe community acquired pneumonia: factors influencing need of intensive care treatment and prognosis. Scan J Infect Dis. 17:377-386. 1985.
- /20/ REYNOLDS, H.Y. and MERRIL, W.W. Lung immunology : humoral and cellular immune responsiveness of respiratory tract. In: Simmons, D. H.(ed): Current pulmonology III. Boston, Houghton-Mifflin. 1981, 381-422.
- /21/ REYNOLDS, H.Y. and MERRIL, W.W. Lung immunology : the inflammatory response in lung parenchyma. In: Simmons, D. H.(ed): Current pulmonology II. Boston, Houghton-Mifflin. 1980, 299-323.
- /22/ ROSENBERG, J. A propósito do inquérito da AMB sobre o tabagismo entre médicos. Rev Ass Med Brasil. 29(7/8):127-128, jul-ago. 1983.
- /23/ SILVA, V. L. C., et al. A questão do tabagismo em alguns hospitais do Rio de Janeiro. Rev Bras Cancerol. 32(1):43-6, mar. 1986.

- /24/ Smoking and Health : A Report of Surgeon General.
Chapter 14. Maryland, U.S. Governement Printing
Office. 1979, 33-35.
- /25/ WYNDER, E.L. y GRAHAM, E. A. El consumo de tabaco
como possibile factor etiologico en el carcinoma
broncogenico: Un estudio de 684 casos
comprobados. In: Buck, Carol, et al. El desafio de
la epidemiologia-problemas y lecturas seleccionads.
Washigton, D.C., Organizacion Panamericana de la
Salud. 1988. 492-505.

ANEXO I

Questionário para Profissionais de Saúde
e estudantes do H.U. sobre o Hábito de fumar.

Identificação:

Categoria: () MÉDICO
() ENFERMEIRO
() ESTUDANTE

Idade:

Sexo :

- 1) Você fuma?
() Sim. () Não.
- 2) Em caso de Sim, quantos cigarros por dia?
() 1 a 9.
() 10 a 19.
() 20 ou mais.
- 3) Você com a venda de cigarros no hospital?
() Sim. () Não.
- 4) Você fuma no hospital?
() Sim. () Não.
- 5) Fuma diante dos pacientes?
() Sim. () Não.
- 6) Você acha que o profissional de saúde deve influenciar o paciente a deixar de fumar?
() Sim. () Não.
- 7) Você adverte os pacientes sobre os malefícios do fumo?
() Sim. () Não.
- 8) Quais os malefícios do fumo que você conhece?

ANEXO II

Questionário para Pacientes do H.U.
sobre hábito de fumar.

Identificação:

Paciente: () INTERNO.
() EXTERNO.

Idade:
Sexo :

- 1) Você fuma?
() Sim. () Não.
- 2) Em caso de Sim, já recebeu alguma orientação médica?
() Sim. () Não.
- 3) Se já recebeu, qual foi sua conduta?
() Manteve o Consumo.
() Diminuiu o Consumo.
- 4) Você já fumou?
() Sim. () Não.
- 5) Em caso de sim por que parou?
() Indicação Médica.
() Por conta própria.
- 6) O que você acha de um profissional de saúde que fuma?

**TCC
UFSC
CM
0054**

Ex.1

N.Cham. TCC UFSC CM 0054

Autor: Gomes, Rejane

Título: Hábito de fumar no Hospital Univ



972804206

Ac. 253253

Ex.1 UFSC BSCCSM