

INFORMES

SIMPÓSIO NACIONAL SOBRE O CONTROLE DO TABAGISMO

São Paulo, 27 a 29 de setembro de 1984.

Conclusões e Recomendações

O Simpósio Nacional sobre o Controle do Tabagismo no Brasil, patrocinado pela União internacional contra o câncer (UICC), apoiado pelo governo do Estado de São Paulo, pela Prefeitura Municipal de São Paulo e por 28 entidades médicas ou para-médicas, e organizados pelo Grupo Brasileiro de Estudos para Prevenção do Câncer (BRADEPCA), pela Associação Médica Brasileira (AMB), pela Sociedade Brasileira de Cancerologia (SBC) e pela Fundação Centro de Pesquisa de Oncologia, teve lugar em São Paulo, de 27 a 29 de setembro de 1984. Nele, profissionais da saúde e educadores, administradores públicos e líderes sociais, de São Paulo e de vários outros Estados do Brasil, em companhia de especialistas estrangeiros, especialmente convidados, debateram, ao longo de dois dias, os principais aspectos da epidemia tabagística que grassa no Brasil.

As principais conclusões e recomendações a que levou o Simpósio, podem ser assim resumidas:

1) O tabagismo é um dos mais importantes problemas de saúde pública com que se defronta o Brasil. O estímulo criado pela propaganda e a alta dependência farmacológica, determinada pelo tabaco, fazem com que aproximadamente, a metade da população adulta masculina, e um terço da feminina, fumem. Verifica-se também, um crescente número de fumantes entre os adolescentes e as crianças, iniciando-se a prática tabagística em idade cada vez mais tenra.

2) Estima-se que, no Brasil, o fumo seja responsável por 100.000 mortes prematuras anuais. Estas mortes são produzidas, principalmente, através de infarto do miocárdio, de câncer — especialmente o do pulmão, de bronquite e de enfisema-pulmonar. Além disto, o fumo é responsável pela presença e, ou, pelo agravamento de grande número de doenças vasculares periféricas — a amputação de pernas é 5 vezes mais freqüentes em fumantes do que em não-fumantes,

de doenças infecciosas — a gripe é cinco vezes mais freqüente em fumantes, de doenças alérgicas — a rinite alérgica e a asma brônquica são sensivelmente agravadas pelo fumo, de doenças profissionais — a pneumoconiose dos mineiros de carvão e a dos trabalhadores com asbestos é muito mais séria nos fumantes. Por outro lado, o fumo na mãe gestante aumenta em cerca de 50%, os riscos a que normalmente está sujeita a criança em formação, deixando-lhe, depois do nascimento, prejuízos tanto físico como intelectivos.

3) O crescente número de horas vividas por nossa população em ambientes fechados — em média, mais de 20 das 24 horas do dia — faz com que o tabagismo, através da fumaça que polui estes ambientes, estenda a sua agressão aos não-fumantes: bronquites e pneumonias são duas a três vezes mais freqüentes em nenês em cuja casa se fuma. Estima-se que a pessoa que não fuma mas convive com fumante fume, em média, um terço do fumado por este último.

4) Além da agressão direta à saúde, o fumo é a primeira maior causa de incêndios no campo e a segunda maior causa de incêndios urbanos.

5) Há evidência, em outros países, de que uma ativa e bem orientada campanha contra o tabagismo pode reduzir significativamente as proporções do fenômeno. Nos Estados Unidos da América do Norte, a percentagem de fumantes na população adulta caiu, em 20 anos, de 50 para 30%. A redução observada na Escandinávia foi ainda maior. No Brasil, uma incipiente e ainda insuficiente campanha anti-tabagística, já permitiu, em poucos anos, a formação de uma consciência nacional de que o fumo é prejudicial à saúde. E, aliada a uma política de aumentos reais dos preços dos manufaturados do tabaco — política esta determinada por propósitos tributários e não de saúde pública — transformou em descendente, desde 1980, uma curva de consumo de cigarros que, há décadas, se

mostrava ascendente: neste primeiro semestre de 1984, o consumo de cigarros no país caiu em 8%.

6) Foi consenso do Simpósio, a necessidade de se ampliar e intensificar a campanha anti-tabagística no país. Os esforços médicos, que iniciaram e lideram o movimento, e os esforços de algumas lideranças políticas, religiosas, educacionais e comunitárias, que a eles se associaram, devem servir de matriz a um esforço maior que conte com a colaboração de todas as forças vivas da sociedade.

7) A campanha deve contemplar a prevenção do tabagismo nas crianças, a proteção dos não-fumantes e a recuperação dos fumantes. Estas metas devem ser buscadas através de uma ampla e continuada campanha de esclarecimento à população, do exemplo de figuras modeladoras, e de leis a nível federal, estadual e municipal.

8) O esclarecimento a população deve ser buscado através de educação nas escolas, de publicações médicas em linguagem leiga, de palestras, cursos, filmes e conferências em núcleos comunitários e associações de classe, e pelo uso, tão amplo quanto possível, da imprensa escrita, falada ou televisionada. O ganho de um espaço nas mensagens de saúde pública, veiculadas através do rádio e da televisão, é de substancial interesse.

9) Médicos, pais, professores, homens públicos, comunicadores, artistas, ídolos esportivos, líderes religiosos, devem ser estimulados a usar a influência de suas figuras — modelo não fumando ou, pelo menos, não fumando em público.

10) O Governo Federal e o Congresso devem ser instados a produzir leis que coíbam a propaganda dos produtos manufaturados do tabaco, que proíbam a venda destes produtos a menores, que obriguem à colocação de advertências

nas carteiras de cigarro — alertando para os danos do tabaco à saúde, que proíbam a entrada de capitais estrangeiros para atividades tabagísticas, e que estimulem a conversão das culturas de tabaco em culturas alimentícias.

11) Os Governos Estaduais e Municipais, as Assembléias Legislativas e as Câmaras de Vereadores, devem ser instados a produzir leis que assegurem educação sobre os riscos do tabagismo, — nas escolas primárias e secundárias, que proíbam o fumo em ambientes fechados — quer de estudo, de trabalho, de lazer ou de transporte, e que proíbam a venda de cigarros ou assemelhados em escolas ou hospitais.

12) A campanha deve contemplar, também, os aspectos político-econômicos relacionados ao fumo. A grande dependência atual da economia brasileira — 10 a 11% da tributação federal — da produção, exportação, industrialização e comercialização do tabaco, não pode ser ignorada. As falácias envolvidas nesta economia — o custo das doenças, das mortes e dos incêndios é maior que o valor das taxas arrecadadas — devem ser denunciadas, e programas alternativos devem ser buscados. Para a consecução destes objetivos, o apoio da classe política e dos administradores públicos é fundamental. A instituição de uma Comissão Parlamentar de Inquérito, para apurar os males infligidos pela exploração do tabaco no Brasil, deve ser conseguida o quanto antes.

13) Foi destacada a importância da cooperação internacional para a potencialização dos esforços que venham a ser mobilizados pela campanha. Destaque, neste sentido, foi dado à União Internacional contra o Câncer (UICC), cujo incentivo e apoio tem permitido algumas das iniciativas mais frutíferas, no combate ao tabagismo, postas em ação, na América Latina, nestes últimos anos.