

Como o fumo passivo prejudica e mata não fumantes

A fumaça “de tabela” é uma complexa mistura de milhares de agentes químicos. Pelo menos 40 substâncias nela encontradas causam câncer. Ademais, a fumaça do tabaco contém grande quantidade de monóxido de carbono, gás que inibe a capacidade do sangue de levar oxigênio aos tecidos do organismo – inclusive órgãos vitais como o coração e o cérebro –, bem como outras substâncias que contribuem para a ocorrência de doenças do coração e derrame cerebral.

Segundo um relatório publicado em 1997 pela Agência de Proteção Ambiental da Califórnia, as taxas estimadas de mortalidade induzida pelo fumo entre não fumantes daquele estado variam de 147 a 251 pessoas por milhão de habitantes. Se a mesma taxa fosse aplicada à União Européia, chegaríamos a um total anual de 55.000 a 94.000 vítimas do tabagismo passivo. Na China, a mesma taxa resultaria num estarrecedor saldo de 185.000 a 317.000 mortes.

A exposição involuntária à fumaça do tabaco pode exercer sobre a saúde humana efeitos tanto de longo prazo como imediatos. Contam-se entre os efeitos imediatos a irritação dos olhos, do nariz, da garganta e dos pulmões. Os não fumantes, que geralmente são mais sensíveis aos efeitos tóxicos da fumaça do tabaco do que os fumantes, podem sofrer dores de cabeça, náusea e vertigens. O tabagismo passivo impõe uma pressão adicional ao coração e afeta a capacidade do organismo de absorver e utilizar oxigênio. A longo prazo, após anos de exposição, o impacto do fumo de segunda mão é o incremento das taxas de ocorrência de câncer e cardiopatias. Para os sofrendores de asma, porém, a fumaça do tabaco pode trazer o perigo imediato e provocar ataques. A maioria dos asmáticos dá conta de sintomas que vão do mal-estar ao desconforto agudo em virtude da exposição à fumaça de segunda mão.

o fumo passivo e a criança

A vulnerabilidade das crianças ao fumo passivo é causa de particular preocupação, por motivos tanto médicos como éticos. Os pulmões da criança são menores e o seu sistema imunitário é menos desenvolvido – fato que as torna mais sujeitas a contrair infecções respiratórias e otites em virtude do fumo “por tabela”. Como são menores e respiram mais aceleradamente do que os adultos, as crianças inalam com a respiração um volume maior de substâncias químicas perniciosas por unidade de peso do que aconteceria com um adulto no mesmo período de tempo. Finalmente, a criança tem simplesmente menos opções do que os adultos. Ela tem menos probabilidades de ser capaz de sair de uma sala cheia de fumaça se assim desejar: a criança de colo não tem meios de pedir; outras podem sentir-se pouco a vontade para fazer isso; e outras ainda podem não ter permissão para sair se chegarem a pedir isso.¹

Amplios estudos dos efeitos do fumo passivo sobre a criança indicaram o seguinte:

- A exposição ao tabaco causa um aumento dos casos de bronquite, pneumonia e outras doenças respiratórias.
- Causa também infecções agudas e crônicas dos ouvidos. Em 1997, a Agência de Proteção Ambiental da Califórnia estimou em 0,7 a 1,6 milhões o número de visitas a médicos nos Estados Unidos devido apenas a essas causas.² Segundo um estudo

¹ Canadian Health Network, www.canadian-health-network.ca.

² Office of Environmental Health Hazard Assessment of the California Environmental Protection Agency, *Health Effects of Exposure to Environmental Tobacco Smoke*, 1997. http://www.oehha.org/air/environmental_tobacco/finalets.html.



realizado em 1996, 13% das otites registradas nos Estados Unidos foram causadas pelo tabaco.³

- O fumo provoca acessos de asma em crianças que já são asmáticas, tendo algumas autoridades chegado à conclusão de que efetivamente induz a doença em crianças saudáveis: em 1992, a Agência de Proteção Ambiental dos Estados Unidos calculou que a exposição ao fumo indireto teria resultado em 8.000 a 26.000 novos casos de asma entre crianças.⁴
- A exposição à fumaça de segunda mão aumenta consideravelmente o risco de Síndrome de Morte Súbita do Lactente (SMSL), também conhecida como morte no berço, que poderia ser causada pela exposição *in utero* à fumaça do tabaco ou pela exposição passiva à fumaça do tabaco na infância. Segundo concluiu um grupo de peritos internacionais reunidos pela OMS em 1999, de um terço à metade dos casos de SMSL tem por causa o tabagismo materno.⁵
- O hábito de fumar entre as gestantes e a exposição de gestantes que não fumam à fumaça de tabaco reduzem o peso médio de seus bebês ao nascer. Os recém-nascidos com peso baixo podem enfrentar um risco maior de apresentar problemas médicos e dificuldades de aprendizagem.

o fumar passivo no lugar de trabalho

O fumo passivo constitui também uma ameaça no lugar de trabalho. As substâncias tóxicas e carcinógenas se propagam rapidamente nos escritórios, hotéis, restaurantes e outros lugares de trabalho fechados. A maioria dos trabalhadores não tem condições para abandonar o seu ambiente de trabalho ou deixar o emprego para proteger a saúde. Em muitos casos, quando não há garantia de um lugar de trabalho livre do tabaco, os empregados vêm-se obrigados a passar a maior parte das horas de vigília numa situação que ameaça a sua saúde. No caso do empregado de um hotel, a tabela abaixo mostra uma seleção de substâncias químicas que essa pessoa inalava indiretamente, numa área de 300 m², durante um turno de 8 horas!⁶

Substância	Quantidade (ug)	Substância	Quantidade (ug)
monóxido de carbono	5606	benzo[a]pireno	18
alcatrão	3128	propionaldeído	17
nicotina	678	Resóis	15
acetaldeído	207	cianeto de hidrogênio	14
óxido nítrico	190	estireno	13
isopreno	151	butialdeído	12
resorcinol	123	acronitrila	11
acetona	121	crotonaldeído	10
tolueno	66	cádmio	9,7
formaldeído	54	1-aminonaftaleno	8,5
fenol	44	chromo	7,1
acroleína	40	chumbo	6,0
benzeno	36	2-aminonaftaleno	5,2
piridina	33	níquel	4,2
1,3-butadieno	25	3-aminobifenil	2,4
hidroquinona	24	4-aminobifenil	1,4
metila etil-cetona	23	quinolina	1,3
catecol	22		

³ DiFranza J and Lew R, "Morbidity and Mortality in Children Associated with the Use of Tobacco Products by Other People," *Paediatrics*, 1996; **97**:560-568.

⁴ U.S. Environmental Protection Agency (U.S. EPA, 1992). *Respiratory Health Effects of Passive Smoking: Lung Cancer and Other Disorders*. U.S. EPA Publication No. EPA/600/6-90/006F.

⁵ Consultation Report, *International Consultation on Environmental Tobacco Smoke (ETS) and Child Health*, 11-14 January 1999, Geneva. Disponível na Internet em <http://tobacco.who.int/en/health/papers/ets-report.pdf>.

⁶ Estes cálculos baseiam-se na hipótese de apenas 10 fumantes por 300 m², cada um deles fumando 2 cigarros por hora, e levam em conta as taxas de ventilação normais. Por cortesia de Physicians for a Smoke-Free Canada. Encontram-se mais informações disponíveis em <http://www.smoke-free.ca/factsheets/chemicals.htm>.



As substâncias em **negrito** são carcinógenos comprovados. A lista relaciona também irritantes, mutagênicos, toxinas e substâncias que aumentam a pressão arterial, promovem tumores, afetam o sistema nervoso central, prejudicam os pulmões e causam disfunção renal.

Seja no lar, seja no trabalho, na escola, nos restaurantes, no cinema ou nos bares – o fumo passivo constitui comprovada ameaça tanto para os jovens como para os idosos, em todas as camadas da sociedade, em todos os países.

Fumar afeta a todos nós. Dia Mundial sem tabaco, 31 de maio de 2001
Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde [ww.paho.org](http://www.paho.org)

