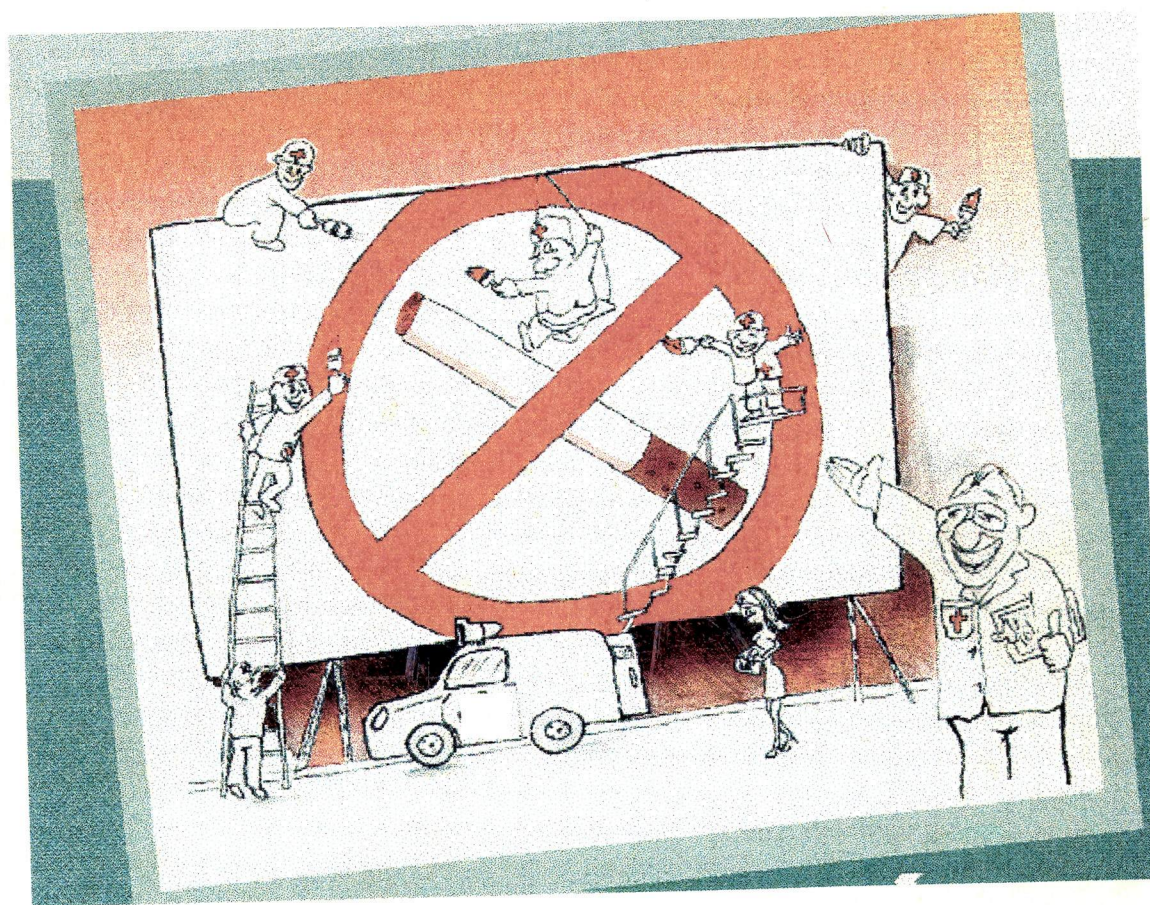


Manual de Orientação
Dia Mundial Sem Tabaco, 31 de Maio de 1997

**MATERIAL DE CONSULTA
PODE SER XEROCADO
NÃO PODE SAIR DA
BIBLIOTECA**



**UNIDOS POR UM MUNDO LIVRE DE
TABACO**



F
616.86506
I59d
1997
MEMOTEC

INCA
INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER
CENTRO DE SAÚDE

Centro Colaborador para o Programa Tabaco
ou Saúde da Organização Mundial da Saúde



Índice



Mensagem do Diretor Geral da Organização Mundial de Saúde para o Dia Mundial Sem Tabaco de 1997.....	2
Estratégias para um vitorioso Dia Mundial Sem Tabaco.....	3
Tabagismo: um desastre de saúde pública.....	4
Por que são necessárias medidas abrangentes de controle do tabagismo?.....	7
Trabalhando em direção a um controle abrangente do tabagismo: responsabilidade compartilhada.....	9
O controle do tabagismo é da conta de todo mundo.....	10
Quando um mais um somam mais que dois.....	16
Pontos chave para uma mobilização comunitária.....	18
Colaboração à nível nacional.....	19
Colaboração internacional.....	21
A próxima onda da epidemia do tabaco: Mulheres.....	23
Novo direcionamento ao intercâmbio internacional de informações.....	24
A quem contactar.....	24
Agradecimentos.....	24

INCA - BIBLIOTECA
MEMÓRIA TÉCNICA
Nº REGISTRO 128/10
EM 17 / 06 / 2010

Reg. 6911

**MENSAGEM DO DIRETOR GERAL DA ORGANIZAÇÃO
MUNDIAL DE SAÚDE PARA O DIA MUNDIAL SEM TABACO
DE 1997**



“UNIDOS POR UM MUNDO LIVRE DE TABACO”

Mais de quatro décadas se passaram desde que os males do tabagismo primeiramente se fizeram conhecer. A evidência científica rapidamente se acumulou, e não há mais dúvida de que o tabagismo causa morte e doença em enorme escala. Desde a metade do século vinte os produtos do tabaco mataram mais de 60 milhões de pessoas somente nos países desenvolvidos. Em outras três décadas, a não ser que a tendência se reverta drasticamente, podemos esperar em torno de 10 milhões de pessoas sendo mortas a cada ano devido a produtos de tabaco, com 70% dessas mortes ocorrendo em países em desenvolvimento. A soma dessas mortes desnecessárias conduz a uma emergência global de saúde pública. O esfriamento do progresso dessa epidemia requer uma ágil e eficiente ação na área da saúde pública.

Lidar com o tabagismo, no entanto, não é como lidar com outros problemas de saúde pública. Envolve a utilização de lobistas e outros especialistas em relações públicas que utilizam milhões de dólares na neutralização de medidas de saúde pública. Além disso, os riscos do uso do tabaco são subestimados pelo público, e até mesmo por muitos daqueles que são responsáveis por proteger e promover a saúde pública. Por essas razões, tem se permitido a continuidade de políticas de tabaco suaves, e muitos daqueles que poderiam promover o controle do tabagismo efetivamente nada fazem.

Afortunadamente, há também um número crescente de indivíduos, grupos e governos comprometidos pelo mundo afora que tem atingido sucessos consideráveis na área do controle do tabagismo. Estes sucessos são responsáveis na redução da incidência de mortes prematuras e no enriquecimento da qualidade de vida de incontáveis indivíduos e sociedades. Eles são a prova de que é possível mudar o curso da história da saúde pública.

Problemas sérios demandam soluções sérias. O uso do tabaco afeta todos os indivíduos e sociedades. Milhões de pessoas morrerão prematuramente como resultado do uso do tabaco. Outros milhões irão sofrer desnecessariamente em consequência de alguma doença ligada ao uso do tabaco. Não fumantes com amigos, parentes ou colegas fumantes correm o risco de perdê-los em função de alguma doença relacionada ao tabagismo. Outros sofrerão de desconforto, problemas de saúde ou até mesmo a morte como consequência de sua exposição involuntária à fumaça do tabaco. Governos gastarão bilhões de dólares no tratamento de doenças associadas ao tabagismo, enquanto outros bilhões se perdem no encurtamento de vidas produtivas provocado pelo tabagismo.

Nenhuma pessoa, organização ou governo poderá deter esta epidemia agindo sem suporte. Para alcançar um sustentado e abrangente controle do tabagismo, será preciso mobilizar um amplo apoio popular. Quando todos os setores da sociedade unirem forças com a OMS e se tornarem “Unidos por um mundo livre de tabaco” a epidemia do tabagismo será vencida.

Dr. H. Nakajima, M.D., Ph.D.

Diretor Geral.

ESTRATÉGIAS PARA UM VITORIOSO DIA MUNDIAL SEM TABACO

O material neste número especial do Alerta contra o Tabaco tem por intenção prestar assistência nas celebrações do Dia Mundial Sem Tabaco de 1997. Fornece informação sobre como todos os setores da sociedade podem desempenhar um papel no controle do tabagismo. Embora a adoção de estratégias específicas deva levar em consideração as condições socio-econômico-culturais de cada país, espera-se que as idéias expostas neste exemplar sirvam de estímulo para um maior avanço rumo a um mundo livre do tabaco.

Consulte os colegas e verifique o que realisticamente seria possível alcançar com o orçamento e o tempo disponíveis para o planejamento, o preparo e a execução das atividades.

Utilize todos os métodos de comunicação disponíveis, faça a divulgação dos eventos que vierem a acontecer, assim como dos recursos e programas disponíveis para os tabagistas que quiserem parar.

Faça contato com a imprensa e informe-os de suas atividades. Organize o evento de forma a torná-lo notícia.

Se o seu orçamento é pequeno (ou não existente), explore maneiras adicionais de gerar recursos. (Se prontifique para a concessão de verbas ou abordagem de empresas para obtenção de doações. Doações também podem se dar na forma de serviços ou material.) Faça-o com antecedência com relação ao evento.

Onde for apropriado, organize concursos e competições para aumentar a participação.

Envolva lojas e restaurantes. Encoraje-os a afixarem sinais de “É proibido fumar” e de informação, e ofereça um ambiente livre de fumo (se ainda não estiver disponível no local).

Líderes religiosos podem encorajar um estilo de vida saudável e livre do tabaco. Grupos religiosos podem oferecer programas para quem quer parar de fumar.

Ambientes de trabalho podem organizar eventos especiais e prover informação para celebrar o Dia Mundial Sem Tabaco. Folhetos informativos podem ser colocados junto ao contracheque, apoio para os que quiserem parar de fumar pode ser dado, artigos sobre o controle do tabagismo podem ter destaque nos informativos da companhia, assim como pode ser dado início às políticas favoráveis a um ambiente de trabalho livre do fumo.

Seja flexível e pronto para a adaptação caso necessário.

Avalie a sua campanha da forma mais cuidadosa e objetiva possível. Considere o público alvo, níveis de consciência, o número de pessoas que já tentou parar, o número dos que conseguiram, e a cobertura de imprensa já alcançada.

TABAGISMO: UM DESASTRE DE SAÚDE PÚBLICA

O tabagismo rapidamente está se tornando uma causa maior de morte e incapacitação que qualquer outra doença

Atualmente, se estima que o tabagismo mate cerca de 3 milhões de pessoas a cada ano. Com base em tendências atuais, contudo, a taxa de mortalidade se elevará a 10 milhões de mortes por ano nos anos de 2.020 ou 2.030, com 70% dessas mortes ocorrendo em países em desenvolvimento. De acordo com estimativas da OMS, há aproximadamente 1.1 bilhão de fumantes no mundo—em torno de um terço da população de quinze anos de idade para cima. Globalmente, aproximadamente 47% dos homens e 12% das mulheres fumam. Em países em desenvolvimento, os dados disponíveis sugerem que 48% dos homens fumam assim como 7% das mulheres, enquanto que em países desenvolvidos, 42% dos homens e 24% das mulheres fumam.

Segundo o Banco Mundial:

A não ser que o comportamento em relação ao tabaco mude, de hoje a três décadas, as mortes prematuras causadas pelo tabaco nos países em desenvolvimento irão exceder àquelas causadas pela AIDS, tuberculose, e complicações de parto combinadas.

O tabagismo é um fator de risco para ao cerca de 25 doenças e enquanto os seus efeitos na saúde são conhecidos, a escala mais aguda do seu impacto no peso das doenças globais pode ainda não ter sido plenamente apreciada. Não se espera que nenhuma doença individualmente gere um clamor maior na área da saúde que esse único fator de risco. Estimativas indicam que o tabagismo já é responsável por aproximadamente 2.6% do total da carga de mortes e doenças, e que se espera que triplique a parte que lhe corresponde em 8.9% até o ano 2.020. Para cada 1.000 toneladas de tabaco produzidas, em torno de 1.000 pessoas virão a morrer.

Nos países mais desenvolvidos, o impacto do tabaco na saúde dos homens está se manifestando no presente, embora ainda esteja por chegar ao seu pico no que se refere às mulheres. A epidemia está só agora começando nos países de baixa e média renda. Os maiores e mais agudos aumentos na carga de doenças são esperados na China e na Índia, onde o tabagismo cresceu de forma mais íngreme. Se continuarem as tendências atuais, são previstas de dois a três milhões de mortes por tabagismo somente na China pelo ano 2.020.

Fumar diminui a média de vida

O risco à nível individual é ainda mais alarmante. Com base em dados atuais, fumantes perpétuos, em média, tem 50% de chances de morrer devido ao tabagismo. E metade deles irá morrer em meia-idade, antes dos setenta. Fumantes que morrerem em decorrência do fumo antes dos 70 anos, perderão, em média, 22 anos de uma expectativa de vida normal. De todas as doenças porventura associadas ao fumo, o câncer no pulmão é a mais conhecida. Contudo, o fumo realmente causa mais mortes de outras doenças do que o câncer no pulmão. Em 1995, havia 514.000 casos de mortes por câncer no pulmão em consequência do fumo em países desenvolvidos, comparados a 625.000 mortes por doenças cardiovasculares relacionadas ao fumo no mesmo ano. Estudos no Reino Unido demonstraram que fumantes nos seus 30 ou 40 anos de idade têm cinco vezes mais chances de vir a ter um infarto agudo do miocárdio que os não fumantes.

QUAIS SÃO AS DOENÇAS CAUSADAS PELO TABAGISMO?

- O fumo é uma conhecida ou provável causa de mortes por cânceres da: cavidade oral, laringe, pulmão, esôfago, fígado, pâncreas, pelve renal, estômago e cervix.
- O fumo é também uma causa para doenças do coração, derrame cerebral (AVC), doença vascular periférica, doença pulmonar obstrutiva crônica e demais doenças respiratórias, e baixo peso em recém-nascidos.
- O fumo é uma provável causa de úlcera péptica, gravidez malsucedida, aumento na mortalidade infantil (incluindo a síndrome da morte súbita infantil)

DEPENDÊNCIA À NICOTINA

Todos os produtos derivados do tabaco contém quantidades substanciais de nicotina, que é de imediato absorvida da fumaça do tabaco nos pulmões e no tabaco sem fumaça, absorvida na boca e no nariz. A nicotina foi claramente reconhecida como uma droga que causa dependência química, e esta dependência foi classificada como sendo uma desordem mental e comportamental segundo a Classificação Internacional de Doenças da OMS, CID-10 (Classificação F 17.2). Especialistas no campo do abuso de substâncias consideram a dependência de nicotina, tão ou mais forte que a dependência de substâncias tais como heroína ou cocaína. Os fumantes se iniciam tipicamente na adolescência. Se uma pessoa se mantém não fumante por toda a adolescência, é bastante improvável que ela algum dia venha a fumar. Portanto, é vital que esforços intensos sejam feitos para ajudar os jovens a permanecerem não fumantes.

Embora 75-85% dos fumantes, onde foi feita essa medida, desejam parar e em torno de um terço tenha feito pelo menos três tentativas sérias, menos da metade tem êxito em conseguir definitivamente parar de fumar antes dos 60 anos de idade. A dependência de nicotina é nitidamente uma barreira colossal para um abandono bem-sucedido.

As políticas de controle do tabagismo deveriam conter estratégias para fortalecer a motivação dos fumantes para parar, tais como educação em saúde, informação pública, políticas de preço, políticas de ambientes sem fumo, e programas comportamentais. Além disso, há evidência que indica que, quando apropriado, o uso de tratamentos farmacológicos, em particular produtos de reposição de nicotina, podem diminuir as dificuldades relatadas pelos fumantes com dependência física quando tentam parar de fumar.

A fim de obter sucesso na cessação de fumar em larga escala, “programas de abandono” especiais estão longe de ser o bastante. Atualmente, poucos profissionais de saúde estão preparados para o tratamento da dependência da nicotina. Todos os profissionais de saúde, incluindo médicos, dentistas, enfermeiros, e farmacêuticos, merecem obter treinamento não só básico quanto específico de sua área a fim de que sejam capazes de prover aconselhamento e/ou tratamento para a dependência da nicotina. Esta é um problema sério de saúde pública, que demanda atenção caso se queira reduzir os problemas de mortalidade e enfermidade a ela relacionados.

Há muitos benefícios em se parar de fumar

O abandono do fumo traz benefícios imediatos e substanciais para a saúde, e reduz drasticamente o risco de se ter a maioria das doenças tabaco-relacionadas. Um ano após parar, o risco de se ter doença coronariana diminui em 50%, e no prazo de 15 anos, o

risco de um ex-fumante morrer desse mal se aproxima daquele de um não fumante. Os riscos relativos de desenvolver câncer no pulmão, doença pulmonar obstrutiva crônica, e derrame cerebral, também diminuem porém mais lentamente. De dez a quatorze anos após parar de fumar, o risco de morrer de câncer diminui até aproximadamente aquele de quem nunca fumou. O abandono do fumo mostra um efeito benéfico na função pulmonar, particularmente nos mais jovens e o ritmo de declínio entre ex-fumantes retorna àquele dos nunca-fumantes. Evidência recente demonstra que parar antes dos 35 anos de idade traz maiores benefícios que parar após essa idade, mas ainda assim há benefícios substanciais, seja qual for a idade em que se pare de fumar.

POLUIÇÃO TABAGÍSTICA AMBIENTAL (PTA) CAUSA DANOS TAMBÉM A NÃO FUMANTES

A PTA contém essencialmente os mesmos cancerígenos e agentes tóxicos que são inalados pelo fumante. Exposição involuntária à PTA é também causa de doenças, incluindo câncer no pulmão, em não-fumantes saudáveis. Além disso, a PTA pode resultar no agravamento de condições asmáticas, circulação sanguínea irregular, bronquite, e pneumonia. Os filhos de pais que fumam têm uma frequência maior de infecções respiratórias e do ouvido médio, além do risco de terem uma função pulmonar irregular. A PTA é também responsável por um maior número de crises e por uma crescente severidade de sintomas em crianças asmáticas. Bebês nascidos de mães que fumam durante a gravidez, assim como as crianças expostas à PTA, correm maior risco de morrerem de síndrome de morte súbita infantil.

PENSE GLOBALMENTE, AJA LOCALMENTE

Esforços no controle do tabagismo são necessários em todos os níveis, ou seja: localmente, nacionalmente e internacionalmente. Políticas e programas em todos esses níveis complementam-se uns aos outros, e cada um desempenha um papel importante na meta de se alcançar um mundo livre do tabaco. Mesmo que legislações e regulamentações possam ainda não ser lográveis, no momento, à nível federal, é possível, no entanto, que à níveis municipal e estadual se implemente uma legislação forte que influa em uma tomada de ação apropriada por parte do governo federal. Em muitos casos, programas e políticas nacionais se deram pelo fato dos esforços terem começado em âmbito local, frequentemente iniciados por organizações rurais ou por indivíduos comprometidos. Estes incluem prover proteção contra a poluição tabagística ambiental, aplicação de restrições à venda de produtos do tabaco a menores, oferecimento de programas educativos de controle do tabagismo em unidades de saúde, e fornecimento de programas e materiais para cessação de fumar. Sempre que possível, cabe às autoridades nacionais prover apoio e cooperação aos esforços de controle do tabagismo por parte de grupos e governos locais. Do mesmo modo, países vem crescentemente compartilhando informação sobre estratégias de controle do tabagismo e aprendendo com os sucessos de um e de outro assim como com os fracassos. Países ainda nos estágios iniciais do controle do tabagismo, procuram países com programas abrangentes de controle do tabagismo que possam servir de exemplo. Entretanto, é preciso que se perceba que retrocessos no controle do tabagismo, em particular em países mais desenvolvidos são sentidos em volta do mundo, e podem seriamente deter esforços de controle em países menos desenvolvidos.

POR QUE SÃO NECESSÁRIAS MEDIDAS ABRANGENTES DE CONTROLE DO TABAGISMO?

A cooperação entre os diferentes setores é necessária para fazer a mudança

Há um consenso de que a prevenção é um importante componente no controle do tabagismo. Portanto, as crianças devem ser instruídas sobre os perigos do uso do tabaco, e conseqüentemente haverão de fazer uma opção por restringir o seu uso. Problema resolvido, CERTO?

ERRADO. Infelizmente, a situação é muito mais complicada. Em muitos países as sérias conseqüências do uso do tabaco são bastante desconhecidas. Mas mesmo onde as campanhas de educação sanitária tiveram sucesso em informar o público, e particularmente as crianças, sobre os perigos do tabagismo, isso ainda não é bastante. Dizemos que não queremos que nossas crianças fumem, e lhes oferecemos programas de educação para a saúde para reforçar esta mensagem. Isto poderá conduzir a uma decisão de manter-se não fumante. Contudo, esta decisão é freqüentemente desafiada a cada oportunidade, quando o ambiente social, na verdade, aprova e até valoriza o tabagismo.

O que segue não é um cenário assim tão improvável: Imagine uma criança que acabou de receber simplesmente o melhor em termos de programa de educação para a saúde. Esta criança mal sai do território da escola quando a atenção dela é atraída para um imenso cartaz, convidando-a para a terra dos caubóis fumantes. Uma vez em casa, ela liga a televisão e lá está um comercial de cigarro. Ele, ou ela, folheia uma revista e se depara com as mesmas imagens. No dia seguinte, a criança nota os cartazes anunciando um grande show de rock, patrocinado por uma companhia de cigarros. Para entrar basta apresentar dois maços de cigarros vazios. Por sorte, uma máquina de venda está ali perto pronta para vender-lhe justamente a marca necessária, e a um preço dentro de seu orçamento. Não é preciso passar muito tempo para que a criança esteja fumando regularmente, e nós então nos perguntamos como isso pôde acontecer!

Esse exemplo reforça o fato de que uma solução parcial para um problema maior não é o bastante. O controle do tabagismo deve ser abrangente e contar com a participação de todos os setores da sociedade. O que vem a seguir, derivado das resoluções da Assembléia Mundial de Saúde, junto às recomendações de outras entidades internacionais e inter-governamentais relaciona alguns elementos chaves que deveriam ser incluídos em programas nacionais de controle do tabagismo abrangentes.

**PROGRAMA DE DEZ PONTOS PARA CONTROLE
BEM SUCEDIDO DO TABAGISMO**

1. Proteção as crianças evitando que elas se tornem dependentes da nicotina.
2. Utilização de políticas fiscais que desestimulem o consumo de tabaco, tais como aumentar a taxaço do cigarro acima do poder de compra da maioria dos consumidores.
3. Utilização de uma parte do valor arrecadado pela taxaço ao tabaco para financiar outras medidas de controle do tabagismo e de promoço da saúde.
4. Promoço da saúde, educaço para a saúde e programas para cessação de fumar. Profissionais e instituições de saúde devem dar exemplo sendo livres de fumo.
5. Proteção contra a exposiço tabagística ambiental(PTA).
6. Eliminação dos incentivos socio-econômicos, comportamentais e outros que mantêm e promovem o uso de tabaco.
7. Eliminação da propaganda, promoço e patrocínio do tabaco de forma direta e indireta.
8. Controle dos produtos dos derivados do tabaco, incluindo alertas de saúde proeminentes nas embalagens destes e em quaisquer outros anúncios; instituir limites máximos para substâncias tóxicas nos produtos. e na fumaça do tabaco, obrigando a sua divulgaço.
9. Promoço de alternativas econômicas para o cultivo e a manufatura do tabaco.
10. Monitoração, gerenciamento e avaliação efetivos dos vários aspectos dotabagismo.

Muitos desses elementos se estendem além do domínio do setor da saúde; portanto, um real progresso no controle do tabagismo, não pode ser alcançado sem o envolvimento de outros setores. Não é suficiente para o controle do tabagismo ser apenas uma relevante prioridade de saúde pública. É preciso que seja visto como uma relevante prioridade de política pública.

TRABALHANDO EM DIREÇÃO A UM CONTROLE ABRANGENTE DO TABAGISMO: UMA RESPONSABILIDADE COMPARTILHADA

Os custos do tabagismo para a sociedade são significativos o bastante para demandar atenção de todos os setores. A epidemia do tabaco é obviamente um problema de saúde, no entanto é muito mais do que isso. Um estudo do Banco Mundial estimou que o uso dos derivados do tabaco acarreta uma perda global de US\$ 200 bilhões ao ano, com metade dessas perdas ocorrendo em países em desenvolvimento. Estes custos incluem assistência médica direta para doenças relacionadas ao tabaco, não comparecimento ao trabalho, perdas por incêndio, diminuição de produtividade e fim precoce de geração de renda devido a mortalidade prematura. Há também custos substanciais, que apesar de não serem quantificáveis, são reais. Isto inclui redução de qualidade de vida não apenas para o fumante e para aqueles afetados pela fumaça de segunda mão, mas também pelo sofrimento trazido àqueles cujas vidas são afetadas por perda ou doença de uma pessoa querida. Há, de fato, poucos setores da sociedade que não são afetados pelo tabagismo.

A solução para muitos dos problemas médicos de hoje em dia não será encontrada na pesquisa laboratorial de nossos hospitais mas em nossos Parlamentos. Para o paciente em potencial, a resposta poderá não ser cura por incisão em uma mesa de cirurgia, mas a prevenção por decisão tomada em uma mesa de um legislador. Historicamente uma nação deveria olhar para os seus médicos à procura de boa saúde. Agora deve olhar para seus parlamentares. (Sir George Young, 1981)

Pouquíssimos países em volta do mundo podem clamar terem tomado uma verdadeira ação interdisciplinar na promoção da saúde. Em alguns países há pouca comunicação entre o ministério da saúde e outros setores. É preciso que o ministério da saúde seja um defensor enérgico de políticas tais como a alta taxação do tabaco, e ao mesmo tempo estimule outros setores a tomarem consciência dos perigos em aceitar investimentos altamente atraentes por parte de companhias multinacionais buscando explorar novos

O Presidente Bill Clinton dos Estados Unidos toma uma posição quanto ao controle do tabagismo:
“Eu falo àqueles que fabricam e comercializam cigarros: A cada ano um milhão de crianças começam a fumar, embora seja contra a lei. Trezentas mil delas terão suas vidas encurtadas como resultado. A nossa administração tem dado passos para deter as campanhas maciças de marketing que apelam para as nossas crianças.”

mercados. Os Parlamentares precisam ouvir de todos os ministérios sobre a importância da legislação para o controle do tabagismo. Um efetivo envolvimento dos principais ministérios pode resultar numa eficiente ação intersetorial. Por exemplo, na Lituânia, no começo dos anos 90, a Câmara declarou-se um ambiente

para não-fumantes. Tais iniciativas mandam uma mensagem clara da importância do controle do tabagismo para o Parlamento, a mídia, e o público em geral. As ações governamentais têm sido bastante variadas no controle do tabagismo num contrastando com os constantes esforços despendidos em questões outras tais como imunização. Muito da carga existente gerada pelo fumo pode ser atribuído ao comprometimento inadequado dos governos no controle da produção e comercialização do tabaco, utilizando estratégias efetivas como taxação e proibição de publicidade. Alguns governos podem carecer de motivação no controle do uso do tabaco ao não terem sido devidamente persuadidos de seu impacto devastador, seja na saúde ou no desenvolvimento, em suas próprias economias. Sendo assim, os defensores do controle do tabagismo, devem assegurar-se que as autoridades governamentais sejam informadas e persuadidas sobre a necessidade de uma política efetiva de controle do tabagismo.

O CONTROLE DO TABAGISMO É DA CONTA DE TODO MUNDO

Departamentos de saúde assumem um papel de liderança no controle do tabagismo: Ministérios Nacionais da Saúde, trabalhando em conjunto com organizações não-governamentais ligadas à saúde, tais como as sociedades nacionais de cardiologia, oncologia, e pneumologia, e grupos anti-droga e anti-tabagismo desempenham papéis fundamentais no controle do tabagismo, particularmente ajudando na implementação de políticas públicas saudáveis. Profissionais de saúde cumprem um papel chave, individual e coletivamente. Eles são líderes com relação a qualquer questão que afete a saúde pública, e podem participar efetivamente em debate público sobre questões relativas ao fumo, tanto como indivíduos como na condição de membros de organizações médicas. As sociedades de profissionais de saúde podem desempenhar um importante papel em dar apoio e encorajamento para o estabelecimento de políticas de controle do tabagismo. Estes grupos podem ajudar a estimular e apoiar o trabalho local de prevenção e aumentar a consciência em sua própria profissão sobre o seu papel vital no controle do tabagismo. Médicos, dentistas, enfermeiros, e farmacêuticos têm formado redes tanto nacionais quanto internacionais para orientar seus profissionais no controle do tabagismo.

Os interesses da indústria do tabaco intencionam colocar em dúvida a evidência médica acumulada durante décadas sobre os malefícios do uso do tabaco. É necessário disseminar sólidas informações científicas sobre tabagismo além da área da saúde. Organizações de saúde podem prover informação sobre tabaco e sua relação com a saúde a pessoas com poder de decisão e à mídia, assim como exercer lobby sobre os governos no sentido de se aprimorar as políticas de controle do tabagismo.

Profissionais de saúde são encorajados a pessoalmente exibir e promover um estilo de vida sem fumar. O aconselhamento e o tratamento dados pelos profissionais de saúde pode ser um fator da maior importância para o indivíduo ter sucesso em parar de fumar. Orientação sucinta, oportuna e consistente por parte de um profissional de saúde sobre parar de fumar tem se mostrado uma estratégia de ponta na redução do uso dos derivados do tabaco.

Farmacêuticos têm se mostrado cada vez mais envolvidos nos esforços para eliminar a venda dos produtos do tabaco nas farmácias. Eles também podem desempenhar um importante papel ao aconselhar e instruir os seus clientes sobre recursos auxiliares no abandono do fumo, tais como produtos de reposição de nicotina. Os dentistas têm um forte interesse no controle do tabagismo por verem, além de outros problemas de saúde, inúmeros problemas orais surgirem em consequência do uso do tabaco. Eles podem efetivamente aconselhar, especialmente aos jovens sobre prevenção e abandono do uso dos derivados do tabaco.

Ministérios das Finanças e Tesouros Nacionais tem claro interesse no controle do tabagismo: exemplos de alguns países mostram que o aumento da taxação ao tabaco provou ter um efeito desencorajador sobre o seu consumo, particularmente entre os jovens. Aumentos num percentual acima da inflação resultam em queda no consumo de algo em torno da metade desse percentual. Por exemplo, um aumento real de preço de 10% irá resultar numa redução no consumo de em torno de 5%. Contudo, maior taxação do tabaco também pode levar a um aumento substancial do lucro. Por ser o imposto apenas uma

parte do preço, e a queda no consumo ser proporcionalmente menor que o aumento no preço, impostos mais altos podem gerar mais lucro. No entanto, é preciso tomar medidas para combater o contrabando e certificar-se de que todo o imposto sobre o tabaco dirigido ao governo de fato chegue a ele. É aqui que, a cooperação entre a alfândega e as autoridades fiscais, em conjunto com as forças de aplicação da lei se faz necessária. Em muitos países em desenvolvimento e em transição, a indústria do tabaco não mais é controlada por monopólios governamentais, mas por companhias multinacionais de tabaco, abertamente comprometidas com a expansão do mercado. Estas companhias, apontarão para o crescimento econômico e de emprego que é uma consequência de seu investimento no país. Contudo, freqüentemente, ainda que algumas poucas fábricas novas possam arremeter empregados, outras menos eficientes fecharão as portas, ou os empregados perderão os seus empregos devido à crescente automação da indústria do cigarro. Além disso, os lucros da produção retornarão aos países de origem das multinacionais do tabaco, em vez de beneficiar a economia local. Pesquisas econômicas recentes, mostram que outras indústrias trazem mais benefícios para a economia nacional, que a indústria do tabaco. A indústria do tabaco é uma rede de drenagem da economia de um país.

A alfândega e as autoridades fiscais podem ajudar imensamente nos esforços pelo controle do tabagismo: elas podem fornecer informação sobre o contrabando e trabalhar junto a órgãos de saúde no desenvolvimento de medidas anti-contrabando tais como marcações fiscais proeminentes e não falsificáveis. Os sucessos nesse âmbito assegurarão que o governo não perca para o contrabando a importante arrecadação proveniente dos impostos.

A participação ativa de advogados e departamentos jurídicos é essencial: a legislação é um componente chave para programas abrangentes de controle do tabagismo. Muitos partidos estão interessados em desenvolver, implementar, administrar e aplicar uma legislação de controle do tabagismo. Advogados podem promover uma mudança na legislação, ajudar no projeto e na emenda de leis, e prover uma vigorosa defesa contra as argumentações da indústria do tabaco e às ameaças a legislação de controle do tabagismo. Ações legais contra as companhias de tabaco tem recebido crescente atenção em alguns países. Com isto pode se lograr resultados significativos, tanto em termos de possíveis medidas, como em termos de informação pública em decorrência desses casos. No entanto, o litígio com as companhias de tabaco pode ser dispendioso e tomar tempo. Na maioria dos países, pode ser aconselhável que se concentre os recursos legais no desenvolvimento de intervenções na legislação, ou direcionar o litígio em ambientes sem fumo, proibições em propaganda e promoção dos derivados do tabaco, e na aplicação das leis já existentes.

Órgãos de defesa do consumidor: com freqüência acredita-se que os malefícios que o uso dos derivados do tabaco causa à saúde, já são tão conhecidos que não é mais preciso fornecer às pessoas esse tipo de informação. Mas mesmo em países desenvolvidos, há um insuficiente conhecimento da grandeza dos riscos do uso dos derivados do tabaco, assim como dos benefícios em parar de fumar, e prestar assistência aqueles que desejam parar. O resultado é que a grande maioria dos consumidores, não se sente seguro e informado para tomar decisões sobre a sua saúde. Em países em desenvolvimento, esta falta de informação é ainda mais aguda. Na maioria dos países, vigoram regulamentações estritas e leis para a exposição dos ingredientes no caso de produtos tais como alimentos e drogas.

No entanto, os produtos do tabaco tem tido uma histórica falta de regulamentação. Na maioria dos países, os ingredientes e aditivos dos cigarros são mantidos em segredo para consumidores e autoridades de saúde, sob a alegação de serem sigilosos. Assim, os consumidores são incapazes de receber informações importantes sobre um produto consumido por eles. Tem havido tentativas por parte de grupos de defesa do consumidor de tornar o conhecimento desta informação um requerimento para se fazer negócios numa localidade, e de uns anos para cá, tem se imposto limites para o teor de nicotina e alcatrão contidos nos cigarros em alguns países. Órgãos de defesa do consumidor têm também se envolvido na defesa de se ter fortes e detalhados alertas à saúde nas embalagens de cigarros, e nos anúncios (onde estes ainda são permitidos). Outros países tem tido sucesso em requerer que os fabricantes de cigarros, imprimam na embalagem um número de ligação gratuita, para que os consumidores possam receber informação adicional sobre os riscos do uso do tabaco à saúde, ou informação sobre como parar de fumar.

Ministérios e departamentos de agricultura: até mesmo a mais abrangente política de controle do tabagismo, resultará em quedas muito lentas na sua demanda, deixando bastante tempo para ajustes econômicos no setor da agricultura. Departamentos de agricultura e organizações tais como a Food and Agriculture Organization (FAO) podem prover assistência para o desenvolvimento de alternativas ao cultivo do tabaco. Alguns países têm tido sucesso em utilizar uma parte da taxa que incide sobre o tabaco para financiar esses programas.

Trabalho, transporte e serviço público: proteger-se da poluição tabagística ambiental (PTA), é algo que deve ser assegurado em ambientes tais como locais de trabalho, transportes públicos, e edifícios governamentais. Os departamentos responsáveis pela saúde e a segurança ocupacional deveriam assegurar proteção da PTA em lugares públicos fechados por meio de legislação, regulamentações, padrões, e diretrizes. Autoridades na área de transportes podem ser encorajadas a abolir anúncios de derivados do tabaco e de prover proteção contra a PTA em veículos de transporte público.

Educação: autoridades de saúde e educação podem requerer que as crianças recebam educação efetiva sobre os perigos do uso dos derivados do tabaco, e sobre os benefícios de uma vida livre deles no decorrer de sua vida escolar. Uma política livre de tabaco, pode ser instaurada em todas as escolas e instituições de ensino tanto para estudantes como para corpo docente. Grupos de “Professores contra o tabaco” são hoje ativos em alguns países, enquanto que em outros, Associações de Pais e Mestres (APM) tem dado importantes contribuições nos esforços no controle do tabagismo. Escolas científicas na área da saúde, incluindo medicina, odontologia, e enfermagem são aconselhadas a incluir, para todos seus estudantes, trabalho de curso sobre tabaco e saúde, e sobre tratamento de dependência da nicotina.

Meio-ambiente: o uso do tabaco é cada vez mais reconhecido como uma questão ambiental. Em muitos lugares do mundo, árvores vem sendo cortadas para que sejam usadas na secagem do tabaco.

Cultura e esporte: estes ministérios podem apoiar as políticas abrangentes de controle do tabagismo ao: utilizar os impostos sobre o tabaco para promover eventos culturais e esportivos; insistir para que os eventos por eles promovidos sejam livres de tabaco e livres da promoção dos derivados do tabaco; proteger os atletas de serem utilizados para endossar os produtos dos derivados do tabaco; e promover personalidades proeminentes da área cultural e esportiva como modelos de um estilo de vida livre do fumo. Artistas e atletas podem tomar a dianteira na promoção de estilos de vida saudáveis onde o tabagismo não é mais a norma social. Há grupos lutando para remover o fumo gratuito de filmes, séries de televisão, e ensaios de moda.

Religião: alguns grupos religiosos têm grande interesse nas atividades de controle do tabagismo, e líderes religiosos têm dado uma importante contribuição ao defender um estilo de vida livre do tabaco. Por exemplo, a Igreja dos Adventistas do Sétimo Dia tem estado ativamente envolvida no controle do tabagismo já há alguns anos, e tem dado uma importante contribuição com os seus programas de abandono do fumo.

***Centro Interfé de Responsabilidade Corporativa: Desafiando
empresas a adotar políticas de tabaco responsáveis***

O Centro Interfé de Responsabilidade Corporativa (CIRC) é uma coalizão internacional e interdenominacional de investidores comprometidos em fundir valores sociais com decisões de investimento. O CIRC utiliza investimentos religiosos para desafiar as políticas ou práticas de corporações que produzem ou comercializam produtos que ameaçam o bem estar dos consumidores e do público em geral. Alguns de seus maiores sucessos tem se dado na área de política do tabaco.

Uma estratégia chave do CIRC é a de fazer com que as resoluções dos acionistas sejam socialmente responsáveis. As resoluções então podem abrir a porta de negociações diretas entre os investidores religiosos e a gerência. Em 1995, investidores religiosos e corporações de saúde de filiação religiosa pressionaram com sucesso um fabricante de produtos de saúde e higiene a vender os seus negócios ligados ao tabaco. Em 1996, negociações entre o CIRC e uma importante companhia de anúncios em "outdoors" resultaram em um acordo para um período sem qualquer anúncio dos derivados do tabaco. No mesmo ano, o CIRC persuadiu uma importante organização de comunicação a adotar as diretrizes sugeridas na consideração e no posicionamento de anúncios de derivados de tabaco em suas publicações. O CIRC também trabalha com outros investidores institucionais para explicar as suas preocupações referentes à indústria do tabaco e desafia os fabricantes de tabaco no tocante sobre os efeitos do fumo e da poluição tabagística ambiental. Eles também têm conduzido esforços para alienar os fundos de pensão dos investimentos em tabaco em uma tentativa de isolar mais a indústria do tabaco. Em 1996, o Grupo da Questão do Tabaco da CIRC solicitou a mais de 40 fundos de pensão que apoiassem as resoluções dos acionistas com relação ao tabaco, apoiados por acionistas religiosos e os seus aliados na medicina e na saúde pública.

A mídia pode ser um importante aliado no controle do tabagismo: a mídia desempenha um importante papel ao ter influência tanto no comportamento dos indivíduos como nas ações dos que desenvolvem as políticas governamentais. Todos os meios de informação podem ser fundamentais na disseminação de mensagens educacionais importantes sobre os malefícios do tabagismo e da PTA, e dos benefícios de uma vida livre do fumo. Os meios de comunicação em massa estão também em condições de informar os cidadãos e os

articuladores políticos sobre a política pública que continua a promover o tabaco. Em muitos países, a mídia tem começado a expor as táticas que a indústria do tabaco utiliza para esconder fatos, promover vendas e frustrar códigos voluntários de controle do tabagismo. Em alguns casos, jornais têm adotado uma posição editorial a favor de medidas de controle do tabagismo, tais como proibição de publicidade (onde ela ainda não tiver sido proibida), e têm até se recusado a aceitar a propaganda de produtos derivados do tabaco. Alguns países foram capazes de implementar um banimento completo na propaganda dos derivados do tabaco, e ao mesmo tempo fortalecer alianças com a mídia ao investir uma parte dos impostos sobre o tabaco em mensagens de controle do tabagismo na própria mídia.

Em 1981, uma companhia australiana de tabaco promoveu um concurso para encontrar um caubói australiano para usar em seus anúncios de cigarros. Um grupo de ativistas de controle do tabagismo, que incluía alguns clínicos, encontrou em Frank um competidor disposto. Ele era uma vítima de uma doença causada pelo tabagismo, e que continuava a fumar através de uma traqueostomia. Cartazes com o retrato de Frank e a frase “Será que o Frank vai ganhar?” foram distribuídos. Embora Frank não tenha ganhado, a cobertura da imprensa foi maciça, e causou muito embaraço à companhia de tabaco. Esta foi apenas uma das muitas atividades de contra-propaganda que, anos depois, conduziram a uma legislação abrangente de controle do tabagismo na Austrália, incluindo um banimento de tais concursos promocionais.

Os esforços no controle do tabagismo, podem se beneficiar da atenção que se dê na programação jornalística, através do comentário que se faça de uma estória presente no noticiário. Por exemplo, quando estava por estreitar uma série de televisão baseada em Humphrey Bogart (retratando o seu constante tabagismo), ao ser anunciada, grupos de saúde solicitaram, e foram atendidos, a divulgação por anúncios do trágico câncer na garganta que o levou à morte.

Negócios e indústria: empresas e indústrias podem, como parte de sua obrigação com relação à proteção à saúde e à segurança de seus empregados, engajar-se garantindo locais de trabalho livres do fumo. Muitas empresas, tendo percebido os benefícios de locais de trabalho sem fumo, têm tomado iniciativas na implementação de políticas de proteção contra a PTA. Em muitos casos, estas políticas tem ocorrido em resposta à demanda dos próprios empregados. Cada vez mais, empresas percebem que o apoio a políticas anti-tabagista é bom para os negócios. Por exemplo, muitas seguradoras calcularam os riscos de fumar, e oferecem apólices mais baratas aos não-fumantes. Companhias farmacêuticas, nos seus esforços em comercializar complementos no abandono do fumo, tais como produtos de reposição de nicotina, desempenham um papel cada vez mais importante no apoio a medidas de controle do tabagismo. Em 1996, um importante fabricante do adesivo de nicotina doou uma vasta soma em dinheiro à Sociedade Americana de Câncer em troca do uso de sua logomarca no produto. Os fundos serão usados numa campanha de informação pública e consciência de saúde. De acordo com um porta-voz da SAC, “ambos temos uma missão comum em ajudar fumantes a parar”.

Embora a OMS e a Organização Internacional de Aviação Civil (OIA) tenham resoluções determinando proibição de fumar nos vôos, muito da movimentação a favor desta proibição tem ocorrido por demanda da clientela. No momento, a maioria das companhias de grande porte oferece viagens livres de fumo em alguns ou em todos os seus vôos. Conforme a demanda pública por este tipo de viagem aumenta, espera-se que mais

companhias aéreas venham a aumentar a oferta de vôos com proibição de fumo em seus horários.

Jovens podem ser defensores eficientes do controle do tabagismo: muitos projetos educacionais procuram engajar os jovens na ação, tanto nas escolas como em suas comunidades. Isto com frequência leva a que jovens se envolvam nas atividades de controle do tabagismo, e na formação de grupos e alianças. Entretanto, é importante que essas atividades se originem nas preocupações dos jovens, mais do que na agenda política dos adultos. Um programa que tem sido muito popular entre os jovens é o movimento dos Caça-Fumo (SmokeBusters), destinado a crianças entre 9 e 12 anos de idade. Este programa envolve crianças em grupos de ação assim como em atividades de clube. Por exemplo, um clube escocês deu início a um “Esquema de Vendedores Responsáveis”, no qual os membros do clube ajudam as autoridades locais a identificar lojistas que NÃO descumprem a lei vendendo produtos derivados do tabaco para menores. O clube então lhes oferece uma recompensa além de publicidade local.

As crianças têm se mostrado importantes porta-vozes no controle do tabagismo, e os meios de comunicação, com frequência, se interessam em mostrar os seus pontos de vista. Um outro espaço em que as crianças podem dar uma importante contribuição é no lar. As crianças freqüentemente estão dispostas a ajudar os pais a parar de fumar, e têm muitas vezes, se mostrado eficientes nessa empreitada.

Encontrando ajuda em lugares inesperados: uma campanha de uma companhia multinacional de tabaco publicada em jornais em 1996 comparou os riscos do fumo passivo com os de comer um biscoito, tomar água da torneira, ou utilizar pimenta. A campanha gerou muitos protestos, que não foram apenas de grupos de saúde. Em muitos países, as queixas também vieram de associações de comerciantes de condimentos, companhias de água, fabricantes de biscoitos, etc. solicitando o fim da campanha. Em vários tribunais foi julgado que a campanha era desorientadora, subestimava o risco do fumo passivo, e citava resultados de pesquisas científicas de forma tendenciosa. A companhia de tabaco em questão retirou o anúncio.

QUANDO UM MAIS UM SOMAM MAIS QUE DOIS

O uso apropriado de coalizões no controle do tabagismo

Muitos dos avanços significativos no controle do tabagismo nos níveis federal, estadual, e municipal não teriam dado certo sem o trabalho de uma coalizão. O aspecto primordial de uma coalizão é a de elevar o perfil público de um problema demonstrando apoio através de um amplo leque de organizações e interesses. As coalizões podem ter também mais credibilidade que organizações individuais ao reduzir a suspeita de se estar trabalhando em benefício próprio. As situações em que uma coalizão pode se mostrar útil são as seguintes:

- **Alcançar uma meta significativa, tal como a aprovação de uma legislação que demande apoio de um amplo eleitorado.**
- **Elevar o perfil de uma questão relativamente obscura a uma posição de destaque político.**
- **Endereçar questões que demandem ampla base geográfica de apoio**
- **Dar vida a questões que possam ser tidas como “esgotadas” ou trabalhadas em excesso.**
- **Facilitar a realização de projetos que requerem trabalho intenso onde os recursos de qualquer organização individual sejam insuficientes para se alcançar o objetivo.**

As características de coalizões bem-sucedidas são:

- **Recrutamento direcionado a fim de assegurar uma equipe amplamente representativa**
- **Um espírito coeso de equipe, uma missão comum, um sentido de propriedade e uma participação ativa**
- **Uma equipe organizada em comitês e grupos de trabalho eficientes**
- **Uma tarefa focalizada para encontros no qual se produza planos, produtos e um sentido de realização**
- **Um conjunto formalizado de regras, procedimentos e reuniões regulares**
- **Um método de capacitação para a ação através de treinamento e oferecimento de programas modelo para serem implementados**
- **Planejamento estratégico e tomadas de decisão que especifiquem uma seqüência clara de objetivos (quem fará o que, e quando)**
- **Forte liderança central e/ou estilo de liderança que dê poder aos restante**

A liderança é necessária para que se alcance as metas. Contudo, é necessário assegurar-se que os pontos de vista de qualquer pessoa não dominem a coalizão. O papel da liderança pode ser redefinido para diferentes projetos ou estágios das atividades da coalizão, mas deve existir com clareza. Quando é economicamente possível, pode ser útil

trabalhar com uma equipe que trabalhe para toda a coalizão, mais do que para uma das organizações integrantes. Porta-vozes independentes da coalizão podem eliminar ou diminuir a rivalidade que possa haver entre os grupos ao assegurar que a voz da coalizão se mantenha separada da voz de uma organização individual.

Se você perceber que uma atividade irá gerar controvérsia política, considere recrutar dois aliados de inimigos políticos em potencial para integrar a força-tarefa que estiver abordando a questão. Estes aliados poderão então encontrar-se periodicamente com os seus oponentes em potencial para mantê-los atualizados e procurar obter apoio, ou pelo menos diminuir o grau de sua oposição.

Um dos maiores desafios de uma coalizão é o de ser capaz de agir e tomar decisões rapidamente. É crucial ser capaz de capitalizar oportunidades críticas e adequadas. Uma coalizão saudável, uma vez que tiverem sido determinados os princípios gerais e os direcionamentos, deve ser capaz de confiar numa delegação, ou delegado com poderes para tomar decisões dentro dos objetivos propostos por ela. Se necessário, uma coalizão deve ser capaz de tomar decisões e atitudes em 24 horas. Uma maneira de fazer isto, é delegar autoridade para se tomar decisões, a uma organização, ou, de preferência, a uma equipe de coalizão.

Em certas situações, um pequeno número de organizações ou indivíduos bem ágeis que sejam capazes de se comunicar de forma rápida e eficiente poderá alcançar mais do que uma demorada coalizão que requer tempo para se mobilizar. A seguir temos exemplos de iniciativas que, não raro, se concretizam melhor sem coalizões:

- Questões politicamente populares onde o mais provável é que a ação venha a ser tomada

- Questões complexas, onde o conhecimento em profundidade, e a habilidade para comunicar este conhecimento com credibilidade, é mais importante que a força do apoio

- Questões de enfoque não ampliado que dependam do controle e da aprovação de um pequeno número de autoridades escolhidas

A formação de uma coalizão muitas vezes, acontece quando se assume, que o envolvimento de mais organizações irá diminuir o trabalho empreendido por cada organização. Na realidade, este raramente vem a ser o caso. As coalizões, ao mesmo tempo em que muitas vezes são necessárias e ajudam no alcance das metas, demandam muito tempo e esforço para o seu desenvolvimento, manutenção, e preservação do foco. Esforços devem ser feitos para se garantir que a formação da coalizão não seja uma meta em si. Deve se examinar a hipótese do dinheiro vir a ser melhor aproveitado no financiamento de uma única organização, para se alcançar uma atividade de controle do tabagismo em particular, ou não. Uma coalizão deve ser formada em resposta a uma necessidade determinada. Coalizões funcionam melhor quando existem para se alcançar uma meta específica, identificável e plausível. A única razão para o esforço de se criar e manter uma coalizão de saúde deve ser a concretização de resultados.

PONTOS CHAVE PARA UMA MOBILIZAÇÃO DA COMUNIDADE

- Inclua profissionais de medicina, profissionais que possam influenciar o poder legislativo a níveis municipal, estadual e federal, articuladores que possam influenciar grupos chave, relações públicas, assessores de marketing e de propaganda.
- Uma parte importante para uma bem-sucedida campanha de controle do tabagismo é a adesão dos meios de comunicação. A informação deve ser apresentada a eles de forma estratégica, a fim de convencê-los a cobrir e enquadrar a questão com temas e mensagens que apóiem a transformação do ambiente em que não-fumar seja norma. É igualmente importante a apresentação estratégica de informação a pessoas com poder de decisão no sentido de encorajá-las e persuadi-las a apoiar e adotar políticas e estratégias de controle do fumo.
- A defesa do controle do tabagismo não é uma atividade discriminatória contra o fumante. Os defensores de uma sociedade livre do tabaco falam em nome da saúde tanto para fumantes como para não fumantes. O inimigo da saúde pública é a fumaça dos derivados do tabaco, não os fumantes.
- É comum que grupos que argumentam a favor do tabagismo, sejam financiados em parte pela indústria do tabaco. Se isto puder ser documentado, esta informação deverá ser amplamente divulgada.
- Ao defender comportamentos e políticas públicas favoráveis à saúde, advogados devem ser habilidosos ao lidar com símbolos fortes e afirmativos: autonomia individual, liberdade de influências ambientais nocivas, força física e bem-estar, previdência familiar, responsabilidade social para aqueles que sabidamente comercializam produtos nocivos. A liberdade deve ser vista não como a liberdade do fabricante para promover um conhecido mal à saúde, mas sim, como a liberdade e o direito da sociedade em implementar medidas de saúde pública.
- Grupos de cidadania que divulgam o montante das contribuições que políticos recebem das companhias de tabaco, junto com a divulgação dos resultados de suas votações nas questões relativas ao tabaco, têm tido grande sucesso para alcançar uma atenção adequada para essa questão.
- Os fatos adquirem uma nova importância, quando apresentados numa linguagem que traz referências familiares ao leitor ou espectador. Dados globais muitas vezes têm mais significado se são desmembrados a fim de mostrar o perigo que existe para a comunidade no seu sentido mais próximo. Por exemplo, pode-se mostrar os custos localizados de mortalidade e morbidade para a comunidade. Uma outra estratégia está em calcular os custos monetários para a cidade ou país, ou os custos médicos por maços de cigarros vendidos.
- Mobilize a comunidade na solicitação de locais públicos em que não seja permitido fumar. Políticos, mais cedo ou mais tarde, darão ouvidos a uma avassaladora opinião pública, em particular quando poderosos institutos de pesquisa confirmam o apoio a políticas fortes de proteção contra a exposição involuntária à fumaça do tabaco.

COLABORAÇÃO À NÍVEL NACIONAL

Trabalhando juntos em prol de uma legislação anti-tabaco: Uma estória de sucesso

A primeira regulamentação de controle do tabagismo na Polônia foi introduzida em 1974 pelo Ministério da Saúde, numa tentativa de restringir o fumo em unidades de saúde. Alguns outros departamentos seguiram a ação, embora a aplicação de tais restrições fosse limitada. Em 1985, a primeira lei anti-tabaco foi preparada com a assistência do Centro Memorial de Câncer Maria Sklodowska-Curie. Esta lei foi, no entanto, rejeitada pelo conselho legislativo do Parlamento.

Foi dado então início ao trabalho para a introdução de limites de nicotina e alcatrão nos cigarros vendidos na Polônia, e esta legislação foi introduzida em 1991. No mesmo ano, o primeiro Senado eleito democraticamente desde a Segunda Guerra Mundial, sob a iniciativa de um senador de formação médica, começou a alinhar uma lei abrangente de controle do tabagismo. O trabalho foi continuado por dois outros médicos parlamentares, enquanto o Ministério da Saúde também trabalhava numa legislação de controle do tabagismo. No entanto, enquanto isso, um lobby pró-tabaco foi estabelecido pela indústria. Aproveitando-se das profundas mudanças políticas na Polônia do início da década de 90, este lobby bloqueou o trabalho da legislação pelos cinco anos que se seguiram.

Em 1992, uma subcomissão especial, formada por representantes dos partidos políticos mais importantes, foi designada pelo Parlamento para preparar uma legislação aceitável de controle do tabagismo. Nos anos seguintes até 1994, diversas cidades introduziram leis locais limitando ou proibindo o fumo em locais públicos. Em 1993, o governo introduziu uma proibição parcial à publicidade de produtos derivados do tabaco como parte de uma lei já existente sobre concorrência injusta. Imediatamente, a indústria do tabaco ajudou a formar uma Coalizão contra a Censura, com o propósito de bloquear essa proibição.

Alguns anos mais tarde, o Conselho Geral dos Médicos apelou aos membros do Parlamento e aos senadores para que introduzissem uma proibição à propaganda e à promoção dos produtos derivados do tabaco, e em 1995, o Ato de Controle do Tabaco e Proteção à Saúde passou, com maioria de 90%. Em Janeiro de 1996, o recém eleito presidente da Polónia assinou o ato, que veio a vigorar em Maio de 1996. Em 5 de Dezembro de 1996, o Ministério da Saúde autorizou novos regulamentos que determinam que haja alertas à saúde posicionados no topo, ocupando 20% dos anúncios dos derivados de tabaco remanescentes, e também 30% da frente e do verso das embalagens dos derivados de tabaco.

O trabalho continua para que se fortaleça diferentes aspectos do ato. Não obstante, a aprovação desta legislação e dos regulamentos relacionados a ela, é um grande sucesso para a Polónia, e um exemplo para o resto do mundo.

Recomendações chave com base na bem-sucedida aprovação da legislação de Controle do Tabagismo na Polônia em 1996

- Ainda que a introdução da legislação possa vir de um pequeno grupo de indivíduos, é necessário que a legislação proposta consiga um amplo apoio a fim de que se concretize.
- A legislação proposta deve levar em consideração as situações de saúde, econômica, social e legal específicas do país. A legislação deverá levar em conta as recomendações da OMS para um controle do tabagismo abrangente. Mais do que se confrontar com a indústria do tabaco, o fim primordial da legislação deverá ser o de prover, não só aos jovens como a todos os demais, proteção contra os produtos derivados do tabaco e a fumaça do cigarro, a fim de limitar os efeitos do tabagismo, e promover um estilo de vida saudável, especialmente entre os mais novos.
- Às vezes é importante conseguir até mesmo pequenas concessões. Por exemplo, ao se empenhar numa proibição da propaganda dos derivados do tabaco, mesmo um acordo para que esta propaganda seja permitida apenas durante a programação noturna da televisão, pode ser o primeiro passo por parte do governo rumo a se admitir que a publicidade tem influência sobre as crianças.
- Observe outros países que tenham implementado com sucesso uma legislação de controle do tabagismo, e utilize segmentos de sua legislação, se for apropriado.
- O ato proposto deve ser publicado e verificado não apenas por especialistas em política de saúde, mas também por especialistas nas áreas de economia, direito, e ciências sociais. O departamento jurídico do Congresso também deverá participar.
- A fim de se obter apoio dos membros do Congresso, todos os partidos políticos devem ser abordados. Em particular, membros com formação médica são propensos a mostrar interesse, independentemente da ideologia política.
- Especialistas devem participar ativamente de comissões de trabalho parlamentar que envolvam a proposta. Uma detalhada lista de argumentos e contra-argumentos deve ser preparada em virtude de se estar bem embasado para responder às objeções que inevitavelmente irão ocorrer atendendo aos interesses da indústria do tabaco.
- O andamento da legislação deve ser objeto de um debate público periódico, com o envolvimento dos meios de comunicação em massa, especialmente a televisão. Conferências devem ser organizadas com regularidade, e estas devem concentrar-se nos assuntos mais controversos da legislação para a indústria do tabaco. (Por exemplo, proibição da propaganda dos derivados do tabaco, política de preços e de taxas).
- Durante o preparo da legislação, a opinião pública deve ser monitorada sobre a legislação e sobre as regulamentações propostas, usando os resultados para ajudar na aprovação da legislação.
- A legislação deve ser um documento legal abrangente que atinja todos os aspectos mais importantes dos efeitos limitadores do tabagismo sobre a saúde. Se alguns dos elementos não forem incluídos em função dos legisladores terem se curvado à pressão dos interesses da indústria do tabaco, é possível incluí-los em outros atos e regulamentações.

Introduzir a legislação pode levar mais tempo que o esperado, e certamente haverá obstáculos ao longo do caminho. O resultado final fará valer o esforço. Nunca desista.

ESFORÇOS CONJUNTOS RUMO AO CONTROLE NA ÁFRICA DO SUL

Na África do Sul, o Grupo de Ação do Tabaco (GAT) se formou em 1991. Foi uma coalizão entre organizações existentes como o Conselho Nacional contra o Fumo, a Associação do Câncer da África do Sul e a Fundação do Cardiologia da África do Sul. Ela fez lobby com sucesso usando a adesão da mídia para se elevar a consciência pública sobre a necessidade de haver controle do tabagismo. A necessidade de haver uma coalizão forte para apoiar o clamor pela legislação também foi reconhecida. A coalizão se expandiu a fim de obter o envolvimento de igrejas, sindicatos e grupos de saúde. Uma forte colaboração se deu entre o departamento de saúde, o GAT, o Conselho de Pesquisa Médica e as ONGs. O presidente Nelson Mandela demonstrou o seu apoio ao dar uma declaração sobre o Dia Mundial sem Tabaco de 1992, tornando-se conseqüentemente um forte símbolo para o lobby do controle do tabagismo. Em 1995, a África do Sul adotou uma legislação de controle do tabagismo, e agora há fortes e variadas advertências nos pacotes e nos anúncios dos derivados do tabaco.

COLABORAÇÃO INTERNACIONAL

Uma Convenção Internacional de Estruturação no Controle do Tabagismo

Algumas das questões relativas ao controle do tabagismo, se situam além do domínio das políticas e legislações nacionais deste controle. O marketing e a comunicação global passam ao largo das fronteiras nacionais e podem frustrar até certo ponto as proibições nacionais à propaganda. O contrabando e as pressões comerciais esmagam os efeitos das taxações e dos mercados fechados. As regiões de plantio e fabricação de tabaco não conseguem com facilidade; vislumbrar uma alternativa econômica sem que haja garantias de um apoio financeiro compromissado e estável. Há necessidade de que se desenvolvam estratégias realistas relativas a acordos comerciais, e de controle do contrabando, alternativas agrícolas para o cultivo do tabaco, e alternativas econômicas para as economias baseadas no tabaco. Estas e outras questões são melhor abordadas quando há uma perspectiva internacional.

Em Maio de 1996, a quadragésima nona Assembléia Mundial de Saúde adotou a resolução (WHA49.17) conclamando o Diretor Geral da OMS a iniciar o desenvolvimento de uma convenção internacional de estruturação para o controle do tabagismo. Esta convenção seria um instrumento legal na forma de um tratado internacional, ao qual os estados signatários concordariam em trabalhar no alcance de metas amplamente estabelecidas. Ainda que o conteúdo da convenção de estruturação dependesse do que os estados signatários escolhessem nele incluir, uma meta amplamente estabelecida poderia ser a de mover-se progressivamente no rumo da implementação de estratégias abrangentes de controle do tabagismo, conforme solicitado em muitas resoluções da Assembléia Mundial de Saúde. Protocolos separados (formas mais detalhadas de pré-acordos internacionais) poderiam decompor a lista de elementos dos programas abrangentes de controle do tabagismo em segmentos mais gerenciáveis, e desenvolver planos e cronogramas em separado para mover-se progressivamente rumo à implementação de cada segmento. Os Estados Membros poderiam escolher tornar-se signatários apenas nos segmentos factíveis de serem implementados em seus países.

Muitos aspectos no controle do tabagismo, são internacionais por natureza e

seriam melhor direcionados através de uma convenção de estruturação e protocolos relacionados a seguir:

- contrabando dos derivados do tabaco
- propaganda dos derivados do tabaco
- vendas dos derivados do tabaco isentas de taxas
- notificação da produção, das vendas, das importações e exportações de produtos de tabaco
- testagem e divulgação dos componentes tóxicos dos produtos derivados do tabaco
- intercâmbio de políticas e de informações dos programas
- o planejamento, a programação e a parceria internacional de informação que acompanhariam o desenvolvimento de uma convenção internacional, serviriam ao mesmo tempo, ao propósito adicional de facilitar e encorajar os Estados Membros a fortalecerem as políticas nacionais de controle do tabagismo.

A COALIZÃO INTERNACIONAL NÃO GOVERNAMENTAL CONTRA O TABACO

O mundo se depara com o problema tabagismo, que vai além das iniciativas locais e nacionais de controle do tabagismo. As estratégias de marketing global do tabaco têm tido sucesso até agora. O consumo do tabaco no mundo é elevado e nos países em desenvolvimento está rapidamente crescendo. Há uma necessidade de que ONGs internacionais, junto com organizações a nível nacional, tais como Sociedades de Oncologia, Cardiologia e Pneumologia, grupos de consumidores, organizações de promoção da saúde, entidades religiosas, etc. se juntem em alianças nacionais a fim de fazer lobby por medidas legislativas que limitem a propagação do tabagismo e de reduzir o poder das indústrias do tabaco na cena política. Em Abril de 1995, uma nova resposta internacional ao problema do tabaco foi criada: *A Coalizão Internacional Não Governamental Contra o Tabaco*. A CINGCT tem por meta realçar a credibilidade e a legitimidade do controle do tabagismo, ao apresentar uma coesa frente comum sobre questões específicas, assim como facilitar a implementação de uma estratégia internacional para o controle do tabagismo. A CINGCT tem também trabalhado para:

- Promover a ligação entre todas as organizações ativamente envolvidas no controle do tabagismo e facilitar a troca de informações
- Promover esforços de colaboração em várias partes do mundo, e coordenar atividades conjuntas nos níveis nacional e internacional
- Desenvolver declarações sobre posições de comum acordo a serem utilizadas pelos membros da coalizão, quando for necessário, como por exemplo, para servir de contra-argumentação às alegações da indústria do tabaco.
- Identificar e alertar os membros ao redor do mundo sempre que se apresentarem oportunidades para ações e declarações em conjunto, que possam ter um impacto nos realizadores das políticas e na opinião pública. Por exemplo, a CINGCT pode organizar uma campanha de envio de cartas por parte de ONGs de todo o mundo, dando apoio as propostas de legislação de controle do tabagismo, que ocorram em algum país.
- Estimular ações internacionais de controle do tabagismo, visando que o apoio individual atinja níveis mais populares
- Manter proximidade na relação de trabalho com as Nações Unidas, particularmente com OMS.
- Prosseguir com o envolvimento ativo com a Organização de Aviação Civil, para ajudar a estender a proibição do fumo em todos os vôos internacionais.
- Compartilhar material de maneira mais fácil, principalmente tratando-se de ONGs de países de baixa renda.
- Prover conexões com os meios de comunicação, para se obter a cobertura de eventos sobre o controle do tabagismo.

Organizações (tanto nacionais quanto internacionais) que estiverem interessadas em juntar-se à CINGCT poderão contactá-lo para mais informações:

INGCAT (CINGCT) Boulevard Saint-Michel
75006 Paris - France Tel: (331) 44.32.03.70

Fax:(331)43.29.90.87 E-mail: kslama@worldnet.fr

A PRÓXIMA ONDA NA EPIDEMIA DO TABACO: MULHERES

O tabagismo é um dos grandes fardos para a saúde e o bem-estar de mulheres e meninas ao redor do mundo. No momento, o tabaco está matando mais de meio milhão de mulheres ao ano. Contudo, pelo ano 2020 se estima que a taxa de mortalidade anual venha a duplicar. Em muitos países, o câncer de pulmão já ultrapassou o câncer de mama como causa principal de morte por câncer entre as mulheres. Na Índia, onde o tabaco é mascado em abundância entre as mulheres, o câncer de cavidade oral, é mais comum entre elas, do que o câncer de mama. Além disso, estudos mostram que mulheres correm um risco especial em decorrência do tabagismo. As mulheres experimentam todas as conseqüências negativas à saúde que os homens fumantes experimentam, assim como outras específicas de seu sexo. Por exemplo, mulheres fumantes apresentam um risco maior de contrair câncer cervical, menopausa precoce, e problemas de fertilidade. Ao fumar durante a gravidez, há também sérios riscos para o feto. Mulheres que fumam em casa também expõem as crianças aos perigos da exposição involuntária à fumaça. Entretanto, em muitos países, ainda existe a percepção de que o fumo é um problema basicamente masculino.

Particularmente em países desenvolvidos, o tabagismo tem decrescido de forma constante entre os homens. No entanto, as companhias de tabaco têm rapidamente direcionado a sua atenção aos consumidores em potencial, e em países menos desenvolvidos, as companhias multinacionais, têm empregado táticas sofisticadas de marketing tendo como alvo, os novos consumidores, basicamente os jovens e as mulheres. Estas são as mesmas técnicas de marketing que têm sido usadas para promover o fumo entre as mulheres em países desenvolvidos. Os seus esforços têm sido recompensados, e em muitos países desenvolvidos, já existe uma tendência de, entre os adolescentes, as meninas fumarem mais que os meninos. Destes exemplos, é de se esperar que os padrões de fumo entre mulheres e meninas nos países em desenvolvimento siga a mesma tendência.

É preciso que se considere o uso e a exposição das mulheres ao tabaco como um grande problema social e de saúde, e que se consiga um consenso a respeito desta questão. Organizações femininas, assim como outros setores da sociedade poderiam ser acionados para encaminhar o problema. É também recomendado que as mulheres formem redes em todos os níveis: local, nacional e internacional, incluindo o estabelecimento de uma coordenação focalizando as mulheres e o fumo. Estes tipos de redes podem ajudar no desenvolvimento e na implementação de programas de sucesso de prevenção e cessação de fumar direcionados a mulheres e meninas. A Rede Internacional de Mulheres contra o Tabaco (INWAT), composta de algumas das líderes mundiais na defesa do controle do tabagismo, promove o intercâmbio de informações e a formação de estratégias no que se refere a temas concernentes à relação das mulheres com o tabagismo. Com esforços coordenados em todos os níveis, a INWAT tem por meta reduzir o tabagismo entre mulheres e meninas nos países desenvolvidos e prevenir o uso do tabaco de se estabelecer nos países em desenvolvimento, frustrando dessa forma a próxima onda da epidemia do tabaco.

Para mais informações sobre o INWAT entrar em contato com:

Margaretha Haglund

National Institute of Public Health Box 27 848

115 93 Stockholm Sweden

Tel:+46 878 3 3535 Fax:+46 878 3 3505

NOVO DIRECIONAMENTO AO INTERCÂMBIO INTERNACIONAL DE INFORMAÇÕES

O uso eficiente de dados e de informação oportuna e acurada é um componente importante nos esforços de controle do tabagismo. Trabalhadores que militam no controle do tabagismo, agora têm oportunidade de receber e trocar informações de uma maneira enormemente facilitada através do uso da rede de computadores GLOBALINK. Gerenciada pela União Internacional

Contra o Câncer (UICC), A GLOBALINK utiliza a Internet e a World Wide Web para fornecer boletins informativos relacionados ao tabaco, conferências eletrônicas, bancos de dados e diretórios. Os membros do GLOBALINK ao redor do mundo vão de indivíduos até

Para obter um formulário de filiação ao Globalink, clique em:

<http://www.uicc.ch/glob/gtap.html>

Para maiores informações, contacte o GLOBALINK em:

International Union Against Cancer

Rue du Conseil-Général 3

1205 Genève - Suisse

Tel:+41 22 809 1850 Fax:+41 22 809

E-mail globalink@uicc.ch

World Wide Web: <http://www.uicc.ch/globdemo/mainmenu.html>

organizações internacionais: educadores de saúde, editores de imprensa, sociedades de câncer e autoridades do governo. A todos aqueles que se interessam pelo controle do tabagismo, e cuja proposta de filiação é aprovada por um comitê de filiação (e que tenham acesso à Internet), é oferecida filiação gratuita ao GLOBALINK

A QUEM CONTACTAR

WHO Headquarters

(Quartel General da OMS)

Mr Neil E. Collishaw

Programme on Substantial Abuse

World Health Organization

1211 Geneva 27

Switzerland

Tel: +41 22 791 3423

Fax: +41 22 791

WHO Regional Office for the Americas

(Escritório Regional da OMS para as Américas)

Dr. Enrique Madrigal

Regional Adviser on Drug Abuse

525, 23rd Street, N.W.

Washington, D.C. 20037

USA

Tel: +1 202 861 3200

INCA

Coordenação Nacional de Controle do Tabagismo e Prevenção Primária de Câncer

Rua dos Inválidos, 212 2º andar

Rio de Janeiro, RJ 22281-080

Brasil

Tel: 5521 221 6652

Fax: 5521 2217006

Email: costaesilva@ax.apc.org

AGRADECIMENTOS

Este kit de orientação, foi preparado por Barbara Zolty do Programa de Abuso de Substâncias da OMS, com apoio de Neil Collishaw e Samira Asma. A assistência técnica foi fornecida por Marie Windsor-Leutke e Victor Salvo. O Programa de Abuso de Substâncias agradece também aos profissionais e organizações cujos materiais contribuíram para este kit. Em particular, gostaríamos de agradecer individualmente aos seguintes profissionais pelas suas contribuições: M. Haglund, National Institute of Health, Sweden; H. Selin, Non-Smokers Rights Association, Canada; W. Zatonski, Maria Sklodowska-Curie Memorial Cancer Centre and Institute of Oncology, Poland.

A adaptação brasileira foi preparada por Tânia Maria Cavalcante e Ricardo H. S. Meirelles, com apoio da equipe da Contapp. Agradecemos a Martim Cordeiro Pereira Cardoso pela tradução para o português.

