

Curso à Distância Enfoque CTS
Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?
Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde
Alvaro Chrispino



Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?

Curso à Distância Enfoque CTS
Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?
Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde
Alvaro Chrispino

Índice

PROIBIÇÃO DO FUMO: DECISÃO PESSOAL OU SOCIAL?	1
ÍNDICE.....	2
APRESENTAÇÃO	4
GUIA DIDÁTICO	5
<i>Contextualização</i>	5
<i>Objetivos</i>	6
<i>Organização da controvérsia simulada</i>	7
<i>Desenvolvimento das atividades</i>	9
<i>Critérios procedimentos de avaliação</i>	11
1. A NOTÍCIA FICTÍCIA.....	12
1.1. <i>Primeira página</i>	12
1.2. <i>Interior</i>	13
2. QUESTIONÁRIO INICIAL E FINAL SOBRE A PROIBIÇÃO DO USO DO FUMO.....	15
3. COMO PODERÍAMOS PARTICIPAR DA CONTROVÉRSIA?	17
<i>Guia do aluno</i>	17
3.1. <i>Orientações para a equipe do Grupo de Trabalho para Organização da Conferência sobre a Proibição do Uso do Fumo</i>	20
3.2. <i>Orientações para a equipe da Associação das Indústria do Tabaco</i>	20
3.3. <i>Orientações para a equipe da Associação em defesa dos Direitos do Fumantes Fumarem</i>	22
3.4. <i>Orientações para a equipe de Pesquisadores e Profissionais de Saúde Unidos contra o Fumo</i>	22
3.5. <i>Orientações para a equipe da ONG – Por uma vida sem Fumaça</i>	23
4. DOCUMENTOS POLÊMICOS (REAIS)	24
4.1 <i>Indústria do tabaco obstrui ratificação da Convenção Quadro</i>	24
4.2. <i>Doenças associadas ao uso dos derivados do tabaco</i>	26
4.3. <i>Convenção-Quadro para Controle do Tabaco</i>	27
4.4. <i>Jovens e mulheres na mira da indústria do tabaco</i>	30
4.5. <i>Conheça o cigarro por dentro</i>	33
4.6. <i>A Indústria do Fumo Não Tem Futuro</i>	35
4.7. <i>Propaganda de Cigarro</i>	39
4.7. <i>Cigarro tira recursos da saúde e da educação</i>	40
4.8. <i>Uma armadilha para os jovens</i>	42
4.9. <i>Cinco milhões de fumantes morreram no ano 2000 no mundo, diz estudo</i> .	43
4.10. <i>Filme: O Informante</i>	44
5. PAUTAS PARA O TRABALHO DAS EQUIPES.....	45

Curso à Distância Enfoque CTS
Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?
Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde
Alvaro Chrispino

5.1 Colaboração na equipe.....	45
5.2. Preparação do relatório	45
5.3. Preparação da exposição.....	46
6. DOCUMENTOS PARA O DEBATE	48
6.1 Protocolo para preparar a argumentação no debate	48
6.2. Protocolo para preparar as argumentações frente às demais equipes/atores	49
7. AVALIAÇÃO DO CASO PRÁTICO.....	50
8. FONTES CITADAS NOS DOCUMENTOS UTILIZADOS:.....	53

Curso à Distância Enfoque CTS
Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?
Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde
Alvaro Chrispino

Apresentação ¹

Os temas relacionados com a saúde constituem hoje um dos âmbitos que mais interesse suscitam entre os cidadãos.

Há uma variação importante deste grande e provocante tema: a saúde e a qualidade de vida, no presente e no futuro. Neste aspecto, um assunto vem provocando grandes discussões por conta de seu impacto: o uso do fumo e suas conseqüências na saúde dos cidadãos e na sociedade.

Este é um tema bastante apropriado para compor uma simulação CTS. Há nele um componente de conseqüências sociais graves, oriundo da tradição do uso do tabaco, sobre a qual se construíram impérios indústrias e se desenvolveram tecnologias específicas. O uso do tabaco é algo difundido há muito tempo e em todo o mundo. Há interesses econômicos, industriais, éticos, médicos, sociais, dentre outros, o que acarreta um grande número de visões e de ângulos de análise para o problema.

A discussão deste tema, além de contemporâneo, porque esta baseado em legislação que começa a ser implementada no Brasil, permitirá discussões representativas de diversos setores e segmentos organizados da sociedade brasileira. Não há, para nós, certo ou errado. Há, sim, o exercício da controvérsia, de onde devem surgir o exercício da reflexão em torno de estruturas tecnocientíficas e construção da aprendizagem da convivência de grupos com idéias e posições distintas e o conflito salutar de idéias divergentes, sobre o qual se estrutura uma sociedade democrática.

Este módulo é uma simulação, mesmo se utilizando de documentos reais. É um exercício a partir de uma possibilidade bastante plausível de controvérsia social envolvendo um segmento industrial cuja tecnologia se desenvolveu por demais nos últimos tempos e que a ciência (médica principalmente) vem se contrapondo.

Temos uma decisão social frente a posição da tecnoindústria e a defesa distinta do segmento da ciência.

¹ Foi aproveitado como base para a elaboração desta Simulação CTS o estudo intitulado “AIDS-2000: uma vacina contra a AIDS”. O leitor encontrará estrutura e alguns pontos comuns semelhantes.

Curso à Distância Enfoque CTS

Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?

Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde

Alvaro Chrispino

Guia didático

Contextualização

As pesquisas sobre as conseqüências do uso do fumo se avolumam e a cada dia apresentam maiores e novos problemas de saúde para aquele que escolheu fumar. Por outro lado, as indústrias de tabaco se aprimoram na produção de novos produtos ao “gosto do freguês”, apresentando versões variadas para gostos específicos. O marketing é aprimorado de forma a atingir de maneira especial cada segmento da população. As indústrias se aprimoram, oferecem maior número de emprego, seguidos pelo comércio que se estabelece em torno da venda destes produtos. O mercado é mundial e as conseqüências bastante significativas.

Alguns países iniciam ações no sentido de restringir o uso do fumo e a reação acontece de forma variada.

Trata-se, portanto, de um assunto de alcance mundial em que os diversos elementos que devem ser considerados não podem ser vistos desde um ângulo local ou regional. As dimensões internacionais das pesquisas para o sucesso da desejada vacina, os problemas que penetram a experimentação em função de seus custos de produção ou a viabilidade de que seja acessível a seus potenciais destinatários do terceiro mundo, são aspectos que mostram que a rede de atores que se pode construir para a simulação de uma controvérsia sobre o tema há de contemplar necessariamente sua dimensão mundial. Sem dúvida, este caráter internacional do tema permitirá sua aplicação em contextos educativos geograficamente muito distantes (ainda que seguramente não seja possível seu uso educativo nos países do terceiro mundo que mais intensamente sofrem o problema - e seguramente também pelo mesmo tipo de razões).

O contexto educativo no qual poderia desenvolver-se esta unidade didática não tem, por certo, uma definição muito restritiva. Parece recomendável que os alunos que trabalhem com ela tenham algumas mínimas capacidades para desenvolver pesquisas escolares relativamente autônomas, para o que seria recomendável que seu uso não fosse anterior à idade dos 15 ou 16 anos. Trata-se, portanto, de uma unidade didática preparada para o ensino médio ou universitário. A unidade poderia se desenvolver também em muitos diferentes contextos disciplinares ou interdisciplinares (por exemplo, em disciplinas CTS puras, em currículos próprios das matérias de ciências da natureza ou da saúde, em programas transversais para a educação cívica ou para a saúde...). Certa disponibilidade de acesso a recursos de informação é também uma condição que favorece o desenvolvimento desta unidade, assim como uma limitação do número de alunos que poderiam trabalhar num mesmo grupo (preferencialmente não mais de 30) ou a disposição de um número de sessões mínimas para desenvolvê-la (não menos de 8 sessões de 45 a 60 minutos cada uma). Em relação às capacidades e conhecimentos prévios requeridos para os alunos, não vão além de uma compreensão da leitura adequada para o tipo de documentos que acompanham esta unidade ou possam ser utilizados para ampliar informações. Também é conveniente certa disposição para o trabalho cooperativo e para a participação em exposições públicas e debates, assim como alguns conhecimentos bem básicos de biologia relacionados com as infecções viróticas e a forma como atuam as vacinas.

Curso à Distância Enfoque CTS

Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?

Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde

Alvaro Chrispino

Objetivos

Entre os objetivos pedagógicos desta unidade, cabe distinguir os que caracterizariam a todos os casos simulados enfocados desde a perspectiva CTS daqueles nos quais se definem as intenções de cada controvérsia concreta, neste caso em relação a proibição do uso de fumo em locais públicos. Esses objetivos poderiam ser enunciados como segue:

- Desenvolver hábitos de investigação sobre temas tecnocientíficos socialmente relevantes a partir da busca, seleção, análise e valoração das diversas informações disponíveis.
- Compreender as dimensões valorativas e as controvérsias presentes nos desenvolvimentos tecnocientíficos, e assumir a necessidade da participação pública nas decisões que os orientam e controlam.
- Participar em processos simulados de tomada de decisão sobre temas de importância social, nos quais as informações e valorações tecnocientíficas se contrastem no marco de um trabalho cooperativo dirigido a oferecer argumentos racionais para o debate público em torno das alternativas possíveis.
- Conhecer de forma geral as diferentes posições que envolvem os atores e suas argumentações em torno do tema.
- Analisar os riscos existentes no uso do fumo para o fumante e para o chamado fumante passivo.
- Analisar o custo social de todo o sistema envolvendo o fumante.
- Analisar os distintos interesses e valorações relacionadas com o uso do fumo e derivados, vislumbrando os diferentes aspectos éticos, sociais, psicológicos, econômicos etc envolvidos no processo decisório.

Curso à Distância Enfoque CTS

Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?

Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde

Alvaro Chrispino

Organização da controvérsia simulada

O caso que se propõe consistiria de uma controvérsia pública em torno da aprovação ou não da proibição do uso de fumo em locais públicos e suas possíveis conseqüências. Se proibida, poderá acarretar no futuro a proibição total do uso do fumo. Se permitida o uso em locais públicos, poderá brevemente ampliar o uso e atingir não só aqueles que fumam por opção pessoal, mas aqueles que são chamados de fumantes passivos. Há também outras importantes variações:

- (1) considerando que os fumantes estão propensos a sofrerem maior número de doenças, de ficarem impedidos de trabalhar necessitando de licença de saúde e, muitas vezes, se aposentarem precocemente por contas das dificuldades orgânicas causadas pelo uso do fumo, surge a discussão quanto ao custo social da opção de fumar. O fumante opta por fumar mas todas as suas despesas com licenças e doenças são pagas pelos cofres públicos, isto é, pela população que muitas vezes é não-fumante.
- (2) a proibição do uso do fumo em locais públicos poderá afastar as pessoas dos bares, dos restaurantes, dos shoppings, dos cinemas, dos teatros etc o que acarretará perdas financeiras aos estabelecimentos comerciais e, conseqüentemente, desemprego.
- (3) a proibição total do plantio e comercialização do fumo trará conseqüências graves à indústria com falências e desemprego no campo e na cidade.

A discussão deverá ser concluída a partir de debates envolvendo todos os atores sociais e a decisão de proibir ou não proibir e como proceder com as conseqüências da decisão.

Pela própria natureza do problema, a controvérsia teria uma dimensão internacional e os atores que estariam presentes na mesma seriam os seguintes:

1 - Grupo de Trabalho para a Organização da Conferência sobre a Proibição do Uso do Fumo: É um grupo de trabalho com a tarefa de organizar uma conferência onde deverá ser debatida a proibição ao uso do fumo e suas conseqüências o seio de tal Conferência. Deve ouvir todas as partes envolvidas, sem deixar de considerar a legislação já existente e as tendências internacionais sobre o assunto. Este GT é, portanto, o mediador e moderador da controvérsia. Também deverá preparar os procedimentos posteriores á decisão de permitir ou não o uso de fumo em locais públicos, respeitando o interesse pessoal em detrimento à vontade social.

2 - Associação das Indústrias de Tabaco: Trata-se do conjunto de indústrias que produzem seus matérias a partir do plantio, processamento, beneficiamento, importação e exportação de produtos do tabaco (cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos etc). Seu objetivo é impedir que haja qualquer tipo de restrição ao uso do fumo e derivados. Defenderá a idéia de que a restrição prejudicará a produção e o plantio, produzindo uma retração no mercado e diminuindo o número de empregos no campo e na cidade, bem como a diminuição dos impostos repassados ao Governo. Apresentará relatórios e dados estatísticos com que espera fundamentar sua posição.

Curso à Distância Enfoque CTS

Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?

Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde

Alvaro Chrispino

3 - ONG Pesquisadores e Profissionais de Saúde Unidos contra o Fumo: É uma organização não-governamental mantida por contribuições espontâneas e com atividades de voluntários que defende a restrição ao uso do fumo e derivados considerando principalmente os males que são causados à saúde do cidadão e o impacto de seu uso na vida futura. Estão entre os que mais preocupam os jovens, as mulheres e as mulheres grávidas. Os fumantes passivos são também lembrados.

4 – ONG Em defesa da Vida: é uma organização não-governamental que possui posições bastante extremadas no combate ao uso do fumo e derivados. Defende que a proibição ao uso do fumo é uma posição muito simples e de resultados pouco significativos. Sua proposta é acabar com todo e qualquer produto derivado do fumo. Defende a imediata proibição da fabricação e comercialização dos produtos derivados do fumo e a suspensão do plantio de tabaco. Considera que fumar é uma decisão pessoal mas os custos com as doenças, com as licenças médicas e com as aposentadorias precoces acabam sendo pagas pelos contribuintes, visto que estas despesas são custeadas pelos governos. Por isso, dizem que uns decidem fumar mas os outros é que acabam pagando as contas. São aliados dos **Pesquisadores e Profissionais de Saúde Unidos contra o Fumo** e frontalmente contrários a **Associação de Indústrias do Tabaco**.

Curso à Distância Enfoque CTS

Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?

Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde

Alvaro Chrispino

Desenvolvimento das atividades

A simulação escolar consistiria em que alunos e alunas preparassem por equipes informes documentados sobre o tema objeto de controvérsia sob o ponto de vista de cada um dos atores descritos. Haveria na classe, portanto, um número de equipes que poderia oscilar entre um mínimo de cinco (os atores descritos acima) e um máximo de sete, em função do número de alunos que compõem o grupo. Para chegar até sete equipes, poder-se-ia desdobrar os atores correspondentes a **Organizações não-governamentais** que defendem posições próximas a outros atores sociais (poderá ser uma ONG que busque garantias de emprego e estará ao lado da Associação das Indústrias de Tabaco ou mesmo uma ONG que represente os direitos dos fumantes portadores de doenças causadas pelo uso do fumo e estará próxima aos pesquisadores e profissionais de saúde). Seria recomendável que cada equipe fosse por um número mínimo de três membros e máximo de seis, sendo recomendáveis equipes compostas por quatro pessoas.

De forma separada e com a discricção necessária, cada equipe iria documentando e desenvolvendo sua posição. Para isso, deverá analisar a informação fornecida ao começar a atividade e desenvolvê-la buscando novos dados em favor de sua postura.

Ainda que se possa fazer de outro modo, é preferível que os alunos não se agrupem por afinidade que realmente tenham com cada posição, mas que sua inclusão num grupo ou em outro seja feita ao acaso. Parece mais apropriada esta última opção porque se trata mais de simular uma controvérsia efetiva e de compreender os pontos de vista existentes nela do que reafirmar ou reforçar os juízos prévios que se possam ter sobre um assunto como este.

Além de obter toda a informação possível e de preparar um informe detalhado que fundamente sua postura e sirva para convencer aos demais, as equipes deverão preparar os argumentos com os quais defenderão suas teses e antecipar as possíveis críticas que seguramente receberão dos demais. É óbvio que na preparação desse debate podem colocar-se estratégias simuladas de alianças nas quais as equipes poderiam aportar novos informes simulados em favor de suas posições.

Este tipo de documentação pode ser utilizada no debate, sempre que seus conteúdos sejam, se não verdadeiros, pelo menos verossímeis e não fechem a polémica.

A continuação se descreve na seqüência de atividade que se desenvolveriam nas classes dedicadas a esta unidade supondo que cada sessão teria uma duração entre 45 e 60 minutos.

Curso à Distância Enfoque CTS

Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?

Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde

Alvaro Chrispino

Fases	Atividades	Materiais
Apresentação e sensibilização ao tema (1-2 sessões)	<ul style="list-style-type: none">- A controvérsia pode ser apresentada partindo da leitura da notícia jornalística fictícia.- Após a apresentação da notícia os alunos responderão individualmente a um teste sobre questões envolvendo o uso do fumo. Partindo de suas respostas, realizam-se os esclarecimentos que sejam necessários sobre os conceitos básicos.- Após apresentar o tema e a controvérsia, assim como as tarefas que se realizarão na classe, dividem-se os papéis das equipes.	Documento 1: Notícia da imprensa. Documento 2: questionário (coluna inicial) Documento 3: Guia do aluno Documentos 3.1 a 3.5 Orientações sobre o papel de cada representante social na controvérsia
Trabalho das equipes (2 sessões)	<ul style="list-style-type: none">- Durante estas sessões as equipes prepararão separadamente os argumentos e informações com os quais intentam defender suas colocações no plenário. Além dos documentos que sugeridos, as equipes deverão buscar novas informações para apoiar suas teses.- Na última sessão deverão preparar a exposição pública de seu trabalho. Ao término da dita sessão, deverão entregar os informes realizados.	Documentos Polêmicos 4.1 a 4.9 Documento 5: Pautas para o trabalho das equipes.
Exposição das equipes/atores (2 sessões)	<ul style="list-style-type: none">- Seguindo uma ordem consensuada, cada equipe/ator disporá de meia sessão para expor sua posição na controvérsia e tentar convencer aos demais.- Ao término de cada exposição, as demais equipes/atores poderão colocar perguntar ou objeções.	Documento 5: Pautas para o trabalho das equipes.
Debate aberto (1 sessão)	<ul style="list-style-type: none">- Depois das exposições das diferentes equipes/atores terá lugar o debate aberto entre todos eles para a simulação da reunião do órgão mediador. Dever-se-á nomear um moderador do debate. O debate poderia concluir com um comentário final sobre o desenvolvimento da controvérsia em que cada aluno manifestará seu ponto de vista real, independentemente da posição que defendeu.	Documento 6: Protocolos para o debate.
Avaliação final e conclusões (1 sessão)	<ul style="list-style-type: none">- A unidade concluiria com a repetição do questionário realizado no começo e o comentário aberto sobre avaliação das atividades realizadas.- Também comentar-se-ão as avaliações sobre os informes e exposições realizadas por cada grupo.	Documento 2: Teste sobre o tema (coluna final) Documento 7: Protocolo de avaliação.

Curso à Distância Enfoque CTS
Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?
Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde
Alvaro Chrispino

Critérios procedimentos de avaliação

É evidente que o desenho desta unidade se organiza desde o predomínio dos trabalhos cooperativos em equipe e a realização de atividades dialógicas. Por isso, os sistemas de avaliação que se propõem valorizam principalmente as dimensões cooperativas próprias desse tipo de trabalho. No quadro seguinte se resume a organização das atividades de avaliação dos alunos que o professor ou professora poderia realizar ao longo desta unidade:

Critérios	Procedimentos
Avaliação individual: a) Atitude para as questões analisadas e para o trabalho na aula. b) Tenacidade na realização das tarefas e colaboração nos trabalhos de sua equipe. c) Participação nas exposições e nos debates.	- Observação direta nas atividades diárias em aula.
Avaliação das equipes: d) Colaboração e ambiente de trabalho. e) Qualidade formal e de conteúdo no informe da equipe/ator f) Clareza e rigor na exposição e defesa pública de sua postura por parte da equipe/ator.	- Observação direta do trabalho de cada equipe/ator. - Valorização do informe da equipe/ator. - Valorização da exposição da equipe/ator.

Na parte correspondente aos alunos se oferecem orientações para as equipes em relação aos diferentes aspectos de seu trabalho (documento 5) e protocolos para sua avaliação (documento 7).

Curso à Distância Enfoque CTS
Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?
Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde
Alvaro Chrispino

1. A notícia fictícia²

1.1. Primeira página

FUMAR AGORA É PROIBIDO NOS SHOPPINGS

Lei de 96 começa a ser aplicada, por imposição do MP. Associação Brasileira de Lojistas teme queda nas vendas

A happy hour de ontem não foi a mesma nos shoppings do Rio. Velho companheiro do chope do fim de tarde, o cigarro foi banido por determinação do Ministério Público estadual, que obrigou a Vigilância Sanitária municipal a finalmente cumprir a Lei federal 9.294, de 1996, proibindo o fumo em recintos coletivos fechados. A fiscalização começa na terça-feira. Mas, por enquanto, restaurantes localizados fora dos shoppings não serão incomodados.

Há um mês todos os shoppings da cidade receberam notificações. No caso dos shoppings ao ar livre, a proibição vale apenas para o interior das lojas, inclusive os restaurantes. Mesmo assim, ontem, quando já deveriam ter orientado os funcionários e espalhado cartazes alertando sobre a proibição, muitos não haviam se adequadado. Segundo a Secretaria municipal de Governo, à qual é ligada a Vigilância Sanitária, as multas no valor de até R\$7.250, que pode ser multiplicado em caso de reincidência, não serão necessariamente aplicadas neste primeiro momento.

— Multaremos agora os shoppings que flagrantemente não estiverem preocupados em cumprir a lei. O que a prefeitura quer não é lucrar com taxas, mas sim contribuir para criar uma nova mentalidade na população — diz o secretário João Pedro Figueira.

A proibição do fumo dividiu as entidades representativas dos shoppings e dos comerciantes. A Associação Brasileira de Lojistas de Shoppings (Alshop) teme a queda nas vendas.

— Os fumantes são 37% dos nossos clientes. A proibição vai constranger essas pessoas. Não digo que elas não virão mais ao shopping, mas reduzirão seu tempo de permanência — prevê Cláudio Gordilho, diretor da associação.

Já o diretor da Associação Brasileira dos Shopping Centers (Abrasce), Fernando Paulino não pensa assim:

— Alguns shoppings pretendem construir fumódromos.

Segundo a prefeitura, os restaurantes de rua serão os próximos alvos. Devido ao número reduzido de técnicos, a Vigilância não tem condições de fiscalizar todos os tipos de recinto coletivo de uma vez.

Esta ação dos órgãos de governo acende uma questão importante: É razoável proibir um cidadão de fumar contra à própria vontade em detrimento a segurança e a saúde dos demais cidadãos?

² Preparada a partir de matéria de O Globo, 16/10/2004

Curso à Distância Enfoque CTS
Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?
Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde
Alvaro Chrispino

1.2. Interior³

O problema do tabagismo: Decisão pessoal ou social?

Diz-se comumente que fumar é um direito individual. Um ato conseqüente da livre escolha do indivíduo e que as políticas de restrição ao uso do fumo em ambientes públicos ou fechados é um "atentado" a liberdade individual etc. Poucos conseguem ver as conseqüências do tabagismo como um problema de saúde pública e de impactos coletivos, uma vez que as doenças causadas pelo tabagismo (como pelo alcoolismo) causam afastamento do emprego diminuindo a produção, causam internações em hospitais públicos, causam aposentadorias precoces, mortes prematuras etc, com impactos nos cofres públicos, onerando a sociedade que paga a conta. A decisão de fumar é individual, como dizem, mas a conta é socializada!

Depois de três anos de negociação, 190 países aprovaram, em Genebra, o primeiro tratado de redução do consumo de tabaco no mundo⁴ ou 0,5% dos dependentes, que chegam a incrível marca de 1,1 bilhão de pessoas⁵. A Organização Mundial de Saúde estima que o tabaco mata cinco milhões de pessoas por ano. Vejamos os números:

Consumo Mundial	
Anos	Bilhões de cigarros
1950	1.686
1960	2.150
1970	3.112
1980	4.338
1990	5.419
2000	5.500

Mortes relacionadas segundo a OMS	
Anos	Óbitos
1950	300 mil
1975	1,5 milhão
2000	4,2 milhões
2025/2030	10 milhões

Outras informações relevantes para decisão de futuro sobre o tabaco:

- Há, no mundo, 1 bilhão e 200 milhões de fumantes, totalizando 1/3 da população mundial. Relaciona-se 6 milhões de mortes anuais com doenças associadas ao fumo⁶;
- Há, no Brasil, 35 milhões de fumantes (aproximadamente 25% da população). Destes, 3 milhões estão entre 10 e 19 anos 32. Relaciona-se 120.000 de mortes anuais com doenças associadas ao fumo;
- A cada hora 10 pessoas morrem;
- Um em cada dois fumantes de longo prazo morrerá vítima de males ligados ao tabaco;
- A OMS estima em 2 bilhões o número de fumantes passivos, dos quais 50.000 morreram por ano;
- As doenças relacionadas ao fumo matam uma pessoa a cada oito segundos, ou quatro milhões por ano no mundo. Se o consumo continuar a crescer, em 2030 o fumo matará dez milhões de pessoas por ano, ou uma em cada três segundos;
- de 1950 a 2000 o fumo matou cerca de 60 milhões de pessoas nos países ricos, mais do que a II Guerra Mundial. Nas duas primeiras décadas deste século, a previsão é que cem milhões morram por causa do tabaco;

³ extraído de Chrispino, Alvaro. Políticas Públicas, Planejamento e Futuro. Rio de Janeiro: Lúmen Júris, em processo de edição.

⁴ Saiba mais sobre o tabagismo. O Globo, 22/05/2003, por Deborah Berlinck

⁵ Onde há fumaça. O Globo, 20/06/2003, coluna Joelmir Beting.

⁶ <http://prevencao.cardiol.br/> em 16/10/2004

Curso à Distância Enfoque CTS

Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?

Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde

Alvaro Chrispino

- O fumo é a causa conhecida ou provável de pelo menos 25 doenças, entre elas câncer de pulmão, enfisema e bronquite. O tabaco aumenta a gravidade de doenças cardíacas.
- No Brasil, o INCA estima que o câncer de pulmão deverá atingir 22.085 pessoas, com 16.230 mortes. Os homens respondem por 15.165 doentes com 11.315 mortes e as mulheres por 6.920 doentes com 4.915 mortes.
- Em 1996 foi sancionada a Lei 9.294 que restringe o uso e à propaganda de fumo, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas. Em seu artigo 2º, a lei proíbe o uso de cigarros e similares (charutos, cachimbos etc) em recinto coletivo, salvo em áreas destinadas para este fim e que apresentem condições de arejamento e isolamento adequados. Passados oito anos da vigência da referida lei, somente agora se iniciam ações efetivas para a restrição do uso do fumo em locais públicos como, por exemplo, shopping centers, com a devida reação dos fumantes.

A grande questão é: Você é contra ou a favor da proibição do fumo em lugares públicos?

Curso à Distância Enfoque CTS
Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?
Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde
Alvaro Chrispino

2. Questionário inicial e final sobre a Proibição do uso do fumo.

Nome:

Grupo:

Data:

1. Escreva quais as conseqüências do uso do fumo para a saúde do fumante.

--	--

2. Escreva quais as conseqüências do uso do fumo para a saúde do não-fumante (fumante passivo)

--	--

3. Se eu fumar os cigarros de baixos teores não haverá problemas. Esta correta a afirmação?

--	--

4. Quais as conseqüências do uso do fumo para a mulher grávida?

--	--

5. Comente a expressão: eu fumo porque quero e para quando quiser.

--	--

6. As indústrias de cigarro são culpadas pelas doenças provocadas nos fumantes?

--	--

Curso à Distância Enfoque CTS

Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?

Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde

Alvaro Chrispino

7. A propaganda tem alguma função na opção do jovem de fumar ou não?

--	--

8. É correto uma mulher fumar enquanto esta grávida?

--	--

9. Qual o impacto da proibição total de plantio e comercialização do fumo?

--	--

10. Afinal, quem paga pelas conseqüências do uso do fumo?

--	--

Curso à Distância Enfoque CTS
Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?
Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde
Alvaro Chrispino

3. Como poderíamos participar da controvérsia?

Guia do aluno

A atividade que vamos realizar consiste na simulação de um debate sobre um problema técnico-científico polêmico com importantes incidências sociais. Trata-se de um caso simulado a partir de fato real, cotidiano e atual. A Lei 9.294/96 proibiu o uso do fumo e similares em locais públicos. Isso vem acarretando uma série de dificuldades para os administradores de shopping center, de escolas, de restaurantes etc e, com certeza, vem trazendo uma série de constrangimentos para aqueles que até então fumavam onde queriam e quando queriam. Apesar da lei estar em vigor desde 1996, somente agora as autoridades iniciaram ações efetivas que interferem na liberdade individual do fumante em nome da saúde da coletividade.

O que vamos fazer é simular um debate entre os representantes dos segmentos envolvidos nesta controvérsia. Com certeza, haverá a necessidade de organização por ações governamentais, haverá aqueles que defendem a liberdade individual do fumante em detrimento a vontade da sociedade, haverá aqueles que defendem que o uso do fumo é prejudicial à saúde, haverá os que defendem posições extremadas sugerindo a completa eliminação não só do uso do fumo mas também do plantio e comercialização de qualquer tipo de fumo.

As teses defendidas pelos diversos representantes sociais são também variadas. Há a tese de que fumar é uma decisão pessoal no uso da liberdade; há a tese de que o uso da liberdade deve ser defendida mas ela não pode submeter os demais cidadãos às conseqüências do fumo, transformando-os em fumantes passivos; há a tese de que se o fumo é decididamente prejudicial, ele deve ser completamente abolido; há a tese de que na verdade os fumantes estão sujeitos a maior número de licenças médicas, de doenças de todo tipo, de afastamentos variados da força produtiva, de aposentadorias precoces e de mortes prematuras, sendo certo que todos estes eventos são pagos pelos cofres do Governo (que é alimentado pelo dinheiro do povo!). Poderemos ainda incluir variantes interessantes como número de empregos envolvidos, uso do marketing para venda de fumo para jovens, a ética de mulheres grávidas se utilizarem de fumo, o artifício de se vender cigarros de "baixos teores", as ações judiciais envolvendo fumantes que adoeceram por uso de fumo etc.

Deveremos estruturar nosso debate em torno da questão: Proibição do uso do fumo: uma decisão pessoal ou decisão social? No desenvolvimento do debate, os participantes deverão utilizar os documentos indicados mas poderão também apresentar novos argumentos/documentos/fatos desde que não sejam fantásticos, improváveis, extraordinários. A simulação deve estar centrada na realidade.

Vamos simular os argumentos a favor e contra a citada proibição do uso do fumo na visão de cada um dos atores implicados na controvérsia. Formaremos, para isso, ao menos cinco equipes de trabalho que representariam na sala de aula os distintos protagonistas desta polêmica:

1. Grupo de Trabalho para Organização da Conferência sobre a Proibição do Uso do Fumo

Curso à Distância Enfoque CTS

Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?

Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde

Alvaro Chrispino

2. Associação das Indústria do Tabaco

3. Associação em defesa dos Direitos do Fumantes Fumarem

4. Pesquisadores e Profissionais de Saúde Unidos contra o Fumo

5. ONGs – Por uma vida sem Fumaça

Também caberia imaginara a participação de um outro representante social: **(6) um meio de comunicação de massa** que foi seguindo a controvérsia (canal de TV, Rádio ou periódico jornalístico). A equipe que representasse este meio de comunicação poderia ir fazendo o seguimento informativo do desenvolvimento da polêmica em cada uma das etapas.

Cada uma dessas equipes se "colocará na pele" do setor que lhe corresponder e preparará seus argumentos a favor ou contra a proibição do uso do fumo. Não se trata de somente expor e defender a postura real própria ante uma proposta, mas também imaginar as razões que estes atores sociais utilizariam para defender suas respectivas posições.

Imaginaremos as argumentações que cada setor iria preparando em suas reuniões prévias para um hipotético debate geral.

Seria conveniente preparar razões que possam convencer aos demais de que a postura própria é a mais adequada. Para isso, dever-se-ia preparar o debate orientando-se pelos seguintes passos:

- 1º) Decidir os motivos pelos quais se está a favor ou contra, radicalmente ou com os correspondentes matizes e condições.
- 2º) Selecionar e analisar a informação relevante sobre esse tema e que possa servir para justificar a postura que se defende.
- 3º) Desenvolver os argumentos que se vão empregar para defender a proposta, antecipar os argumentos que os demais darão na defesa da opinião contrária e preparar a forma com que se vai defender das possíveis críticas.
- 4º) Redigir um informe sobre o tema onde se justifique pormenorizadamente a postura defendida.
- 5º) Preparar a exposição e defesa pública do informe, assim como os argumentos que se utilizarão no debate.

Nas primeiras sessões, e separadamente, cada equipe vai preparando suas próprias posições. Para isso contarão com diversos materiais de apoio consistente em informações reais (documento 4.1 a 4.9) em relação ao tema. Também disporão de algumas pautas para a preparação dos informes e a exposição de seu trabalho, assim como para a participação no debate (documento 6.1 a 6.3). A avaliação se realizará seguindo um protocolo (documento 7) que também será conhecido pelas equipes.

Além desse material de partida, cada equipe pode e deve, aportar novos documentos em relação com o problema que se estabelece. Tais informações podem ser reais e referentes a polêmicas com implicações parecidas à que aqui se estabelece. Para obtê-las pode-se recorrer a quantas fontes de informação se considere oportuno.

Após a exposição e defesa dos informes elaborados por cada uma das equipes que encarnam os atores da polêmica, simular-se-á a realização de um debate público. Um ou dois representantes de cada equipe ocupará um lugar na mesa de reunião e defenderá a postura

Curso à Distância Enfoque CTS

Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?

Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde

Alvaro Chrispino

que preparou. O resto dos membros da classe se fará de espectadores do debate. Posteriormente, abrir-se-á um turno onde todos poderão participar.

Como se tem dito, cada equipe deverá redigir um informe que explicita a postura que defende sobre a possível experimentação com a nova vacina. Neste informe se recolherão também, no caso em análise, as condições de tal experimentação e os argumentos principais a favor ou contra ela. Ao redigir estes informes a equipe deverá ter em conta dois aspectos. Em primeiro lugar, garantir que as equipes restantes não os conheçam previamente (a não ser que sejam coincidentes com as posições de alguma outra equipe e pareça conveniente estabelecer alianças para o debate) e, em segundo lugar, garantir que seus conteúdos justifiquem adequada e racionalmente a postura que se defende, colocando-se quantas informações se considerem relevantes para isso. Ao final do debate se trataria de tomar uma decisão racional sobre o tema que motivou a polémica e de estabelecer as condições de sua aplicação.

Os temas dos informes e exposições das diversas equipes, assim como o debate final, deverão estar centrados nas decisões mais importantes que se adotarão nesta controvérsia hipotética. Para isso, cada equipe/ator deverá dar resposta às seguintes questões e justificar com argumentos bem fundamentados suas idéias em relação aos seguintes aspectos e decisões presentes na controvérsia:

- Fumar é uma decisão pessoal?
- Quem conseqüências para a saúde podem ser esperadas pelo uso do fumo?
- Somente aquele que decide fumar sofrerá as conseqüências de sua decisão? Por que?
- Que conseqüências podem ser enumeradas para a saúde daqueles que são chamados fumantes passivos? Eles são riscos justos e éticos?
- Os jovens estão preparados intelecto e emocionalmente para decidirem se podem fumar ou não?
- Que implicações sociais, políticas e econômicas têm o uso do fumo e que mudanças se pode esperar com a proibição do uso do fumo em locais públicos?
- Com as informações apresentadas e os debates, deveria aprovar-se a proibição do uso do fumo em locais públicos?
 - Em caso afirmativo: com que condições? Como implementar esta proibição?
 - Em caso negativo: que alternativas se propõem e que aspectos deveriam variar para defender a saúde daqueles que não são fumantes?
 - Em ambos casos: que implicações (vantagens e inconvenientes) tem esta decisão a curto, médio e longo prazos?

Curso à Distância Enfoque CTS
Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?
Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde
Alvaro Chrispino

3.1. Orientações para a equipe do Grupo de Trabalho para Organização da Conferência sobre a Proibição do Uso do Fumo

Caracterização e postura na controvérsia

Trata-se do mediador em toda a controvérsia e o fórum onde deverá adotar-se uma decisão definitiva. Conferência Sobre a proibição do Uso do Fumo seria um espaço criado pelos órgãos governamentais para centralizar os debates envolvendo o assunto.

Na conferência participam todos os representantes sociais implicados de uma ou outra forma na defesa da proibição ou na posição contrária. Portanto, os demais atores estão incluídos nela e seus pontos de vista aparecerão aí.

Antes da reunião propriamente dita para decidir se concordam com a continuidade da proibição do uso do fumo em locais públicos, o GT deve preparar um informe geral sobre a controvérsia causada pela proibição e deixar claro o histórico de tal lei, sua origem e encaminhamentos.

Ao final, da apresentação inicial e da coordenação dos debates, deverá haver um relatório com cada uma das posições, suas defesas e discordâncias, bem como do resultado geral do debate.

Informações que poderiam demarcar a controvérsia

Como se tem dito, o GT para a organização da Conferência Sobre a Proibição do Uso do Fumo deve documentar-se em relação a diversos temas que sirvam de base para a discussão que terão os demais atores. A questão inicial é a reação dos fumantes contra a proibição e os problemas causados por eles ao se rebelarem contra a Lei que começa a ser aplicada.

O GT deve ouvir os representantes sociais e avaliar, no debate, se há informações relevantes que permitam reavaliar a posição de proibir o uso do fumo em locais públicos.

O GT deve deixar claro, ao final dos debates, os aspectos controversos do tema.

É o GT que deverá organizar a agenda de debates e coordenar as sessões.

Os argumentos que porventura sejam apresentados pelo GT devem ser de ordem governamental, como exemplos de outros países, conseqüências sócias etc.

3.2. Orientações para a equipe da Associação das Indústria do Tabaco

Caracterização e postura na controvérsia

Estão efetivamente preocupados com as conseqüências desta decisão legal para a manutenção e mesmo sobrevivência deste segmento secular.

Eles defenderão a liberdade do uso, a liberdade de escolha pessoal, as conseqüências econômicas e sociais da proibição.

A polêmica que se tem colocado em relação ao uso do fumo deverá levar este ator a buscar informações que reduzam a gravidade do uso do fumo para a saúde e a necessidade de se criar uma proibição legal.

Defenderiam que ninguém está melhor preparado para a escolha do uso ou não do fumo do que o próprio interessado em fumar.

Curso à Distância Enfoque CTS

Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?

Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde

Alvaro Chrispino

Informações que poderiam conduzir a controvérsia

Apresentará o argumento de que a proibição do uso do fumo em locais públicos diminuirá o comércio dos produtos, dificultará a participação de fumantes em eventos públicos (teatros, restaurantes, cinemas, shows etc) fazendo diminuir o lucros desses segmentos comerciais. Com isso, haverá também diminuição no volume de negócios no setor de fumo. Estes problemas acarretarão diminuição da produção, do comércio e do lucro do setor de fumo e de comércio e cultura em geral, provocando altas taxas de desemprego em efeito cascata. Qualquer outra informação que fundamente os efeitos desta proibição na indústria, comércio, emprego, renda, economia etc será utilizado por este grupo.

Curso à Distância Enfoque CTS
Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?
Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde
Alvaro Chrispino

3.3. Orientações para a equipe da Associação em defesa dos Direitos do Fumantes Fumarem

Caracterização e postura na controvérsia

Esta é uma associação que foi criada quando os fumantes se sentiram lesados no direito de escolherem aquilo que desejam para si. Reuniram-se em associação na expectativa de defenderem seus “direitos” visto que ao serem impedidos de fumarem em locais públicos, passaram a viver situações constrangedoras como nunca antes. Muitos deles passaram a ser cobrados por outros cidadãos todas as vezes que portavam ou fumavam cigarros em locais públicos, outros passaram a ser interpelados por seguranças de shopping center por estarem fumando, outros foram convidados a se retirarem de órgãos públicos. Muitos inclusive reclamavam que restaurantes, cinemas, casas de shows etc não mais possuíam locais reservados “para fumantes”.

Informações que se poderiam buscar para a controvérsia

Irão defender seus direitos individuais de escolherem a manutenção do uso do fumo.
Informarão sobre as situações constrangedoras que passaram a viver.
Dirão da dificuldade que é deixarem de fumar, caso queiram fazer-lo.
Defenderão que fumam e continuarão fumando apesar da lei, porque não é tão ruim assim.

3.4. Orientações para a equipe de Pesquisadores e Profissionais de Saúde Unidos contra o Fumo

Caracterização e postura na controvérsia

Trata-se de um grupo de pesquisadores e de profissionais dedicados à pesquisa enfermidades resultantes do uso do fumo, reunidos em uma ONG. Sob o ponto de vista deste grupo, as razões pelas quais defendem a proibição é eminentemente científica e tem como base fundamental o fato de que o fumo e seus derivados fazem mal a saúde. Este representante social apresentará informações científicas abundantes sobre as conseqüências do fumo para a saúde e defenderá a manutenção da proibição, considerando que se a decisão de fumar é pessoal, os demais cidadãos não podem ficar expostos ao fumo passivo, uma vez que eles não decidiram fumar.

Informações que poderiam ajudar na controvérsia

Todo tipo de informações relacionadas com pesquisa científica em torno do fumo e seus similares devem ser apresentados por este grupo
Especial atenção para as conseqüências para grupos de fumantes passivos, gestantes e jovens.

Curso à Distância Enfoque CTS

Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?

Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde

Alvaro Chrispino

3.5. Orientações para a equipe da ONG – Por uma vida sem Fumaça

Caracterização e postura na controvérsia

Tratam-se dos atores sociais de maior carga ideológica na controvérsia.

Defenderão não só a proibição do uso do fumo em locais públicos mas toda e qualquer produção agrícola que envolva fumo e derivados, comércio de produtos de tabaco, transporte destes produtos, importação deste etc.

Serão absolutamente contra toda e qualquer coisa que se relacione com o fumo uma vez que acreditam que não há nenhum benefício no plantio, industrialização e comercialização destes produtos.

Como argumento dirão também que os fumantes escolheram fumar mas é a sociedade que paga seus tratamentos médicos e sua aposentadoria precoce.

Informações que poderiam auxiliar na controvérsia

Utilizarão os argumentos dos pesquisadores médicos, as estatísticas de óbitos por doenças conseqüentes do uso do fumo, os números envolvendo os atuais doentes terminais com doenças conseqüentes do uso do fumo.

Demonstraram os prejuízos com as aposentadorias precoces causadas por aqueles que não podem mais trabalhar em conseqüência das doenças causadas pelo uso do fumo.

Levantarão o risco a que estão sujeitos os jovens por conta do marketing utilizado pelas indústrias de fumo.

Demonstrarão que o valor dos impostos pagos pelas indústrias do fumo é menor do que o gasto do governo com a saúde e aposentadoria dos fumantes.

Curso à Distância Enfoque CTS
Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?
Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde
Alvaro Chrispino

4. Documentos polêmicos (reais)

4.1 Indústria do tabaco obstrui ratificação da Convenção Quadro 7

Fonte : Aliança por Um Mundo sem Tabaco

Reproduzimos, na íntegra, a notícia do Boletim Eletrônico da Aliança Por um Mundo, enviado a seus membros, com uma análise dos mitos divulgados nos discursos e estratégias da indústria do tabaco para minar as propostas da Convenção Quadro para o Controle do Tabaco.

"A cada dia cresce mais a adesão dos países às propostas da Convenção Quadro para o Controle do Tabaco, assim como o reconhecimento de que o consumo e a produção de tabaco são incompatíveis com desenvolvimento social e econômico dos países. Vide relatório da 11a. Conferência Quadrienal das Nações Unidas sobre Comércio e Desenvolvimento, UNCTAD XI, que ocorreu no Brasil em junho passado.

http://www.who.int/tobacco/areas/communications/events/2004/ecosoc_resolution/en/
<http://www.who.int/tobacco/areas/communications/events/unctad2004/en/>

No entanto, hoje assistimos perplexos as atuais estratégias da indústria do tabaco e de seus correligionários no Brasil. Através de colocações totalmente infundadas, esse grupo busca criar um clima de hostilidade entre fumicultores e políticos das regiões produtoras do fumo, para com as iniciativas do Governo Brasileiro no sentido de deter as 200.000 mortes anuais devido ao consumo de produtos de tabaco, sobretudo de cigarros.

Esses grupos também têm procurado disseminar o temor com a Convenção Quadro para Controle do Tabaco, uma iniciativa da OMS e de 192 países para reverter o alarmante quadro de 5.000.000 de mortes precoces tabaco relacionadas que acontecem anualmente em todo o mundo.

A cada dia, cresce no Brasil a freqüência com que vemos veiculados na mídia, nas homepages de companhias de tabaco e das associações que lhes apóiam, mensagens do tipo:

" Extinção da cultura do fumo geraria perda de 2,5 milhões de empregos

A erradicação da cultura de fumo, uma das propostas da Convenção Quadro para o Controle do Tabaco da Organização Mundial de Saúde (OMS), vem sendo criticada por diversos atores envolvidos na cadeia produtiva...

... Pode parecer simpática essa política antitabagista para quem não tira o sustento do fumo. Mas é uma ignorância. Creio que esse acordo que tramitou praticamente escondido será aprovado pelo Congresso. Mesmo assim, temos de espernear e mostrar ao mundo que discordamos (Hainsi Gralow, presidente da Afubra e da Câmara Setorial da Cadeia Produtiva do Fumo em matéria do Zero Hora de 01 de agosto de 2004).

⁷ <http://www.inca.gov.br/tabagismo/frameset.asp?item=atualidades&link=lista.asp>, em 16/10/04

Curso à Distância Enfoque CTS

Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?

Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde

Alvaro Chrispino

...- É bonito levantar a bandeira do antitabagismo. Mas o governo não se dá conta que é um tiro no pé. Só em impostos, a indústria paga R\$ 6 bilhões. Os países que assinaram o acordo não se sustentam com fumo - afirma Gralow."

É preciso entender que, na verdade, o que a Convenção-Quadro para Controle do Tabaco promove é a redução do consumo, doenças e mortes tabaco relacionadas, sem perder de vista que no longo prazo essa redução poderá impactar negativamente na produção. Nesse sentido, através do seu artigo 17, a Convenção expressa claramente essa preocupação, estimulando os países produtores a se organizarem para identificar alternativas economicamente viáveis, principalmente para o elo mais frágil da cadeia produtiva do fumo, a fumicultura.

Diante desse cenário é importante que toda a sociedade brasileira reflita:

Com toda a verdade sobre o tabagismo que a ciência coloca hoje diante de nós, é possível para qualquer PROFISSIONAL DE SAÚDE ignorar que o consumo de produtos de tabaco causa doenças graves e fatais e que os fumantes devem receber apoio para se livrar de sua dependência da nicotina?

É possível para alguma FAMÍLIA aceitar que através de propagandas enganosas, seus filhos e filhas sejam induzidos a consumir produtos de tabaco e assim a engrossar as fileiras de consumidores cativos dessa indústria que sempre coloca seus lucros acima das pessoas?

É possível que algum governo hoje ignore que o controle do consumo de produtos de tabaco deve ser uma prioridade nas suas agendas de saúde e de desenvolvimento?

Essas são algumas das preocupações expressas no texto da Convenção negociada por 192 países e adotada pela Assembléia Mundial de Saúde em maio de 2003.

A quem interessa retardar a ratificação da Convenção Quadro pelo Brasil?

- Aos milhões de fumantes que hoje tentam se livrar de sua dependência e não conseguem?
- Aos milhões de pacientes com câncer de pulmão e outras graves doenças tabaco relacionadas?
- Aos milhões de trabalhadores que por serem dependentes desviam para comprar cigarros, parte da renda familiar que poderia ser usada para comprar alimentos?
- Às milhares de famílias desamparadas por terem perdido entes queridos com doenças causadas por produtos de tabaco?
- Aos cofres públicos que têm que arcar com os custos de aposentadorias precoces por doenças tabaco relacionadas cujo tratamento e reabilitação são extremamente onerosos?
- À sociedade brasileira?"

Curso à Distância Enfoque CTS
Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?
Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde
Alvaro Chrispino

4.2. Doenças associadas ao uso dos derivados do tabaco⁸

Muitos estudos desenvolvidos até o momento evidenciam sempre o mesmo: o consumo de derivados do tabaco causa quase 50 doenças diferentes, principalmente as doenças cardiovasculares (infarto, angina) o câncer e as doenças respiratórias obstrutivas crônicas (enfisema e bronquite).

Além disso, esses estudos mostram que o tabagismo é responsável por:

- ⇒ 200 mil mortes por ano no Brasil (23 pessoas por hora);
- ⇒ 25% das mortes causadas por doença coronariana - angina e infarto do miocárdio;
- ⇒ 45% das mortes causadas por doença coronariana na faixa etária abaixo dos 60 anos;
- ⇒ 45% das mortes por infarto agudo do miocárdio na faixa etária abaixo de 65 anos;
- ⇒ 85% das mortes causadas por bronquite e enfisema;
- ⇒ 90% dos casos de câncer no pulmão (entre os 10% restantes, 1/3 é de fumantes passivos);
- ⇒ 30% das mortes decorrentes de outros tipos de câncer (de boca, laringe, faringe, esôfago, pâncreas, rim, bexiga e colo de útero);
- ⇒ 25% das doenças vasculares (entre elas, derrame cerebral).

O tabagismo ainda pode causar:

- ⇒ impotência sexual no homem;
- ⇒ complicações na gravidez;
- ⇒ aneurismas arteriais;
- ⇒ úlcera do aparelho digestivo;
- ⇒ infecções respiratórias;
- ⇒ trombose vascular.

As doenças cardiovasculares e o câncer são as principais causas de morte por doença no Brasil, sendo que o câncer de pulmão é a primeira causa de morte por câncer. As estimativas sobre a incidência e mortalidade por câncer no Brasil, publicadas anualmente pelo INCA indicam que, em 2003, 22.085 pessoas deverão adoecer de câncer de pulmão (15.165 entre homens e 6.920 entre mulheres) causando cerca de 16.230 mortes. Desse total de óbitos, 11.315 deverão ocorrer entre os homens e 4.915 entre mulheres.

Porém, ao parar de fumar, o risco de ter essas doenças vai diminuindo gradativamente e o organismo do ex-fumante vai se restabelecendo.

⁸ <http://www.inca.gov.br/tabagismo/> em 16/10/2004

Curso à Distância Enfoque CTS
Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?
Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde
Alvaro Chrispino

4.3. Convenção-Quadro para Controle do Tabaco⁹

Em 1999, durante a 52ª Assembléia Mundial da Saúde, a Organização Mundial da Saúde (OMS) acordou junto a seus 192 Estados Membros o início de um processo de elaboração da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco - o primeiro tratado internacional de saúde pública da história da humanidade.

Por mais de quatro anos, os Estados Membros da OMS trabalharam em várias redações para o tratado antes de se chegar a um documento de consenso (Framework Convention on Tobacco Control), o qual foi adotado por unanimidade na 56ª Assembléia Mundial da Saúde, realizada no mês de maio de 2003.

A Convenção-Quadro fixa padrões internacionais para o controle do tabaco, com providências relacionadas à propaganda e patrocínio, à política de impostos e preços, à rotulagem, ao comércio ilícito e ao tabagismo passivo, dentre outras medidas. Este tratado não substitui as ações nacionais e locais para o controle do tabaco de nenhum país. Ela as complementa e fortalece.

Objetivo

O objetivo principal da Convenção-Quadro é preservar as gerações, presentes e futuras, das devastadoras conseqüências sanitárias, sociais, ambientais e econômicas do consumo e da exposição à fumaça do tabaco.

Principais pontos

A Convenção-Quadro estabelece como algumas de suas obrigações: a elaboração e atualização de políticas de controle do tabaco em conformidade com a Convenção; o estabelecimento de um mecanismo de coordenação nacional e cooperação com outras Partes; e a proteção das políticas nacionais contra os interesses da indústria do tabaco.

Algumas das principais medidas são:

- Medidas para reduzir a demanda por tabaco: aplicação de políticas tributárias e de preços; proteção contra a exposição à fumaça do tabaco em ambientes fechados; regulamentação dos conteúdos e emissões dos produtos derivados do tabaco; divulgação de informações relativas a estes produtos; desenvolvimento de programas de educação e conscientização sobre os malefícios do tabagismo; proibição da publicidade, promoção e patrocínio; implementação de programas de tratamento da dependência da nicotina.
- Medidas para reduzir a oferta por produtos do tabaco: eliminação do contrabando; restrição ao acesso dos jovens ao tabaco; substituição da cultura do tabaco; restrição ao apoio e aos subsídios relativos à produção e à manufatura de tabaco.
- Medidas para proteger o meio ambiente.
- Medidas relacionadas às questões de responsabilidade civil: inclusão das questões de responsabilidade civil e penal nas políticas de controle do tabaco, bem como estabelecimento das bases para a cooperação judicial nessa área.

⁹ <http://www.inca.gov.br/tabagismo/> em 16/10/2004

Curso à Distância Enfoque CTS

Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?

Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde

Alvaro Chrispino

- Medidas relacionadas à cooperação técnica, científica e intercâmbio de informação: elaboração de pesquisas nacionais relacionadas ao tabaco e seu impacto sobre a saúde pública; coordenação de programas de pesquisas regionais e internacionais; estabelecimento de programas de vigilância do tabaco; cooperação nas áreas jurídica, científica e técnica.

Breve histórico

A partir da Resolução 52.18 da Assembléia Mundial da Saúde, de 24 de maio de 1999, foi criado um Grupo de Trabalho para considerar a base técnica para a Convenção e seus protocolos. O grupo concluiu que as medidas necessárias para o controle do tabaco deveriam se concentrar principalmente nas estratégias para a redução da demanda. Na segunda fase, foi estabelecido um Órgão de Negociação Intergovernamental (ONI) para organizar as propostas com vistas à formulação do texto da Convenção-Quadro e de seus protocolos correspondentes.

Nos anos seguintes, essas propostas foram exaustivamente discutidas entre os 192 países membros, organizados em blocos regionais e realizadas 6 reuniões do ONI. A 6ª reunião do ONI, (leia a minuta) ocorreu em fevereiro de 2003, ocasião em que o texto da Convenção foi concluído. Durante a 56ª Assembléia Mundial de Saúde, realizada em maio de 2003, em Genebra, a Convenção foi oficialmente aprovada, estando aberta para assinatura pelos países até 29 de junho deste ano.

Posteriormente, aqueles que assinaram a Convenção entrarão na fase de ratificação, em que o texto da Convenção deverá ser aprovado nos Congressos Nacionais ou em outras esferas legislativas específicas aos regimes de cada país. A Convenção-Quadro só entrará em vigor quando pelo menos 40 países a tiverem ratificado.

A participação do Brasil

Desde o início o Brasil teve papel fundamental para que a Convenção-Quadro fosse aprovada, assumindo posições firmes em conformidade com a legislação brasileira. Em 2000, foi criada uma Comissão Nacional para analisar os dados e informações nacionais referentes aos diferentes temas abordados nas negociações da Convenção-Quadro e para subsidiar o Presidente da República nas decisões e posicionamentos do Brasil durante essas negociações. Em novembro de 2001, o Governo Brasileiro promoveu o 1º Seminário Latino Americano sobre a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco visando alcançar uma posição consensual sobre o assunto entre os países da América Latina, a qual foi apresentada na 3ª reunião do ONI.

Em agosto de 2003 foi criada a Comissão Nacional de Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CONICQ), em substituição à Comissão Nacional para o Controle do Uso do Tabaco, cujo objetivo é articular a organização e implementação de uma agenda governamental intersetorial para o cumprimento das obrigações deste tratado internacional.

Naquele mesmo mês, foi realizado um Seminário sobre a Convenção-Quadro pela Câmara dos Deputados para divulgar os termos do tratado, bem como sensibilizar os legisladores sobre a importância da sua aprovação.

O evento contou com a participação de diversas autoridades brasileiras, como o Ministro da Saúde, Humberto Costa, que recebeu o Prêmio Luther Terry, da *American Cancer Society*, categoria Liderança de Governo no Controle do Tabagismo, os Deputados Federais, Senadores,

Curso à Distância Enfoque CTS

Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?

Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde

Alvaro Chrispino

Secretários Estaduais de Saúde e demais lideranças envolvidas na questão. Convidados internacionais também participaram do evento, como a Diretora do Programa "Iniciativa Livre do Tabaco" da OMS, Dra. Vera Luiza da Costa e Silva, a Dra. Ayda Yurekli, representante do Banco Mundial, o Dr. Douglas Bettcher, Coordenador do Projeto da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco da OMS, e o Dr. Andronico Adede, Consultor Jurídico da OMS.

Qual a situação da Convenção-Quadro no Brasil?

Em 27 de agosto do ano passado foi dado início ao processo de ratificação da Convenção-Quadro no Brasil: seu texto foi oficialmente apresentado pelo Ministro da Saúde, Dr. Humberto Costa, na Câmara dos Deputados.

No dia 14 de maio deste ano, a Convenção-Quadro foi aprovada na Câmara dos Deputados e agora seu texto segue para apreciação dos Senadores na forma do Projeto de Decreto Legislativo n.º 1.281/04.

As vantagens

Sem dúvida, a Convenção-Quadro irá estimular, tanto nacional quanto internacionalmente, um diálogo entre diversos setores, necessário para quebrar as barreiras que impedem o progresso do controle do tabaco, gerando avanços na área. Estas discussões englobam departamentos e agências governamentais, como por exemplo: comércio, economia, educação, meio ambiente, agricultura, justiça e saúde. Incluem-se também organizações não governamentais, tais como: sociedades das áreas de saúde e educação, instituições acadêmicas, grupos religiosos, dentre outras.

Além disso, a Convenção-Quadro fornecerá um mecanismo para que os recursos técnicos e financeiros para o desenvolvimento de ações de controle do tabaco sejam transferidos para os países em desenvolvimento, onde são mais necessários. Isto beneficiará a maioria destes países e dará oportunidade aos países desenvolvidos de aprender sobre novos problemas e inovar em soluções.

Curso à Distância Enfoque CTS
Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?
Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde
Alvaro Chrispino

4.4. Jovens e mulheres na mira da indústria do tabaco ¹⁰

A promoção e o marketing de produtos derivados do tabaco junto ao público jovem são essenciais para que a indústria do fumo consiga manter e expandir suas vendas. O tabaco é a segunda droga mais consumida entre os jovens, no mundo e no Brasil, e isso se deve às facilidades e estímulos para obtenção do produto, entre eles o baixo custo. A isto somam-se a promoção e publicidade, que associam o tabaco às imagens de beleza, sucesso, liberdade, poder, inteligência e outros atributos desejados especialmente pelos jovens. A divulgação dessas idéias ao longo dos anos tornou o hábito de fumar um comportamento socialmente aceitável e até positivo. A prova disso é que 90% dos fumantes começam a fumar antes dos 19 anos de idade. Seduzir os jovens faz parte de uma estratégia adotada por todas as companhias de tabaco visando reabastecer as fileiras daqueles que deixam de fumar ou morrem, por outros consumidores que serão aqueles regulares de amanhã.

Nos arquivos secretos oriundos de documentos internos de grandes empresas transnacionais do tabaco, finalmente revelados durante uma ação judicial movida contra elas por estados norte-americanos crianças e jovens são descritos como "reservas de reabastecimento" e um dos principais alvos estratégicos, devendo se tornar dependentes do cigarro ainda cedo. Além disso, os documentos comprovam que, apesar de a indústria do tabaco se posicionar publicamente de uma forma, suas verdadeiras intenções são completamente opostas. Veja alguns exemplos:

"Eles representam o negócio de cigarros amanhã. À medida que o grupo etário de 14 a 24 anos amadurece, ele se tornará a parte chave do volume total de cigarros, no mínimo pelos próximos 25 anos."
J. W. Hind, R.J. Reynolds Tobacco, internal memorandum, 23rd January 1975

"Atingir o jovem pode ser mais eficiente mesmo que o custo para atingí-los seja maior, porque eles estão desejando experimentar, eles têm mais influência sobre os outros da sua idade do que eles terão mais tarde, e porque eles são muito mais leais à sua primeira marca."
Escrito por um executivo da Philip Morris em 1957

Mais arquivos secretos da indústria do tabaco (em PDF)

Após a divulgação desses documentos e principalmente dos recentes avanços alcançados pela saúde pública no controle do tabagismo, a indústria fumígena passou a adotar um discurso conciliador visando reconstruir sua imagem. Essa nova estratégia inclui o reconhecimento, em parte, dos riscos associados com o tabagismo, o desejo de diálogo, a abertura para regulamentações "racionais" e o envolvimento com projetos sociais para transmitir ao público a idéia de empenho pelas causas sociais como o combate à pobreza, ao trabalho infantil e ao analfabetismo, além da defesa do meio ambiente. Em 2003, a Souza Cruz foi premiada pela Câmara Municipal de São Paulo pela "atuação socialmente responsável" da companhia.

¹⁰ <http://www.inca.gov.br/tabagismo/> em 16/10/2004

Curso à Distância Enfoque CTS

Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?

Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde

Alvaro Chrispino

Por esses esforços, fica a impressão de que a indústria do tabaco é contra o consumo do tabaco entre os jovens e promove medidas supostamente dirigidas para prevenir o tabagismo para menores de idade, criando campanhas e utilizando a idéia de que "fumar é para adultos". Porém, na verdade, ao apresentar o cigarro como "adulto" e "proibido", essas companhias buscam colocar sutilmente um importante ingrediente para reforçar o comportamento rebelde do adolescente, pois entre as motivações para o adolescente fumar as principais são o desejo de se afirmar como adulto, sua rebeldia e a rejeição dos valores dos seus pais.

Essas estratégias funcionam de forma favorável aos interesses econômicos da indústria do tabaco. São estratégias contraditórias, pois não mudam o interesse dos jovens em consumir cigarros nem reduzem o consumo do tabaco entre eles e ao mesmo tempo beneficiam o setor tabageiro.

O Estudo Global do Tabagismo entre os Jovens, realizado pela OMS em 46 países, revelou um quadro alarmante de dependência prematura. Em algumas áreas da Polônia, de Zimbábue e da China, crianças de 10 anos de idade já estão dependentes do tabaco. Os adolescentes globalizados em Nova Iorque, Lagos, Pequim e São Paulo são vistos como alvos fáceis pelas multinacionais do tabaco. Tendo em vista que as marcas globais são veiculadas na propaganda como um estilo de vida a ser almejado, elas tendem a ser consumidas em larga escala, levando metade de seus usuários habituais à morte.

Mulher e tabaco

Com a participação cada vez maior da mulher no mercado de trabalho seu papel social também foi se alterando rapidamente. A mulher passou a ter mais poder, tanto aquisitivo, quanto de decisão, dentro da própria sociedade, onde já exercia um papel fundamental, de modelo de comportamento para seus filhos.

Em decorrência de todas essas mudanças, a mulher tornou-se um dos alvos prediletos da publicidade da indústria do tabaco, que passou a divulgar o cigarro como símbolo de emancipação e independência. Isto fez e continua fazendo com que o número de fumantes, principalmente entre o sexo feminino, aumente na América Latina. Um estudo da Organização Panamericana de Saúde realizado em 1992 revelou que a prevalência de fumantes entre mulheres no Brasil subiu de 20% para 51% em apenas quinze anos, entre 1971 e 1986.

No Brasil, outro estudo, realizado em 1997 entre estudantes de 10 capitais brasileiras, mostrou que, em pelo menos sete capitais, as meninas vêm experimentando cigarros em maior proporção que os meninos. A participação das mulheres no número de fumantes vem aumentando, sobretudo nas faixas etárias mais jovens.

Até algumas décadas atrás, acreditava-se que os efeitos da dependência do tabaco era mais forte nos homens, mas à medida que novas gerações de fumantes foram chegando verificou-se que, as mulheres são igualmente ou mais suscetíveis aos malefícios do fumo, devido às peculiaridades próprias do sexo, como a gestação e o uso da pílula anticoncepcional. A mulher fumante tem um risco maior de infertilidade, câncer de colo de útero, menopausa precoce (em média 2 anos antes) e dismenorréia (sangramento irregular).

O Fumo e a gravidez

Curso à Distância Enfoque CTS

Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?

Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde

Alvaro Chrispino

Fumar durante a gravidez traz sérios riscos. Abortos espontâneos, nascimentos prematuros, bebês de baixo peso, mortes fetais e de recém-nascidos, complicações com a placenta e episódios de hemorragia (sangramento) ocorrem mais freqüentemente quando a mulher grávida fuma. A gestante que fuma apresenta mais complicações durante o parto e têm o dobro de chances de ter um bebê de menor peso e menor comprimento, comparando-se com a grávida que não fuma. Tais problemas se devem, principalmente, aos efeitos do monóxido de carbono e da nicotina exercidos sobre o feto, após a absorção pelo organismo materno.

Um único cigarro fumado por uma gestante é capaz de acelerar em poucos minutos, os batimentos cardíacos do feto, devido ao efeito da nicotina sobre o seu aparelho cardiovascular. Assim, é fácil imaginar a extensão dos danos causados ao feto, com o uso regular de cigarros pela gestante.

Os riscos para a gravidez, o parto e a criança não decorrem somente do hábito de fumar da mãe. Quando a gestante é obrigada a viver em ambiente poluído pela fumaça do cigarro ela absorve as substâncias tóxicas da fumaça, que pelo sangue passa para o feto. Quando a mãe fuma durante a amamentação, a nicotina passa pelo leite e é absorvida pela criança.

Curso à Distância Enfoque CTS
Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?
Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde
Alvaro Chrispino

4.5. Conheça o cigarro por dentro¹¹

A fumaça do cigarro é uma mistura de aproximadamente 4.700 substâncias tóxicas diferentes; que constitui-se de duas fases fundamentais: a fase particulada e a fase gasosa. Na fase gasosa é composta, entre outros por monóxido de carbono, amônia, cetonas, formaldeído, acetaldeído, acroleína. A fase particulada contém nicotina e alcatrão.

O **alcatrão** é um composto de mais de 40 substâncias comprovadamente cancerígenas, formado à partir da combustão dos derivados do tabaco. Entre elas, o arsênio, níquel, benzopireno, cádmio, resíduos de agrotóxicos, substâncias radioativas, como o Polônio 210, acetona, naftalina e até fósforo P4/P6, substâncias usadas para veneno de rato.

O **monóxido de carbono (CO)** tem afinidade com a hemoglobina (Hb) presente nos glóbulos vermelhos do sangue, que transportam oxigênio para todos os órgãos do corpo. A ligação do CO com a hemoglobina forma o composto chamado carboxihemoglobina, que dificulta a oxigenação do sangue, privando alguns órgãos do oxigênio e causando doenças como a aterosclerose.

A **nicotina** é considerada pela Organização Mundial da Saúde/OMS uma droga psicoativa e que causa a dependência. A nicotina age no sistema nervoso central como a cocaína, com uma diferença: chega em torno de 9 segundos ao cérebro. Por isso, o tabagismo é classificado como doença estando inserido no Código Internacional de Doenças (CID-10) no grupo de transtornos mentais e de comportamento devido ao uso de substância psicoativa. Além disso, a nicotina aumenta a liberação de catecolaminas, causando vasoconstrição, acelerando a frequência cardíaca, causando hipertensão arterial e provocando uma maior adesividade plaquetária. A nicotina juntamente com o monóxido de carbono, provoca diversas doenças cardiovasculares. Além disso, estimula no aparelho gastrointestinal a produção de ácido clorídrico, o que pode causar úlcera gástrica. Também desencadeia a liberação de substâncias quimiotáxicas no pulmão, que estimulará um processo que irá destruir a elastina, provocando o enfisema pulmonar.

X - X - X

“Apresentamos, abaixo, uma síntese das substâncias químicas contidas nos cigarros, de acordo com dados do Departamento de Química da Universidade de São Paulo.¹²

Algumas substâncias químicas contidas nos cigarros

Amônia (NH₃): Produto usado em limpeza de azulejos. É corrosiva para o nariz e para os olhos. Vicia. Facilita a absorção de nicotina pelo organismo.

Propilenogoglicol (C₃H₈O₂): Usado em desodorantes. Faz a nicotina chegar ao cérebro. Também utilizado como umectante para hidratar o tabaco.

¹¹ <http://www.inca.gov.br/tabagismo/> em 16/10/2004

¹² Boeira, Sérgio Luís & Guivant, Julia Silvia. Indústria de Tabaco, Tabagismo e Meio Ambiente: Riscos e Redes in www.cejurps.univali.br/pmgpp/artigos/02.pdf

Curso à Distância Enfoque CTS

Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?

Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde

Alvaro Chrispino

Acetato de chumbo [PB (CH₃CO₂)₂]: Presente na fórmula de tinturas para cabelo, como o Grecin 2000. Cancerígeno e cumulativo no organismo. Banido da gasolina.

Formol (CH₂O): Conservante de cadáver. Nos vivos, provoca câncer no pulmão, problemas respiratórios e gastrointestinais.

Pólvora: Libera partículas cancerígenas quando queimada. Facilita a combustão do cigarro e a produção de uma fumaça suave. Provoca tosse, falta de ar e irritação das vias respiratórias.

Methoprene: Inseticida usado em antipulgas. Provoca irritações na pele e lesões no aparelho respiratório.

Cádmio (Cd): Usado em pilhas e baterias. Metal altamente tóxico e cumulativo no organismo. Causa danos nos rins e no cérebro. Corrói o trato respiratório, provoca perda de olfato e edema pulmonar. Leva até 20 anos para ser expelido.

Naftalina (C₁₀H₈): É usado para matar baratas. Gás venenoso sintetizado em forma de bolinhas. Provoca tosse, irritação na garganta, náuseas, transtornos gastrointestinais e anemia.

Fósforo (P₄ ou P₆): Usado na preparação de veneno para ratos, como o Racumin.

Acetona (C₃H₆O): Usado em removedor de esmalte. Entorpecente e inflamável. Irrita a pele e a garganta, dá dor de cabeça e tontura.

Terebentina: Usado para diluir tintas a óleo e limpar pincéis. Tóxico extraído de resina de pinheiros. Inalação irrita olhos, rins e mucosas. Pode provocar vertigem, desmaios e danos ao sistema nervoso.

Xileno (C₈H₁₀): Presente em tintas de caneta. Inflamável e cancerígeno. Inalação irrita olhos, causa tontura, dor de cabeça e perda de consciência.

Butano (C₄H₁₀): Gás de cozinha. Mortífero e altamente inflamável. Quando inalado, substitui o oxigênio no pulmão e é bombeado para o sangue. Causa falta de ar, problemas de visão e coriza.

(Fonte: Revista Trip, 1998)

Curso à Distância Enfoque CTS

Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?

Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde

Alvaro Chrispino

4.6. A Indústria do Fumo Não Tem Futuro

ENTREVISTA Quarta-feira, 25 de fevereiro de 2004

LUÍS MÔNACO "A INDÚSTRIA DO FUMO NÃO TEM FUTURO" ¹³

O advogado que conseguiu a maior vitória contra fabricantes de cigarro no Brasil promete indenizações bilionárias para fumantes e ex-fumantes de todo o País

Alexandre Teixeira

No último dia 12, uma juíza de São Paulo mandou a indústria do cigarro indenizar fumantes e ex-fumantes paulistas. Em uma decisão inédita na Justiça brasileira, Adaísa Halpern, da 19ª Vara Cível, condenou a Souza Cruz e a Philip Morris por omissão de dados sobre os malefícios do fumo e veiculação de propaganda enganosa. As empresas podem recorrer, mas, se ao fim do processo a condenação for mantida, as indenizações são estimadas em R\$ 52,5 bilhões. Por trás da conta – e da própria ação judicial, iniciada há oito anos – está a Adesf (Associação em Defesa da Saúde do Fumante), uma ONG criada em 1994 com o propósito específico de mover uma cruzada contra a indústria tabagista. Nesta entrevista à DINHEIRO, seu diretor jurídico, o advogado Luís Mônaco, prevê que a decisão da Justiça paulista será estendida para todo o Brasil, e avisa: “Estamos começando a virar o jogo contra os fabricantes de cigarro”.

DINHEIRO – Como o sr. chegou ao valor de R\$ 52,5 bilhões de indenização aos fumantes e ex-fumantes?

LUÍS MÔNACO – Essa estimativa foi feita levando em conta o valor mínimo: R\$ 1,5 mil a cada ano que a pessoa passou fumando, desde 1990, quando foi aprovado o Código de Defesa do Consumidor. Isso se refere a danos materiais, ou seja, quanto você gastou com um produto, e o dano material decorrente dos constrangimentos que o fumante passa ao ser impedido, por exemplo, de entrar em um restaurante. Se você mencionar este valor a um jurista americano, ele vai dar risada.

DINHEIRO – Para chegar nesses R\$ 52,5 bilhões, o senhor diz que 2,5 milhões de pessoas teriam que entrar na Justiça para reivindicar indenização. Esse número é razoável?

MÔNACO – Eu conversei no domingo (15) à noite com o promotor de Justiça do Consumidor de Brasília, dr. Guilherme Fernandes Neto. Ele me disse que essa decisão vai se estender para o Brasil inteiro. Sendo assim, acho razoável.

DINHEIRO – As empresas que são réis no processo entendem que essa ação coletiva só beneficia associados da Adesf. Os demais cidadãos, inclusive em São Paulo, teriam de mover novas ações para pedir indenização.

MÔNACO – Nós fizemos uma ação civil, que se tornou pública, em nome de todos os fumantes e ex-fumantes do Estado de São Paulo, associados ou não da Adesf. Nós fomos ao STJ (Superior Tribunal de Justiça) em maio do ano 2000 e eles (os fabricantes de cigarro) perderam por 5 a 0. Qualquer fumante ou ex-fumante de São Paulo é beneficiário dessa nossa ação.

¹³ Fonte: Istoé Dinheiro em 25-02-2004

Curso à Distância Enfoque CTS

Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?

Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde

Alvaro Chrispino

DINHEIRO – Como e quando os fumantes poderão entrar com pedidos de indenização?

MÔNACO – Terminada esta fase inicial, que seria 1ª instância, 2ª instância e 3ª instância, e sendo mantida a sentença, ela vai para a chamada liquidação ou execução. Aí, as pessoas que se acharem no direito, fazem um processinho dentro do processo. Bastará juntar provas documentais, como fotos que provem que você fuma, e provas testemunhais.

DINHEIRO – Em uma perspectiva otimista, em quanto tempo se teria um desfecho deste caso que desse início ao pagamento de indenizações?

MÔNACO – No máximo em dois anos.

DINHEIRO – A indústria do cigarro tem um histórico impressionante de vitórias nas ações contra ela. Segundo dados da Souza Cruz, das 377 ações que foram impetradas a partir de 1995 só oito resultaram em condenações à indústria. Por que desta vez haveria de ser diferente?

MÔNACO – Quando começou esta onda de ações contra os fabricantes de cigarro, não havia as provas concretas (dos malefícios causados pelo fumo à saúde) que existem agora, vindas da Organização Mundial de Saúde. Hoje, o Ministério da Saúde fala que o cigarro provoca dependência, câncer, impotência. Então, já é uma verdade histórica. Essas oito ações (em que a indústria tabagista foi condenada) foram agora. Seis delas, no ano passado. Então, numa posição absoluta, eles ganharam muito mais ações, mas as últimas eles perderam. Estamos começando a virar este jogo.

DINHEIRO – O que é a Adesf, quem ela representa e o que ela pretende com esse processo?

MÔNACO – A Adesf é uma organização não-governamental destinada à defesa da saúde do fumante. A gente entende que o fumante, desde o início, é um dependente químico e uma vítima dos fabricantes de cigarro. E a associação foi criada por vários médicos e advogados que viam isso e queriam fazer alguma coisa. O trabalho é todo voluntário. Fornecemos material para escolas do Brasil inteiro para evitar que os estudantes comecem a fumar. E fazemos palestras e congressos. A Adesf representa todos os fumantes e ex-fumantes do Brasil, que hoje são mais de 47 milhões de pessoas.

DINHEIRO – A Adesf acusa Souza Cruz e Phillip Morris de veicular propaganda enganosa, mas as empresas dizem que não há nada específico contra elas.

MÔNACO – Enganosa é a publicidade que te leva a ter uma perspectiva diferente do produto que compra. Você tem lá aqueles caubóis maravilhosos, mas nós temos um vídeo que mostra todos eles morrendo de câncer no pulmão. Então, a publicidade era enganosa. O cigarro não traz sucesso, não traz beleza, não traz dinheiro, não traz nada. Mas é tudo isso que a publicidade vende. Então existe um aspecto subliminar muito importante. A pessoa não pode ter tudo de bonito que vê na televisão, mas pode ter um maço de cigarro. O maço é o amuleto. Isso nós provamos no processo.

DINHEIRO – A sentença favorável à Adesf determina um prazo de 60 dias para que os fabricantes de cigarro passem a incluir nas embalagens dados técnicos do produto. Que tipo de informação o consumidor precisa ter?

MÔNACO – São dezenas de informações. Por exemplo: quantos cigarros você pode fumar sem ter um problema de saúde?; quais são os produtos contidos no cigarro que podem provocar câncer? São vários, mais de 50, mas a indústria omite informações com relação à formulação. São 4.720 substâncias, segundo a Organização Mundial de Saúde. Um verdadeiro coquetel químico. Você não sabe que tem amônia e pólvora na fórmula e pó de mármore no papel. Não

Curso à Distância Enfoque CTS

Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?

Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde

Alvaro Chrispino

sabe que os fiapos do filtro vão se alojar no seu pulmão. Não sabe nem quem é o químico responsável pelo produto. O cigarro mata 200 mil pessoas por ano, segundo o Instituto Nacional do Câncer, e está aí, sem nenhuma informação ao consumidor.

DINHEIRO – A Phillip Morris tem publicado anúncios na imprensa sugerindo que adolescentes não fumem. Isso demonstra uma mudança de comportamento da indústria?

MÔNACO – Eu entendo que isso é uma forma de disfarçar o lobo de cordeiro. E entendo também que é uma publicidade disfarçada. É uma forma de dizer: “Olha, nós estamos no mercado, queremos vender nosso produto, mas não queremos que criança fume”. Como é que eles vão repor aqueles que deixam de fumar e os que morrem no fim da linha? O pulmão que até os 17 anos não podia suportar cigarro aos 18 pode? É outra publicidade enganosa.

DINHEIRO – O Ministério da Saúde há muitos anos adverte para os riscos do consumo de cigarro. O senhor acha razoável imaginar que algum fumante no Brasil hoje não saiba que o cigarro é prejudicial à saúde?

MÔNACO – Eu não digo que isso seja razoável de se afirmar. Entendo que evidentemente há uma gama de informações a partir daí. Mas não é o que a legislação manda. Você tem uma parca idéia, agora, do que o cigarro pode fazer. O fumante brasileiro continua muito mal informado. Ele tem um esboço de informação, dado pelo Ministério da Saúde e pelos meios de comunicação. Os fumantes de décadas passadas não tinham nenhuma informação.

DINHEIRO – O senhor é fumante?

MÔNACO – Não. Já fui, mas larguei há mais de 20 anos.

DINHEIRO – Qual é a sua motivação nesse processo contra a indústria do cigarro?

MÔNACO – Não há interesse profissional, porque nossa entidade é sem fins lucrativos. A motivação é a militância. Eu comecei como consultor da associação e acabei me envolvendo profundamente ao ver pessoas mutiladas (por doenças ligadas ao fumo) virem ao nosso escritório.

DINHEIRO – Como o governo brasileiro vem lidando com a questão do fumo no País?

MÔNACO – É lamentável como o governo está lidando com essa questão. Nós tivemos um avanço considerável quando José Serra era ministro da Saúde. Ele assumiu de peito aberto essa questão de saúde pública. Infelizmente, o governo Lula não tem feito nem 10% do que o Serra fez na sua época. Quando foi suspensa a Lei 10.167, que proibia a publicidade de cigarros em eventos esportivos a partir de 2003 (para garantir a realização da corrida de Fórmula 1 em São Paulo no ano passado), o governo trocou a soberania nacional por um evento. Cedeu-se à pressão dos organizadores. Ele (o presidente Lula) está sendo omissos e indo na contramão da história. E tem outra coisa: as cigarrilhas que ele fuma e os cigarros do ministro Palocci são um mau exemplo para o País.

DINHEIRO – O sr. reconhece o direito da indústria tabagista de produzir e vender cigarros no Brasil?

MÔNACO – Eu não tenho que reconhecer este direito. Este direito existe pela Constituição. O produto é considerado lícito. Por isso mesmo, ele foi responsabilizado. A licitude do produto não é passaporte para a impunidade. Você não pode colocar no mercado um produto que cause dano. E se causar dano você tem que especificar que dano pode causar. Eu tenho uma carta da Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) em que ela diz que, se fosse lançado hoje, este produto (o cigarro) seria impedido de ser comercializado. Esta carta está no processo.

Curso à Distância Enfoque CTS

Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?

Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde

Alvaro Chrispino

DINHEIRO – Que futuro o sr. vê para a indústria tabagista?

MÔNACO – Eles próprios vêem que o futuro deles é o declínio completo. As novas gerações estão fumando cada vez menos. Há um declínio mundial na razão população X fumantes. O consumo per capita está diminuindo no mundo inteiro, porque o mundo inteiro está preocupado. O dispêndio que um governo tem (com os problemas de saúde pública relacionados ao fumo) é enorme. Hoje é calculado em um dólar e meio para cada dólar arrecadado (com a tributação da venda de cigarros). Então, o que o governo faz é arrecadar hoje e deixar o problema para daqui a 15 ou 20 anos.

DINHEIRO – Qual é o país modelo na administração da questão do fumo?

MÔNACO – A França e o Canadá têm legislações bem duras. É um caminho a ser seguido. Outro caminho é o da Inglaterra, que subiu extraordinariamente o valor de venda do maço de cigarro e com isso diminuiu o consumo. O cigarro brasileiro é o mais barato do mundo. O camarada com um real compra um maço de cigarro. Na Inglaterra, custa por volta de 5 libras (equivalentes a quase 30 reais).

DINHEIRO – O senhor acha que pode vencer a indústria tabagista?

MÔNACO – Vamos ganhar a ação. Não há como voltar atrás. Pode haver alguma diferença no sistema de indenização, nos valores das indenizações ou no prazo para adequar as embalagens, mas não há como fugir do espírito da sentença, que colocou nos eixos um produto que não cumpria a legislação. Eu duvido muito que um desembargador ou um ministro do STJ venha a dizer: “Não, não cumpra a legislação”.

Curso à Distância Enfoque CTS
Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?
Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde
Alvaro Chrispino

4.7. Propaganda de Cigarro¹⁴

O ministro Joaquim Barbosa será o relator da ação direta de inconstitucionalidade (Adin) proposta pela Confederação Nacional da Indústria (CNI) contra os limites estabelecidos para a propaganda comercial de tabaco, que não pode ser veiculada em rádio e TV. De acordo com a Lei nº 9.294/96 - que trata das restrições ao uso e à propaganda de cigarro, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas -, a propaganda de cigarro só pode ser feita por meio de pôsteres, painéis e cartazes afixados na parte interna dos locais de venda do produto. Entre as alegações da CNI está a de que "a exposição de cartazes ostentando a marca de cigarro no interior dos bares não é propaganda no sentido atual do termo". Segundo a confederação, seriam, no máximo, um acessório da propaganda na televisão e no rádio.

Advertências do Ministério da Saúde – Contrapropaganda¹⁵

- 1988:** “Fumar é prejudicial à saúde” (sem sonorização na TV).
1996: “Fumar pode causar câncer do pulmão, bronquite crônica e enfisema pulmonar”;
“Fumar durante a gravidez pode prejudicar o bebê”;
“Quem fuma adoece mais de úlcera do estômago”;
“Evite fumar na presença de crianças”;
“Fumar provoca diversos males à sua saúde”.
1999: “Fumar causa impotência sexual”;
“Fumar causa câncer de pulmão”;
“Fumar provoca infarto do coração”;
“A nicotina é droga e causa dependência”;
“Crianças começam a fumar ao verem os adultos fumando”.

¹⁴ Fonte: Valor Econômico em 28-09-2004

¹⁵ Fontes: D.O., Ministério da Saúde. Portaria n. 490, de 25.08.1988; 1050, de 08.08.1990; Lei n. 9.294, de 15.07.1996; Portaria 695, de 01.06.1999 e Portaria Interministerial 477, de 24.03.1995.

Curso à Distância Enfoque CTS
Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?
Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde
Alvaro Chrispino

4.7. Cigarro tira recursos da saúde e da educação

Para especialistas, cigarro tira recursos da saúde e da educação; países pobres respondem por 73% do consumo mundial

Fonte: Folha de São Paulo - 18/06/2004
Mário Cesar Carvalho

A OMS (Organização Mundial da Saúde) abriu uma nova frente de combate ao cigarro. Depois de costurar o primeiro acordo internacional na área de saúde, pelo qual 128 países aceitaram tomar medidas para reduzir o consumo de fumo, ela agora quer incluir o controle de tabagismo nos programas de combate à pobreza.

A proposta foi apresentada ontem (17/06/2004), em painel, na 11ª Unctad (Conferência das Nações Unidas para o Comércio e o Desenvolvimento). Especialistas defenderam a inclusão do controle do tabaco nos programas de redução de pobreza das agências da ONU.

A idéia que sustenta a proposta é que cigarro e pobreza formam um círculo vicioso -os pobres fumam mais porque têm menos informação; como gastam muito com tabaco, eles têm menos recursos para aplicar na educação e na saúde dos filhos.

A socióloga Katharine Esson, pesquisadora do Centro para o Desenvolvimento Global em Saúde da Universidade Columbia, em Nova York, disse que o controle do tabaco "pode parecer um luxo" quando comparado a necessidades básicas, como esgoto. "Mas isso é falso", defendeu. Segundo ela, as mortes causadas pelo cigarro são muito maiores do que outras causas, e vão ocorrer cada vez mais em países pobres.

A OMS prevê que, se nada for feito, o tabaco provocará 10 milhões de mortes no mundo em 2030 -7 milhões das quais em países pobres ou em desenvolvimento. Nos países mais ricos, segundo a OMS, as doenças causadas pelo cigarro consomem de 6% a 15% dos gastos com saúde.

"Só haverá redução das mortes com controle do tabagismo", defendeu Katharine Esson.

Segundo ela, a abertura do comércio que acompanhou a onda neoliberal dos anos 90 aumentou o lucro das corporações, mas foi um péssimo negócio para a saúde pública. Esson cita o exemplo do continente africano, onde a abertura dos mercados deve provocar um aumento de 75% no número de fumantes entre 1995 e 2005.

A pesquisadora cita um estudo feito em Bangladesh, país asiático com 130 milhões de habitantes no qual 64 crianças em cada grupo de mil morrem antes de completar um ano -no Brasil, o índice é quase a metade (38). Lá, se o gasto com cigarro dos mais pobres sofresse uma redução de 70%, seria possível alimentar corretamente cerca de 10,6 milhões de crianças subnutridas.

Maiores consumidores

Estatísticas apresentadas por Heather Selin, da Opas (Organização Pan-Americana de Saúde),

Curso à Distância Enfoque CTS

Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?

Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde

Alvaro Chrispino

em Washington, mostram que cigarro torna-se cada vez mais um produto de pobres. Do total de cigarros consumidos, só 27% são fumados nos países desenvolvidos; 73% ficam com os países em desenvolvimento ou pobres.

"O tabaco tem de ser tratado como um caso especial nos acordos comerciais. Ele não pode receber os mesmos benefícios que outros produtos", afirmou.

A proposta de Selin, falando como representante da OMS, é que o fumo seja excluído dos acordos bilaterais ou multilaterais -com isso, não teria redução de taxas, por exemplo. A idéia básica é encarecer o cigarro como forma de reduzir o consumo.

Selin apresentou três formas de reduzir o consumo de cigarro:

1) aumento de preços e impostos; 2) uso de alertas nos maços; e 3) proibição de publicidade.

O Brasil é citado como um país de vanguarda no controle do tabaco, com uma legislação só comparável à do Canadá, mas o preço do cigarro ainda é dos mais baixos no mundo.

Um quadro comparativo da OMS mostra que um trabalhador do Rio precisa trabalhar, em média, 22 minutos para comprar um maço de Marlboro e 52 minutos para levar para casa 1 kg de pão. Em nenhum outro país o cigarro custa tão pouco, em termos relativos -a exceção é o Canadá, onde um maço de cigarros "custa" 21 minutos de trabalho, mas lá isso ocorre porque os salários são altos, não porque o tabaco é barato.

Um estudo citado por Selin aponta que o aumento de 10% no preço do cigarro resulta em queda de 8% no consumo.

Curso à Distância Enfoque CTS
Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?
Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde
Alvaro Chrispino

4.8. Uma armadilha para os jovens

Fonte: Saúde em Foco, Dr Luis F. B. Correia, CBN – Brasil, 20.10.2004.

Uma armadilha para os jovens

Os jovens vêm sendo o novo alvo da estratégia de propaganda da indústria do tabaco que explorando o patrocínio a eventos dedicados ao público adolescente e pós-adolescente.

Uma das armas utilizadas para conquistar novos consumidores são as versões com baixos teores de alcatrão e nicotina, os chamados cigarros light.

Um trabalho científico publicado na edição de Outubro da revista Pediatrics traz um diagnóstico da percepção dos jovens americanos sobre os riscos envolvidos no consumo de cigarros do tipo tradicional e das ditas opções light.

Mais de duzentos e cinquenta adolescentes, com idade média de 14 anos preencheram questionários sobre seus conhecimentos e crenças sobre os cigarros comuns e de baixos teores.

O resultado mostrou que a armadilha de marketing está funcionando.

Com relação aos riscos de saúde os adolescentes acreditam que as chances de sofrer de cancer de pulmão, doenças vasculares, problemas respiratórios e mesmo morrer de ataque cardíaco são menores se consumirem as versões light de cigarro.

Infelizmente, os jovens também acreditam que os cigarros light têm menor potencial de vício e que até mesmo poderiam ser consumidos por toda a vida.

Essas crenças levam os adolescentes a acreditar que ao optarem pelos cigarros com baixos teores de alcatrão e nicotina poderão se livrar do vício facilmente.

Esses dados mostram que a pressão da sociedade contra o tabagismo dá origem a uma resposta da indústria multimilionária do tabaco no mundo todo e que devemos desenvolver estratégias de divulgação e orientação voltadas para os jovens prevenindo os problemas gerados pelo consumo do tabaco.

Curso à Distância Enfoque CTS
Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?
Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde
Alvaro Chrispino

4.9. Cinco milhões de fumantes morreram no ano 2000 no mundo, diz estudo

24/11/2004 - 09h53m

Reuters

LONDRES - O fumo matou perto de 5 milhões de pessoas no mundo todo em 2000, sendo que os homens têm uma probabilidade três vezes maior do que as mulheres de sofrerem morte prematura, de acordo com um estudo publicado nesta quarta-feira pelo jornal "Tobacco Control" (Controle do Tabaco).

As principais causas de mortes relacionadas ao cigarro foram doenças cardiovasculares, que mataram mais de um milhão de pessoas no mundo industrializado e 670.000 nos países em desenvolvimento, disseram os autores do estudo. Depois vieram o câncer do pulmão, em países industrializados, e a obstrução crônica das vias respiratórias, que inclui doenças como bronquite, em países em desenvolvimento.

Mais da metade das mortes foi registrada entre fumantes com idades entre 30 e 69 anos, disseram os pesquisadores das Universidades de Harvard e de Queensland.

A equipe usou análises estatísticas e pesquisou dados populacionais e de mortalidade em 14 regiões do mundo. Ela atribuiu o crescimento do hábito de fumar no mundo desde 1975 a uma em cada 10 mortes entre todos os adultos e quase uma em cinco entre homens.

O número de doenças relacionadas ao tabagismo foi similar entre países ricos e pobres, e a América do Norte teve o maior número de mortes entre fumantes no mundo industrializado, respondendo por cerca de 25% do total da mortalidade adulta.

Fonte: <http://oglobo.globo.com/online/plantao/147179525.asp> em 24/11/2004.

Curso à Distância Enfoque CTS
Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?
Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde
Alvaro Chrispino

4.10. Filme: O Informante

Sinopse

Em 1994, ex-executivo da indústria do tabaco deu entrevista bombástica ao programa jornalístico *60 Minutos*, da rede americana CBS. Dizia que os manda-chuvas da empresa em que trabalhou não apenas sabiam da capacidade viciadora da nicotina como também aplicavam aditivos químicos ao cigarro, para acentuar esta característica. Na hora H, porém, a CBS recuou e não transmitiu a entrevista, alegando que as consequências jurídicas poderiam ser fatais. Baseando-se nesta história real, *O Informante* narra a trajetória do ex-vice-presidente da Brown & Williamson Jeffrey Wigand (Russell Crowe) e do produtor Lowell Bergman (Al Pacino), que o convenceu a falar em público.

Ficha Técnica:

Título Original: *The Insider*

Gênero: *Drama*

Tempo de Duração: *160 minutos*

Ano de Lançamento (EUA): *1999*

Site Oficial: <http://movies.go.com/theinsider>

Estúdio: *Touchstone Pictures*

Distribuição: *Buena Vista Pictures*

Direção: *Michael Mann*

Roteiro: Eric Roth e Michael Mann, baseado em artigo escrito por Marie Brenner

Produção: Pieter Jan Brugge, Michael Mann, Michael Waxman, Gusmano Cesaretti e Kathleen M. Shea

Música: Pieter Bourke, Lisa Gerrard e Graeme Revell

Direção de Fotografia: Dante Spinotti

Desenho de Produção: Brian Morris

Figurino: Anna B. Sheppard

Edição: William Goldenberg, David Rosenbloom e Paul Rubell

Premiações

- Recebeu 7 indicações ao Oscar 2000: Melhor Filme, Melhor Diretor, Melhor Ator (Russell Crowe), Melhor Roteiro Adaptado, Melhor Fotografia, Melhor Montagem e Melhor Som.
- Foi indicado a 5 Globos de Ouro: Melhor Filme (Drama), Melhor Diretor, Melhor Ator em Drama (Russell Crowe), Melhor Roteiro e Melhor Trilha Sonora Original.

Curso à Distância Enfoque CTS

Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?

Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde

Alvaro Chrispino

5. Pautas para o trabalho das equipes

5.1 Colaboração na equipe

Organização do trabalho da equipe:

- Presença e colaboração diária de todos os membros nas tarefas da equipe.
- Trabalho individual prévio a cada aula sobre as tarefas correspondentes para a discussão comum da equipe.
- Estabelecimento e acompanhamento diário de um plano de trabalho da equipe no qual figurem as responsabilidades individuais.
- Distribuição equilibrada das funções e tarefas cotidianas entre todos os membros da equipe.
- Organização de um sistema para garantir a ordem nos materiais trabalhados e sua presença em todas as aulas.

Distribuição de tarefas para realizar o relatório:

- Definição dos aspectos necessários para a preparação do relatório (estrutura, redação de rascunhos, organização de partes e referências, digitação, revisão de expressão e estilo, fotocópia...).
- Estabelecimento de responsabilidades individuais nas tarefas de preparação do relatório garantindo o equilíbrio entre os membros da equipe.
- Estabelecimento de prazos concretos para a realização de todas as tarefas de preparação e entrega do relatório.

Coordenação da exposição:

- Definição dos aspectos que deverão ser levados em conta para a exposição (partes, repartição de intervenções, recursos de apoio, ensaios...)
- Estabelecimento das responsabilidades individuais em todos os aspectos relativos à preparação da exposição.
- Ensaio individual e/ou em equipe da exposição e correção dos problemas detectados.

5.2. Preparação do relatório

Estrutura do relatório:

- Estabelecimento da estrutura do relatório e título de cada parte. Ainda que cada relatório deve ser original, haverá de juntar, pelo menos, alguns elementos básicos (Apresentação: significado contexto e objetivos do trabalho; Apresentação do ator social: caracterização de seu papel na controvérsia, postura que defende e informações e argumentos em favor da mesma; Controvérsia com os demais atores: Identificação do papel dos demais atores na controvérsia e comentários favoráveis ou críticos sobre os argumentos próprios de cada um deles; Conclusões: resumo final dos aspectos principais do trabalho, avaliação sobre o cumprimento dos objetivos e resposta argumentada

Curso à Distância Enfoque CTS

Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?

Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde

Alvaro Chrispino

às questões sobre as quais haverá de se tomar uma decisão em relação ao problema; Referências e anexos: bibliografia utilizada, vínculos de internet e documentação complementar).

Apresentação e aspectos formais:

- Uso de um modo de expressão claro, ameno e preciso. Nunca se deve transcrever informações literais de outras fontes, a menos que estejam devidamente citadas, comentadas e integradas no relatório.
- Correção ortográfica e sintática. Clareza, limpeza e ordem na apresentação da Página inicial, índice e cada uma das partes. Uso dos procedimentos estilísticos oportunos (tipos de letra, tabulações, margens, espaçamento, paginação, hierarquia das partes, cabeçalhos, notas de rodapé...).
- Tratamento dos conteúdos: Rigor conceitual, veracidade das informações e verossimilhança das hipóteses com as quais se trabalhe. Argumentação refletida sobre as propostas que se apresentem em relação às decisões sobre as quais versa a controvérsia.

Seleção de anexos e referências:

- Identificação precisa seguindo as normas ao uso de todas as referências (bibliográficas ou de internet) que foram utilizadas.
- Incorporação como anexos, numerados e devidamente identificados, de todos os documentos ou relatórios que, por sua extensão, não seja oportuno incorporar no desenvolvimento do trabalho, mas aos quais se faz referência nele.

5.3. Preparação da exposição

Organização da exposição:

- Estabelecimento dos conteúdos que serão expostos e da ordem de cada um deles. Tomar-se-á como base o relatório, ainda que não seja necessário que a estrutura da exposição coincida com aquele.
- Distribuição das intervenções entre os membros da equipe e estabelecimento preciso de sua ordem.
- Decisões sobre o modo como se apresentará o trabalho no começo da exposição e as conclusões do mesmo ao final da exposição. De qualquer modo deve-se comentar as fontes de informação utilizadas e o próprio desenvolvimento do trabalho.

Modo de expressão:

- Deve-se utilizar um modo de expressão que permita ao público seguir com interesse a exposição. Para isso se buscará a maior clareza possível para transmitir as informações.
- Não serão lidos os conteúdos do relatório exceto nos casos em que se queira expor algum dado ou citação literal de alguma informação concreta.

Curso à Distância Enfoque CTS

Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?

Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde

Alvaro Chrispino

- A preparação da exposição não implica na memorização dos conteúdos a serem expostos.

Seleção de informações e argumentos:

Durante o desenvolvimento da exposição e, especialmente, na parte de conclusões devem ficar claras as informações e os argumentos com os quais a equipe justifica suas propostas sobre as decisões que deverão de ser tomadas em relação ao problema apresentado. A clareza da exposição não deve ser incompatível com a profundidade das análises e o rigor conceitual dos argumentos que permitam uma defesa convincente das próprias posições.

Recursos de apoio:

- Decisão sobre os recursos com os quais se apoiará a exposição (esquemas no quadro, transparências, diapositivos, vídeos, fotocópias que se entregam ao público...) Ditos recursos deverão servir para tornar mais claras e acessíveis todas as informações, argumentos ou opiniões que se pretende transmitir.
- Com a devida antecedência deve-se fazer uma previsão sobre as responsabilidades individuais na preparação dos recursos de apoio à exposição, garantindo-se que se poderá contar no momento da exposição com todo o material necessário.

Curso à Distância Enfoque CTS
Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?
Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde
Alvaro Chrispino

6. Documentos para o debate

6.1 Protocolo para preparar a argumentação no debate

Equipe/ator:

Opinião que defende:

Os principais motivos pelos quais defendemos nossa postura são:

As razões em que argumentaremos a defesa de nossa postura são:

Curso à Distância Enfoque CTS
Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?
Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde
Alvaro Chrispino

6.2. Protocolo para preparar as argumentações frente às demais equipes/atores

Equipe/ator contra o que se argumenta:

Opinião que defenderá previsivelmente:

Que argumentos podem dar para estar contra nossa postura?:

Que respostas lhes daremos?:

Curso à Distância Enfoque CTS
 Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?
 Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde
 Alvaro Chrispino

7. Avaliação do caso prático

Caso:
Ator social:
Data de entrega do informe:
Data de exposição:
Componentes a equipe:

Funcionamento da equipe:

1. Todos os componentes da equipe assistiram e participaram diariamente nas tarefas de aula.	M	R	A	B	E
2. Todos os componentes da equipe trouxeram diariamente para a aula as tarefas passadas para fazer fora dela.	M	R	A	B	E
3. A equipe seguiu um plano de trabalho diário estabelecido no início.	M	R	A	B	E
4. As funções e tarefas foram repartidas e realizadas de maneira equilibrada entre todos os membros da equipe.	M	R	A	B	E
5. Contou-se nas aulas com todos os materiais necessários e se dispuseram deles de forma ordenada	M	R	A	B	E
6. Todos os membros da equipe participaram de forma equilibrada na preparação do informe.	M	R	A	B	E
7. A preparação do informe foi planejada adequadamente	M	R	A	B	E
8. O prazo de entrega do informe foi cumprido.	M	R	A	B	E
9. Todos os membros da equipe participaram de forma equilibrada e ativa na preparação da exposição.	M	R	A	B	E
10. Todos os membros da equipe participaram de forma equilibrada no desenrolar da exposição.	M	R	A	B	E
Observações					

Realização do Informe:

1. A estrutura do informe é original e está bem organizada. Os títulos dos enfoques são oportunos.	M	R	A	B	E
2. A introdução demarca bem os conteúdos do trabalho e estabelece de forma precisa seus objetivos.	M	R	A	B	E
3. O desenvolvimento dos enfoques do ator social e da controvérsia com os demais atores é	M	R	A	B	E

Curso à Distância Enfoque CTS

Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?

Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde

Alvaro Chrispino

adequado.					
4. As conclusões resumem os aspectos principais e os argumentos que fundamentam as propostas de decisão.	M	R	A	B	E
5. O informe mantém a correção ortográfica e sintática	M	R	A	B	E
6. O informe tem qualidade na apresentação, organização, limpeza e demais aspectos formais.	M	R	A	B	E
7. A expressão é original, correta e adequada para os conteúdos tratados	M	R	A	B	E
8. Analisam-se adequadamente os aspectos conceituais do tema e tratam-se com rigor todas as informações.	M	R	A	B	E
9. As propostas de decisão que se defendem estão bem argumentadas	M	R	A	B	E
10. As referências utilizadas são variadas, pertinentes e bem identificadas. Os anexos são oportunos e estão bem organizados.	M	R	A	B	E
Observações					

Exposição do trabalho:

1. A estrutura geral da exposição está bem organizada	M	R	A	B	E
2. A apresentação do trabalho da equipe é clara, pertinente e correta.	M	R	A	B	E
3. As conclusões deixam claros os aspectos principais do tema e os argumentos das propostas de decisão	M	R	A	B	E
4. A expressão utilizada é correta e original. Não se lê o informe.	M	R	A	B	E
5. A exposição é clara e amena	M	R	A	B	E
6. Há rigor conceitual no tratamento das informações	M	R	A	B	E
7. A organização das idéias expostas é oportuna e persuasiva	M	R	A	B	E
8. Foram selecionados recursos de apoio variados e pertinentes.	M	R	A	B	E
9. O uso dos recursos de apoio foram adequados em cada momento da exposição	M	R	A	B	E
10. As perguntas formuladas foram adequadamente respondidas	M	R	A	B	E

M: mal R: regular A: aceitável B: bom E: excelente

Curso à Distância Enfoque CTS

Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?

Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde

Alvaro Chrispino

Curso à Distância Enfoque CTS
Módulo 6 - Proibição do Fumo: decisão pessoal ou social?
Simulação educativa de um caso CTS sobre a saúde
Alvaro Chrispino

8. Fontes citadas nos documentos utilizados:

- Boeira, Sérgio Luís & Guivant, Julia Silvia. Indústria de Tabaco, Tabagismo e Meio Ambiente: Riscos e Redes in www.cejurps.univali.br/pmgpp/artigos/02.pdf.
- Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. IV Levantamento sobre o Uso de Drogas entre Estudantes de 1º e 2º graus em 10 Capitais Brasileira. UNIFESP, 1997.
- Chrispino, Alvaro. Políticas Públicas, Planejamento e Futuro. Rio de Janeiro: Lúmen Júris, em processo de edição.
- Doll R, Peto R. 9ª Conferência Mundial sobre Tabaco e saúde. Paris, 1994.
- Folha de São Paulo - 18/06/2004, por Mário Cesar Carvalho.
- International Agency of Reaserch in Cancer (IARC). *Environmental Carcinogens methods of analysis and exposure measurement. Passive Smoking*. Vol 9, Scientific Publications n.31, Lyon, France 1987.
- Istoé Dinheiro, em 25-02-2004.
- Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação Nacional de Controle de Tabagismo e Prevenção Primária - CONTAPP. "Falando Sobre Tabagismo". Rio de Janeiro, 1996.
- Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. *Falando sobre Tabagismo*. Rio de Janeiro. 3ª edição, 1998.
- Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Instituto Nacional de Câncer - INCA. *Estimativas da Incidência e Mortalidade por Câncer*. Rio de Janeiro: INCA, 2002.
- Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Instituto Nacional de Câncer - INCA, *Falando sobre Tabagismo*. 3ª edição, 1998.
- O Globo, Onde há fumaça 20/06/2003, coluna Joelmir Beting.
- O Globo, Saiba mais sobre o tabagismo, 22/05/2003, por Deborah Berlinck.
- Organização Mundial de Saúde. *La mujer y el tabaco*, 1993.
- Rádio CBN. Saúde em Foco – Luis F. B. Correia. 20.10.2004
- Rosemberg, A.M. *Implicações do Tabagismo na saúde da Mulher*. mimeo, 2002.
- Rosemberg, J. *Tabagismo, sério problema de saúde pública*. 2ª edição. Almed Editora e Livraria Ltda, 1987.
- U.S. Departament Of Health and Human Services. *The health consequences of smoking: cardiovascular disease*. Maryland, EUA. : CDC, 1984, n. 84-50204, p. 7-8, 109, 1984.
- U.S. Department of Health and Human Services. *The health consequences of involuntary smoking*. A report of the Surgeon General. Washington DC; U.S. Government Printing Office, 1986.
- Valor Econômico em 28-09-2004.
- World Health Organization. World no-Tobacco Day. Tobacco Alert, 1996.

Fontes eletrônicas:

<http://www.fiomaravilha.com.br/assinaturas/sobreofumo.html> em 16/10/2004

<http://www.anti-tabagismo.odline.com/> em 16/10/2004

Instituto Nacional do Câncer: <http://www.inca.gov.br/tabagismo/> em 16/10/2004

Sociedade Brasileira de Cardiologia: <http://prevencao.cardiol.br/antitabagismo/2003/> em 16/10/2004

Associação de Defesa da saúde do Fumante: <http://www.adesf.com.br/> em 16/10/2004