

## **13ª Reunião do Conselho Técnico Consultivo do Tabaco da DGS**

### **COPPT e demais ONGs de Luta contra o Tabagismo estiveram presentes, onde se registou a ausência do Sr. Secretário de Estado Adjunto da Saúde e do Sr. Director-Geral da Saúde**

A 13ª reunião do Conselho Técnico Consultivo do Tabaco (CTCT), que decorreu no dia 22 de Maio de 2015, 6ª feira, deveria discutir a proposta de revisão da legislação sobre proteção contra a exposição ao fumo do tabaco e preparar o Dia Mundial sem Tabaco, que decorrerá a 31 de Maio, sob o tema "Parar o comércio ilícito dos produtos de tabaco".

As ausências do Dr. Fernando Leal da Costa, Sr. Secretário de Estado Adjunto da Saúde, principal responsável pela iniciativa de alteração da lei, bem como do Dr. Francisco George, Sr. Director-Geral de Saúde foram muito notadas.

As expectativas de se poder ter respostas ao porquê de nenhuma das Organizações de Saúde que atuam na área do tabagismo ter sido consultada durante este processo, enquanto as entidades representativas dos operadores e dos agentes comerciais o foram, ficaram assim goradas. A própria responsável da DGS, que conduziu a reunião, reconheceu que mesmo a participação da DGS na revisão da lei e no conhecimento da proposta final foi bastante limitada.

Todavia não havia como negar que as Organizações Não-Governamentais, representativas da sociedade civil na Luta contra o Tabagismo, apelaram ao longo dos anos aos sucessivos Governos para alterarem a Lei 37/2007 de 14 de Agosto, apontando as falhas e indicando o caminho a ser seguido nas alterações; caminho esse que não foi seguido pelo Governo.

A COPPT e demais ONGs portuguesas e internacionais, que se fizeram representar através dela, participaram ativamente no debate que envolveu os diversos atores sociais presentes e manifestaram o seu desagrado em relação aos seguintes pontos:

#### **A) Não terem sido propostas as esperadas alterações à lei de proteção contra a exposição ao fumo do tabaco;**

Ao manter os cidadãos portugueses expostos ao fumo do tabaco, a proposta de lei não segue as recomendações do Programa Nacional para a Prevenção e Controlo de Tabagismo (PNPCT 2012-2016), que defende a proteção ao fumo de tabaco através da implementação de espaços 100% livres de tabaco, na verdade, um dos seus pilares estratégicos.

Constatou-se, mais uma vez, desde a criação da lei em 2007, que existe uma impossibilidade prática de prover os mecanismos e sistemas de ventilação que a lei propõe e/ou pretende propor que permitam proteger a saúde dos que utilizam os espaços em que é/será permitido fumar. Todos os intervenientes técnicos da saúde e do ambiente corroboram estes fatos. A solução recomendada pela OMS e peritos da Saúde e do Ambiente continua a ser de ambientes 100% livres de tabaco sem exceções ou soluções de acomodação que prevejam salas especiais para fumadores.

Manifestou-se também que a qualidade do ar interior dos edifícios é irremediavelmente afetada pelos contaminantes do tabaco quando se fuma em espaços no perímetro externo

das portas de entrada, janelas e varandas, bem como nas áreas interiores abertas dos edifícios. Assim é necessário incluir também estas áreas na proibição de fumar para se atingir em pleno o objetivo da Lei.

## **B) Não terem sido ouvidos tanto o CTCT no seu todo como, em particular, as ONGs.**

Neste sentido o papel, a constituição, a importância e o desempenho do atual e do futuro CTCT foram questionados e foi pedida uma reflexão sobre o assunto, nomeadamente enquanto parceiro na elaboração, monitorização e avaliação das políticas. A constituição do CTCT e as políticas preconizadas pelos Governos devem respeitar as orientações da Convenção-Quadro, que exige a não interferência nas decisões das entidades com interesses ligados à indústria do tabaco.

## **C) Terem sido priorizados os princípios económicos e comerciais na proposta do Conselho de Ministros apresentada ao parlamento e não respeitados os princípios de proteção da saúde.**

Referiu-se que a proposta de alteração à lei fere direitos básicos de cidadãos e de trabalhadores, inverte valores básicos democráticos e constitucionais, como o Direito à Saúde, que ficam secundarizados por interesses económicos e comerciais particulares no diploma que tem origem na área da Saúde mas que, com tais interferências, fica completamente descaracterizado como tal.

Neste sentido, vários intervenientes mostram-se contrários à revisão da lei apresentada, que relega aspetos básicos de uma Lei de Saúde Pública, como:

- A proteção da saúde de todos os cidadãos,
- A eficácia e efetividade das soluções propostas e
- A permissividade da manutenção indefinidamente prolongada no tempo de situações que agravam o risco de doença, aumentam a incapacidade e a mortalidade prematura dos cidadãos e acarretam altos custos sociais e económicos como consequência.

Todas as entidades presentes constataram o papel e a responsabilidade do governo e do parlamento na perpetuação da situação precária e danosa, para todos os envolvidos, que a Lei aprovada em 2007 causou e que a revisão agora proposta mantém de forma agravada.

Diante dessa situação a COPPT pede que o processo de revisão e alteração da Lei possa receber a atenção da Comissão de Saúde da AR, tendo em vista devolver à lei a eficácia dos objetivos básicos definidos aquando da sua criação e de acordo com a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco, da OMS, também assinada por Portugal.

Por fim, este ano o tema do Dia 31 de maio, Dia Mundial Sem Tabaco - "Contrabando e tráfico ilícito de tabaco", foi apresentado e os dados sobre o assunto foram discutidos. Portugal ainda não assinou um protocolo internacional sobre o assunto proposto no seio da Organização das Nações Unidas. Não se percebe as razões que levam a este atraso, sendo Portugal uma importante via de entrada e passagem do contrabando de tabaco para o espaço europeu. Não houve também referências a comemorações oficiais ou da parte dos presentes.

## **Organizações de na Luta contra o Tabagismo pedem uma melhor Lei para proteção da saúde dos cidadãos**

***A proposta de alteração à "Lei do Tabaco" falha na proteção efetiva da exposição ao fumo de tabaco e na implementação de medidas que previnam o tabagismo dos jovens, mas ajuda a manter os "comércio do tabaco"***

As Organizações Não-Governamentais representativas da sociedade civil na Luta contra o Tabagismo, apelaram aos sucessivos Governos para alterarem a Lei 37/2007 de 14 de Agosto, apontando as falhas e deficiências em relação aos princípios que regem a Convenção-Quadro da OMS para a Prevenção e Controlo do Tabaco que Portugal se comprometeu a implementar sem desvios.

Neste contexto, as ONGs pedem, como último recurso depois de uma espera de mais de sete anos para uma a revisão da lei, ao Parlamento e à Comissão de Saúde da AR para que melhorem a proposta de alterações à lei de proteção ao fumo do tabaco apresentada por este Governo.

Durante todo esse processo, as ONGs que defendem o bem-público e os interesses dos cidadãos nunca foram consultadas, nem as suas missivas foram tidas em consideração. No entanto, nos últimos meses, o governo consultou outras entidades do setor comercial e serviços, com interesses particulares, para formular a proposta.

*"Precisamos de uma legislação baseada na evidência de saúde pública e no bem-estar e saúde dos cidadãos e não na salvaguarda dos interesses comerciais, a fim de travar o tabagismo e proteger a saúde da população portuguesa."*

O Movimento que reúne dezenas de organizações tem feito um apelo à criação de espaços 100% livres de tabaco, sem exceções e de imediato, assim como à introdução das imagens nos maços de tabaco no mais curto espaço de tempo possível.

*"É a última oportunidade de salvaguardar os princípios que regem a lei que pretende proteger efetivamente a saúde dos cidadãos do fumo do tabaco, promovendo também a cessação tabágica e prevenindo o tabagismo dos jovens."*

À frente e dando voz a esta iniciativa estão: a Confederação Portuguesa de Prevenção do Tabagismo (COPPT), o Movimento das ONGs Portuguesas pelo Controlo do Tabagismo (Mov.T), o Centro de Apoio, Tratamento e Recuperação (CATR), a Comissão de Tabagismo da Sociedade Portuguesa de Pneumologia e a Associação Internacional de Temperança-PT (AIT-PT). Nas suas ações contam com o apoio não só em Portugal, mas também das ONGs, das Sociedades Científicas e da Comunidade de Saúde Pública internacionais, que atuam a nível da Comissão Europeia e da Organização Mundial da Saúde.

Sofia Ravara, uma das coordenadoras do Movimento e interlocutora ente diversas organizações nacionais e internacionais, afirma claramente:

*"A lei como está prejudica a Saúde Pública e reforça as Desigualdades em Saúde, é uma lei fraca, permissiva e desadequada".*

### **A Lei do Tabaco: uma luta travada com os Governos e Partidos Políticos, não apenas contra a "Indústria do Tabaco"**

A aprovação da Lei do Tabaco em 2007 resultou de um longo processo de avanços e recuos que não permitiram que o Governo da altura fizesse uma boa lei. As alterações então inseridas na proposta inicial

apoiada pela Sociedade Científica e de Saúde Pública afetaram a qualidade, a eficácia e a implementação da lei.

Desde 2008 que especialistas portugueses de controlo do tabaco têm rogado aos sucessivos governos para implementar políticas de saúde abrangentes e eficazes, incluindo a proibição total de fumar nos locais públicos. As recomendações feitas são baseadas nas diretrizes internacionais e em estudos científicos realizados em Portugal que demonstram o impacto negativo do consumo de tabaco e da exposição ao fumo de tabaco na população e a ineficácia da legislação criada em promover espaços 100% livres do fumo do tabaco. Os estudos comprovaram que os espaços de não-fumadores permanecem contaminados com partículas do fumo de tabaco que invadem estes ambientes vindos dos espaços adjacentes onde se fuma ou que indiciam que a interdição de fumar não é efetivamente cumprida.

Nos últimos quatro anos, o Ministério da Saúde anunciou repetidamente que estava a preparar uma nova lei, mas não realizou qualquer consulta formal com a comunidade de saúde pública. Entretanto, as ONGs voltaram a insistir no 2º semestre de 2014 e em 2015, junto do Governo, para que fosse redigida uma proposta de lei baseada nas evidências científicas que realmente protegessem os cidadãos do consumo e da exposição ao fumo do tabaco, mas sem resposta.

#### **As propostas concretas das ONGs de alterações a “Lei do tabaco”:**

É necessário rever pelo menos 4 assuntos prioritários que não estão adequados à realidade da Saúde portuguesa, aos princípios da Lei original, a intenção da diretiva transposta e às evidências científicas e boas práticas nesta área.

A) Em relação a revisão da lei 37/2007 de 14/08 no que respeita a proibição de fumar em recintos fechados:

#### **1º- Maior abrangência na definição dos locais onde é proibido fumar que não permita dúvidas ou falhas na aplicação, fortalecendo o conceito de espaços 100% livres de tabaco.**

Eliminação da longa lista de locais específicos onde é proibido fumar - proposta de alteração do Artigo 4º da Lei 37/2007 - definindo de forma ampla que a proibição de fumar abrange "todos os recintos fechados públicos ou privados de uso coletivo", de acordo com a definição de "recinto fechado" encontrada no item jj) do Artigo 2º da mesma proposta:

*jj) «Recinto fechado», todo o espaço totalmente delimitado por paredes, muros ou outras superfícies e dotado de uma cobertura;*

Defendemos que esta definição deve incluir ainda na sua continuidade "*ficando abrangidos mesmo os espaços apenas parcialmente fechados, bem como todos aqueles destinados ao transporte de pessoas.*"

#### **2º- Eliminação das inúmeras exceções a proibição que permitem a criação de recintos fechados onde é permitido fumar em diversos contextos e locais.**

Na sequência do 1º ponto, a eliminação de todo o conteúdo da proposta de alteração do Artigo 5º da Lei 37/2007, referente às exceções que permitam a criação de recintos fechados onde é permitido fumar, específicos para fumadores. Esta alteração permite a eliminação consequente de sistemas de ventilação e condições ambientais para tais espaços, que são tecnicamente inexequíveis e ineficazes, como já foi comprovado exaustivamente desde a criação da lei em 2007.

O texto final deste artigo 5º deve prever a possibilidade da existência de áreas ao ar livre nos limites das instituições e espaços abrangidos pela lei onde é admitido fumar, desde que estejam a uma distância segura de qualquer das entradas do edifício em causa, de forma a não contaminar o ar ambiente interno destes com o fumo do tabaco. Este aspeto é especialmente relevante quando relacionados aos hospitais, serviços de saúde, cuidados continuados, serviços sociais, creches e lares, bem com estabelecimentos de ensino, desde ensino básico até ao ensino superior devido não só às razões referidas mas também aquelas que se prendem com o estabelecimento de uma norma social de não fumar. Podem ser incluídos neste mesmo artigo 5º os espaços que não se encontram abrangidos pela legislação por se tratar de espaços residenciais particulares de uso apenas familiar.

### **3º- Eliminação de qualquer espécie de "moratória" no que respeita a implementação da proibição de fumar e criação de espaços 100% livres de tabaco.**

Eliminação de qualquer espécie de "moratória" no que respeita a implementação da proibição de fumar em espaços públicos fechados ou cobertos, como referido no Artigo 6.º - Norma transitória. A lei deve apenas prever o tempo útil e necessário para que os atores sociais e comerciais envolvidos possam proceder às adaptações dos espaços à nova legislação.

Não faz sentido após mais de 7 anos de existência da Lei que ainda exista necessidade de se recuperar investimentos. A escolha pela criação de espaços destinados a fumadores foi uma opção livre dos agentes envolvidos, nunca obrigatória. Além disso, sempre foi clara para todos a inadequação deste tipo de espaços e a ineficácia dos sistemas de ventilação, o que deixou desde o início da aplicação da lei a existência destes espaços em situação precária e temporária.

A existência da moratória ainda não se justifica e nem se mostra vantajosa para a saúde pública ou para a saúde individual dos fumadores ou dos expostos ao fumo do tabaco, quando sabemos que atualmente em Portugal morrem precocemente cerca de 30 pessoas por dia devido a danos à saúde causados pelo consumo de tabaco e fumo ambiental produzido por este consumo. Precisamos reduzir estes números de anos vidas perdidos e outros custos indiretos ligados, como p. ex. à produtividade, absentismo por doença e danos materiais e de manutenção dos espaços onde se fuma.

Ao contrário do comumente alegado, em nenhum dos países onde se introduziu os espaços 100% livres do fumo do tabaco houve prejuízos ou perdas de receita relacionadas com este fato para os agentes envolvidos. Além disso, não foi instituído nenhum tipo de licenciamento especial para os estabelecimentos ou nenhum mecanismo que permita identificar especificamente quais são os estabelecimentos que, tendo procedido a instalação de espaços e equipamento adequados ao princípio da Lei 37/2007 de 14 de Agosto, poderiam beneficiar de qualquer adiamento no cumprimento da Lei quando está entrar em vigor no que respeita aos espaços para fumadores.

Acresce a estas razões o fato de, em todos os inquéritos nacionais e europeus, a esmagadora maioria dos portugueses serem a favor de uma proibição total de fumar em todos os locais públicos sem exceções.

A promoção e a proteção da saúde têm de estar no centro de qualquer legislação de prevenção de tabagismo. Interesses comerciais não podem se sobrepor a estas preocupações e reduzir a eficácia desta legislação.

B) Em relação a transposição da mais recente Diretiva Europeia para a lei portuguesa

### **4ª: Reduzir para um ano o prazo destinado à implementação das novas normas de rotulagem com a introdução dos maços de tabaco com imagens no comércio.**

Redução para um (1) ano após a aprovação da proposta de Lei n.º 322/XII (maio de 2016) a permissão de comercialização das embalagens dos produtos do tabaco rotulados nos termos da Lei n.º 37/2007, de 14 de agosto, que na redação original da proposta estaria prevista ser até maio de 2017 (Artigo 6.º - Norma transitória). Consideramos o prazo suficiente para o fim desejado e prolongar até dois (2) anos a situação atual é contraproducente e afetará grandemente o impacto das medidas.

Hilson Cunha Filho, membro da Direção da COPPT, relembra a todos que:

*"Essas boas práticas que defendemos, introduzidas na nossa legislação, permitirão atingir uma maior efetividade da lei e menores custos e meios complexos de implementação e fiscalização; duas questões que são constantemente referidas como fraquezas ou problemas da lei quando se aborda o assunto."*

Lisboa, 20 de Maio de 2015

Os coordenadores da iniciativa,

**Hilson Cunha Filho** - Psicopedagogo, Mestre em Saúde Pública, Doutorando em Políticas do Álcool

- Direção da COPPT (1)
- Direção da CATR (2)
- Coordenação do Mov.T (3)

**Sofia Ravara** - Médica, Pneumologista, Mestre em Tabagismo, Doutoranda em Controlo de Tabaco

- Coordenação do Mov-T (3)

**José Manuel Calheiros** - Médico de Saúde Pública. Professor catedrático de Medicina Preventiva e de Saúde Pública. Universidade da Beira Interior.

- Membro do Mov-T (3)

**Emanuel Esteves** - Médico, Especialista em Medicina Geral e Familiar

- Direção da COPPT (1)
- AIT-PT (5)

**Ana Figueiredo** - Médica, Pneumologista

- Direção da COPPT (1)
- Coordenação da Comissão de Tabagismo da SPP (4)

**José Pedro Boléo-Tomé** - Médico, Pneumologista

- Coordenação da Comissão de Tabagismo da SPP (4)

**Natércia Miranda** - Médica, Especialista em Saúde Pública

- Coordenação do Mov-T (3)

- 
- (1) COPPT - Confederação Portuguesa de Prevenção do Tabagismo  
(2) CATR - Centro de Apoio, Tratamento e Recuperação, IPSS  
(3) Mov.T - Movimento das ONGs Portuguesas pelo Controlo do Tabagismo  
(4) SPP - Sociedade Portuguesa de Pneumologia - Coordenação da Comissão de Tabagismo  
(5) AIT-PT - Associação Internacional de Temperança - Portugal
-

## ANEXO 1 - Excerto da Carta Aberta de ONGs Europeias enviada ao Governo Português:



**ONGs de Saúde europeias consternadas com a nova proposta de lei da proteção ao fumo de tabaco em Portugal**  
**O Governo português perdeu uma oportunidade importante para melhorar a legislação da proteção ao fumo de tabaco em Portugal ao ceder às táticas da indústria do tabaco.**

**BRUXELAS, 27 de abril de 2015:** O Governo Português anunciou uma nova legislação da proteção ao fumo de tabaco, que mantém exceções e adiciona um atraso de execução de cinco anos.

De acordo com as declarações do Ministro da Saúde português, o projeto de lei inclui a proibição de fumar a todos os locais públicos e indústria da restauração e hotelaria, diversão e jogos. No entanto, a indústria de restauração, hotelaria e diversão vai beneficiar de uma moratória de 5 anos até 2020. Exceções extensas permanecerão nos aeroportos, hospitais e serviços psiquiátricos, centros de tratamento e reabilitação, unidades de internamento e de tratamento da dependência de drogas, lares de idosos e cuidados continuados e prisões.

As ONG europeias de saúde estão preocupadas que estas disposições, aprovadas sem consulta pública e contradizendo toda a evidência científica em saúde e as recomendações da comunidade de saúde pública, sejam o resultado da pressão da indústria do tabaco sobre o Governo Português. Os temores de interferência da indústria do tabaco foram confirmados por declarações de ambos o Ministro da Saúde e o Secretário de estado adjunto da Saúde. O Ministro da Saúde Paulo Macedo afirmou que "se tivéssemos tido em conta apenas a promoção da saúde pública, teríamos um prazo mais curto, se tivéssemos em atenção os interesses económicos, teríamos um prazo mais alargado". Além disso, o Secretário de estado adjunto da Saúde, Fernando Leal da Costa acrescentou que a nova lei "não teria impacto negativo sobre a indústria. "A moratória até 2020 é muito confortável".

...

## ANEXO 2 - Briefing com um resumo das Evidências Científicas de Saúde Pública que fundamentam inequivocamente as propostas indicadas:

- A saúde das crianças e dos jovens só é beneficiada se for implementada uma proibição total de fumar em todos os locais públicos.
- Só a proibição abrangente em todos os locais públicos é eficaz na proteção das pessoas contra a exposição ao fumo do tabaco.
- Leis parciais e isenções de locais para fumadores com ventilação não protegem contra a exposição ao fumo do tabaco.
- As leis abrangentes de proteção ao fumo são populares (em Portugal, 86% dos cidadãos e 66% dos fumadores são a favor de uma proibição total de fumar em todos os locais públicos sem exceções)
- As leis abrangentes de proteção ao fumo não têm um impacto económico negativo na indústria da restauração.

### INFORMAÇÃO DISPONÍVEL:

Ravara S.B. *et al.* - Environmental tobacco smoke (ETS) exposure and attitudes to smoke-free policy (SFP): A population-based cross-sectional study in Portugal. Eur Resp J. 2013; 42(Suppl 57):s222.

Existe evidência avassaladora de que apenas as leis abrangentes sem exceções são eficazes para proteger as pessoas do fumo de tabaco; e de que isenções tais como zonas de fumadores e sistemas de ventilação não funcionam. O [link](http://www.tobaccofreekids.org/research/factsheets/pdf/0368.pdf) disponível fornece uma visão geral desta evidência:

<http://www.tobaccofreekids.org/research/factsheets/pdf/0368.pdf>

A exposição ao fumo do tabaco foi reconhecida pela Organização Mundial de Saúde como um forte agente cancerígeno em humanos (1). Não existe um nível seguro de exposição ao fumo do tabaco, e até uma inalação de curta duração pode causar danos imediatos (2).

- Fontes:**
- (1) World Health Organization - International Agency for Research on Cancer (IARC), *Monograph on the Evaluation of Carcinogenic Risk to Humans*, Vol 83 – Tobacco smoke and Involuntary Smoking, 2004, <http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol83/mono83.pdf>
  - (2) Potera, C., *Smoking and secondhand smoke: Study Finds No Level of SHS Exposure Free of Effects*, Environmental Health Perspectives, Nov 2010, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2974716/>

Estudos científicos têm mostrado que os jovens que vivem em cidades com proibições abrangentes de fumar em restaurantes, bares e discotecas têm metade da probabilidade de se tornarem fumadores, em comparação com os jovens que vivem em áreas com nenhuma restrição ou com uma proibição parcial de fumar (1). Além disso, a saúde das crianças e dos jovens também beneficia de políticas abrangentes de proteção ao fumo do tabaco. Na Escócia, nos três anos seguintes à introdução de uma proibição total de fumar, houve uma diminuição líquida anual de 13% na taxa de internamentos por asma infantil (2). Além disso, houve uma redução substancial dos nascimentos prematuros nos países com uma proibição total do fumo em locais públicos e /ou locais de trabalho, quando comparado com os países que oferecem pouca proteção à exposição ao fumo de tabaco. (3)

- Fontes:**
- (1) Siegel, M et al, Effect of local restaurant smoking regulations on progression to established smoking among youths, *Tobacco Control*, 2005, <http://tobaccocontrol.bmj.com/content/14/5/300.full>
  - (2) Mackay, D et al, Smoke-free Legislation and Hospitalizations for Childhood Asthma, *NEJM*, 2010, <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1002861>
  - (3) Been, JV et al, Effect of smoke-free legislation on perinatal and child health: a systematic review and meta-analysis, *Lancet*, 2014, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24680633>

As leis de proibição total de fumar nos locais públicos não prejudicam o sector da hotelaria. Estudos na Irlanda (1), Espanha (2), e nos Estados Unidos (3), Noruega (4) e muitos outros países demonstram que as leis abrangentes de proteção ao fumo não afetaram as receitas em restaurantes ou bares.

- Fontes:**
- (1) <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16872027>
  - (2) <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25586775>
  - (3) <http://www.tobaccofreekids.org/research/factsheets/pdf/0144.pdf>
  - (4) <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3249552/>

**Article 8 of the WHO Framework Convention on Tobacco Control (FCTC)**, signed in June 2003 by all WHO members, and so far ratified by 180 Parties, **including the EU and all the 28 Member States**, creates a legal obligation for its Parties to adopt and implement in areas of existing national jurisdiction as determined by national law and to actively promote, at other jurisdictional levels, the adoption and implementation of effective measures to protect people from exposure to second-hand tobacco smoke in all indoor transport and indoor public places and, as appropriate, other public places.

**Guidelines for implementation of Article 8 (Guidelines on the protection from exposure to tobacco smoke)**: At its second session in July 2007, the Conference of the Parties (COP) adopted guidelines for implementation of Article 8 of the WHO FCTC on protection from exposure to tobacco smoke (decision FCTC/COP2(7)). The guidelines contain agreed upon statements of principles and definitions of relevant terms, as well as agreed upon recommendations for the steps required to satisfy the obligations of the Convention. In addition, the guidelines identify the measures necessary to achieve effective protection from the hazards of second-hand tobacco smoke. Parties are encouraged to use these guidelines not only to fulfil their legal duties under the Convention, but also to follow best practices in protecting public health.

**2009 Council Recommendation on smoke-free environments**: The Recommendation adopted by the Council of the EU in December 2009 calls on Member States to act on three main fronts:

- Adopt and implement laws to fully protect their citizens from exposure to tobacco smoke in enclosed public places, workplaces and public transport as cited in Article 8 of the Framework Convention on Tobacco Control, within three years of the adoption of the Recommendation
- Enhance smoke-free laws with supporting measures such as protecting children, encouraging efforts to give up tobacco use and pictorial warnings on tobacco packages.
- Strengthen cooperation at EU level by setting up a network of national focal points for tobacco control.



---

## CONTACTOS

---

### Para mais informações pode-se contactar:

- **Sofia Ravara.**

Médica pneumologista. Universidade da Beira Interior. Doutoranda e investigadora em políticas de controlo de tabagismo. Consulta de cessação tabágica do Centro Hospitalar da Cova da Beira. Comité de Controlo de Tabagismo da Sociedade Europeia Respiratória. Coordenadora do Movimento de ONG Portuguesas pelo controlo do tabaco. Membro do CATR -Centro de Apoio, Tratamento e Recuperação.

Tel.: 966643765

Email: [sbravara@fcsaude.ubi.pt](mailto:sbravara@fcsaude.ubi.pt)

- **Hilson Cunha Filho.**

Psicopedagogo. Mestre em Saúde Pública, doutorando e investigador em políticas de saúde, Universidade Nova de Lisboa. Especialista em tratamento de álcool, tabaco e drogas; especialista em políticas de saúde em controlo do álcool, tabaco e drogas. Presidente da Direção do CATR - Centro de Apoio, Tratamento e Recuperação. Coordenador adjunto do Movimento de ONG Portuguesas pelo Controlo do Tabaco. Membro da Direção da COPPT.

Tel.: 919363195

Email: [hilsonfilho@gmail.com](mailto:hilsonfilho@gmail.com)

- **José Manuel Calheiros; PhD.**

Médico de Saúde Pública. Professor catedrático de Medicina Preventiva e de Saúde Pública. Universidade da Beira Interior.

Tel.: 913389000.

Email: [jcalheiros@fcsaude.ubi.pt](mailto:jcalheiros@fcsaude.ubi.pt)

- **Ana Figueiredo.**

Médica pneumologista. Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra. Coordenadora da Comissão de tabagismo da Sociedade Portuguesa de Pneumologia. Membro da Direção da COPPT.

Tel.: 966764837.

Email: [amrfigueiredo@gmail.com](mailto:amrfigueiredo@gmail.com)

---