

## Arminda Grave

---

**De:** Hilson Cunha Filho <hilsonfilho@gmail.com>  
**Enviado:** sexta-feira, 18 de novembro de 2016 17:14  
**Para:** Comissão 9ª - CS XIII  
**Assunto:** Proposta de lei 38/XIII do Conselho de Ministros - alterações a Lei do Tabaco na

**Anexos:** ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA Comissão de Saúde  
Divisão de Apoio às Comissões  
CS 2016Nov17 ONG\_COPPT COMISSÃO SAUDE AR final.pdf  
N.º Único 562731  
Entrada/Saida n.º 506 Data 21.11.16

### A COMISSÃO DE SAÚDE DA ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA E SEUS GRUPOS PARLAMENTARES

**ASSUNTO:** A atual situação da política de controlo do tabaco em Portugal

**DATA:** 17 de Novembro de 2016

Como demonstrado pela Organização Mundial de Saúde e Estados-Membros, através de uma **Convenção Quadro de Controlo do Tabaco**, mundialmente aprovada e em execução<sup>[1]</sup>, torna-se imperioso que todos os responsáveis dos governos e das forças políticas defendam o direito universal à Saúde e à defesa da Saúde Pública através de políticas públicas de controlo do tabagismo e da exposição ao fumo do tabaco em todas as suas dimensões.

A Indústria do Tabaco desenvolve atualmente uma estratégia expansionista de produção e oferta de tabaco, com problemas ligados a estratégias de venda por todos os meios, ao contrabando de tabaco em todos os países e, ultimamente, aos novos produtos e abordagens que estimulam o consumo de tabaco.

A Sociedade Civil Organizada através das comunidades de profissionais, doentes e cidadãos e ONGs de defesa da Saúde Pública lutam e trabalham há décadas para reduzir o impacto que o consumo de tabaco provoca e desmascarar as estratégias danosas da Saúde utilizadas pela Indústria do Tabaco. O objetivo desses atores sociais é proteger a Saúde e o Bem-estar das populações, defender o Bem-público e limitar a influência do poder económico e do *lobbying* da Indústria junto dos governos.

Dito isso:

1. As alternativas ao cigarro tradicional apresentadas pela Indústria do Tabaco anunciam-se como menos nocivas para o fumador e para os ambientes fechados. Essa estratégia tem sido utilizada ao longo do tempo pela Indústria, como foram exemplos os próprios cigarros industrializados e depois os cigarros com filtro, com mais baixos teores de alcatrão e nicotina, *light*, etc. Nenhuma dessas promessas da Indústria de redução da dependência e dos danos causados pelo tabaco resultaram. A Indústria escondeu os riscos para a saúde dos consumidores causando milhões de mortes e uma carga de doença sem precedentes ao longo dos anos e nunca assumindo de boa vontade a sua responsabilidade. Nada mudou nessa estratégia. Assim, o Estado não pode apoiar qualquer estratégia da Indústria do Tabaco sobre novos produtos de tabaco, por mais que prometam benefícios, sem que se conheça o impacto potencial deste consumo e os efeitos a longo prazo, estudados por entidades idóneas independentes.

2. Uma das intenções dessa estratégia da Indústria do Tabaco é criar um produto comum que possa ser usado nos locais fechados em substituição do cigarro tradicional. Essa substituição pode ser ocasional ou definitiva, mas facilitará a continuidade do consumo irrestrito de tabaco e aumentará o risco da exposição atual e futuro. A indústria visa também criar brechas na legislação, com mais exceções à lei geral de não se fumar nenhum produto de tabaco em locais fechados e onde estejam expostas populações mais vulneráveis, dificultando a sua aplicação e efetividade.

3. Enquanto isso, em Portugal, aplica-se o estritamente previsto nas diretivas europeias que são emitidas, com graves lacunas e adiamentos em áreas menos regulamentadas como a exposição ao fumo em determinados locais e à rotulagem dos maços e outros produtos de tabaco. Além disso, estas diretivas têm fraca ou nenhuma regulamentação e são pouco fiscalizadas, refletindo a falta de vontade política para agir de forma mais incisiva. A redução de exceções

à proibição de fumar e a inclusão de toda a proteção possível das populações ao fumo de tabaco, nomeadamente no que concerne os grupos mais vulneráveis como crianças, doentes e idosos, deve ser uma prioridade. A limitação da oferta de tabaco seja através das estratégias de oferta e marketing, seja através da diversidade de pontos de venda, bem como as oportunidades de se normalizar o consumo na sociedade devem ser mais reforçadas e implementadas de forma efetiva.

4. A proposta de lei 38/XIII do Conselho de Ministros apresentada à Assembleia da República, oferece uma oportunidade de mudança de rumo das políticas do tabaco e merece todo o apoio possível. As falhas e ineficácias da lei devem ser corrigidas e melhoradas. A sua regulamentação deve ser imediata e a fiscalização da lei deve ser reforçada. O direito à Proteção da Saúde e à defesa da Segurança e da Saúde Pública das populações está acima dos direitos individuais, mesmo que possa implicar limitações à liberdade individual.

O Movimento das ONGs Portuguesas pelo Controlo do Tabagismo e a Confederação Portuguesa de Prevenção do Tabagismo (COPPT) já se manifestaram em relação à alteração da Lei 37/2007 de 14 de Agosto ocorrida no ano passado ano de 2015, exigindo na altura, entre outras medidas, que as medidas de restrição da exposição do fumo de tabaco fossem reforçadas e a diretiva europeia de rotulagem dos maços fosse o mais rapidamente possível aplicada, entre outros. No dia 16 de Junho de 2015 apresentámos a nossa posição ao grupo de trabalho da Comissão de Saúde da AR.

Infelizmente, as nossas recomendações não foram acatadas e continuamos com espaços fechados de acesso ao público em que se fuma e continuará a fumar se nada for feito. A referida alteração da lei, não só não corresponde em nada à avaliação feita ao longo dos anos pelos diversos agentes e entidades públicas e sociais, como fere indubitavelmente os direitos básicos dos cidadãos e trabalhadores, e inverte os princípios que estão na sua base da Saúde Pública para questões económicas e interesses comerciais. É inexequível em determinados procedimentos que determina (como nas especificações dos espaços para fumadores: requisitos e sistemas de ventilação), pouco precisa quando relega para Portarias futuras os requisitos da sua aplicação e fomentadora de desigualdades entre cidadãos quando determina que alguns grupos de cidadãos podem ser tratados de forma diferenciada, sem no entanto lhes garantir o acesso aos mesmos ambientes e qualidade de ar interior que os demais cidadãos (tornando-os portanto mais expostos a problemas de saúde e probabilidade de doenças). Para finalizar, a data de aplicação da lei foi adiada para a próxima década.

Da mesma forma, as alterações à lei definiram alterações às embalagens de produtos de tabaco. Mas, enquanto se espera pela introdução completa da rotulagem com imagens e avisos dos produtos de tabaco até 2017, conforme transposição obrigatória da diretiva europeia aprovada no ano passado, muitos países já implementaram as novas e mais efetivas medidas de rotulagem. A este propósito a OMS este ano comemora o “Dia Mundial sem Tabaco” promovendo a incorporação pelos países dos “*plain packaging*”<sup>[2]</sup>, ou seja, rotulagem das embalagens sem referências publicitárias à marca e com imagens e avisos que ocupam a totalidade da embalagem. Portugal já deveria estar preocupado em melhorar a lei e adotar os “*plain packaging*” ao invés de estar à espera que os maços com imagens e avisos que ocupam 65% do espaço da embalagem sejam introduzidos ao longo do tempo.

Por fim, uma das mudanças previstas nas alterações à lei foi a renovação do Conselho Técnico do Tabaco que funciona junto da DGS. A reformulação do referido Conselho, a sua constituição atual e a frequência das suas reuniões ainda não permitem uma adequada coordenação desta área, com a discussão aberta e bem-intencionada das orientações sobre as políticas públicas a adotar e implementar, já que as reuniões são escassas e se mantêm presentes entidades que atuam no âmbito da Indústria do Tabaco, o que deveria ser eliminado por respeito à Convenção Quadro da OMS.

No decorrer do ano passado tivemos a oportunidade de apresentar o caso português aos responsáveis europeus na área da Saúde. Em consequência disso, mas não só, recebemos um importante apoio do comissário europeu da Saúde Vytenis Andriukaitis aquando da sua visita a Portugal, nos dias 7 e 8 de Abril. O comissário disse, em entrevista à imprensa<sup>[3]</sup> e diretamente ao Governo, que o país não está a fazer o “suficiente” para reduzir o consumo e a exposição ao fumo o tabaco:

*«Portugal foi dos primeiros a transpor a diretiva do tabaco. É um bom exemplo. Também aprovou o protocolo sobre comércio ilícito de tabaco. Mas, se olharmos para os espaços públicos, as pessoas fumam. Precisamos de encorajar Portugal a fazer mais, para proporcionar mais espaços públicos livres de tabaco.»*

Também uma entrevista jornalística feita recentemente ao Diretor Geral de Saúde Francisco George<sup>[4]</sup> deixou clara a necessidade de se atuar em relação ao controlo do tabaco como demonstra o trecho a seguir selecionado:

*«(...) Quais foram as suas duas grandes lutas como cidadão e como médico?*

*FG- A primeira tem que ver como tabaco.*

*A legislação do tabaco?*

*FG- Não gosto dela. Disse a Paulo Macedo que podíamos ter ido mais longe. Disse-me que tinha feito o possível...*

*Mais longe em quê?*

*FG- Acabar com as exceções à proibição de fumar em espaços fechados. Há uma coisa que não percebo nos políticos portugueses. As políticas deviam ser centradas na saúde do povo, que deviam defender. E isso nem sempre acontece. Uns preocupam-se com a indústria do tabaco, outros com o comércio... Não percebem que o fumo do tabaco, mesmo o passivo, encurta a vida, e muito. São 10 anos. Está comprovado.*

*Ainda não desistiu da proibição absoluta?*

*FG- Não, em espaços fechados. Como em Nova Iorque. Porque é que lá é assim e cá não? Não sou contra os fumadores, os que fumam ao ar livre. Aqui [Direção-geral de Saúde], há diretores que fumam, mas nenhum fuma cá dentro. Sei de instituições públicas onde é proibido fumar e se fuma. Tenho pensado em atuar. A lei confere-me poderes nessas situações. Não está excluído. (...)*

Esperamos que com o aqui exposto se possa desenvolver a partir de agora uma estratégia mais efetiva de combate ao tabagismo respeitando a Convenção Quadro da OMS e levando Portugal de volta a vanguarda das políticas de controlo do tabaco existentes na Europa e no mundo.

Encontramo-nos ao dispor da Comissão de Saúde da Assembleia da República e seus grupos parlamentares para qualquer missiva que permita discutir e clarificar os pontos aqui mencionados em prol de uma melhor Saúde Pública e mais adequadas políticas públicas de controlo do tabagismo em Portugal

Atenciosamente,

O Movimento das ONGs Portuguesas pelo Controlo do Tabagismo

A Confederação Portuguesa de Prevenção do Tabagismo (COPPT)

---

[1] A Convenção Quadro para o Controlo do Tabaco (CQCT) da Organização Mundial de Saúde foi ratificada por 180 países, abrangendo 90% da população mundial, e une os governos na implementação de leis que têm por fim último proteger a Saúde Pública. Encontra-se em vigor em Portugal desde 2005 (Decreto n.º 25-A/2005 - Aprova a Convenção Quadro da Organização Mundial de Saúde para o Controlo do Tabaco, adotada em Genebra, pela 56.ª Assembleia Mundial de Saúde, em 21 de Maio de 2003).

O objetivo da CQCT é estabelecer uma agenda global para a regulamentação do tabaco, com o propósito de reduzir a iniciação ao consumo de tabaco e estimular a cessação. As disposições do Tratado são divididas em medidas para reduzir a procura de produtos de tabaco e medidas para reduzir a oferta de produtos de tabaco. As disposições da CQCT pretendem reduzir a procura e a oferta de produtos de tabaco.

As principais medidas para a redução da procura da CQTC são:

- medidas fiscais e relacionadas com o preço;
- proteção contra a exposição ao fumo do tabaco;
- regulamentação relativa ao conteúdo dos produtos de tabaco;
- regulamentação sobre a divulgação de informação relativa aos produtos de tabaco;
- embalagem e rotulagem dos produtos de tabaco;
- educação, comunicação, formação e sensibilização pública;
- publicidade, promoção e patrocínio do tabaco; e
- medidas de redução da procura por via da dependência e da cessação do consumo de tabaco.

As principais medidas de redução da oferta da CQTC são:

- comércio ilícito dos produtos de tabaco;
- venda a menores e por menores; e
- apoio a atividades alternativas economicamente viáveis.

[2] World No Tobacco Day 2016: Get ready for plain packaging. Veja o artigo no link: <http://www.who.int/campaigns/no-tobacco-day/2016/en/>

[3] Diário de Notícias, 07 de Abril de 2016. "Portugal tem de ser mais ativo para reduzir o consumo de tabaco". Veja o artigo no link: <http://www.dn.pt/portugal/entrevista/interior/portugal-tem-de-ser-mais-ativo-para-reduzir-o-consumo-de-tabaco-5114490.html>

[4] Jornal de Negócios, 21 de Abril de 2016. "Francisco George: A saúde dos portugueses é excelente. É das melhores do mundo". Veja o artigo no link: [http://www.jornaldenegocios.pt/weekend/detalhe/francisco\\_george\\_a\\_saude\\_dos\\_portugueses\\_e\\_excelente\\_e\\_das\\_melhores\\_do\\_mundo.html?utm\\_medium=Social&utm\\_source=Facebook&utm\\_campaign=Echobox&utm\\_term=Autofeed#link\\_time=1461314658](http://www.jornaldenegocios.pt/weekend/detalhe/francisco_george_a_saude_dos_portugueses_e_excelente_e_das_melhores_do_mundo.html?utm_medium=Social&utm_source=Facebook&utm_campaign=Echobox&utm_term=Autofeed#link_time=1461314658)

---

## **A Confederação Portuguesa de Prevenção do Tabagismo (COPPT)**

### ENTIDADES REPRESENTADAS NA COPPT:

Liga Portuguesa contra o Cancro	Ordem dos Médicos
União Humanitária dos Doentes com Cancro	Ordem dos Médicos Dentistas
Confederação Nacional das Associações de Pais	Ordem dos Enfermeiros
União Geral de Trabalhadores	Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar
Associação Internacional da Temperança	Sociedade Portuguesa de Pneumologia
Centro de Apoio, Tratamento e Recuperação, IPSS	Sociedade Portuguesa de Medicina do Trabalho
Associação de Prevenção e Tratamento do Tabagismo de Braga	Associação Nacional de Tuberculose e Doenças Respiratórias

## CARTA ABERTA A COMISSÃO DE SAÚDE DA ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA E AOS SEUS GRUPOS PARLAMENTARES

**ASSUNTO:** A atual situação da política de controlo do tabaco em Portugal

**DATA:** 17 de Novembro de 2016

Como demonstrado pela Organização Mundial de Saúde e Estados-Membros, através de uma **Convenção Quadro de Controlo do Tabaco**, mundialmente aprovada e em execução<sup>1</sup>, torna-se imperioso que todos os responsáveis dos governos e das forças políticas defendam o direito universal à Saúde e à defesa da Saúde Pública através de políticas públicas de controlo do tabagismo e da exposição ao fumo do tabaco em todas as suas dimensões.

A Indústria do Tabaco desenvolve atualmente uma estratégia expansionista de produção e oferta de tabaco, com problemas ligados a estratégias de venda por todos os meios, ao contrabando de tabaco em todos os países e, ultimamente, aos novos produtos e abordagens que estimulam o consumo de tabaco.

A Sociedade Civil Organizada através das comunidades de profissionais, doentes e cidadãos e ONGs de defesa da Saúde Pública lutam e trabalham há décadas para reduzir o impacto que o consumo de tabaco provoca e desmascarar as estratégias danosas da Saúde utilizadas pela Indústria do Tabaco. O objetivo desses atores sociais é proteger a Saúde e o Bem-estar das populações, defender o Bem-público e limitar a influência do poder económico e do *lobbying* da Indústria junto dos governos.

Dito isso:

1. As alternativas ao cigarro tradicional apresentadas pela Indústria do Tabaco anunciam-se como menos nocivas para o fumador e para os ambientes fechados. Essa estratégia tem sido utilizada ao longo do tempo pela Indústria, como foram exemplos os próprios cigarros industrializados e depois os cigarros com filtro, com mais baixos teores de alcatrão e nicotina, *light*, etc. Nenhuma dessas promessas da Indústria de redução da dependência e dos danos causados pelo tabaco resultaram. A Indústria escondeu os riscos para a saúde dos consumidores causando milhões

---

<sup>1</sup> A **Convenção Quadro para o Controlo do Tabaco (CQCT)** da **Organização Mundial de Saúde** foi ratificada por 180 países, abrangendo 90% da população mundial, e une os governos na implementação de leis que têm por fim último proteger a Saúde Pública. Encontra-se em vigor em Portugal desde 2005 (Decreto n.º 25-A/2005 - Aprova a Convenção Quadro da Organização Mundial de Saúde para o Controlo do Tabaco, adotada em Genebra, pela 56.ª Assembleia Mundial de Saúde, em 21 de Maio de 2003).

O objetivo da CQCT é estabelecer uma agenda global para a regulamentação do tabaco, com o propósito de reduzir a iniciação ao consumo de tabaco e estimular a cessação. As disposições do Tratado são divididas em medidas para reduzir a procura de produtos de tabaco e medidas para reduzir a oferta de produtos de tabaco. As disposições da CQCT pretendem reduzir a procura e a oferta de produtos de tabaco.

As principais medidas para a redução da procura da CQCT são:

- medidas fiscais e relacionadas com o preço;
- proteção contra a exposição ao fumo do tabaco;
- regulamentação relativa ao conteúdo dos produtos de tabaco;
- regulamentação sobre a divulgação de informação relativa aos produtos de tabaco;
- embalagem e rotulagem dos produtos de tabaco;
- educação, comunicação, formação e sensibilização pública;
- publicidade, promoção e patrocínio do tabaco; e
- medidas de redução da procura por via da dependência e da cessação do consumo de tabaco.

As principais medidas de redução da oferta da CQCT são:

- comércio ilícito dos produtos de tabaco;
- venda a menores e por menores; e
- apoio a atividades alternativas economicamente viáveis.

de mortes e uma carga de doença sem precedentes ao longo dos anos e nunca assumindo de boa vontade a sua responsabilidade. Nada mudou nessa estratégia. Assim, o Estado não pode apoiar qualquer estratégia da Indústria do Tabaco sobre novos produtos de tabaco, por mais que prometam benefícios, sem que se conheça o impacto potencial deste consumo e os efeitos a longo prazo, estudados por entidades idóneas independentes.

2. Uma das intenções dessa estratégia da Indústria do Tabaco é criar um produto comum que possa ser usado nos locais fechados em substituição do cigarro tradicional. Essa substituição pode ser ocasional ou definitiva, mas facilitará a continuidade do consumo irrestrito de tabaco e aumentará o risco da exposição atual e futuro. A indústria visa também criar brechas na legislação, com mais exceções à lei geral de não se fumar nenhum produto de tabaco em locais fechados e onde estejam expostas populações mais vulneráveis, dificultando a sua aplicação e efetividade.

3. Enquanto isso, em Portugal, aplica-se o estritamente previsto nas diretivas europeias que são emitidas, com graves lacunas e adiamentos em áreas menos regulamentadas como a exposição ao fumo em determinados locais e à rotulagem dos maços e outros produtos de tabaco. Além disso, estas diretivas têm fraca ou nenhuma regulamentação e são pouco fiscalizadas, refletindo a falta de vontade política para agir de forma mais incisiva. A redução de exceções à proibição de fumar e a inclusão de toda a proteção possível das populações ao fumo de tabaco, nomeadamente no que concerne os grupos mais vulneráveis como crianças, doentes e idosos, deve ser uma prioridade. A limitação da oferta de tabaco seja através das estratégias de oferta e marketing, seja através da diversidade de pontos de venda, bem como as oportunidades de se normalizar o consumo na sociedade devem ser mais reforçadas e implementadas de forma efetiva.

4. A proposta de lei 38/XIII do Conselho de Ministros apresentada à Assembleia da República, oferece uma oportunidade de mudança de rumo das políticas do tabaco e merece todo o apoio possível. As falhas e ineficácias da lei devem ser corrigidas e melhoradas. A sua regulamentação deve ser imediata e a fiscalização da lei deve ser reforçada. O direito à Proteção da Saúde e à defesa da Segurança e da Saúde Pública das populações está acima dos direitos individuais, mesmo que possa implicar limitações à liberdade individual.

O Movimento das ONGs Portuguesas pelo Controlo do Tabagismo e a Confederação Portuguesa de Prevenção do Tabagismo (COPPT) já se manifestaram em relação à alteração da Lei 37/2007 de 14 de Agosto ocorrida no ano passado ano de 2015, exigindo na altura, entre outras medidas, que as medidas de restrição da exposição do fumo de tabaco fossem reforçadas e a diretiva europeia de rotulagem dos maços fosse o mais rapidamente possível aplicada, entre outros. No dia 16 de Junho de 2015 apresentámos a nossa posição ao grupo de trabalho da Comissão de Saúde da AR.

Infelizmente, as nossas recomendações não foram acatadas e continuamos com espaços fechados de acesso ao público em que se fuma e continuará a fumar se nada for feito. A referida alteração da lei, não só não corresponde em nada à avaliação feita ao longo dos anos pelos diversos agentes e entidades públicas e sociais, como fere indubitavelmente os direitos básicos dos cidadãos e trabalhadores, e inverte os princípios que estão na sua base da Saúde Pública para questões económicas e interesses comerciais, É inexequível em determinados

procedimentos que determina (como nas especificações dos espaços para fumadores: requisitos e sistemas de ventilação), pouco precisa quando relega para Portarias futuras os requisitos da sua aplicação e fomentadora de desigualdades entre cidadãos quando determina que alguns grupos de cidadãos podem ser tratados de forma diferenciada, sem no entanto lhes garantir o acesso aos mesmos ambientes e qualidade de ar interior que os demais cidadãos (tornando-os portanto mais expostos a problemas de saúde e probabilidade de doenças). Para finalizar, a data de aplicação da lei foi adiada para a próxima década.

Da mesma forma, as alterações à lei definiram alterações às embalagens de produtos de tabaco. Mas, enquanto se espera pela introdução completa da rotulagem com imagens e avisos dos produtos de tabaco até 2017, conforme transposição obrigatória da diretiva europeia aprovada no ano passado, muitos países já implementaram as novas e mais efetivas medidas de rotulagem. A este propósito a OMS este ano comemora o "Dia Mundial sem Tabaco" promovendo a incorporação pelos países dos "plain packaging"<sup>2</sup>, ou seja, rotulagem das embalagens sem referências publicitárias à marca e com imagens e avisos que ocupam a totalidade da embalagem. Portugal já deveria estar preocupado em melhorar a lei e adotar os "plain packaging" ao invés de estar à espera que os maços com imagens e avisos que ocupam 65% do espaço da embalagem sejam introduzidos ao longo do tempo.

Por fim, uma das mudanças previstas nas alterações à lei foi a renovação do Conselho Técnico do Tabaco que funciona junto da DGS. A reformulação do referido Conselho, a sua constituição atual e a frequência das suas reuniões ainda não permitem uma adequada coordenação desta área, com a discussão aberta e bem-intencionada das orientações sobre as políticas públicas a adotar e implementar, já que as reuniões são escassas e se mantêm presentes entidades que atuam no âmbito da Indústria do Tabaco, o que deveria ser eliminado por respeito à Convenção Quadro da OMS.

No decorrer do ano passado tivemos a oportunidade de apresentar o caso português aos responsáveis europeus na área da Saúde. Em consequência disso, mas não só, recebemos um importante apoio do comissário europeu da Saúde Vytenis Andriukaitis aquando da sua visita a Portugal, nos dias 7 e 8 de Abril. O comissário disse, em entrevista à imprensa<sup>3</sup> e diretamente ao Governo, que o país não está a fazer o "suficiente" para reduzir o consumo e a exposição ao fumo o tabaco:

***«Portugal foi dos primeiros a transpor a diretiva do tabaco. É um bom exemplo. Também aprovou o protocolo sobre comércio ilícito de tabaco. Mas, se olharmos para os espaços públicos, as pessoas fumam. Precisamos de encorajar Portugal a fazer mais, para proporcionar mais espaços públicos livres de tabaco.»***

Também uma entrevista jornalística feita recentemente ao Diretor Geral de Saúde Francisco George<sup>4</sup> deixou clara a necessidade de se atuar em relação ao controlo do tabaco como demonstra o trecho a seguir selecionado:

<sup>2</sup> World No Tobacco Day 2016: Get ready for plain packaging. Veja o artigo no link: <http://www.who.int/campaigns/no-tobacco-day/2016/en/>

<sup>3</sup> Diário de Notícias, 07 de Abril de 2016. "Portugal tem de ser mais ativo para reduzir o consumo de tabaco". Veja o artigo no link: <http://www.dn.pt/portugal/entrevista/interior/portugal-tem-de-ser-mais-ativo-para-reduzir-o-consumo-de-tabaco-5114490.html>

<sup>4</sup> Jornal de Negócios, 21 de Abril de 2016. "Francisco George: A saúde dos portugueses é excelente. É das melhores do mundo". Veja o artigo no link:

«(...) Quais foram as suas duas grandes lutas como cidadão e como médico?

FG- A primeira tem que ver como **tabaco**.

**A legislação do tabaco?**

FG- Não gosto dela. Disse a Paulo Macedo que podíamos ter ido mais longe. Disse-me que tinha feito o possível...

Mais longe em quê?

FG- Acabar com as exceções à proibição de fumar em espaços fechados. Há uma coisa que não percebo nos políticos portugueses. As políticas deviam ser centradas na saúde do povo, que deviam defender. E isso nem sempre acontece. Uns preocupam-se com a indústria do tabaco, outros com o comércio... Não percebem que o fumo do tabaco, mesmo o passivo, encurta a vida, e muito. São 10 anos. Está comprovado.

Ainda não desistiu da proibição absoluta?

FG- Não, em espaços fechados. Como em Nova Iorque. Porque é que lá é assim e cá não? Não sou contra os fumadores, os que fumam ao ar livre. Aqui [Direção-geral de Saúde], há diretores que fumam, mas nenhum fuma cá dentro. Sei de instituições públicas onde é proibido fumar e se fuma. Tenho pensado em atuar. A lei confere-me poderes nessas situações. Não está excluído. (...)»

Esperamos que com o aqui exposto se possa desenvolver a partir de agora uma estratégia mais efetiva de combate ao tabagismo respeitando a Convenção Quadro da OMS e levando Portugal de volta a vanguarda das políticas de controlo do tabaco existentes na Europa e no mundo.

Atenciosamente,

O Movimento das ONGs Portuguesas pelo Controlo do Tabagismo

A Confederação Portuguesa de Prevenção do Tabagismo (COPPT)

---

**Contactos:**

Hilson Cunha Filho, psicopedagogo, MSc - Direção da COPPT.

Tel: 919363195 / email: [hilsonfilho@gmail.com](mailto:hilsonfilho@gmail.com)

Sofia Ravara, médica pneumologista, PhD – Coordenadora do Movimento das ONGs Portuguesas pelo Controlo do Tabagismo.

Tel: 966643765 / e-mail: [sbravara@fcsaude.ubi.pt](mailto:sbravara@fcsaude.ubi.pt)



## **Movimento de ONG Portuguesas pelo Controlo do Tabaco**

O Movimento de ONG Portuguesas pelo Controlo do Tabaco, sediado na Associação CATR - Centro de Apoio, Tratamento e Recuperação, participa na Coligação Europeia **Smoke Free Partnership (SFP)** e na Confederação Portuguesa de Prevenção do Tabagismo (COPPT).

---

### **Contactos:**

**Hilson Cunha Filho, psicopedagogo, MSc - Direção da COPPT.**

Tel: 919363195 / email: [hilsonfilho@gmail.com](mailto:hilsonfilho@gmail.com)

**Sofia Ravara, médica pneumologista, PhD – Coordenadora do Movimento das ONGs Portuguesas pelo Controlo do Tabagismo.**

Tel: 966643765 / e-mail: [sbravara@fcsaude.ubi.pt](mailto:sbravara@fcsaude.ubi.pt)

