



Grupo Parlamentar

PROJECTO DE RESOLUÇÃO N.º 218/XII/1ª (PSD)

Recomenda ao Governo a adoção de medidas tendentes ao combate da obesidade infanto-juvenil em Portugal.

Exposição de motivos

A obesidade, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), é definida como uma doença que consiste num excesso de gordura corporal acumulada, representando um risco para a saúde.

Trata-se de uma doença que nos seus diferentes tipos, andróide/abdominal/visceral ou ginóide, se encontra relacionada com outras complicações metabólicas (diabetes tipo 2 e deslipidémia), doenças cardiovasculares (hipertensão arterial, doença coronária e doença vascular cerebral), bem como síndrome do ovário poliquístico e que pode contribuir, também, para o aparecimento de aterosclerose.

É, atualmente, conhecida a associação entre a obesidade e alguns tipos de cancro, nomeadamente cancro da mama, do útero, da próstata e colo-rectal. Igualmente, cálculos biliares, alguns distúrbios respiratórios, distúrbios do sono e a osteoartrose (especialmente da anca e do joelho) estão associados à obesidade.

Devido aos problemas de médio e longo prazo provocados pela obesidade, esta tornou-se um grave problema de saúde pública com implicações sérias na qualidade de vida dos doentes, diminuindo a esperança média de vida em cerca de 5 a 20 anos.

Este flagelo atinge principalmente os países desenvolvidos, mas, também, vem a registar um significativo crescimento nos países em desenvolvimento.

Ainda que existindo uma dificuldade séria em medir o valor exato do grau de manifestação da obesidade, estima-se que, a nível mundial, cerca de 22 milhões de crianças com menos de 5 anos manifestam pré-obesidade ou são consideradas obesas, sendo tal número obtido de acordo com os percentis de índice de massa corporal (IMC), comumente aceites pela comunidade científica, atendendo aos padrões etários.

Nos Estados Unidos da América 33,6 % das crianças apresentam pré-obesidade ou obesidade. Na Europa, os países da bacia do Mediterrâneo são os mais atingidos com 20% a 35% das crianças em situação de sobrepeso. Em Portugal 29 % das crianças e 28,2% dos adolescentes entre os 11 e os 15 anos têm pré-obesidade ou são obesos. Segundo o Estudo de Prevalência da Obesidade Infantil e dos Adolescentes em Portugal Continental (SPEO/DGS), a prevalência da obesidade nas crianças do género feminino é superior às do género masculino.

Tais valores vão ao encontro dos resultados e conclusões do estudo COSI Portugal (WHO-European Childhood Obesity Surveillance Initiative – prevalence of childhood overweight and obesity in Portugal) promovido pela PCO (Plataforma contra a Obesidade da Direcção-Geral de Saúde), o que evidencia uma realidade merecedora de especial atenção.

Sendo a adolescência um período especialmente sensível e crucial na educação e criação de hábitos, é, nesta fase, que a obesidade se tem mostrado como um problema cada vez mais grave. A obesidade infantil e juvenil pode levar a alterações nas condições normais da função pancreática, cardíaca, hepática e dos valores de pressão arterial.

Alguns dos problemas mais frequentemente encontrados são a diabetes, puberdade precoce, distúrbios alimentares como anorexia ou bulimia, problemas dermatológicos e a asma. O risco de vir a sofrer estas complicações depende da idade em que a criança se torna obesa e da duração da obesidade.

Os adolescentes obesos têm uma imagem frágil de si próprios, muitas vezes não se conseguindo inserir em grupos ou conviver com os seus pares, originando o seu progressivo isolamento e maior sedentarismo. Por esta razão, as crianças obesas são frequentemente vítimas de bullying. Os estereótipos existentes na sociedade podem potenciar graus baixos de autoestima e depressões, o que pode acarretar uma maior probabilidade de

comportamentos de risco. Este isolamento da sociedade redonda viciosamente no agravamento da obesidade.

Esta doença possui uma vertente endógena e exógena, sendo que a primeira destas representa valores que se cifram em apenas 1% a 5 % dos casos, pelo que será essencialmente sobre a vertente exógena que importará atuar.

Ora, se esta vertente pode ser traduzida como uma relação disfuncional entre ingestão de calorias e o seu gasto, torna-se evidente que o combate à obesidade exige que se contrarie, quer o excesso de consumo energético, quer o défice no seu gasto, o que requer uma aposta na alimentação saudável e no reforço da atividade física.

Assim, impõe-se uma mudança do atual paradigma no combate à obesidade, investindo em programas de promoção de alimentação mais saudável, com especial atenção para o desenvolvimento e aplicação de estratégias baseadas no princípio da saúde em todas as políticas, bem como a adoção de uma abordagem mais incisiva e menos convencional nas campanhas de promoção da saúde e preventivas da obesidade que sensibilize especialmente a juventude portuguesa na temática.

Assim, nos termos das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, a Assembleia da República recomenda ao Governo que promova, designadamente:

1. Campanhas com recurso a imagens fotográficas que evidenciem as consequências da obesidade e de doenças relacionadas, como a Diabetes Mellitus e as doenças vasculares e cardíacas;
2. A distribuição de informação referente aos custos individuais e sociais da obesidade, incluindo a perda de qualidade de vida e diminuição da esperança média de vida;
3. A utilização do serviço público de televisão para que, nos horários mais propensos ao acompanhamento dos jovens, sejam exibidos anúncios com as consequências da obesidade;



Grupo Parlamentar

4. A implementação de modelos de reuniões conjuntas com Dietistas/Nutricionistas e Associações de Pais para que essa questão particular seja discutida e personalizada em relação a cada criança;
5. A revisão, com subsequente padronização, dos conteúdos energéticos das refeições escolares, tendo em conta as melhores práticas de qualificação nutricional adaptadas a populações jovens;
6. A regulamentação da venda de alimentos, com base num sistema de etiquetas, que possa tratar de forma distinta classes de produtos distintos, implicando diferentes consequências de acordo com a classificação, que poderão ir desde a restrição de venda nas escolas e estabelecimentos limítrofes, até à venda condicionada, sendo que as ementas nas escolas deveriam também ser etiquetadas de acordo com o valor nutricional dos pratos, dando-se prevalência ao consumo dos pratos etiquetados como “verdes”;
7. A difusão e promoção de programas que forneçam frutas e legumes produzidos localmente para as escolas, estabelecendo-se assim uma relação de proximidade entre escolas e a comunidade agrícola, com benefícios para ambos;
8. A criação de um programa nacional de desporto escolar, organizado por regiões e elaborado em conjunto com os professores de educação física;
9. A prática do desporto universitário.

Assembleia da República, 8 de Fevereiro de 2012

Os Deputados do GP-PSD