

# Ambientes livres de fumo

## LEIS ANTIFUMO MELHORAM A SAÚDE PÚBLICA

O fumo passivo é uma fonte primária de poluição do ar em ambientes fechados, como empresas, bares, restaurantes e aeroportos. A exposição ao fumo passivo causa câncer de pulmão, doenças cardíacas, acidente vascular cerebral, síndrome da morte súbita infantil e outras condições graves.<sup>1</sup> Leis antifumo abrangentes melhoram a saúde pública ao reduzir a exposição do público ao fumo passivo, ajudar fumantes a reduzir o consumo de cigarros ou parar de fumar, evitar que jovens comecem fumar e tornar o fumo menos aceitável socialmente.

Em 2004, a Irlanda se tornou o primeiro país a aprovar uma lei nacional antifumo abrangente. Pelo menos 60 países e territórios haviam aprovado uma legislação abrangente antifumo, incluindo 39 países de renda baixa e média. A legislação antifumo é responsável por evitar 5,4 milhões de mortes prematuras entre 2007 e 2014.<sup>2</sup> No entanto, a baixa adesão às leis antifumo continua sendo um desafio significativo.

### LEIS ANTIFUMO REDUZEM A EXPOSIÇÃO AO FUMO PASSIVO

O fumo passivo contém uma ampla gama de substâncias químicas nocivas, incluindo substâncias cancerígenas, metais tóxicos e gases tóxicos. Leis abrangentes antifumo reduzem a exposição ao fumo passivo em 80%–90% em bares e restaurantes e, conseqüentemente, reduzem os riscos dos trabalhadores de desenvolver os vários danos à saúde causados pelo fumo passivo.<sup>3</sup>

- Em Montevidéu, no Uruguai, depois que uma lei nacional antifumo abrangente foi implementada em 2006, a concentração de partículas de nicotina no ar (um marcador para o fumo passivo) diminuiu em 91% em locais públicos.<sup>4</sup>

- Um estudo que examinou as concentrações de nicotina em bares e casas noturnas em 24 cidades nas Américas, Europa Oriental, Ásia e África de 2007 a 2009 descobriu que a concentração média de nicotina no ar em locais que permitiam fumar era 17,5 vezes maior em comparação com locais livres de fumo.<sup>5</sup>
- Um estudo de 32 países sobre locais públicos de 2003 a 2007 constatou que a concentração média de PM<sub>2,5</sub> (um indicador de poluição do ar) era menor nos países com leis nacionais antifumo abrangentes: Uruguai, Irlanda e Nova Zelândia.<sup>6</sup>

### LEIS ANTIFUMO MELHORAM A SAÚDE PÚBLICA E SALVAM VIDAS

Leis antifumo abrangentes reduzem a exposição ao fumo passivo, reduzindo assim o risco de desenvolver doenças cardíacas. As evidências sugerem que também podem reduzir o risco de desenvolvimento de doenças respiratórias e derrame cerebral.<sup>7</sup>

#### Saúde cardiovascular

- Estima-se que as leis antifumo que incluem ambientes de trabalho, restaurantes e bares reduzem o risco de ataque cardíaco em 85%.<sup>1</sup>
- Em São Paulo, Brasil, as internações hospitalares por ataques cardíacos diminuíram 5,4% dentro de três meses após a implementação de uma lei antifumo abrangente em 2009, e a taxa de mortalidade geral diminuiu em 11,9% dentro de dezessete meses.<sup>8</sup>
- No Uruguai, as internações hospitalares por ataques cardíacos diminuíram em 22% dois anos após

a implementação de uma lei nacional antifumo abrangente em 2006.<sup>9</sup>

- Um estudo da lei nacional antifumo abrangente de 2004 da Irlanda constatou que a implementação da lei foi associada a uma redução de 12% nas internações hospitalares por síndromes coronarianas agudas (incluindo ataques cardíacos) dentro de um ano após a implementação da lei.<sup>10</sup>

#### Saúde respiratória

- De acordo com um relatório do U.S. Surgeon General, leis antifumo abrangentes melhoram a saúde respiratória de trabalhadores de bares e restaurantes.<sup>1</sup>
- Leis antifumo abrangentes estão associadas à diminuição das internações hospitalares por asma e infecções pulmonares.<sup>11</sup>

## AMBIENTES LIVRES DE FUMO

- Uma metanálise de 2012 estimou que o risco de hospitalização por doença respiratória, particularmente asma e infecções pulmonares, foi 24% menor após a implementação de leis antifumo abrangentes.<sup>11</sup>
- Uma metanálise de 2017 estimou que as leis antifumo abrangentes estão associadas a uma redução nas idas ao pronto-socorro por asma em crianças de 12,5%.<sup>12</sup>
- Em Hong Kong, as internações hospitalares por infecções do trato respiratório inferior (ITRI) em

crianças diminuíram 33,5% imediatamente após a implementação de uma lei antifumo abrangente em 2007, e diminuíram mais 13,9% no primeiro ano.<sup>13</sup>

- No Uruguai, as idas ao pronto-socorro por broncoespasmos diminuíram em 15% após a implementação de uma lei nacional antifumo abrangente em 2006.<sup>14</sup>

### Saúde cerebrovascular

- As evidências sugerem que leis antifumo abrangentes reduzem o risco de acidente vascular cerebral (AVC) em 81%.<sup>1</sup>

## LEIS ANTIFUMO AJUDAM A REDUZIR O CONSUMO DE CIGARROS E O INÍCIO DO FUMO ENTRE JOVENS

Leis antifumo ajudam a reduzir as oportunidades de fumar e tornam o tabaco menos socialmente aceitável.

- As leis antifumo reduzem o consumo de tabaco em fumantes, ajudando-os a fumar menos ou parar de fumar.<sup>1</sup> Os fumantes que trabalham em ambientes livres de fumo reduzem o consumo de cigarros em 2 a 4 cigarros por dia em média.<sup>3</sup>

- As leis que proíbem o fumo em locais públicos geralmente têm efeitos colaterais e levam a uma política de menos fumo ou antifumo em casa<sup>3,15</sup>, um dos principais locais de exposição ao fumo passivo para crianças.

## Principais Mensagens

**O Artigo 8 da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco obriga as Partes a promulgar e implementar políticas antifumo fortes para reduzir o consumo de tabaco e salvar vidas.**

**As leis antifumo abrangentes:**

- **Salvam vidas e melhoram a saúde pública imediatamente;**
- **Reduzem a exposição do público ao fumo passivo;**
- **Reduzem o consumo de cigarros e ajudam os fumantes a parar de fumar;**
- **Tornam o fumo menos socialmente aceitável; e**
- **Evitam que os jovens comecem a fumar.**

## Referências

1. U.S. Department of Health and Human Services. The Health Consequences of Smoking—50 Years of Progress: A Report of the Surgeon General. Centers for Disease Control and Prevention 2014. 2. Levy DT, Yuan Z, Luo Y, Mays D. Seven years of progress in tobacco control: an evaluation of the effect of nations meeting the highest level MPOWER measures between 2007 and 2014. *Tobacco Control* 2018. 3. International Agency for Research on Cancer. Evaluating the Effectiveness of Smoke-free Policies. World Health Organization 2009. 4. Blanco-Marquiza A, Goja B, Peruga A, et al. Reduction of secondhand tobacco smoke in public places following national smoke-free legislation in Uruguay. *Tobacco Control* 2010. 5. Jones MR, Wipfli H, Shahrir S, et al. Secondhand tobacco smoke: an occupational hazard for smoking and non-smoking bar and nightclub employees. *Tobacco Control* 2013. 6. Hyland A, Travers MJ, Dresler C, et al. A 32-country comparison of tobacco smoke derived particle levels in indoor public places. *Tobacco Control* 2008. 7. Centers for Disease Control and Prevention. Smokefree Policies Improve Health Factsheet. 2016. 8. Abe TMO, Scholz J, de Masi E, Nobre MRC, Kalil Filho R. Decrease in mortality rate and hospital admissions for acute myocardial infarction after the enactment of the smoking ban law in São Paulo city, Brazil. *Tobacco Control* 2017. 9. Sebrí EM, Sandoya E, Hyland A, et al. Hospital admissions for acute myocardial infarction before and after implementation of a comprehensive smoke-free policy in Uruguay. *Tobacco Control* 2013. 10. Cronin EM, Kearney PM, Kearney PP, et al. Impact of a National Smoking Ban on Hospital Admission for Acute Coronary Syndromes: A Longitudinal Study. *Clinical Cardiology* 2012. 11. Tan CE, Glantz SA. Association between Smokefree Legislation and Hospitalizations for Cardiac, Cerebrovascular and Respiratory Diseases: A Meta-Analysis. *Circulation*. 2012;126(18):2177-2183. 12. Faber T, Kumar A, Mackenbach JP, et al. Effect of tobacco control policies on perinatal and child health: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health* 2017. 13. Lee SL, Wong WHS, Lau YL. Smoke-free legislation reduces hospital admissions for childhood lower respiratory tract infection. *Tobacco Control* 2016. 14. Kalkhoran S, Sebrí EM, Sandoya E, Glantz SA. Effect of Uruguay's National 100% Smokefree Law on Emergency Visits for Bronchospasm. *American Journal of Preventative Medicine* 2015. 15. Monson E, Arsenault N. Effects of Enactment of Legislative (Public) Smoking Bans on Voluntary Home Smoking Restrictions: A Review. *Nicotine & Tobacco Research* 2017.