

Prefácio (Tabagismo)

O tabagismo, considerado como epidemia com expressão pandémica, é um fenómeno relativamente recente. Constitui, muito seguramente, o mais importante problema evitável de saúde pública. Coincide com o desenvolvimento da produção industrial de produtos da folha do tabaco, especialmente a massificação da produção de cigarros, verificada a partir do início do século XX.

Antes do final da primeira metade daquele século, as autoridades inglesas ao identificarem a subida alarmante de mortes por cancro do pulmão criaram uma Comissão para análise do problema. As investigações então conduzidas por Richard Doll e Austin Bradford Hill demonstraram a relação causa efeito entre a quantidade de cigarros fumados e o cancro do pulmão. Os célebres trabalhos de Doll provaram, ainda, que o fumo do tabaco provoca, além do cancro dos pulmões, mais vinte doenças.

Estes estudos iniciais foram, depois, confirmados por muitos outros centros de investigação. Ninguém, absolutamente ninguém, na comunidade científica, coloca dúvidas sobre os efeitos da inalação do fumo tabaco como agente causal de doenças oncológicas, cérebro-cardiovasculares e em todos os sistemas do organismo.

Ora, são estas doenças que explicam, muitas vezes, a morte prematura (antes dos 70 anos de idade) ao anteciparem o final da vida e ao determinarem tantos anos potenciais de vida perdida.

O tabagismo não pode ser encarado como opção individual de cada cidadão. Pelo contrário, é um fenómeno eminentemente social, não só pelo que representa em termos de *burden* para o Sistema de Saúde como, também, pelos efeitos da inalação passiva do fumo do tabaco, sobretudo em espaços fechados.

A propósito dos debates que tiveram lugar no início da aplicação da Lei do Tabaco em Portugal (que entrou em vigor no dia 1 de janeiro de 2008), em particular sobre os efeitos do fumo passivo, ambiental, em cidadãos que não fumam, sublinhe-se que não faz qualquer sentido citar princípios de liberdade dos cidadãos quando estão em causa valores como o direito à saúde e à vida de quem não quer fumar ao frequentar espaços públicos.

Aquele “fumo em segunda mão” (na expressão feliz do autores ingleses) representa, comprovadamente, um risco. Aliás, este facto é, agora, socialmente compreendido e conduz a opções mais saudáveis como o fumar em espaços livres, à janela ou na varanda. A avaliação do impacte resultante da aplicação da Lei assim o demonstrou.

Portugal, no contexto do Plano Nacional de Saúde, destaca a epidemia do tabagismo como problema de saúde pública principal. Para tal, foi criado o Programa Nacional com carácter prioritário.

O ambiente sociológico e político é, reconheça-se, favorável. Há mais informação, mais conhecimento, mais literacia sobre os efeitos originados pela inalação do fumo da folha de

tabaco. Muitos já assumem que o paradigma normal é não fumar e que o estilo de vida mais protector da saúde de cada cidadão e de cada família é, da mesma maneira, não fumar e não fazer os outros fumar passivamente em espaços fechados.

O conhecimento dos efeitos perniciosos do tabagismo em mulheres grávidas e crianças é também mais vasto do que anteriormente.

Não se ignora, contudo, a possibilidade de surgirem bloqueios à implementação das acções de prevenção e controlo do tabagismo em nome de princípios de defesa da Economia.

Alguns citam a conjuntura económica e a situação de crise social, traduzidas por elevadas taxas de desemprego, como argumento para evitar a adopção de medidas preventivas mais eficazes. No fundo, ao pretenderem defender os interesses das empresas produtoras de tabaco não valorizam a importância da conservação da saúde no processo produtivo para o desenvolvimento económico.

O trabalho de hoje na redução da incidência e prevalência do tabagismo representa um investimento essencial no futuro mais saudável das próximas gerações.

Francisco George

Lisboa, julho de 2013

[Publicado a 11 de março de 2014, em www.dgs.pt]