

**Representantes da RIACT reunidos no Seminário da Rede Ibero-Americana de Controle do
Tabagismo, realizado em 30 e 31 de outubro de 2008 no Rio de Janeiro**

RECOMENDAÇÕES À REUNIÃO DE MINISTROS E MINISTRAS DE SAÚDE IBERO-AMERICANOS

CONSIDERANDO

- Toda pessoa tem o direito de gozar o mais elevado nível de saúde física e mental e que este é um direito fundamental de todo ser humano, sem distinção de etnia, gênero, religião, ideologia política, condição econômica ou social.
- O tabagismo ativo é a maior causa de morte isolada evitável no mundo.
- Segundo estimativas da OMS, somente no século XX, a epidemia de tabaco matou cerca de 100 milhões de pessoas. Atualmente, morrem no mundo cerca de 5,4 milhões de pessoas por ano, por alguma das 50 doenças diretamente relacionadas ao tabagismo. Caso as atuais tendências de consumo sejam mantidas, no século XXI o tabaco poderá matar cerca de 1 bilhão de pessoas.
- A OMS estima que, a partir de 2020, de cada 10 mortes atribuídas ao tabaco, 7 delas acontecerão nos países em desenvolvimento.
- O tabagismo passivo é a terceira maior causa de morte isolada evitável no mundo. A fumaça ambiental do tabaco foi reconhecida como carcinógeno humano por várias agências internacionais, entre elas a Agência de Proteção Ambiental da Califórnia (California Environmental Protection Agency, 1997), Organização Mundial de Saúde (OMS, 1999) e a Agência Internacional para Pesquisa sobre Câncer (IARC, 2004). Surgeon General
- Evidências científicas indicam que não há níveis seguros para a exposição passiva à fumaça do cigarro. A ventilação e áreas reservadas para fumantes, equipadas ou não com sistema de ventilação independente, não reduzem a exposição a níveis seguros e não são recomendadas.
- Existe relação causal entre exposição à fumaça ambiental do fumo e câncer de pulmão e doenças cardiovasculares em adultos não fumantes assim como com síndrome de morte súbita infantil, infecção respiratória baixa, otite média, tosse e bronquite, entre outros agravos, em crianças.
- Atualmente, existem cerca de 1,3 bilhões de tabagistas no mundo, sendo que 80% deles vivem em países pobres.
- Nos países em desenvolvimento houve um aumento no consumo de produtos de tabaco em torno de 50% durante o período de 1975 a 1996.
- O tabagismo é reconhecido como uma doença crônica gerada pela dependência da nicotina e, por isso, inserido na Classificação Internacional de Doenças (CID10) da Organização Mundial da Saúde.
- O tabagismo é considerado uma doença pediátrica, pois 90% dos fumantes começaram a fumar antes dos 19 anos de idade, em decorrência de agressivas estratégias de mercado principalmente a promoção e propaganda de produtos de tabaco dirigida aos jovens.
- Como resultado dessas estratégias cerca de 100 mil jovens começam a fumar por dia mundo.

-
- O reconhecimento de que a expansão do tabagismo é um problema global, fez com que, em 1999, os países membros da Assembléia Mundial da Saúde propusessem a adoção do primeiro tratado internacional de saúde pública da história da humanidade sob os auspícios da OMS; XXXXX. A Convenção está em vigor desde fevereiro de 2005, sendo que, até o momento, 160 países ratificaram, sendo 25 na Região das Américas. Esse cenário indica uma grande corrente global de mobilização dos governos, principalmente dos países em desenvolvimento, na adoção das medidas contidas na Convenção, com vistas a atingir seu objetivo que é “... *proteger as gerações presentes e futuras das devastadoras conseqüências sanitárias, sociais, ambientais e econômicas geradas pelo consumo e pela exposição à fumaça do tabaco, proporcionando uma referência para as medidas de controle do tabaco, a serem implementadas pelos países nos níveis nacional, regional e internacional, a fim de reduzir de maneira contínua e substancial a prevalência do consumo e a exposição à fumaça do tabaco*”.
- A produção e o consumo de produtos derivados do tabaco, além de causar diversos malefícios à saúde humana e ao meio ambiente, causam grandes perdas para a economia dos países. O Banco Mundial estima que o consumo de produtos do tabaco gera no mundo uma perda bruta de US\$ 200 bilhões por ano, sendo que a metade dessa perda está concentrada nos países em desenvolvimento e o Conselho Social e Econômico das Nações Unidas considera que tabaco e pobreza formam um ciclo vicioso. .
- As medidas de controle do tabaco contribuem para o alcance dos Objetivos do Milênio, uma vez que a saúde é uma condição *sine qua non* para enfrentamento da pobreza.
- Inserir link com os documentos das reuniões de ministros ibero americanos

RECOMENDAMOS

- A ratificação imediata, implementação e monitoramento das medidas e protocolos da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco.
- A garantia da estrutura político-administrativa, bem como dos recursos financeiros necessários para a execução das políticas de controle do tabaco adotadas pela Conferência das Partes da CQCT. (artigo 5.2 e 26)
- Os ministros e ministras da saúde promovam e liderem [e mediem ações intersetoriais] a inter-setorialidade na implementação das políticas de controle do tabaco adotadas pela Conferência das Partes da CQCT. (artigos 21 e 22). Dentre estas, destaca-se a necessidade de:
 - Implantar ambientes 100% livres de fumo (artigo 8)
 - Aumentar preços e impostos de produtos de tabaco (artigo 6)
 - Adotar as advertências sanitárias sobre os maléficos do tabaco (artigo 11, 12)
 - Proibir totalmente a publicidade, promoção e patrocínio inclusive a publicidade transfronteiriça (artigo 13)
 - Oferecer tratamento ao fumante no diversos níveis de atenção, da atenção básica à alta complexidade (artigo 14)
 - Cooperar com controle ativo do comércio ilícito de produtos de tabaco
 - Desenvolver e financiar políticas agrícolas que ofereçam alternativas para substituição da fumicultura, proteção do meio ambiente e desenvolvimento sustentável (arts 17 e 18).
- Adoção de medidas efetivas que protejam às políticas governamentais da interferência da industria do tabaco (artigo 5.3).