

Ambientes Livres De Fumo

LEIS ANTIFUMO PARCIAIS NÃO FUNCIONAM

A única forma eficaz de proteger os trabalhadores e o público contra os danos do fumo passivo é promulgar leis antifumo abrangentes aplicáveis a todo e qualquer local fechado de trabalho e lugar público, incluindo restaurantes, bares e outros estabelecimentos comerciais onde há concentração de público.¹

LEIS ANTIFUMO PARCIAIS NÃO PROTEGEM CONTRA A EXPOSIÇÃO AO FUMO PASSIVO

Leis que não proíbem o fumo em todos os locais públicos são ineficazes na proteção da saúde pública. Os fumódromos não impedem a exposição ao fumo passivo porque a fumaça do tabaco se move facilmente dessas áreas para áreas não fumantes no mesmo local.

- Leis antifumo abrangentes reduzem a exposição ao fumo passivo em lugares fechados em 80 a 90% em média, enquanto as leis parciais são consideravelmente menos eficazes.²
- Quando uma lei antifumo foi implementada na Espanha, em 2006, grandes restaurantes e bares foram autorizados a ter fumódromos ventilados, e pequenos estabelecimentos podiam decidir sobre seu status antifumo. Entre os trabalhadores de estabelecimentos com proibições parciais ou sem proibição ao fumo, não houve reduções significativas na cotinina salivar, um indicador comum de exposição ao fumo passivo, nem diminuição nos sintomas respiratórios devido à exposição.^{3,4}
 - Em 2011, a lei antifumo da Espanha foi alterada para proibir completamente o fumo em todos os locais públicos fechados, incluindo estabelecimentos de hospitalidade. Vários estudos conduzidos em diferentes regiões da Espanha, antes e depois da implementação da lei modificada, descobriram que a exposição ao fumo passivo em estabelecimentos de hospitalidade diminuiu em cerca de 90%.^{5,6}

Durante anos, a indústria do tabaco tentou minar políticas que protegem as pessoas contra o fumo passivo, promovendo políticas que “acomodam” os fumantes, como leis antifumo parciais. As leis antifumo parciais permitem que certos tipos de locais públicos sejam isentos de proibições ao fumo e/ou permitem que os locais tenham áreas designadas para fumantes (“fumódromos”). Essas políticas de ‘acomodação’ permitem que os fumantes continuem fumando e não protegem o público contra o fumo passivo.

- A pesquisa Global Adult Tobacco Survey 2015 do México revelou que muitos adultos estão expostos ao fumo passivo em lugares públicos, uma descoberta não surpreendente, uma vez que a lei antifumo nacional de 2009 permite fumódromos:^{7,8}
 - Nacionalmente, 72,7% dos adultos são expostos ao fumo passivo em bares e casas noturnas; e
 - Cerca de um quarto dos adultos (24,6%) estão expostos ao fumo passivo em restaurantes.
- Em 2008, Shenyang, China, implementou uma lei antifumo parcial que permite fumódromos em restaurantes. A última tendência da Pesquisa Internacional de Controle do Tabaco da China, realizada em 2013–15, indica que a exposição ao fumo passivo em restaurantes continua muito alta, em 72%.⁹

SISTEMAS DE VENTILAÇÃO E FILTRAGEM NÃO FUNCIONAM

Os fumódromos, mesmo quando equipados com sistemas de ventilação, não protegem as pessoas do fumo passivo, pois a fumaça inevitavelmente vaza para áreas não fumantes. Os sistemas de ventilação não removem o fumo passivo e os trabalhadores ainda precisam entrar na área/sala para prestar serviços. Além de não serem eficazes na proteção contra o fumo passivo, fumódromos ventilados também são caros de construir, manter e fiscalizar.

Ademais, a nicotina e outras toxinas do fumo passivo permanecem nas superfícies (por exemplo, paredes, tapetes, cortinas) mesmo depois que um cigarro é apagado. Com o passar do tempo, os espaços internos se contaminam com o acúmulo de toxinas do tabaco, mesmo depois que a fumaça visível desaparece, o que é conhecido como fumo “de terceira mão”.¹⁰ Sistemas de ventilação não impedem os depósitos dessas toxinas.

AMBIENTES LIVRES DE FUMO: LEIS ANTIFUMO PARCIAIS NÃO FUNCIONAM

- Antes de o Chile adotar uma lei antifumo abrangente, o país permitia que grandes restaurantes e bares montassem fumódromos ventilados e pequenos estabelecimentos podiam decidir sobre seu status antifumo. Avaliações da qualidade do ar realizadas em Santiago revelaram que:¹¹
 - A concentração de nicotina no ar (um indicador de exposição ao fumo passivo) era 56,2 vezes mais alta em locais que permitiam o fumo em todas as áreas do que em locais completamente livres do fumo.
 - A concentração de nicotina no ar era 35,5 vezes maior dentro dos fumódromos ventilados do que nos locais completamente livres de fumo. Os funcionários ainda estavam expostos ao fumo passivo, porque eram obrigados a atender nos fumódromos.
 - A fumaça dos fumódromos fluía para áreas não fumantes. Áreas para não fumantes em locais com fumódromos ventilados tinham uma concentração de nicotina no ar 3,2 vezes maior do que locais completamente livres de fumo.
- Na Califórnia, Estados Unidos, é permitido fumar em até 65% dos quartos de hotéis. Um estudo descobriu que:¹²
 - Os quartos para não fumantes dos hotéis que permitiam fumar, tinham níveis de nicotina na superfície que eram mais do que o dobro dos quartos em hotéis onde fumar era completamente proibido.
 - O nível de 3-etinilpiridina (outro indicador de fumo passivo) foi mais de sete vezes maior no ar de quartos não fumantes em hotéis que permitiam fumar do que em quartos em hotéis onde o fumo era completamente proibido.
- Um estudo que avaliou a exposição ao fumo passivo em aeroportos internacionais tailandeses descobriu que os níveis de fumo passivo eram cerca de quatro vezes maiores em áreas imediatamente adjacentes aos fumódromos em comparação com os níveis em áreas completamente livres de fumo, indicando que o fumo passivo estava vazando dos fumódromos.¹³

A indústria do tabaco tem promovido extensivamente a ventilação e a filtragem do ar para a indústria da hospitalidade desde meados da década de 1990, apesar de documentos corporativos internos reconhecerem que a ventilação e a filtragem do ar são ineficazes na remoção do fumo passivo.¹⁴ Por exemplo, documentos internos da British American Tobacco (BAT) revelam que a empresa promoveu principalmente essas tecnologias para “negar a necessidade de proibições ao fumo em ambientes fechados em todo o mundo”¹⁵

A Associação Norte-Americana de Engenheiros de Aquecedores, Refrigeradores e Ar Condicionado (ASHRAE), a principal associação de profissionais de ventilação, concluiu que “o único meio de efetivamente eliminar os riscos para a saúde trazidos pela exposição em lugares fechados é proibir o ato de fumar.”¹⁶ A ASHRAE descobriu que nenhuma abordagem de engenharia, incluindo tecnologias atuais e avançadas de ventilação de diluição ou limpeza do ar, demonstrou qualquer eficácia na redução dos riscos à saúde da exposição à fumaça ambiental do tabaco em espaços fechados onde.

Principais Mensagens

- **Não existe nível seguro de exposição à fumaça de tabaco.**
- **Leis antifumo parciais, sistemas de ventilação e áreas designadas para fumo não protegem o público e os trabalhadores contra os efeitos mortais do fumo passivo.**
- **Apenas leis antifumo abrangentes garantem um ar limpo para todos, protegem a saúde de trabalhadores e não fumantes, e incentivam fumantes a parar de fumar.**

Referências

1. World Health Organization. Protection from exposure to second-hand smoke: Policy recommendations, 2007. 2. International Agency for Research on Cancer. IARC Monograph Volume 13 (2009) Evaluating the Effectiveness of Smoke-free Policies. World Health Organization, 2009. 3. López MJ, Nebot M, Schiaffino A, et al. Two-year impact of the Spanish smoking law on exposure to secondhand smoke: evidence of the failure of the ‘Spanish model’. Tobacco Control 2012;21:407-411. 4. Fernández E, Fu M, Pascual JA, et al. Impact of the Spanish smoking law on exposure to second-hand smoke and respiratory health in hospitality workers: a cohort study. PLoS One. 2009;4(1):e4244. 5. Córdoba R, Nerín I, Galindo V, et al. Impact of the new smoke-free legislation (law 42/2010) on levels of second-hand smoke in hospitality venues. Gaceta Sanitaria. 2013;27(2):161-3. 6. López MJ, Fernández E, Pérez-Rios M, et al. Impact of the 2011 Spanish smoking ban in hospitality venues: indoor secondhand smoke exposure and influence of outdoor smoking. Nicotine Tobacco Research. 2013;15(5):992-6. 7. Global Adult Tobacco Survey Mexico 2009. 8. Global Adult Tobacco Survey Mexico 2015. 9. ITC Project and Tobacco Control Office, China CDC. ITC China Project Report. Findings from the Wave 1 to 5 Surveys (2006-2015). University of Waterloo, Waterloo, Ontario, Canada, and Tobacco Control Office, Chinese Center for Disease Control and Prevention, Beijing, China, 2017. 10. Singer BC, Hodgson AT, Guevarra KS, et al. WW. Gas-phase organics in environmental tobacco smoke. Effects of smoking rate, ventilation, and furnishing level on emission factors. Environ Sci Technol 2002;36(5):846-53. 11. Erazo M, Iglesias V, Droppelmann A, et al. Secondhand tobacco smoke in bars and restaurants in Santiago, Chile: evaluation of partial smoking ban legislation in public places. Tobacco Control 2010;19(6):469-74. 12. Matt GE, Quintana PJE, Fortmann AL, et al. Thirdhand smoke and exposure in California hotels: non-smoking rooms fail to protect non-smoking hotel guests from tobacco smoke exposure. Tobacco Control 2014; 23:264-272. 13. Kungskulniti N, Charoenta N, Peesing J, et al. Assessment of secondhand smoke in international airports in Thailand, 2013. Tobacco Control 2014 24(6), 532-535. 14. Drope J, Bialous SA, Glantz SA. Tobacco industry efforts to present ventilation as an alternative to smoke-free environments in North America. Tobacco Control 2004;13(suppl 1): 41-7. 15. Leavell NR, Muggli ME, Hurt RD, et al. Blowing smoke: British American Tobacco’s air filtration scheme. British Medical Journal 2006;332(7535):227-29. 16. American Society of Heating Refrigerating and Air Conditioning Engineers (ASHRAE). Environmental tobacco smoke: Position document. Atlanta: ASHRAE, 2005.