

DECLARAÇÃO DE PRINCÍPIOS DA AMB EM RELAÇÃO AO TABACO

A Associação Médica Brasileira (AMB), organização não governamental, criada em 1951, representando as sociedades médicas de especialidades e federadas, e a sua Comissão de Combate ao Tabagismo, criada em 1979, em razão da constante e crescente ameaça à saúde que representa o consumo de tabaco em todas as suas formas,

RESOLVE:

Adotar e recomendar aos médicos e às suas afiliadas, a seguinte posição com relação ao controle do tabagismo e à indústria do tabaco, extensiva às suas organizações ou fundações patrocinadas:

Princípio Geral:

A AMB recomenda que se cumpra integralmente o Código de Práticas para o Controle do Tabaco para Instituições e Profissionais de Saúde (WHO, 2004), especialmente no que se refere a não permitir a interferência da indústria do tabaco junto aos médicos, sociedades médicas, faculdades de medicina e centros de pesquisa universitários, de acordo com os artigos da Convenção Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT; OMS, 2003), ratificada pelo Brasil em 2005, especialmente em seu artigo 5.3.

- 1) Recomenda que seja cumprida a lei 12.546/2011 – Lei Antifumo que proíbe fumar em ambientes fechados – em todas as reuniões e eventos científicos promovidas pela AMB e ou por suas entidades afiliadas. A AMB não irá colaborar com eventos ou reuniões nas quais esta regra não seja aceita e cumprida.
- 2) Apoiar as iniciativas para converter os hospitais e instituições de saúde em ambientes livres do tabaco.
- 3) Apoiar, desenvolver e estimular a participação das afiliadas e médicos em programas e campanhas – dia mundial sem tabaco e dia nacional de combate ao fumo - para informar e conscientizar os médicos e o público, em geral, sobre os riscos do consumo de tabaco para a saúde.
- 4) Apoiar os programas dirigidos especialmente a crianças, adolescentes, adultos jovens e gestantes/nutrizes para prevenir a iniciação ao consumo do tabaco,

informando também sobre os danos ocasionados pelos produtos similares com consumo emergente nestas faixas de idade, como o narguilé e os dispositivos eletrônicos de nicotina (DEF's), conhecidos como cigarros eletrônicos e cigarros aquecidos.

- 5) Apoiar os programas e iniciativas governamentais no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar direcionados a oferecer ajuda para o tratamento do tabagismo (artigo 14 da CQCT).
- 6) Recomendar aos médicos que registrem o CID 10 – F17, tabagismo como doença neurocomportamental, em todos os prontuários, boletins de atendimento e atestados de óbitos dos tabagistas atendidos no SUS e na Saúde Suplementar.
- 7) Recomendar às escolas médicas e universidades com cursos de graduação na área de saúde que incluam o tema tabagismo na grade curricular, por se tratar de um problema de saúde pública de grande magnitude, reconhecido como a principal causa evitável de morte no Brasil e no mundo e responsável por mais de 50 doenças relacionadas ao consumo de tabaco.
- 8) Encorajar o médico a ser um modelo de comportamento —ao não consumir tabaco— e que seja um porta-voz ativo nas campanhas de conscientização e educação em saúde do público sobre os efeitos nocivos do tabaco para a saúde.
- 9) Recomendar as escolas médicas e da área de saúde, e serviços de saúde em geral, que ofereçam programas de tratamento do tabagismo para alunos, professores e funcionários.
- 10) Rechaçar qualquer forma de patrocínio ou financiamento através da indústria do tabaco e / ou de suas fundações associadas, para pesquisas, assistência, ensino ou eventos médicos relacionados ao tabaco.
- 11) Recomendar às escolas médicas, instituições de pesquisa e aos pesquisadores a adotarem o princípio 9 desta declaração, com o objetivo de não comprometer a ética e a credibilidade de suas pesquisas, nem participar nas chamadas campanhas de “responsabilidade social” da indústria do tabaco.

- 12) Recomendar as revistas científicas da AMB e das sociedades afiliadas que não aceitem artigos que sejam financiados direta ou indiretamente pela indústria do tabaco e / ou fundações a ela associada.
- 13) Nenhum diretor ou membro da Associação Médica Brasileira e das sociedades afiliadas poderá aceitar convites ou favores e receber pagamentos, ou ter alguma relação financeira com a indústria do tabaco, o que se configura como conflitos de interesse, sob pena de afastamento da função, conforme reza o artigo 5.3 da CQCT.
- 14) Desaprovar enfaticamente qualquer negociação ou convênio com a indústria do tabaco que envolva tanto órgãos governamentais, em todas as suas esferas, federal, estadual e municipal, quanto os privados.
- 15) A AMB considera a Convenção Quadro para o Controle do Tabaco da Organização Mundial da Saúde, como o mecanismo internacional idôneo para o controle do tabagismo e insiste em sua efetiva implementação.

Esta declaração de princípios será amplamente divulgada junto à classe médica, sociedades de especialidades e federadas, escolas médicas e da área de saúde, serviços da rede pública de saúde e da saúde suplementar e à população.

São Paulo, 29 de agosto de 2018

Dr. Lincoln Lopes Ferreira
Presidente da Associação Médica Brasileira

Prof. Antônio Pedro Mirra
Presidente da Comissão de Combate ao Tabagismo da AMB