

## AS DIRETRIZES DO ARTIGO 8º DA CONVENÇÃO QUADRO PARA O CONTROLE DO TABAGISMO

Em julho de 2007, representantes governamentais dos países signatários da Convenção Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT) participarão da segunda sessão da Conferência das Partes, na Tailândia. O objetivo da reunião é debater as questões relacionadas com a aplicação da CQCT, primeiro tratado internacional de saúde pública, promovido sob os auspícios da Organização Mundial da Saúde.

Entre outros temas, serão discutidas e provavelmente adotadas as diretrizes para a implementação do artigo 8º da Convenção Quadro, que trata da proteção contra a exposição ao tabagismo. Tais diretrizes são recomendações que representam as boas práticas necessárias para a proteção das pessoas contra a exposição ao tabagismo, o que inclui o tabagismo passivo. De acordo com o artigo 8º, os países signatários devem elaborar e aplicar leis de promoção de ambientes fechados 100% livres de fumo, sensibilizar a população para a questão e fiscalizar o cumprimento da lei.

O fumo ou tabagismo passivo, como se sabe, refere-se à inalação da fumaça de derivados do tabaco (cigarro, cigarro de palha, cigarro de cravo, bali hai, cigarrilha, charuto, cachimbo, narguilé) por não-fumantes. É também chamado de exposição involuntária ao fumo ou exposição à poluição tabagística ambiental (PTA).

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), a fumaça de tabaco é o principal agente poluidor de ambientes fechados, causa pelo menos 200 mil mortes anuais apenas nos locais de trabalho (14% de todas as mortes relacionadas a doenças no trabalho e 2.8% de todos os cânceres de pulmão). A maior parte das pessoas afetadas trabalha em setores da indústria da hospitalidade, como restaurantes, diversões e serviços, mas o problema pode existir em qualquer ocupação.

### O DEVER DE PROTEÇÃO DA SAÚDE DA POPULAÇÃO

O desenvolvimento destas diretrizes foi influenciado pelo dever de proteger a população do tabagismo, fundamentado nos direitos humanos e liberdades. Frente aos perigos do tabagismo passivo, o dever de proteção está implícito no direito à vida e aos mais altos padrões alcançáveis de saúde. Da mesma forma, o direito a um ambiente saudável é reconhecido em vários instrumentos legais internacionais, incluindo a Constituição da OMS, a Convenção sobre os Direitos das Crianças, a Convenção sobre a Eliminação de todas as formas de Discriminação contra as Mulheres e o Acordo sobre os Direitos Econômicos, Sociais e Culturais.

Evidências científicas determinaram que a fumaça proveniente do tabagismo passivo é carcinogênica. Alguns países signatários da Convenção Quadro, tais como Finlândia e Alemanha, incluíram a prevenção à exposição à PTA no trabalho em suas legislações de saúde e segurança. Somando-se aos requisitos do Artigo 8º, os signatários são obrigados a tratar os perigos da exposição ao tabagismo de acordo com as leis já existentes para locais de trabalho ou outras leis que dizem respeito à exposição a substâncias perigosas, incluindo as carcinogênicas.

# FATOS EM DESTAQUE

## OS OITO PRINCÍPIOS DO ARTIGO 8º

Os oito princípios previstos no artigo 8º da Convenção Quadro para o Controle do Tabaco são os seguintes:

1. A exposição ao fumo representa um perigo considerável para a saúde.
2. Não existem níveis seguros de exposição ao tabagismo.
3. Não existe alternativa segura a não ser a adoção de locais públicos e de trabalho 100% livres de fumo.
4. A ventilação, os sistemas de filtração de ar, áreas reservadas a fumantes ou salas de fumo (fumódromos) não protegem as pessoas contra a exposição ao fumo.
5. Toda pessoa deveria estar protegida contra a exposição ao tabagismo.
6. Todo trabalhador tem direito a trabalhar num ambiente livre de fumo.
7. Uma legislação ampla, sem exceções, é indispensável à proteção das pessoas contra os perigos do fumo do tabaco.
8. O cumprimento, a aplicação e a vigilância das cláusulas fazem a eficácia da legislação.

## REFERÊNCIAS

1. Global Smokefree Partnership, Campanha Vozes Unidas por Um Mundo Livre de Fumo, 2007.
2. International Agency of Research in Cancer (IARC). Environmental Carcinogens methods of analysis and exposure measurement. Passive Smoking. Vol 9, Scientific Publications n.31, Lyon, France 1987.
3. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Instituto Nacional de Câncer - INCA. Estimativas da Incidência e Mortalidade por Câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2002
4. Organização Mundial da Saúde, Políticas de Recomendação sobre a Proteção à Exposição ao Tabagismo Passivo, Dia Mundial Sem Tabaco, 2007.
5. Organização Mundial da Saúde, Conferências das Partes, Convenção Quadro para o Controle do Tabagismo, Elaboração de Diretrizes para Implementação da Convenção, 26/04/07.
6. U.S. Department of Health and Human Services. The health consequences smoking: a report of the Surgeon General. Washington DC; U.S. Government Printing Office, 2004.