

GRUPO TÉCNICO CONSULTIVO

Acta nº 8

Aos 29 dias do mês de Dezembro de 2010, pelas 10.30 horas, reuniu na Direcção-Geral da Saúde (DGS), o Grupo Técnico Consultivo, constituído nos termos do artigo 22.º da Lei n.º 37/2007, de 14 de Agosto, com os seguintes Conselheiros:

- 1) Administração Regional de Saúde do Centro (ARS Centro), representada pela Dr.ª Manuela Açafrão;
- 2) Administração Regional de Saúde do Norte (ARS Norte), representada pelo Dr. Sérgio Vinagre;
- 3) Agência para a Energia (Adene), representada pela Eng.ª Ana Margarida Pinto;
- 4) Associação de Hotelaria, Restauração e Similares de Portugal (AHRESP), representada pela Dr.ª Filomena Diegues;
- 5) Associação Portuguesa da Indústria de Refrigeração e Ar Condicionado (APIRAC), representada pelo Eng. Fernando Brito;
- 6) Associação Portuguesa de Hotelaria, Restauração e Turismo (APHORT), representada pelo Dr. António Abrantes;
- 7) Autoridade de Segurança Alimentar e Económica (ASAE), representada pela Dr.ª Helena Sanches;
- 8) Confederação Portuguesa de Prevenção do Tabagismo (COPPT), representada pelo Prof. Doutor Luís Rebelo, que representa também a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (ARS Lisboa e Vale do Tejo);
- 9) Direcção-Geral das Alfândegas e Impostos Especiais sobre o Consumo (DGAIEC), representada pelo Dr. Alexandre Simões;
- 10) Direcção-Geral do Consumidor (DGC), representada pelo Dr. Rui Fernandes;
- 11) Instituto do Desporto de Portugal (IDP), representado pelo Dr. João Pedro Graça;
- 12) Ordem dos Enfermeiros, representada pela Enf.ª Maria Helena Simões;
- 13) Ordem dos Engenheiros, representada pelo Eng. Manuel Gameiro da Silva;
- 14) Ordem dos Farmacêuticos, representada pela Dr.ª Maria José Justo;
- 15) Ordem dos Médicos Dentistas, representada pela Dr.ª Marta Resende;
- 16) Ordem dos Médicos, representada pelo Dr. Paulo Coelho;
- 17) Sindicato dos Trabalhadores da Indústria de Hotelaria, Turismo, Restaurantes e Similares do Norte (STIHTRSN), representado pelo Dr. Francisco Figueiredo;
- 18) Sindicato dos Trabalhadores e Técnicos de Serviços (SITESE), representado pelo Dr. Joaquim Luz;
- 19) Sociedade Portuguesa de Tabacologia (SPT), representada pelo Prof. Doutor José Manuel Calheiros;
- 20) Turismo de Portugal (TP), representado pela Dra. Maria Silveira;

21) União Geral de Trabalhadores (UGT), representada pelo Dr. José Cordeiro;

22) União Humanitária dos Doentes com Cancro (UHDC), representada pelo Dr. António Sampaio.

Estiveram também presentes a Dr.^a Emília Nunes, Directora de Serviços de Promoção e Protecção da Saúde, a Dr.^a Nina de Sousa Santos, Chefe do Gabinete de Assuntos Jurídicos, Ética e Responsabilidade, e o Dr. Paulo Nogueira, Chefe de Divisão de Estatísticas de Saúde, da Direcção-Geral da Saúde.

Foram igualmente convocadas, mas não compareceram, as seguintes entidades:

- Administração Regional de Saúde do Alentejo (ARS Alentejo);
- Administração Regional de Saúde do Algarve (ARS Algarve);
- Associação de Bares da Zona Histórica do Porto (ABZHP);
- Associação dos Industriais de Hotelaria e Restauração do Centro – Coimbra (AIHRC);
- Associação dos Industriais de Hotelaria e Similares do Algarve (AIHSA);
- Associação Nacional de Discotecas (AND);
- Associação Portuguesa de Centros Comerciais (APCC);
- Autoridade para as Condições do Trabalho (ACT);
- Confederação Geral dos Trabalhadores Portugueses – Intersindical Nacional (CGTP – IN);
- Direcção Regional de Saúde da Região Autónoma dos Açores;
- Direcção-Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular (DGIDC);
- Direcção-Geral do Ensino Superior (DGES);
- Instituto de Administração da Saúde e Assuntos Sociais da Região Autónoma da Madeira (IP RAM);
- Instituto Português da Juventude (IPJ).

A reunião foi presidida pelo Director-Geral da Saúde, Dr. Francisco George.

O **Dr. Francisco George** deu início aos trabalhos, lembrando que esta é a última reunião antes da apresentação do Relatório sobre o Impacte da Aplicação da Lei do tabaco N.º37/2008, de 14 de Agosto, em Portugal.

A reunião iniciou-se com as apresentações, não concluídas na 7.^a reunião, do Dr. Sérgio Vinagre e Dr. Paulo Nogueira.

O Dr. Sérgio Vinagre, representante da **ARS Norte**, iniciou a sua apresentação fazendo uma breve apresentação da indústria tabaqueira portuguesa, passando de imediato a analisar o comportamento da mesma no que toca à publicidade. Assim salienta os seguintes aspectos:



- Embora se tenham verificado avanços no sector da publicidade, ainda foram registadas algumas infracções, tais como a presença dos logótipos das marcas em balcões e montras luminosas existentes em estações de serviço e máquinas automáticas, que não respeitavam as regras estabelecidas na Lei;
- Recrutamento de hospedeiras/os para eventos promocionais de produtos tabágicos em bares e discotecas;
- Exemplo de um café, onde o pagamento se faz exclusivamente na zona da Tabacaria, o que é um evidente incentivo ao consumo;
- Sublinha a necessidade de clarificação dos artigos da Lei que regulam as práticas publicitárias, no sentido de esclarecer se a “informação ao consumidor” (onde consta a marca e o preço do produto) é ou não publicidade;
- Destaca a importância de existir um órgão que faça a monitorização e fiscalização das actividades publicitárias;
- Informa que a venda de tabaco de enrolar subiu, tal como a venda de marcas mais baratas.

Seguindo a ordem prevista, o Dr. Paulo Nogueira, **Chefe de Divisão de Estatísticas da Saúde da DGS**, iniciou a sua apresentação, fazendo um balanço das actividades que estão a ser desenvolvidas na sequência da realização do Relatório sobre o Impacte da Aplicação da Lei do Tabaco, nomeadamente:

- O índice seguido é praticamente o mesmo que fora apresentado na reunião anterior;
- A realização de focus grupo de consumidores, não consumidores e proprietários;
- E sondagens.

Tomou a palavra o **Dr. Francisco George**, declarando algumas considerações genéricas sobre o propósito do relatório e da Lei vigente, afirmou que:

- O relatório pretende avaliar o impacte da Lei do tabaco, e com base nas conclusões deste, a DGS irá propor alterações à Lei;
- A necessidade de se rever o artigo correspondente à fiscalização;
- A Lei tem de ser encarada como um instrumento de protecção e não de repressão, pois segundo factos comprovados, os fumadores vivem, em média, menos 10 anos;
- Grupo Consultivo irá ser chamado a dar aval ao relatório, antes deste ser apresentado à Assembleia da República.

Seguidamente falou a Dr.^a Nina de Sousa Santos, **Chefe do Gabinete de Assuntos Jurídicos, Ética e Responsabilidade da DGS**, no sentido de esclarecer a posição da DGS sobre a questão Norueguesa (proibição da exposição dos maços de tabaco nas prateleiras dos postos de venda). A DGS defende que:

- A questão deve ser encarada do ponto de vista da publicidade. A DGS advoga que a medida não constitui restrição ao consumo, porque não restringe nenhuma forma de entrada aos produtos tabágicos, uma vez que a lista de preços estará disponível. Também não é discriminatória porque se aplica a todas as empresas que comercializam os produtos tabágicos;
- Cabe ao Ministério dos Negócios Estrangeiros harmonizar a posição do Estado Português perante o Tribunal de Oslo, pois a DGAE apresenta uma perspectiva diferenciada da DGS. Afirma que constituem medidas com consequências no comércio do tabaco, uma vez que o cliente ao não ter contacto visual com o produto não irá comprá-lo, o que teria impacto nas vendas.

Iniciou-se o debate.

Tomando a palavra a Dr.^a Filomena Diegues, representante da **Associação de Hotelaria, Restauração e Similares de Portugal (AHRESP)**, que afirmou que:

- A Associação não menospreza a questão dos perigos associados ao consumo do tabaco, porém considera necessário serem atendidos outros interesses, como o da liberdade individual e o da actual situação económica;
- A restauração e hotelaria fizeram esforços para se adaptarem à Lei em vigor, por isso, uma mudança num sentido mais restritivo causaria graves constrangimentos aos estabelecimentos, colocando vários em situação de falência;
- A Lei foi bem aceite pelos empresários e consumidores, e que o sector desenvolveu campanhas de informação ao consumidor.

A intervenção seguinte foi do Dr. Joaquim Luz, representante do **Sindicato dos Trabalhadores e Técnicos de Serviços (SITESE)**, destacando:

- A necessidade da defesa da Saúde. Mas que é, também, necessário atender a outros interesses;
- Reuniões periódicas elaboradas com gestores da tabaqueira, nas quais se avaliou a actividade da empresa e se constatou que a concorrência internacional poderá impelir a Tabaqueira de fabricar determinadas marcas de tabaco, ou desistir de comercializar tabaco em Portugal, o que teria um gigantesco impacto económico.

Posteriormente, tomou a palavra o Dr. José Calheiros, representante da **Sociedade Portuguesa de Tabacologia (SPT)**, assinalando:

- Que o Conselho é técnico por isso pretende discutir medidas de defesa e protecção da saúde, como tal os interesses particulares devem submeter-se a este princípio;
- A aprovação da Lei do tabaco em Espanha, que entrou em vigor dia 2 de Janeiro de 2011. Destacando que Espanha deu 'um grande passo em frente ao aprovar uma Lei 100% anti-fumo';
- Existirem ganhos orçamentais para o país se se restringir mais a actual Lei do tabaco, pois existem factos que comprovam que a aplicação desta teria uma relação directa com os ataques cardíacos (iriam diminuir);
- Ser necessário definir os riscos para a saúde pública e melhorar a Lei nesse sentido;
- O trabalho feito pela Universidade da Beira Interior.

O **Dr. Francisco George** voltou a intervir para clarificar a posição do Dr. Calheiros, dizendo que a avaliação será objectiva e não irá considerar outros interesses que não a saúde dos portugueses.

Seguiu-se a intervenção do Eng.º Manuel Gameiro, representante da **Ordem dos Engenheiros**, destacando:

- Que se deve valorizar a posição do não fumador;
- A concordância com o espírito da Lei, todavia com algumas reticências relativamente à sua aplicação. Seria necessário estarem definidos os critérios dos espaços para fumadores (quantificados, porque quando se avalia a qualidade do ar isso é necessário) e serem garantidas as concentrações admissíveis, ou caudais, de ar novo.

Interveio posteriormente o Dr. Francisco Figueiredo, representante do **Sindicato dos Trabalhadores da Indústria, de Hotelaria, Turismo, Restaurantes e Similares do Norte (STIHTRSN)**, evidenciando que:

- O sector vive um bom momento económico, afirmando que na Região Norte se verifica um crescimento económico consecutivo de 18 meses, o que prova que o sector ganhou com a aplicação da Lei, pois esta teve uma boa aceitação, tanto por parte dos clientes como por parte dos proprietários;
- Só a proibição total nos locais fechados irá contribuir para a protecção da saúde pública;

- Considera que a situação dos casinos e salas de jogo deve ser analisada, pois o pacto entre a Comissão de Jogos e a ASAE é criminoso, por não considerar a saúde dos trabalhadores desse sector.

Seguidamente, pronunciou-se o Professor Doutor Luís Rebelo, representante da **ARS Norte**, que evidenciou:

- Ser interessante haver uma 'linkagem' directa entre a matéria em análise no relatório e os artigos da Lei, para se compreender se existiu alguma acção directa;
- O estudo europeu sobre DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica) realizado pela Dr.^a Cristina Bárbara - apresentado no Congresso de Pneumologia - que fornece dados muito importantes referentes a 2008 sobre áreas de fumadores e não fumadores;
- A necessidade de melhorar a Lei, sobretudo ao nível escolar (aglomerados de fumadores às portas de entrada), áreas nocturnas, locais de trabalho e publicidade.

Passou a usar da palavra, o Dr. António Sampaio, representante **União Humanitária dos Doentes com Cancro (UHDC)**, sublinhando:

- Ser necessário alterar a Lei, num sentido mais restritivo, tornando-a 100% livre de fumo, eliminando assim as excepções;
- Riscos associados ao consumo do tabaco e a boa aceitação da Lei.

Seguiu-se a intervenção do Professor Doutor Paulo Coelho, representante da **Ordem dos Médicos**, afirmando:

- Estar contente com a aprovação da nova Lei de Espanha, e que esta deveria ser replicada em Portugal;
- Paragens de autocarro e instalações sanitárias têm de ser consideradas;
- Os custos da morbilidade ultrapassam as possíveis perdas económicas;
- Têm havido prevaricação, sobretudo no último ano, por parte do sector da restauração;
- A legislação tem de ser mais apertada, para conseguir proteger os trabalhadores.

Tomou, novamente a palavra, o Professor Doutor José Calheiros, representante da **SPT**, que certificou:

- A existência de programas de prevenção e controlo de tabagismo ministrados na Faculdade de Medicina de Lisboa, mencionando que utilizam o vídeo da autoria da DGS como material didáctico;



- A colaboração em projectos com os alunos na área da prevenção do tabagismo;
- O trabalho desenvolvido pela Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, intitulado 'Antes que te queimes';
- E a necessidade de Portugal seguir as directrizes apontadas pela OMS através do MPower, isto é:
 - Monitorizar (discutir prevalência);
 - Promover espaços livres de fumo;
 - Oferecer oportunidades para deixar de fumar (consultas, medicação);
 - Avisos;
 - Lei clara e eficaz;
 - Aumento substancial de impostos.

O **Director-Geral da Saúde** interveio de forma a evidenciar que o edifício da DGS cumpre na íntegra a Lei, desde o dia 1 de Janeiro de 2008, sendo um exemplo de boa organização dos espaços públicos.

A Dr.ª Nina de Sousa Santos (**DGS**) destacou o papel desenvolvido pela DGS na monitorização e fiscalização, dizendo que a DGS emitiu um ofício na sequência de uma queixa de infracção num edifício de serviços públicos.

Seguiu-se a intervenção do Dr. José Cordeiro, representante **União Geral dos Trabalhadores (UGT)**, que afirmou:

- Que a Sala do Parlamento Europeu deve ser observada como mau exemplo;
- Ser necessário avaliar as consultas de cessação no relatório.

Dr. Sérgio Vinagre retomou a palavra, representante da **ARS Norte**, salientando que:

- Um ambiente saudável deve ser uma garantia para todos os cidadãos;
- Existe uma evidência científica que prova que não se pode fumar em espaços fechados. Portanto, os fumadores apenas podem fumar em espaços abertos ou zonas de fumo devidamente ventiladas. Essas zonas devem ser vedadas e não podem assumir um formato de 'aquário', pois isso seria uma defesa pública do fumo;
- O fumo em terceira mão deve ser considerado e corresponde aos espaços fechados, onde já não se fuma, mas existem depósitos de partículas que são agressivas para a saúde. Os espaços não podem

ser alternativamente usados, deve haver proibição total. Destaca ainda a questão relacionada com as alterações genéticas transgeracionais;

- A publicidade deve ser proibida sob qualquer forma, pois o tabaco é o único produto que mata em qualquer dose.

Seguidamente interveio a Dr.^a Helena Sanches, representante da **Autoridade de Segurança Alimentar e Económica (ASAE)**, destacando:

- Que a acção da ASAE não foi tão eficiente quanto desejável, por múltiplos motivos, merecendo destaque a falta de recursos e a ambiguidade da Lei;
- Operadores económicos estão mais cumpridores (suportado pela apresentação de dados).

Tomou novamente a palavra o Eng.^o Manuel Gameiro, representante da **Ordem dos Engenheiros**, que referiu:

- Ser necessário rever as práticas de licenciamento, pois a verificação de conformidade só se afere através da medição no local;
- O exemplo de uma prática norte-americana num hotel, no qual no interior do quarto disponham de um anúncio, colocado ao lado do televisor, que lembrava que não era permitido fumar nesse local, e se tal acontecesse era aplicada uma taxa de USD400.

Seguiu-se, a exposição do Dr. António Pinto, representante da **Associação Portuguesa de Hotelaria, Restauração e Turismo (APHORT)**, que solicitou:

- Tempo útil para os peritos poderem avaliar o relatório, assim como ter acesso a todos os documentos técnicos que o suportam.

Interveio o Professor Doutor Luís Rebelo, representante da **Confederação Portuguesa de Prevenção do Tabagismo (COPPT)**, enfatizando:

- Ser necessário compartilhar os medicamentos de cessação tabágica e analisar a efectividade das consultas de cessação tabágica;
- Ser necessário investir mais dinheiro em campanhas e materiais, para assim ser possível fazer campanhas de cariz positivo.

Posteriormente intercedeu a Dr.^a Maria José Justo, representante da **Ordem dos Farmacêuticos**, que destacou ser necessário:

- Existir um preâmbulo onde os pareceres técnico-científicos estejam contemplados para assim influenciar os legisladores;
- Os farmacêuticos actuarem na primeira linha. A Ordem está disposta a criar um protocolo com a Direcção-Geral da Saúde, para assim ser possível haver uma maior intervenção de todos os profissionais da saúde.

A Dr.^a Nina de Sousa Santos (**DGS**), interveio para justificar por que motivo as Leis não dispõem de preâmbulo, afirmando que por decisão legal tal não acontecer, mas os diplomas quando elaborados levam as justificações que conduzem à alteração da Lei.

Seguiu-se a intervenção da Dr.^a Filomena Diegues, representante da **AHRESP**, que afirmou que os dados fornecidos pelo Canal Horeca mostram que o sector não está a atravessar um bom período e que existiram perdas de postos de trabalho.

Concluindo a reunião, o **Dr. Francisco George** sublinhou alguns aspectos:

- Afirmou que a DGS tem um cronograma de trabalho e impôs como prazo limite para a entrega do relatório o final do mês de Janeiro. Foram, por isso, disponibilizados meios para o processo de realização do relatório de forma célere. Pois, apesar de não existir orçamento próprio, existe orçamento de funcionamento que garante e assegura o tratamento destes assuntos;
- Todos os membros do Conselho Consultivo irão receber a documentação, por via electrónica para se pronunciarem na generalidade;
- Esclarece que, por decisão Ministerial, não estão reunidas as condições dos medicamentos, portanto em 2011 não haverá alterações nesse sentido;
- O Governo aceita o relatório, no sentido da avaliação do impacte da aplicação da Lei do tabaco;
- Dá como exemplo o caso do café A Mexicana, no qual, segundo o proprietário se observou uma poupança, porque ao ter dístico vermelho, não teve de investir inicialmente e poupou em ventilação. Sendo este exemplo aplicável à grande maioria de proprietários;
- O relatório vai ser difícil de elaborar porque abarca uma panóplia de questões, porém o INFOTABAC tem desenvolvido um trabalho profundo sobre este tema;



- Qualquer dúvida deverá ser encaminhada para o Dr. Paulo Nogueira.

Antes do término da reunião o **Dr. Francisco George** deu a orientação para que, se existissem propostas para a alteração do articulado da Lei, estas fossem enviadas para o endereço electrónico do Dr. Paulo Nogueira até dia 6/1/2011. Esclareceu, no entanto, que a proposta de alteração da Lei do tabaco é elaborada pelo Governo tendo por base o relatório de avaliação da Lei [não é o relatório de avaliação da Lei que propõe alterações].

O Director-Geral da Saúde deu por finda a reunião, agradecendo a presença dos Conselheiros e solicitando a sua participação na próxima reunião, que terá lugar a 26 de Janeiro, quarta-feira, às 10h30, na DGS.

Para consulta mais detalhada da intervenção dos Conselheiros encontra-se disponível o ficheiro áudio da gravação da reunião, no microsite do tabaco/grupo técnico consultivo, em www.dgs.pt.