



2023/2075(INI)

22.9.2023

PARECER

da Comissão do Desenvolvimento

dirigido à Comissão do Ambiente, da Saúde Pública e da Segurança Alimentar

sobre doenças não transmissíveis
(2023/2075(INI))

Relator de parecer: Karsten Lucke

SUGESTÕES

A Comissão do Desenvolvimento insta a Comissão do Ambiente, da Saúde Pública e da Segurança Alimentar, competente quanto à matéria de fundo, a incorporar as seguintes sugestões na proposta de resolução que aprovar:

- Tendo em conta o artigo 208.º do Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia (TFUE), que estipula, nomeadamente, que, na execução das políticas suscetíveis de afetar os países em desenvolvimento, a União deve ter em conta os objetivos da cooperação para o desenvolvimento,
- Tendo em conta a Declaração comum, de 30 de junho de 2017, do Conselho e dos representantes dos Governos dos Estados-Membros reunidos no Conselho, do Parlamento Europeu e da Comissão Europeia intitulada «O Novo Consenso Europeu sobre o Desenvolvimento»¹,
- Tendo em conta a Agenda 2030 das Nações Unidas para o Desenvolvimento Sustentável e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS),
- Tendo em conta a sua Resolução, de 15 de junho de 2023, sobre a execução e consecução dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)²,
- Tendo em conta a sua Resolução, de 12 de julho de 2023, sobre a pandemia de COVID-19: ensinamentos retirados e recomendações para o futuro³,
- Tendo em conta a sua Resolução, de 14 de março de 2023, sobre a coerência das políticas para o desenvolvimento⁴,
- Tendo em conta a sua Resolução, de 6 de outubro de 2021, sobre o papel da política de desenvolvimento na resposta à perda da biodiversidade nos países em desenvolvimento, no contexto da realização da Agenda 2030⁵,
- Tendo em conta a sua Resolução, de 27 de outubro de 2015, sobre a crise do Ébola: lições a longo prazo e como reforçar os sistemas de saúde nos países em desenvolvimento para evitar crises futuras⁶,
- Tendo em conta a sua Resolução, de 20 de maio de 2021, sobre a aceleração dos progressos e luta para pôr termo às desigualdades a fim de erradicar a SIDA enquanto ameaça à saúde pública até 2030⁷,

¹ JO C 210 de 30.6.2017, p. 1.

² Textos aprovados, P9_TA(2023)0250.

³ Textos aprovados, P9_TA(2023)0282.

⁴ Textos aprovados, P9_TA(2023)0071.

⁵ JO C 132 de 24.3.2022, p.2.

⁶ JO C 355 de 20.10.2017, p. 2.

⁷ JO C 15 de 12.1.2022, p. 1.

- Tendo em conta o parecer da Comissão do Desenvolvimento sobre a proposta de regulamento do Parlamento Europeu e do Conselho, de 22 de junho de 2022, relativo à utilização sustentável de produtos fitofarmacêuticos e que altera o Regulamento (UE) 2021/2115 (COM(2022)0305),
- Tendo em conta a sua Resolução, de 14 de junho de 2023, sobre garantir a segurança alimentar e a resiliência a longo prazo da agricultura da UE⁸,
- Tendo em conta a proposta de regulamento do Parlamento Europeu e do Conselho, de 22 de junho de 2022, relativo à utilização sustentável de produtos fitofarmacêuticos e que altera o Regulamento (UE) 2021/2115 (COM(2022)0305),
- Tendo em conta a Comunicação da Comissão, de 30 de novembro de 2022, intitulada «Estratégia da UE para a Saúde a Nível Mundial – Melhor saúde para todos num mundo em mudança» (COM(2022)0675),
- Tendo em conta a Comunicação da Comissão, de 20 de maio de 2020, intitulada «Estratégia do Prato ao Prato para um sistema alimentar justo, saudável e respeitador do ambiente» (COM(2020)0381),
- Tendo em conta a Comunicação da Comissão, de 11 de dezembro de 2019, intitulada «Pacto Ecológico Europeu» (COM(2019)0640),
- Tendo em conta a Resolução 68/300 das Nações Unidas, de 17 de julho de 2014, intitulada «Outcome document of the high-level meeting of the General Assembly on the comprehensive review and assessment of the progress achieved in the prevention and control of non-communicable diseases» [Documento final da reunião de alto nível da Assembleia Geral sobre a análise e avaliação abrangentes dos progressos alcançados na prevenção e no controlo das doenças não transmissíveis],
- Tendo em conta o Plano de Ação Mundial 2013-2020 da Organização Mundial da Saúde (OMS), de 27 de maio de 2013, que foi prorrogado até 2030,
- Tendo em conta a Declaração Política 66/2 das Nações Unidas, de 24 de janeiro de 2012, da reunião de alto nível da Assembleia Geral sobre a prevenção e o controlo de doenças não transmissíveis,
- Tendo em conta o relatório da OMS, de 16 de fevereiro de 2023, intitulado «A clinical case definition of post COVID-19 conditions in children and adolescents by expert consensus» [Uma definição de caso clínico de doenças pós-COVID em crianças e adolescentes por consenso de peritos],
- Tendo em conta o relatório da OMS, de 6 de outubro de 2021, intitulado «A clinical case definition of post-COVID-19 conditions by a Delphi Consensus» [Uma definição de caso clínico da síndrome pós-COVID-19 segundo um consenso de Delphi],
- Tendo em conta o relatório 49/43, de 30 de dezembro de 2021, do relator especial das Nações Unidas sobre o direito à alimentação, Michael Fakhri, intitulado «Seeds, right to

⁸ Textos aprovados, P9_TA(2023)0238.

life and farmers' rights» [Sementes, direito à vida e direitos dos agricultores],

- Tendo em conta o relatório 46/33, de 24 de dezembro de 2020, do relator especial das Nações Unidas sobre o direito à alimentação, Michael Fakhri, intitulado «Right to food» [Direito à alimentação],
 - Tendo em conta a Resolução 39/12 do Conselho dos Direitos Humanos das Nações Unidas, de 28 de setembro de 2018, sobre os direitos dos camponeses e outras pessoas que trabalham nas zonas rurais,
 - Tendo em conta a Resolução 61/295 das Nações Unidas, de 2 de outubro de 2007, sobre os direitos dos povos indígenas,
- A. Considerando que o direito de usufruir do mais elevado nível possível de saúde física e mental é um direito humano fundamental que está em conformidade com o disposto no artigo 25.º da Declaração Universal dos Direitos Humanos; que este direito é negado a mais de um quinto da população mundial; que o artigo 35º da Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia recomenda um elevado nível de proteção da saúde humana na definição e execução de todas as políticas e atividades da União; que as doenças não transmissíveis, ou doenças crónicas, são a causa de morte de 41 milhões de pessoas por ano e representam 74 % de todas as mortes a nível mundial; que as pessoas que vivem no Sul Global são desproporcionadamente afetadas e que, segundo as estimativas da OMS, 77 % de todas as mortes prematuras provocadas por doenças não transmissíveis ocorrem em países de baixo e médio rendimento; que as doenças não transmissíveis estão frequentemente associadas a deficiências relacionadas com doenças crónicas; que o ODS 3 visa garantir uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades; que a meta 3.4 do ODS relativa às doenças não transmissíveis e à saúde mental, que está interligada com os ODS que não o ODS 3, visa uma redução de um terço da mortalidade prematura dos quatro principais grupos de doenças não transmissíveis: doenças cardiovasculares, cancro, doenças respiratórias crónicas e diabetes;
- B. Considerando que as doenças transmissíveis podem ter consequências crónicas não transmissíveis, razão pela qual é necessário melhorar o acesso ao diagnóstico, ao tratamento e aos cuidados das doenças não transmissíveis nos países em desenvolvimento; que a multimorbilidade, incluindo a infeção pelo VIH, a diabetes, a hipertensão, os cancros e as doenças respiratórias crónicas, foi um fator de risco específico durante a pandemia de COVID-19; que os programas de saúde compartimentados não têm permitido ajudar as pessoas que já padecem de doenças não transmissíveis; que os tratamentos especializados devem ser integrados nos cuidados de saúde primários e nos sistemas nacionais de saúde, a fim de poder fazer face a futuras pandemias e respetivas consequências crónicas; que as pessoas portadoras de VIH/SIDA, em particular as que sofrem de afeções neurocognitivas, correm um risco considerável de contrair síndrome pós-COVID-19 (um risco quatro vezes mais elevado); que, para efeitos de segurança sanitária mundial, há que ter em conta a ameaça imediata das doenças infecciosas, mas também combater o sofrimento crónico a longo prazo daí resultante; que as interações entre doenças transmissíveis e não transmissíveis são complexas e apresentam frequentemente fatores de risco comuns; que a coexistência de doenças não transmissíveis e doenças transmissíveis conduz a um aumento da

morbilidade, em particular nos países de baixo e médio rendimento;

- C. Considerando que os países em desenvolvimento enfrentam graves restrições no que toca ao financiamento dos cuidados de saúde, nomeadamente no que diz respeito às doenças não transmissíveis; que as doenças pós-infecciosas, ou síndromes de infeção pós-aguda (PAIS), são conhecidas há muito tempo e causam incapacidade crónica na sequência da gripe, da febre hemorrágica ébola, do dengue, da poliomielite, da doença do vírus chicungunha, do vírus Epstein-Barr ou da mononucleose, da borreliose ou doença de Lyme, da giardíase ou lamblíase e outras; que, apesar de serem causadas por diferentes agentes infecciosos, todas as síndromes de infeção pós-aguda têm perfis sintomatológicos semelhantes em comum; que a sobreposição de sintomas em todas estas síndromes de infeção pós-aguda, em particular o desenvolvimento de encefalomielite miálgica/síndrome de fadiga crónica (EM/SFC), sugere uma patogénese comum; que convém consagrar atenção a estas consequências crónicas pouco reconhecidas e pouco estudadas e conceder financiamento à investigação neste domínio; que a malária também dá lugar a doenças pós-infecciosas que podem ser descritas como um estado inflamatório crónico com semelhanças com a EM/SFC; que alguns doentes desenvolvem síndrome de malária pós-neurológica; que a doença do vírus zica causa sintomas crónicos, persistindo sob forma latente e causando doenças pós-infecciosas; que as síndromes de infeção pós-aguda adquiriram ainda mais importância desde a pandemia de COVID-19, uma vez que a COVID-19 prolongada ou as sequelas pós-agudas do SARS-CoV-2 (PASC) são uma doença pós-infecciosa que afeta, pelo menos, 65 milhões de pessoas a nível mundial; que um número significativo de doentes com síndrome pós-COVID-19 também desenvolve EM/SFC e apresenta semelhanças com outros doentes com síndromes de infeção pós-aguda; que a síndrome pós-COVID-19, por si só, representa um encargo substancial para os sistemas de saúde mundiais e as economias nacionais; que, embora as pandemias futuras sejam provavelmente seguidas de síndromes de infeção pós-aguda, a Estratégia da UE para a Saúde a Nível Mundial de 2022 não aborda a síndrome pós-COVID-19 nem as síndromes de infeção pós-aguda em geral; que as síndromes de infeção pós-aguda não podem ser consideradas «doenças raras» devido, desde logo, à prevalência global da EM/SFC, e certamente não desde o início da elevada prevalência da síndrome pós-COVID-19; que a política de cooperação para o desenvolvimento da UE deve centrar-se numa abordagem abrangente e integrada que aborde os múltiplos fatores de risco e determinantes das doenças não transmissíveis nos países parceiros, tendo simultaneamente em conta fatores sociais, económicos e ambientais relevantes para cada contexto específico; que a cobertura universal dos cuidados de saúde é um fator importante na prevenção e no tratamento das doenças não transmissíveis;
- D. Considerando que as doenças não transmissíveis estão associadas à pobreza, uma vez que constituem obstáculos às iniciativas de redução da pobreza, aumentando a percentagem dos custos familiares com cuidados de saúde; que os tratamentos para as doenças não transmissíveis tendem a comportar tratamentos a longo prazo, que podem ser dificilmente acessíveis e ter um impacto significativo nos orçamentos das famílias; que as doenças não transmissíveis causam não só a um aumento da mortalidade, mas também efeitos em termos de morbilidade, deficiências relacionadas com doenças crónicas e o aumento dos encargos socioeconómicos para os indivíduos e as famílias, incluindo a pobreza causada por tratamentos de longa duração, pelos custos dos cuidados de saúde e pela perda de produtividade; que esta situação ameaça

consideravelmente os rendimentos dos agregados familiares e prejudica as economias nacionais, fazendo das doenças não transmissíveis um fator que contribui para a pobreza e a fome;

- E. Considerando que, para que os doentes com doenças não transmissíveis tenham acesso a cuidados, a medidas de prevenção e a tratamentos adequados, importa superar muitos desafios, como o acesso insuficiente a cuidados médicos, a estabelecimentos de saúde e a profissionais de saúde, bem como as lacunas nas estruturas de cuidados de saúde, em particular nos países em desenvolvimento; que a pandemia de COVID-19 veio pôr a descoberto um investimento insuficiente na mão de obra do setor da saúde e mostrou em que medida os sistemas de saúde não estavam preparados para responder a uma crise sanitária mundial; que os sistemas de saúde dos países de baixo e médio rendimento se centram nas doenças agudas devido às suas fragilidades; que, conseqüentemente, o percurso de um doente se caracteriza frequentemente por lacunas, quer na fase de diagnóstico, quer durante o tratamento, ou em razão de uma observância inadequada dos tratamentos; que estes sistemas carecem frequentemente de medidas de prevenção; que a pandemia de COVID-19 colocou uma pressão crescente sobre a saúde mental, especialmente entre os jovens e as pessoas que já sofriam de doenças mentais;
- F. Considerando que os Objetivos Mundiais para o Desenvolvimento Sustentável incluem a luta contra a pobreza, incluindo o acesso às necessidades humanas básicas da saúde, a erradicação da fome, incluindo a introdução de uma produção alimentar sustentável, e o bem-estar, incluindo sistemas de saúde melhores e mais acessíveis para aumentar a esperança de vida; que a segurança alimentar e a educação têm um impacto significativo na saúde no domínio das doenças não transmissíveis; que, em geral, a par das infeções e dos fatores de risco comportamentais ligados a fatores socioeconómicos e, de acordo com a OMS, das alterações climáticas, a poluição atmosférica e as doenças não transmissíveis representam algumas das ameaças mais graves para a saúde mundial, razão pela qual a abordagem «Uma Só Saúde» deve tornar-se um fator determinante na prevenção e no combate aos riscos para a saúde;
1. Manifesta a sua profunda preocupação com a elevada prevalência de doenças não transmissíveis como causa de aumento da mortalidade e morbilidade; sublinha que as doenças não transmissíveis não recebem uma atenção adequada a nível mundial, o que surte conseqüências particularmente graves nos países de baixo e médio rendimento; sublinha que a saúde em geral e a segurança sanitária mundial requerem maior atenção política e apoio financeiro, com especial destaque para as doenças não transmissíveis, em particular porque se prevê um aumento das pandemias portadoras de doenças crónicas pós-infecciosas; insta a UE a trabalhar ativamente em conjunto com a OMS e outras organizações internacionais pertinentes e a atuar a nível internacional a este respeito, a fim de garantir uma abordagem adequada e coordenada; exorta a Comissão a continuar a apoiar os Estados-Membros nos seus esforços para alcançar os nove objetivos voluntários das Nações Unidas e da OMS até 2025, bem como o objetivo de desenvolvimento sustentável 3.4, que visa reduzir a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis em um terço até 2030 e promover a saúde mental e o bem-estar;
 2. Congratula-se com a estratégia para a saúde a nível mundial da Comissão, de 2022, intitulada «Melhor saúde para todos num mundo em mudança», destacando, em particular, o princípio orientador 2, que promove uma abordagem abrangente, incluindo

o acesso equitativo a serviços de saúde, a prevenção de doenças, tratamentos de qualidade a preços acessíveis, a reabilitação e os cuidados paliativos para combater as doenças transmissíveis e não transmissíveis; observa que é necessária uma abordagem unificada e integrada para reduzir o ónus das doenças não transmissíveis; sublinha que os cuidados de saúde e a prevenção de doenças podem por si só reduzir a prevalência das doenças não transmissíveis em 70 %;

3. Sublinha a relação bidirecional entre as doenças transmissíveis e as doenças não transmissíveis, tal como observado durante a pandemia de COVID-19, em particular em países com uma elevada prevalência de VIH/SIDA; insta a Comissão a integrar programas isolados nos cuidados de saúde primários, tal como sugerido no relatório «NCD Countdown 2030», publicado em 2022⁹; salienta, por conseguinte, o papel importante e a necessidade de centros de cuidados interdisciplinares; insta a UE e os seus Estados-Membros a apoiarem os países em desenvolvimento nos seus esforços de investigação e recolha de dados, a fim de compreender melhor a prevalência, os fatores de risco e o impacto das doenças não transmissíveis nas diferentes populações e de permitir a tomada de decisões com base em dados concretos e a definição de intervenções específicas; sublinha a necessidade de conceber e expandir soluções para as populações de alto risco, com recursos limitados e marginalizadas;
4. Salienta o aumento súbito das síndromes de infeção pós-aguda na sequência de infeções por COVID-19, que, neste caso, são também designadas por COVID longa; recorda que as síndromes de infeção pós-aguda também ocorrem na sequência de outras infeções bacterianas, virais e parasitárias, nomeadamente a mononucleose, a borreliose de Lyme, o ébola, a poliomielite e a gripe; recorda que a patogénese da síndrome de infeção pós-aguda está associada à EM/SFC; manifesta a sua preocupação pelo facto de, apesar de, até à data, 65 milhões de pessoas terem sido vítimas de COVID-19 prolongada e apesar da pressão de reinfeção e do risco de futuras pandemias, a estratégia de saúde mundial de 2022 não afrontar as sequelas pós-infeção agudas do SARS-CoV-2 nem a síndrome de infeção pós-aguda em geral; insta a UE, com base nos ensinamentos retirados da pandemia, a tornar a síndrome de infeção pós-aguda prioritária e a desenvolver uma estratégia da UE específica, comparável ao plano europeu de luta contra o cancro e à estratégia da UE em matéria de saúde mental, e a alargar a estratégia da síndrome de infeção pós-aguda à iniciativa para a Segurança da Saúde Mundial, incluindo-a igualmente na aplicação da estratégia da UE para a Saúde a Nível Mundial;
5. Salienta que se espera que os custos humanos e financeiros das doenças não transmissíveis aumentem devido ao facto de as pessoas que delas sofrem serem também mais suscetíveis de serem acometidas de outras doenças; insta a OMS a disponibilizar mais financiamento para a investigação e o desenvolvimento de vacinas e medicamentos para as doenças não transmissíveis e a facilitar o acesso a produtos farmacêuticos essenciais a preços comportáveis; recorda que os recursos do Instrumento de Vizinhança, de Cooperação para o Desenvolvimento e de Cooperação Internacional também podem ser utilizados nos cuidados de saúde; insta a UE a criar programas para combater as doenças crónicas e graves, assegurando que os medicamentos, as tecnologias e os diagnósticos essenciais estejam disponíveis e acessíveis nos hospitais

⁹ A NCD Countdown 2030 é um esforço de colaboração da OMS, da NCD Alliance, do Imperial College e do The Lancet. A NCD Countdown publica relatórios bianuais.

distritais;

6. Sublinha a necessidade de inovação tecnológica e organizacional, bem como de uma cooperação multilateral duradoura e coordenada; assinala que o «princípio orientador 2» da estratégia da UE para a Saúde a Nível Mundial visa garantir que as vacinas, os tratamentos e os meios de diagnóstico inovadores para doenças infecciosas e não transmissíveis novas, prevalentes ou negligenciadas sejam desenvolvidos e utilizados, nomeadamente com recurso ao financiamento do Horizonte Europa, da Parceria UE-África para a Saúde Global e da Parceria entre Países Europeus e em Desenvolvimento para a Realização de Ensaios Clínicos (EDCTP3) para impulsionar a investigação, o reforço das capacidades e a melhoria do quadro regulamentar na África Subsariana; apela à Equipa Europa para que aplique esta abordagem, centrando-se nas doenças não transmissíveis.
7. Recorda a elevada prevalência da síndrome de infeção pós-aguda nos países do Sul Global; recomenda o apoio a parcerias de cooperação no domínio da inovação e da investigação farmacêutica e a criação de redes para o intercâmbio de dados e resultados da investigação sobre a síndrome de infeção pós-aguda, bem como ao apoio ao desenvolvimento de medicamentos para todas as síndromes de infeção pós-aguda; congratula-se com as parcerias a longo prazo como a que existe entre o Institut Pasteur de Dakar, no Senegal, e a Coligação para a Inovação na Preparação para Epidemias (CEPI), e apela à Equipa Europa para que facilite estas parcerias no contexto da estratégia Global Gateway, também no que respeita às doenças não transmissíveis e às síndromes de infeção pós-aguda em particular; chama a atenção para a necessidade de partilha de conhecimentos e recolha de dados, rastreio e deteção precoce de doenças, bem como de gestão de diagnósticos e tratamentos; salienta que os modelos empresariais inovadores proporcionam a oportunidade de criar incentivos para os doentes e os prestadores de serviços concluírem programas de prevenção; preconiza a cooperação com esses países terceiros para o efeito; defende igualmente o apoio às capacidades locais e públicas de produção farmacêutica nos países em desenvolvimento;
8. Recorda que a saúde é um pré-requisito para o desenvolvimento humano; salienta a necessidade de reforçar os sistemas de saúde nos países parceiros e de prestar apoio à integração dos programas de doenças não transmissíveis em sistemas nacionais de saúde pública modernizados, nomeadamente investindo em programas de melhoria das capacidades para reforçar as competências e os conhecimentos dos profissionais de saúde, dos investigadores e dos decisores políticos na resposta às doenças não transmissíveis; sublinha que, em particular, a educação e a formação dos profissionais de saúde nos países em desenvolvimento e, em particular, nos países menos desenvolvidos (PMD) podem desempenhar um papel na melhoria dos resultados em matéria de saúde; insta, por conseguinte, a UE a apoiar o investimento na educação e nas competências no domínio da saúde nos países em desenvolvimento;
9. Recorda que a prioridade 2 da estratégia europeia para a saúde a nível mundial consiste em «reforçar os sistemas de saúde e promover a cobertura universal dos cuidados de saúde», razão pela qual é necessário mobilizar fundos públicos adicionais e prestar especial atenção a medidas de prevenção e ao diagnóstico, lembrando que as abordagens centradas na comunidade podem facilitar estes aspetos;

10. Salienta que a pobreza é uma das causas profundas e uma das consequências das doenças crónicas a longo prazo, do sofrimento e do estigma, o que exclui as pessoas afetadas das oportunidades de emprego e conduz ao isolamento social; salienta, por conseguinte, a necessidade de dar mais ênfase às doenças não transmissíveis na ajuda ao desenvolvimento no domínio da saúde e no apoio aos sistemas horizontais de cuidados de saúde primários de uma forma equitativa que garanta a proteção dos riscos financeiros; salienta que os cuidados de saúde primários devem ser acessíveis e a preços comportáveis a todas as pessoas, o que implica também melhorar as infraestruturas de saúde e combater as restrições ao acesso a medicamentos e vacinas; manifesta a sua preocupação com o investimento em hospitais com fins lucrativos no Sul Global e apela à Equipa Europa para que desenvolva salvaguardas que garantam um acesso equitativo a cuidados de saúde nos casos em que estejam envolvidos fundos de desenvolvimento da UE; sublinha que o apoio a cuidados de saúde primários com o objetivo de assegurar a gestão das doenças não transmissíveis não é suficiente, mas, dada a elevada prevalência das doenças não transmissíveis, importa prever uma maior sensibilização, um reforço da formação de pessoal médico e uma maior fatia da ajuda ao desenvolvimento a doenças não transmissíveis;
11. Solicita que seja facilitado o acesso a serviços de saúde essenciais e que a política de saúde mundial seja reforçada nos domínios do alerta precoce, da prevenção e da sensibilização, com o objetivo de alcançar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável relacionados com a saúde e em consonância com a estratégia para a saúde mundial, que segue uma abordagem baseada nos direitos humanos, a fim de assegurar o acesso à saúde dos grupos vulneráveis também no contexto de catástrofes naturais ou provocadas pelo homem e dos efeitos das alterações climáticas; preconiza a aplicação desta abordagem baseada nos direitos humanos, nomeadamente afrontando as doenças não transmissíveis e, até à data, as síndromes pós-infecciosas pouco estudadas;
12. Salienta a importância de prevenir as doenças não transmissíveis; salienta a necessidade de apoiar os países em desenvolvimento no que respeita à educação das comunidades sobre os fatores de risco e as estratégias de prevenção das doenças não transmissíveis graças à divulgação de informações através de vários canais credíveis;
13. Recorda a dimensão do problema da desinformação sobre a saúde e o potencial perigo para a vida humana causado por este problema, tal como se tornou evidente durante a pandemia de COVID-19; insta a Comissão a apoiar projetos, instrumentos e políticas que visem combater a desinformação em matéria de saúde; exorta, além disso, a OMS a promover uma maior sensibilização e informação na luta contra as doenças não transmissíveis, como o cancro e a diabetes, bem como na prevenção do abuso de estupefacientes;
14. Sublinha o impacto do ambiente de vida na saúde e na prevenção das doenças não transmissíveis; recorda que a abordagem «Uma Só Saúde» está na intersecção entre a saúde ecológica, a saúde animal e a saúde humana; exorta a UE a empenhar-se numa conceção e aplicação viáveis da abordagem «Uma Só Saúde» a nível europeu e internacional através da OMS, das organizações regionais e dos Estados-Membros, em particular nas negociações relacionadas com a proposta de tratado sobre pandemias e a estratégia mundial em matéria de saúde; insta a Equipa Europa a recordar, a este respeito, o princípio da coerência das políticas para o desenvolvimento consagrado no

artigo 208.º do TFUE e a ter em conta a abordagem «Uma Só Saúde» na programação e ação no domínio da saúde, incluindo em domínios intersectoriais como a biodiversidade, a agricultura e um ambiente de vida saudável;

15. Salaria que a materialização de uma «saúde horizontal» através de uma abordagem holística e baseada em direitos implica abordar plenamente a natureza multidimensional da saúde com base na abordagem «Uma Só Saúde»; observa com profunda preocupação que os poluentes presentes no ambiente têm um impacto considerável na saúde mundial, especialmente nos países de baixo e médio rendimento; insta a UE a ajudar os países em desenvolvimento, em particular os países de baixo e médio rendimento e os PMD, a dar prioridade à prevenção de doenças através do investimento na gestão da poluição, nomeadamente através de estratégias de acesso a energias limpas, transportes não poluentes e eficientes, controlo das emissões industriais e utilização correta de produtos químicos; observa que se trata de uma estratégia altamente eficaz em termos de custos para melhorar a saúde da população, reduzir o ónus que pesa sobre os limitados recursos de saúde e promover o desenvolvimento nacional.

**INFORMAÇÕES SOBRE A APROVAÇÃO NA COMISSÃO ENCARREGADA DE
EMITIR PARECER**

Data de aprovação	20.9.2023
Resultado da votação final	+: 14 -: 1 0: 4
Deputados presentes no momento da votação final	Hildegard Bentele, Stéphane Bijoux, Dominique Bilde, Christophe Clergeau, Ryszard Czarnecki, Mónica Silvana González, György Hőlvényi, Rasa Juknevičienė, Karsten Lucke, Erik Marquardt, Janina Ochojska, Michèle Rivasi, Miguel Urbán Crespo, Bernhard Zimniok
Suplentes presentes no momento da votação final	Frances Fitzgerald, Marlene Mortler, Patrizia Toia, Carlos Zorrinho
Suplentes (art.º 209.º, n.º 7) presentes no momento da votação final	Róza Thun und Hohenstein

VOTAÇÃO NOMINAL FINAL NA COMISSÃO ENCARREGADA DE EMITIR PARECER

14	+
ECR	Ryszard Czarnecki
PPE	Hildegard Bentele, Frances Fitzgerald, György Hölvényi, Rasa Juknevičienė, Marlene Mortler, Janina Ochojska
Renew	Stéphane Bijoux, Róza Thun und Hohenstein
S&D	Christophe Clergeau, Mónica Silvana González, Karsten Lucke, Patrizia Toia, Carlos Zorrinho

1	-
ID	Bernhard Zimniok

4	0
ID	Dominique Bilde
The Left	Miguel Urbán Crespo
Verts/ALE	Erik Marquardt, Michèle Rivasi

Legenda dos símbolos utilizados:

+ : votos a favor

- : votos contra

0 : abstenções