



Associação de Doentes Obesos e Ex-obesos de Portugal

À Comissão de Saúde da Assembleia da República

Lisboa, 21 de Abril de 2016

Exmos/as. Senhores/as

A Adexo – Associação de Doentes Obesos e Ex-Obesos de Portugal, vem solicitar uma reunião com os membros da Comissão de Saúde da Assembleia da República com o fim de falar sobre os seguintes temas:

1. A situação da obesidade em Portugal e na Europa;
2. Uma iniciativa parlamentar europeia em curso;
3. Seguros, perda de direitos de Cidadania do doente Obeso na aquisição de casa própria;
4. Seguros, alteração legislativa relativa à fidelização do doente com obesidade nos seguros de saúde;
5. Inclusão da análise de resistência à Leptina no sistema de análises nacionais comparticipadas para pessoas com excesso de peso e obesidade;
6. Comparticipação dos suplementos vitamínicos, minerais, e de macro e micronutrientes específicos para os doentes que foram sujeitos a cirurgias bariátricas para redução e controlo do peso;

Durante a reunião apresentaremos propostas detalhadas sobre os pontos nº 3, 4, 5, 6.

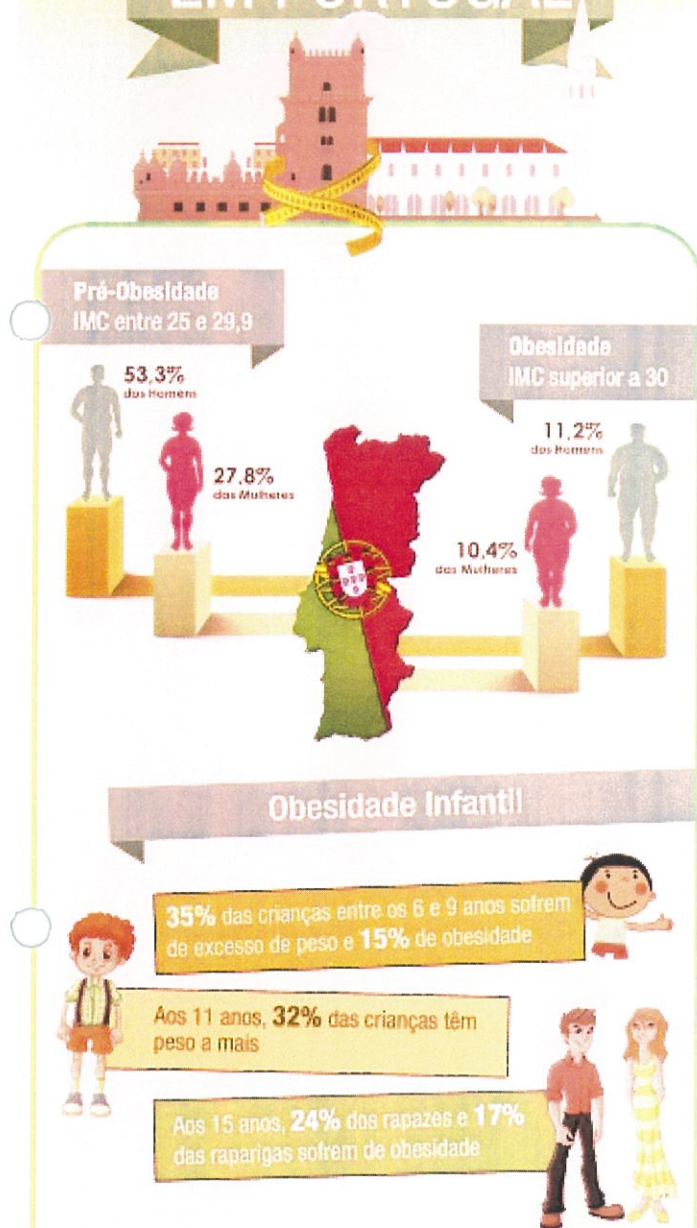
Ficamos a aguardar o agendamento da reunião

Pela Direcção

Carlos Oliveira  
Presidente da Direcção  
Telm: 917246802  
Email: [carlos.oliveira@adexo.pt](mailto:carlos.oliveira@adexo.pt)

2014

# RETRATO DA OBESIDADE EM PORTUGAL



## MUNDO

A obesidade consome recursos da ordem de 2 trilhões de dólares, ou 2,8% de tudo o que a economia global produz, revela pesquisa da consultoria McKinsey.

Atualmente, quase um terço da população mundial sofre com excesso de peso. Caso a tendência não se reverta, em breve será metade do planeta.

A Organização Mundial da Saúde reconhece a existência de uma epidemia e atribui 2,8 milhões de mortes anuais ao peso excessivo.

## PORTUGAL

Com cerca de **um milhão de adultos obesos** e com **3,5 milhões de pré-obesos**, Portugal posiciona-se assim nos primeiros lugares da tabela da obesidade europeia, sendo esta condição considerada um dos maiores problemas de saúde pública do país.

No que diz respeito à obesidade infantil ou na adolescência, a situação é ainda mais grave **com 35% das crianças entre os 6 e os 9 anos com excesso de peso e 24% dos rapazes e 17% das raparigas com mais de 15 anos a sofrer de obesidade.**

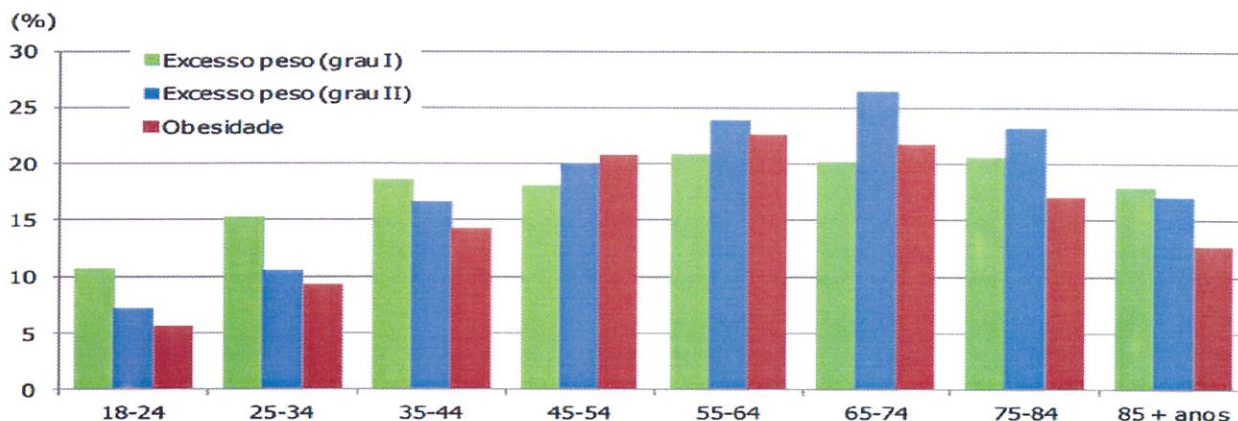
Estima-se que a médio prazo 30 a 50% das crianças venham a tornar-se obesas na idade adulta, muito devido às alterações alimentares dos últimos anos e à redução do número de horas de exercício físico diárias.

**PORTUGAL GASTA POR ANO CERCA DE 680 MILHÕES DE EUROS NO TRATAMENTO DAS DOENÇAS ASSOCIADAS À OBESIDADE**



# A situação atualizada da obesidade em Portugal

**Proporção da população residente com 18 ou mais anos com excesso de peso e obesidade por grupo etário, Portugal 2014**



Fonte: INE, Inquérito Nacional de Saúde 2014

O Instituto Nacional de Estatística, em colaboração com o INSA, efetuou, em 2014, o Inquérito Nacional de Saúde cujos dados divulgamos agora [aqui](#).

Podemos observar de forma atualizada (2005-2014) a evolução da obesidade em Portugal. Talvez o maior problema de saúde pública em Portugal que afeta mais de 1 milhão de adultos portugueses, ou seja 16,4 % da População com idade igual ou superior a 18 anos.

**Distribuição da população residente com 18 ou mais anos por classes do Índice de Massa Corporal (kg/m<sup>2</sup>), Portugal, 2005/2006 e 2014**

unidade: %

	Baixo Peso	Peso Normal	Excesso de Peso		Obesidade
	IMC < 18,5 kg/m <sup>2</sup>	IMC ≥ 18,5 Kg/m <sup>2</sup> e < 25 kg/m <sup>2</sup>	Grau I: IMC ≥ 25 Kg/m <sup>2</sup> e < 27 kg/m <sup>2</sup>	Grau II: IMC ≥ 27 Kg/m <sup>2</sup> e < 30 kg/m <sup>2</sup>	IMC ≥ 30 kg/m <sup>2</sup>
<b>2014</b>					
Total	1,8	44,0	18,0	18,4	16,4
Homens	x	41,0	21,5	20,5	15,1
Mulheres	2,5	46,5	14,9	16,7	17,5
<b>2005/2006</b>					
Total	2,2	45,6	17,1	18,6	15,2
Homens	1,0	42,4	19,9	20,7	14,3
Mulheres	3,3	48,4	14,6	16,6	16,0

Fonte: INE, Inquérito Nacional de Saúde 2014; INE/INSA, 4.º Inquérito Nacional de Saúde 2005/2006

No total, mais de metade da população adulta portuguesa (52,8%) sofre de pré-obesidade ou obesidade. Sendo a obesidade o ponto de partida para as principais doenças crónicas como a Diabetes, Doenças Cardiovasculares e Oncológicas, este deveria ser o centro das nossas preocupações e investimento no que diz respeito à melhoria da saúde dos portugueses.



Associação de Doentes Obesos e Ex-obesos de Portugal

## PROPOSTA REFERENTE AO PONTO 3 DA CARTA

Seguros, perda de direitos de Cidadania do doente Obeso na aquisição de casa própria;

Quando da necessidade de contrair um empréstimo para aquisição de casa própria é exigido o seguro de vida sobre o valor do empréstimo.

As companhias de seguros, mesmo que o indivíduo tenha uma situação profissional estável, na maior parte dos casos em que se verifica a existência de obesidade mórbida não fazem este seguro.

Isto significa que a pessoa perde o direito de compra de casa para habitação própria, pois não tem alternativa de cumprir um acto obrigatório que é a apresentação ao banco do seguro de vida.

Isto aplica-se não só à obesidade como à maioria das doenças crónicas.

Propõe-se assim que se crie um mecanismo, tipo seguro público que possa corrigir esta perda de cidadania do indivíduo com obesidade.

Lisboa 11 de Janeiro de 2017

Carlos Oliveira  
Presidente da Direcção  
Membro do Conselho Europeu de Pacientes  
Telm: 917246802  
Email: carlos.oliveira@adexo.pt

## PROPOSTA REFERENTE AO PONTO 4 DA CARTA

Seguros, alteração legislativa relativa à fidelização do doente com obesidade nos seguros de saúde;

As companhias de seguros não aceitam nos seguros de saúde pessoas com obesidade.

A razão para o não fazerem prende-se com o facto de não estarem a assumir um risco futuro, estão a assumir um problema já existente e que precisa de um investimento imediato para o minimizar.

Contudo, a actual legislação em Portugal não permite contratos com fidelização temporal, única solução para que pudesse haver um retorno do investimento inicial necessário para estas pessoas.

Em vários países da Europa a fidelização temporal à companhia existe e permite que estas pessoas tenham um seguro de saúde que trate a sua doença.

Propõe-se assim uma alteração legislativa que permita a realização de seguros de saúde que tratem a obesidade e com fidelização temporária ajustada a cada técnica cirúrgica utilizada para pessoas com obesidade mórbida.

Lisboa 11 de Janeiro de 2017



Carlos Oliveira  
Presidente da Direcção  
Membro do Conselho Europeu de Pacientes  
Telm: 917246802  
Email: carlos.oliveira@adexo.pt



## PROPOSTA REFERENTE AO PONTO 5 DA CARTA

Inclusão da análise para verificação da resistência à Leptina no sistema de análises Nacionais Comparticipadas para pessoas com excesso de peso e obesidade;

Sabemos hoje que a obesidade não é uma doença comportamental, comportamental é apenas uma das formas de controlar a doença.

A obesidade é uma doença biológica provocada pela resistência do indivíduo à Leptina. A Leptina é a hormona, produzida pelas células gordas, que diz ao cérebro qual a quantidade de energia armazenada, para que este emita a ordem para parar de comer e queimar energia.

Não chegando esta ordem ao cérebro, este acha que não tem energia suficiente para viver e mantém uma ordem constante para comer e simultaneamente para não gastar pois sem energia a vida está em risco.

Na investigação efectuada no Instituto Gulbenkian de Ciência concluiu-se que existem pessoas que são resistentes à Leptina e que devem rondar 83% das pessoas com obesidade, existem pessoas que não produzem Leptina e que devem andar à volta dos 2% e existem pessoas com obesidade de origem química ou genética.

Com este panorama deveríamos poder identificar as pessoas com resistência ou que não produzem Leptina.

Propõe-se assim que a Assembleia solicite ao Governo a inclusão no Sistema Nacional de análises comparticipadas da análise à Leptina.

Lisboa 11 de Janeiro de 2017



Carlos Oliveira  
Presidente da Direcção  
Membro do Conselho Europeu de Pacientes  
Telm: 917246802  
Email: carlos.oliveira@adexo.pt

## PROPOSTA REFERENTE AO PONTO 6 DA CARTA

Comparticipação dos suplementos vitamínicos, minerais, e de macro e micronutrientes específicos para os doentes que foram sujeitos a cirurgias bariátricas para redução e controlo do peso;

Em Portugal existem já uns milhares de pessoas que através duma cirurgia conseguiram diminuir o excesso de peso e controlar a sua doença, encontrando-se hoje activos no mercado de trabalho.

Estas pessoas têm necessidade de suplementação específica e direccionada para suprir as vitaminas e minerais que não vão buscar devido ao seu tipo obrigatório de alimentação.

Suplementos específicos para as pessoas que foram sujeitas a cirurgia bariátrica em Portugal, existem 3: Bariatic Inspire, Barovit (produzidos em Portugal) e o FitForMe (produzido no Estrangeiro).

Sendo necessária a sua utilização para o resto da vida, era muito importante que eles pudessem ser comparticipados especificamente para estes doentes.

Propõe-se assim que a Assembleia solicite ao Governo a inclusão no Sistema Nacional de medicamentos ou suplementos comparticipados, dos suplementos específicos para pessoas que foram sujeitas a cirurgia bariátrica para controle da obesidade.

Lisboa 11 de Janeiro de 2017

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Carlos Oliveira".

Carlos Oliveira  
Presidente da Direcção  
Membro do Conselho Europeu de Pacientes  
Telm: 917246802  
Email: carlos.oliveira@adexo.pt