



// Direção-Geral da Saúde
telefone: 21 84 30 500
fax: 21 84 30 655

www.dgs.pt

// Plataforma contra a **obesidade**



A quantidade de energia ingerida superior à quantidade de energia gasta pelo organismo é um dos principais factores que está na origem da obesidade.

Aprenda a gerir o Balanço Energético.

//00

Índice



01 introdução	03
02 enquadramento	06
03 estratégias de intervenção	08
03.1 prevenção primária	09
03.2 prevenção secundária e terciária	11
04 coordenação e equipa executiva conselho consultivo/científico	12
05 acompanhamento e avaliação	13
06 planificação	15

// 01

introdução

A prevenção e o controlo da pré-obesidade e da obesidade assentam em três pilares: alimentação, actividade física e modificação comportamental. Considera-se fundamental a participação da família, da escola e um envolvimento promotor de estilos de vida saudáveis no local de trabalho. São, igualmente, determinantes, para além do ambiente e da sociedade, a vontade política explicitamente manifestada por governantes e representantes da administração central, regional e local.

Estima-se que mais de 50% da população mundial será obesa em 2025 se não forem adoptadas medidas concretas a serem desenvolvidas no âmbito daqueles três pilares. A obesidade é, por isso, muito justamente, considerada pela OMS como a epidemia global do século XXI.

A incidência e a prevalência quer da pré-obesidade quer da obesidade têm vindo a aumentar na União Europeia e, também, em Portugal, constituindo um importante problema de saúde pública.

A essência desta situação está, seguramente, relacionada com padrões de comportamento alimentar caracterizados por elevado consumo de calorias (açúcares e gorduras) e, paralelamente, por dietas cada vez menos ricas em cereais completos, hortaliças e frutos, para além de reduzidos níveis de actividade física. A génese da obesidade deve-se a sucessivos balanços energéticos positivos, em que

a quantidade de energia ingerida é superior à quantidade de energia gasta pelo organismo, ainda que outros factores, também, determinem a sua origem, nomeadamente genéticos, culturais e hormonais.

Em Portugal, cerca de 32% das crianças com idades compreendidas entre 7 e 9 anos apresentam excesso de peso, sendo 11% obesas¹. Além disso, 24% das crianças em idade pré-escolar apresentam excesso de peso e 7% são obesas². Na idade adulta os indicadores são ainda mais preocupantes, uma vez que 50% da população tem excesso de peso, sendo 15% obesa³. Estima-se que os custos directos da obesidade absorvam 3,5% das despesas totais da saúde⁴.

Neste contexto, o combate à obesidade e a prevenção devem ser uma prioridade política, nomeadamente dos Ministérios da Saúde e da Educação. Tornam-se necessárias acções de grande impacto mediático para alertar a população para a gravidade do problema, sendo, também, essencial encontrar e disponibilizar soluções quer ao nível dos Cuidados Primários quer dos Cuidados Hospitalares.

Reconhece-se, ainda, a necessidade de intensificar trabalhos de investigação científica e aplicada, mobilizando energias, recursos e meios, nomeadamente nas Instituições Académicas e no Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, em articulação com Centros de Saúde e Hospitais.

A elevada prevalência da obesidade em Portugal, o aumento da sua incidência, a morbilidade e mortalidade associadas

1. Padéz C e col., 2004.
2. Rito A., 2004.
3. Sociedade Portuguesa para o Estudo da Obesidade.
4. Direcção-Geral da Saúde, Programa Nacional de Combate à Obesidade.

e os elevados custos que determina, constituem, assim, os principais fundamentos que explicam a necessidade de se estabelecer uma Plataforma Nacional contra a Obesidade. A sua implementação permitirá a diminuição e prevenção de doenças crónicas de elevada prevalência, como a diabetes e a doença cardiovascular e conduzirá a ganhos na prevenção de outras doenças como o cancro e as doenças osteo-articulares.

Atendendo a que o sector da saúde não consegue isoladamente combater este problema, a Plataforma Nacional contra a Obesidade é uma medida estratégica, assumida politicamente a nível nacional, que visa criar sinergias intersectoriais, a nível governamental e a nível da sociedade civil.

A Plataforma conta com a colaboração de representantes do Ministério da Saúde, da Educação, da Economia, da Agricultura, da Associação Nacional de Municípios e das associações da sociedade civil. Integra os Programas Nacionais de Intervenção Integrada Sobre Determinantes da Saúde Relacionados com os Estilos de Vida e de Combate à Obesidade do Ministério da Saúde, assim como outras iniciativas estratégicas conduzidas por outros sectores da sociedade, definindo, numa perspectiva transversal, a abordagem dos problemas ligados à obesidade.

Constitui a referência de actuação para os vários sectores sociais, aos diferentes níveis de prevenção primária, secundária e terciária.

//02 enquadramento



Finalidade

Diminuir a incidência e a prevalência da pré-obesidade e da obesidade através da adopção de medidas integradas de prevenção primária, prevenção secundária e prevenção terciária.

Objectivos

1. Reduzir a incidência da pré-obesidade;
2. Reduzir a incidência da obesidade;
3. Diminuir a prevalência da obesidade e da pré-obesidade nas crianças e nos adolescentes;
4. Diminuir a prevalência da obesidade e da pré-obesidade na população adulta;
5. Reduzir o número de recidivas dos obesos tratados.

Metas

De acordo com o preconizado pela Carta Europeia de Luta Contra a Obesidade⁵, subscrita pelos Estados-Membros da Organização Mundial da Saúde – Europa, entre os quais Portugal, as metas a atingir nos próximos anos são:

1. Conseguir progressos visíveis na redução da obesidade nas crianças e nos jovens nos próximos 4 anos;
2. Contribuir para o controlo do crescimento da epidemia da obesidade até 2009;

3. Quantificar a incidência, prevalência e número de recidivas da pré-obesidade e obesidade em crianças e adolescentes;

4. Quantificar a incidência, prevalência e número de recidivas da pré-obesidade e obesidade em adultos.

Horizonte Temporal

A Plataforma Nacional contra a Obesidade visa uma actuação intersectorial a médio e longo prazo, sendo que tem um momento de avaliação-chave no final do ano de 2009.

// 03

estratégias de intervenção

5. A Carta prevê que o crescimento da epidemia estabilize em 2015, momento em que se deverão começar a esboçar as primeiras tendências de decréscimo.



Prevenção Primária

1. Medidas de Política e Regulamentação

- a. Traduzir e divulgar a Carta Europeia de Combate à Obesidade e editar a Carta Portuguesa de Combate à Obesidade;
- b. Rever as Recomendações Alimentares e Nutricionais para a população portuguesa (Normas de Orientação);
- c. Redefinir a estrutura do Conselho Nacional de Alimentação e Nutrição;
- d. Controlar, através de Proposta de Lei, o perfil nutricional (quantidade de calorias, sal, açúcar e gorduras (saturadas e *trans*)) dos alimentos produzidos pela indústria alimentar;
- e. Regulamentar a disponibilidade de alimentos com elevado teor de calorias, sal, açúcar e gorduras (saturadas e *trans*) nas cantinas/ bares das escolas, dos serviços públicos e das empresas (por exemplo, fomentar o hábito de consumo de fruta ou pão nas pausas de café (*coffee-breaks*) das reuniões de trabalho realizadas nos serviços da Administração Pública);
- f. Promover, através de Proposta de Lei, a reformulação da rotulagem das embalagens de alimentos, de forma a tornar legível a informação nutricional;
- g. Legislar sobre o *marketing* e publicidade de alimentos dirigidos a crianças e adolescentes.

(09)

2. Medidas ao nível da prestação de cuidados

- a. Dotar os novos centros de saúde com competências em matéria de promoção da alimentação saudável e da actividade física, através da criação, em alguns centros de saúde, de um programa experimental de consultas multidisciplinares que incluam médicos, nutricionistas, fisiologistas do exercício, psicólogos e enfermeiros;
- b. Criar um módulo apropriado para aconselhamento no Centro de Atendimento Telefónico do Serviço Nacional de Saúde;
- c. Definir um “Protocolo de Referência” entre os Cuidados Primários e os Cuidados Hospitalares.

3. Medidas Intersectoriais

- a. Elaborar Códigos de Boas Práticas para, e em conjunto com, o sector Alimentar;
- b. Realizar o II Inquérito Alimentar Nacional;
- c. Definir e promover o “*menu* saudável” em restaurantes (à semelhança do *menu* turístico) e atribuir um prémio aos estabelecimentos que o adoptem, através da realização, com a colaboração das Câmaras Municipais, de um Concurso Anual do *Menu* Saudável;
- d. Desenvolver com a Associação Nacional dos Municípios

orientações em matéria de urbanismo promotoras da actividade física (como por exemplo, prever nos Planos Directores Municipais locais públicos para a prática de exercício, actividades físicas e desportivas (parques, passeios pedonais, ciclo vias, piscinas, etc.);

- e. Criar gabinetes nos Municípios com competências em matéria de alimentação que supervisionem a alimentação pré-escolar e escolar;
- f. Estabelecer Protocolo de Colaboração com o Instituto do Desporto para elaboração de Recomendações Nacionais para a actividade física saudável ao longo da vida e para a realização de acções de formação/ informação.

4. Medidas no âmbito da Comunicação/ Informação/ Investigação/ Educação e Formação

- a. Desenvolver um Plano de Comunicação que envolva, para além de um *microsite* próprio nos portais do Ministério da Saúde (www.dgs.pt; www.portaldasaude.pt), desenvolvimento de materiais informativos/ educativos/ formativos, programas e *spots* a difundir por rádio, televisão e outros *media*, designadamente inclusão de matérias de saúde em programas, séries e novelas, bem como a criação de programas sobre cozinha saudável e utilização de figuras públicas;
- b. Integrar na Plataforma o Programa de Educação para a Saúde, em desenvolvimento nas Escolas, através de um

conjunto de valências que promovam a actividade física e a alimentação saudável, designadamente vigilância nutricional infantil, formação em gestão de serviços alimentares, educação/formação sobre estilos de vida saudáveis;

- c. Promover formação pós-graduada na abordagem da obesidade nos internatos médicos de Medicina Geral e Familiar;
- d. Integrar um módulo sobre obesidade e estilos de vida saudáveis nos currículos dos programas educativos das Escolas de Saúde/Faculdades de Medicina e de Enfermagem;
- e. Desenvolver, a nível nacional, cursos de formação de formadores em alimentação saudável, nutrição e actividade física, dirigidos a médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisiologistas do exercício e psicólogos;
- f. Desenvolver, a nível regional, cursos de formação em alimentação saudável, nutrição e actividade física, dirigidos a médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisiologistas do exercício e psicólogos;
- g. Incentivar a criação de linhas de investigação relacionadas com a prevenção e tratamento da pré-obesidade e da obesidade.

(10)

Prevenção Secundária e Terciária

1. Medidas de Política e Regulamentação

a. Operacionalizar o Centro de Observação Nacional para a Obesidade e Controlo de Peso, sediado na SPEO- Sociedade Portuguesa para o Estudo da Obesidade, seguindo as directivas da Organização Mundial de Saúde e da Direcção-Geral da Saúde;

b. Realizar estudos epidemiológicos, a conduzir regularmente, assegurando representatividade nacional e regional, com o objectivo de caracterizar e monitorizar a incidência e prevalência da pré-obesidade, da obesidade e seus determinantes nas crianças, adolescentes e adultos;

c. Promover a avaliação das medidas antropométricas, nomeadamente peso, estatura (Índice de Massa Corporal) e perímetro abdominal (Norma de Orientação);

d. Desenvolver normas de boas práticas destinadas à abordagem terapêutica da pré-obesidade e da obesidade (medicamentos, consultas hospitalares de obesidade, cirurgia bariátrica);

e. Criar uma comissão nacional para avaliação da cirurgia bariátrica, especificando os critérios de acesso;

f. Rever a comparticipação de medicamentos e suplementos alimentares para tratamento da obesidade Classe II com

complicações e Classe III;

g. Definir o conceito de recidiva e desenvolver recomendações para a sua prevenção.

2. Medidas ao nível da prestação de cuidados

a. Definir uma rede, orçamentada, de referência hospitalar médica e cirúrgica para a obesidade que inclua, entre outras, a definição de consultas hospitalares de obesidade para doentes com obesidade Classe II com comorbilidades e Classe III e integração da cirurgia da obesidade nos serviços hospitalares. Essa rede permitirá definir o âmbito de actividade da medicina e cirurgia da obesidade, os critérios de criação de unidades de tratamento, os indicadores de avaliação da qualidade e actividade, a arquitectura da rede e uma análise dos custos;

b. Rever o GDH288.

// 04
coordenação e
equipa executiva
conselho consultivo/
científico



A Plataforma será coordenada, a nível nacional, por um Coordenador Nacional com mérito científico reconhecido, que funcionará na directa dependência do Director-Geral da Saúde.

Será coadjuvado por um Conselho Executivo, órgão operacional, constituído por profissionais de vários Ministérios/ sectores de actividade.

Será, ainda, apoiado por um Conselho Consultivo com representantes dos principais sectores necessários à operacionalização da plataforma, nomeadamente indústria, media/comunicação, agricultura, restauração, bem como por um Conselho Científico constituído por especialistas.

// 05

Acompanhamento
e Avaliação



Será criado um sistema de informação e serão estabilizados indicadores de medida para a monitorização da implementação das estratégias previstas na Plataforma.

Os resultados desta avaliação serão traduzidos em relatórios anuais.

As estratégias previstas serão revistas e actualizadas, periodicamente, em função dos resultados de avaliação.

Estabelece-se um momento chave de avaliação dos resultados da Plataforma no final do ano de 2009.

// 06 Planificação



medidas/produtos	entidade/ serviço responsável	entidades/ serviços a envolver	custo estimado	entidades financiadoras ⁶	data de conclusão
prevenção primária					
política e regulação					
tradução da carta europeia e edição da carta portuguesa de combate à obesidade	DGS	—	300.00€ (tradução) 7.000.00€ (edição 100.000 exemplares)	Orçamento da DGS	final de 2007
editar as recomendações alimentares (normas de orientação)	DGS	Conselho Nacional de Alimentação e Nutrição (CNAN)	7.000,00€ (edição)	Orçamento da DGS	final de 2007
redefinir estrutura cnan (despacho)	MS/ DGS	—	—	—	final de 2007
controlar, através de proposta de lei, o perfil nutricional dos alimentos produzidos pela indústria alimentar	MS (Conselho Ministros)	DGS; Ministério da Economia; Instituto do Consumidor; Conselho Consultivo da Plataforma; ONG's	—	—	final de 2008
proposta de lei regulando a disponibilidade de alimentos com elevado teor de calorias, sal, açúcar e gorduras nas cantinas/ bares das escolas, serviços públicos e empresas	MS (Conselho Ministros)	DGS; Ministério da Economia; Ministério da Educação; Ministério do Trabalho; Instituto do Consumidor; Conselho Consultivo da Plataforma; ONG's	—	—	final de 2008
proposta de lei para reformulação da rotulagem das embalagens dos alimentos, de forma a tornar legível a informação nutricional	MS (Conselho Ministros)	DGS; Ministério da Economia; Instituto do Consumidor; Conselho Consultivo da Plataforma; ONG's	—	—	final de 2008
proposta de lei regulando o marketing e publicidade de alimentos dirigidos a crianças e adolescentes	MS (Conselho Ministros)	DGS; Ministério da Economia; Instituto do Consumidor; Conselho Consultivo da Plataforma; ONG's	—	—	final de 2008
prestação de cuidados					
criar em cinco centros de saúde um programa experimental de consultas multidisciplinares	DGS	Unidade de Missão dos Cuidados Primários; ARS	40.000,00€/ano (fórmula de cálculo: 20€ por acto Médico*400 consultas* 5 Centros de Saúde)	Ministério da Saúde Mecenaz	final de 2008

6. Custos directos

(17)

medidas/produtos	entidade/ serviço responsável	entidades/ serviços a envolver	custo estimado	entidades financiadoras	data de conclusão
avaliação do programa experimental	DGS	Unidade de Missão dos Cuidados Primários; ARS	30.000,00€	Ministério da Saúde Mecenaz	2009
criar, através de despacho, um módulo de aconselhamento no centro atendimento telefónico do SNS	DGS	—	—	—	final de 2007
definir um "protocolo de referência" entre os cuidados primários e os cuidados hospitalares	DGS	Unidade de Missão dos Cuidados Primários; ARS; Representantes dos Hospitais	—	—	final de 2008
intersectoriais					
código de boas práticas com a indústria alimentar	DGS	Indústria Alimentar	—	—	final de 2008
realizar o II Inquérito Alimentar Nacional	INSA	INE: DGS (Comissão Executiva Plataforma)	4.500.000,00€	—	final de 2008
regulamentar a criação do menu saudável em restaurantes	Secretaria de Estado do Turismo	DGS	—	—	final de 2007
criar o concurso anual do menu saudável	Secretaria de Estado do Turismo	DGS	25.000,00€/ano	A definir	2007; 2008; 2009
desenvolver orientações em matéria de urbanismo promotoras da actividade física	ANMP-Associação Nacional dos Municípios	DGS; Instituto do Desporto (IDP)	—	—	final de 2008
criar gabinetes nos municípios com competências em matéria de alimentação que supervisionem a alimentação pré-escolar e escolar	ANMP-Associação Nacional dos Municípios	DGS; Fundação Bissaya Barreto (FBB)	A definir	A definir	final de 2008
estabelecer protocolo com o Instituto do Desporto de Portugal para elaboração de recomendações nacionais para a actividade física e para a realização de acções de formação/informação	IDP	DGS	7.000,00€ (edição)	A definir	final de 2007

(18)

medidas/produtos	entidade/ serviço responsável	entidades/ serviços a envolver	custo estimado	entidades financiadoras ⁶	data de conclusão
comunicação/ informação/ investigação/ educação e formação					
proposta de criação do plano de comunicação	DGS	—	—	—	final de 2007
operacionalização do plano de comunicação	DGS	—	A definir	A definir	final de 2008
desenvolvimento de programa de educação para a saúde em alimentação, incluindo diagnóstico inicial	DGS	Ministério de Educação; Fundação Bissaya Barreto (FBB)	100 000,00€	A definir	final de 2008
aplicação do programa de educação para a saúde (pré-escolar)	DGS; Ministério Educação	Fundação Bissaya Barreto (FBB)	A definir	A definir	final de 2008
despacho definindo como obrigatória a formação em abordagem da obesidade nos internatos complementares de medicina geral e familiar	Administração Central do Sistema de Saúde; I.P.	DGS; Associação Portuguesa de Médicos de Clínica Geral; Ordem dos Médicos;	—	—	final de 2008
integrar, nos currículos dos programas educativos das escolas de saúde/faculdades de medicina e de enfermagem, um módulo sobre obesidade e estilos de vida saudáveis	Administração Central do Sistema de Saúde; I.P.	Ministério da Ciência, Tecnologia e do Ensino Superior; DGS	—	—	final de 2008
desenvolver, anualmente e a nível nacional, 2 acções de formação de formadores em alimentação saudável, nutrição e actividade física	DGS	—	6.000,00€/ano	QREN	2007; 2008; 2009
desenvolver, anualmente, 20 cursos de formação, distribuídos pelas 5 ARS, em alimentação saudável, nutrição e actividade física, dirigidos a médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisiologistas do exercício e psicólogos	ARS	DGS	60.000,00€/ano	QREN	2007; 2008; 2009
incentivar a criação de linhas de investigação relacionadas com a prevenção e tratamento da pré-obesidade e da obesidade	INSA	DGS	A definir	QREN; Fundação de Ciência e Tecnologia e outras	final de 2007

(19)

medidas/produtos	entidade/ serviço responsável	entidades/ serviços a envolver	custo estimado	entidades financiadoras	data de conclusão
prevenção secundária e terciária					
política e regulamentação					
proposta legislativa de criação e de estruturação do centro de observação nacional para a obesidade e controlo de peso	SPEO	DGS; Estabelecimentos de Ensino Superior	30.000,00€/ano	Ministério da Saúde Mecenas; SPEO	final de 2007
realização de 2 estudos epidemiológicos: um de caracterização do estado de referência e outro de avaliação da evolução da incidência e prevalência da pré-obesidade, da obesidade e seus determinantes nas crianças, adolescentes e adultos	SPEO	DGS; Estabelecimentos de Ensino Superior	140.000,00€/ano	Ministério da Saúde Mecenas; SPEO	2007; 2009
norma de orientação promovendo a avaliação das medidas antropométricas	DGS	Comissão de Coordenação do PN de combate à Obesidade; Conselho Executivo da Plataforma	—	—	final de 2007
normas de boas práticas (medicamentos, consultas hospitalares de obesidade, cirurgia bariátrica)	DGS	Comissão de Coordenação do PN de combate à Obesidade; Conselho Executivo da Plataforma; Infarmed; Ordem dos Médicos; SPEO	—	—	final de 2007
criar e operacionalizar, através de Despacho, a comissão nacional para avaliação da cirurgia bariátrica	DGS	Comissão de Coordenação do PN de combate à Obesidade; Conselho Executivo da Plataforma; Ordem dos Médicos; SPEO	—	—	final de 2007
rever a comparticipação de medicamentos e suplementos alimentares para tratamento da obesidade classe II com complicações e classe III	INFARMED	DGS; Comissão de Coordenação do PN de combate à Obesidade; Conselho Executivo da Plataforma	A definir	A definir	final de 2007

(20)

medidas/produtos	entidade/ serviço responsável	entidades/ serviços a envolver	custo estimado	entidades financiadoras ⁶	data de conclusão
recomendações para a prevenção de recidivas (normas de orientação)	DGS	Comissão de Coordenação do PN de combate à Obesidade; Conselho Executivo da Plataforma; Ordem dos Médicos; SPEO	—	—	final de 2007
Prestação de cuidados					
propor uma rede, orçamentada, de referência hospitalar médica e cirúrgica para a obesidade, que inclua, entre outras, a definição de consultas hospitalares de obesidade para doentes com obesidade classe II com comorbilidades e classe III e integração da cirurgia da obesidade nos serviços hospitalares	DGS	Comissão de Coordenação do PN de combate à Obesidade; Conselho Executivo da Plataforma; ARS; Ordem dos Médicos; SPEO; Painel de Peritos	—	—	final de 2008
rever o GDH288	IGIF	DGS; SPEO; Painel de peritos	—	—	final de 2008

edição: Direcção-Geral da Saúde
design: Shift Design
pré-impressão:
impressão:
tiragem:
depósito legal:
isbn:
janeiro 2007

