

Aos Ilustres Senadores e Senadoras da República,

Nós, abaixo assinados, somos organizações internacionais de saúde pública comprometidas com a redução do consumo de tabaco ao redor do mundo, a fim de proteger indivíduos, famílias e sociedades contra as consequências devastadoras do uso do tabaco e da exposição à fumaça do tabaco. *O objetivo desta carta é expressar nosso apoio à legislação (Projeto de Lei nº 315/2008) que exige espaços fechados 100% livres de fumo – a única medida comprovadamente eficaz para proteger a saúde pública contra a exposição à fumaça do tabaco.*

Novos dados mostram que 600.000 pessoas morrem todos os anos em consequência da exposição ao fumo passivo¹. Há um amplo consenso entre autoridades médicas e científicas do mundo todo de que o fumo passivo é uma grande ameaça à saúde pública e que o único meio eficaz de proteger as pessoas contra o fumo passivo são leis abrangentes que garantam ambientes livres da fumaça do tabaco, que englobem todos os locais de trabalho e espaços públicos e privados fechados. Evidências científicas mostram de forma inequívoca que a exposição ao fumo passivo é causa de morte, doenças e invalidez.

Como signatário da Convenção-Quadro para Controle do Tabaco (CQCT), o governo brasileiro deve adotar e implementar medidas eficazes que ofereçam proteção contra a exposição à fumaça do tabaco em ambientes de trabalho, meios de transporte e espaços públicos. As diretrizes do Artigo 8º da CQCT demonstram que a medida mais eficaz para a proteção das pessoas contra a exposição ao fumo passivo exige a eliminação total do fumo e da fumaça em locais públicos e privados, em ambientes de trabalho fechados, e em todos os meios de transporte públicos. As diretrizes do Artigo 8º orientam para a adoção de uma medida comprovadamente eficaz para proteger os cidadãos contra os danos do fumo passivo, e os signatários da CQCT têm a obrigação legal de seguir essas diretrizes.

A indústria do tabaco tem repetidamente dedicado enormes esforços em todo o mundo para evitar ou enfraquecer leis de controle do tabagismo. A indústria tem combatido, em particular, as leis em prol de ambientes 100% livres de fumaça, já que estas são eficazes também na redução do consumo de tabaco e, conseqüentemente, nas vendas e lucros de empresas de cigarros. O Brasil não é exceção. A lei federal atual, assim como o projeto de lei nº 316/08, não protege a população de forma eficaz contra o fumo passivo.

Os objetivos da nova legislação (projeto de lei nº 315/2008), são fechar essa lacuna, deixar o Brasil em conformidade à CQCT no que se refere à proteção ao fumo passivo, e fazer com que o Brasil junte-se a outros líderes regionais e globais, como Uruguai, Colômbia e Panamá, assim como Irlanda, Inglaterra e Turquia, na proteção de seus cidadãos contra os riscos totalmente preveníveis da exposição à fumaça do tabaco. Com as imensas evidências científicas sobre os danos do fumo passivo e um levantamento mostrando que 88% do público brasileiro apoia ambientes livres de fumo², esperamos que a saúde pública prevaleça sobre os interesses corporativos.

Gostaríamos de destacar os seguintes pontos:

1. Apenas leis abrangentes contra o fumo são eficazes; medidas parciais não funcionam – embora a indústria do tabaco distorça essa verdade para lutar por medidas parciais

Evidências clínicas inequívocas estabelecem que não existe um nível seguro para a exposição à fumaça do tabaco, e que até mesmo uma breve exposição é prejudicial. Áreas e salas separadas para fumantes provaram inúmeras vezes serem incapazes de fornecer proteção eficaz, ainda que tenham ventilação seguindo os mais rigorosos padrões. Conseqüentemente, as diretrizes do Artigo 8 da CQCT enfaticamente rejeitam abordagens que não sejam por ambientes fechados 100% livres de fumo. Métodos como ventilação, filtragem de ar e o uso de áreas especiais para fumantes, com ou sem ventilação, não são capazes de atender às exigências da CQCT, e não eliminam os riscos da exposição ao fumo passivo. Além disso, restrições parciais ao fumo em ambientes fechados são difíceis de fiscalizar.

Leis que permitem áreas específicas para fumantes, como na França, Portugal e Espanha, não são eficazes para proteger a saúde pública, pois não protegem o direito de todos de respirar um ar limpo. Nesses países, vários estabelecimentos tornaram-se totalmente livres do fumo, pois não têm espaço para criar áreas específicas para fumantes e os sistemas de ventilação são caros e demonstraram ser ineficazes. Um estudo recente na Espanha, país normalmente citado pela indústria do tabaco como um modelo livre de fumo para outros países, incluindo o Brasil, revelou que a lei espanhola, que permite áreas separadas para fumantes, não é capaz de proteger os trabalhadores contra a exposição ao fumo passivo³. Como resultado, o Ministério da Saúde da Espanha estabeleceu oficialmente ambientes 100% livres de fumo em estabelecimentos e locais de trabalho públicos.

Mais importante, estudos mostram que a legislação nacional existente no Brasil, com áreas específicas para fumantes, é ineficaz na proteção dos cidadãos contra a fumaça do tabaco. Segundo o Instituto Nacional do Câncer, pelo menos sete não fumantes morrem todos os dias em consequência da exposição ao fumo passivo no Brasil. (INCA, 2009)⁴

2. Leis antifumo não prejudicam os negócios

A indústria do tabaco alega que leis antifumo em locais fechados prejudicam os negócios, e normalmente consegue convencer os estabelecimentos de hospitalidade e suas associações de classe de que estas leis acarretam prejuízos financeiros. Apesar das terríveis previsões da indústria do tabaco, estudos independentes realizados em todo o mundo repetidamente demonstram que leis antifumo não prejudicam as indústrias de hospitalidade e turismo⁵.

3. Em todo o mundo, e também no Brasil, leis de ambientes fechados 100% livres de fumo são tanto populares quanto eficazes

No mundo todo, um número crescente de jurisdições nacionais e subnacionais criaram leis antifumo em ambientes fechados ou leis abrangentes – como Uruguai, Colômbia, Panamá, Inglaterra, Irlanda, Noruega, Turquia e Islândia, entre outros. A Cidade do México, segunda maior metrópole da América Latina, também é 100% livre do fumo, assim como a maioria das províncias do Canadá e da Austrália e mais de metade dos estados norte-americanos. Os estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Paraná, Amazonas, Rondônia, Roraima e Paraíba, assim como os municípios Cornélio Procópio, Maringá e Curitiba (Paraná), Salvador e Lauro de Freitas (Bahia), Juiz de Fora (Minas Gerais), Tubarão e Criciúma (Santa Catarina), Belém (Pará), Pelotas (Rio Grande do Sul) e Manaus (Amazonas), também aprovaram leis locais

para ambientes livres de fumo. Na cidade de São Paulo, pesquisas mostram que 90% dos cidadãos aprovam a lei, e que os índices de cumprimento da lei são superiores a 99%.⁶

Em conclusão, as leis antifumo protegem o direito de todos de respirar ar limpo, e resultam em índices de cumprimento extremamente altos, pois são justas e fáceis de fiscalizar; melhoram a qualidade do ar quase imediatamente; melhoram a saúde de trabalhadores e clientes; desestimulam a iniciação por jovens, incentivam a redução e a cessação do consumo e resultam em maiores índices de sucesso; não prejudicam a concorrência entre os estabelecimentos, e não acarretam perdas nos negócios.

Por fim, requeremos ao Senado da República do Brasil que aprove legislação (Projeto de Lei nº 315/2008) que crie ambientes públicos e privados fechados 100% livres de fumo, e que rejeite o projeto de lei nº 316/08, conforme recomendação da relatora senadora Marina Silva. A aprovação do referido projeto de lei levará o Brasil ao cumprimento do Artigo 8º da CQCT e permitirá que o governo se junte aos líderes governamentais comprometidos com a proteção da saúde pública de seus cidadãos.

Estamos a inteira disposição caso sejam necessários esclarecimentos adicionais.

Atenciosamente,

Framework Convention Alliance
Campaign for Tobacco-Free Kids
International Union Against Tuberculosis and Lung Disease
InterAmerican Heart Foundation
Global Smokefree Partnership
Coalición Centroamericana para el Control de Tabaco
American Cancer Society (ACS)
Fundacion Interamericana del Corazón Argentina
Fundación Ecuatoriana de Salud Respiratoria (Ecuador)
Comité National contre le Tabagisme (France)
Comite Nacional para la Prevencion del Tabaquismo (España)
Consejo Nacional para la Prevención y el Control de Tabaco
Alianza Nacional para el Control del Tabaco (ALIENTO) (Mexico)
Fundación Interamericana del Corazón México, A.C
Coalicion Panameña contra el Tabaquismo (Panama)
John Hopkins School of Public Health
Southeast Asia Tobacco Control Alliance (SEATCA)
Healthbridge India
Americans for Nonsmokers' Rights (ANR)
Roswell Park Cancer Institute

Contato: Dr. Eduardo Bianco, Diretor Regional da Framework Convention Alliance (FCA) na América Latina, através do e.mail biancoeduardo1@gmail.com ou telefone 598 94 416559 ou a Sra. Paula Johns, membro do Conselho Diretor da FCA para a região da Américas, através do email: paula.johns@actbr.org.br ou telefone (21) 7864-3971.

Anexo A – Fact Sheet - Tobacco Industry Tactics Used to Undermine Smoke-Free Policies. Campaign for Tobacco-Free Kids, December 2009.

-
- ¹ World Health Organization (WHO). WHO Report on the global tobacco epidemic, 2009; Implementing smoke-free environments. Geneva: World Health Organization; 2009.
- ² http://actbr.org.br/uploads/conteudo/105_Fumo-em-Locais-Fechados-Datafolha-2008.pdf
- ³ Fernandez E, Fu M, Pascual JA, Lopez MJ, Perez-Rios M, Schiaffino A, et al. Impact of the Spanish smoking law on exposure to second-hand smoke and respiratory health in hospitality workers: a cohort study. PLoS One. 2009;4(1):e4244.
- ⁴ <http://www.inca.gov.br/tabagismo/frameset.asp?item=atualidades&link=ver.asp?id=906>
- ⁵ Scollo M, Lal A, Hyland A, Glantz S. Review of the quality of studies on the economic effects of smoke-free policies on the hospitality industry. Tobacco Control. 2003 Mar;12(1):13-20
- ⁶ <http://www.leiantifumo.sp.gov.br/sis/lenoticia.php?id=138>