

# AVALIAÇÃO DO CUMPRIMENTO DA LEI PORTUGUESA DE PREVENÇÃO DO TABAGISMO NO SECTOR DA RESTAURAÇÃO

José Alberto Gomes Precioso<sup>1</sup>  
José Manuel Calheiros<sup>2</sup>  
Maria José López<sup>3</sup>  
Carles Ariza<sup>3</sup>  
Manel Nebot<sup>3</sup>  
Esteve Fernández<sup>4</sup>  
Luís Rebelo<sup>5</sup>

## RESUMO

O objectivo deste estudo é avaliar o cumprimento da nova legislação no sector da restauração e similares. Realizou-se na cidade de Braga – Portugal, em 2008. Foram objecto de observação: restaurantes com mais de 100 m<sup>2</sup> (14); restaurantes com menos de 100 m<sup>2</sup> (16); cafés, pastelarias e similares (29); e bares, pubs e discotecas (10). 76,8% dos locais da restauração e similares optaram por se declarar espaços sem fumo. A maior taxa de adesão encontra-se nos restaurantes com mais de cem metros (85,7%) e a menor nas discotecas, bares e pubs (70,5%).

**Palavras-chave:** Tabaco; Prevenção; Controle; Consumo; Saúde Pública.

---

<sup>1</sup> Doutorado em Ensino das Ciências; Docente e investigador no Instituto de Educação e Psicologia, Braga, Portugal, Universidade do Minho. E-mail: [precioso@iep.uminho.pt](mailto:precioso@iep.uminho.pt).

<sup>2</sup> Doutorado em Antropologia Médica e Mestre em Saúde Pública (University of Connecticut, EUA); Professor Catedrático de Epidemiologia e de Medicina Preventiva na Faculdade de Ciências da Saúde, Portugal, Universidade da Beira Interior. E-mail: [jcalheiros@fcsaude.ubi.pt](mailto:jcalheiros@fcsaude.ubi.pt).

<sup>3</sup> Doctora en Salud Pública y Metodología de la Investigación Biomédica. Investigadora en la Agencia de Salud Pública de Barcelona, Barcelona, Espanha. E-mail: [mjlopez@aspb.es](mailto:mjlopez@aspb.es)

<sup>3</sup> Doctor en Medicina. Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Técnico Superior del Servicio de Evaluación y Métodos de Intervención en la Agència de Salut Pública de Barcelona, Barcelona, Espanha. E-mail: [cariza@aspb.cat](mailto:cariza@aspb.cat).

<sup>3</sup> Doctor en medicina. Jefe del Servicio de Evaluacion y Metodos de Intervencion, Agencia de Salud Publica de Barcelona e Profesor asociado, Departament de Ciències Experimentals y de la Salut, Universitat Pompeu Fabra, Barcelona, Espanha. E-mail: [mnebot@aspb.cat](mailto:mnebot@aspb.cat).

<sup>4</sup> Doctor em Medicina; Professor Titular de la Facultad de Medicina, Universitat de Barcelona; Investigador del Instituto Catalão de Oncologia de Barcelona, Barcelona, Espanha. E-mail: [efernandez@iconcologia.net](mailto:efernandez@iconcologia.net)

<sup>5</sup> Doutorado em Medicina Geral e Familiar. Docente e Investigador na Faculdade de Medicina de Lisboa. Médico de família do Centro de Saúde de Alvalade – Lisboa, Portugal. E-mail: [lrebelo@sapo.pt](mailto:lrebelo@sapo.pt).

## 1 INTRODUÇÃO

São numerosos os estudos que reportam a existência de efeitos adversos na saúde dos não fumadores devido à exposição ao Fumo Ambiental do Tabaco (FAT). Segundo a Agência Internacional de Investigação em Cancro (INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER, 2007), a exposição ao fumo ambiental do tabaco causa cancro em humanos, devido ao facto de conter na sua composição cerca de 50 substâncias cancerígenas (INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER, 2007). As evidências sugerem que um não fumador exposto ao fumo ambiental do tabaco em casa ou no local de trabalho apresenta um risco acrescido de 20% a 30% de vir a sofrer de cancro do pulmão (UNITED STATES DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES, 2007).

O risco de os não fumadores virem a sofrer de uma doença cardíaca aumenta cerca de 25% a 30% quando estão expostos ao fumo passivo, em casa ou no local de trabalho (INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER, 2007; UNITED STATES DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES, 2007).

Um estudo efectuado em 2004 pela *Cancer Research UK*, pelo *European Respiratory Society*, *Institut National du Cancer* e pela *European Heart Network* estima que, em 2002 e na Europa dos 25, o FAT tenha sido responsável pela morte de mais de 79000 adultos (7000 em resultado da exposição ao FAT no local de trabalho, e 72000 mortes devidos à exposição no domicílio) (THE SMOKE FREE PARTNERSHIP, 2006).

Um estudo efectuado em Portugal, com o objectivo de quantificar o nível de poluição provocada pelo fumo do cigarro em locais de trabalho da administração central e local, em empresas privadas, no sector da restauração e diversão (discotecas e bares), através da medição dos teores de nicotina no ar interior, revelou que embora muitos locais públicos apresentem níveis de poluição do ar provocada pelo fumo do tabaco relativamente baixos, em alguns locais de trabalho de algumas médias empresas, nos restaurantes e particularmente nas discotecas, a poluição provocada pelo fumo do tabaco é elevada (PRECIOSO *et al*, 2007).

Os níveis de exposição encontrados em discotecas eram sem dúvida os mais extremos, chegando a alcançar concentrações de  $106,31 \mu\text{g}/\text{m}^3$ , (aproximadamente cem vezes maiores que as observadas nos restaurante). Trata de níveis de exposição altíssimos que resultam num excesso de risco extremamente significativo. As concentrações encontradas em restaurantes, sem chegar aos extremos encontrados em discotecas, são consideravelmente altas e

constituem um risco especialmente grave para os camareiros. Estes dados revelam que a exposição ao fumo ambiental do tabaco é particularmente grave no sector da restauração e similares.

Em 2007, em Portugal, entrou em vigor no dia 1 de Janeiro de 2008 a Lei n.º 37/2007 de 14 de Agosto de modo a contribuir para a diminuição dos riscos ou efeitos negativos que o uso do tabaco acarreta para a saúde dos indivíduos. (PORTUGAL, 2007)

A lei regulamenta aspectos tão diferentes como a sensibilização e educação para a saúde, a proibição da publicidade a produtos de tabaco, a proibição da venda de tabaco a menores, etc., embora tenha como principal finalidade a prevenção do tabagismo e a protecção da exposição involuntária ao fumo do tabaco. Também contempla a proibição do consumo de tabaco nos locais de trabalho e recintos públicos fechados ou quase fechados, mas abre excepções.

No que se refere ao sector da restauração, a legislação portuguesa estabelece, no seu Artigo 4.º, a Proibição de fumar nos estabelecimentos de restauração ou de bebidas, incluindo os que possuam salas ou espaços destinados a dança. No entanto refere que “ pode ser permitido fumar em áreas expressamente previstas para o efeito desde que obedeam aos requisitos seguintes:

- a) Estejam devidamente sinalizadas, com afixação de dísticos em locais visíveis;
- b) Sejam separadas fisicamente das restantes instalações, ou disponham de dispositivo de ventilação, ou qualquer outro, desde que autónomo, que evite que o fumo se espalhe às áreas contíguas;
- c) Seja garantida a ventilação directa para o exterior através de sistema de extracção de ar que proteja dos efeitos do fumo os trabalhadores e os clientes não fumadores.”

No contexto do que foi dito anteriormente, ou seja, dada a gravidade da exposição ao FAT, a elevada concentração presente nos locais de trabalho do sector da restauração e similares, e ao facto da nova lei regulamentar o consumo nesses locais, impõe-se a realização de estudos expeditos para avaliar o cumprimento da lei. Existem várias formas de medir o cumprimento da lei, que vão desde a utilização de biomarcadores (cotinina), passando pela medição da nicotina no ar, até estudos observacionais, mais simples e baratos, mas nem por isso menos importantes para a consecução de objectivos de análise e avaliação das situações.

## 2 METODOLOGIA

No contexto do que foi referido na introdução realizou-se este estudo observacional com o objectivo de avaliar a adesão dos proprietários à proibição de fumar; e avaliar o cumprimento da nova legislação de controlo de tabaco no sector da restauração e similares

Trata-se de um estudo observacional realizado na cidade de Braga - Portugal.. Definiram-se as seguintes variáveis de observação, indicadoras do consumo de tabaco (e por inerência do cumprimento da lei): a sinalização; a presença de cinzeiros; o cheiro a fumo de tabaco; pessoas a fumar e pontas de cigarros no chão. Estas variáveis já haviam sido utilizadas em estudos previos (NEBOT, 2001) . Para homogeneizar a probabilidade de encontrar alguém a fumar, estabeleceu-se 5 minutos como o tempo de observação mínimo. Foram dadas instruções para que a observação nos locais, fosse feita no horário em que a afluência de clientes fosse maior. Restaurantes na hora de almoço ou jantar; cafés a qualquer hora (período diurno); pastelarias, a meio da tarde; bares e *pubs* a partir das 22 horas da noite; discotecas à noite de fim-de-semana. Os resultados foram registados numa tabela onde constavam o local, a hora de visita e as outras variáveis de observação.

A tabela 1 resume as características e o número de estabelecimentos observados. Dividiu-se a cidade em quatro quadrantes e houve a preocupação de realizar aproximadamente o mesmo número de observações em cada tipo de estabelecimentos (restaurantes com mais de 100 m<sup>2</sup> (14); restaurantes com menos de 100 m<sup>2</sup> (16); cafés, pastelarias e similares (29); e bares, pubs e discotecas (10), em cada quadrante. Trata-se de uma amostra de conveniência, uma vez que as observações, foram realizadas segundo um critério de oportunidade relacionado com a acessibilidade dos investigadores.

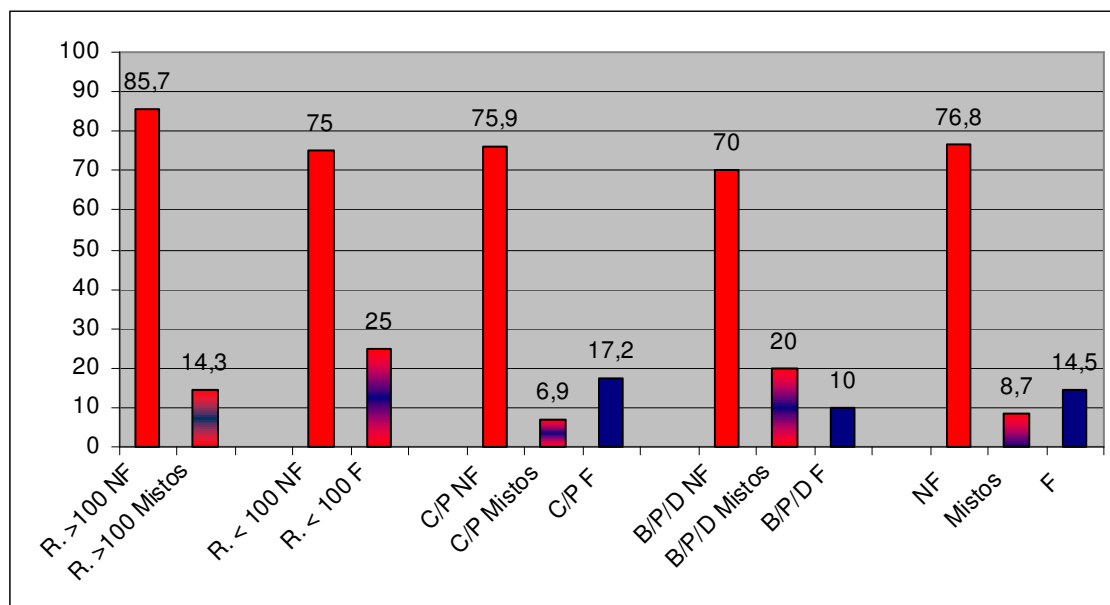
Tabela 1: Constituição da amostra

<b>Tipo de estabelecimento</b>	<b>Numero de observações</b>
Restaurante >100m <sup>2</sup>	14
Restaurante < 100 m <sup>2</sup>	16
Café, Pastelarias, e similares	29
Bares, Pubs e Discotecas	10

Fonte: a partir da pesquisa

Através da análise do gráfico 2, constata-se que cerca de 76,8% dos locais de restauração e similares, optaram por se declarar espaços sem fumo. A maior percentagem de

adesão encontra-se nos restaurantes com mais de cem metros (85,7%) e a menor nas discotecas bares e pubs (70,5%).



**Gráfico 1:** Adesão à proibição de fumar em função do tipo de estabelecimento

Nota: NF: Não fumador Mistos: Com área destinada a fumadores F: Fumadores

Considerando apenas os estabelecimentos que se declaram para não fumadores, verifica-se pelos indicadores utilizados, que é elevado o grau de cumprimento da lei. Conforme se pode ver na tabela 3, percentagens de restaurantes e similares, situadas entre os 91,7% e os 100%, apresentam sinalética. Apenas uma pequena percentagem (8,3%) de restaurantes de menos que 100 m<sup>2</sup> e 11,1% dos bares para não fumadores, apresentam cinzeiros. Percentagem inferiores a 10% de restaurantes com menos de 100m<sup>2</sup> e cafés, tinham pontas de cigarros, cheiro a fumo e pessoas a fumar.

Tabela 2: Indicadores do cumprimento da lei em locais da hotelaria em que não se permite fumar.

N=54

n	Sinalização		Cinzeiros		Pontas de cigarros		Cheiro a fumo		Pessoas a fumar	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%

---

Restaurante >100 m <sup>2</sup>	12	12	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Restaurante <100 m <sup>2</sup>	12	11	91,7	1	8,3	0	0,0	1	8,3	1	8,3
Café/Pastelaria	21	20	95,2	0	0,0	1	4,8	1	4,8	2	9,5
Bares/Pubs/Disc.	9	9	100,0	1	11,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Fonte: a partir da pesquisa

### 3 CONCLUSÃO

No sector da restauração e similares a grande maioria dos estabelecimentos optou pela proibição de fumar no interior. Ao nível do cumprimento da lei, pode-se afirmar que a maioria das pessoas cumprem a lei, e não fumam em espaços onde é proibido fumar.

Pode-se concluir que esta lei veio dar uma protecção considerável aos não fumadores relativamente à exposição involuntária ao fumo do tabaco, mas não uma protecção total. O facto da lei permitir que se possa fumar em alguns locais da restauração e similares, fez com que, ainda, haja muitos clientes e sobretudo trabalhadores expostos ao fumo passivo.

De acordo com a literatura ficou constatado que, num espaço interior, mesmo separando os fumadores dos não fumadores, e/ou “limpando” o ar (através de sistema de ventilação), não se consegue eliminar por completo a exposição ao fumo ambiental do tabaco, ou seja, mesmo que só se respire uma quantidade mínima de fumo de tabaco, onde persistem riscos á saúde. Por esses motivos considera-se que para uma total protecção da exposição ao FAT, deverá ser proibido fumar nos locais de trabalho e locais públicos, incluindo bares, restaurantes, em edifícios de saúde e educação e também em transportes públicos.

As leis de controlo do tabagismo que impõem restrições ao consumo, para além das vantagens na saúde dos não fumadores, têm outras vantagens, designadamente promovem a redução ou a cessação tabágica. Este estudo tem como principal limitação o facto de ser uma amostra limitada e de conveniência pois os resultados não podem ser generalizados a todo o país. Contudo há de destacar que se trata do primeiro estudo que permite estimar a proporção de estabelecimentos do sector da restauração em Portugal, que proibiram fumar. Este estudo abre caminho para que outros semelhantes possam ser feitos, e para que se possa ter uma ideia de como irá evoluir a adesão dos proprietários à proibição.

Seria talvez de esperar que o facto de se proibir fumar em todos os recintos fechados públicos aumentasse indirectamente o consumo de tabaco no domicílio, mas ao invés disso, o consumo em casa, especialmente em torno das crianças de menor idade diminuiu.

O relatório do Parlamento Europeu salienta que nos países em que foi introduzida a proibição total de fumar em locais públicos fechados, e após a revisão dos diferentes estudos elaborados, não foi visível uma redução no volume de negócios no sector da restauração, e acrescenta que *“uma política responsável tem a obrigação de criar um ambiente em que fumar já não seja considerado normal”*.

O cumprimento generalizado da lei do tabaco em Portugal e, nos outros onde leis mais restritivas foram aplicadas, deixa antever que é possível ir um pouco mais além e terminar com as excepções de fumar em alguns locais.

## **EVALUATION OF THE PORTUGUESE LAW OF TOBACCO PREVENTION IN HOSPITALITY**

### **ABSTRACT**

The objective of this study is to evaluate the fulfilment of the new legislation of tobacco control at the sector of the hospitality. The study was carried out in the city of Braga – Portugal, in 2008. Which evaluated: 14 restaurants with more than 100 m<sup>2</sup>; 16 restaurants with less than 100 m<sup>2</sup>; 29 coffees, cake shops and similar; and 10 bars, pubs and discotheques. 76,8% of the places observed had been declared smoke free environments. The largest percentage of adhesion meets in the restaurants with more than 100 m<sup>2</sup> (85,7%) and the least in the discotheques, bars and pubs (70,5%).

**Keywords:** Smoking; Prevention; Control; Consumption; Public Health

## REFERÊNCIAS

COMISSÃO DAS COMUNIDADES EUROPEIAS. **PE defende proibição total de fumar em todos os locais de trabalho na UE.** 2007. Disponível em: <[http://www.europarl.europa.eu/news/expert/infopress\\_page/066-12157-295-10-43-911-20071023IPR12111-22-10-2007-2007-true/default\\_pt.htm](http://www.europarl.europa.eu/news/expert/infopress_page/066-12157-295-10-43-911-20071023IPR12111-22-10-2007-2007-true/default_pt.htm)>. Acesso em: 12 jan. 2008.

\_\_\_\_\_. **Livro verde: por uma Europa sem fumo** - opções estratégicas a nível comunitário. 2007. Disponível em: <[http://ec.europa.eu/comm/space/doc\\_pdf/greenpaper\\_pt.pdf](http://ec.europa.eu/comm/space/doc_pdf/greenpaper_pt.pdf)>. Acesso em: 13 nov. 2007.

INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER. **IARC monographs on the evaluation of carcinogenic risks to humans.** Disponível em: <<http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol83/volume83.pdf>>. Acesso em: 05 set. 2007.

NEBOT, M. et al. El tabaco en el transporte metropolitano de Barcelona: un estudio observacional. **Atención Primaria**, v 28, 50-52, 2001.

PESTANA, E. P. et al. **Tabagismo do diagnóstico ao tratamento.** Lisboa: LIDEL, 2006

PORTUGAL. Lei n.º 37/2007. **Diário da República.** 1.ª série. Acesso em: 14 ago. 2007. (Série 156)

PRECIOSO, J. et al. Poluição do ar interior provocada pelo fumo do cigarro em locais públicos de Portugal. **Revista Saúde Pública**, v. 41, n. 5, p.808-813, 2007.

THE SMOKE free partnership: lifting the smokescreen: 10 reasons for a smoke free Europe. ERSJ Ltd. Disponível em: <<http://www.ersnet.org>>. Acesso em: 15 jan. 2006

UNITED STATES. Department of Health and Human Services. **The health consequences of involuntary exposure to tobacco smoke:** a report of the surgeon general. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention, 2006.

Artigo recebido para submissão em: 14/11/2009.

Artigo aceito para submissão em: 08/06/2009.