

SÃO NECESSÁRIAS MUDANÇAS NA LEI DO TABACO

Resultado da avaliação da sua aplicação ao fim do 1º ano

“Sou funcionário de um casino do norte de Portugal e estava convencido de que o dia da liberdade em relação à proibição do consumo de tabaco em recintos fechados tinha chegado com a nova lei 37/2007. Enganei-me redondamente ..., acordei desse sonho no dia 3 de Janeiro de 2008, quando por obrigação contratual e laboral tive que desempenhar as minhas funções profissionais e deparei com o meu local de trabalho inundado de fumadores que tranquilamente puxavam dos seus cigarros, e eu ali impávido e sereno, impotente, a ter que levar com todo aquele fumo como que parecendo nevoeiro ...

4 de Janeiro de 2008
Assinatura”

1. Introdução

No dia 14 de Agosto de 2007, foi publicada a Lei nº 37/2007. Entrou em vigor no dia 1 de Janeiro de 2008. Trata-se de uma lei que aprovou "*normas para a protecção dos cidadãos da exposição involuntária ao fumo do tabaco e medidas de redução da procura relacionadas com a dependência e a cessação do seu consumo*".

A 8 de Novembro de 2007, a COPPT emitiu um comunicado (ver em www.coppt.pt), em que apresentou a sua posição. Uma posição que, à época e em síntese, foi expressa do seguinte modo -

- A COPPT saúda a existência da Lei e desta lei em particular. Sabemos que uma lei não é tudo, mas também sabemos que a sua inexistência, desadequação, ou não aplicação, são um sério obstáculo ao propósito de controlo e prevenção do consumo de tabaco em qualquer País;

- A presente lei apresenta claros avanços em matérias que, até ao momento, ou não estavam legisladas, ou apresentavam soluções insuficientes ou incorrectas. São exemplos o caso de normas inerentes à regulamentação do produto tabaco, à proibição do seu patrocínio e publicidade, às medidas de redução da procura, à venda a menores, passando pela educação para a saúde e pelo apoio à cessação tabágica, até toda a regulamentação da fiscalização;
- Infelizmente, quanto à "*protecção dos cidadãos da exposição involuntária ao fumo do tabaco*", a legislação aprovada não consegue cumprir este objectivo, por ser difícil ou impossível de aplicar, especialmente no sector da restauração e afins.

2. Factos relevantes do ano de 2008

- 1 de Janeiro de 2008 – Presidente da ASAE fotografado a fumar no Casino de Lisboa, no primeiro dia de entrada em vigor da Lei do tabaco (DN 01.01.2008);
- Grupo Técnico Consultivo reúne trimestralmente na DGS, com o objectivo de fomentar a aplicação da Lei do Tabaco. 1ª e 2ª reunião muito centradas na discussão da viabilidade de aplicação da lei nos casinos, bares e restaurantes. A polémica instalou-se;
- Janeiro de 2008 – França – após ter aprovado lei para o meio laboral em 2007, aplicação de lei restritiva à área da restauração, com raras excepções, em Janeiro de 2008;
- Janeiro de 2008 – Alemanha – aplica lei restritiva em 8 estados e, até final do ano, os restantes seguiram o exemplo. Cada estado decide sobre a lei na restauração. Nesta área, a lei tem excepções, de difícil aplicação e com resultado final nacional discutível e desarmónico;
- Janeiro – Fevereiro de 2008 – múltiplas notícias nos jornais, a propósito do incumprimento da lei. COPPT escreve ao presidente da ASAE, pedindo fiscalização e cumprimento da lei no Bairro Alto. Nunca obteve resposta;
- DGS publica dois comunicados, a 9 e 11 de Janeiro, tentando clarificar a aplicação da Lei na restauração. Nunca se chega a consenso técnico;
- 21 de Janeiro de 2008 – Programa "Prós e Contras" sobre a Lei, com especial destaque sobre a sua aplicação nos casinos e

bares nocturnos e sobre meios para medir a qualidade do ar interior. Manteve-se a polémica;

- 31 de Janeiro de 2008 - a COPPT solicita reunião com a Sra. Ministra da Saúde, para avaliar dificuldades na aplicação da Lei e propor, uma vez mais, apoio à compra de medicamentos para deixar de fumar. Audiência não concedida;
- Fevereiro de 2008 – surge petição *on line* pelo cumprimento da Lei do tabaco. Num mês mais de mil assinantes;
- 14 de Maio de 2008 – Primeiro Ministro José Sócrates fuma num avião em viagem oficial com jornalistas. Assume a situação, pede desculpas públicas e revela que vai deixar de fumar;
- Maio de 2008 – Projecto Europeu PESCE, com Portugal representado, confirma que médicos de família motivados e com condições de trabalho são a peça chave no controlo do tabagismo em qualquer país;
- 30 Maio de 2008 – COPPT apresenta resultados preliminares de estudo de peritos nacionais sobre adesão e cumprimento da restauração à lei do Tabaco;
- 3 de Julho de 2008 – “Bares e Discotecas fazem boicote à lei do tabaco. Estabelecimentos preparam “Dia do Fumador””, *in* Jornal de Notícias. Mantém-se incumprimento da lei nos estabelecimentos nocturnos;
- 15 de Setembro de 2008 – “Portugal sem Fumo” reúne peritos nacionais, pela 2ª vez, em Lisboa, e é apresentado estudo sobre “Carga e custos da doença atribuível ao tabagismo em Portugal e sua comparação com o alcoolismo”;
- 22 de Outubro de 2008 – na 4ª reunião do Grupo Técnico, a COPPT apresentou quatro propostas, com o objectivo de reforçar o apoio aos fumadores que querem deixar de fumar, sobretudo aos mais desfavorecidos e mais doentes. As propostas foram aprovadas aguardando-se desenvolvimentos;
- 15 de Novembro de 2008 – a Pfizer Internacional reúne grupo de 200 peritos em Lisboa, que discutem o estado da arte da cessação tabágica na iniciativa “Global Healthcare Alliance for Treating Tobacco Dependence”;
- 17 a 22 de Novembro de 2008 – COP 3 em Durban – África do Sul. A OMS organizou uma reunião internacional, em que os países

subscritores, mediante a iniciativa "Framework Convention on Tobacco Control", avançaram na implementação de políticas a nível mundial. Portugal esteve representado e espera-se que as políticas nacionais sejam coerentes com os compromissos internacionais;

- Novembro de 2008 – Mónaco – aplica lei restritiva incluindo expressamente os casinos, tal como a França já o tinha feito;
- Açores (DLR nº 15/2008/A) e Madeira (DLR nº 41/2008/M) adaptam a lei do tabaco em versões reduzidas, no caso da Madeira com cláusulas mais laxistas;
- 30 de Dezembro de 2008 – a Sra. Ministra da Saúde no final do Conselho de Ministros apresenta alguns dados positivos sobre a aplicação da lei do tabaco em Portugal, congratulando-se pelos mesmos. Afirmou, "*O Governo conseguiu atingir dois objetivos: diminuir a prevalência do tabaco e reduzir o próprio consumo*";
- 30 de Dezembro de 2008 – segundo o "Comité National Contre le Tabac", a França avalia um ano de aplicação da lei de um modo muito favorável – nítida melhoria do ar interior, quebra das vendas de tabaco em 3 a 4%, quebra dos lucros na restauração em 2 a 4% (não se sabendo se é da crise ou da lei do tabaco), menos valor de vendas dos produtos para deixar de fumar (14%), especialmente de adesivos, menos admissões por enfartes agudos do miocárdio. Cumprimento generalizado e aplicação de coimas em número reduzido, mas sem descida da prevalência dos fumadores pelo terceiro ano consecutivo. A Ministra da Saúde de França dá uma conferência de imprensa, onde apresenta a avaliação da lei e se compromete a tomar medidas em 2009 – imagens choque nos maços, acabar com os "cigarros perfumados/electrónicos" e lançar 3 estudos nacionais de avaliação do impacto da lei entre os franceses;
- 31 de Dezembro de 2008 – a Espanha tem lei com impacto positivo em meio laboral. Deficiente aplicação na restauração. As ONG's nacionais defendem alteração legislativa;
- 31 de Dezembro de 2008 – Itália, Irlanda, Escócia, Inglaterra e País de Gales, com aplicação de leis restritivas, obtêm resultados positivos com cumprimento generalizado da lei;
- 31 de Dezembro de 2008 – ASAE recebe, entre Janeiro e Maio, 1289 denúncias (765 por se fumar em espaços proibidos; 444 por se fumar em espaços sem requisitos; 298 por se fumar fora das áreas para fumar) e instaura 950 processos de contra-ordenação,

remetendo 505 destes para outras instituições. O semanário "Sol" de 20 de Dezembro, num artigo de balanço da lei, escreveu em subtítulo: " *A ASAE não tem instrumentos para fiscalizar e as multas podem acabar arquivadas*". São entrevistados anonimamente vários inspectores;

- 31 de Dezembro de 2008 - A União Humanitária dos Doentes com Cancro e o Sindicato de Hotelaria e Restauração da Zona Norte defendem a proibição de fumar em todos os restaurantes. A Associação Portuguesa dos Direitos do Consumo considera que a lei do tabaco tem sido " *tendenciosamente mal interpretada, tendo sido criados estabelecimento exclusivamente para fumadores*";
- Durante o ano de 2008, em particular no primeiro trimestre, a COPPT recebeu queixas, denúncias e pedidos de esclarecimento, em especial, de cidadãos que levantavam dúvidas sobre a aplicação da lei nos cafés, bares e restaurantes das localidades das suas residências. Foi dada a resposta possível, encaminhando-se certos casos para as instâncias adequadas;
- Durante o ano de 2008, várias instituições estatais e não estatais organizaram acções de formação na área do tabagismo – Administrações Regionais de Saúde, Hospitais, Faculdade de Medicina de Lisboa, ENSP, INCP, Sociedade Portuguesa de Pneumologia, APMCG, etc;
- Durante os anos de 2006, 2007 e 2008, o imposto sobre o tabaco subiu cerca de 10%. O orçamento de estado para 2009 prevê somente uma subida de 1,4%, que leva a que se perca o importante impacto que a subida do preço do tabaco tem na descida da prevalência do consumo. Sabe-se que por cada subida de 10% no preço do tabaco, a prevalência desce cerca de 4%. Segundo o Ministério das Finanças " *Tentamos não perder receita, sendo que a Lei do tabaco já permite introduzir, por si, o desincentivo ao consumo*" (in, Jornal Público de 6.01.09). O Ministério da Saúde nada disse.

3. Avaliação da Lei pela Direcção-Geral da Saúde

A 31 de Dezembro de 2008, o Director Geral da Saúde, Dr. Francisco George, apresentou, na Pastelaria Mexicana, em Lisboa, a avaliação do cumprimento da Lei do Tabaco, tendo por base um estudo encomendado a uma empresa externa (ver em www.dgs.pt). Tratou-se de um estudo transversal. Foram inquiridas 6308 pessoas com idades superiores a 15 anos. As conclusões apresentadas são as seguintes:

- A maioria dos inquiridos é a favor da proibição de fumar nos seguintes locais: 98% em serviços de saúde, 97% em estabelecimentos de ensino, 93% em outros locais de atendimento ao público, 88% em locais de trabalho, 80% em restaurantes, 78% em centros comerciais, 68% nos cafés, 64% nas salas de jogo e 61% nos bares, pubs e discotecas;
- A larga maioria dos inquiridos considera que a lei protege a saúde (94%) e existe percepção de melhoria do nível da saúde em 35% dos inquiridos, em especial nos cidadãos com asma;
- No grupo inquirido, encontrou-se uma prevalência de fumadores de 16,4%. A maior prevalência foi encontrada na Região do Alentejo (17,1%) e a menor na Região Centro (12,7%);
- Mais de metade dos fumadores fuma em casa (53%), não parecendo que tenha havido aumento após entrada em vigor da lei;
- Devido à lei do tabaco, 5% dos fumadores deixou de fumar e 22% diminuiu o consumo.

Estas conclusões, embora genericamente positivas, devem ser analisadas com cuidado, pois o estudo apresenta limitações, como é o caso de não terem sido apresentados resultados, por fumadores e não fumadores, em aspectos tão relevantes como o acordo com a proibição de fumar, ou a percepção do cumprimento da lei.

Um outro aspecto a considerar é o que se refere à redução na prevalência de fumadores identificada no estudo. Sabendo-se que existe uma percentagem de fumadores que deixa de fumar só por si e não sendo apresentados dados para 2007, não é possível afirmar que o resultado encontrado se deve à lei, ou à subida do preço do tabaco, ou a quaisquer outros possíveis factores.

Por outro lado, mesmo o resultado dos 5% de fumadores que, segundo o estudo, deixaram de fumar, significa tão só que o impacto na prevalência total dos fumadores seria uma redução de aproximadamente 1% (5% de 16% de fumadores, dá cerca de 1% na prevalência total). Além disso, não foram contabilizadas as pessoas que anualmente começam a fumar. Portanto, na falta de uma observação anterior, nada se pode afirmar sobre o impacto da lei na redução da prevalência.

Em conclusão, o grande objectivo da lei foi o de proteger os não fumadores dos efeitos adversos da exposição ao fumo do tabaco.

No entanto, a partir deste estudo, muito pouco, se pode dizer, de forma rigorosa e científica, sobre o impacto da lei na melhoria da qualidade do ar ambiente.

O único indicador que o estudo fornece é a melhoria (percepcionada) da sintomatologia relacionada com algumas patologias, que é referida por elementos da amostra.

Por outro lado, também nada permite dizer sobre se os responsáveis pelas instituições ou empresas, ou as pessoas individualmente consideradas estão, ou não, a cumprir a lei.

Por tudo isto, é importante que se desenvolvam estudos sobre a adesão e o cumprimento da lei, recorrendo, na medida do possível, tal como já fizeram outros países, a marcadores da presença de fumo de tabaco e a marcadores biológicos, únicas formas de poder avaliar, de forma rigorosa, o impacto da lei na qualidade do ar ambiente.

Importa também estudar melhor o contributo da lei na redução da prevalência de fumadores encontrada no estudo da DGS.

4. Estudos sobre adesão e cumprimento da Lei no sector da Restauração e Similares

No ano 2008, foram conhecidos os resultados de dois estudos, que tiveram por objectivo a avaliação da adesão e cumprimento da lei do tabaco, em restaurantes, cafés, bares e discotecas¹.

Do mais abrangente², que englobou a observação de 129 estabelecimentos do sector, em Braga, Bragança, Lisboa e Faro, é possível concluir resumidamente o seguinte:

- Em relação à adesão à lei, verifica-se que a opção por ambientes realmente livres de fumo é a mais prevalente, uma vez que é agora proibido fumar em mais de 70% dos estabelecimentos observados;

¹ PRECIOSO, José, CALHEIROS, José Manuel, LÓPEZ, Maria José, ARIZA, Carlos, NEBOT, Manel, FERNÁNDEZ, Esteve, REBELO, Luís (2008). *Avaliação do cumprimento da Lei n.º 37/2007 de Prevenção do Tabagismo no sector da restauração do Concelho de Braga*. Lisboa: Direcção Geral de Saúde.
<http://www.dgs.pt/upload/membro.id/ficheiros/i010307.pdf>

² REIS, Maria de Fátima, PRECIOSO, José, REBELO Luís, CARROLA, Rita, AGUIAR, Pedro (2008). First exploratory descriptive study on adherence to and compliance with the Portuguese smoke-free law in the leisure-hospitality sector. *Drug Alcohol Dependence*. (Submetida para publicação).

- Verifica-se também que a opção pela permissão de fumar foi seleccionada por mais de 10% dos estabelecimentos do sector e que ascendem a cerca de 20% os locais visitados que optaram pela criação das chamadas “áreas de fumo”;
- Verificou-se ainda que a adesão à proibição de fumar é mais elevada em cafés e pastelarias (onde atinge os 47%), diminui nos restaurantes (com uma percentagem média de cerca de 25%) e apresenta um mínimo de apenas 6% em bares e discotecas;
- No que diz respeito ao cumprimento da lei, há evidência de que, no grupo dos estabelecimentos que aderiram à proibição de fumar, a percentagem dos que cumprem a legislação ronda os 93%. Por outro lado, essa percentagem não vai além dos 57%, nem nos locais onde é permitido fumar, nem naqueles em que foram criadas áreas de fumo.

Em termos de interpretação dos resultados deste estudo, pode dizer-se que a grande aceitação da proibição de fumar, reflectida na elevada prevalência desta opção e na evidência de um muito acentuado cumprimento da legislação nos estabelecimentos que a ela aderiram, dá indicação clara de suporte previsivelmente amplo a uma legislação para ambientes realmente livres de fumo.

Por outro lado, a aparente dificuldade na interpretação da lei, traduzida no elevado incumprimento nos estabelecimentos aderentes à permissão de fumar ou à criação de áreas de fumo, apelam à decisão de tornar obrigatória a proibição de fumar, como única forma de efectivamente se implementarem ambientes 100% livres de fumo, em todos os estabelecimentos do sector.

5. Apoio ao fumador no SNS

Como é conhecido, o acesso a uma consulta de cessação tabágica, na maioria das vezes, é difícil, estando sujeito a uma espera de meses. A lei do tabaco prevê que todos os centros de saúde tenham uma consulta de apoio intensivo à cessação tabágica, ou que se articulem entre eles com essa finalidade, o que passado um ano ainda não aconteceu³.

³ Normas de Orientação Clínica sobre Cessação Tabágica

- Nunes E, Candeias A, Mendes B, et al. Cessação Tabágica. Programa -tipo de actuação. Direcção-Geral da Saúde. Gradiva. Dezembro 2007.
- Reis I, Fortuna P, Ascensão R, et al. Norma de Orientação Clínica para a Cessação Tabágica. CEMBE. FML. 2008.
- Fiori MC, Jaén CR, BakerTB, et al. Treating Tobacco Use and Dependence: 2008 Update. Clinical Practice Guideline, Rockville, MD:U.S. Department of health and Human services. Public Health Service. May 2008.

Contudo, houve um aumento significativo de consultas no Continente, passaram de 150 para 240, alcançando mesmo, na Região Norte, uma taxa de cobertura de 72%. O número de médicos envolvidos nestas consultas aumentaram, assim como os períodos de consulta, o que fez baixar as listas de espera, havendo mesmo estabelecimentos de saúde onde deixaram de existir.

Infelizmente não existem dados concretos sobre o número de fumadores observados nestas consultas, nem da sua adesão ou sucesso, devido à inexistência de uma base de dados comum, o que urge colmatar, sendo igualmente importante a instituição de uma ficha informatizada nacional.

Por outro lado, em Portugal e com base em dados da IMS Health, de 29 de Dezembro de 2008, uma comparação, entre Janeiro e Outubro de 2007 e 2008, mostrou que as vendas de medicamentos usados na cessação tabágica, incluindo os de venda livre, diminuíram cerca de 15%. Obviamente, este é um resultado a justificar investigação.

Não nos podemos esquecer de que estes medicamentos são caros, o que dificulta a sua compra. Só conseguiremos melhores resultados quando os fumadores, sobretudo os de mais débeis rendimentos, forem apoiados na sua compra, pelo que é essencial que medidas nesta área entrem rapidamente em vigor.

6. Pontos importantes da Lei que estão “esquecidos”

Numa estratégia de combate ao tabagismo, existem assuntos igualmente importantes alguns dos quais abordados pela lei nº 37/2007, que foram relegados para segundo plano. Citamos alguns, previstos na lei, e que não têm merecido o devido acompanhamento das autoridades competentes:

- A existência de muitos locais, para além dos estabelecimentos da restauração e bebidas, com proibição de fumar, que necessitam de fiscalização e acompanhamento, para se verificar o cumprimento e a eficácia da lei e dos seus benefícios;
- A venda de produtos de tabaco em determinados locais e a menores de 18 anos;
- A publicidade e promoção ao tabaco e aos produtos do tabaco, incluindo a publicidade oculta, dissimulada e subliminar;
- A prevenção e a aplicação de medidas de *“Informação e educação para a saúde”*, nomeadamente por parte das

entidades responsáveis pelos estabelecimentos de ensino e de saúde, bem como o Estado no seu todo;

- O desempenho do “Grupo Técnico Consultivo”, que visa prestar assessoria técnica, mas também colaboração, na definição e implementação de programas e outras iniciativas, no domínio da prevenção e controlo do tabagismo, sem que, todavia, continue a não existir um “Programa Nacional de Prevenção e Controlo do Tabagismo”, com objectivos quantificáveis, a serem atingidos dentro de prazos definidos.

Por outro lado, existem outros aspectos importantes, que merecem atenção e que estão ausentes na lei:

- Não está definido nenhum orçamento específico destinado à coordenação ou acompanhamento das actividades emergentes da lei e não existe uma equipa dedicada, com exclusividade, à coordenação deste trabalho na Direcção-Geral da Saúde, responsável pelo cumprimento do disposto na presente lei;
- Não está definido nenhum orçamento específico destinado ao financiamento de campanhas de sensibilização, actividades de prevenção, formação de profissionais e actores-chave, incentivos à adaptação de espaços e equipamentos, entre outros, a realizar pelos organismos públicos, ou pela sociedade civil organizada.

A eficácia da lei depende em muito de todos estes aspectos, que necessariamente devem ser objecto de avaliação contínua e no período definido pela Assembleia da República.

7. Síntese

A existência, em Portugal, de uma lei de protecção dos cidadãos, em relação ao fumo do tabaco, é, só por si, um facto de saúde pública de grande relevância.

Após um ano de aplicação da lei, verifica-se que, até ao momento, praticamente não existem dados que nos permitam concluir sobre o seu impacto nos cidadãos portugueses. O principal objectivo da lei é a protecção dos cidadãos do fumo do tabaco.

Tendo por base os estudos realizados antes e depois da aplicação da lei, é possível afirmar que a população portuguesa concorda com a legislação de controlo do consumo de tabaco em espaços públicos fechados.

Na área da restauração e afins, quando a proibição é a norma, existe um generalizado cumprimento da lei. Pelo contrário, nos estabelecimentos em que é permitido fumar, tudo indica que a lei não é cumprida e que a protecção dos não fumadores não é assegurada.

Por comparação com a fiscalização realizada noutros países europeus em Portugal a fiscalização é insuficiente e a metodologia que usa é inadequada, não avaliando, de facto, se os cidadãos estão, ou não, protegidos do fumo do tabaco.

A monitorização da aplicação da lei do tabaco justifica uma contínua atenção do Ministério da Saúde e a realização de estudos científicos pelos diferentes interessados na prevenção e controlo do tabagismo.

8. Proposta final

Uma vez que todos têm direito à protecção da saúde e a trabalharem num local de trabalho sem risco, e tendo em conta a análise realizada, a COPPT assume a responsabilidade de propor que a actual lei seja alterada, para que se estabeleça uma igualdade de tratamento entre os cidadãos. Por isso,

propõe a proibição total de fumar nos restaurantes e similares, mediante uma alteração legislativa, com alteração do Artigo 5º e abolição dos seus números 6, 7 e 10.

Por um ambiente livre de fumo de tabaco. Por mais saúde para os cidadãos portugueses.

Lisboa, 12 de Janeiro de 2009

Pela Direcção da COPPT

Prof. Doutor Luís Rebelo

NB: Este documento contou com vários contributos de elementos da COPPT e de peritos na matéria, nomeadamente:

- Dra. Cecília Pardal
- Mestre Hilson Cunha-Filho
- Dra. Isabel Machado
- Prof. Doutor José Precioso
- Prof. Doutor Luís Rebelo
- Prof. Doutora Maria de Fátima Reis
- Ainda contou com a avaliação pessoal da aplicação da lei dos seguintes técnicos de saúde – Albina Dias, Hermínio Corrêa,

Acácio Gouveia, Alexandra Colaço, Berta Nunes, Delberto Aguiar, José Fonseca (em representação de todos os responsáveis de consultas na ARSA), Maria Filomena Garcez, Nave Ferreira, Nuno Diz e Rui Figueiredo.