



PARECER Nº **DA COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO E MULHER SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 667/2019.**

O presente projeto, de autoria dos nobres Vereadores Eduardo Tuma e Rinaldi Digilio, institui o Programa Obesidade Zero no Município de São Paulo e dá outras providências.

A Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, exarou parecer de **legalidade com apresentação de substitutivo** com o propósito de: (i) adaptar a redação aos termos da Lei Complementar nº 95/1998; (ii) suprimir os dispositivos ou referências que contenham disposições específicas sobre o funcionamento da administração, gestão de bens públicos ou atribuições dos servidores públicos, sob pena de ofensa ao princípio da separação e harmonia entre os poderes.

A Comissão de Administração Pública manifestou-se **favoravelmente ao substitutivo da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa.**

O projeto de lei em tela institui o Programa Obesidade Zero no município de São Paulo, a ser coordenado pela Secretaria Municipal de Saúde, com o objetivo de desenvolver ações de saúde, através de iniciativas que visem prevenir, diagnosticar, tratar e combater a obesidade, no intuito de proteger a saúde física dos munícipes de São Paulo. A propositura elenca as seguintes ações de saúde do Programa Obesidade Zero: I- Promover a orientação e a conscientização da saúde alimentar, nutrição saudável e prevenção da obesidade, com palestras, painéis, dinâmicas de grupo e outras modalidades, a ser ministrada por profissionais qualificados - equipe multidisciplinar (nutricionistas, médicos, psicólogos e pedagogos), como instrumentos de difusão do aprendizado para o núcleo familiar, observadas as consequências trágicas da obesidade na adolescência e na fase adulta e como meio de preparar as futuras gerações para hábitos alimentares saudáveis e seus efeitos psicossomáticos. II - Estimular hábitos de vida relacionados ao combate da obesidade, tais como: prática de exercício regular; alimentação saudável e controle da pressão arterial; III - Desenvolver programas de educação física, esporte e ginástica para a população, visando à saúde; IV- Promover campanhas publicitárias institucionais, seminários, palestras e cursos teóricos e práticos relacionados ao controle da obesidade; V - Desenvolver projetos clínicos com pesquisas e enfoques regionais, adaptados às situações epidemiológicas, econômicas e culturais; VI - Divulgar anualmente relatório de dados referentes à idade, cor, estado civil, religião, perfil sexual, tipo de atividade profissional desenvolvida, doenças relacionadas e medicamentos utilizados no "Programa de Obesidade Zero"; VII - Acompanhar e avaliar trimestralmente o desenvolvimento deste programa, propondo modificações e melhorias sempre que julgar necessário.

De acordo com a Pan American Health Organization – PAHO – a obesidade é um problema de caráter pandêmico, multiétnico, existente em todos os países do mundo e particularmente em áreas urbanas. Acomete homens e mulheres e a todas as faixas etárias. A Região das Américas tem a prevalência mais alta de todas as regiões da Organização Mundial da Saúde, com 62,5% dos adultos com sobrepeso ou obesidade (64,1% dos homens e 60,9% das mulheres), e estima-se que somente a obesidade afete 28% da população adulta (26% dos homens e 31% das mulheres), atingindo também crianças e adolescentes. Na faixa etária de 5 a 19 anos, 33,6% das crianças e adolescentes estão com sobrepeso ou obesidade e 7,3% das crianças menores de cinco anos, segundo as últimas estimativas do UNICEF, OMS e Banco Mundial. A Obesidade é considerada doença multifatorial, ocorrendo pela interação de fatores genéticos e condições do ambiente e sociais. É considerada Doença Crônica Não Transmissível – DCNT e caracteriza-se principalmente pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, desencadeada pelo desequilíbrio entre o consumo de calorias e o gasto calórico. Isso decorre da ingestão de dietas ricas em carboidratos e gorduras e do aumento do sedentarismo, principalmente na população urbana. A obesidade, principalmente em níveis mais altos de índice de



massa corporal, e a obesidade abdominal, medida pela circunferência da cintura, associam-se significativamente a maior mortalidade em todas as causas do que o peso normal e contribuem, também significativamente, para inúmeras comorbidades. Estudos demonstram que os gastos anuais do Sistema Único de Saúde (SUS) com a obesidade são alarmantes e impactam diretamente no erário público. Em 2018, houve 1 829 779 internações por causas associadas à hipertensão arterial, ao diabetes e à obesidade no SUS, ou seja, aproximadamente 16% do total de internações hospitalares no SUS no período, resultando em um custo total de R\$ 3,84 bilhões. Os custos ambulatoriais totais com as mesmas doenças no SUS somaram R\$ 166 milhões no ano de 2018, e os gastos do Programa Farmácia Popular com medicamentos para hipertensão, diabetes e asma totalizaram R\$ 2,31 bilhões. Os custos diretos atribuíveis a hipertensão arterial, diabetes e obesidade no Brasil totalizaram R\$ 3,45 bilhões, ou seja, US\$ 890 milhões, considerando gastos do SUS com hospitalizações, procedimentos ambulatoriais e medicamentos. A hipertensão arterial foi responsável por 59% do custo direto (mais de R\$ 2 bilhões por ano), enquanto o diabetes correspondeu a 30% e a obesidade, a 11% (sem considerar os custos de hipertensão e diabetes atribuíveis à obesidade). O maior gasto foi efetivado no fornecimento de medicamentos a pessoas com obesidade, diabetes e hipertensão arterial (58,8%).

A Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher, no âmbito de sua competência, entende que a propositura é meritória e deve prosperar, eis que promove a defesa da saúde ao combater os efeitos prejudiciais da obesidade na população da cidade de São Paulo. Ante o exposto, **favorável é o parecer ao substitutivo da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa.**

Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher