

Ambientes 100% Livres de Tabaco

GUIA PARA ELABORAÇÃO E
IMPLANTAÇÃO DE POLÍTICAS
PÚBLICAS



Organização Pan-Americana da Saúde

Ambientes 100% Livres de Tabaco

GUIA PARA ELABORAÇÃO E IMPLANTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

*“A saúde das pessoas que **não fumam** também é afetada pela fumaça do tabaco. Esse é um fato ainda pouco conhecido, porém não menos grave”.*

*“A única maneira de proteger-se contra a fumaça é aderir aos ambientes **100% livres de tabaco**”.*

(Mirta Roses Periago – Diretora da OPAS/OMS)

Brasil – 2008

2008 © Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução total ou parcial desta obra, desde que seja citada a fonte e não seja para venda ou qualquer fim comercial. As opiniões expressas no documento por autores denominados são de sua inteira responsabilidade.

Tiragem: 1ª edição – 2008 – 7.000 exemplares

Elaboração, distribuição e informações:

Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS
Setor de Embaixadas Norte, Lote 19
CEP: – 70800400 – Brasília – DF – Brasil

Edição

Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS

Autor

Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS

Equipe Técnica

Lenilza Albuquerque
Roberta de Betânia Caixeta
Jaime Rojas
Fernando Rocabado

Apoio Institucional

Iniciativa Bloomberg para Reduzir o Uso de Tabaco
Ministério da Saúde – Secretaria de Vigilância em Saúde
Agência Nacional de Vigilância em Saúde
Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis
Aliança de Controle de Tabagismo

Apoio Financeiro

Iniciativa Bloomberg para Reduzir o Uso de Tabaco

Capa, Projeto Gráfico e Diagramação

All Type Assessoria Editorial Ltda

Impresso no Brasil/*Printed in Brazil*

Sumário

I.	Apresentação	7
II.	Justificativa	8
III.	Marco legal	9
IV.	Exposição à fumaça do tabaco	10
V.	Definições	12
VI.	Abrangência dos programas de controle de tabaco	14
VII.	Princípios que devem nortear a implementação das políticas para ambientes livres de tabaco	15
VIII.	Passos para a implementação de ambientes 100% livres de tabaco	16
IX.	Aspectos práticos para a implementação de ambientes livres de fumaça do tabaco	17
X.	Resultados esperados	19
XI.	Anexo	20



I. Apresentação

Este guia é uma ferramenta de orientação que tem como objetivo subsidiar os gestores e profissionais de saúde quanto às medidas de implementação do artigo 8º da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco – CQCT (*Proteção contra a exposição à fumaça do tabaco*).

Trata-se de um instrumento sucinto e prático com aspectos pontuais que devem nortear as ações dos dirigentes ou responsáveis pela implantação de ambientes 100% livres do fumo.

Também são apresentadas informações com o propósito de incentivar a elaboração de estratégias de enfrentamento do grande desafio que é construir políticas públicas que reduzam os coeficientes de morbimortalidade das doenças relacionadas ao tabagismo.

II. Justificativa

O tabagismo passivo é definido como a exposição involuntária de pessoas não-fumantes às substâncias produzidas pela combustão do tabaco em ambientes fechados. É atualmente considerado como a terceira causa de morte evitável nos países desenvolvidos, ficando atrás apenas do tabagismo ativo e do alcoolismo.¹

Entretanto, ainda que a cultura prevalente na sociedade, principalmente na saúde, seja a de centrar atenção no tabagismo ativo, observa-se que as evidências científicas quanto aos males que a fumaça do tabaco ambiental ocasionam à saúde estão consolidadas. Essa afirmação foi feita pelo ex-diretor de Saúde dos Estados Unidos, Richard Carmona: “O debate está encerrado, a ciência tem demonstrado claramente que a exposição passiva à fumaça do tabaco não é simplesmente uma moléstia, mas um grave risco para a saúde”.

1 Brasil, Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer, 2004. Ação Global para o Controle do Tabaco. 1º Tratado Internacional de Saúde Pública. 3ª Ed.:20-24.

III. Marco legal

A Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT) da OMS é um tratado global de saúde pública cujo objetivo é reduzir o impacto do adoecimento e morte causados pelo consumo e exposição à fumaça do tabaco.

Adotada em junho de 2003, essa Convenção tornou-se um dos tratados mais amplamente aceitos na história das Nações Unidas. Foi ratificada pelo Brasil em 27 de outubro de 2005 por meio do Decreto Legislativo nº 1.012 e promulgada pelo Decreto nº 5.658, de 02 de janeiro de 2006. O artigo 8º da CQCT da OMS (*Proteção contra a exposição à fumaça do tabaco*) obriga as Partes a adotarem medidas eficazes de proteção contra a exposição à fumaça do tabaco.

A legislação brasileira (Lei Federal nº 9.294/96 e seu decreto regulamentador) impõe obrigatoriedades no sentido de proteger os indivíduos da exposição à Fumaça Ambiental de Tabaco (FAT) e estabelece como responsáveis pela sua aplicação as autoridades estaduais e municipais.

Trata-se de uma lei que precisa ser alterada, uma vez que não cumpre os preceitos acordados pela Convenção-Quadro de instituir ambientes 100% livres da fumaça do tabaco. Faz-se necessário, entretanto, abolir a nociva permissão da existência de áreas para fumantes e não fumantes em ambientes coletivos fechados.

Ainda que haja necessidade de alteração da lei, é preciso fortalecer a fiscalização com a finalidade de assegurar o seu cumprimento em todas as esferas de governo.

IV. Exposição à fumaça do tabaco

O dever de proteger contra a exposição à FAT, expresso no texto do artigo 8º da CQCT, está baseado nas liberdades e direitos humanos fundamentais², levando-se em conta os riscos decorrentes da inalação da fumaça ambiental do tabaco. Esse dever assim como o direito à vida e o direito de desfrutar do mais alto nível possível de saúde também está implícito na Declaração dos Direitos Humanos e reconhecido por inúmeros instrumentos jurídicos internacionais.

A exposição à fumaça ambiental do tabaco produz mortes prematuras e enfermidades em crianças e adultos não fumantes. Recém-nascidos expostos a esse tipo de fumaça têm risco aumentado de serem acometidos pela síndrome da morte súbita. Crianças quando expostas à poluição tabagística desenvolvem infecções agudas do trato respiratório, enfermidades do ouvido e episódios de asma mais severos.

Nos adultos, essa exposição acarreta efeitos adversos imediatos sobre o sistema circulatório, causando aumento de 30% do risco de morte por cardiopatias³, aumento do risco de câncer de pulmão, boca e laringe, e também de câncer de mama nas mulheres pré-menopáusicas⁴.

A fumaça ambiental do tabaco é formada por duas correntes, a corrente principal que é aquela que o fumante exala e a corrente secundária que se desprende da ponta acesa do produto do tabaco. A mistura da fumaça inalada pelo fumante e depois exalada no ar e a

-
- 2 Exposición al Humo de Segunda Mano en las Américas. Una perspectiva de derechos humanos. OPS (2006)
 - 3 Whincup PH *et al.* Passive smoking and risk of coronary heart disease and stroke: prospective study with cotinine measurements. *British Medical Journal*, 2004, 3329 (7459):200-5
 - 4 California Environmental Protection Agency (CalEPA) 2005. Proposed identification of Environmental Tobacco Smoke as a Toxic Air Contaminant (part B: Health Effects) http://www.oehha.ca.gov/air/environmental_tobacco/pdf/app3partb2005.pdf

fumaça que sai da ponta do cigarro ou cachimbo acesos é chamada de Fumaça de Segunda Mão (FSM).

A fumaça da corrente secundária é ainda mais nociva, pois se produz durante a combustão do tabaco entre uma tragada e outra a uma temperatura menor, o que gera uma combustão incompleta, apresentando uma maior concentração de elementos tóxicos e cancerígenos por unidade de massa em relação à fumaça da corrente principal.

Não existem níveis seguros de exposição à fumaça ambiental do tabaco tal como foi reconhecido pela Conferência das Partes na decisão FCTC/COP1(15)⁵. Os dados da Pesquisa Mundial de Tabaco em Jovens (GYTS), realizada entre os anos de 1999 e 2006, em escolares de 13 a 15 anos de idade em 132 países, indicaram que 44% dos jovens estiveram expostos à fumaça ambiental em um determinado local e 56% em lugares públicos.

Em sete países latino-americanos (um dos quais o Brasil), a fumaça ambiental (medindo como concentração a nicotina ambiental) foi detectada em 94% dos lugares estudados, incluindo hospitais, escolas e instituições do governo.⁶

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda aos Estados parte da CQCT assim como aos demais Estados-Membros da OMS que adotem as suas recomendações normativas ao elaborar e aplicar medidas para reduzir a exposição à fumaça de tabaco, particularmente leis que resultem na criação de espaços 100% livres de tabaco⁷.

5 http://www.who.int/gb/fctc/PDF/cop2/FCTC_COP2_7-sp.pdf

6 Navas-Acien A *et al.* Secondhand smoke in Public Places in Latin America, 2002-2003. *Journal of the American Medical Association*, 2004, 291:2741-2745

7 http://www.who.int/tobacco/resources/publications/wntd/2007/pol_recommendations/en/index.html

V. Definições

Com a finalidade de facilitar o entendimento e divulgação dos conteúdos até aqui apresentados, são relevantes as seguintes definições recomendadas no documento *Elaboración de directrices para la aplicación del Convenio* (FCTC/COP1(15)).

Fumar – é o ato de se produzir fumaça ao utilizar um produto de tabaco aceso, independentemente de estar sendo inalada ou exalada de forma ativa.

Ar sem fumaça – é o ar 100% livre de fumaça de tabaco. Essa definição inclui, mas não se limita, ao ar onde a fumaça de tabaco não pode ser vista, cheirada, percebida e nem medida.

Fumaça Ambiental de Tabaco (FAT) ou Fumaça de Segunda Mão (FSM) – define-se como a fumaça que se desprende da ponta de um cigarro aceso ou de outros produtos de tabaco, geralmente em combinação com a fumaça exalada pelo fumante.

Lugares públicos – entende-se como locais acessíveis ao público em geral, ou lugares de uso coletivo, independente de quem seja seu proprietário ou do direito de acesso a esses ambientes.

Lugar de trabalho – pode ser definido como todo lugar utilizado pelas pessoas durante o seu emprego ou trabalho. Inclui-se aí não só o trabalho remunerado, mas também o trabalho voluntário. Os lugares de trabalho compreendem não somente aqueles onde se realiza o trabalho, mas também todos os lugares ligados ou anexos que os trabalhadores podem utilizar no desempenho de suas atividades, entre eles, corredores, elevadores, acessos às escadas, vestíbulos, instalações conjuntas, cafeterias, lavabos, salões, restaurantes e prédios anexos, tais como coberturas e barracões. Os veículos utilizados para realizar o trabalho são considerados locais de trabalho e devem identificar-se, de forma específica, como tal.

Transporte público – compreende todo veículo utilizado para transportar o público, geralmente com fins comerciais ou lucrativos. Inclui-se os táxis.

Local de trabalho – todo lugar utilizado por pessoas durante o exercício de suas atividades em emprego ou trabalho.

Ambiente ou local fechado – inclui-se todo espaço coberto por um teto ou fechado entre uma ou mais paredes ou muros, independentemente do material utilizado para o teto, paredes e muros e de que a estrutura seja permanente ou temporária.

VI. Abrangência dos programas de controle de tabaco

A aplicação de medidas eficazes contra a exposição à fumaça do tabaco abrange:

- **Ambientes de trabalho fechados públicos ou privados** (inclusive veículos automotores utilizados no trabalho, tais como: táxis, ambulâncias ou veículos de transporte de mercadorias).
- **Ambientes coletivos fechados** (públicos ou privados).
- **Meios de transporte públicos.**

VII. Princípios que devem nortear a implementação das políticas para ambientes livres de tabaco

A aplicação das medidas eficazes de proteção contra a exposição à fumaça do tabaco, previstas no artigo 8º da CQCT, comporta a abstenção total do ato de fumar e a eliminação total da fumaça de tabaco em um determinado espaço ou ambiente, a fim de obter-se um local absolutamente livre de fumaça do tabaco. Tem-se demonstrado a ineficácia das soluções que se distanciam do objetivo de criar ambientes completamente livres de tabaco, dentre elas: a ventilação, a filtração do ar e o uso de locais destinados a fumantes (com ou sem sistemas de ventilação independentes). Esses métodos baseados em soluções técnicas não protegem contra a exposição da fumaça do tabaco. Todas as pessoas devem estar protegidas contra essa exposição e todos os ambientes de trabalho e lugares públicos abertos e fechados devem estar livres de tabaco.

- É necessário ter uma legislação que proteja as pessoas à exposição da fumaça do tabaco e que essa legislação seja homogênea, simples, clara e de cumprimento obrigatório.
- Um bom planejamento e recursos adequados são essenciais para a aplicação e observância satisfatórias de uma legislação que propicie ambientes livres da fumaça de tabaco.
- A sociedade civil tem papel decisivo no apoio e garantia do cumprimento das medidas estabelecidas para se construir ambientes livres de tabaco e deve ser sensibilizada a participar como parceiro ativo no processo de elaboração, aplicação e observância da legislação.
- É preciso fiscalizar e avaliar a aplicação, a observância e os impactos de uma legislação que propicie ambientes livres de tabaco. Isso deve incluir a vigilância e a resposta às atividades da indústria de tabaco que dificulta a aplicação e a observância da legislação, como se prevê no artigo 20.4 da CQCT.

VIII. Passos para a implementação de ambientes 100% livres de tabaco

- Realizar levantamento, mapeando o número de fumantes e não fumantes nos diversos ambientes a serem trabalhados.
- Sensibilizar os empregados e trabalhadores, os formadores de opinião quanto aos riscos que representam a exposição à fumaça do tabaco por meio de campanhas de esclarecimento e informação.
- Estabelecer parcerias com a sociedade civil para assegurar que a população compreenda e apóie as medidas. Entre os principais interlocutores devem figurar as empresas, as associações de restaurantes e hotelaria, os sindicatos, os meios de comunicação, os profissionais de saúde, as organizações que representam crianças e jovens e outras instituições. Inclusive confeccionando material de sensibilização, informação e mobilização com a sociedade civil.
- Informar aos funcionários, trabalhadores e clientes sobre a adoção da política interna de implementação de ambientes livres de fumaça com esclarecimentos quanto aos malefícios da exposição à fumaça, o cumprimento da legislação local, sanções e penalidades.
- Adotar medidas pontuais e, se necessário, definir áreas específicas para fumar em áreas externas.
- Vigiar o cumprimento das normas internas e adotar medidas de correção, se necessário.
- Mobilizar os recursos para dar continuidade ao processo com eficiência e eficácia.
- Avaliar com frequência os planos e iniciativas, identificando as principais dificuldades, realizando ajustes, se for o caso.

IX. Aspectos práticos para a implementação de ambientes livres de fumaça do tabaco

- Criar uma comissão/comitê/equipe de trabalho dentro da instituição que seja encarregada de levar o plano de trabalho adiante. O ideal é que esse grupo seja integrado pelos diversos níveis hierárquicos da instituição, incorporando também algum fumante (óbvio que o grupo deverá estar constituído pela maioria de pessoas identificadas com o tema, porém incluir um fumante com uma visão mais ampla da realidade).
- Fazer uma pesquisa de prevalência de fumantes, crença e atitudes entre os funcionários. Essa identificação ajuda a ver a situação e a dimensionar quanto e como será a oposição ou o apoio à medida.
- Fazer uma campanha interna de sensibilização e informação, podendo utilizar toda a rede de comunicação interna, *e-mails*, boletins, comprovantes de pagamentos (contracheques) etc. Tudo isso pode ser feito com custos baixos para a instituição. Dar enfoque aos danos do tabagismo passivo, mostrar também que o fumante não consegue parar em função de sua dependência. E a dependência é uma doença. Não é uma questão de apenas não querer parar de fumar, ou de não ter força de vontade.
- É fundamental desde o início evitar que se formem dois “lados inimigos” – fumantes *vs* não fumantes, pois isso pode criar tensão, impossibilitando a implementação da medida.
- Fixar uma data para declarar a instituição 100% livre de fumaça, preparar-se com antecedência para o dia em que for publicamente feita a declaração (colocar anúncios sobre a data de entrada de vigência do regulamento).
- Antes de dar início ao processo, elaborar um regulamento que indique claramente o que se deseja, quem são os responsáveis

em caso de descumprimento (ordem hierárquica), as sanções e as pessoas encarregadas de controlar.

- Capacitar o pessoal que estará a cargo da supervisão, tanto em seu trato com os funcionários quanto com o público, e se possível disponibilizar material relacionado ao tema.
- Uma vez declarado o Ambiente 100% livre de fumaça, preparar cartazes e avisos sobre a proibição de fumar que incluir o número da regulamentação em que se baseia.
- Habilitar mecanismos anônimos para comentários e denúncias (principalmente quando o que descumpre o regulamento é alguém da chefia).
- Fazer uma atividade importante no dia em que for declarado Ambiente 100% Livre de Tabaco, celebrando os aspectos positivos de instituir um ambiente livre de fumaça do tabaco.
- Assegurar que os funcionários que desejam deixar de fumar possam ter acesso ao tratamento (facilitar a saída para as consultas, implementar uma clínica no lugar, fazer um acordo com o prestador do serviço de saúde para que seja incluído o tratamento dentro dos benefícios prestados aos trabalhadores).
- Reforço periódico de informação sobre o tema e sobre o nível de cumprimento obtido. No caso de o lugar ter uma clínica de cessação própria, avaliar os dados de cessação.

X. Resultados esperados

- Implementação dos ambientes saudáveis.
- Aumento da autonomia individual e coletiva no cuidado com a vida.
- Eliminação da fumaça do tabaco nos locais de trabalho e lugares públicos.
- Redução na morbidade e mortalidade decorrentes da exposição à fumaça do tabaco ambiental.
- Aumento do número de pessoas que abandonam o cigarro e maior facilidade para manter a abstinência. Desencorajamento da conduta de fumar, com conseqüente impacto na diminuição da iniciação dos jovens.
- Redução do consumo do número diário de cigarros pelos ainda fumantes.
- Diminuição da exposição à fumaça de tabaco no local, por meio do esclarecimento aos fumantes. Percebe-se que fumantes informados tendem a manter o ambiente livre da fumaça do tabaco.
- Benefícios econômicos (diminuição do absenteísmo no trabalho, de custos médicos diretos e indiretos, de risco de incêndio, além de evitar a deterioração de materiais nos locais de trabalho).
- Demonstrar ao público envolvido que é possível ter os ambientes livres da fumaça do tabaco, e motivá-los a fazerem de suas casas e seus carros ambientes livres da fumaça do tabaco.

XI. Anexo

Informação básica para o diagnóstico da situação dos estabelecimentos em relação à exposição à fumaça do tabaco	
Data	Nome do Responsável
1. Dados gerais	
1.1. Nome da Instituição ou Empresa	CNPJ
Endereço completo (incluindo correio eletrônico, telefone, fax)	
1.2. Atividade principal	
1.3. Total de empregados	
1.4. Total de fumantes	
2. Política de ambientes livres do tabaco em instituição ou empresa	
2.1. A instituição ou empresa tem uma política expressa de proibição de fumo com uma regulamentação escrita que define quem são os responsáveis por ela, bem como as sanções em caso de descumprimento?	
Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Se responder sim:	
Regulamento e data	Quem é o responsável? Quais são as sanções ?
Elas são aplicadas?	
Se responder NÃO, atentar para o item subsequente.	
2.2. A instituição ou empresa estaria disposta a adotar uma política interna sobre ambientes 100% livres de fumaça do tabaco?	
Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>

Se responder Não, por quê?	
2.3. A instituição ou empresa tem conhecimento do número de fumantes entre o seu pessoal?	
Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Quantos	
2.4. A instituição ou empresa promove algum programa para a cessação de fumar entre o seu pessoal?	
Sim <input type="checkbox"/>	Como
Não <input type="checkbox"/>	Por quê?
2.5. Quais as ações que a empresa ou instituição acha importantes para promover os ambientes 100% livres de fumaça	
Citar as principais	
Data	Local
Assinatura do Gerente ou Responsável pela Instituição	

