

Texto Final relativo aos Projetos de Resolução n.ºs 238/XIV/1.ª PSD, 244/XIV/1.ª PAN, 763/XIV/2.ª PEV, 961/XIV/2.ª CDS-PP, 1035/XIV/2.ª PS, 1085/XIV/2.ª BE e 1096/XIV/2.ª PCP

Resolução

Recomenda ao Governo medidas de prevenção, tratamento e combate à obesidade

Ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, a Assembleia da República delibera recomendar ao Governo que:

1. Cumpra efetivamente as medidas previstas nos Programas de Saúde Prioritários da «Promoção da Alimentação Saudável» e da «Promoção da Atividade Física»:
 - a) Avaliando o seu grau de concretização, assim como os resultados obtidos;
 - b) Promovendo um amplo debate sobre os seus resultados, as suas consequências para a saúde das pessoas ao longo da vida e para o desenvolvimento do País;
 - c) Utilizando, na sua promoção, todos os meios, incluindo os digitais, e segmentando a informação, de acordo com os públicos-alvo.
2. Na definição dos novos Planos Nacionais, referidos no ponto anterior, sejam tomadas em conta as suas múltiplas vertentes, incluindo a dimensão social e económica das famílias, envolvendo-se todas as entidades das diferentes áreas consideradas essenciais, nomeadamente, com a audição dos grupos sociais que revelam mais dificuldades no acesso a uma alimentação saudável e ao exercício físico, bem como da indústria, sob coordenação do Ministério da Saúde, através da Direção Geral da Saúde (DGS).
3. Proceda a um investimento financeiro em saúde preventiva que se aproxime da média europeia.



4. No âmbito da Presidência portuguesa do Conselho da União Europeia, proceda à sensibilização dos Estados-Membros para os problemas da obesidade, tanto em idade pediátrica como na idade adulta, incentivando a que adotem medidas de prevenção e tratamento destes doentes.
5. Invista na literacia em saúde, para que a população conheça as formas de prevenção da obesidade, os sinais de alerta e procure atempadamente o profissional de saúde adequado.
6. Realize Inquéritos Alimentares Nacionais que permitam saber como evoluem os hábitos alimentares dos portugueses, fundamentais para o desenvolvimento de políticas de saúde pública.
7. Promova o desenvolvimento de campanhas públicas para consciencialização das pessoas e das famílias sobre os custos em saúde provocados por uma alimentação inadequada.
8. Promova, junto do Ministério da Segurança Social e do Trabalho, das entidades públicas e das organizações sindicais, a criação de condições para a disponibilidade de refeições equilibradas, sob o ponto de vista energético, nos locais de trabalho.
9. Promova medidas e condições para o aleitamento materno até aos 2 anos de idade, sempre que possível, assegurando o respeito integral e inquestionável pela opção das mulheres.
10. Continue a promover a cooperação com os sectores da distribuição alimentares e da indústria, reforçando os procedimentos para a diminuição de componentes prejudiciais à saúde, contribuindo desta forma para a prevenção da obesidade, dado que estes setores são aliados fundamentais para o sucesso dos objetivos identificados.
11. Implemente a criação de um selo de qualidade alimentar para estabelecimentos que tenham uma confeção saudável, especialmente no que respeita ao sal, açúcar, quantidades, distribuição dos alimentos e alimentação predominantemente vegetal.

12. Discrimine positivamente as entidades públicas que fomentem a adoção de práticas saudáveis, seja em termos de alimentação, seja em termos de atividade física, junto dos seus colaboradores.
13. Aumente o tempo dedicado à prática de atividade física em contexto escolar.
14. Reforce a implementação da Estratégia de Combate à Obesidade e implemente medidas preventivas, direcionadas às causas da obesidade, ao nível dos cuidados de saúde primários, através:
 - a) Da promoção de consultas de prevenção de obesidade e de acompanhamento de doentes com pré-obesidade e obesidade;
 - b) Do aumento da disponibilização de consultas de nutrição e de psicologia, intervindo assim precocemente e de forma generalizada, usando o Processo Assistencial Integrado para a Pré-obesidade e assegurando a sua efetiva implementação em todo o território;
 - c) Do tratamento da obesidade em fases precoces de desenvolvimento da doença;
 - d) Da execução de programas de rastreio da obesidade e alterações metabólicas em grupos comunitários e contexto laboral nas Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC);
 - e) Da execução de Intervenções preventivas da obesidade centradas na família e nas escolas, pelas Unidades de Cuidados na Comunidade;
 - f) Da execução de programas de rastreio da obesidade e alterações metabólicas, pelas Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP) e Unidades de Saúde Familiares (USF);
 - g) Da criação de uma equipa multidisciplinar de atenção primária à pessoa pré-obesa e obesa classe I em cada Centro de Saúde, com, pelo menos, um médico, um enfermeiro, um nutricionista, um psicólogo e um profissional especialista em exercício físico;
 - h) Da contratação de profissionais especialistas em exercício físico que prescrevam exercício físico regular, seguro e eficaz, em cada Centro de Saúde;
15. Inicie e incremente o tratamento do doente com obesidade na rede hospitalar pública:
 - a) Criando ou incrementando consultas hospitalares de obesidade para doentes com obesidade Classe II com comorbidades e com obesidade Classe III, nos Centros Hospitalares e Unidades Locais de Saúde;

- b) Criando condições para o aumento do número de consultas de obesidade no Serviço Nacional de Saúde (SNS);
 - c) Garantindo que todas as crianças com excesso de peso e obesidade têm acesso a serviços de nutrição e psicologia no SNS;
 - d) Assegurando o cumprimento das normas da DGS relativas à referenciação hospitalar destes doentes, por forma a que tenham acesso célere a consulta de especialidade.
16. Crie condições para o aumento do número de cirurgias de obesidade no SNS, priorizando os doentes já em tratamento cirúrgico da obesidade e que foi suspenso no âmbito da pandemia COVID-19, por forma a que não fique comprometido, e potenciando a totalidade dos centros de tratamento cirúrgico da obesidade bem como os centros de elevada diferenciação no tratamento cirúrgico da obesidade, de forma a atingir o nível de serviço necessário para um efetivo tratamento da obesidade na população portuguesa.
17. Garanta o efetivo funcionamento dos centros de tratamento da obesidade devidamente acreditados pela DGS e disponibilize, em cada Administração Regional de Saúde (ARS), pelo menos um Centro Multidisciplinar de Tratamento da Obesidade (CMTO), implementando, ainda, nos Centros Multidisciplinares de Tratamento da Obesidade (CMTO), um programa de tratamento cirúrgico da obesidade, criando ou desenvolvendo uma consulta multidisciplinar para decisão terapêutica, no que respeita à Avaliação Multidisciplinar de Tratamento Cirúrgico da Obesidade (AMTCO).
18. Implemente medidas de forma a que os fármacos atualmente utilizados e devidamente autorizados pelo INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, IP, no combate à obesidade, sejam comparticipados pelo SNS, criando um subgrupo farmacológico para tratamento da obesidade e procedendo à sua comparticipação máxima.
19. Garanta a conclusão de concursos de admissão de profissionais necessários, nomeadamente de psicologia e nutrição no SNS, especialmente para os cuidados de saúde primários.
20. Aposte numa maior formação em obesidade aos especialistas em Medicina Geral e Familiar, bem como numa abordagem multidisciplinar – com o apoio de nutricionistas e

psicólogos –, facilitando e melhorando o diagnóstico e intervenção precoces e uma mais rápida deteção de sinais de pré-obesidade.

21. Dê continuidade às campanhas de sensibilização que têm vindo a ser realizadas nas escolas e promoção de amplas campanhas nacionais de sensibilização, dirigidas à população adulta, com o objetivo de se eliminar o estigma e discriminação em relação às pessoas com excesso de peso e obesidade.
22. Impeça qualquer tipo de discriminação da pessoa em função da doença, nomeadamente em função da obesidade, proibindo-se, entre outras, a discriminação no acesso a créditos, a seguros, a bens e a serviços essenciais.
23. Identifique e elimine as mensagens de saúde no âmbito da obesidade que promovem o estigma e a discriminação promotores da obesidade.

Palácio de São Bento, 9 de junho de 2021

A Presidente da Comissão



Maria Antónia de Almeida Santos

TEXTO COMUM COM VOTAÇÕES

**Relativo aos Projetos de Resolução n.ºs 238/XIV/1.ª PSD, 244/XIV/1.ª PAN,
763/XIV/2.ª PEV, 961/XIV/2.ª CDS-PP, 1035/XIV/2.ª PS, 1085/XIV/2.ª BE e
1096/XIV/2.ª PCP**

**Recomenda ao Governo medidas de prevenção, tratamento e combate à
obesidade**

Título: Aprovado por unanimidade

Ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, a Assembleia da República delibera recomendar ao Governo que:

1. *Cumpra efetivamente as medidas previstas no Programa Nacional de Combate à Obesidade, e demais programas e planos que ajudem a prevenir e combater e tratar esta doença, designadamente os Programas de Saúde Prioritários da «Promoção da Alimentação Saudável» e da «Promoção da Atividade Física»:*

Prejudicado (foi aprovada a PA do PS – v. Anexo II)

- a) Avaliando o seu grau de concretização, assim como os resultados obtidos;
F – PSD, BE, PCP, CDS-PP, PAN
C – ----
A – PS
Aprovada
 - b) Promovendo um amplo debate sobre os seus resultados, as suas consequências para a saúde das pessoas ao longo da vida e para o desenvolvimento do País;
Aprovada por unanimidade
 - c) Utilizando, na sua promoção, todos os meios, incluindo os digitais, e segmentando a informação, de acordo com os públicos-alvo.
Aprovada por unanimidade
2. Na definição dos novos Planos Nacionais, referidos no ponto anterior, sejam tomadas em conta as suas múltiplas vertentes, incluindo a dimensão social e económica das famílias, envolvendo-se todas as entidades das diferentes áreas consideradas essenciais, nomeadamente, com a audição dos grupos sociais que revelam mais dificuldades no acesso a uma alimentação saudável e ao exercício físico, bem como da

indústria, sob coordenação do Ministério da Saúde, através da Direção Geral da Saúde (DGS).

Aprovado por unanimidade

3. Proceda a um investimento financeiro em saúde preventiva que se aproxime da média europeia.

Aprovado por unanimidade

4. No âmbito da Presidência portuguesa do Conselho da União Europeia, proceda à sensibilização dos Estados-Membros para os problemas da obesidade, tanto em idade pediátrica como na idade adulta, incentivando a que adotem medidas de prevenção e tratamento destes doentes.

Aprovado por unanimidade

5. Invista na literacia em saúde, para que a população conheça as formas de prevenção da obesidade, os sinais de alerta e procure atempadamente o profissional de saúde adequado.

F – PSD, BE, PCP, CDS-PP, PAN

C – PS

A – ----

Aprovado

6. Realize Inquéritos Alimentares Nacionais que permitam saber como evoluem os hábitos alimentares dos portugueses, fundamentais para o desenvolvimento de políticas de saúde pública.

F – PSD, BE, PCP, CDS-PP, PAN

C – PS

A – ----

Aprovado

7. *Legisla no sentido da redução de disponibilização de alimentos açucarados e pré confeccionados em equipamentos educativos públicos e outros dirigidos a crianças e jovens.*

Prejudicado (foi aprovada a proposta de eliminação do PS – v. Anexo II)

8. Promova o desenvolvimento de campanhas públicas para consciencialização das pessoas e das famílias sobre os custos em saúde provocados por uma alimentação inadequada.

F – PS, PSD, BE, CDS-PP, PAN

C – PCP

A – ----

Aprovado

9. Promova, junto do Ministério da Segurança Social e do Trabalho, das entidades públicas e das organizações sindicais, a criação de condições para a disponibilidade de refeições equilibradas, sob o ponto de vista energético, nos locais de trabalho.

Aprovado por unanimidade

10. *Promova medidas e condições para o aleitamento materno até aos 2 anos de idade, sempre que possível.*

Prejudicado (foi aprovada a PA do PS – v. Anexo II)

11. Continue a promover a cooperação com os sectores da distribuição alimentares e da indústria, reforçando os procedimentos para a diminuição de componentes prejudiciais à saúde, contribuindo desta forma para a prevenção da obesidade, dado que estes setores são aliados fundamentais para o sucesso dos objetivos identificados.

F – PS, PSD, PAN

C – ---

A – BE, PCP, CDS-PP

Aprovado

12. Implemente a criação de um selo de qualidade alimentar para estabelecimentos que tenham uma confeção saudável, especialmente no que respeita ao sal, açúcar, quantidades, distribuição dos alimentos e alimentação predominantemente vegetal.

F – PS, PSD, BE, PAN

C – PCP

A – CDS-PP

Aprovado

13. Discrimine positivamente as entidades públicas que fomentem a adoção de práticas saudáveis, seja em termos de alimentação, seja em termos de atividade física, junto dos seus colaboradores.

F – PS, PSD, PAN

C – ---

A – BE, PCP, CDS-PP

Aprovado

14. Aumente o tempo dedicado à prática de atividade física em contexto escolar.

F – PSD, PCP, PAN

C – CDS-PP

A – PS, BE

Aprovado

15. Reforce a implementação da Estratégia de Combate à Obesidade e implemente medidas preventivas, direcionadas às causas da obesidade, ao nível dos cuidados de saúde primários, através:

Aprovado por unanimidade

a) *Da promoção de consultas de prevenção de obesidade e de acompanhamento de doentes pré-obesos e obesos;*

Prejudicada (foi aprovada a PA do PS – v. Anexo II)

b) Do aumento da disponibilização de consultas de nutrição e de psicologia, intervindo assim precocemente e de forma generalizada, usando o Processo Assistencial Integrado para a Pré-obesidade e assegurando a sua efetiva implementação em todo o território;

c) Do tratamento da obesidade em fases precoces de desenvolvimento da doença;

d) Da execução de programas de rastreio da obesidade e alterações metabólicas em grupos comunitários e contexto laboral nas Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC);

e) Da execução de intervenções preventivas da obesidade centradas na família e nas escolas, pelas Unidades de Cuidados na Comunidade;

f) Da execução de programas de rastreio da obesidade e alterações metabólicas, pelas Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP) e Unidades de Saúde Familiares (USF);

Alíneas b) a f) - Aprovadas por unanimidade

g) Da criação de uma equipa multidisciplinar de atenção primária à pessoa pré-obesa e obesa classe I em cada Centro de Saúde, com, pelo menos, um médico, um enfermeiro, um nutricionista, um psicólogo e um profissional especialista em exercício físico;

h) Da contratação de profissionais especialistas em exercício físico que prescrevam exercício físico regular, seguro e eficaz, em cada Centro de Saúde;

Alíneas g) e h)

F – PSD, BE, PCP, PAN

C – PS

A – CDS-PP

Aprovadas

16. Inicie e incremente o tratamento do doente com obesidade na rede hospitalar pública:

PA do CDS-PP, para o corpo do n.º 16 – em vez de «rede hospitalar pública» propõe-se «rede hospitalar»

F – PSD, CDS-PP

C – PS, BE, PCP

A – PAN

Rejeitado

Corpo do n.º 16

F – PS, BE, PCP, PAN

C – ----

A – PSD, CDS-PP

Aprovado

- a) Criando ou incrementando consultas hospitalares de obesidade para doentes com obesidade Classe II com comorbidades e com obesidade Classe III, nos Centros Hospitalares e Unidades Locais de Saúde;
- b) Criando condições para o aumento do número de consultas de obesidade no Serviço Nacional de Saúde (SNS);
- c) Garantindo que todas as crianças com excesso de peso e obesidade têm acesso a serviços de nutrição e psicologia no SNS;
- d) Assegurando o cumprimento das normas da DGS relativas à referenciação hospitalar destes doentes, por forma a que tenham acesso célere a consulta de especialidade.

Alíneas a) a d) - Aprovadas por unanimidade

17. Crie condições para o aumento do número de cirurgias de obesidade no SNS, priorizando os doentes já em tratamento cirúrgico da obesidade e que foi suspenso no âmbito da pandemia COVID-19, por forma a que não fique comprometido, e potenciando a totalidade dos centros de tratamento cirúrgico da obesidade bem como os centros de elevada diferenciação no tratamento cirúrgico da obesidade, de forma a atingir o nível de serviço necessário para um efetivo tratamento da obesidade na população portuguesa.

Aprovado por unanimidade

18. Garanta o efetivo funcionamento dos centros de tratamento da obesidade devidamente acreditados pela DGS e disponibilize, em cada Administração Regional de Saúde (ARS), pelo menos um Centro Multidisciplinar de Tratamento da Obesidade (CMTO), implementando, ainda, nos Centros Multidisciplinares de Tratamento da Obesidade (CMTO), um programa de tratamento cirúrgico da obesidade, criando ou desenvolvendo uma consulta multidisciplinar para decisão terapêutica, no que respeita à Avaliação Multidisciplinar de Tratamento Cirúrgico da Obesidade (AMTCO).

Aprovado por unanimidade

19. Implemente medidas de forma a que os fármacos atualmente utilizados e devidamente autorizados pelo INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, IP, no combate à obesidade, sejam comparticipados pelo SNS, criando um subgrupo farmacológico para tratamento da obesidade e procedendo à sua comparticipação máxima.

F – PSD, BE, PCP, CDS-PP, PAN

C – PS

A – ---

Aprovado

20. Garanta a conclusão de concursos de admissão de profissionais necessários, nomeadamente de psicologia e nutrição no SNS, especialmente para os cuidados de saúde primários.

F – PSD, BE, PCP, CDS-PP, PAN

C – ----

A - PS

Aprovado

21. Aposte numa maior formação em obesidade aos especialistas em Medicina Geral e Familiar, bem como numa abordagem multidisciplinar – com o apoio de nutricionistas e psicólogos –, facilitando e melhorando o diagnóstico e intervenção precoces e uma mais rápida deteção de sinais de pré-obesidade.

Aprovado por unanimidade

22. *Seja dado cumprimento à recomendação da Assembleia da República para presença obrigatória de nutricionistas nas instituições do sector social e solidário, no seguimento da Resolução da Assembleia da República n.º 253/2018, de 9 de agosto de 2018.*

Prejudicada (foi aprovada a eliminação proposta pelo PS – v. Anexo II)

23. Dê continuidade às campanhas de sensibilização que têm vindo a ser realizadas nas escolas e promoção de amplas campanhas nacionais de sensibilização, dirigidas à população adulta, com o objetivo de se eliminar o estigma e discriminação em relação às pessoas com excesso de peso e obesidade.

Aprovado por unanimidade

24. Impeça qualquer tipo de discriminação da pessoa em função da doença, nomeadamente em função da obesidade, proibindo-se, entre outras, a discriminação no acesso a créditos, a seguros, a bens e a serviços essenciais.

F – PSD, BE, PCP, PAN

C – ----

A – PS, CDS-PP

Aprovado

25. Identifique e elimine as mensagens de saúde no âmbito da obesidade que promovem o estigma e a discriminação promotores da obesidade.

F – PSD, BE, PCP, CDS-PP, PAN

C – PS

A – ----

Aprovado

Palácio de São Bento, 9 de junho de 2021

A Presidente da Comissão



Maria Antónia de Almeida Santos

PROPOSTAS DE ALTERAÇÃO DO GPPS AO TEXTO COMUM

Projetos de Resolução n.ºs 238/XIV, 244/XIV, 763/XIV, 961/XIV, 1035/XIV, 1085/XIV e 1096/XIV

Prevenção, Tratamento e Combate à Obesidade

Ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, a Assembleia da República delibera recomendar ao Governo que:

1. Cumpra efetivamente as medidas previstas nos Programas de Saúde Prioritários da “Promoção da Alimentação Saudável” e da “Promoção da Atividade Física”:

Aprovado por unanimidade

a) (Eliminar);

F - PS

C – PSD, BE, PCP, CDS-PP, PAN

A - ----

Rejeitada

b) (...);

c) (...).

NOTA:

Sugere-se retirar a referência ao “Programa Nacional de Combate à Obesidade”, uma vez que atualmente este programa já não se encontra em vigor, tanto quanto sabemos desde 2009.

Por outro lado, sabemos que os Programas de Saúde Prioritários da “Promoção da Alimentação Saudável” e da “Promoção da Atividade Física” vão ser revistos no âmbito da publicação do novo Plano Nacional de Saúde 2021-2030 e que a revisão destes programas de saúde prioritários ficou também prevista no âmbito da Reforma dos Cuidados de Saúde Primários no contexto do Plano de Recuperação e Resiliência.

Sugere-se a eliminação da alínea a) uma vez que os relatórios anuais destes programas de saúde prioritários contemplam uma avaliação do seu grau de concretização, evitando assim redundâncias.

2. (...).

3. (...).

4. (...).

5. (Eliminar)

F - PS

C – PSD, BE, PCP, CDS-PP, PAN

A - ----

Rejeitado

NOTA:

Sugere-se a eliminação do ponto nº 5 uma vez que os Programas de Saúde Prioritários da “Promoção da Alimentação Saudável” e da “Promoção da Atividade Física” já apresentam eixos de intervenção prioritária relacionados com a promoção da literacia em saúde, tendo sido implementadas diferentes iniciativas ao longo dos últimos anos.

Além disso, está em vigor o Plano de Ação para a Literacia em Saúde 2019-2021 que prevê a otimização da literacia em saúde da população portuguesa e que apresenta também um eixo de intervenção específico para a promoção de estilos de vida saudáveis. A estratégia para a prevenção da obesidade assenta nos programas de saúde prioritários para a alimentação saudável e atividade física, que são os dois principais determinantes da obesidade.

6. (Eliminar).

F - PS

C – PSD, BE, PCP, CDS-PP, PAN

A - ----

Rejeitado

NOTA: *Um dos objetivos do Plano Nacional para a Alimentação Saudável é aumentar o conhecimento sobre os consumos alimentares da população portuguesa, seus determinantes e consequências. Neste âmbito refere-se que os hábitos alimentares inadequados são um dos principais determinantes da perda de anos de vida saudável pelos portugueses. De acordo com o estudo Global Burden of Disease (GBD), em 2017, os hábitos alimentares inadequados dos portugueses foram o terceiro fator de risco que mais contribuiu para a perda de anos de vida saudável. O consumo insuficiente de fruta, hortícolas, cereais integrais e frutos oleaginosos e, por outro lado, o consumo excessivo de sal estão entre os principais comportamentos alimentares inadequados.*

7. (Eliminar)

F - PS

C – PAN

A - PSD, BE, PCP, CDS-PP

Aprovada

NOTA:

Já existe legislação neste âmbito. Veja-se o n.º 2 do artigo 15º e o n.º 1 do artigo 23º do Decreto-Lei n.º 55/2009, de 2 de março, bem como o n.º 8 do artigo 4º e o n.º 1 do artigo 6º do Despacho n.º 8452-A/2015, de 31 de julho:

“Os princípios dietéticos de qualidade e variedade a que devem obedecer as refeições servidas nos refeitórios escolares são definidos por orientações emanadas da Direção-Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular...” (n.º 2, artigo 15º, Decreto-Lei n.º 55/2009, de 2 de março),

“As ementas das refeições devem ser elaboradas segundo as normas emanadas pela Direção-Geral da Educação e afixadas antecipadamente nos refeitórios, sempre que possível na semana anterior.” (n.º 8, artigo 15º, Despacho n.º 8452-A/2015, de 31 de julho)

“O regime de preços a praticar nos bufetes e os produtos a disponibilizar devem refletir e apoiar a promoção de hábitos alimentares saudáveis junto dos alunos, prosseguindo designadamente as orientações emanadas pela Direção-Geral da Educação.” (n.º 1, artigo 6º, Despacho n.º 8452-A/2015, de 31 de julho).

8. (...).

9. (...).

10. Promova medidas e condições para o aleitamento materno até aos 2 anos de idade, sempre que possível, **assegurando o respeito integral e inquestionável pela opção das mulheres.**

Aprovado por unanimidade

NOTA:

Sugere-se este aditamento, para que seja assegurado que todas as mulheres têm a devida informação, a opção relativamente à amamentação é sempre de cada mulher. Para reduzir a possibilidade de pressões, por vezes violentas, que procuram impor às mulheres esta ou aquela opção.

Deste modo, sempre que se fale de amamentação, a afirmação e salvaguarda de que a decisão é sempre das mulheres revela-se fundamental.

11. (...).

12. (...).

13. (...).

14. (...).

15. Reforce a implementação da Estratégia de Combate à Obesidade e implemente medidas preventivas, direcionadas às causas da obesidade, ao nível dos cuidados de saúde primários, através:

- a) **Da promoção de consultas de prevenção de obesidade e de acompanhamento de doentes com pré-obesidade e obesidade;**

Aprovada por unanimidade

NOTA:

Sugere-se alteração da redação “doentes pré-obesos e obesos” para “doentes com pré-obesidade e com obesidade” e da redação “pessoa pré-obesa” para “pessoa com pré-obesidade”, tendo em conta a necessidade de utilizar uma linguagem que não seja estigmatizante e discriminatória.

b) (...);

c) (...);

d) (...);

e) (...);

f) (...);

g) **(Eliminar);**

h) **(Eliminar);**

Alíneas g) e h)

F - PS

C – PSD, BE, PCP, PAN

A – CDS-PP

Rejeitadas

NOTA:

*Sugere-se a eliminação das **alíneas g) e h)**, por se considerarem desnecessárias e redundantes, uma vez que, no âmbito dos Cuidados de Saúde Primários, diversas unidades orgânicas são constituídas*

por equipas multidisciplinares que têm a preocupação de promover hábitos de alimentação saudável, bem como de exercício físico.

16. (...).

17. (...).

18. (...).

19. (Eliminar)

F - PS

C – PSD, BE, PCP, CDS-PP, PAN

A – ----

Rejeitado

NOTA:

Sugere-se a eliminação do ponto nº 19, porque as decisões sobre a comparticipação ou não de qualquer fármaco obedece a uma avaliação do seu custo/benefício. Quando esta relação é positiva a comparticipação é diferida. Parece-nos que esta forma de decisão é a mais correta, quer para as pessoas com esta ou outra patologia, quer para o SNS.

20. (Eliminar)

F - PS

C – PSD, BE, PCP, CDS-PP, PAN

A – ----

Rejeitado

NOTA:

Sugere-se a eliminação do ponto nº 20, pois apesar de acompanhar a preocupação aí evidenciada, sabe-se que o procedimento de seleção de estagiários e subsequentemente realização do Programa Formativo, obedece a regras de tramitação que implicam que os processos sejam mais morosos do que se desejaria.

21. (...).

22. (Eliminar)

F - PS

C – PSD, BE, CDS-PP, PAN

A - PCP

Aprovada

NOTA:

Sugere-se a eliminação do ponto nº 22 por se entender que se trata de matéria da competência do Ministério do Trabalho e da Segurança Social.

23. (...).

24. (Eliminar).

F - PS

C – PSD, BE, PCP, CDS-PP, PAN

A – ----

Rejeitado

NOTA:

Sugere-se a eliminação deste ponto também por se tratar de matéria que não é competência do Ministério da Saúde

25. (Eliminar)

F - PS

C – PSD, BE, PCP, CDS-PP, PAN

A – ----

Rejeitado

NOTA:

Por fim, sugere-se a eliminação deste ponto uma vez que não se pode afirmar que existam quaisquer mensagens de saúde que promovam o estigma e a discriminação promotores de obesidade.

9-6-2021

