Várias entidades da Sociedade civil unem-se ao apelo da Comissão de Tabagismo da Sociedade Portuguesa de Pneumologia para a proteção da saúde da população face aos riscos da exposição ao tabaco

A Sociedade Portuguesa de Pneumologia (SPP), os Sindicatos de Trabalhadores, a comunidade de Saúde Pública e as Associações de Doentes apelam à proteção da saúde da população portuguesa, e muito particularmente daqueles com maior risco de exposição ao tabaco, como os trabalhadores da indústria de restauração, hotelaria, jogo e diversão, ou daqueles mais vulneráveis a esta exposição como as crianças, jovens e adolescentes, e os doentes crónicos, enquanto frequentadores destes espaços que possuem salas de fumo em sua área contígua. Esta exposição é danosa do ponto de vista da promoção e proteção da saúde, não só devido ao fumo potencialmente presente, mas também porque normaliza e promove o consumo de tabaco e de dispositivos eletrónicos de nicotina.

Mais ainda, a SPP apoia e encoraja fortemente os proprietários e gerentes dos restaurantes, cafés, bares, discotecas, casinos e salas de jogo de bingo, a proteger a saúde dos seus trabalhadores optando por serem espaços saudáveis e sustentáveis, totalmente livres de fumo de tabaco e de aerossol de dispositivos eletrónicos que se traduzem ainda por inequívocos benefícios económicos.

A SPP apela ainda à população portuguesa:

- para não frequentar espaços que possam proporcionar a presença de fumo de tabaco ou aerossóis de cigarros eletrónicos ou estimular o consumo de tabaco e/ou nicotina dos seus clientes, sobretudo os jovens, crianças, adolescentes e grávidas, doentes crónicos e idosos.
- para exercer o seu direito e dever de cidadania, manifestando o seu desagrado de conviver com tais situações nos espaços que desejariam frequentar como livres de fumo, enquanto clientes ou utentes, denunciando as infrações à lei de proteção ao fumo de tabaco, bastando para o efeito escrever no livro de reclamações ou denunciar a infração à ASAE.

Este apelo da Sociedade Portuguesa de Pneumologia surge considerando que, à luz do conhecimento técnico-científico atual, está devidamente comprovado que:

- O fumo ambiental de tabaco é um carcinogéneo do grupo 1 do IARC (comprovadamente cancerígeno para seres humanos). Mesmo curtos períodos ou baixos níveis de exposição ao fumo passivo resultam em riscos significativos para a saúde, incluindo impacto imediato para o sistema cardiovascular. (OMS, 2009; IARC).

- Não há nível seguro de exposição ao fumo de tabaco ou aos aerossóis de cigarros eletrónicos ou de dispositivos de nicotina (OMS, 2009; OMS, 2021).

- Nenhum sistema de renovação/extração de ar, ventilação ou compartimentação/separação de espaços é eficaz para eliminar o fumo de tabaco e/ou garantir a qualidade do ar interior (OMS, 2009; ASHRAE, 2020). A ciência é clara que os sistemas de ventilação, as salas de fumo e as área/secções para fumadores não protegem dos perigos para a saúde causados pelo fumo passivo. A única forma conhecida de reduzir os riscos associados ao fumo passivo é com ambientes 100% livres de fumo.

- A American Society of Heating, Refrigerating and Air-Conditioning Engineers (ASHRAE), "mantém a posição de que o único meio de evitar os efeitos sobre a saúde e eliminar a exposição ao fumo no interior dos edifícios é proibir toda a atividade fumadora no interior e nas proximidades dos edifícios"(ASHRAE, 2020).

- O tabaco é o principal poluidor dos espaços fechados e a única forma de eliminar a exposição ao fumo de tabaco é não fumar em espaços fechados (OMS, 2009).

- A interdição de fumar nos espaços fechados aplica-se a todos os produtos de tabaco/nicotina sem exceção, incluindo tabaco aquecido, *shicha, narguilé* ou cachimbo de água, e ainda a todos os dispositivos eletrónicos de nicotina ou *vapes*, uma vez que todos estes produtos produzem emissões poluentes, deterioram a qualidade do ar interior e podem causar dano à saúde humana (Lei n.º 108/2015 de 26 de agosto, Diário da República, 2015; OMS, 2009; OMS, 2021).

- A população portuguesa (86% da população geral e 68% dos fumadores) apoia e concorda com espaços públicos fechados totalmente livres de tabaco e sem exceções (Ravara et al, 2012), sendo o cumprimento da regulamentação de fumar nos espaços fechados muito facilitado por uma proibição total (Reis et al, 2014).

- As populações que mais riscos sofrem com a exposição do fumo de tabaco são as crianças, os adolescentes, as grávidas e os fetos, os idosos e os doentes crónicos (OMS 2009).

- Os alicerces da promoção da saúde da população são a construção de políticas públicas saudáveis, a criação de ambientes saudáveis, o reforço da ação comunitária e a capacitação das pessoas (Carta de Otava, OMS, 1986).

- A lei laboral Portuguesa obriga os empregadores a proteger a saúde e a segurança de todos os trabalhadores, em condições de igualdade.

- Portugal é o único país da Europa do Sul que ainda não tem uma política pública clara na sua ação de proteção do fumo de tabaco, apesar de ter ratificado a Convenção-Quadro de Controlo de Tabaco da OMS.

- As condições previstas na Portaria n.º 154/2022, de 2 de junho, para a criação de salas de fumo em estabelecimentos com mais de 100m^2 e 3m de pé direito, não só são reconhecidamente ineficazes a garantir a proteção da exposição ao fumo, como se traduzem por avultadas despesas de manutenção e fiscalização, sendo uma fonte de problemas logísticos e ambientais.

- A criação de salas de fumo e ventilação é uma estratégia da indústria do tabaco bem conhecida para tentar interferir com ambientes livres de fumo (OMS, 2009).

- A sustentabilidade energética e ambiental obriga a uma boa gestão de recursos, eliminando a utilização desnecessária e supérflua de equipamentos de ventilação, extração e/ou renovação de ar, limpeza, etc.

Francisco Figueiredo, dirigente no Sindicato dos Trabalhadores da Indústria de Hotelaria, Turismo, Restaurantes e Similares do Norte refere, a propósito da Portaria n.º 154/2022 de 2 de junho que entrou em vigor no dia 1 de janeiro e que estabelece novas regras para fumar em espaços fechados, que "o sindicato sempre foi favorável à proibição total de fumar em espaços fechados e, por conseguinte, entende que a portaria em causa não protege a saúde dos trabalhadores ao prever espaços destinados a fumadores, ainda que imponha condições de instalações e requisitos técnicos rigorosos".

Para Mónica Pérez Rios, professora de Medicina Preventiva e Saúde Pública na Universidade de Santiago de Compostela e que se dedicou à avaliação da lei espanhola, o efeito das políticas anti-fumo na proteção da saúde da população "é inquestionável". "É sabido que a exposição ao fumo em segunda mão está associada a problemas de saúde tanto em crianças (entre as quais o risco de síndrome de morte súbita infantil ou infeções do ouvido) como na população adulta (aumentando o risco de morte por cancro do pulmão ou doenças cardíacas isquémicas). As mortes causadas pela exposição ao fumo são totalmente evitáveis e, se a população não estivesse exposta ao fumo em segunda mão, não aconteceriam. Por exemplo, em Espanha, esta exposição provoca aproximadamente todos os anos a morte por cancro do pulmão ou doença cardíaca isquémica de 1000 não fumadores. Mas o impacto que as políticas anti-fumo têm na população vai para além do potencial risco direto para a saúde. Há que ter em conta que estas políticas conseguem desnormalizar o consumo de tabaco", conclui a especialista. Quanto ao impacto que podem ter em termos económicos para os espaços, refere que, em Espanha, "avaliações posteriores à entrada da lei demonstraram não existir qualquer consequência a este nível".

Também no que diz respeito à influência que estas medidas podem ter na norma social, Paulo Correa, coordenador da Comissão Científica de Tabagismo da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT), refere que "limitar onde os indivíduos podem fumar em determinada comunidade, mais do que qualquer outra política de controle do tabaco, modifica substancialmente as normas sociais de uso do tabaco, sendo que "as políticas livres de fumo são um "três em um": além de protegerem os não fumadores, promovem a diminuição do consumo de tabaco/nicotina entre consumidores que não estavam a considerar a interrupção do fumo e criam/propiciam uma norma social de não fumar**.** Se o fumo é permitido livremente, fumar é implicitamente comunicado ao adolescente como sendo um comportamento aceitável para os membros daquela comunidade ou sociedade".

A SPP coloca-se à disposição para apoiar a Sociedade civil, os Sindicatos de trabalhadores da indústria de restauração, hotelaria, jogo e diversão, o poder local e o Ministério da Saúde e do Turismo a montar um mecanismo eficaz de promoção de ambientes sem fumo, bem como a adequada monitorização temporal, e avaliação do impacto das atuais medidas feita por investigadores académicos independentes.

Entidades
Sociedade Portuguesa de Pneumologia (SPP)
Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT)
European Respiratory Society (ERS)
Comité Nacional Para La Prevención Del Tabaquismo (CNPT), Espanha
Ordem dos Farmacêuticos
Sociedade Portuguesa de Medicina do Trabalho (SPMT)
Sociedade Portuguesa de Estomatologia e Medicina Dentária (SPEMD)
Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar (APMGF)
Grupo de Estudos de Doenças Respiratórias (GRESP) da APMGF
Associação Nacional dos Médicos de Saúde Pública (ANSMP)
Grupo de Estudos do Cancro do Pulmão (GECP)
Portugal AVC
Nofumadores.org
Confederação Portuguesa de Prevenção do Tabagismo
Respira
Sindicato dos Trabalhadores na Indústria de Hotelaria, Turismo, Restaurantes e Similares do Norte

comunicacao@sppneumologia.pt
Andreia Pinto | 917 434 115

Referências

American Society of Heating, Refrigerating and Air-Conditioning Engineers (ASHRAE).
https://www.ashrae.org/file%20library/about/position%20documents/pd_environmental-tobacco-smoke-2020-07-1.pdf

International Agency Research Against Cancer: https://monographs.iarc.who.int/list-of-classifications

Lei n.º 108/2015 de 26 de agosto. Diário da República, 2015.

Portaria n.º 154/2022, de 2 de junho - Estabelece as regras relativamente aos locais onde é permitido nos termos do artigo 5.º da Lei n.º 37/2007

Ottawa charter for health promotion. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/ottawa-charter-for-health-promotion

Ravara S et al. Support for tobacco control policies in Portugal: A population-based cross-sectional study in Portugal. European Respiratory Journal 2013, 42 (Suppl 57) P1033.

Reis MF et al. Patterns of adherence to and compliance with the Portuguese smoke-free law in the leisure-hospitality sector. PLoS One. 2014 18;9(7): e102421. doi: 10.1371/journal.pone.0102421.

WHO report on the global tobacco epidemic, 2009: implementing smoke-free environments. WHO, 2009. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789241563918

WHO report on the global tobacco epidemic 2021: addressing new and emerging products. WHO, 2021. Disponível em https://www.who.int/publications/i/item/9789240032095

comunicacao@sppneumologia.pt
Andreia Pinto | 917 434 115