

PT

PT

PT



COMISSÃO DAS COMUNIDADES EUROPEIAS

Bruxelas, 30.6.2009
COM(2009) 328 final

2009/0088 (CNS)

Proposta de

RECOMENDAÇÃO DO CONSELHO

sobre a criação de espaços sem fumo

{SEC(2009)894}
{SEC(2009)895}
{SEC(2009)896}

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS

O tabaco representa, por si só, a mais importante causa de morte, doença e incapacidade evitáveis na União Europeia (UE), ceifando anualmente cerca de 650 mil vidas¹. A exposição ao fumo do tabaco presente no ambiente (FTA) – também chamado «fumo passivo» – constitui uma fonte adicional significativa de mortalidade, morbilidade e incapacidade na União Europeia. O FTA contém mais de 4 000 compostos gasosos e partículas, incluindo 69 agentes cancerígenos conhecidos e muitos agentes tóxicos. Não existe um nível seguro de exposição ao fumo do tabaco passivo². Foi demonstrado que o FTA produz efeitos adversos imediatos no sistema cardiovascular e é uma das causas de insuficiência coronária e cancro do pulmão nos adultos. Existem igualmente provas de que o FTA pode ser a causa de acidente vascular cerebral, asma e doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC) nos adultos³, além de agravar certos problemas de saúde já existentes como a asma e a DPOC⁴. O FTA é sobretudo nocivo para as crianças, causando asma, pneumonia e bronquite, sintomas respiratórios, doenças do ouvido médio e a síndrome de morte súbita do recém-nascido⁵. Além dos riscos para a saúde, a exposição ao fumo do tabaco em casa e em locais públicos pode reforçar a percepção do tabagismo pelas crianças como um comportamento normal dos adultos, o que aumenta a probabilidade de elas próprias se tornarem mais tarde fumadoras.

Segundo as estimativas mais conservadoras, em 2002 na UE-25, morreram 7 300 adultos, incluindo 2 800 não fumadores, devido à exposição ao FTA no local de trabalho. A esse número acrescenta-se a morte de 72 000 pessoas, incluindo 16 400 não fumadores, provocada pela exposição ao FTA em casa⁶. De acordo com a avaliação de impacto que acompanha a presente proposta, em 2008 na UE, a exposição ao FTA no local de trabalho foi responsável por 6 000 mortes, incluindo as de 2 500 não fumadores. Isto resulta em encargos significativos para a economia, incluindo mais de 1,3 mil milhões de euros de despesas médicas directas e mais de 1,1 mil milhões de euros de custos indirectos associados a perdas de produtividade. A exposição ao fumo do tabaco de outras pessoas que não os trabalhadores, nomeadamente clientes de bares e restaurantes, representa um significativo peso financeiro adicional para a saúde e a economia.

Nos últimos anos, registaram-se progressos consideráveis na criação de espaços sem fumo em alguns Estados-Membros. Até à data, mais de um terço dos Estados-Membros da UE adoptou legislação abrangente que proíbe o tabaco em locais de trabalho e espaços públicos fechados. Todavia, continuam a existir diferenças significativas no nível de protecção contra a exposição ao fumo do tabaco entre e nos vários Estados-Membros. Os trabalhadores do sector da hotelaria e restauração são o grupo profissional mais vulnerável, devido à inexistência de

¹ *Tobacco or health in European Union: Past, present and future*, ASPECT Consortium, Outubro de 2004.

² *Surgeon General (2006). The Health Consequences of Involuntary Exposure to Tobacco Smoke: A Report of the Surgeon General* Atlanta, Ga, EUA. Dept. of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, Coordinating Center for Health Promotion, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health..

³ *Surgeon General (2006). op. cit.*

⁴ Foreman, M. G., D. L. DeMeo, et al. (2007). *Clinical determinants of exacerbations in severe, early-onset COPD*. *European Respiratory Journal* 30(6): 1124-1130.

⁵ *Surgeon General (2006). op. cit.*

⁶ *The Smoke free Partnership (2006). Lifting the smokescreen: 10 reasons for a smoke free Europe*, Bruxelas, Bélgica, *European Respiratory Society*.

uma protecção global na maioria dos Estados-Membros e à concentração excepcionalmente elevada de fumo do tabaco em bares e restaurantes.

As políticas antitabágicas já em vigor em diversos Estados-Membros e fora da União Europeia revelaram-se eficazes na redução dos encargos associados ao tabaco, sem afectar a economia. Entre os efeitos sanitários imediatos da legislação de proibição do tabaco contam-se a melhoria da saúde respiratória dos trabalhadores do sector da hotelaria e restauração e uma menor incidência de ataques cardíacos na população. Além disso, constatou-se que as políticas a favor da criação de espaços sem fumo reduzem o consumo do tabaco, constituem um estímulo para todos os que tentam deixar de fumar e diminuem a probabilidade de as crianças e os jovens se tornarem mais tarde fumadores. A legislação neste domínio tende a aumentar a sensibilização do público para os perigos do fumo do tabaco e, dessa forma, pode ajudar a reduzir o consumo de tabaco em casa, em especial na presença de crianças. Nove em cada dez cidadãos comunitários apoiam a proibição de fumar em locais de trabalho e espaços públicos. Estudos demonstram que o apoio às políticas a favor da criação de espaços sem fumo tende a aumentar após a sua introdução.

A nível da UE, a questão dos espaços sem fumo tem sido até agora objecto de diversas resoluções e recomendações não vinculativas, mas estas não fornecem directrizes pormenorizadas sobre como criar espaços totalmente isentos de fumo. O tema figura também em algumas directivas adoptadas no domínio da saúde e da segurança profissionais, sendo nuns casos abordado apenas de forma indirecta e noutros não garantindo um nível de protecção suficiente.

A nível internacional, o artigo 8.º da Convenção Quadro da Organização Mundial de Saúde para o Controlo do Tabaco – ratificada até à data por 26 Estados-Membros e pela Comunidade – obriga todas as Partes a garantir uma protecção eficaz contra a exposição ao fumo do tabaco em locais de trabalho e espaços públicos fechados e nos transportes públicos. De acordo com as directrizes adoptadas na segunda Conferência das Partes, em Julho de 2007, cada Parte deve esforçar-se no sentido de assegurar uma protecção universal no prazo de cinco anos a partir da entrada em vigor da Convenção para essa Parte (ou seja, até 2010 para a CE e a maioria dos seus Estados-Membros).

A consulta sobre o Livro Verde da Comissão «Por uma Europa sem fumo: opções estratégicas a nível comunitário»⁷ revelou um apoio significativo à adopção de políticas abrangentes sobre a criação de espaços sem fumo, aplicáveis a todos os locais de trabalho e locais públicos fechados, e de novas acções comunitárias para promover esses espaços nos Estados-Membros.

Com base nos resultados da consulta lançada pelo Livro Verde, a avaliação de impacto que acompanha a presente proposta analisa cinco opções estratégicas: manutenção do status quo, aplicação do método aberto de coordenação, adopção de uma recomendação da Comissão ou do Conselho e adopção de legislação comunitária vinculativa. Segundo a avaliação de impacto, a adopção de uma recomendação do Conselho seria a opção mais adequada a curto prazo, uma vez que parece ser a ferramenta mais rápida e mais abrangente para ajudar os Estados-Membros a aplicar uma legislação antitabágica a nível nacional, em conformidade com os compromissos internacionais assumidos no âmbito da Convenção da OMS, além de constituir uma resposta proporcionada ao problema considerado.

⁷ COM(2007) 27 final.

O principal objectivo da recomendação proposta é a aplicação efectiva na UE do artigo 8.º da Convenção da OMS, em conformidade com as directrizes em matéria de protecção contra a exposição ao fumo do tabaco adoptadas na segunda Conferência das Partes. Estas directrizes constituem um instrumento de referência abrangente, fundamentado e equilibrado, que vai ao encontro das políticas comunitárias a favor da criação de espaços sem fumo. Reiteram a inexistência de um nível seguro de exposição ao FTA e apelam à eliminação do fumo do tabaco em todos os locais de trabalho e espaços públicos fechados, transportes públicos e, possivelmente, outros locais públicos (exteriores ou semi-exteriores). É recomendada a adopção de legislação vinculativa rigorosamente aplicada, fiscalizada e avaliada, como a única ferramenta apropriada para lidar com o problema do fumo passivo.

A recomendação proposta estabelece um prazo uniforme para a sua implementação na UE, bem como mecanismos de informação e acompanhamento a nível comunitário e nacional para acelerar e facilitar a aplicação do artigo 8.º da Convenção da OMS, em sintonia com as directrizes adoptadas na segunda Conferência das Partes.

A recomendação proposta apela 1) a medidas que solucionem o problema da exposição ao FTA de crianças e adolescentes, 2) a estratégias paralelas, tais como políticas de proibição do tabaco e advertências ilustradas nas embalagens, 3) ao desenvolvimento de estratégias plurissectoriais abrangentes e de instrumentos adequados para a sua implementação, e 4) a um intercâmbio regular de informação e melhores práticas, bem como a uma coordenação de políticas entre os Estados-Membros, através de um rede de pontos focais nacionais. Algumas destas disposições constituem uma novidade, pelo que se espera que os Estados-Membros estabeleçam uma cooperação estreita entre si e com a Comissão para o desenvolvimento conjunto de definições, parâmetros de referência e indicadores para a sua aplicação.

A presente proposta respeita os princípios da proporcionalidade e da subsidiariedade. Procura ajudar os Estados-Membros a garantir uma protecção eficaz contra o fumo do tabaco, cumprindo assim as obrigações assumidas no âmbito do artigo 8.º da Convenção da OMS, em conformidade com os resultados dos debates no Conselho, de 30 e 31 de Maio de 2007, que apelaram à definição de directrizes comunitárias para ajudar a promover a criação de espaços sem fumo na UE e assegurar o apoio comunitário em matéria de coordenação das medidas nacionais, na sequência do Livro Verde da Comissão.

Os diferentes níveis de protecção contra o risco de exposição ao FTA, entre e nos vários Estados-Membros, exigem uma acção de âmbito comunitário para ajudar os Estados-Membros a combater este problema. De acordo com o artigo 152.º do Tratado CE, a UE pode incentivar a cooperação entre os Estados-Membros e apoiar a sua acção tendo em vista a melhoria da saúde pública e a prevenção das doenças e afecções humanas.

A recomendação proposta apoiará os esforços desenvolvidos pelos Estados-Membros, na medida em que representará um estímulo político e um compromisso da parte dos Estados-Membros, criando um mecanismo claro de controlo a nível da UE e facilitando o intercâmbio de melhores práticas e a coordenação política entre os Estados-Membros.

A Comissão facilitará a aplicação da presente recomendação, apoiando os Estados-Membros, que ainda não tomaram medidas nesse sentido, a desenvolver, adoptar e aplicar políticas abrangentes a favor da criação de espaços sem fumo; ajudando ao desenvolvimento de políticas e proporcionando uma base factual através dos programas comunitários relevantes e coordenando o trabalho da rede de pontos focais nacionais no domínio do controlo do

tabagismo. A Comissão avaliará a eficácia da recomendação e das medidas empreendidas nos Estados-Membros, em resposta à presente recomendação

Proposta de

RECOMENDAÇÃO DO CONSELHO

sobre a criação de espaços sem fumo

O CONSELHO DA UNIÃO EUROPEIA,

Tendo em conta o Tratado que institui a Comunidade Europeia, nomeadamente o segundo parágrafo do n.º 4 do seu artigo 152.º,

Tendo em conta a proposta da Comissão⁸,

Tendo em conta o parecer do Parlamento Europeu⁹,

Tendo em conta o parecer do Comité Económico e Social Europeu¹⁰,

Tendo em conta o parecer do Comité das Regiões¹¹,

Considerando o seguinte:

- (1) Nos termos do artigo 152.º do Tratado, a acção da Comunidade, que será complementar das políticas nacionais, deve incidir na melhoria da saúde pública e na prevenção das doenças e afecções humanas e na redução das fontes de perigo para a saúde humana.
- (2) Nos termos do artigo 137.º do Tratado, a Comunidade apoiará e completará a acção dos Estados-Membros, nomeadamente, no domínio da melhoria, principalmente, do ambiente de trabalho, a fim de proteger a saúde e a segurança dos trabalhadores.
- (3) A exposição ao fumo do tabaco presente no ambiente (FTA) – também chamado «fumo passivo» – constitui uma fonte generalizada de mortalidade, morbilidade e incapacidade na União Europeia.
- (4) Segundo as estimativas mais conservadoras, em 2002 na União Europeia, morreram 7.300 adultos, incluindo 2 800 não fumadores, devido à exposição ao FTA no local de trabalho. A esse número acrescenta-se a morte de 72 000 pessoas, incluindo 16 400 não fumadores, associadas à exposição ao FTA em casa¹².

⁸ JO C [...] de [...], p. [...].

⁹ JO C [...] de [...], p. [...].

¹⁰ JO C [...] de [...], p. [...].

¹¹ JO C [...] de [...], p. [...].

¹² *The Smoke free Partnership (2006). Lifting the smokescreen: 10 reasons for a smoke free Europe*, Bruxelas, Bélgica, *European Respiratory Society*.

- (5) A exposição ao fumo passivo é particularmente perigosa para as crianças e pode aumentar a probabilidade de se tornarem mais tarde fumadores.
- (6) Todas as pessoas têm direito a um elevado nível de protecção da saúde e devem ser protegidas contra a exposição ao fumo do tabaco.
- (7) As políticas de carácter voluntário, empreendidas a nível nacional, revelaram-se ineficazes na redução da exposição ao fumo do tabaco. A adopção de uma legislação vinculativa pelos Estados-Membros, devidamente aplicada e fiscalizada, constitui a única ferramenta capaz de proteger adequadamente as pessoas dos riscos para a saúde decorrentes da exposição ao fumo passivo.
- (8) A legislação antitabaco é mais eficaz quando acompanhada de medidas complementares como a realização de campanhas de sensibilização, acções de apoio ao abandono dos hábitos tabágicos e a utilização de advertências claras sobre os riscos do tabaco para a saúde.
- (9) A sociedade civil assume um papel importante em termos de aceitação e cumprimento da legislação antitabágica.
- (10) As políticas de proibição do tabaco devem prever instrumentos adequados que permitam uma abordagem plurisectorial do controlo do tabaco.
- (11) É necessário reforçar a cooperação entre os Estados-Membros, a fim de facilitar a troca de informações e melhores práticas e desenvolver um sistema uniforme de controlo na UE.
- (12) A Resolução do Conselho e dos ministros da saúde dos Estados-Membros, adoptada na reunião do Conselho de 18 de Julho de 1989 sobre a proibição do consumo de tabaco em locais abertos ao público¹³, convida os Estados-Membros a tomar medidas para proibir o consumo do tabaco em locais públicos fechados e a alargar essa proibição a todos os tipos de transporte público.
- (13) A Recomendação 2003/54/CE do Conselho, de 2 de Dezembro de 2002, relativa à prevenção do tabagismo e a iniciativas destinadas a reforçar a luta antitabaco¹⁴, recomenda que os Estados-Membros implementem legislação e/ou outras medidas eficazes para assegurar uma protecção contra a exposição ao fumo do tabaco presente no ambiente, em locais de trabalho e locais públicos fechados e nos transportes públicos.
- (14) A Directiva 89/391/CEE do Conselho, de 12 de Junho de 1989, relativa à aplicação de medidas destinadas a promover a melhoria da segurança e da saúde dos trabalhadores no trabalho¹⁵, embora não referindo explicitamente o fumo do tabaco, cobre todos os riscos para a saúde e a segurança dos trabalhadores¹⁶.

¹³ JO C 189 de 26.7.1989, p. 1.

¹⁴ JO L 22 de 25.1.2003, p. 31.

¹⁵ JO L 183 de 29.6.1989, p. 1.

¹⁶ Ver acórdão do TJCE no processo C-49/00, Comissão contra Itália, números 10 a 18.

- (15) No seu Plano de Acção para o Ambiente e a Saúde (2004-2010)¹⁷, a Comissão assumiu o compromisso de promover a melhoria da qualidade do ar em recintos fechados, em especial através da promoção da proibição do tabaco em todos os locais de trabalho mediante o recurso aos mecanismos legais e às iniciativas de promoção da saúde, tanto a nível europeu como nacional.
- (16) A consulta sobre o Livro Verde da Comissão «Por uma Europa sem fumo: opções estratégicas a nível comunitário»¹⁸ revelou um forte apoio à adopção de políticas abrangentes sobre a criação de espaços sem fumo, aplicáveis a todos os locais de trabalho e locais públicos fechados, e de novas acções comunitárias para promover esses espaços nos Estados-Membros.
- (17) O Conselho «Emprego, Política Social, Saúde e Protecção dos Consumidores» analisou as opções estratégicas definidas para a UE em matéria de criação de espaços sem fumo, em 30 e 31 de Maio de 2007. A esse respeito, felicitou a Comissão pelo seu Livro Verde e salientou a necessidade de definir directrizes comunitárias para continuar a promover a criação de espaços sem fumo na UE e assegurar o apoio da Comunidade em matéria de coordenação das medidas nacionais.
- (18) A resolução do Parlamento Europeu, de 24 de Outubro de 2007, sobre o Livro Verde, apela aos Estados-Membros para que adoptem uma legislação abrangente sobre a criação de espaços sem fumo no prazo de dois anos e convida a Comissão a apresentar uma proposta legislativa nesta matéria até 2011 em caso de progresso insatisfatório. Convida igualmente a Comissão a propor uma alteração ao actual quadro legislativo no sentido de classificar o fumo do tabaco presente no ambiente como agente cancerígeno e obrigar os empregadores a assegurar a existência de locais de trabalho sem fumo.
- (19) O artigo 8.º da Convenção Quadro da Organização Mundial de Saúde para o Controlo do Tabaco, assinada em Junho de 2003 por todos membros da OMS, e ratificada até à data por 161 Partes, incluindo a Comunidade e 26 dos seus Estados-Membros, cria a obrigação jurídica para as Partes de adoptar e aplicar, nos domínios pertinentes da jurisdição nacional e em conformidade com o direito nacional, medidas legislativas, executivas, administrativas e/ou outras medidas eficazes destinadas à protecção contra a exposição ao fumo do tabaco em locais de trabalho fechados, meios de transportes públicos, locais públicos fechados e, se for caso disso, em outros locais públicos.
- (20) Em Julho de 2007, na segunda Conferência das Partes da Convenção da OMS, foi adoptado um conjunto de directrizes sobre a protecção contra a exposição ao fumo do tabaco¹⁹, com vista a ajudar as Partes no cumprimento das obrigações que decorrem da aplicação do artigo 8.º dessa Convenção. As Partes devem esforçar-se no sentido de aplicar estas directrizes no prazo de cinco anos, a partir da data de entrada em vigor da Convenção para cada Parte.

¹⁷ COM(2004) 416 final.

¹⁸ COM(2007) 27 final.

¹⁹ [FCTC/COP2 (7)] Directrizes sobre a protecção contra a exposição ao fumo do tabaco, como elaboradas pelo grupo de trabalho instituído em conformidade com a Decisão FCTC/COP1 (15) da Conferência das Partes da Convenção Quadro da Organização Mundial de Saúde para o Controlo do Tabaco

- (21) O artigo 14.º da Convenção da OMS obriga as Partes elaborar e divulgar directrizes adequadas, globais e integradas, fundamentadas em dados científicos e nas melhores práticas, tendo em consideração as circunstâncias e prioridades nacionais, e deve adoptar medidas eficazes para promover a cessação do consumo do tabaco e o tratamento adequado da dependência do tabaco. Na terceira Conferência das Partes da Convenção da OMS, foi decidido instituir um grupo de trabalho para a elaboração das directrizes necessárias à aplicação desse artigo.
- (22) A Estratégia Europeia para o Controlo do Tabaco, adoptada pelo Comité Regional da OMS para a Europa, em Setembro de 2002, recomenda que os Estados-Membros garantam o direito dos cidadãos a ambientes sem fumo, nomeadamente tomando medidas para que os locais públicos, os locais de trabalho e os transportes públicos se tornem espaços sem fumo, proibindo o consumo de tabaco em locais fechados em todos os estabelecimentos de ensino de menores, em todos os espaços de prestação de cuidados de saúde e em eventos públicos e classificando o fumo do tabaco presente no ambiente como um agente cancerígeno.
- (23) O fumo do tabaco presente no ambiente foi classificado como agente cancerígeno humano pela Agência Internacional para a Investigação do Cancro da OMS e como agente cancerígeno profissional pela Finlândia e Alemanha.
- (24) A presente recomendação não prejudica o disposto na legislação comunitária que define requisitos mínimos de protecção da saúde e segurança dos trabalhadores adoptada no âmbito do artigo 137.º do Tratado CE, na Directiva 2001/37/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 5 de Junho de 2001, relativa à aproximação das disposições legislativas, regulamentares e administrativas dos Estados-Membros no que respeita ao fabrico, à apresentação e à venda de produtos do tabaco²⁰ e na Decisão da Comissão 2003/641/CE, de 5 de Setembro de 2003, relativa à utilização de fotografias a cor ou de outras ilustrações como advertências relativas à saúde nas embalagens de tabaco²¹.

RECOMENDA AOS ESTADOS-MEMBROS QUE:

1. Garantam uma protecção eficaz contra a exposição ao fumo do tabaco nos locais de trabalho, nos espaços públicos fechados e nos transportes públicos e, se for caso disso, noutros locais públicos, como referido no artigo 8.º da Convenção Quadro da Organização Mundial de Saúde para o Controlo do Tabaco, com base nas directrizes apresentadas em anexo sobre a protecção contra a exposição ao fumo do tabaco, adoptadas na segunda Conferência das Partes da Convenção, no prazo de cinco anos, a partir da entrada em vigor da Convenção para cada Estado-Membro ou, o mais tardar, no prazo de três anos após a adopção da presente recomendação.
1. Desenvolvam e/ou intensifiquem estratégias e medidas destinadas a reduzir a exposição de crianças e adolescentes ao tabagismo passivo.
2. Completem as políticas antitabágicas com acções de apoio, incluindo:

²⁰ JO L 194 de 18.7.2001, p. 26.

²¹ JO L 226 de 10.9.2003, p. 24.

- (a) medidas eficazes que promovam a cessação dos hábitos tabágicos e o tratamento adequado da dependência do tabaco, como referido no 14.º da Convenção-Quadro da OMS;
 - (b) utilização nas embalagens de tabaco de advertências combinadas (como especificado no n.º 4 do artigo 2.º da Decisão 2003/641/CE da Comissão, de 5 de Setembro de 2005, relativa à utilização de fotografias a cor ou de outras ilustrações como advertências relativas à saúde nas embalagens de tabaco²² e informações sobre os serviços de apoio ao abandono dos hábitos tabágicos, para informar melhor os consumidores sobre os riscos para a saúde do consumo do tabaco e da exposição ao fumo do tabaco, incentivar as pessoas a deixar de fumar e dissuadi-las de iniciar esse hábito.
- 3. Desenvolvam, apliquem, actualizem e revejam regularmente estratégias, planos e programas abrangentes e plurissectoriais, que abordem, nomeadamente, a questão da protecção contra o fumo do tabaco tanto nos espaços públicos como privados.
 - 4. Disponibilizem recursos financeiros adequados para a implementação de estratégias, políticas e programas de controlo do tabaco a nível nacional que garantam uma protecção eficaz contra a exposição ao fumo do tabaco.
 - 5. Estabeleçam e comuniquem à Comissão, se possível nos seis meses subsequentes à adopção da presente recomendação, pontos focais nacionais para a luta antitabaco, com vista ao intercâmbio de informações e melhores práticas e à coordenação política com os outros Estados-Membros.
 - 6. Estabeleçam uma cooperação estreita entre si e com a Comissão no sentido de elaborarem um quadro coerente de definições, parâmetros de referência e indicadores para a aplicação da presente recomendação.
 - 7. Acompanhem e avaliem a eficácia das medidas políticas, por meio dos indicadores acima mencionados.
 - 8. Informem a Comissão das acções de carácter legislativo e outro adoptadas em resposta à presente recomendação e dos resultados das medidas de acompanhamento e avaliação.

CONVIDA A COMISSÃO A:

- 2. Dar conta da aplicação, do funcionamento e do impacto das medidas propostas, com base nas informações transmitidas pelos Estados-Membros.

²² JO L 226 de 10.9.2003, p. 24.

Feito em Bruxelas, em

*Pelo Conselho
O Presidente*

ANEXO

Directrizes em matéria de protecção contra a exposição ao fumo do tabaco, adoptadas pela Segunda Conferência das Partes à Convenção-Quadro da OMS para o Controlo do Tabaco

FINALIDADE, OBJECTIVOS E PRINCIPAIS CONSIDERAÇÕES

Finalidade das directrizes

3. Em conformidade com outras disposições da Convenção-Quadro da Organização Mundial de Saúde para o Controlo do Tabaco e as intenções da Conferência das Partes, as presentes directrizes visam auxiliar as Partes no cumprimento das obrigações que decorrem da aplicação do artigo 8.º da Convenção. Baseiam-se na melhor informação científica disponível e na experiência das Partes que conseguiram aplicar com êxito medidas eficazes de redução da exposição ao fumo do tabaco.
9. As directrizes incluem uma declaração de princípios e definições dos termos mais relevantes, que foram ambos objecto de consenso, bem como algumas recomendações sobre as medidas a adoptar para satisfazer as obrigações que decorrem da Convenção. Além disso, as directrizes identificam as medidas necessárias para alcançar uma protecção eficaz contra os riscos da exposição ao fumo passivo. As Partes são incentivadas a utilizar estas directrizes não apenas para cumprir as obrigações jurídicas assumidas no âmbito da Convenção, mas igualmente para adoptar as práticas mais adequadas em matéria de protecção da saúde pública.

Objectivos das directrizes

10. As directrizes têm dois objectivos correlacionados: o primeiro é auxiliar as Partes no cumprimento das obrigações impostas pelo artigo 8.º da Convenção, de acordo com os dados científicos sobre exposição ao fumo passivo e as melhores práticas em todo o mundo em matéria de criação de espaços sem fumo, com vista a assegurar rigoroso cumprimento disposições da Convenção e ajudar as Partes a alcançar o mais elevado nível de saúde. O segundo objectivo consiste em identificar os elementos-chave de uma legislação destinada a proteger eficazmente as pessoas contra a exposição ao fumo do tabaco, como exigido pelo artigo 8.º.

Considerações subjacentes

11. A elaboração das presentes directrizes inspirou-se nas seguintes considerações fundamentais:
 - (a) O dever de proteger contra o fumo do tabaco, consagrado no artigo 8.º, tem como base os direitos e liberdades fundamentais do ser humano. Tendo em conta os perigos do fumo passivo, o dever de proteger do fumo do tabaco está implícito, nomeadamente, no direito à vida e no direito aos mais elevados padrões de saúde, de acordo com o que reconhecem

numerosos instrumentos jurídicos internacionais (incluindo a Constituição da Organização Mundial de Saúde, a Convenção sobre os Direitos da Criança, a Convenção sobre a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e o Pacto Internacional sobre os Direitos Económicos, Sociais e Culturais), e como proclamado formalmente no preâmbulo da Convenção-Quadro da Organização Mundial de Saúde para o Controlo do Tabaco, assim como constituições de muitas nações.

- (b) O dever de proteger os indivíduos contra o fumo do tabaco decorre da obrigação para os governos de adoptar legislação que proteja os indivíduos contra as ameaças aos seus direitos e liberdades fundamentais. Esta obrigação estende-se a todas as pessoas e não somente a certos grupos da população.
- (c) Diversos organismos científicos competentes consideraram que o fumo passivo é cancerígeno. Algumas Partes na Convenção (por exemplo, a Finlândia e a Alemanha) classificaram o fumo passivo como agente cancerígeno e incluíram a questão da prevenção contra a exposição a esse fumo nos locais de trabalho na sua legislação sobre saúde e segurança. Assim, além das exigências estabelecidas pelo artigo 8.º, as Partes podem ter de abordar a questão dos riscos da exposição ao fumo do tabaco à luz da respectiva legislação nacional aplicável aos locais de trabalho ou outra legislação relacionada com a exposição a substâncias perigosas, incluindo os agentes cancerígenos.

DECLARAÇÃO DE PRINCÍPIOS E DEFINIÇÕES RELATIVAS À PROTECÇÃO CONTRA A EXPOSIÇÃO AO FUMO DO TABACO

Princípios

- 12. Conforme consta do artigo 4.º da Convenção-Quadro da OMS, é necessário um compromisso político forte para adoptar medidas para proteger todas as pessoas contra a exposição ao fumo do tabaco. A aplicação do disposto no artigo 8.º da Convenção deve guiar-se pelos seguintes princípios acordados:

Princípio 1

- 13. A aplicação de medidas eficazes de protecção contra a exposição ao fumo do tabaco, como o prevê o artigo 8.º da Convenção, exige a eliminação total do consumo de tabaco e do fumo do tabaco em determinados espaços ou ambientes, com vista a criar espaços totalmente livres de fumo. Não existe um nível de exposição seguro ao fumo do tabaco e certas noções, como o limiar de toxicidade para o fumo passivo, devem ser rejeitadas, uma vez que são desmentidas pelos dados científicos. Foi demonstrado de forma sistemática que todas as abordagens que não a criação de espaços totalmente isentos de fumo, incluindo a ventilação, a filtragem do ar e a utilização de zonas separadas para fumadores (seja com sistemas de ventilação separados ou não

separados) são ineficazes, e existem provas concludentes, científicas e outras, de que as abordagens técnicas não protegem contra a exposição ao fumo do tabaco.

Princípio 2

14. Todas as pessoas devem ser protegidas contra a exposição ao fumo do tabaco. Todos os locais de trabalho interiores e locais públicos interiores devem ser espaços sem fumo.

Princípio 3

15. É necessário adoptar legislação que proteja as pessoas contra a exposição ao fumo do tabaco. Foi demonstrado, por diversas vezes, que as políticas de criação de espaços sem fumo que têm um carácter voluntário são ineficazes e não garantem uma protecção adequada. Para ser eficaz, a legislação deve ser simples, clara e aplicável.

Princípio 4

16. Um bom planeamento e a disponibilização de recursos adequados são essenciais para aplicar a fazer cumprir a legislação antitabágica.

Princípio 5

17. A sociedade civil assume um papel central para criar uma base e apoio e garantir o cumprimento das medidas para a criação de espaços sem fumo, havendo que contar com ela para elaborar, aplicar e fazer cumprir a legislação.

Princípio 6

18. A aplicação da legislação antitabágica, a sua execução e o seu impacto devem ser objecto de controlo e avaliação. Neste contexto, importa acompanhar e conter as actividades da indústria do tabaco que possam comprometer a aplicação e o cumprimento da legislação, conforme especificado no n.º 4 do artigo 20.º da Convenção.

Princípio 7

19. Se necessário, a protecção das pessoas contra a exposição ao fumo do tabaco deve ser reforçada e alargada, nomeadamente através de nova legislação, de alterações à legislação em vigor, do reforço dos mecanismos de execução e de outras medidas para reflectir os novos dados e estudos científicos.

Definições

20. Ao elaborar a legislação, é importante definir com rigor os conceitos fundamentais. Diversos
Por essa razão, enunciam-se aqui diversas recomendações sobre as definições consideradas mais adequadas com base na experiência de numerosos países. As

definições apresentadas nesta secção completam as definições estabelecidas na Convenção-Quadro da OMS.

«Fumo passivo» ou «fumo do tabaco presente no ambiente»

21. São normalmente utilizados diversos termos alternativos para descrever o tipo de fumo abrangido pelo artigo 8.º da Convenção, nomeadamente «fumo passivo», «fumo do tabaco presente no ambiente» e «fumo proveniente de outras pessoas». Certos termos como «tabagismo passivo» e «exposição involuntária ao fumo do tabaco» devem ser evitados, uma vez que a experiência francesa e de outros países sugere que a indústria do tabaco pode utilizar estes termos para sustentar a alegação de que a exposição «voluntária» é aceitável. São preferíveis os termos «fumo passivo» e «fumo do tabaco presente no ambiente», por vezes referidos sob as abreviaturas inglesas «SHS» (second-hand tobacco smoke) e «ETS» (environmental tobacco smoke); as presentes directrizes utilizam o termo «fumo passivo».
22. O «fumo passivo» pode ser definido como «o fumo emitido pela ponta em combustão de um cigarro ou de outro produto do tabaco, geralmente combinado com o fumo exalado pelo fumador».
23. O termo «ar sem fumo» significa «ar totalmente isento de fumo». Esta definição inclui também o ar em que não se pode ver, cheirar, sentir ou aferir o fumo do tabaco²³.

«Fumar»

24. A definição deste termo deve incluir o facto de se possuir ou ter o controlo de um produto do tabaco aceso, independentemente de o fumo ser ou não activamente inalado ou exalado.

«Locais públicos»

25. Embora a definição precisa de «locais públicos» varie de uma jurisdição para outra, é importante que a legislação defina este termo de uma forma tão ampla quanto possível. A definição adoptada deve abranger todos os lugares acessíveis ao público ou locais de utilização colectiva, independentemente do seu regime de propriedade ou dos direitos de acesso.

«Interior» ou «fechado»

26. O artigo 8.º exige a protecção contra o fumo do tabaco em locais de trabalho e locais públicos «fechados». Tendo em conta a complexidade da definição de locais «fechados», é importante analisar atentamente a experiência dos diferentes países nesta matéria. Esta definição deve ser tão abrangente e clara quanto possível,

²³ Podem existir elementos constituintes do tabaco no ar em quantidades demasiado pequenas para poderem ser aferidas. A possibilidade de a indústria do tabaco e o sector da hotelaria e restauração virem a explorar as limitações desta definição deve ser seguida atentamente.

devendo evitar-se a utilização de listas que possam ser interpretadas no sentido de excluírem determinados locais «fechados» potencialmente relevantes. Recomenda-se que a definição de local «fechado» inclua qualquer espaço com cobertura ou fechado por uma ou mais paredes ou lados, qualquer que seja o tipo de material utilizado para a cobertura, paredes ou lados, e independentemente da estrutura ser permanente ou temporária.

«Local de trabalho»

27. O termo «local de trabalho» deve ter um sentido amplo, correspondendo a «qualquer lugar utilizado pelas pessoas durante o exercício de uma actividade profissional ou laboral». Deve incluir não apenas o trabalho remunerado, mas também o trabalho voluntário quando corresponda a uma actividade normalmente remunerada. Além disso, os «locais de trabalho» incluem não apenas os locais em que o trabalho é realizado, mas também todos os locais anexos ou associados, utilizados normalmente pelos trabalhadores na sua vida profissional, nomeadamente corredores, elevadores, escadas, entradas, instalações comuns, as cafetarias, casas de banho, salas de convívio, cantinas e instalações exteriores como abrigos e armazéns. Os veículos utilizados durante o trabalho são considerados locais de trabalho e devem ser identificados especificamente enquanto tal.
28. Deve ser dada uma atenção especial aos locais de trabalho que servem simultaneamente de residência ou alojamento, por exemplo, as prisões, as instituições de saúde mental ou as casas de repouso. Estes locais constituem também locais de trabalho para outras pessoas, que devem ser protegidas da exposição ao fumo do tabaco.

«Transportes públicos»

29. A definição de «transportes públicos» deve incluir qualquer veículo utilizado para o transporte de pessoas, geralmente para obter uma compensação ou um ganho comercial. Nela se incluem os táxis.

ÂMBITO DE UMA LEGISLAÇÃO EFICAZ

30. O artigo 8.º exige a adopção de medidas eficazes para proteger as pessoas contra a exposição ao fumo do tabaco: i) nos locais de trabalho fechados, ii) nos locais públicos fechados, iii) nos transportes públicos e iv) «se for caso disso, noutros locais públicos».
31. Este artigo estabelece a obrigação de garantir uma protecção universal, assegurando que todos os locais públicos fechados, locais de trabalho fechados, transportes públicos e, se for caso disso, outros locais públicos (exteriores ou semi-exteriores) sejam espaços sem qualquer exposição ao fumo do tabaco passivo. Nenhuma excepção a esta regra pode ser justificada por razões sanitárias ou legais. Se tiver de ser considerada uma excepção com base noutros argumentos, essa possibilidade deve ser mínima. Além disso, se uma Parte não puder garantir imediatamente uma protecção universal, o disposto no artigo 8.º cria uma obrigação permanente no sentido de eliminar tão depressa quanto possível qualquer excepção e de tornar a

protecção universal. As Partes devem procurar garantir uma protecção universal no prazo de cinco anos, após a entrada em vigor da Convenção para cada Parte.

32. Não existe nenhum nível seguro de exposição ao fumo passivo e, tal como já foi reconhecido pela Conferência das Partes na Decisão FCTC/COP1(15), as soluções técnicas, como a ventilação, a filtragem do ar e a utilização de zonas separadas para os fumadores, não protegem contra a exposição ao fumo do tabaco.
33. Deve ser garantida uma protecção em todos os locais de trabalho interiores ou fechados, incluindo nos veículos a motor utilizados como locais de trabalho (por exemplo, os táxis, as ambulâncias ou os veículos de distribuição).
34. Nos termos da Convenção, devem ser adoptadas medidas de protecção não apenas em todos os locais públicos «fechados», mas também, «se for caso disso», «noutros locais públicos» (isto é, nos espaços exteriores ou semi-exterior). Para determinar quais os locais públicos exteriores ou semi-exterior em que se justifica a aplicação da legislação, as Partes devem ter em conta os dados disponíveis sobre os possíveis riscos sanitários nos diferentes espaços e adoptar a protecção mais eficaz contra a exposição ao fumo sempre que a existência desses riscos seja demonstrada.

INFORMAR, CONSULTAR E ENVOLVER O PÚBLICO PARA GARANTIR APOIO E FACILITAR A APLICAÇÃO DA LEGISLAÇÃO

35. A sensibilização do público e dos líderes de opinião para os riscos da exposição ao fumo passivo através de campanhas de informação é uma tarefa importante a realizar pelas agências governamentais, em parceria com a sociedade civil, para garantir que o público compreende e apoia a acção legislativa. Entre os parceiros mais importantes incluem-se as empresas, as associações do sector da hotelaria e restauração, as associações patronais, os sindicatos, os meios de comunicação social, os profissionais de saúde, as organizações que representam as crianças e os jovens, as instituições ligadas ao ensino e as instituições religiosas, a comunidade científica e o grande público. As acções de sensibilização devem incluir a realização de consultas junto de empresas, organizações e instituições destinatárias das medidas legislativas, durante a elaboração das mesmas.
36. As principais mensagens divulgadas devem procurar realçar os danos causados pela exposição ao fumo passivo, o facto de a eliminação do fumo em espaços fechados constituir a única solução cientificamente válida para garantir uma protecção total contra a exposição a esse fumo, o direito de todos os trabalhadores ao mesmo nível de protecção jurídica e o facto de não ser necessário encontrar um compromisso entre as vantagens sanitárias e económicas, uma vez que a experiência num número cada vez maior de países mostra que a criação de espaços sem fumo é benéfica para a saúde e para a economia. As campanhas educativas dirigidas ao público também devem visar os contextos em que a aplicação da legislação não seja viável ou apropriada, como as casas particulares.
37. É igualmente necessário realizar uma ampla consulta junto das partes interessadas, para educar e mobilizar a comunidade e facilitar a aplicação da legislação após a sua aprovação. Uma vez a legislação adoptada, é importante realizar uma campanha de educação tendo em vista a aplicação da legislação, divulgar informação junto dos

empresários e gestores de edifícios, chamando a atenção para os principais aspectos da legislação e as suas responsabilidades, e produzir os recursos necessários, incluindo a sinalização. Estas medidas tenderão a facilitar a aplicação da legislação e a garantir elevados níveis de cumprimento voluntário. As mensagens que procuram realçar os direitos dos não fumadores e agradecer aos fumadores o facto de cumprirem a legislação contribuem para um maior envolvimento do público na execução da legislação e facilitam a sua aplicação.

APLICAÇÃO

Obrigações de cumprimento

38. Para que a legislação seja eficaz, é preciso impor obrigações legais em matéria de cumprimento tanto às empresas onde a mesma se aplica como aos fumadores, e prever sanções em caso de infracção, a aplicar às empresas e, se for caso disso, aos fumadores. A aplicação das sanções deve normalmente visar as empresas. A responsabilidade pelo cumprimento da legislação deve incumbir ao proprietário, ao gestor ou outra pessoa responsável pelas instalações, devendo estabelecer-se claramente na legislação quais as medidas a tomar. Essas obrigações devem incluir:
- (a) a obrigação de afixar sinalização clara nas entradas e noutros locais adequados, indicando que não é permitido fumar. O formato e o conteúdo dessa sinalização devem ser determinados pelas autoridades sanitárias ou outras entidades governamentais; poderá eventualmente indicar-se um número de telefone ou qualquer outro mecanismo que permita ao público comunicar infracções, bem como o nome da pessoa nas instalações a quem dirigir as queixas;
 - (b) a obrigação de retirar todos os cinzeiros das instalações;
 - (c) a obrigação de supervisionar o cumprimento das regras;
 - (d) a obrigação de tomar medidas específicas razoáveis para dissuadir o consumo de tabaco nas instalações. Estas medidas podem consistir em pedir às pessoas que não fumem, interromper o serviço prestado, pedir aos fumadores que abandonem as instalações e contactar as autoridades competentes.

Sanções

39. A legislação deve especificar o montante das coimas ou outras sanções pecuniárias a aplicar em caso de infracção. Embora o nível das sanções tenha de reflectir necessariamente as práticas específicas e os costumes de cada país, as decisões tomadas devem basear-se num certo número de princípios. Sobretudo, as sanções devem ser suficientemente severas para dissuadir as infracções, caso contrário, podem ser ignoradas pelos infractores e ser encaradas simplesmente como mais uma

despesa da sua actividade empresarial. São necessárias sanções mais graves para dissuadir os empresários infractores do que para dissuadir as infracções cometidas pelos fumadores, que têm geralmente menos recursos. As sanções devem ser mais severas no caso de violações repetidas e devem ser coerentes com o tratamento reservado, em cada país, a outras infracções igualmente graves.

40. Além de sanções pecuniárias, a legislação pode igualmente prever a aplicação de sanções administrativas, nomeadamente a suspensão das licenças comerciais, em conformidade com as práticas e o sistema jurídico de cada país. Estas «sanções de último recurso» são raramente utilizadas, mas são muito importantes para garantir o respeito da lei pelas empresas que decidem desafiá-la repetidamente.
41. Em caso de infracção, podem ainda ser previstas sanções penais, sempre que tal seja apropriado de acordo com o contexto jurídico e cultural do respectivo país.

Entidades de execução

42. A legislação deve identificar a(s) autoridade(s) responsável(eis) pela execução da legislação e estabelecer um sistema para fiscalizar o seu cumprimento e sancionar os infractores.
43. A fiscalização deve incluir procedimentos de inspecção das empresas para verificar o cumprimento da legislação. É raramente necessário criar um novo sistema de inspecção para garantir a aplicação da legislação sobre a criação de espaços sem fumo. Pelo contrário, o cumprimento desta legislação pode geralmente ser fiscalizado recorrendo a um ou vários mecanismos já existentes para inspeccionar as instalações comerciais e os locais de trabalho. Existem normalmente diversas opções para esse efeito. Em muitos países, as inspecções para verificar o cumprimento da legislação podem ser levadas a cabo no âmbito de verificações realizadas para efeitos de licenciamento da actividade comercial, inspecções sanitárias, inspecções de saúde e de segurança nos locais de trabalho, inspecções efectuadas para controlar a segurança em caso de incêndio ou outros programas similares. Pode ser interessante utilizar simultaneamente estas diferentes fontes de informação.
44. Sempre que possível, deve recorrer-se a inspectores ou agentes locais, o que permite dispor de mais recursos para verificar a aplicação da legislação e garantir melhor resultados em termos de cumprimento. Esta abordagem exige a criação de um mecanismo de coordenação nacional, para assegurar uma abordagem coerente a nível nacional.
45. Independentemente do mecanismo utilizado, a fiscalização deve basear-se num plano geral de execução e incluir um processo de formação efectiva dos inspectores. Para garantir uma fiscalização eficaz, as inspecções regulares podem ser combinadas com inspecções não planeadas e de surpresa ou visitas feitas em resposta a uma queixa. Essas visitas podem ter uma natureza educativa numa primeira fase após a entrada em vigor da legislação, uma vez que a maioria das infracções resultará provavelmente de uma falta de conhecimento. A legislação deve autorizar os inspectores a entrar nas instalações nas condições previstas na lei e aí recolher amostras e elementos de prova, sempre que estes poderes não sejam conferidos pela legislação já existente. Do mesmo modo, a legislação deve proibir qualquer acto das empresas que possa dificultar o trabalho dos inspectores.

46. O custo de uma fiscalização eficaz não é excessivo. Não é necessário recrutar um elevado número de inspectores, porque as inspecções podem ser asseguradas através de programas e pessoal já existentes, e como demonstrado previamente, porque a legislação sobre a criação de espaços sem fumo tende a tornar-se rapidamente auto-aplicável (ou seja, aplicada essencialmente pelo público). O número de processos judiciais necessários será reduzido, se a legislação for aplicada cuidadosamente e forem tomadas medidas activas para educar as empresas e o público.
47. Embora estes programas não sejam muito dispendiosos, são necessários recursos para educar as empresas, formar os inspectores, coordenar o processo de inspecção e compensar o pessoal pelas inspecções realizadas nas empresas fora do horário normal de trabalho. É importante criar um mecanismo de financiamento para este fim. Os programas de fiscalização eficazes recorrem a várias fontes de financiamento, incluindo receitas fiscais específicas, taxas de licenciamento e receitas específicas provenientes de coimas pagas pelos infractores.

Estratégias de execução

48. A adopção de uma estratégia de execução pode maximizar o cumprimento da legislação, simplificar a sua aplicação e reduzir o nível de recursos necessários para garantir essa aplicação.
49. Em particular, as medidas de execução no período imediatamente a seguir à entrada em vigor da legislação são essenciais para o êxito da legislação e o sucesso futuro da fiscalização e execução. Muitos países recomendam que numa primeira fase a legislação seja aplicada com alguma flexibilidade, devendo os infractores ser advertidos mas não sancionados. Esta abordagem deve ser combinada com uma campanha activa para informar os empresários sobre as suas responsabilidades legais e os empresários devem compreender que o período de graça inicial ou período de adaptação será seguido de uma execução mais rigorosa.
50. Na fase de execução activa, muitos países recomendam a divulgação dos processos instaurados contra os infractores para maximizar o efeito dissuasor. Ao identificar os principais infractores, que tenham desafiado activamente a lei ou que sejam bem conhecidos na comunidade, ao agir com firmeza e rapidez e ao sensibilizar ao máximo o público para estas actividades, as autoridades mostram a sua determinação e a seriedade da lei. Estas acções incitam a população a respeitar voluntariamente a legislação e reduzem os recursos que serão necessários para garantir a fiscalização e a execução da legislação no futuro.
51. Embora a legislação a favor da criação de espaços sem fumo se torne rapidamente auto-aplicável, é essencial que as autoridades estejam preparadas para dar uma resposta rápida e eficiente a qualquer caso isolado de infracção evidente. Em especial, após a entrada em vigor de uma nova lei, surgem por vezes infractores que decidem desprezar abertamente essa lei. Uma resposta firme nestes casos é um sinal forte para o cumprimento da lei que irá facilitar os esforços futuros, ao passo que a indecisão pode conduzir rapidamente a um incumprimento generalizado.

Mobilizar e envolver a comunidade

52. A eficácia de um programa de fiscalização e execução aumenta com o envolvimento da comunidade no programa. Ao obter o seu apoio e ao encorajar o público a velar pelo cumprimento da legislação e a comunicar as infracções, é possível alargar consideravelmente o campo de acção das agências de execução e reduzir simultaneamente os recursos necessários para garantir esse cumprimento. Com efeito, em muitos países ou territórios, as queixas provenientes da comunidade constituem a forma mais importante de assegurar o cumprimento da legislação. Por essa razão, a legislação antitabágica deve especificar que é permitido ao público apresentar queixas e deve autorizar qualquer pessoa ou entidade não governamental a intentar uma acção para impor o cumprimento das medidas que regulam a exposição ao fumo passivo. O programa de execução deve prever a criação de uma linha telefónica gratuita ou outro sistema semelhante que encoraje o público a comunicar os casos eventuais de infracção.

CONTROLO E AVALIAÇÃO DAS MEDIDAS

53. O controlo e a avaliação das medidas destinadas a reduzir a exposição ao fumo do tabaco são importantes por diversas razões, nomeadamente:
- (a) para incitar os responsáveis políticos e o público a apoiar o reforço ou alargamento das disposições legislativas;
 - (b) para recolher informação sobre os êxitos alcançados, com vista a informar e auxiliar os esforços dos outros países;
 - (c) para identificar e divulgar os esforços feitos pela indústria do tabaco para comprometer a aplicação das medidas.
54. A dimensão e a complexidade dos controlos e avaliações variarão de país para país, em função das competências e dos recursos disponíveis. Contudo, é importante avaliar o resultado da aplicação das medidas, nomeadamente no que se refere ao principal indicador - a exposição ao fumo passivo nos locais de trabalho e nos locais públicos. Existem formas eficientes e pouco dispendiosas de realizar esta avaliação, incluindo a utilização de dados ou informações recolhidos no âmbito de actividades de rotina como as inspecções aos locais de trabalho.
55. É importante considerar oito indicadores principais ao avaliar os processos e os seus resultados²⁴:

Procedimentos

- (a) Conhecimento, atitudes e apoio relativamente às políticas antitabágicas entre a população geral e, eventualmente, em grupos específicos, como os empregados de bar;
- (b) execução e cumprimento das políticas antitabágicas.

²⁴ O documento da OMS *Policy recommendations: protection from exposure to second-hand tobacco smoke* (Genebra, Organização Mundial de Saúde, 2007) contém referências e ligações que remetem para estudos efectuados noutros locais sobre todos estes indicadores.

Resultados

- (a) redução do nível de exposição dos trabalhadores ao fumo passivo nos locais de trabalho e nos locais públicos;
- (b) redução da quantidade de fumo passivo presente no ar em locais de trabalho (sobretudo, nos restaurantes) e nos locais públicos;
- (c) redução da mortalidade e morbilidade causada pela exposição ao fumo passivo;
- (d) redução da exposição ao fumo passivo em casa;
- (e) mudanças em matéria da prevalência do tabagismo e dos comportamentos associados ao tabagismo;
- (f) impacto económico.