



AMBIENTES ANTI-TABAGISMO

UMA DE SEIS AÇÕES COM BOA RELAÇÃO CUSTO-BENEFÍCIO ENDOSSADAS PELA OMS PARA REDUZIR AS MORTES CAUSADAS PELO TABAGISMO

Apenas 5 por cento da população mundial está coberta por leis anti-tabagismo abrangentes.¹ Mais da metade dos países permite o fumo em agências governamentais, ambientes de trabalho e outros locais fechados.²

"A evidência é clara. Não existe nível seguro de exposição ao fumo passivo de tabaco. Muitos países já tomaram atitudes. Eu alerto a todos os países que ainda não o fizeram para que dêem este importante passo imediatamente para proteger a saúde de todos, através da aprovação de leis exigindo que todos os locais públicos e de trabalho sejam, internamente, 100% livres de fumo".

—Dra Margaret Chan, Diretora-Geral, Organização Mundial da Saúde, 29 de maio de 2007.

CONVENÇÃO-QUADRO PARA O CONTROLE DE TABACO DA OMS (FCTC)

O artigo 8 da FCTC oferece orientações sobre padrões mínimos para a adoção e implementação de políticas anti-tabagismo eficazes “oferecendo proteção contra a exposição à fumaça do tabaco em ambientes de trabalho fechados, transporte público, locais públicos fechados e, conforme apropriado, outros lugares públicos.” Os governos devem gerar apoio público através de campanhas educacionais, aprovação de uma legislação abrangente, e manutenção do apoio público com ações de reforço.

PRINCIPAIS MENSAGENS

- **Leis anti-tabagismo ajudam a garantir o direito fundamental de respirar ar puro para todos.**
- **Leis anti-tabagismo protegem a saúde de trabalhadores e não-fumantes e incentivam os fumantes a parar.**
- **Todos os países, independentemente do nível de renda, podem implementar leis anti-tabagismo de forma eficaz:**

EM DEFESA DOS AMBIENTES ANTI-TABAGISMO

- **Não existem níveis seguros para exposição à fumaça do cigarro.**³ O fumo passivo carrega pelo menos 69 carcinógenos conhecidos e é uma das principais causas de doenças, incluindo vários tipos de câncer e doenças coronarianas.^{4, 5}
- **A única forma eficaz de proteger a população é oferecer um ar 100% livre de fumo. Salas separadas para fumantes e outras abordagens similares não funcionam.**⁶ O órgão que estabelece padrões internacionais para a qualidade do ar em ambientes fechados concluiu que ventilação e outras tecnologias de filtragem do ar não são capazes de eliminar os riscos causados à saúde pela exposição ao fumo passivo.⁷
- **Leis anti-tabagismo ajudam a economia, e não prejudicam estabelecimentos como bares e restaurantes.** Uma análise abrangente de todos os estudos sobre o impacto econômico das leis anti-tabagismo concluiu que: “Os melhores estudos relatam que não há nenhum impacto ou há um impacto positivo das leis anti-tabagismo em bares e restaurantes sobre as vendas ou sobre os empregos.”⁸
- **Ambientes anti-tabagismo são populares.**⁹ Onde as leis anti-tabagismo foram introduzidas, elas contam com um amplo apoio público. Em 2006, o Uruguai tornou-se o primeiro país 100% livre do cigarro das Américas. A proibição recebeu o apoio de 8 em cada 10 uruguaios, incluindo quase dois terços dos fumantes no país.¹⁰

¹ World Health Organization. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic 2008: MPOWER. Geneva: WHO; 2008. p. 44.

² Ibid, 46.

³ Ibid.

⁴ National Cancer Institute. Risks Associated with Smoking Cigarettes with Low Machine-Measured Yields of Tar and Nicotine. Smoking and Tobacco Control Monograph No. 13. Bethesda, MD: U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institute, NIH Pub. No. 02-5074, October 2001.

⁵ WHO. Protection from Exposure to Second-hand Tobacco Smoke. Policy Recommendations. Geneva: WHO; 2007. Available from: http://www.who.int/tobacco/resources/publications/wntd/2007/who_protection_exposure_final_25June2007.pdf.

⁶ Ibid.

⁷ Samet J et al. ASHRAE position document on environmental tobacco smoke. American Society of Heating, Refrigerating and Air-Conditioning Engineers (ASHRAE). Atlanta, GA: 2005. Available from:

http://www.ashrae.org/content/ASHRAE/ASHRAE/ArticleAltFormat/20058211239_347.pdf.

⁸ Scollo M, Lal A, et al. Review of the quality of studies on the economic effects of smoke-free policies on the hospitality industry. Tobacco Control. 2003;12:13-20. Available from: <http://www.tobaccoscsm.ucsf.edu/pdf/ScolloTC.pdf>.

⁹ Hilton S, Semple S, Miller BG, et al. Expectations and changing attitudes of bar workers before and after the implementation of smoke-free legislation in Scotland. BMC Public Health. 2007;7:206. Available from: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/7/206>.

¹⁰ Organización Panamericana de la Salud (Pan American Health Organization). Estudio de “Conocimiento y actitudes hacia el decreto 288/005”. (Regulación de consumo de tabaco en lugares públicos y privados). 2006 Oct [in Spanish]. Available from: http://www.presidencia.gub.uy/web/noticias/2006/12/informeo_dec268_mori.pdf.