Parlamento Europeu
2024-2029

Comissão dos Direitos das Mulheres e da Igualdade dos Géneros

2025/2074(INI)

5.2.2026

ALTERAÇÕES
1 - 516

Projeto de relatório
Billy Kelleher
(PE782.188v01-00)

Desigualdades de género na saúde, em particular no que se refere a doenças relacionadas com o género
(2025/2074(INI))

AM_Com_NonLegReport

Alteração 1
Mélissa Camara

Proposta de resolução
Citação 2

Proposta de resolução	*Alteração*
– Tendo em conta os artigos 8.º, 9.º, 151.º, 153.º ***e*** 157.º do Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia,	– Tendo em conta os artigos 8.º, 9.º, 151.º, 153.º***,*** 157.° ***e 168.°*** do Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia (TFUE),

Or. en

Alteração 2
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta de resolução
Citação 2

Proposta de resolução	*Alteração*
– Tendo em conta os artigos 8.º, 9.º, 151.º, 153.º ***e*** 157.º do Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia,	– Tendo em conta os artigos 8.º, 9.º, 151.º, 153.º***,*** 157.° ***e 168.°*** do Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia (TFUE),

Or. en

Alteração 3
Mélissa Camara

Proposta de resolução
Citação 2-A (nova)

Proposta de resolução	*Alteração*
	– Tendo em conta a Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia, nomeadamente os respetivos artigos 21.º e 35.º,

Or. en

Alteração 4
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta de resolução
Citação 4

Proposta de resolução	*Alteração*
– Tendo em conta a proposta da Comissão de regulamento do Parlamento Europeu e do Conselho, de 16 de julho de 2025, relativo à criação do Fundo Europeu de Competitividade (FEC), incluindo o programa específico para as atividades de investigação e inovação no domínio da defesa, que revoga os Regulamentos (UE) 2021/522, (UE) 2021/694, (UE) 2021/697, (UE) 2021/783 e que altera os Regulamentos (UE) 2021/696, (UE) 2023/588, (UE) [PIDEUR] (COM(2025)0555),	***Suprimido***

Or. en

Alteração 5
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
Citação 4-A (nova)

Proposta de resolução	*Alteração*
	– Tendo em conta a Convenção do Conselho da Europa para a Prevenção e o Combate à Violência Contra as Mulheres e a Violência Doméstica (Convenção de Istambul),

Or. en

Alteração 6
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
Citação 4-B (nova)

Proposta de resolução	*Alteração*
	– Tendo em conta a Diretiva (UE) 2024/1385 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 14 de maio de 2024, relativa ao combate à violência contra as mulheres e à violência doméstica[1-A],
	[1-A] JO L, 2024/1385, 24.5.2024, ELI: https://eur-lex.europa.eu/eli/dir/2024/1385/oj.

Or. en

Alteração 7
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta de resolução
Citação 5

Proposta de resolução	*Alteração*
– Tendo em conta a sua Resolução, de 17 de dezembro de 2025, sobre a iniciativa de cidadania europeia «My Voice, My Choice: pelo aborto seguro e acessível»[2],,	***Suprimido***
[2] Textos Aprovados, P10_TA(2025)0338.	

Or. en

Alteração 8

Mélissa Camara

Proposta de resolução
Citação 5-A (nova)

Proposta de resolução	*Alteração*
	– Tendo em conta a sua Resolução, de 13 de novembro de 2025, sobre a Estratégia para a Igualdade de Género 2025[1-A],
	[1-A] Textos Aprovados, P10_TA(2025)0278.

Or. en

Alteração 9
Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Maria Walsh, Mirosława Nykiel

Proposta de resolução
Citação 5-B (nova)

Proposta de resolução	*Alteração*
	– Tendo em conta que o Parlamento votou a favor do reforço e da proteção do direito ao aborto em várias ocasiões, nomeadamente em textos sobre a iniciativa de cidadania europeia «My Voice, My Choice», a Estratégia para a Igualdade de Género 2025 e a sua recomendação ao Conselho relativa às prioridades da UE para a 69.ª sessão da Comissão das Nações Unidas sobre o Estatuto da Mulher;

Or. en

Alteração 10
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta de resolução
Citação 6

Proposta de resolução	*Alteração*
– Tendo em conta a sua Resolução, de 24 de junho de 2021, sobre a situação da saúde e dos direitos sexuais e reprodutivos na UE, no contexto da saúde das mulheres[3],	***Suprimido***

[3] JO C 81 de 18.2.2022, p. 43.

Or. en

Alteração 11
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta de resolução
Citação 6-A (nova)

Proposta de resolução	*Alteração*
	– Tendo em conta a Convenção para a Proteção dos Direitos Humanos e da Dignidade do Ser Humano face às Aplicações da Biologia e da Medicina: Convenção sobre os Direitos do Homem e a Biomedicina, conhecida como «Convenção de Oviedo», de 4 de abril de 1997,

Or. en

Alteração 12
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
Citação 6-A (nova)

Proposta de resolução	*Alteração*
	– Tendo em conta a sua Resolução, de 12 de fevereiro de 2020, sobre uma

Estratégia da UE para pôr fim à mutilação genital feminina em todo o mundo[1-A],

---

[1-A] JO C 294 de 23.7.2021, p. 8-13

Or. en

Alteração 13
Mélissa Camara

Proposta de resolução
Citação 6-A (nova)

Proposta de resolução	*Alteração*
	– Tendo em conta a sua pergunta com pedido de resposta escrita E-004697/2025 à Comissão sobre a recomendação relativa às práticas prejudiciais,

Or. en

Alteração 14
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta de resolução
Citação 6-A (nova)

Proposta de resolução	*Alteração*
	– Tendo em conta a sua Resolução, de 13 de novembro de 2025, sobre a Estratégia para a Igualdade de Género 2025[1-A],

---

[1-A] Textos aprovados, P10_TA(2025)0278, https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-10-2025-0278_PT.html

Or. en

Alteração 15
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
Citação 8-A (nova)

Proposta de resolução	*Alteração*
	– Tendo em conta o projeto de Conclusões do Conselho, de 28 de novembro de 2024, sobre «Reforçar os direitos das mulheres e das raparigas através da promoção da igualdade de género» (15976/24),

Or. en

Alteração 16
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
Citação 9-A (nova)

Proposta de resolução	*Alteração*
	– Tendo em conta a Comunicação da Comissão, de 5 de março de 2020 intitulada «Uma União da Igualdade: Estratégia para a Igualdade de Género 2020-2025» (COM(2020) 152),

Or. en

Alteração 17
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta de resolução
Citação 10-A (nova)

Proposta de resolução	*Alteração*
	– Tendo em conta a publicação da Comissão Europeia, de maio de 2024, intitulada «Case studies on obstetric violence - Experience, analysis and responses» [Estudos de caso sobre a violência obstétrica — Experiência, análise e respostas][1-A],
	[1-A] Comissão Europeia: Direção-Geral da Justiça e dos Consumidores, Fondazione Giacomo Brodolini (FGB) e «Scientific Analysis and Advice on Gender Equality in the EU (SAAGE)» [Análise científica e aconselhamento sobre a igualdade de género na UE], «Case studies on obstetric violence – Experience, analysis, and responses» [Estudos de caso sobre a violência obstétrica — Experiência, análise e respostas], Serviço das Publicações da União Europeia, 2024, https://data.europa.eu/doi/10.2838/712175.

Or. en

Alteração 18
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
Citação 10-A (nova)

Proposta de resolução	*Alteração*
	– Tendo em conta a publicação da Comissão Europeia, de maio de 2024, intitulada «Case studies on obstetric violence - Experience, analysis and responses» [Estudos de caso sobre a violência obstétrica — Experiência, análise e respostas][1-A],

[1-A] Comissão Europeia: Direção-Geral da Justiça e dos Consumidores, Fondazione Giacomo Brodolini (FGB) e «Scientific Analysis and Advice on Gender Equality in the EU (SAAGE)» [Análise científica e aconselhamento sobre a igualdade de género na UE], «Case studies on obstetric violence – Experience, analysis, and responses» [Estudos de caso sobre a violência obstétrica — Experiência, análise e respostas], Serviço das Publicações da União Europeia, 2024, https://data.europa.eu/doi/10.2838/712175 .

Or. en

Alteração 19
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta de resolução
Citação 11-A (nova)

Proposta de resolução	*Alteração*
	– Tendo em conta o mandato expresso confiado pelo Parlamento Europeu ao Colégio de Comissários para «liderar os trabalhos sobre questões de saúde sexual e reprodutiva»[1-A],
	[1-A] Comissão Europeia, carta de missão da Presidente Von der Leyen a Hadja Lahbib, 2024, https://commission.europa.eu/about/organisation/college-commissioners/hadja-lahbib_en#documents

Or. en

Alteração 20
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta de resolução
Citação 11-A (nova)

Proposta de resolução	*Alteração*
	– Tendo em conta a Comunicação da Comissão, de 5 de março de 2020, intitulada «Uma União da Igualdade: Estratégia para a Igualdade de Género 2020-2025» (COM(2020)152),

Or. en

Alteração 21
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta de resolução
Citação 11-B (nova)

Proposta de resolução	*Alteração*
	– Tendo em conta a Comunicação da Comissão, de 5 de março de 2020, intitulada «Uma União da Igualdade: Estratégia para a Igualdade de Género 2020-2025» (COM(2020) 152),

Or. en

Alteração 22
Laurence Trochu, Geadis Geadi

Proposta de resolução
Citação 12

Proposta de resolução	*Alteração*
– Tendo em conta as orientações propostas pela Agência Europeia de Medicamentos (EMA), publicadas para consulta em 4 de junho de 2025, intituladas «ICH E21 guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding ***individuals*** in clinical trials — Scientific guideline»	– Tendo em conta as orientações propostas pela Agência Europeia de Medicamentos (EMA), publicadas para consulta em 4 de junho de 2025, intituladas «ICH E21 guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding ***women*** in clinical trials — Scientific guideline»

[Orientação ICH E sobre a inclusão de mulheres grávidas e lactantes em ensaios clínicos — Orientação científica],	[Orientação ICH E sobre a inclusão de mulheres grávidas e lactantes em ensaios clínicos — Orientação científica],

Or. en

Alteração 23
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Proposta de resolução
Citação 12-A (nova)

Proposta de resolução	*Alteração*
	– Tendo em conta o relatório de vigilância e monitorização do Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças intitulado «Monitoring of the responses to sexually transmitted infection epidemics in EU/EEA countries, 2024» [Acompanhamento das respostas às epidemias de infeções sexualmente transmissíveis nos países da UE/EEE, 2024], publicado em dezembro de 2025[1-A],
	[1-A] Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC), «Monitoring of the responses to sexually transmitted infection epidemics in EU/EEA countries, 2024», [Monitorização das respostas às epidemias de infeções sexualmente transmissíveis nos países da UE/EEE, 2024] Estocolmo, 2025 https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Monitoring-of-responses-to-STIs-in-EU-EEA-2024.pdf.

Or. en

Alteração 24
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta de resolução
Citação 12-A (nova)

Proposta de resolução	*Alteração*
	– Tendo em conta o estudo do Parlamento Europeu intitulado «Obstetric and gynaecological violence in the EU - Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination» [Violência obstétrica e ginecológica na UE – Prevalência, quadros jurídicos e orientações educativas para a prevenção e a eliminação] [1-A],

[1-A] Estudo solicitado pela Comissão dos Direitos da Mulher e da Igualdade dos Géneros do Parlamento Europeu, «Obstetric and gynaecological violence in the EU - Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination», Departamento Temático dos Direitos dos Cidadãos e dos Assuntos Constitucionais, Parlamento Europeu, 2024, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2024/761478/IPOL_STU(2024)761478_EN.pdf.

Or. en

Alteração 25
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Paulo Do Nascimento Cabral

Proposta de resolução
Citação 12-B (nova)

Proposta de resolução	*Alteração*
	– Tendo em conta o Índice de Igualdade de Género 2025, elaborado pelo Instituto Europeu para a Igualdade de Género (EIGE)[1-A],

[1-A] EIGE, Índice de Igualdade de Género 2025, Serviço das Publicações da União Europeia, 2025, https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/gender-equality-index-2025-sharper-data-changing-world.

Or. en

Alteração 26
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta de resolução
Citação 13-A (nova)

Proposta de resolução	*Alteração*
	– Tendo em conta o estudo do Parlamento Europeu intitulado «Obstetric and gynaecological violence in the EU - Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination» [Violência obstétrica e ginecológica na UE – Prevalência, quadros jurídicos e orientações educativas para a prevenção e a eliminação][1-A], de abril de 2024,, conforme solicitado pela Comissão FEMM,

[1-A] Estudo solicitado pela Comissão dos Direitos da Mulher e da Igualdade dos Géneros do Parlamento Europeu, «Obstetric and gynaecological violence in the EU - Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination», Departamento Temático dos Direitos dos Cidadãos e dos Assuntos Constitucionais, Parlamento Europeu, 2024, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2024/761478/IPOL_STU(2024)761478_EN.pdf.

Or. en

Alteração 27
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta de resolução
Citação 13-A (nova)

Proposta de resolução	*Alteração*
	– Tendo em conta o seu estudo intitulado «Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care» [Desigualdades de género na investigação médica, desenvolvimento de medicamentos e acesso aos cuidados de saúde], publicado pela sua Direção-Geral dos Direitos dos Cidadãos, da Justiça e dos Assuntos Institucionais, em novembro de 2025[1-A],
	[1-A] Estudo solicitado pela Comissão dos Direitos da Mulher e da Igualdade de Género do Parlamento Europeu, «Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care», Departamento Temático dos Cidadãos, da Igualdade e da Cultura, Direção-Geral dos Direitos dos Cidadãos, da Justiça e dos Assuntos Institucionais, Parlamento Europeu, 2025, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.
	Or. en

Alteração 28
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
Citação 13-A (nova)

Proposta de resolução	*Alteração*
	– Tendo em conta o estudo do Parlamento Europeu intitulado «Obstetric and gynaecological violence in the EU - Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination» [Violência obstétrica e ginecológica na UE – Prevalência, quadros jurídicos e orientações educativas para a prevenção e a eliminação] [1-A],
	[1-A] Estudo solicitado pela Comissão dos Direitos da Mulher e da Igualdade dos Géneros do Parlamento Europeu, «Obstetric and gynaecological violence in the EU - Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination», Departamento Temático dos Direitos dos Cidadãos e dos Assuntos Constitucionais, Parlamento Europeu, 2024, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2024/761478/IPOL_STU(2024)761478_EN.pdf.
	Or. en

Alteração 29
Jagna Marczułajtis-Walczak, Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel

Proposta de resolução
Citação 13-A (nova)

Proposta de resolução	*Alteração*
	– Tendo em conta a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CNUDPD), ratificada pela União Europeia em 2010,
	Or. en

Alteração 30
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta de resolução
Citação 13-B (nova)

Proposta de resolução	*Alteração*
	– Tendo em conta o seu estudo intitulado «Obstetric and gynaecological violence in the EU - Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination» [Violência obstétrica e ginecológica na UE – Prevalência, quadros jurídicos e orientações educativas para a prevenção e a eliminação], publicado pela sua Direção-Geral dos Serviços de Estudos do Parlamento Europeu, em abril de 2024[1-A],
	[1-A] Estudo solicitado pela Comissão dos Direitos da Mulher e da Igualdade dos Géneros do Parlamento Europeu, «Obstetric and gynaecological violence in the EU - Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination», Departamento Temático dos Cidadãos, da Igualdade e da Cultura, Direção-Geral dos Direitos dos Cidadãos, da Justiça e dos Assuntos Institucionais, Parlamento Europeu, 2024, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2024/761478/IPOL_STU(2024)761478_EN.pdf.

Or. en

Alteração 31
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta de resolução
Citação 13-B (nova)

Proposta de resolução	*Alteração*
	– Tendo em conta a análise do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) sobre os cuidados de saúde privatizados e as mortes causadas pela COVID-19[1-A],
	[1-A] Assa J., Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento e Calderon MC., Escritório do Relatório de Desenvolvimento Humano, «Privatization and Pandemic: A Cross-Country Analysis of COVID-19 Rates and Health-Care Financing Structures» [Privatização e pandemia: uma análise comparativa entre países das taxas de COVID-19 e das estruturas de financiamento dos cuidados de saúde], 2020, https://www.researchgate.net/publication/341766609_Privatization_and_Pandemic_A_Cross-Country_Analysis_of_COVID-19_Rates_and_Health-Care_Financing_Structures.

Or. en

Alteração 32
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
Citação 13-B (nova)

Proposta de resolução	*Alteração*
	– Tendo em conta o Índice de Igualdade de Género 2025, elaborado pelo Instituto Europeu para a Igualdade de Género (EIGE)[1-A],
	[1-A] EIGE, Índice de Igualdade de Género 2025, Serviço das Publicações da União Europeia, 2025,

https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/gender-equality-index-2025-sharper-data-changing-world.

Or. en

Alteração 33
Laurence Trochu, Geadis Geadi

Proposta de resolução
Considerando -A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	-A. Considerando que a política de igualdade de género diz respeito a homens e mulheres;

Or. en

Alteração 34
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
Considerando A

Proposta de resolução	*Alteração*
A. Considerando que, historicamente, a investigação médica se tem centrado no sexo masculino, e que isto resultou numa compreensão insuficiente da anatomia feminina; que esta desigualdade sistémica na medicina tem consequências no diagnóstico, tratamento, morbilidade e mortalidade dos setores sub-representados da população;	A. Considerando que, historicamente, a investigação médica se tem centrado no sexo masculino, e que isto resultou numa compreensão insuficiente da anatomia feminina; que esta desigualdade sistémica na medicina tem consequências no diagnóstico, tratamento, morbilidade e mortalidade dos setores sub-representados da população; ***que os modelos de investigação e inovação no setor da saúde devem ser impulsionados pelo interesse público;***

Or. en

Alteração 35
Mélissa Camara

Proposta de resolução
Considerando A

Proposta de resolução	*Alteração*
A. Considerando que, historicamente, a investigação médica se tem centrado no sexo masculino, e que isto resultou numa compreensão insuficiente da ***anatomia feminina***; que esta desigualdade sistémica na medicina tem consequências no diagnóstico, tratamento, morbilidade e mortalidade dos ***setores*** sub-representados da população;	A. Considerando que, historicamente, a investigação médica se tem centrado no sexo masculino, e que isto resultou numa compreensão insuficiente da ***saúde, fisiologia e diferenças biológicas das mulheres***; que esta desigualdade sistémica na medicina tem consequências no diagnóstico, tratamento, morbilidade e mortalidade dos ***grupos*** sub-representados da população***, incluindo as mulheres e as pessoas com diversidade de género***;

Or. en

Alteração 36
Diana Iovanovici Şoşoacă

Proposta de resolução
Considerando A

Proposta de resolução	*Alteração*
A. Considerando que, historicamente, a investigação médica se tem centrado no sexo masculino, e que isto resultou numa compreensão ***insuficiente*** da anatomia **feminina**; que esta desigualdade sistémica na medicina tem consequências **no** diagnóstico, **tratamento,** morbilidade e mortalidade dos ***setores*** sub-representados da população;	A. Considerando que, historicamente, a investigação médica se tem centrado no sexo masculino, e que isto resultou numa compreensão ***incompleta*** da anatomia ***e fisiologia femininas***; que esta desigualdade sistémica na medicina tem consequências ***na exatidão do*** diagnóstico, ***na eficácia dos tratamentos e na taxa de*** morbilidade e mortalidade dos ***grupos*** sub-representados da população;

Or. ro

Alteração 37
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta de resolução
Considerando A

Proposta de resolução	*Alteração*
A. Considerando que***, historicamente,*** a investigação médica se tem centrado no sexo masculino, e que isto resultou numa compreensão insuficiente da anatomia feminina; que ***esta desigualdade sistémica*** na medicina tem consequências no diagnóstico, tratamento, morbilidade e mortalidade dos setores sub-representados da população;	A. Considerando que***, embora a medicina nunca tenha ignorado as mulheres como pacientes,*** a investigação médica se tem centrado no sexo masculino, e que isto resultou numa compreensão insuficiente da ***anatomia humana, e da*** anatomia feminina ***em particular***; que ***este desequilíbrio*** na medicina tem consequências no diagnóstico, tratamento, morbilidade e mortalidade dos setores sub-representados da população;

Or. en

Alteração 38
Laurence Trochu

Proposta de resolução
Considerando A

Proposta de resolução	*Alteração*
A. Considerando que, historicamente, a investigação médica se tem centrado no sexo masculino, e que isto resultou numa compreensão insuficiente da ***anatomia*** feminina; que ***esta desigualdade sistémica na medicina*** tem consequências no diagnóstico, tratamento, morbilidade e mortalidade ***dos setores sub-representados da população***;	A. Considerando que, historicamente, a investigação médica se tem centrado ***mais*** no sexo masculino, e que isto resultou numa compreensão insuficiente da ***biologia*** feminina ***e das suas particularidades hormonais***; que ***este desconhecimento*** tem consequências ***nos cuidados médicos prestados às mulheres, em particular*** no diagnóstico, tratamento, morbilidade e mortalidade;

Or. fr

Alteração 39

Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
Considerando A-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	A-A. Considerando que as mulheres muitas vezes experimentam uma menor eficácia das intervenções médicas comuns em comparação com os homens, resultando em disparidades nos resultados de saúde; que as mulheres são mais suscetíveis de procurar ajuda médica do que os homens, mas enfrentam frequentemente diagnósticos tardios ou errados, recebem tratamento inadequado ou os seus sintomas são considerados psicossomáticos, refletindo preconceitos de género persistentes na investigação médica, nos diagnósticos e na prática clínica[1-A];
	[1-A] Prenuvo, «The most common health misdiagnoses in women—and why they keep happening» [Os erros de diagnóstico mais comuns em mulheres — e por que continuam a ocorrer], 2025, https://prenuvo.com/blog/the-most-common-health-misdiagnoses-in-women--and-why-they-keep-happening.

Or. en

Alteração 40
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
Considerando A-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	A-A. Considerando que a saúde é um direito social fundamental; que a

igualdade de acesso a cuidados de saúde atempados, a preços comportáveis e de elevada qualidade, incluindo a prevenção, o diagnóstico e o tratamento de doenças específicas de género, não deve depender do rendimento, do estatuto profissional, do local de residência, do estatuto migratório, da deficiência ou da identidade de género e constitui um pilar do modelo social europeu e uma condição prévia para uma verdadeira igualdade;

Or. en

Alteração 41
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta de resolução
Considerando A-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	A-A. Considerando que os sistemas de saúde pública de vários Estados-Membros, em particular os serviços de saúde mental, enfrentam graves carências estruturais em termos de pessoal, camas hospitalares e recursos financeiros; que estes condicionalismos limitam a sua capacidade de responder adequadamente às necessidades da população residente;

Or. en

Alteração 42
Diana Iovanovici Şoşoacă

Proposta de resolução
Considerando A-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	A-A. Considerando que as mulheres

têm sido frequentemente sub-representadas ou excluídas dos ensaios clínicos, nomeadamente na investigação sobre a segurança e a eficácia dos medicamentos; considerando que as diferenças biológicas e hormonais podem influenciar a forma como os sintomas se manifestam, a evolução das doenças e a resposta ao tratamento;

Or. ro

Alteração 43
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Proposta de resolução
Considerando A-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	A-A. Considerando que o significado da palavra «género» tem divergido do seu significado original ao longo do tempo; que o estreito alinhamento com os Tratados fundadores é vital no trabalho das instituições da UE; que a igualdade entre homens e mulheres, e não a igualdade de género, é mencionada nos tratados fundadores;

Or. en

Alteração 44
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Proposta de resolução
Considerando A-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	A-A. Considerando que as mulheres estiveram na linha da frente durante a crise da COVID-19, representando 86 % dos prestadores de cuidados nos serviços de saúde na Europa, e o facto de as

mulheres também terem estado mais expostas à vulnerabilidade económica, o que teve consequências para a sua saúde física e mental;

Or. en

Alteração 45
Beatrice Timgren

Proposta de resolução
Considerando A-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	A-A. Considerando que as diferenças biológicas entre os sexos são um fator central e baseado em dados concretos nos resultados do diagnóstico, da farmacologia e do tratamento e devem continuar a ser o principal ponto de referência científico na investigação médica;

Or. en

Alteração 46
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Proposta de resolução
Considerando A-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	A-A. Considerando que existem diferenças genéticas e biológicas verificáveis entre homens e mulheres que têm impacto nos seus processos fisiológicos e na sua saúde;

Or. en

Alteração 47

Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Proposta de resolução
Considerando A-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	A-A. Considerando que a saúde é um direito fundamental e que, por conseguinte, todas as mulheres e todos os homens devem ter acesso a serviços de saúde de qualidade, acessíveis e a preços comportáveis;

Or. en

Alteração 48
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Proposta de resolução
Considerando A-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	A-B. Considerando que a verdadeira igualdade entre homens e mulheres deve basear-se no reconhecimento e no respeito das diferenças genéticas e biológicas entre os sexos, assegurando que a investigação científica e os cuidados de saúde respondam adequadamente às necessidades específicas de cada um deles;

Or. en

Alteração 49
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
Considerando A-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	A-B. Considerando que as desigualdades de género na saúde estão enraizadas em desigualdades sociais, económicas e culturais estruturais e afetam de forma desproporcionada as mulheres em condições socioeconómicas precárias, reforçando assim os ciclos de pobreza, exclusão e desigualdade;

Or. en

Alteração 50
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
Considerando A-C (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	A-C. Considerando que uma abordagem interseccional à saúde das mulheres é essencial, uma vez que as mulheres migrantes, as mulheres com deficiência, as mulheres idosas, as pessoas LGBTQI+, as mulheres que vivem em situação de pobreza, as que residem em zonas rurais ou socioeconomicamente desfavorecidas, as mulheres sem-abrigo, a comunidade cigana e outros grupos marginalizados enfrentam frequentemente múltiplas e adicionais formas de discriminação e encontram múltiplos obstáculos ao acesso a cuidados de saúde inclusivos, culturalmente sensíveis e de qualidade, incluindo barreiras linguísticas, estigmatização, falta de serviços acessíveis e formação profissional inadequada;

Or. en

Alteração 51

Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Proposta de resolução
Considerando B

Proposta de resolução	*Alteração*
B. Considerando que, embora a evolução regulamentar tenha melhorado a inclusão nos ensaios clínicos, a representação das mulheres continua a ser inferior à dos homens e a disparidade é particularmente acentuada no caso das mulheres grávidas e lactantes[6];	***Suprimido***

[6] De acordo com dados do Sistema de Informação sobre Ensaios Clínicos citados pela Agência Europeia de Medicamentos em 4 de junho de 2025, menos de 0,4 % dos ensaios na UE incluem mulheres grávidas ou lactantes. Agência Europeia de Medicamentos, «Nova diretriz sobre a inclusão de mulheres grávidas e lactantes em ensaios clínicos», 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials?utm_source=chatgpt.com.

Or. en

Alteração 52
Laurence Trochu

Proposta de resolução
Considerando B

Proposta de resolução	*Alteração*
B. Considerando que, embora a evolução regulamentar tenha melhorado a inclusão nos ensaios clínicos, a representação das mulheres continua a ser inferior à dos homens ***e a*** disparidade ***é*** particularmente acentuada no caso das	B. Considerando que, embora a evolução regulamentar tenha melhorado a inclusão nos ensaios clínicos, a representação das mulheres continua a ser inferior à dos homens ***nas fases 1 e 2, que apresentam mais riscos, e que nos ensaios***

mulheres grávidas e lactantes[6];	***pivotais (fases 2 e 3) de produtos não específicos do sexo, as mulheres representam mais de 50 % dos participantes em muitos casos, e congratula-se com o facto de esta*** disparidade ***ser*** particularmente acentuada no caso das mulheres grávidas e lactantes[6]***, não só por razões óbvias de segurança da criança, de ética, mas também devido às importantes alterações biológicas que ocorrem durante a gravidez e a amamentação***;
[6] De acordo com dados do Sistema de Informação sobre Ensaios Clínicos citados pela Agência Europeia de Medicamentos em 4 de junho de 2025, menos de 0,4 % dos ensaios na UE incluem mulheres grávidas ou lactantes. Agência Europeia de Medicamentos, «Nova diretriz sobre a inclusão de mulheres grávidas e lactantes em ensaios clínicos», 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials?utm_source=chatgpt.com.	[6] De acordo com dados do Sistema de Informação sobre Ensaios Clínicos citados pela Agência Europeia de Medicamentos em 4 de junho de 2025, menos de 0,4 % dos ensaios na UE incluem mulheres grávidas ou lactantes. Agência Europeia de Medicamentos, «Nova diretriz sobre a inclusão de mulheres grávidas e lactantes em ensaios clínicos», 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials?utm_source=chatgpt.com.

Or. fr

Alteração 53
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
Considerando B

Proposta de resolução	*Alteração*
B. Considerando que, embora a evolução regulamentar tenha melhorado a inclusão nos ensaios clínicos, a representação das mulheres continua a ser inferior à dos homens e a disparidade é particularmente acentuada no caso das mulheres grávidas e lactantes[6];	B. Considerando que, embora a evolução regulamentar tenha melhorado a inclusão nos ensaios clínicos, a representação das mulheres continua a ser inferior à dos homens e a disparidade é particularmente acentuada no caso das mulheres grávidas e lactantes[6]; ***que é***

necessária uma investigação mais inclusiva, nomeadamente sobre mulheres grávidas e lactantes, para reduzir os riscos evitáveis para a saúde materna;

[6] De acordo com dados do Sistema de Informação sobre Ensaios Clínicos citados pela Agência Europeia de Medicamentos em 4 de junho de 2025, menos de 0,4 % dos ensaios na UE incluem mulheres grávidas ou lactantes. Agência Europeia de Medicamentos, «Nova diretriz sobre a inclusão de mulheres grávidas e lactantes em ensaios clínicos», 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials?utm_source=chatgpt.com.

Or. en

Alteração 54
Mélissa Camara

Proposta de resolução
Considerando B

Proposta de resolução	*Alteração*
B. Considerando que, embora a evolução regulamentar tenha melhorado a inclusão nos ensaios clínicos, a representação das mulheres continua a ser inferior à dos homens e a disparidade é particularmente acentuada no caso das mulheres grávidas e lactantes[6];	B. Considerando que, embora a evolução regulamentar tenha melhorado a inclusão nos ensaios clínicos, a representação das mulheres continua a ser inferior à dos homens e a disparidade é particularmente acentuada no caso das mulheres grávidas e lactantes[6]***; que este facto compromete a segurança e a eficácia dos medicamentos e tratamentos destinados às mulheres***;

[6] De acordo com dados do Sistema de Informação sobre Ensaios Clínicos citados pela Agência Europeia de Medicamentos em 4 de junho de 2025, menos de 0,4 % dos ensaios na UE incluem mulheres

grávidas ou lactantes. Agência Europeia de Medicamentos, «Nova diretriz sobre a inclusão de mulheres grávidas e lactantes em ensaios clínicos», 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials?utm_source=chatgpt.com.	grávidas ou lactantes. Agência Europeia de Medicamentos, «Nova diretriz sobre a inclusão de mulheres grávidas e lactantes em ensaios clínicos», 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials?utm_source=chatgpt.com.
	Or. en

Alteração 55
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta de resolução
Considerando B

Proposta de resolução	*Alteração*
B. Considerando que, embora a evolução regulamentar tenha melhorado a ***inclusão*** nos ensaios clínicos, a representação das mulheres continua a ser inferior à dos homens e a disparidade é particularmente acentuada no caso das mulheres grávidas e lactantes[6];	B. Considerando que, embora a evolução regulamentar tenha melhorado a ***presença das mulheres*** nos ensaios clínicos, a representação das mulheres continua a ser inferior à dos homens e a disparidade é particularmente acentuada no caso das mulheres grávidas e lactantes[6];
[6] De acordo com dados do Sistema de Informação sobre Ensaios Clínicos citados pela Agência Europeia de Medicamentos em 4 de junho de 2025, menos de 0,4 % dos ensaios na UE incluem mulheres grávidas ou lactantes. Agência Europeia de Medicamentos, «Nova diretriz sobre a inclusão de mulheres grávidas e lactantes em ensaios clínicos», 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials?utm_source=chatgpt.com.	[6] De acordo com dados do Sistema de Informação sobre Ensaios Clínicos citados pela Agência Europeia de Medicamentos em 4 de junho de 2025, menos de 0,4 % dos ensaios na UE incluem mulheres grávidas ou lactantes. Agência Europeia de Medicamentos, «Nova diretriz sobre a inclusão de mulheres grávidas e lactantes em ensaios clínicos», 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials?utm_source=chatgpt.com.
	Or. en

Alteração 56
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta de resolução
Considerando B-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	B-A. Considerando que, em consequência desta falta de representação suficientemente equilibrada na fase de desenvolvimento dos medicamentos, as mulheres sofrem reações adversas aos medicamentos (RAM) 50 % a 75 % mais frequentemente do que os homens[1-A];
	[1-A] Zucker, I., & Prendergast, B. J. «Sex differences in pharmacokinetics predict adverse drug reactions in women.» [As diferenças entre os sexos na farmacocinética predizem reacções adversas a medicamentos nas mulheres.] Biology of Sex Differences. [Biologia das diferenças entre os sexos.], de junho de 2020.

Or. en

Alteração 57
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Proposta de resolução
Considerando B-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	B-A. Considerando que determinados grupos de doentes continuam sub-representados na investigação clínica, o que pode limitar a disponibilidade de provas sólidas sobre os resultados do tratamento em toda a população;

Or. en

Alteração 58
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
Considerando C

Proposta de resolução	*Alteração*
C Considerando que as pessoas transgénero e as comunidades marginalizadas estão ausentes ***da maior parte*** dos ensaios clínicos***, e que isto significa que a sua resposta ao tratamento é frequentemente desconhecida***[7];	C Considerando que as pessoas transgénero e as comunidades marginalizadas estão ***frequentemente*** ausentes dos ensaios clínicos ***e da investigação médica, o que resulta em lacunas significativas nas provas relativas à segurança e eficácia dos tratamentos; que esta falta de dados contribui para a desigualdade de acesso a cuidados de saúde adequados, atempados e de elevada qualidade***[7];
[7] Brotto, L.A. e Galea, L.A.M., «Inclusão de género na investigação sobre saúde feminina», BJOG, vol. 129, n.º 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.	***[7] Brotto, L.A. e Galea, L.A.M., «Inclusão de género na investigação sobre saúde feminina», BJOG, vol. 129, n.º 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.***

Or. en

Alteração 59
Laurence Trochu

Proposta de resolução
Considerando C

Proposta de resolução	*Alteração*
C Considerando que as pessoas ***transgénero e as comunidades marginalizadas estão*** ausentes da maior parte dos ensaios clínicos, ***e que isto significa que a sua resposta ao tratamento é frequentemente desconhecida***[7];	C Considerando que as pessoas ***em processo de transição de sexo, ou que já tenham concluído essa transição, estão evidentemente*** ausentes da maior parte dos ensaios clínicos, ***nomeadamente devido à falta de representatividade, como é o caso de muitos segmentos da população que***

apresentam condições médicas específicas;

[7] Brotto, L.A. e Galea, L.A.M., «Inclusão de género na investigação sobre saúde feminina», BJOG, vol. 129, n.º 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.

Or. fr

Alteração 60
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
Considerando C

Proposta de resolução	*Alteração*
C Considerando que as pessoas transgénero e as comunidades marginalizadas estão ausentes da maior parte dos ensaios clínicos, e que isto significa que a sua resposta ao tratamento é frequentemente desconhecida[7];	C Considerando que as pessoas transgénero e as comunidades marginalizadas***, como por exemplo, as minorias étnicas e as mulheres com deficiência,*** estão ausentes ***ou desproporcionadamente excluídas*** da maior parte dos ensaios clínicos, e que isto significa que a sua resposta ao tratamento é frequentemente desconhecida[7];
[7] Brotto, L.A. e Galea, L.A.M., «Inclusão de género na investigação sobre saúde feminina», BJOG, vol. 129, n.º 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.	[7] Brotto, L.A. e Galea, L.A.M., «Inclusão de género na investigação sobre saúde feminina», BJOG, vol. 129, n.º 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.

Or. en

Alteração 61
Mélissa Camara

Proposta de resolução

Considerando C

Proposta de resolução	*Alteração*
C Considerando que as pessoas transgénero e as comunidades marginalizadas estão ausentes da maior parte dos ensaios clínicos, e que isto significa que a sua resposta ao tratamento é frequentemente desconhecida[7];	C Considerando que as pessoas transgénero***, não-binárias e intersexuais,*** e as comunidades marginalizadas estão ausentes da maior parte dos ensaios clínicos, e que isto significa que a sua resposta ao tratamento é frequentemente desconhecida[7];
[7] Brotto, L.A. e Galea, L.A.M., «Inclusão de género na investigação sobre saúde feminina», BJOG, vol. 129, n.º 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.	[7] Brotto, L.A. e Galea, L.A.M., «Inclusão de género na investigação sobre saúde feminina», BJOG, vol. 129, n.º 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.

Or. en

Alteração 62
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta de resolução
Considerando C

Proposta de resolução	*Alteração*
C Considerando que ***as pessoas transgénero e as comunidades marginalizadas estão ausentes da*** maior parte dos ensaios clínicos, e que isto significa que a sua resposta ao tratamento é frequentemente desconhecida[7];	C Considerando que ***certas categorias de doentes estão sub-representadas na*** maior parte dos ensaios clínicos, e que isto significa que a sua resposta ao tratamento é frequentemente desconhecida[7];
[7] Brotto, L.A. e Galea, L.A.M., «Inclusão de género na investigação sobre saúde feminina», BJOG, vol. 129, n.º 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.	[7] Brotto, L.A. e Galea, L.A.M., «Inclusão de género na investigação sobre saúde feminina», BJOG, vol. 129, n.º 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.

Or. en

Alteração 63
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
Considerando C-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	C-A. Considerando que a pobreza e a exclusão social têm um impacto significativo nos resultados em matéria de saúde e no acesso aos cuidados de saúde, afetando de forma desproporcionada e interseccional as mulheres, em particular as mulheres com deficiência, as mães jovens e solteiras, as mulheres idosas, as mulheres de cor, as mulheres migrantes, as mulheres que vivem em regiões rurais e remotas, a comunidade LGBTIQ+, as mulheres sem-abrigo e as que têm um emprego informal ou precário; que as desigualdades em matéria de rendimentos, responsabilidades de prestação de cuidados não remuneradas e emprego contribuem para um maior risco de pobreza e, consequentemente, para uma saúde mais precária das mulheres;

Or. en

Alteração 64
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
Considerando C-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	C-A. Considerando que a desigualdade de acesso aos serviços de saúde em toda a União, em particular nas zonas rurais, remotas, montanhosas, insulares e ultraperiféricas, constitui um obstáculo significativo ao diagnóstico e tratamento atempados de doenças específicas de género, incluindo a endometriose, as

doenças cardiovasculares e determinados cancros; que os longos tempos de viagem, a insuficiência dos transportes públicos e a disponibilidade limitada de serviços de saúde especializados afetam desproporcionadamente as mulheres e agravam as desigualdades existentes no domínio da saúde;

Or. en

Alteração 65
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
Considerando C-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	C-A. Considerando que as mulheres enfrentam maiores obstáculos financeiros do que os homens no acesso aos serviços de saúde; que estes obstáculos são ainda mais exacerbados para os grupos marginalizados devido a salários mais baixos, emprego precário, responsabilidades de prestação de cuidados não remuneradas e instabilidade habitacional, que limitam o acesso atempado, a preços acessíveis e de elevada qualidade aos cuidados de saúde, resultando em piores condições de saúde entre as mulheres;

Or. en

Alteração 66
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
Considerando C-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	C-B. Considerando que as mulheres na UE vivem mais tempo do que os homens, mas passam uma maior percentagem desses anos adicionais em condições de saúde precárias, uma disparidade designada por «diferença entre anos de vida saudável»; que as mulheres idosas representam a maioria dos residentes em instalações de cuidados continuados, muitas das quais têm doenças incapacitantes da memória, e que, muitas vezes, têm um acesso inadequado ao tratamento de sintomas e doenças crónicas, afetando de forma desproporcionada a sua saúde e bem-estar globais;

Or. en

Alteração 67
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
Considerando C-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	C-B. Considerando que uma remuneração justa e digna é essencial para a independência económica das mulheres e permite que estas abandonem situações de violência doméstica; que para colmatar as disparidades entre homens e mulheres em matéria de remuneração, pensões e cuidados de saúde são necessárias medidas legislativas e políticas, bem como uma mudança de atitudes sociais apoiada por iniciativas educativas e de comunicação baseadas em dados;

Or. en

Alteração 68
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
Considerando D

Proposta de resolução	*Alteração*
D. Considerando que 72 % dos estudos sobre ensaios de medicamentos não fornecem dados repartidos por sexo e género[8];	D. Considerando que 72 % dos estudos sobre ensaios de medicamentos não fornecem dados repartidos por sexo e género[8]***, o que compromete a capacidade dos sistemas de saúde para fornecerem tratamentos seguros, eficazes e baseados em dados concretos a todos os doentes***; ***que este facto limita a compreensão do peso da doença em função do sexo, da resposta ao tratamento e da segurança numa vasta gama de doenças que afetam as mulheres;***
[8] Care4Everybody study, 'Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine» [Colmatar o fosso: custos, consequências e correção da desigualdade sexual e de género na medicina] (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.	[8] Care4Everybody study, 'Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine» [Colmatar o fosso: custos, consequências e correção da desigualdade sexual e de género na medicina] (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.

Or. en

Alteração 69
Laurence Trochu

Proposta de resolução
Considerando D

Proposta de resolução	*Alteração*
D. Considerando que 72 % dos estudos	D. Considerando que 72 % dos estudos

sobre ensaios de medicamentos não fornecem dados repartidos por sexo e género[8];	sobre ensaios de medicamentos não fornecem dados repartidos por sexo e género[8]; ***que a orientação sexual e as construções individuais de género, incluindo as temporárias, não têm valor acrescentado para os ensaios clínicos, a menos que sejam tidos em conta os eventuais efeitos das patologias do sistema endócrino e dos distúrbios psicológicos;***
[8] Care4Everybody study, «Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine» [Colmatar o fosso: custos, consequências e correção da desigualdade sexual e de género na medicina] (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.	[8] Care4Everybody study, «Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine» [Colmatar o fosso: custos, consequências e correção da desigualdade sexual e de género na medicina] (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.

Or. fr

Alteração 70
Diana Iovanovici Şoşoacă

Proposta de resolução
Considerando D

Proposta de resolução	*Alteração*
D. Considerando que 72 % dos estudos sobre ensaios de medicamentos não fornecem dados repartidos por sexo e género[8];	D. Considerando que 72 % dos estudos sobre ensaios de medicamentos não fornecem dados repartidos por sexo e género[8]; ***considerando que a falta de dados de saúde repartidos por sexo e género limita o desenvolvimento de intervenções médicas justas e personalizadas;***
[8] Care4Everybody study, «Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine» [Colmatar o fosso: custos, consequências e correção da desigualdade sexual e de	[8] Care4Everybody study, «Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine» [Colmatar o fosso: custos, consequências e correção da desigualdade sexual e de

género na medicina] (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.

género na medicina] (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.

Or. ro

Alteração 71
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
Considerando D

Proposta de resolução	*Alteração*
D. Considerando que 72 % dos estudos sobre ensaios de medicamentos não fornecem dados repartidos por sexo e género[8];	D. Considerando que 72 % dos estudos sobre ensaios de medicamentos não fornecem dados repartidos por sexo e género[8]***, o que, no caso das doenças que afetam as mulheres, limita significativamente a nossa capacidade de compreender os fatores que contribuem para a sua prevalência e a forma como respondem ao tratamento;***;
[8] Care4Everybody study, «Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine» [Colmatar o fosso: custos, consequências e correção da desigualdade sexual e de género na medicina] (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.	[8] Care4Everybody study, «Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine» [Colmatar o fosso: custos, consequências e correção da desigualdade sexual e de género na medicina] (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.

Or. pl

Alteração 72
Mélissa Camara

Proposta de resolução

Considerando D

Proposta de resolução	*Alteração*
D. Considerando que 72 % dos estudos sobre ensaios de medicamentos não ***fornecem*** dados repartidos por sexo e género[8];	D. Considerando que 72 % dos estudos sobre ensaios de medicamentos não ***comunicam nem publicam*** dados repartidos por sexo e género[8];
[8] Care4Everybody study, «Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine» [Colmatar o fosso: custos, consequências e correção da desigualdade sexual e de género na medicina] (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.	[8] Care4Everybody study, «Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine» [Colmatar o fosso: custos, consequências e correção da desigualdade sexual e de género na medicina] (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.

Or. en

Alteração 73
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta de resolução
Considerando D

Proposta de resolução	*Alteração*
D. Considerando que 72 % dos estudos sobre ensaios de medicamentos não fornecem dados repartidos por sexo ***e género***[8];	D. Considerando que 72 % dos estudos sobre ensaios de medicamentos não fornecem dados repartidos por sexo[8];
[8] Care4Everybody study, «Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine» [Colmatar o fosso: custos, consequências e correção da desigualdade sexual e de género na medicina] (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-In	[8] Care4Everybody study, «Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine» [Colmatar o fosso: custos, consequências e correção da desigualdade sexual e de género na medicina] (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-In

equality-in-Medicine.pdf.

equality-in-Medicine.pdf.

Or. en

Alteração 74
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
Considerando D-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	D-A. Considerando que as transições reprodutiva e hormonal, como a menstruação, a gravidez e a menopausa, têm um impacto profundo no bem-estar físico, mental e social das mulheres ao longo das suas vidas; que estas doenças são frequentemente estigmatizadas, incompreendidas ou insuficientemente abordadas nos sistemas de saúde, nos locais de trabalho e na educação;

Or. en

Alteração 75
Mélissa Camara

Proposta de resolução
Considerando D-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	D-A. Considerando que as profissões altamente feminizadas, nomeadamente nos setores da prestação de cuidados, do comércio retalhista, da limpeza, dos cuidados domiciliários e dos serviços, expõem de forma desproporcionada as mulheres a tensões físicas e psicossociais repetidas, conduzindo a uma deterioração prematura da saúde, a perturbações musculoesqueléticas, a dores crónicas e a riscos acrescidos para a saúde mental;

Or. en

Alteração 76
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
Considerando D-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	D-A. Considerando que a falta de recolha sistemática de dados e a insuficiência de dados repartidos sobre saúde sexual e reprodutiva dificultam o desenvolvimento de políticas eficazes e a luta contra as desigualdades, em particular para as mulheres em situações vulneráveis;

Or. en

Alteração 77
Mélissa Camara

Proposta de resolução
Considerando D-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	D-B. Considerando que as normas de saúde e segurança no trabalho, incluindo os critérios relacionados com a penosidade e a exposição ao risco, têm sido historicamente concebidas em torno de profissões e padrões de carreira dominados pelos homens, resultando no sub-reconhecimento dos danos para a saúde associados ao trabalho feminizado e na proteção insuficiente das trabalhadoras;

Or. en

Alteração 78
Mélissa Camara

Proposta de resolução
Considerando D-C (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	D-C. Considerando que a sobrerrepresentação das mulheres em empregos precários, fragmentados ou a tempo parcial limita o seu acesso efetivo aos serviços de saúde no trabalho, às medidas de prevenção e ao acompanhamento médico, reforçando assim as desigualdades de género na saúde;

Or. en

Alteração 79
Laurence Trochu

Proposta de resolução
Considerando E

Proposta de resolução	*Alteração*
E. Considerando que, para alcançar a igualdade de género, é necessário garantir a capacidade das pessoas para exercerem os seus direitos em matéria de saúde sexual e reprodutiva (SDSR);	***Suprimido***

Or. fr

Alteração 80
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
Considerando E

Proposta de resolução	*Alteração*
E. Considerando que***, para alcançar a igualdade de género, é necessário garantir a capacidade das pessoas para exercerem os seus*** direitos em matéria de saúde sexual e reprodutiva (SDSR);	E. Considerando que ***o acesso pleno, efetivo e universal aos*** direitos em matéria de saúde sexual e reprodutiva (SDSR)***, incluindo educação abrangente e com base científica sobre sexualidade e relacionamentos, contraceção a preços comportáveis e de alta qualidade, cuidados de fertilidade e serviços de aborto seguros e legais, é um pilar fundamental da igualdade de género, justiça social, integridade corporal, privacidade e autonomia pessoal, e é essencial para garantir a dignidade, saúde e participação igualitária de mulheres e adolescentes em todas as esferas da vida***;

Or. en

Alteração 81
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen

Proposta de resolução
Considerando E

Proposta de resolução	*Alteração*
E. Considerando que, para alcançar a igualdade de género, é necessário garantir a capacidade das pessoas para exercerem os seus direitos em matéria de saúde sexual e reprodutiva (SDSR);	E. Considerando que, para alcançar a igualdade de género, é necessário garantir a capacidade das pessoas para exercerem os seus direitos em matéria de saúde sexual e reprodutiva (SDSR); ***que certas categorias da população, em particular as que se encontram em situações precárias, as que residem em territórios ultramarinos ou as que residem em zonas rurais, continuam a enfrentar obstáculos significativos no acesso a cuidados de saúde de qualidade;***

Or. en

Alteração 82
Mélissa Camara

Proposta de resolução
Considerando E

Proposta de resolução	*Alteração*
E. Considerando que, para alcançar a igualdade de género, é ***necessário*** garantir a capacidade das pessoas para exercerem os seus direitos em matéria de saúde sexual e reprodutiva (SDSR);	E. Considerando que, para ***poder usufruir dos direitos fundamentais,*** alcançar a igualdade de género ***e assegurar a autonomia do corpo***, é ***essencial*** garantir a capacidade das pessoas para exercerem os seus direitos em matéria de saúde sexual e reprodutiva (SDSR);

Or. en

Alteração 83
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta de resolução
Considerando E

Proposta de resolução	*Alteração*
E. Considerando que, para alcançar a igualdade de género, é necessário garantir a capacidade das pessoas para exercerem os seus direitos em matéria de saúde sexual e reprodutiva (SDSR);	E. Considerando que, para alcançar a igualdade de género, é necessário garantir a capacidade das pessoas para exercerem ***plenamente*** os seus direitos em matéria de saúde sexual e reprodutiva (SDSR);

Or. en

Alteração 84
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Proposta de resolução
Considerando E

Proposta de resolução	*Alteração*
E. Considerando que***, para alcançar a igualdade de género, é necessário garantir a capacidade das pessoas para exercerem os seus direitos em matéria*** de saúde ***sexual e*** reprodutiva ***(SDSR)***;	E. Considerando que ***o acesso a cuidados*** de saúde reprodutiva ***adequados é um fator determinante e significativo para as condições de saúde das mulheres***;

Or. en

Alteração 85
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Proposta de resolução
Considerando E-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	E-A. Considerando que, para alcançar uma igualdade efetiva no domínio da saúde das mulheres, é essencial abordar especificamente os aspetos inerentes à sua condição biológica, em particular a saúde ginecológica, incluindo a gravidez e a sua progressão, bem como reforçar a prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento adequado das doenças que afetam especificamente as mulheres ou com maior prevalência, tais como a endometriose, o cancro da mama, do ovário e do colo do útero, as doenças associadas à menopausa e a osteoporose, entre outras;

Or. en

Alteração 86
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta de resolução
Considerando E-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	E-A. Considerando que a saúde e direitos sexuais e reprodutivos (SDSR) incluem o acesso a serviços de contraceção, a cuidados de aborto seguros e legais, a tratamentos de fertilidade, ao acesso a informações cientificamente fundamentadas, a uma educação sexual e relacional adequada à idade, bem como a

cuidados obstétricos e ginecológicos de qualidade; que, apesar de alguns progressos, na prática, estes serviços e o acesso a estas informações continuam parcialmente indisponíveis em alguns Estados-Membros;

Or. en

Alteração 87
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Proposta de resolução
Considerando E-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	E-A. Considerando que as infeções sexualmente transmissíveis (IST) continuam a aumentar em toda a União Europeia, embora subsistam obstáculos significativos às medidas preventivas e à despistagem, bem como uma falta de dados que dificulta os esforços para travar as epidemias de clamídia, gonorreia e sífilis[1-A];
	[1-A] Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC), «Monitoring of the responses to sexually transmitted infection epidemics in EU/EEA countries, 2024», [Monitorização das respostas às epidemias de infeções sexualmente transmissíveis nos países da UE/EEE, 2024] Estocolmo, 2025 https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Monitoring-of-responses-to-STIs-in-EU-EEA-2024.pdf.

Or. en

Alteração 88
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Proposta de resolução
Considerando E-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	E-B. Considerando que doenças como a osteoporose, a enxaqueca e certos tipos de cancro têm uma relação clara com os processos hormonais, o que exige a adoção de protocolos específicos adaptados às mulheres;

Or. en

Alteração 89
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Proposta de resolução
Considerando E-C (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	E-C. Considerando que o consentimento informado constitui um requisito fundamental e uma condição prévia ética e jurídica essencial para qualquer intervenção médica, incluindo a obrigação de fornecer informações claras, exactas e completas sobre o modo de utilização do medicamento ou do procedimento médico em questão, o seu mecanismo de ação, os riscos associados e os potenciais efeitos secundários;

Or. en

Alteração 90
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Proposta de resolução
Considerando E-D (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*

E-D. Considerando que prevalece uma narrativa que retrata a maternidade e a fertilidade como realidades a combater e apresenta a contraceção como condição prévia para alcançar a igualdade entre homens e mulheres;

Or. en

Alteração 91
Laurence Trochu

Proposta de resolução
Considerando F

Proposta de resolução	*Alteração*
F. Considerando que mais de 20 milhões de mulheres[9] na UE ainda não têm acesso ao aborto seguro e legal, uma vez que continuam a existir obstáculos regulamentares e processuais impeditivos em vários Estados-Membros;	***Suprimido***

[9] Este valor baseia-se no número de mulheres que vivem na Polónia e em Malta e que não podem recorrer ao aborto devido às leis restritivas em vigor no seu país de residência e às restrições aplicáveis noutros Estados-Membros da UE.

Or. fr

Alteração 92
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Proposta de resolução
Considerando F

Proposta de resolução	*Alteração*
F. Considerando que mais de 20 milhões de mulheres[9] na UE ainda não	***Suprimido***

têm acesso ao aborto seguro e legal, uma vez que continuam a existir obstáculos regulamentares e processuais impeditivos em vários Estados-Membros;	
[9] Este valor baseia-se no número de mulheres que vivem na Polónia e em Malta que não têm acesso ao aborto devido a leis restritivas nos seus países de residência e a restrições e limitações noutros Estados-Membros da UE.	

Or. en

Alteração 93
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Proposta de resolução
Considerando F

Proposta de resolução	*Alteração*
F. Considerando que mais de 20 milhões de mulheres[9] na UE ainda não têm acesso ao aborto seguro e legal, uma vez que continuam a existir obstáculos regulamentares e processuais impeditivos em vários Estados-Membros;	***Suprimido***
[9] Este valor baseia-se no número de mulheres que vivem na Polónia e em Malta que não têm acesso ao aborto devido a leis restritivas nos seus países de residência e a restrições e limitações noutros Estados-Membros da UE.	

Or. en

Alteração 94
Mélissa Camara

Proposta de resolução
Considerando F

Proposta de resolução	*Alteração*
F. Considerando que mais de 20 milhões de mulheres[9] na UE ainda não têm acesso ao aborto seguro e legal, uma vez que continuam a existir obstáculos regulamentares e processuais impeditivos em vários Estados-Membros;	F. Considerando que mais de 20 milhões de mulheres[9] na UE ainda não têm acesso ao aborto seguro e legal, uma vez que continuam a existir obstáculos regulamentares e processuais impeditivos ***e discriminatórios*** em vários Estados-Membros;
[9] Este valor baseia-se no número de mulheres que vivem na Polónia e em Malta que não têm acesso ao aborto devido a leis restritivas nos seus países de residência e a restrições e limitações noutros Estados-Membros da UE.	[9] Este valor baseia-se no número de mulheres que vivem na Polónia e em Malta que não têm acesso ao aborto devido a leis restritivas nos seus países de residência e a restrições e limitações noutros Estados-Membros da UE.

Or. en

Alteração 95
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
Considerando F-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	F-A. Considerando que a violência baseada no género, em todas as suas formas, incluindo a violência física, sexual, psicológica e económica, a mutilação genital feminina e a sua medicalização, constitui uma grave violação dos direitos fundamentais e um importante problema de saúde pública, com impactos profundos e duradouros na saúde física, mental, sexual e reprodutiva das mulheres, e que aumenta o risco de doenças crónicas, depressão, ansiedade e perturbação de estresse pós-traumático;

Or. en

Alteração 96
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Proposta de resolução
Considerando F-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	F-A. Considerando que não estão a ser proporcionadas oportunidades suficientes para a investigação nos domínios pré-natal e perinatal, e que, atualmente, essa investigação não está suficientemente desenvolvida ou avançada, não concretizando assim todos os seus potenciais benefícios para a melhoria da saúde materna e infantil;

Or. en

Alteração 97
Mélissa Camara

Proposta de resolução
Considerando F-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	F-A. Considerando que uma educação sexual abrangente é crucial para promover o consentimento, a saúde e direitos sexuais e reprodutivos, prevenir a violência baseada no género e combater a desinformação e o estigma, mas ainda não é universalmente acessível na UE;

Or. en

Alteração 98
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta de resolução

Considerando F-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	F-A. Considerando que a Iniciativa de Cidadania Europeia intitulada «My Voice, My Choice» [A minha voz, a minha escolha], foi um apelo direto dos cidadãos da UE para que a UE garanta o acesso ao aborto seguro e legal para todos, respeitando simultaneamente a repartição de competências ao abrigo dos Tratados;

Or. en

Alteração 99
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Proposta de resolução
Considerando F-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	F-A. Considerando que o acesso aos serviços de saúde reprodutiva varia significativamente entre os Estados-Membros devido aos diferentes quadros jurídicos, éticos e culturais, que são da competência nacional;

Or. en

Alteração 100
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta de resolução
Considerando F-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	F-A. Considerando que a existência e a realidade da violência em contextos obstétricos e ginecológicos em toda a UE têm sido cada vez mais confirmadas e reconhecidas;

Or. en

Alteração 101
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
Considerando F-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	F-B. Considerando que determinados fatores socioeconómicos e desigualdades aumentam a exposição das mulheres à violência baseada no género, agravando as disparidades sanitárias, sociais e económicas existentes;

Or. en

Alteração 102
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta de resolução
Considerando F-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	F-B. Considerando que a Comissão Europeia, na sua Estratégia para a Igualdade de Género 2020-2025, se comprometeu a emitir recomendações sobre a prevenção de práticas nocivas contra as mulheres e as raparigas;

Or. en

Alteração 103
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
Considerando F-C (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	F-C. Considerando que a violência obstétrica e ginecológica, incluindo os abusos verbais, a discriminação e os procedimentos não consensuais durante a gravidez, o parto e o aborto, constitui uma violação dos direitos e da dignidade das mulheres;

Or. en

Alteração 104
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
Considerando F-D (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	F-D. Considerando que as mulheres com deficiência continuam a ser sujeitas a tratamentos e intervenções médicas desnecessárias ou não consentidas, incluindo a esterilização forçada, que continua a ser uma realidade em algumas partes da UE e não foi explicitamente proibida na diretiva relativa à violência contra as mulheres e à violência doméstica, apesar dos repetidos apelos das organizações da sociedade civil para que fosse proibida;

Or. en

Alteração 105
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
Considerando F-E (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	F-E. Considerando que as mulheres e as raparigas são desproporcionadamente afetadas por uma série de doenças crónicas e específicas de género, incluindo a endometriose, a síndrome dos ovários policísticos (SOP), os miomas uterinos, a perturbação disfórica pré-menstrual (PDPM), a dor pélvica crónica, a osteoporose e as doenças autoimunes, que continuam a ser subinvestigadas, subdiagnosticadas e frequentemente minimizadas na prática clínica; que os profissionais de saúde continuam a não estar sensibilizados para as doenças específicas das mulheres;

Or. en

Alteração 106
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
Considerando F-F (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	F-F. Considerando que as lesões musculoesqueléticas, como a artrite reumatóide, o lúpus, a osteoartrite, a gota e a dor nas costas, afetam de forma desproporcionada as mulheres[1-A] e que os seus sintomas nas mulheres são frequentemente ignorados ou podem apresentar-se de forma diferente dos sintomas «clássicos», conduzindo a erros significativos de diagnóstico ou a atrasos de diagnóstico em comparação com os homens[1-B];

[1-A] Woolf, Anthony D, e Bruce Pfleger. «Burden of major musculoskeletal conditions» [O peso das principais doenças musculoesqueléticas], Boletim da Organização Mundial da Saúde, Vol. 81,9 (2003): p. 646-56.

[1-B] Jovani V, Blasco-Blasco M, Pascual E, et al., «Challenges to conquer from the gender perspective in medicine: The case of spondyloarthritis» [Desafios a serem superados na perspetiva de género na medicina: o caso da espondiloartrite], 2018, https://doi.org/10.1371/journal.pone.0205751.

Or. en

Alteração 107
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta de resolução
Considerando G

Proposta de resolução	*Alteração*
G. Considerando que a endometriose é uma doença crónica que afeta 10-15 % das mulheres em idade reprodutiva[10];	G. Considerando que a endometriose é uma doença crónica que afeta 10-15 % das mulheres em idade reprodutiva[10] ***e pode causar sintomas como dor intensa, fadiga e hemorragias abundantes, que resultam num custo anual estimado de 30 mil milhões de EUR em licenças por doença na UE***;
[10] Becker, K., Heinemann, K., Imthurn, B. Marions, L. Moehner, S. et al. «Real world data on symptomology and diagnostic approaches of 27,840 women living with endometriosis» [Dados reais sobre sintomatologia e abordagens diagnósticas de 27 840 mulheres com endometriose], Scientific Reports Vol. 11, Nº. 20404,	[10] Becker, K., Heinemann, K., Imthurn, B. Marions, L. Moehner, S. et al. «Real world data on symptomology and diagnostic approaches of 27,840 women living with endometriosis» [Dados reais sobre sintomatologia e abordagens diagnósticas de 27 840 mulheres com endometriose], Scientific Reports Vol. 11, Nº. 20404,

2021, https://doi.org/10.1038/s41598-021-99681-3; Eder, C. e Roomaney R., «Transgender and non-binary people's perception of their healthcare in relation to their endometriosis» [Perceção de pessoas transgénero e não binárias sobre cuidados de saúde prestados no tratamento da sua endometriose], International Journal of Transgender Health, Vol. 25, n.º 4, 2025, 911-925, https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13591053241266249.

2021, https://doi.org/10.1038/s41598-021-99681-3; Eder, C. e Roomaney R., «Transgender and non-binary people's perception of their healthcare in relation to their endometriosis» [Perceção de pessoas transgénero e não binárias sobre cuidados de saúde prestados no tratamento da sua endometriose], International Journal of Transgender Health, Vol. 25, n.º 4, 2025, 911-925, https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13591053241266249.

Or. en

Alteração 108
Laurence Trochu

Proposta de resolução
Considerando G

Proposta de resolução	*Alteração*
G. Considerando que a endometriose é uma doença crónica que afeta 10-15 % das mulheres em idade reprodutiva[10];	G. Considerando que a endometriose é uma doença crónica que afeta 10-15 % das mulheres em idade reprodutiva[10]; ***que causa sintomas incapacitantes e pode ter consequências não só para a fertilidade, mas também para a saúde mental;***
[10] Becker, K., Heinemann, K., Imthurn, B. Marions, L. Moehner, S. et al. «Real world data on symptomology and diagnostic approaches of 27,840 women living with endometriosis» [Dados reais sobre sintomatologia e abordagens diagnósticas de 27 840 mulheres com endometriose], Scientific Reports Vol. 11, N.º 20404, 2021, https://doi.org/10.1038/s41598-021-99681-3; Eder, C. e Roomaney R., «Transgender and non-binary people's perception of their healthcare in relation to their endometriosis» [Perceção de pessoas transgénero e não binárias sobre cuidados	[10] Becker, K., Heinemann, K., Imthurn, B. Marions, L. Moehner, S. et al. «Real world data on symptomology and diagnostic approaches of 27,840 women living with endometriosis» [Dados reais sobre sintomatologia e abordagens diagnósticas de 27 840 mulheres com endometriose], Scientific Reports Vol. 11, N.º 20404, 2021, https://doi.org/10.1038/s41598-021-99681-3; Eder, C. e Roomaney R., «Transgender and non-binary people's perception of their healthcare in relation to their endometriosis» [Perceção de pessoas transgénero e não binárias sobre cuidados

de saúde prestados no tratamento da sua endometriose], International Journal of Transgender Health, Vol. 25, n.º 4, 2025, 911-925, https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13591053241266249.

de saúde prestados no tratamento da sua endometriose], International Journal of Transgender Health, Vol. 25, n.º 4, 2025, 911-925, https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13591053241266249.

Or. fr

Alteração 109
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
Considerando H

Proposta de resolução	*Alteração*
H. Considerando que, não obstante a prevalência da endometriose, o diagnóstico demora, em média, seis a dez anos;	H. Considerando que, não obstante a prevalência da endometriose, o diagnóstico demora, em média, seis a dez anos; ***que o diagnóstico tardio da endometriose resulta num sofrimento prolongado, na redução da qualidade de vida e no aumento dos custos socioeconómicos, incluindo a perda de produtividade e o aumento da pressão sobre os sistemas de saúde; que o diagnóstico precoce e o tratamento adequado podem melhorar significativamente os resultados em matéria de saúde;***

Or. en

Alteração 110
Diana Iovanovici Şoşoacă

Proposta de resolução
Considerando H

Proposta de resolução	*Alteração*
H. Considerando que, não obstante a prevalência da endometriose, o diagnóstico demora, em média, seis a dez anos;	H. Considerando que, não obstante a prevalência da endometriose, o diagnóstico demora, em média, seis a dez anos;

considerando que é imperativo realizar investigação médica e ensaios clínicos para melhorar a exatidão dos diagnósticos e a eficácia dos tratamentos, com vista a reduzir este período, apoiar as mulheres afetadas e reduzir o impacto da endometriose a longo prazo;

Or. ro

Alteração 111
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
Considerando H-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	H-A. Considerando que persistem disparidades significativas em termos de género e idade no diagnóstico de doenças, com as mulheres e as crianças a enfrentarem tempos de espera consideravelmente mais longos para diagnósticos precisos, em comparação com homens e adultos; que os dados dos inquéritos mostram que as mulheres com doenças raras esperam uma média de 5,4 anos para receber um diagnóstico, em comparação com 3,7 anos para os homens[1-A]; que as mulheres são frequentemente mal diagnosticadas porque os sintomas específicos do sexo não são suficientemente reconhecidos e porque os medicamentos predominantemente testados em homens podem ser menos eficazes para as mulheres ou causar efeitos secundários às mulheres que encobrem a doença original, conduzindo a conclusões imprecisas e a um risco acrescido de tratamento inadequado ou nocivo;
	[1-A] EURORDIS-Rare Diseases Europe, «Major survey reveals lengthy diagnostic delays for rare disease patients» [Pesquisa

importante revela longos atrasos no diagnóstico em pacientes com doenças raras], 2024, https://www.eurordis.org/survey-reveals-lengthy-diagnostic-delays/#

Or. en

Alteração 112
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Proposta de resolução
Considerando H-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	H-A. Considerando que a síndrome dos ovários policísticos (SOP) é uma perturbação endócrina comum que afeta cerca de 11 a 13 % das mulheres em todo o mundo[1-A] e tem implicações significativas para a fertilidade e a saúde metabólica a longo prazo; que até 70 % das mulheres afetadas continuam por diagnosticar e que não existe atualmente nenhum tratamento aprovado que aborde as causas profundas da doença devido à compreensão limitada dos seus mecanismos subjacentes;
	[1-A] Gao, X., Zhao, S., Du, Y. et al., «Data-driven subtypes of polycystic ovary syndrome and their association with clinical outcomes» [Subtipos da síndrome dos ovários policísticos com base em dados recolhidos e sua associação com resultados clínicos], Nat Med 31, 4214–4224 (2025), https://doi.org/10.1038/s41591-025-03984-1

Or. en

Alteração 113

Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Proposta de resolução
Considerando H-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	H-A. Considerando que a enxaqueca afeta de forma desproporcionada as mulheres, constitui uma das principais causas de deficiência nas populações em idade ativa e continua a ser subdiagnosticada e tratada de forma inadequada em muitos sistemas de saúde;

Or. en

Alteração 114
Mélissa Camara

Proposta de resolução
Considerando H-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	H-A. Considerando que o atraso no diagnóstico da endometriose é sistémico e reflete enviesamentos estruturais nos cuidados de saúde;

Or. en

Alteração 115
Laurence Trochu

Proposta de resolução
Considerando I

Proposta de resolução	*Alteração*
I. Considerando que 85 % das mulheres apresentam sintomas de menopausa e que, até 2030, cerca de 1,2 mil milhões de mulheres em todo o mundo entrarão na menopausa[11];	I. Considerando que 85 % das mulheres apresentam sintomas de ***pré-menopausa e*** menopausa e que, até 2030, cerca de 1,2 mil milhões de mulheres em todo o mundo entrarão na menopausa[11];

que estes sintomas vão muito além dos sintomas geralmente reconhecidos e que as próprias mulheres e os médicos carecem de informações sobre a grande perturbação que esta fase natural, mas desestabilizadora, da vida das mulheres representa;

[11] Davaki, K., estudo solicitado pela Comissão dos Direitos da Mulher e da Igualdade dos Géneros do Parlamento Europeu, «Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care», Departamento Temático dos Cidadãos, da Igualdade e da Cultura, Direção-Geral dos Direitos dos Cidadãos, da Justiça e dos Assuntos Institucionais, Parlamento Europeu, 2025, p. 86, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025) 778519_EN.pdf.

Or. fr

Alteração 116
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta de resolução
Considerando I

Proposta de resolução	*Alteração*
I. Considerando que 85 % das mulheres apresentam sintomas de menopausa e que, até 2030, cerca de 1,2 mil milhões de mulheres em todo o mundo entrarão na menopausa[11];	I. Considerando que 85 % das mulheres apresentam sintomas de menopausa e ***que a maioria dessas mulheres afetadas pela menopausa afirma que esta tem um impacto negativo nos seus meios de subsistência;*** que, até 2030, cerca de 1,2 mil milhões de mulheres em todo o mundo entrarão na menopausa[11];
[11] Davaki, K., estudo solicitado pela Comissão dos Direitos da Mulher e da Igualdade dos Géneros do Parlamento	[11] Davaki, K., estudo solicitado pela Comissão dos Direitos da Mulher e da Igualdade dos Géneros do Parlamento

Europeu, «Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care», Departamento Temático dos Cidadãos, da Igualdade e da Cultura, Direção-Geral dos Direitos dos Cidadãos, da Justiça e dos Assuntos Institucionais, Parlamento Europeu, 2025, p. 86, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025) 778519_EN.pdf.	Europeu, «Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care», Departamento Temático dos Cidadãos, da Igualdade e da Cultura, Direção-Geral dos Direitos dos Cidadãos, da Justiça e dos Assuntos Institucionais, Parlamento Europeu, 2025, p. 86, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025) 778519_EN.pdf.

Or. en

Alteração 117
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
Considerando I-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	I-A. Considerando que a menopausa e a perimenopausa continuam a ser insuficientemente reconhecidas como questões de saúde e sociais importantes, com sintomas associados amplamente ignorados, conduzindo a um acesso desigual a cuidados especializados e baseados em dados concretos, a uma disponibilidade desigual de terapias hormonais, a adaptações inadequadas no local de trabalho e a impactos negativos na participação das mulheres na vida profissional;

Or. en

Alteração 118
Mélissa Camara

Proposta de resolução
Considerando I-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	I-A. Considerando que a falta de cuidados adequados na menopausa contribui para o estigma, a discriminação no trabalho e a deterioração da qualidade de vida, com consequências diretas para a independência económica e a participação social;

Or. en

Alteração 119
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
Considerando I-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	I-A. Considerando que 85 % das mulheres sofrem de sintomas da menopausa[1-A] que podem afetar significativamente a sua saúde física e mental, a sua qualidade de vida e a sua participação no mercado de trabalho;
	[1-A] Davaki, K., estudo solicitado pela Comissão dos Direitos da Mulher e da Igualdade dos Géneros do Parlamento Europeu, «Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care», Departamento Temático dos Cidadãos, da Igualdade e da Cultura, Direção-Geral dos Direitos dos Cidadãos, da Justiça e dos Assuntos Institucionais, Parlamento Europeu, 2025, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.

Or. en

Alteração 120
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta de resolução
Considerando I-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	I-A. Considerando que, a nível mundial, uma em cada seis pessoas sofre de infertilidade[1-A], sendo as mulheres afetadas de forma desproporcionada tanto pelo estigma social[1-B] como pela carga física do tratamento;
	[1-A] Organização Mundial de Saúde, Ficha informativa sobre infertilidade, 2025, https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infertility
	[1-B] Xie Y, Ren Y, Niu C, Zheng Y, Yu P, Li L., «The impact of stigma on mental health and quality of life of infertile women: A systematic review» [O impacto do estigma na saúde mental e na qualidade de vida de mulheres inférteis: uma revisão sistemática], Front Psychol, 2023, https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9869765/?utm_source=chatgpt.com.

Or. en

Alteração 121
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
Considerando I-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	I-B. Considerando que, a nível mundial, uma em cada seis pessoas sofre de infertilidade, o que corresponde a

	cerca de 25 milhões de cidadãos da UE, sendo as mulheres afetadas de forma desproporcionada tanto pelo estigma social da infertilidade como pelos encargos físicos do tratamento;

Or. en

Alteração 122
Diana Iovanovici Şoşoacă

Proposta de resolução
Considerando J

Proposta de resolução	*Alteração*
J. Considerando que o cancro é a segunda principal causa de morte na UE e que a taxa de mortalidade dos homens é mais elevada do que a das mulheres[12];	J. Considerando que o cancro é a segunda principal causa de morte na UE e que a taxa de mortalidade dos homens é mais elevada do que a das mulheres[12]; ***considerando que os programas de prevenção e rastreio nem sempre têm em conta fatores biológicos, comportamentais, socioeconómicos e o acesso aos cuidados de saúde, ou diferenças de sexo e género, o que pode resultar na deteção tardia de determinados cancros;***
[12] Eurostat, Statistics Explained, «Gender pay gap statistics» [Estatísticas sobre o cancro], dados extraídos em março de 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Gender_pay_gap_statistics.	[12] Eurostat, Statistics Explained, «Gender pay gap statistics» [Estatísticas sobre o cancro], dados extraídos em março de 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Gender_pay_gap_statistics.

Or. ro

Alteração 123
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução

Considerando J

Proposta de resolução	*Alteração*
J. Considerando que o cancro é a segunda principal causa de morte na UE e que a taxa de mortalidade dos homens é mais elevada do que a das mulheres[12];	J. Considerando que o cancro é a segunda principal causa de morte na UE e que a taxa de mortalidade dos homens é mais elevada do que a das mulheres[12]***, apesar de as mulheres até aos 49 anos terem maior probabilidade de desenvolver melanoma do que qualquer outro cancro, exceto o cancro da mama ou da tiróide***[12-A];
[12] Eurostat, Statistics Explained, «Gender pay gap statistics» [Estatísticas sobre o cancro], dados extraídos em março de 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Gender_pay_gap_statistics.	[12] Eurostat, Statistics Explained, «Gender pay gap statistics» [Estatísticas sobre o cancro], dados extraídos em março de 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Gender_pay_gap_statistics. ***[12-A] John Hopkins Medicine, «Melanoma: What Women Need to Know About This Skin Cancer» [Melanoma: o que as mulheres precisam de saber sobre este tipo de cancro de pele], 2025, https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/melanoma/melanoma-what-women-need-to-know-about-this-skin-cancer***

Or. en

Alteração 124
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
Considerando J

Proposta de resolução	*Alteração*
J. Considerando que o cancro é a segunda principal causa de morte na UE e que a taxa de mortalidade dos homens é	J. Considerando que o cancro é a segunda principal causa de morte na UE e que a taxa de mortalidade dos homens é mais elevada do que a das mulheres[12];

mais elevada do que a das mulheres[12];	***considerando que o melanoma é o terceiro cancro mais comum nas mulheres com menos de 49 anos, a seguir ao cancro da mama e da tiroide;***
[12] Eurostat, Statistics Explained, «Gender pay gap statistics» [Estatísticas sobre o cancro], dados extraídos em março de 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Gender_pay_gap_statistics.	[12] Eurostat, Statistics Explained, «Gender pay gap statistics» [Estatísticas sobre o cancro], dados extraídos em março de 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Gender_pay_gap_statistics.

Or. pl

Alteração 125
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
Considerando J

Proposta de resolução	*Alteração*
J. Considerando que o cancro é a segunda principal causa de morte na UE e que a taxa de mortalidade dos homens é mais elevada do que a das mulheres[12];	J. Considerando que o cancro é a segunda principal causa de morte na UE e que a taxa de mortalidade dos homens é mais elevada do que a das mulheres[12]; ***que, todos os anos, mais de 1,2 milhões de mulheres são diagnosticadas com cancro na União Europeia, e que cerca de 600 000 perdem a vida;***
[12] Eurostat, Statistics Explained, «Gender pay gap statistics» [Estatísticas sobre o cancro], dados extraídos em março de 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Gender_pay_gap_statistics.	[12] Eurostat, Statistics Explained, «Gender pay gap statistics» [Estatísticas sobre o cancro], dados extraídos em março de 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Gender_pay_gap_statistics.

Or. en

Alteração 126
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta de resolução
Considerando J

Proposta de resolução	*Alteração*
J. Considerando que o cancro é a segunda principal causa de morte na UE e que a taxa de mortalidade dos homens é mais elevada do que a das mulheres[12];	J. Considerando que o cancro é a segunda principal causa de morte na UE e que a taxa de mortalidade dos homens é mais elevada do que a das mulheres[12]***, mas que também existem disparidades entre as mulheres, devido a diferenças socioeconómicas e a diferenças no acesso ao rastreio***;
[12] Eurostat, Statistics Explained, «Gender pay gap statistics» [Estatísticas sobre o cancro], dados extraídos em março de 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Gender_pay_gap_statistics.	[12] Eurostat, Statistics Explained, «Gender pay gap statistics» [Estatísticas sobre o cancro], dados extraídos em março de 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Gender_pay_gap_statistics.

Or. en

Alteração 127
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta de resolução
Considerando J

Proposta de resolução	*Alteração*
J. Considerando que o cancro é a segunda principal causa de morte na UE e que a taxa de mortalidade dos homens é mais elevada do que a das mulheres[12];	J. Considerando que o cancro ***afeta 12 milhões de mulheres europeias e que*** é a segunda principal causa de morte na UE e que a taxa de mortalidade dos homens é mais elevada do que a das mulheres[12];
[12] Eurostat, Statistics Explained, «Gender	[12] Eurostat, Statistics Explained, «Gender

pay gap statistics» [Estatísticas sobre o cancro], dados extraídos em março de 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Gender_pay_gap_statistics.

pay gap statistics» [Estatísticas sobre o cancro], dados extraídos em março de 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Gender_pay_gap_statistics.

Or. en

Alteração 128
Diana Iovanovici Şoşoacă

Proposta de resolução
Considerando K

Proposta de resolução	*Alteração*
K. Considerando que o objetivo da Comissão e do Conselho para 2022 de propor o rastreio do cancro a, pelo menos, 90 % das pessoas elegíveis até 2025 não foi cumprido em toda a UE;	K. Considerando que o objetivo da Comissão e do Conselho para 2022 de propor o rastreio do cancro a, pelo menos, 90 % das pessoas elegíveis até 2025 não foi cumprido em toda a UE ***e que, em muitos Estados-Membros, os hospitais e os estabelecimentos médicos não informam sistemática e suficientemente a população elegível sobre a existência, a disponibilidade e a importância dos programas de rastreio***;

Or. ro

Alteração 129
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
Considerando K-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	K-A. Considerando que doenças comuns, como doenças cardiovasculares, doenças autoimunes, certos tipos de cancro e infeções sexualmente

	transmissíveis, se manifestam frequentemente de forma diferente nas mulheres, e que essas diferenças específicas relacionadas com o sexo e o género, bem como as interações entre fatores de risco, como o tabagismo, o consumo de álcool, o excesso de peso, a obesidade e o sedentarismo, ainda não são suficientemente levadas em consideração na investigação e na prática clínica, levando a atrasos ou erros no diagnóstico;
	Or. en

Alteração 130
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
Considerando L

Proposta de resolução	*Alteração*
L. Considerando que as doenças cardiovasculares são a principal causa de morte na UE e que, apesar dos equívocos sociais existentes, a taxa de mortalidade é mais elevada nas mulheres do que nos homens[13];	L. Considerando que as doenças cardiovasculares são a principal causa de morte na UE e que, apesar dos equívocos sociais existentes, a taxa de mortalidade é mais elevada nas mulheres do que nos homens[13]; ***que as doenças cardiovasculares são a principal causa de morte na UE e que a sua taxa de mortalidade é mais elevada nas mulheres do que nos homens; que os sintomas específicos de género nas mulheres são frequentemente sub-reconhecidos, conduzindo a atrasos no diagnóstico e no tratamento;***
[13] Eurostat, Statistics Explained, «Cardiovascular diseases statistics» [Estatísticas sobre as doenças cardiovasculares], dados extraídos em julho de 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Gender_pay_gap_statistics.	[13] Eurostat, Statistics Explained, «Cardiovascular diseases statistics» [Estatísticas sobre as doenças cardiovasculares], dados extraídos em julho de 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Gender_pay_gap_statistics.

Or. en

Alteração 131
Laurence Trochu

Proposta de resolução
Considerando L

Proposta de resolução	*Alteração*
L. Considerando que as doenças cardiovasculares são a principal causa de morte na UE e que, apesar dos equívocos sociais existentes[13], a taxa de mortalidade é mais elevada nas mulheres do que nos homens;	L. Considerando que as doenças cardiovasculares são a principal causa de morte na UE e que, apesar dos equívocos sociais existentes[13], a taxa de mortalidade é mais elevada nas mulheres do que nos homens; ***que existe uma falta de informação sobre os riscos cardiovasculares a que as mulheres estão expostas;***
[13] Eurostat, Statistics Explained, «Cardiovascular diseases statistics» [Estatísticas sobre as doenças cardiovasculares], dados extraídos em julho de 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Gender_pay_gap_statistics.	[13] Eurostat, Statistics Explained, «Cardiovascular diseases statistics» [Estatísticas sobre as doenças cardiovasculares], dados extraídos em julho de 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Gender_pay_gap_statistics.

Or. fr

Alteração 132
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta de resolução
Considerando L

Proposta de resolução	*Alteração*
L. Considerando que as doenças cardiovasculares são a principal causa de morte na UE e que, apesar dos ***equívocos sociais existentes***, a taxa de mortalidade é mais elevada nas mulheres do que nos	L. Considerando que as doenças cardiovasculares são a principal causa de morte na UE e que, apesar dos ***sintomas dos problemas cardiovasculares e do enfarte do miocárdio nas mulheres serem***

homens[13];	***particularmente mal reconhecidos na sociedade***, a taxa de mortalidade é mais elevada nas mulheres do que nos homens[13];
[13] Eurostat, Statistics Explained, «Cardiovascular diseases statistics» [Estatísticas sobre as doenças cardiovasculares], dados extraídos em julho de 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Gender_pay_gap_statistics.	[13] Eurostat, Statistics Explained, «Cardiovascular diseases statistics» [Estatísticas sobre as doenças cardiovasculares], dados extraídos em julho de 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Gender_pay_gap_statistics.

Or. en

Alteração 133
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Proposta de resolução
Considerando L-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	L-A. Considerando que doenças como a diabetes afetam as mulheres de forma diferente dos homens; que as mulheres com diabetes tipo 1 têm quatro vezes mais probabilidades de desenvolver pré-eclâmpsia; que um em cada sete nados-vivos na Europa é afetado pela hiperglicemia durante a gravidez; que as mulheres com diabetes mellitus gestacional (DMG) têm uma elevada probabilidade de desenvolver diabetes tipo 2 no prazo de cinco anos após o parto e que as crianças nascidas de mães com DMG têm até seis vezes mais probabilidades de desenvolver diabetes tipo 2 e obesidade infantil do que as crianças nascidas de mães sem DMG;

Or. en

Alteração 134

Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
Considerando L-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	L-A. Considerando que os modelos de avaliação dos riscos de doenças cardiovasculares ignoram a maioria dos fatores biológicos, sociais e psicossociais específicos de género, como a hipertensão, a diabetes, a história ginecológica, a menopausa precoce, a violência nas relações íntimas, o estatuto socioeconómico e o stresse crónico, contribuindo assim para a vulnerabilidade das mulheres às doenças cardíacas isquémicas e para a desigualdade no acesso à prevenção e ao tratamento;

Or. en

Alteração 135
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta de resolução
Considerando L-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	L-A. Considerando que os sintomas de ataque cardíaco nas mulheres diferem frequentemente dos dos homens e são frequentemente sub-reconhecidos ou incompreendidos; que a melhoria da sensibilização, da formação e do diagnóstico dos sintomas cardiovasculares específicos do sexo é essencial para assegurar um tratamento atempado, reduzir os riscos para a saúde evitáveis para as mulheres e reforçar a eficácia dos

sistemas de prevenção e de saúde;

Or. en

Alteração 136
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Proposta de resolução
Considerando L-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	L-A. Considerando que os sintomas, a apresentação clínica e a progressão das doenças cardiovasculares diferem entre homens e mulheres e que, por conseguinte, a formação e a educação dos profissionais de saúde são necessárias para assegurar uma compreensão mais profunda, permitindo o reconhecimento, o diagnóstico e os cuidados adequados em tempo útil;

Or. en

Alteração 137
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta de resolução
Considerando L-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	L-A. Considerando que estudos mostram que as mulheres esperam mais 30 minutos e que lhes é prescrito alívio da dor a taxas inferiores às dos homens com sintomas semelhantes[1-A], enquanto muitas mulheres referem que a sua dor foi ignorada pelos profissionais de saúde;
	[1-A] Mika Guzikevitsa, Tom Gordon-Heckerc, David Rekhtmand

Shaden Salamehd, Salomon Israele, Moses Shayob, David Gozalh, Anat Perrye, Alex Gileles-Hillelj, e Shoham Choshen-Hillela, «Sex bias in pain management decisions» [Preconceito de género nas decisões relativas ao tratamento da dor], agosto de 2024, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39102546/

Or. en

Alteração 138
Mélissa Camara

Proposta de resolução
Considerando L-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	L-A. Considerando que a violência obstétrica e ginecológica, incluindo procedimentos não consensuais, o ignorar a dor e a falta de respeito pela autonomia e dignidade dos doentes, continua a ser uma questão generalizada, mas pouco reconhecida, em toda a União;

Or. en

Alteração 139
Mélissa Camara

Proposta de resolução
Considerando L-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	L-B. Considerando que a violência obstétrica e ginecológica em contextos de cuidados de saúde sexual e reprodutiva, incluindo, entre outros, maus-tratos, abusos, coerção, negligência ou recusa de cuidados durante consultas ginecológicas, de gravidez, aborto, parto e cuidados

pós-natais, mutilação genital feminina e intersexual e esterilização forçada, constitui uma violação generalizada e sistémica dos direitos humanos e da autonomia corporal em toda a UE, que afeta desproporcionadamente as mulheres com deficiência, as mulheres racializadas e pertencentes a minorias étnicas, incluindo as mulheres ciganas e as pessoas intersexuais e transgénero; que tais violações persistem devido à discriminação estrutural e à ausência de salvaguardas jurídicas eficazes, medidas de prevenção, mecanismos de comunicação de informações e quadros de responsabilização;

Or. en

Alteração 140
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Proposta de resolução
Considerando L-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	L-B. Considerando que as mulheres com diabetes apresentam resultados de saúde a longo prazo significativamente piores do que os homens, incluindo um risco 30 % mais elevado de mortalidade por doenças cardiovasculares, uma probabilidade duas vezes superior de desenvolver distúrbios alimentares e uma probabilidade um terço superior de desenvolver depressão em comparação com os homens com diabetes; que as mulheres com diabetes tipo 2 têm um risco 19 % mais elevado de desenvolver demência vascular do que os homens com a mesma doença;

Or. en

Alteração 141
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
Considerando L-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	L-B. Considerando que a sensibilização, a literacia no domínio da saúde e a prevenção são componentes essenciais da saúde das mulheres, uma vez que permitem o diagnóstico precoce, reduzem os riscos e as desigualdades evitáveis e dão às mulheres a oportunidade de tomar decisões informadas sobre o seu corpo e a sua saúde ao longo da vida;

Or. en

Alteração 142
Mélissa Camara

Proposta de resolução
Considerando L-C (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	L-C. Considerando que as desigualdades estruturais de género, incluindo a repartição desigual das responsabilidades de prestação de cuidados não remuneradas e a exposição desproporcionada à violência baseada no género, contribuem para taxas mais elevadas de ansiedade, depressão e doenças relacionadas com estresse entre as mulheres;

Or. en

Alteração 143

Mélissa Camara

Proposta de resolução
Considerando L-D (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	L-D. Considerando que a recomendação sobre a prevenção de práticas nocivas contra as mulheres e as raparigas, que deveria ter abordado de forma abrangente todas as formas de práticas nocivas, incluindo as formas de violência acima referidas, nunca foi publicada, em contradição com os compromissos assumidos pela Comissão Europeia no âmbito das suas próprias estratégias para a igualdade de género e a igualdade das pessoas LGBTIQ para o período de 2020-2025;

Or. en

Alteração 144
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta de resolução
Considerando M

Proposta de resolução	*Alteração*
M. Considerando que ***14 % das pessoas LGBTQI + declararam ter sido vítimas de discriminação nos cuidados de saúde e que, em muitos*** Estados-Membros***, os cuidados de saúde específicos para pessoas transgénero são limitados***;	M. Considerando que ***a integridade física e psicológica dos rapazes e das raparigas exige que a utilização de bloqueadores da puberdade seja proibida nos*** Estados-Membros ***antes da maioridade, devido à falta de consentimento informado[1-A]; que o respeito pelas raparigas e pelos rapazes significa que estes não devem ser influenciados pelo pessoal médico ou pelas pessoas que os rodeiam a submeterem-se a uma cirurgia de mudança de sexo ou a utilizarem bloqueadores da puberdade; que o diagnóstico de disforia de género ou***

incongruência sexual exige cuidados psicológicos adequados; que foram denunciados múltiplos abusos na Europa e noutros países, como na Grã-Bretanha, onde o Serviço de Desenvolvimento da Identidade de Género (GIDS, na sigla inglesa) da Clínica Tavistock encerrou na sequência das repercussões do processo Bell/Tavistock relativo à falta de consentimento na utilização de bloqueadores da puberdade;

[1-A] Hilary Cass, Análise independente dos serviços de identidade de género para crianças e jovens: Relatório final, Londres, 2024

Or. en

Alteração 145
Laurence Trochu

Proposta de resolução
Considerando M

Proposta de resolução	*Alteração*
M. Considerando que 14 % das pessoas LGBTQI + declararam ter sido vítimas de discriminação nos cuidados de saúde e que, em muitos Estados-Membros, os cuidados de saúde específicos para pessoas transgénero são limitados;	M. Considerando que ***apenas*** 14 % das pessoas LGBTQI + declararam ter sido vítimas de discriminação nos cuidados de saúde e que, em muitos Estados-Membros, os cuidados de saúde específicos para pessoas transgénero são limitados***, de acordo com a política de saúde do Estado-Membro, que é da sua competência exclusiva***; ***que, por conseguinte, é incoerente realizar ensaios clínicos específicos e, simultaneamente, negar estas especificidades no âmbito dos cuidados de saúde; que o número de ginecologistas é insuficiente para satisfazer rapidamente as necessidades de cuidados de saúde das mulheres e que estes não estão vocacionados para tratar homens que afirmam ser mulheres;***

Or. fr

Alteração 146
Mélissa Camara

Proposta de resolução
Considerando M

Proposta de resolução	*Alteração*
M. Considerando que 14 % das pessoas LGBTQI + declararam ter sido vítimas de discriminação nos cuidados de saúde e que, em muitos Estados-Membros, os cuidados de saúde ***específicos para pessoas transgénero*** são limitados;	M. Considerando que 14 % das pessoas LGBTQI + declararam ter sido vítimas de discriminação nos cuidados de saúde e que, em muitos Estados-Membros, os cuidados de saúde ***relacionados com a transição*** são limitados***, com grande demora ou incomportáveis em termos de custos***;

Or. en

Alteração 147
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Proposta de resolução
Considerando M

Proposta de resolução	*Alteração*
M. Considerando que ***14 % das pessoas LGBTQI + declararam ter sido vítimas de discriminação*** nos cuidados de saúde ***e que, em muitos Estados-Membros, os cuidados de saúde específicos para pessoas transgénero são limitados***;	M. Considerando que ***algumas pessoas referem um tratamento desigual*** nos cuidados de saúde***, o que realça a necessidade de abordagens centradas no doente e de uma ética médica profissional***;

Or. en

Alteração 148
Mélissa Camara

Proposta de resolução
Considerando M-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	M-A. Considerando que as mulheres oriundas de minorias étnicas são mais suscetíveis de ver os seus sintomas ignorados por prestadores de cuidados de saúde devido a lacunas na educação e formação médicas; que, em alguns países europeus, as mulheres negras têm quatro vezes mais probabilidades de morrer durante o parto, e as asiáticas duas vezes mais, do que as mulheres brancas; que a prevenção e a luta contra a discriminação no acesso aos cuidados de saúde são essenciais para permitir que todas as mulheres exerçam plenamente os seus direitos fundamentais;

Or. en

Alteração 149
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Proposta de resolução
Considerando M-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	M-A. Considerando que os doentes de origens etnicamente diversas, em especial as mulheres de origem mediterrânica ou não branca, denunciam ser vítimas de racismo e de rejeição das suas queixas de dor (síndrome «Morbus Mediterraneus»), o que pode ter consequências graves, incluindo subtratamentos, diagnósticos incorretos e perda de confiança nas instituições médicas;

Or. en

Alteração 150
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta de resolução

Considerando M-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	M-A. Considerando que as mulheres refugiadas, as migrantes sem documentos e as mulheres indígenas marginalizadas são mais suscetíveis de ter necessidades de saúde complexas, devido às suas circunstâncias difíceis, que podem afetar negativamente a sua gravidez[1-A];
	[1-A] Estudo solicitado pela Comissão dos Direitos da Mulher e da Igualdade dos Géneros do Parlamento Europeu, «Access to maternal health and midwifery for vulnerable groups in the EU», Departamento Temático dos Cidadãos, da Igualdade e da Cultura, Parlamento Europeu, 2019, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2019/608874/IPOL_STU(2019)608874_EN.pdf

Or. en

Alteração 151
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
Considerando M-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	M-A. Considerando que as mulheres representam a maioria (78 %) dos profissionais de saúde na UE[1-A];
	[1-A] Eurostat, «Majority of health jobs held by women» [Maioria dos postos de trabalho no setor da saúde ocupados por mulheres], 2021, https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/edn-20210308-1?etrans=pt.

Or. en

Alteração 152
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
Considerando M-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	M-B. Considerando que a segurança sanitária é um elemento fundamental da segurança global e essencial para a resiliência das sociedades e das economias; que o subfinanciamento dos sistemas de saúde pública, a preparação para pandemias e a investigação no domínio da saúde comprometem tanto a estabilidade social como a proteção dos grupos vulneráveis; que as mulheres, em toda a sua diversidade, são frequentemente afetadas de forma desproporcionada por crises de saúde pública devido às desigualdades persistentes, às responsabilidades de prestação de cuidados e à exposição de género aos riscos para a saúde; que, por conseguinte, é necessário um investimento adequado e sustentado na segurança sanitária, incluindo medidas de preparação, prevenção e resposta sensíveis às questões de género, a fim de assegurar tanto a resiliência social como resultados equitativos em matéria de saúde; que as mulheres representam metade da população e que os sistemas de saúde sensíveis às questões de género são essenciais para a preparação, a resiliência e a estabilidade globais dos sistemas de saúde europeus;

Or. en

Alteração 153
Mélissa Camara

Proposta de resolução
Considerando M-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	M-B. Considerando que as mulheres ciganas continuam a ser vítimas de racismo e discriminação no acesso aos cuidados de saúde e aos serviços de apoio em caso de violência; que, em alguns Estados-Membros, as mulheres ciganas continuam a ser vítimas de segregação étnica no contexto da prestação de cuidados de saúde reprodutiva e enfrentam formas exacerbadas de assédio e violência verbal, física e psicológica, incluindo durante o parto, e são particularmente frequentemente vítimas de tráfico e/ou exploração sexual; que, ao longo da sua história, as mulheres ciganas e as mulheres com deficiência têm sido sujeitas a práticas sistemáticas de esterilização forçada e coerciva na UE e que muitas delas foram privadas de vias de recurso eficazes;

Or. en

Alteração 154
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta de resolução
Considerando M-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	M-B. Considerando que as mulheres com um baixo estatuto socioeconómico na UE sofrem de problemas de saúde mental em comparação com as suas congéneres mais ricas, ao mesmo tempo que enfrentam taxas mais elevadas de sofrimento psicológico, doenças crónicas e tensão financeira, muitas vezes exacerbadas pelo trabalho precário; que os serviços psicológicos do setor dos

cuidados de saúde públicos desempenham um papel importante para chegar às mulheres desfavorecidas[1-A];

[1-A] EIGE, «Gender Equality Index 2021: Health» [Índice de Igualdade de Género 2021: Saúde], https://eige.europa.eu/publications-resources/toolkits-guides/gender-equality-index-2021-report/women-report-poorer-mental-well-being-men?language_content_entity=en

Or. en

Alteração 155
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
Considerando M-C (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	M-C. Considerando que as condições de saúde que afetam as mulheres de forma desproporcionada têm um impacto económico significativo através da redução da produtividade e do absentismo; que a perda anual total de produção devido à enxaqueca, que afeta as mulheres de forma desproporcionada, é estimada em 111 mil milhões de EUR em custos indiretos na UE[1-A];

[1-A] European Migraine and Headache Alliance (EMHA), «Towards a European Roadmap on Migraine: Strategic Conclusions and Policy Recommendations» [Rumo a um Roteiro Europeu sobre a enxaqueca: conclusões estratégicas e recomendações políticas], 2025, https://www.emhalliance.org/wp-content/uploads/dlm_uploads/EMHA-Roadmap-2025-EU-roadmap_july17.pdf

Or. en

Alteração 156
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta de resolução
Considerando M-C (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	M-C. Considerando que cerca de 10 % de metade da população da UE que menstrua é afetada pela pobreza durante o período, com uma prevalência mais elevada entre as pessoas com baixos rendimentos, os refugiados, os jovens e as pessoas com deficiência[1-A],
	[1-A] European Parliament Briefing, «Addressing menstrual poverty in the EU» [Abordar a pobreza menstrual na UE], Serviços de Estudos de Apoio aos Deputados, Serviço de Estudos do Parlamento Europeu, 2025, https://www.europarl.europa.eu/thinktank/pt/document/EPRS_BRI(2025)772855

Or. en

Alteração 157
Mélissa Camara

Proposta de resolução
Considerando M-C (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	M-C. Considerando que a digitalização dos cuidados de saúde e a utilização crescente da inteligência artificial podem reforçar os preconceitos de género e raciais existentes;

Or. en

Alteração 158
Mélissa Camara

Proposta de resolução
Considerando M-D (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	M-D. Considerando que as alterações climáticas e a degradação ambiental têm impactos diferenciados na saúde das mulheres, nomeadamente na saúde materna e infantil;

Or. en

Alteração 159
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta de resolução
Considerando N

Proposta de resolução	*Alteração*
N. Considerando que, em 2020, ***apenas 5 %*** do financiamento global da investigação e do desenvolvimento foi ***atribuído à investigação sobre a*** saúde das mulheres[14];	N. Considerando que, em 2020, ***uma proporção muito pequena*** do financiamento global da investigação e do desenvolvimento foi ***direcionada especificamente para condições e questões próprias da*** saúde das mulheres***[14], revelando um subinvestimento estrutural reconhecido pelas instituições internacionais***;
14 Natural Reviews Bioengineering, «Funding research on women's health» [Financiamento da investigação sobre a saúde das mulheres], Vol. 2, 2024, páginas 797-798, https://doi.org/10.1038/s44222-024-00253-7.	***14*** Natural Reviews Bioengineering, «Funding research on women's health» [Financiamento da investigação sobre a saúde das mulheres], Vol. 2, 2024, páginas 797-798, https://doi.org/10.1038/s44222-024-00253-7.

Or. en

Alteração 160
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta de resolução
Considerando N-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	N-A. Considerando que as mulheres grávidas que vivem em zonas rurais têm problemas de acesso aos cuidados de saúde, com viagens de horas, sendo forçadas a dar à luz em casa ou na estrada, com graves complicações, o que representa um risco para a vida da mulher e do bebé, considerando que esta desigualdade geográfica afeta de forma desproporcionada as mulheres de meios socioeconómicos mais baixos, que não têm a mesma mobilidade que as outras mulheres;

Or. en

Alteração 161
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
Considerando N-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	N-A. Considerando que, muitas vezes, o financiamento da investigação não é proporcional ao peso da doença e que as doenças que afetam predominantemente as mulheres recebem significativamente menos apoio financeiro do que as doenças que afetam principalmente os homens, como as enxaquecas ou a endometriose[1-A];
	[1-A] Nature, «Women's health: end the disparity in funding» [Saúde feminina:

pôr termo à disparidade no financiamento], 2023, https://www.nature.com/articles/d41586-023-01472-5

Or. en

Alteração 162
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Proposta de resolução
Considerando N-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	N-A. Considerando que 42 % das pessoas menstruadoras na União Europeia foram vítimas de pobreza menstrual nos últimos 12 meses[1-A], definida esta como a dificuldade em aceder a uma quantidade suficiente de produtos menstruais para gerir estes períodos com dignidade e tranquilidade;
	[1-A] Règles Élémentaires (RE) e Opinionway, «Le poids des règles en Europe» [O peso das regras na Europa], 2025, https://www.regleselementaires.com/actualites/2025-05-28_menstrualmatters/

Or. en

Alteração 163
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
Considerando N-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	N-A. Considerando que as mulheres

que sofrem de dor crónica e de doenças específicas de género estão desproporcionadamente expostas à ansiedade, à depressão e ao esgotamento, e que os seus sintomas são frequentemente ignorados ou psicologizados, em vez de serem adequadamente tratados;

Or. en

Alteração 164
Mathilde Androuët

Proposta de resolução
Considerando N-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	N-A. Considerando que o número crescente de «desertos médicos» na UE, ou seja, zonas geográficas onde a prestação de cuidados de saúde é insuficiente em relação à população local, resulta em dificuldades no acesso aos cuidados de saúde, em particular para as mulheres;

Or. en

Alteração 165
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
Considerando N-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	N-A. Considerando que as mulheres são desproporcionadamente afetadas por infeções sexualmente transmissíveis (IST) ao longo da vida, com efeitos debilitantes na sua saúde reprodutiva e um aumento da morbilidade e mortalidade periparto[1-A];

[1-A] Van Gerwen, O. T., Muzny, C. A., & Marrazzo, J. M. (2022). «Sexually transmitted infections and female reproductive health» [Infeções sexualmente transmissíveis e saúde reprodutiva feminina]. Microbiologia da natureza, 7(8), 1116-1126

Or. en

Alteração 166
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
Considerando N-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	N-B. Considerando que as raparigas e as mulheres estão expostas, desde tenra idade, a pressões sociais, culturais e comerciais persistentes relacionadas com as normas de beleza, que promovem ideais corporais irrealistas e afetam de forma desproporcionada a sua autoestima, a sua saúde mental e o seu bem-estar; que tais pressões contribuem para a utilização excessiva ou insegura de produtos cosméticos e de beleza, para práticas nocivas, como a exposição artificial aos raios UV, e para relações pouco saudáveis com os alimentos e a imagem corporal, conduzindo por vezes a distúrbios alimentares e a outros comportamentos que põem em risco a sua saúde física e mental;

Or. en

Alteração 167
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Proposta de resolução
Considerando N-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	N-B. Considerando que a depressão pós-parto (DPP) é uma condição de saúde mental que afeta 12 % das mães na Europa após o parto, que, em casos graves, pode conduzir a resultados potencialmente fatais e que, muitas vezes, não é diagnosticada nem tratada devido ao estigma, à falta de sensibilização e ao apoio insuficiente;

Or. en

Alteração 168
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
Considerando N-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	N-B. Considerando que a necessidade não satisfeita de contraceção compromete a autonomia corporal e o desenvolvimento sustentável a nível mundial, sendo as gravidezes indesejadas responsáveis por cerca de metade de todas as gravidezes em todo o mundo, todos os anos[1-A];
	[1-A] Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP), «Nearly half of all pregnancies are unintended—a global crisis, says new UNFPA report» [Quase metade de todas as gravidezes não são planeadas — uma crise global, afirma novo relatório do FNUAP], 2022, https://www.unfpa.org/press/nearly-half-all-pregnancies-are-unintended%E2%80%94-global-crisis-says-new-unfpa-report

Or. en

Alteração 169
Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Maria Walsh, Mirosława Nykiel

Proposta de resolução
Considerando N-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	N-B. Considerando que cuidados de maternidade insuficientemente financiados e deficientes podem ser cruciais para a decisão de ter filhos e podem, por sua vez, contribuir para o desafio demográfico de uma população em declínio;

Or. en

Alteração 170
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
Considerando N-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	N-B. Considerando que cerca de 50 % das mulheres na faixa dos 20 anos, 33 % das mulheres na faixa dos 30 anos e 25 % das mulheres na faixa dos 40 anos sofrem de acne, causando implicações para a saúde mental[1-A];
	[1-A] Yale Medicine, Ficha informativa: «Acne (Acne Vulgaris)», 2025, https://www.yalemedicine.org/conditions/acne

Or. en

Alteração 171

Mathilde Androuët

Proposta de resolução
Considerando N-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	N-B. Considerando que as mulheres vivem mais tempo do que os homens e que a tendência para o envelhecimento da população aumentará a pressão sobre os serviços de saúde dos Estados-Membros nos próximos anos;

Or. en

Alteração 172
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta de resolução
Considerando N-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	N-B. Considerando que o aumento dos hospitais privados é acompanhado por uma diminuição das camas de cuidados intensivos, que são menos rentáveis para as empresas privadas;

Or. en

Alteração 173
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Proposta de resolução
Considerando N-C (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	N-C. Considerando que a abordagem de exposição tem em conta a totalidade das exposições ambientais, químicas, físicas, biológicas, sociais, comerciais e comportamentais ao longo da vida de uma

pessoa e proporciona um quadro abrangente para a prevenção direcionada; que estudos demonstraram que as mulheres, incluindo durante a gravidez, estão sujeitas a padrões de exposição específicos que afetam a sua saúde e a da criança em desenvolvimento;

Or. en

Alteração 174
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
Considerando N-C (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	N-C. Considerando que as perturbações alimentares, como a anorexia nervosa e a bulimia nervosa, estão entre as doenças psiquiátricas mais debilitantes que afetam as mulheres jovens[1-A];
	[1-A] European Institute of Women's Health (EIWH), Resposta ao Livro Verde da Comissão Europeia: «Improving the mental health of the population: Towards a strategy on mental health for the European Union» [Melhorar a saúde mental da população: rumo a uma estratégia de saúde mental para a União Europeia], COM(2005) 484 final. https://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_pt.pdf.

Or. en

Alteração 175
Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Maria Walsh, Mirosława Nykiel

Proposta de resolução
Considerando N-D (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	N-D. Considerando que a investigação mostra que as mulheres com autismo são particularmente vulneráveis, uma vez que são menos suscetíveis de ter o seu autismo identificado, mais suscetíveis de serem mal diagnosticadas e, por conseguinte, possivelmente não recebem o melhor ou mais adequado apoio;

Or. en

Alteração 176
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
Considerando N-D (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	N-D. Considerando que o diagnóstico tardio de doenças específicas de género conduz a dor a longo prazo, consequências para a saúde mental, perda de rendimentos e redução da participação das mulheres na educação e no mercado de trabalho, reforçando as desigualdades sociais e de género;

Or. en

Alteração 177
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
Considerando N-E (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	N-E. Considerando que as desigualdades sistémicas contribuem para a fragmentação dos resultados em matéria de saúde entre os Estados-Membros, comprometendo o princípio da igualdade e da coesão social consagrado nos Tratados e exigindo uma resposta mais forte e coordenada a nível da UE;

Or. en

Alteração 178
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
Considerando N-F (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	N-F. Considerando que os problemas estruturais do setor da saúde devem ser abordados com políticas públicas sólidas e serviços públicos bem financiados; que o persistente subinvestimento na saúde das mulheres exige uma ação pública mais forte e um financiamento específico;

Or. en

Alteração 179
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
Considerando N-G (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	N-G. Considerando que o acesso a água e saneamento seguros, limpos e a preços

acessíveis constitui um determinante fundamental da saúde física e mental e um bem público e desempenha um papel crucial na prevenção de doenças, na gestão das doenças crónicas e no bem-estar geral ao longo da vida; que as desigualdades no acesso à água e ao saneamento afetam principalmente as pessoas que vivem em situação de pobreza, em habitações inadequadas, em zonas rurais ou remotas, com um impacto específico nas mulheres, nas crianças, nos idosos e nas pessoas com deficiência;

Or. en

Alteração 180
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
Considerando N-H (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	N-H. Considerando que a pobreza menstrual, entendida como um acesso insuficiente a produtos e instalações de higiene menstrual, afeta cerca de 10 % das pessoas menstruadoras, com uma prevalência mais elevada entre as mulheres com baixos rendimentos, os refugiados, os jovens e as mulheres com deficiência[1-A];
	[1-A] European Parliament Briefing, «Addressing menstrual poverty in the EU» [Abordar a pobreza menstrual na UE], Serviços de Estudos de Apoio aos Deputados, Serviço de Estudos do Parlamento Europeu, 2025, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2025/772855/EPRS_BRI(2025)772855_EN.pdf.

Or. en

Alteração 181
Diana Iovanovici Şoşoacă

Proposta de resolução
N.º 1

Proposta de resolução	*Alteração*
1. Salienta que as desigualdades de género na saúde são multifacetadas, e que as desigualdades sistémicas resultam de décadas de investigação médica baseada na anatomia masculina, o que, por sua vez, moldou todo o ciclo de cuidados, desde o diagnóstico até ao tratamento;	1. Salienta que as desigualdades de género na saúde são multifacetadas, e que as desigualdades sistémicas resultam de décadas de investigação médica baseada na anatomia masculina, o que, por sua vez, moldou todo o ciclo de cuidados, desde o diagnóstico até ao tratamento; ***salienta que as mulheres têm sido frequentemente sub-representadas ou excluídas dos ensaios clínicos, nomeadamente na investigação sobre a segurança e a eficácia dos medicamentos, especialmente porque as diferenças biológicas e hormonais podem influenciar a forma como os sintomas se manifestam, a evolução das doenças e a resposta ao tratamento;***

Or. ro

Alteração 182
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta de resolução
N.º 1

Proposta de resolução	*Alteração*
1. Salienta que as desigualdades de género na saúde são multifacetadas, e que as desigualdades sistémicas resultam ***de décadas de*** investigação médica baseada ***na anatomia masculina, o que, por sua***	1. Salienta que as desigualdades de género na saúde são multifacetadas, e que as desigualdades sistémicas resultam ***do predomínio da*** investigação médica baseada ***no sexo masculino enraizaram***

vez, moldou todo o ciclo de cuidados, desde o diagnóstico até ao tratamento;	***um sistema de saúde no qual*** todo o ciclo de cuidados, desde o diagnóstico até ao tratamento***, é concebido em torno da anatomia masculina***; ***sublinha que o reconhecimento deste desequilíbrio constitui uma oportunidade para reformular os quadros de investigação, as orientações clínicas e a prestação de cuidados;***

Or. en

Alteração 183
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
N.º 1

Proposta de resolução	*Alteração*
1. Salienta que as desigualdades de género na saúde são multifacetadas, e que as desigualdades sistémicas resultam de décadas de investigação médica baseada na anatomia masculina, o que, por sua vez, moldou todo o ciclo de cuidados, desde o diagnóstico até ao tratamento;	1. Salienta que as desigualdades de género na saúde são multifacetadas, e que as desigualdades sistémicas resultam de décadas de investigação médica baseada na anatomia masculina, o que, por sua vez, moldou todo o ciclo de cuidados, desde o diagnóstico até ao tratamento; ***destaca que estas desigualdades afetam tanto as doenças crónicas mortais como as não mortais, apesar do seu impacto substancial no bem-estar físico, mental e social das mulheres;***

Or. en

Alteração 184
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
N.º 1

Proposta de resolução	*Alteração*
1. Salienta que as desigualdades de género na saúde são multifacetadas, e que as desigualdades sistémicas resultam de décadas de investigação médica baseada na anatomia masculina, o que, por sua vez, moldou todo o ciclo de cuidados, desde o diagnóstico até ao tratamento;	1. Salienta que as desigualdades de género na saúde ***constituem uma violação dos direitos fundamentais e*** são multifacetadas, e que as desigualdades ***socioeconómicas*** sistémicas resultam ***igualmente*** de décadas de investigação médica baseada na anatomia masculina, o que, por sua vez, moldou todo o ciclo de cuidados, desde o diagnóstico até ao tratamento;

Or. en

Alteração 185
Mélissa Camara

Proposta de resolução
N.º 1

Proposta de resolução	*Alteração*
1. Salienta que as desigualdades de género na saúde são multifacetadas, e que as desigualdades sistémicas resultam de décadas de investigação médica baseada na anatomia masculina, o que, por sua vez, moldou todo o ciclo de cuidados, desde o diagnóstico até ao tratamento;	1. Salienta que as desigualdades de género na saúde são multifacetadas, e que as desigualdades sistémicas resultam de décadas de investigação médica baseada na anatomia masculina, o que, por sua vez, moldou todo o ciclo de cuidados, desde o diagnóstico até ao tratamento***, afetando as mulheres e as pessoas com diversidade de género***;

Or. en

Alteração 186
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Proposta de resolução
N.º 1

Proposta de resolução	*Alteração*
1. Salienta que as ***desigualdades de género na*** saúde ***são multifacetadas, e que***	1. Salienta que as ***diferenças nos resultados em matéria de*** saúde ***entre***

as desigualdades sistémicas resultam de décadas de investigação médica baseada na anatomia masculina, o que, por sua vez, moldou todo o ciclo de cuidados, desde o diagnóstico até ao tratamento;	***homens e mulheres são influenciadas por fatores biológicos, sociais e económicos, e que a resolução destas diferenças deve respeitar plenamente as competências dos Estados-Membros em matéria de organização e prestação de sistemas de saúde***;

Or. en

Alteração 187
Laurence Trochu

Proposta de resolução
N.º 1

Proposta de resolução	*Alteração*
1. Salienta que as desigualdades de género na saúde são multifacetadas, e que as desigualdades sistémicas resultam de décadas de investigação médica baseada na ***anatomia*** masculina, o que, por sua vez, moldou todo o ciclo de cuidados, desde o diagnóstico até ao tratamento;	1. Salienta que as desigualdades de género na saúde são multifacetadas, e que as desigualdades sistémicas resultam de décadas de investigação médica baseada na ***fisiologia*** masculina, o que, por sua vez, moldou todo o ciclo de cuidados, desde o diagnóstico até ao tratamento;

Or. fr

Alteração 188
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta de resolução
N.º 1

Proposta de resolução	*Alteração*
1. Salienta que as desigualdades de género na saúde são multifacetadas, e que ***as desigualdades sistémicas resultam de décadas de*** investigação médica baseada na anatomia masculina, o que, por sua vez, moldou todo o ciclo de cuidados, desde o diagnóstico até ao tratamento;	1. Salienta que as desigualdades de género na saúde são multifacetadas, e que ***podem ser explicadas pelo facto de a*** investigação médica ***ter sido durante muito tempo*** baseada na anatomia masculina, o que, por sua vez, moldou todo o ciclo de cuidados, desde o diagnóstico até ao tratamento;

Or. en

Alteração 189
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta de resolução
N.º 1-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	1-A. Recorda que, nos termos do artigo 1.º da Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia, «a dignidade do ser humano é inviolável. Deve ser respeitada e protegida» e que, nos termos do artigo 3.º, «todas as pessoas têm direito ao respeito pela sua integridade física e mental»; recorda que, nos termos do artigo 168.º do Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia, «na definição e execução de todas as políticas e ações da União será assegurado um elevado nível de proteção da saúde.»;

Or. en

Alteração 190
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
N.º 1-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	1-A. Manifesta a sua preocupação com a crescente influência das redes sociais na perceção da saúde das mulheres; salienta que os retratos irrealistas e idealizados do corpo, em particular, podem conduzir a comportamentos prejudiciais para a saúde e, consequentemente, a doenças como distúrbios alimentares, problemas de

saúde mental e doenças cutâneas; insta todas as instituições da UE a sensibilizarem para as convicções perigosas e erradas sobre a beleza;

Or. pl

Alteração 191
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta de resolução
N.º 1-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	1-A. Sublinha que a igualdade de género na política de saúde é uma condição prévia para a igualdade de oportunidades, a participação económica e a coesão social e deve ser prosseguida de forma a capacitar as mulheres sem limitar a responsabilidade individual ou a liberdade de escolha;

Or. en

Alteração 192
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
N.º 1-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	1-A. Salienta que a saúde das mulheres, incluindo a prevenção e o tratamento de doenças específicas de género ao longo da vida, deve ser reconhecida como parte integrante dos direitos fundamentais e dos direitos sociais na União;

Or. en

Alteração 193
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta de resolução
N.º 1-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	1-A. Recorda que os cuidados de saúde sexual e reprodutiva são uma componente essencial dos cuidados de saúde e, como tal, as considerações em matéria de saúde sexual e reprodutiva devem ser adequadamente integradas em toda a ação da UE no domínio da saúde;

Or. en

Alteração 194
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Proposta de resolução
N.º 1-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	1-A. Salienta a necessidade de reforçar a investigação científica em matéria de acompanhamento pré-natal e da gravidez, enquanto elemento essencial para assegurar a proteção da saúde e a igualdade efetiva entre homens e mulheres;

Or. en

Alteração 195
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta de resolução
N.º 1-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	1-B. Sublinha a necessidade de garantir o acesso a cuidados de saúde sexual e reprodutiva abrangentes para todos na UE, a fim de alcançar a igualdade de género, e reitera o seu apelo à Comissão Europeia para que inclua compromissos legislativos, políticos e de financiamento sólidos e ambiciosos para promover a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos na próxima Estratégia para a Igualdade de Género 2026-2030; insta a Comissão Europeia a acompanhar regularmente o trabalho realizado pelos Estados-Membros no domínio da educação escolar e da saúde reprodutiva;

Or. en

Alteração 196
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
N.º 1-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	1-B. Salienta que, no contexto do envelhecimento da sociedade e da diminuição das taxas de fertilidade em muitos países da UE, o acesso a tratamentos de infertilidade, incluindo métodos como a fertilização in vitro, é crucial não só do ponto de vista da saúde reprodutiva das mulheres, mas também para o futuro demográfico da Europa; insta os Estados-Membros a assegurarem um acesso equitativo, não discriminatório e financiado por fundos públicos ao diagnóstico e tratamento da infertilidade, independentemente da situação económica ou do estado civil das mulheres;

Or. pl

Alteração 197
Margarita de la Pisa Carrión, Elisabeth Dieringer

Proposta de resolução
N.º 1-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	1-B. Observa que existe uma tendência crescente para reduzir a saúde das mulheres ao debate sobre o aborto, apresentando-o como a única alternativa em situações de dificuldade durante a gravidez; observa que esta abordagem não constitui um progresso, mas coloca as mulheres numa posição de vulnerabilidade, negligenciando outras medidas necessárias para garantir o seu bem-estar global;

Or. en

Alteração 198
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
N.º 2

Proposta de resolução	*Alteração*
2. Sublinha que as desigualdades nos cuidados de saúde são agravadas por desigualdades interseccionais, baseadas, por exemplo, no estatuto socioeconómico de uma pessoa ou vividas por pessoas pertencentes a minorias étnicas ou comunidades migrantes e à comunidade LGBTQI +; destaca que as desigualdades são também evidentes nas doenças específicas de género, uma vez que a investigação sobre estas doenças tem sido repetidamente subfinanciada;	2. Sublinha que as desigualdades nos cuidados de saúde são agravadas por desigualdades interseccionais, baseadas, por exemplo, no estatuto socioeconómico de uma pessoa ou vividas por pessoas pertencentes a minorias étnicas ou comunidades migrantes***, pessoas com deficiência*** e à comunidade LGBTQI +***; salienta que os salários e rendimentos mais baixos, o emprego precário, as responsabilidades de cuidados não remuneradas e as questões relacionadas com a habitação agravam as***

	desigualdades de género na saúde e limitam o acesso a cuidados atempados, de qualidade e a preços comportáveis; destaca que as desigualdades são também evidentes nas doenças específicas de género, uma vez que a investigação sobre estas doenças tem sido repetidamente subfinanciada;
	Or. en

Alteração 199
Mélissa Camara

Proposta de resolução
N.º 2

Proposta de resolução	*Alteração*
2. Sublinha que as desigualdades nos cuidados de saúde são agravadas por desigualdades interseccionais, ***baseadas, por exemplo, no*** estatuto socioeconómico ***de uma pessoa ou*** vividas por pessoas pertencentes a minorias étnicas ou comunidades migrantes e à comunidade LGBTQI +; destaca que as desigualdades são também evidentes nas doenças específicas de género, uma vez que a investigação sobre estas doenças tem sido repetidamente subfinanciada;	2. Sublinha que as desigualdades nos cuidados de saúde são agravadas por desigualdades interseccionais, ***incluindo aquelas relacionadas com género*** estatuto socioeconómico***, deficiência, racismo e barreiras geográficas, nomeadamente em zonas rurais e remotas, e aquelas desigualdades*** vividas por pessoas pertencentes a minorias étnicas ou comunidades migrantes e à comunidade LGBTQI +; destaca que as desigualdades são também evidentes nas doenças específicas de género, uma vez que a investigação sobre estas doenças tem sido repetidamente subfinanciada ***e as necessidades das comunidades marginalizadas no âmbito da investigação sobre doenças específicas de género têm recebido menos atenção***;
	Or. en

Alteração 200
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta de resolução
N.º 2

Proposta de resolução	*Alteração*
2. Sublinha que as desigualdades nos cuidados de saúde são agravadas por ***desigualdades interseccionais, baseadas, por exemplo,*** no estatuto socioeconómico de uma pessoa ***ou vividas por pessoas pertencentes a minorias étnicas ou comunidades migrantes e à comunidade LGBTQI*** +; ***destaca que as desigualdades são também evidentes nas doenças específicas de género, uma vez que a investigação sobre estas doenças tem sido repetidamente subfinanciada;***	2. Sublinha que as desigualdades nos cuidados de saúde são agravadas por ***diferenças na informação sobre saúde, pelo isolamento nas zonas rurais e ultraperiféricas e pelas diferenças*** no estatuto socioeconómico ***ou na origem social*** de uma pessoa;

Or. en

Alteração 201
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
N.º 2

Proposta de resolução	*Alteração*
2. Sublinha que as desigualdades nos cuidados de saúde são agravadas por desigualdades interseccionais, baseadas, por exemplo, no estatuto socioeconómico de uma pessoa ou vividas por pessoas pertencentes a minorias étnicas ou comunidades migrantes e à comunidade LGBTQI +; destaca que as desigualdades são também evidentes nas doenças específicas de género, uma vez que a investigação sobre estas doenças tem sido repetidamente subfinanciada;	2. Sublinha que as desigualdades nos cuidados de saúde são agravadas por desigualdades interseccionais, baseadas, por exemplo, no estatuto socioeconómico de uma pessoa ou vividas por pessoas pertencentes a minorias étnicas ou comunidades migrantes e à comunidade LGBTQI +; destaca que as desigualdades são também evidentes nas doenças específicas de género, uma vez que a investigação sobre estas doenças tem sido repetidamente subfinanciada; ***observa que o estigma, a visibilidade dos sintomas e as perceções culturais da doença podem agravar ainda mais os obstáculos ao diagnóstico e à prestação de cuidados atempados às mulheres;***

Or. en

Alteração 202
Laurence Trochu, Geadis Geadi

Proposta de resolução
N.º 2

Proposta de resolução	*Alteração*
2. Sublinha que as desigualdades nos cuidados de saúde são agravadas por ***desigualdades interseccionais, baseadas, por exemplo, no*** estatuto socioeconómico de uma pessoa ***ou vividas por pessoas pertencentes a minorias étnicas ou comunidades migrantes e à comunidade LGBTQI +***; destaca que as desigualdades são também evidentes nas doenças específicas de género, uma vez que a investigação sobre estas doenças tem sido repetidamente subfinanciada;	2. Sublinha que as desigualdades nos cuidados de saúde são agravadas por ***outras formas de desigualdade, nomeadamente o facto de se viver numa zona rural ou ultraperiférica, a idade, a presença de uma deficiência ou ainda o*** estatuto socioeconómico de uma pessoa; destaca que as desigualdades são também evidentes nas doenças específicas de género, uma vez que a investigação sobre estas doenças tem sido repetidamente subfinanciada;

Or. fr

Alteração 203
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta de resolução
N.º 2

Proposta de resolução	*Alteração*
2. Sublinha que as desigualdades nos cuidados de saúde são agravadas por desigualdades interseccionais, baseadas, por exemplo, no estatuto socioeconómico de uma pessoa ou vividas por pessoas pertencentes a minorias étnicas ou comunidades migrantes e à comunidade LGBTQI +; destaca que as desigualdades são também evidentes nas doenças específicas de género, uma vez que a investigação sobre estas doenças tem sido	2. Sublinha que as desigualdades nos cuidados de saúde são agravadas por desigualdades interseccionais, baseadas, por exemplo, no estatuto socioeconómico ***ou na localização geográfica*** de uma pessoa ou vividas por pessoas pertencentes a minorias étnicas ou comunidades migrantes e à comunidade LGBTQI +; destaca que as desigualdades são também evidentes nas doenças específicas de género, uma vez que a investigação sobre

repetidamente subfinanciada;

estas doenças tem sido repetidamente subfinanciada;

Or. en

Alteração 204
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Proposta de resolução
N.º 2

Proposta de resolução	*Alteração*
2. Sublinha que as desigualdades nos cuidados de saúde são agravadas por desigualdades interseccionais, baseadas, por exemplo, no estatuto socioeconómico de uma pessoa ou vividas por pessoas pertencentes a minorias étnicas ou comunidades migrantes e à comunidade LGBTQI +; destaca que as desigualdades são também evidentes nas doenças específicas de género, uma vez que a investigação sobre estas doenças tem sido repetidamente subfinanciada;	2. Sublinha que as desigualdades nos cuidados de saúde são agravadas por desigualdades interseccionais, baseadas, por exemplo, no estatuto socioeconómico***, no local de residência, na idade*** de uma pessoa ou vividas por pessoas pertencentes a minorias étnicas ou comunidades migrantes e à comunidade LGBTQI +; destaca que as desigualdades são também evidentes nas doenças específicas de género, uma vez que a investigação sobre estas doenças tem sido repetidamente subfinanciada;

Or. en

Alteração 205
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta de resolução
N.º 2

Proposta de resolução	*Alteração*
2. Sublinha que as desigualdades nos cuidados de saúde são agravadas por desigualdades interseccionais, baseadas, por exemplo, no estatuto socioeconómico de uma pessoa ou vividas por pessoas pertencentes a minorias étnicas ou	2. Sublinha que as desigualdades nos cuidados de saúde são agravadas por desigualdades interseccionais, baseadas, por exemplo, no estatuto socioeconómico de uma pessoa ou vividas por pessoas pertencentes a minorias étnicas ou

comunidades migrantes e à comunidade LGBTQI +; destaca que as desigualdades são também evidentes nas doenças específicas de género, uma vez que a investigação sobre estas doenças tem sido repetidamente subfinanciada;	comunidades migrantes e à comunidade LGBTQI +; destaca que as desigualdades são também evidentes nas doenças específicas de género, uma vez que a investigação sobre estas doenças tem sido repetidamente ***subvalorizada e*** subfinanciada;

Or. en

Alteração 206
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
N.º 2-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	2-A. Insta a Comissão e os Estados-Membros a eliminarem os obstáculos territoriais relacionados com os transportes ao acesso aos cuidados de saúde, integrando uma perspetiva de género no planeamento das infraestruturas de saúde, nomeadamente através do desenvolvimento de unidades móveis de cuidados de saúde, soluções de telemedicina e ligações de transportes públicos acessíveis às unidades de saúde, em particular nas regiões rurais, remotas, montanhosas, insulares e ultraperiféricas;

Or. en

Alteração 207
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
N.º 2-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*

2-A. Salienta que é essencial uma abordagem interseccional da saúde das mulheres; apela à adoção de medidas específicas para assegurar cuidados de saúde acessíveis, inclusivos e culturalmente sensíveis para as mulheres migrantes, as mulheres com deficiência, as mulheres idosas, as pessoas LGBTQI+, as mulheres que vivem em situação de pobreza, as que residem em zonas rurais ou desfavorecidas do ponto de vista socioeconómico, as mulheres sem-abrigo, a comunidade cigana e outros grupos marginalizados e vulneráveis;

Or. en

Alteração 208
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta de resolução
N.º 2-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	2-A. Salienta que o acesso das mulheres a cuidados de saúde de elevada qualidade, independentemente do rendimento, da educação ou do local de residência, é vital para assegurar a igualdade de participação na sociedade e no mercado de trabalho, respeitando simultaneamente a responsabilidade dos Estados-Membros pela organização dos sistemas de saúde;

Or. en

Alteração 209
Mélissa Camara

Proposta de resolução
N.º 2-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	2-A. Salienta que a persistente disparidade de género na prestação de cuidados, em que as mulheres realizam de forma desproporcionada atividades de prestação de cuidados informais e formais, aumenta a sua exposição a uma série de desafios em matéria de saúde, incluindo os desafios em matéria de saúde mental;

Or. en

Alteração 210
Jagna Marczułajtis-Walczak, Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel

Proposta de resolução
N.º 2-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	2-A. Chama a atenção, em particular, para a necessidade de programas de deteção precoce e de rastreio preventivo para as mulheres com deficiência, a fim de evitar complicações de saúde adicionais;

Or. en

Alteração 211
Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Maria Walsh, Mirosława Nykiel

Proposta de resolução
N.º 2-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	2-A. Salienta a necessidade de reforçar a investigação sobre doenças e problemas de saúde relacionados com o corpo feminino, como a endometriose, a

vestibulodinia, a menopausa e a dismenorreia;

Or. en

Alteração 212
Mélissa Camara

Proposta de resolução
N.º 2-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	2-B. Salienta que o acesso aos cuidados é limitado para as mulheres que enfrentam discriminação cruzada, incluindo as mulheres com deficiência, as mulheres migrantes e refugiadas, as mulheres racializadas e pertencentes a minorias étnicas, as mulheres LBTQI+, as mulheres ciganas, as mulheres idosas, as mulheres que vivem em situação de pobreza, as mulheres sem documentos, as mulheres rurais, as mulheres privadas de liberdade e as sobreviventes de violência baseada no género;

Or. en

Alteração 213
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
N.º 2-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	2-B. Insta a Comissão a abordar as disparidades geográficas no acesso ao diagnóstico e ao tratamento de doenças específicas de género, que afetam particularmente as mulheres nas regiões rurais, remotas e economicamente

desfavorecidas, através de mecanismos de coordenação, financiamento e partilha de conhecimentos a nível da UE;

Or. en

Alteração 214
Jagna Marczułajtis-Walczak, Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel

Proposta de resolução
N.º 2-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	2-B. Salienta que as mulheres estão expostas a condições de saúde decorrentes da prestação de cuidados a longo prazo a crianças, idosos e pessoas com deficiência; sublinha a importância de promover uma distribuição justa e equitativa das responsabilidades de prestação de cuidados;

Or. en

Alteração 215
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta de resolução
N.º 2-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	2-B. Salienta a necessidade de combater as múltiplas desigualdades enfrentadas pelas mulheres e raparigas vulneráveis no acesso aos serviços de saúde, incluindo as mulheres com deficiência, as mulheres oriundas de meios desfavorecidos e as que vivem em contextos institucionais;

Or. en

Alteração 216
Mélissa Camara

Proposta de resolução
N.º 2-C (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	2-C. Insta os Estados-Membros a assegurarem uma cobertura universal e acessível dos cuidados de saúde e a eliminarem urgentemente os obstáculos existentes aos cuidados de saúde para todos, incluindo para os migrantes em situação administrativa irregular e com especial destaque para as mulheres em toda a sua diversidade; salienta que o acesso a cuidados de saúde nunca deve ser prejudicado por ignorância, enviesamento ou estigma; salienta a importância de os profissionais de saúde prestarem cuidados de forma humana, não discriminatória e sem juízos de valor, respeitando o consentimento livre, prévio e informado e os direitos dos doentes; observa que existe uma falta substancial de dados sobre as mulheres de grupos marginalizados e as mulheres migrantes que acedem a serviços de saúde, especialmente serviços de saúde mental;

Or. en

Alteração 217
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta de resolução
N.º 2-C (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	2-C. Salienta que certos medicamentos

	profiláticos contêm lactose como excipiente; observa que a intolerância à lactose é mais prevalente entre indivíduos de determinadas populações; sublinha que tal pode também afetar as pessoas LGBTI pertencentes a essas populações e que a presença de lactose nesses produtos pode constituir um obstáculo ao acesso seguro, eficaz e equitativo a cuidados de saúde profiláticos; insta a Comissão e os Estados-Membros a prosseguirem a investigação de alternativas sem lactose, a fim de assegurar que a medicação preventiva contra doenças funcione independentemente do sexo ou da orientação sexual;

Or. en

Alteração 218
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta de resolução
N.º 3

Proposta de resolução	*Alteração*
3. Exorta os decisores políticos a adotarem uma abordagem holística para combater as desigualdades e corrigir as disparidades, ao mesmo tempo que se desenvolvem novos tratamentos e procedimentos inovadores;	3. Exorta os decisores políticos ***a definirem claramente o que constitui uma mulher e o que constitui uma rapariga como uma realidade biológica distinta dos homens e dos rapazes em todas as políticas destinadas a combater a desigualdade entre os géneros, e*** a adotarem uma abordagem holística para combater as desigualdades e corrigir as disparidades, ao mesmo tempo que se desenvolvem novos tratamentos e procedimentos inovadores;

Or. en

Alteração 219

Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
N.º 3

Proposta de resolução	*Alteração*
3. ***Exorta os decisores políticos*** a adotarem uma abordagem holística para combater as desigualdades e corrigir as disparidades, ao mesmo tempo que se desenvolvem novos tratamentos e procedimentos inovadores;	3. ***Insta a Comissão e os Estados-Membros*** a adotarem uma abordagem holística ***e baseada nos direitos*** para combater as desigualdades e corrigir as disparidades, ao mesmo tempo que se desenvolvem novos tratamentos e procedimentos inovadores; ***reafirma que os modelos de investigação e inovação no setor da saúde devem ser orientados pelo interesse público;***

Or. en

Alteração 220
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta de resolução
N.º 3

Proposta de resolução	*Alteração*
3. Exorta os decisores políticos a adotarem uma abordagem holística para combater as desigualdades e corrigir as disparidades, ao mesmo tempo que se desenvolvem novos tratamentos e procedimentos inovadores;	3. Exorta os decisores políticos ***e os profissionais de medicina*** a adotarem uma abordagem holística***, baseada nos direitos e interseccional*** para combater as desigualdades e corrigir as disparidades, ao mesmo tempo que se desenvolvem novos tratamentos e procedimentos inovadores;

Or. en

Alteração 221
Mélissa Camara

Proposta de resolução

N.º 3

Proposta de resolução	*Alteração*
3. Exorta os decisores políticos a adotarem uma abordagem holística para combater as desigualdades e corrigir as disparidades, ***ao mesmo tempo*** que se desenvolvem novos tratamentos e procedimentos inovadores;	3. Exorta os decisores políticos a adotarem uma abordagem holística para combater as desigualdades e corrigir as disparidades, ***com objetivos mensuráveis e responsabilização, à medida*** que se desenvolvem novos tratamentos e procedimentos inovadores;

Or. en

Alteração 222
Laurence Trochu

Proposta de resolução
N.º 3

Proposta de resolução	*Alteração*
3. Exorta ***os decisores políticos*** a ***adotarem*** uma abordagem holística para ***combater as desigualdades e corrigir as disparidades, ao mesmo tempo que se desenvolvem*** novos tratamentos e procedimentos inovadores;	3. Exorta ***a Comissão*** a ***adotar*** uma abordagem holística para ***melhor apoiar a saúde da mulher, desde o diagnóstico ao desenvolvimento de*** novos tratamentos e procedimentos inovadores;

Or. fr

Alteração 223
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen

Proposta de resolução
N.º 3-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	3-A. Insta os Estados-Membros a confirmarem os seus compromissos no sentido de implementar ações específicas e direcionadas em favor dos direitos fundamentais das mulheres e da igualdade de género, bem como de

preservar a integridade dos rapazes e das raparigas, proibindo a utilização de bloqueadores da puberdade antes da maioridade, em conformidade com o capítulo II da Convenção de Oviedo sobre o consentimento das pessoas, que estabelece que «uma intervenção no domínio da saúde só pode ser realizada após a pessoa em causa ter dado o seu consentimento livre e informado»; recorda que, nos termos do artigo 39.º da Plataforma de Ação da Declaração de Pequim, «a rapariga de hoje é a mulher de amanhã», e não que a rapariga de hoje é o homem de amanhã;

Or. en

Alteração 224
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Proposta de resolução
N.º 3-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	3-A. Salienta a necessidade de promover e aprofundar os conhecimentos sobre a biologia feminina, incluindo as implicações da sua natureza cíclica e evolutiva ao longo da vida, a fim de permitir que tanto os profissionais de saúde como as próprias mulheres compreendam melhor a saúde das mulheres, assegurem cuidados adequados para o seu bem-estar e tomem decisões plenamente informadas, com base numa investigação rigorosa e em informações de saúde acessíveis e baseadas em dados concretos;

Or. en

Alteração 225
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 3-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	3-A. Apela à aplicação efetiva do direito a ser esquecido para os doentes que recuperaram de doenças graves, como o cancro, a fim de evitar a discriminação no acesso a serviços financeiros, como seguros e empréstimos; salienta que as mulheres são desproporcionadamente afetadas por problemas de saúde relacionados com o género e enfrentam frequentemente obstáculos financeiros acumulados devido ao seu historial médico;

Or. en

Alteração 226
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta de resolução
N.º 3-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	3-A. Salienta que, a par de melhorias na investigação e no tratamento, devem ser tomadas medidas para recalibrar as perceções entre os profissionais médicos e abordar os equívocos do público sobre determinadas doenças, bem como para sensibilizar o público para os tratamentos, rastreios e vacinas disponíveis;

Or. en

Alteração 227
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta de resolução
N.º 3-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	3-A. Salienta a importância de políticas de saúde baseadas na ciência e favoráveis à inovação que tenham em conta as diferenças biológicas e sociais entre homens e mulheres, assegurando que a investigação, a prevenção e o tratamento sejam eficazes, direcionados e eficientes em termos de custos;

Or. en

Alteração 228
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
N.º 3-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	3-A. Insta os Estados-Membros a integrarem indicadores socioeconómicos de desigualdade de género em todas as políticas e programas de saúde, com metas vinculativas claras para reduzir as disparidades sociais e territoriais no acesso à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento;

Or. en

Alteração 229
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta de resolução
N.º 4

Proposta de resolução	*Alteração*
4. Incentiva a Comissão a estabelecer objetivos claros e vinculativos para combater as desigualdades no domínio da saúde e a implantar um sistema de monitorização transparente desses objetivos;	***Suprimido***

Or. en

Alteração 230
Diana Iovanovici Şoşoacă

Proposta de resolução
N.º 4

Proposta de resolução	*Alteração*
4. Incentiva a Comissão a estabelecer objetivos claros e vinculativos para combater as desigualdades no domínio da saúde ***e*** a implantar um sistema de monitorização transparente ***desses*** objetivos;	4. Incentiva a Comissão a estabelecer objetivos claros e vinculativos para combater as desigualdades no domínio da saúde**,** a implantar um sistema de monitorização transparente ***para o efeito e a desenvolver um quadro coerente para informar o público sobre todas as opções disponíveis no domínio da saúde, e salienta a necessidade não só de estabelecer*** objetivos ***e obrigações, mas também de garantir um acesso mais fácil, eficaz e não discriminatório aos serviços de saúde***;

Or. ro

Alteração 231
Beatrice Timgren

Proposta de resolução
N.º 4

Proposta de resolução	*Alteração*
4. Incentiva a Comissão a estabelecer ***objetivos*** claros ***e vinculativos*** para	4. Incentiva a Comissão a estabelecer ***— a pedido dos Estados-Membros —***

combater as desigualdades no domínio da saúde e a ***implantar um sistema de monitorização transparente desses objetivos;***	***critérios de referência*** claros ***e baseados em dados concretos, aplicados numa base voluntária,*** para combater as desigualdades no domínio da saúde e a ***assegurar a devida transparência no que respeita aos progressos realizados; salienta que a organização, a prestação e a regulamentação ética dos cuidados de saúde continuam a ser, em primeiro lugar, da competência dos Estados-Membros e que a ação da UE deve continuar a ser solidária, voluntária e proporcionada;***

Or. en

Alteração 232
Mélissa Camara

Proposta de resolução
N.º 4

Proposta de resolução	*Alteração*
4. Incentiva a Comissão a estabelecer objetivos claros e vinculativos para combater as desigualdades no domínio da saúde e a implantar um sistema de monitorização transparente desses objetivos;	4. Incentiva a Comissão a estabelecer objetivos claros e vinculativos para combater as desigualdades ***interseccionais e relativas às questões de género*** no domínio da saúde ***nos instrumentos políticos e de financiamento da UE,*** e a implantar um sistema de monitorização transparente***, com apresentação de relatórios públicos,*** desses objetivos;

Or. en

Alteração 233
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 4

Proposta de resolução	*Alteração*
4. Incentiva a Comissão a estabelecer	4. Incentiva a Comissão a estabelecer

objetivos claros e vinculativos para combater as desigualdades no domínio da saúde e a implantar um sistema de monitorização transparente desses objetivos;	objetivos claros***, mensuráveis*** e vinculativos para combater as desigualdades no domínio da saúde***, como parte de uma estratégia global da UE para a saúde das mulheres,*** e a implantar um sistema de monitorização transparente desses objetivos;

Or. en

Alteração 234
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Proposta de resolução
N.º 4

Proposta de resolução	*Alteração*
4. Incentiva a Comissão ***a estabelecer*** objetivos ***claros e*** vinculativos ***para combater as desigualdades no domínio da saúde e a implantar um sistema de monitorização transparente desses objetivos***;	4. Incentiva a Comissão***, no âmbito do seu papel de apoio, a facilitar o intercâmbio de boas práticas e a melhorar a comparabilidade dos dados entre os Estados-Membros, sem introduzir*** objetivos vinculativos ***ou medidas de harmonização***;

Or. en

Alteração 235
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta de resolução
N.º 4

Proposta de resolução	*Alteração*
4. Incentiva a Comissão a estabelecer objetivos claros e vinculativos para combater as desigualdades no domínio da saúde e a implantar um sistema de monitorização transparente desses objetivos;	4. Incentiva a Comissão a estabelecer objetivos claros e vinculativos para combater as desigualdades no domínio da saúde e a implantar um sistema de monitorização transparente desses objetivos***, nomeadamente no que diz respeito a condições específicas de saúde***;

Or. en

Alteração 236
Laurence Trochu

Proposta de resolução
N.º 4

Proposta de resolução	*Alteração*
4. Incentiva a Comissão a estabelecer objetivos claros e ***vinculativos para combater as desigualdades no domínio da*** saúde e a implantar um sistema de monitorização transparente desses objetivos;	4. Incentiva a Comissão a estabelecer objetivos claros e ***de incentivo para melhor apoiar a*** saúde ***da mulher*** e a implantar um sistema de monitorização transparente desses objetivos;

Or. fr

Alteração 237
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 4-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	4-A. Manifesta a sua preocupação com a redução do espaço cívico e com a diminuição do financiamento disponível para as organizações da sociedade civil que trabalham no domínio da saúde e dos direitos das mulheres em toda a UE; salienta que estas organizações desempenham um papel crucial na prestação de serviços baseados nas necessidades, a nível da comunidade e entre pares, em particular para as mulheres em situações vulneráveis e as que enfrentam obstáculos no acesso aos cuidados de saúde gerais;

Or. en

Alteração 238
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
N.º 4-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	4-A. Salienta a necessidade de garantir o acesso universal a cuidados de saúde sexual e reprodutiva abrangentes em toda a UE, a fim de alcançar a igualdade de género; insta a Comissão a apresentar medidas legislativas, políticas e de financiamento sólidas e ambiciosas para promover a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos na próxima Estratégia para a Igualdade de Género 2026-2030;

Or. en

Alteração 239
Beatrice Timgren

Proposta de resolução
N.º 4-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	4-A. Solicita que quaisquer novas iniciativas, metas ou quadros de acompanhamento propostos a nível da UE no domínio das desigualdades na saúde sejam acompanhados de uma avaliação clara dos custos administrativos, das implicações orçamentais e do valor acrescentado em comparação com as medidas tomadas a nível nacional ou regional, no pleno respeito dos princípios da subsidiariedade e da proporcionalidade;

Or. en

Alteração 240
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Proposta de resolução
N.º 4-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	4-A. Insta a Comissão e os Estados-Membros, no pleno respeito das respetivas competências, a garantirem o acesso a serviços de saúde de elevada qualidade e a preços comportáveis em todas as regiões, incluindo as zonas rurais e remotas, as ilhas e as regiões ultraperiféricas, que enfrentam desafios específicos devido ao acesso limitado a esses serviços, incluindo os cuidados de saúde reprodutiva;

Or. en

Alteração 241
Mathilde Androuët

Proposta de resolução
N.º 4-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	4-A. Recorda as dificuldades específicas enfrentadas pelas regiões ultraperiféricas devido ao seu afastamento, ao elevado custo de vida, às repetidas crises climáticas e às doenças e epidemias inerentes à sua localização geográfica e importadas pelas populações migrantes, com consequências agravadas para a saúde das mulheres nessas regiões;

Or. en

Alteração 242
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta de resolução
N.º 4-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	4-A. Lamenta que o acesso universal aos serviços de saúde na UE ainda não tenha sido alcançado e que existam grandes variações no nível de acesso em toda a UE em função do estatuto socioeconómico, da acessibilidade geográfica e do género;

Or. en

Alteração 243
Mélissa Camara

Proposta de resolução
N.º 4-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	4-A. Insta a Comissão a assegurar que a monitorização das desigualdades de género na saúde inclua indicadores públicos comparáveis e ações de acompanhamento nos casos em que os objetivos não sejam atingidos, incluindo uma reavaliação das prioridades de financiamento;

Or. en

Alteração 244
Arba Kokalari, Maria Walsh, Mirosława Nykiel

Proposta de resolução
N.º 4-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	4-A. Incentiva os Estados-Membros a utilizarem a tributação como instrumento para tornar os produtos menstruais mais

disponíveis e acessíveis a toda a gente;

Or. en

Alteração 245
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 4-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	4-B. Solicita à Comissão e aos Estados-Membros que reforcem a literacia em matéria de saúde; apela à colaboração com os prestadores de cuidados de saúde, as organizações da sociedade civil e as plataformas digitais, a fim de evitar a propagação de burlas e desinformação em matéria de saúde e assegurar que as mulheres e outros grupos vulneráveis, incluindo os recentemente diagnosticados com doenças graves, como o cancro ou a infertilidade, possam tomar decisões informadas sobre as suas opções de saúde e tratamento; apela ao reforço da cooperação a nível da UE para detetar, investigar e pôr termo a ofertas fraudulentas no domínio da saúde e a burlas em linha dirigidas a populações vulneráveis; solicita um financiamento adequado para as ONG do setor da saúde que trabalham para prevenir fraudes no domínio da saúde em linha;

Or. en

Alteração 246
Mélissa Camara

Proposta de resolução
N.º 4-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*

4-B. Manifesta a sua profunda preocupação com o facto de mulheres e raparigas com deficiência verem demasiadas vezes ser-lhes negado o acesso a infraestruturas no domínio da SSR, ser-lhes negado o consentimento informado relativamente à utilização de contracetivos e de até correrem o risco de serem sujeitas a esterilização forçada; solicita aos Estados-Membros que apliquem medidas legislativas para salvaguardar a integridade física, a liberdade de escolha e a autodeterminação em relação à vida sexual e reprodutiva das pessoas com deficiência;

Or. en

Alteração 247
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
N.º 4-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	4-B. Salienta o papel das organizações da sociedade civil no apoio à saúde e aos direitos das mulheres, em particular das mulheres que enfrentam a pobreza, a discriminação ou a exclusão social, prestando serviços acessíveis e defendendo os seus interesses, atuando como ponte entre os doentes e as instituições públicas e contribuindo para a proteção dos direitos fundamentais, a igualdade de acesso aos cuidados de saúde e políticas de saúde mais inclusivas e responsáveis, reforçando assim a igualdade e a coesão social em toda a União;

Or. en

Alteração 248
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Proposta de resolução
N.º 4-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	4-B. Insta a Comissão e os Estados-Membros, no pleno respeito das respetivas competências, a promoverem uma maior harmonização do acesso aos cuidados de saúde e aos tratamentos em todos os Estados-Membros, assegurando cuidados de saúde de elevada qualidade e a preços comportáveis para todos, com o objetivo de reduzir as disparidades nas condições de tratamento, no acesso e nas abordagens baseadas no género;

Or. en

Alteração 249
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta de resolução
N.º 4-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	4-B. Salienta que os cuidados de saúde privatizados afetam negativamente o acesso das mulheres desfavorecidas aos cuidados de saúde, colocando o lucro em detrimento da melhoria e do salvamento de vidas humanas; insta os Estados-Membros a preverem o acesso das mulheres a cuidados de saúde públicos de elevada qualidade, independentemente da sua classe, nível de educação ou situação financeira;

Or. en

Alteração 250
Mathilde Androuët

Proposta de resolução
N.º 4-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	4-B. Apoia as autoridades locais dos Estados-Membros nos seus esforços para atrair e reter profissionais de saúde nos seus territórios, a fim de remediar a falta de serviços médicos e satisfazer as necessidades de saúde da sua população, em particular das mulheres;

Or. en

Alteração 251
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
N.º 4-C (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	4-C. Insta a Comissão e os Estados-Membros a reconhecerem o acesso à água e ao saneamento como uma componente essencial das políticas de saúde pública e dos cuidados de saúde, nomeadamente nos hospitais, nos cuidados primários, na maternidade e nas instalações de cuidados continuados;

Or. en

Alteração 252
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 4-C (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	4-C. Manifesta profunda preocupação com a crescente influência dos movimentos antigénero na UE que procuram fazer retroceder os direitos das mulheres e das pessoas LGBTIQ+ e restringir o acesso aos serviços de saúde e direitos sexuais e reprodutivos;

Or. en

Alteração 253
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta de resolução
N.º 4-C (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	4-C. Insta os Estados-Membros a garantirem um acesso rápido e a preços comportáveis a serviços psicológicos para todos, independentemente do género e do contexto socioeconómico;

Or. en

Alteração 254
Mélissa Camara

Proposta de resolução
N.º 4-C (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	4-C. Insta a Comissão a incluir na próxima Estratégia da UE para a Saúde um pilar dedicado especialmente à saúde das mulheres, com financiamento e ações específicos;

Or. en

Alteração 255
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 4-D (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	4-D. Salienta que a saúde é uma preocupação comum em toda a UE e que a estrita observância do princípio da subsidiariedade não deve impedir uma ação coordenada; sublinha que as mulheres representam metade da população e a maioria da mão de obra no setor da saúde e da prestação de cuidados, e que a cooperação a nível da UE é essencial para assegurar um acesso equitativo a serviços de saúde sensíveis às questões de género, incluindo serviços de saúde sexual e reprodutiva, cuidados maternos e prevenção e tratamento de doenças prevalentes das mulheres; salienta que uma ação coordenada da UE reforça a resiliência, assegura a continuidade dos cuidados durante as crises, reduz as desigualdades entre os Estados-Membros e garante que os direitos de saúde dos cidadãos são efetivamente protegidos a nível transfronteiriço; recorda que, em consonância com o artigo 5.º do Tratado da União Europeia, a União pode intervir se os objetivos de uma ação não puderem ser suficientemente alcançados pelos Estados-Membros isoladamente, e que o artigo 168.º do Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia estabelece que a ação da União complementa as políticas nacionais e dá resposta a ameaças para a saúde com dimensão transfronteiriça;

Or. en

Alteração 256

Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
N.º 4-D (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	4-D. Salienta a necessidade de abordar as pressões sociais e comerciais de género que afetam negativamente a imagem corporal e a saúde das raparigas e das mulheres; insta a Comissão e os Estados-Membros a promoverem estratégias de prevenção, incluindo campanhas de sensibilização, literacia mediática e digital e programas de educação escolar destinados a promover uma imagem corporal saudável, a autoestima e escolhas informadas em matéria de saúde;

Or. en

Alteração 257
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta de resolução
N.º 4-D (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	4-D. Insta os Estados-Membros a combaterem a pobreza menstrual através da disponibilização gratuita de produtos relacionados com a higiene menstrual nas escolas, universidades e espaços públicos;

Or. en

Alteração 258
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
N.º 4-E (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	4-E. Insta a Comissão e os Estados-Membros a reforçarem as medidas de proteção dos consumidores e de saúde pública, regulamentando práticas de comercialização de produtos de beleza enganosas ou prejudiciais, garantindo avisos claros sobre os riscos associados à exposição artificial aos raios UV e a determinados procedimentos cosméticos, em particular os perigos para a saúde da pele, como o envelhecimento prematuro, queimaduras e aumento do risco de cancro da pele, e melhorando o acesso a serviços de apoio à saúde mental e nutricional, em particular para adolescentes e mulheres jovens;

Or. en

Alteração 259
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
N.º 4-F (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	4-F. Exorta a Comissão e os Estados-Membros a lançarem campanhas de sensibilização sobre a prevenção dos distúrbios alimentares;

Or. en

Alteração 260
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
Subtítulo 2

Proposta de resolução	*Alteração*
Ensaios clínicos ***e investigação***	***Investigação, incluindo*** ensaios clínicos

Or. en

Alteração 261
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
N.º 4-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	4-A. Salienta que a doença de Hashimoto é uma doença autoimune que afeta as mulheres até 10 vezes mais frequentemente do que os homens; insta a Comissão a apoiar iniciativas destinadas a sensibilizar os doentes para os efeitos desta doença, em particular na saúde reprodutiva, que incluem a infertilidade em mulheres em idade fértil, abortos espontâneos e nascimentos prematuros;

Or. pl

Alteração 262
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Proposta de resolução
N.º 5

Proposta de resolução	*Alteração*
5. Manifesta a sua preocupação pelo facto de, apesar das melhorias em termos de inclusão, a proporção de mulheres nos ensaios clínicos continuar a ser inferior à dos homens; salienta que não existem requisitos de inclusão na fase pré-clínica	***Suprimido***

e que a maioria dos testes em animais ainda é realizada apenas em machos da espécie[15]; insta a Comissão a introduzir novas medidas para corrigir o atual desequilíbrio na participação em ensaios clínicos;

---

[15] Galea, L.A.M. e Parekh, R.S., «Ending the negligct of women's health in research» [Acabar com a negligência da saúde feminina na investigação], BMJ, Vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. en

Alteração 263
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
N.º 5

Proposta de resolução	*Alteração*
5. Manifesta a sua preocupação pelo facto de, apesar das melhorias em termos de inclusão, a proporção de mulheres nos ensaios clínicos continuar a ser inferior à dos homens; salienta que não existem requisitos de inclusão na fase pré-clínica e que a maioria dos testes em animais ainda é realizada apenas em machos da espécie[15]; insta a Comissão a introduzir novas medidas para corrigir o atual desequilíbrio na participação em ensaios clínicos;	5. Manifesta a sua preocupação pelo facto de, apesar das melhorias em termos de inclusão, a proporção de mulheres nos ensaios clínicos continuar a ser inferior à dos homens; salienta que não existem requisitos de inclusão na fase pré-clínica e que a maioria dos testes em animais ainda é realizada apenas em machos da espécie[15]***; reconhece que, uma vez que as mulheres grávidas são excluídas dos ensaios clínicos, não existem orientações formais para o tratamento de doenças como a dermatite atópica durante a pré-conceção, a gravidez e a amamentação; sublinha a importância de captar as diferenças relacionadas com as flutuações hormonais, as fases da vida e as comorbilidades***; insta a Comissão a introduzir novas medidas para corrigir o atual desequilíbrio na participação em

ensaios clínicos;

[15] Galea, L.A.M. e Parekh, R.S., «Ending the negligct of women's health in research» [Acabar com a negligência da saúde feminina na investigação], BMJ, Vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

[15] Galea, L.A.M. e Parekh, R.S., «Ending the negligct of women's health in research» [Acabar com a negligência da saúde feminina na investigação], BMJ, Vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. en

Alteração 264
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta de resolução
N.º 5

Proposta de resolução	*Alteração*
5. Manifesta a sua preocupação pelo facto de, apesar das melhorias ***em termos de*** inclusão***, a proporção*** de mulheres nos ensaios clínicos ***continuar*** a ser inferior à dos homens; ***salienta que não existem requisitos de inclusão na fase pré-clínica e que a maioria dos testes em animais ainda é realizada apenas em machos da espécie[15]; insta a Comissão a introduzir novas medidas para corrigir o atual desequilíbrio na participação em ensaios clínicos;***	5. Manifesta a sua preocupação pelo facto de, apesar das melhorias ***na*** inclusão de mulheres nos ensaios clínicos***, a sua proporção continua*** a ser inferior à dos homens;

[15] Galea, L.A.M. e Parekh, R.S., «Ending the negligct of women's health in research» [Acabar com a negligência da saúde feminina na investigação], BMJ, Vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. en

Alteração 265
Mélissa Camara

Proposta de resolução
N.º 5

Proposta de resolução	*Alteração*
5. Manifesta a sua preocupação pelo facto de, apesar das melhorias em termos de inclusão, a proporção de mulheres nos ensaios clínicos continuar a ser inferior à dos homens; salienta que não existem requisitos de inclusão na fase pré-clínica e que a maioria dos testes em animais ainda é realizada apenas em machos da espécie[15]; insta a Comissão a introduzir ***novas medidas*** para corrigir o atual desequilíbrio na participação em ensaios clínicos;	5. Manifesta a sua preocupação pelo facto de, apesar das melhorias em termos de inclusão, a proporção de mulheres***, das pessoas transgénero e das pessoas não binárias*** nos ensaios clínicos continuar a ser inferior à dos homens; salienta que não existem requisitos de inclusão na fase pré-clínica e que a maioria dos testes em animais ainda é realizada apenas em machos da espécie[15]; insta a Comissão a introduzir ***requisitos obrigatórios para uma conceção da investigação que tenha em conta as questões de sexo e género ao longo de todo o ciclo de investigação, incluindo na fase de pré-ensaio e nos ensaios em animais,*** para corrigir o atual desequilíbrio na participação em ensaios clínicos;
[15] Galea, L.A.M. e Parekh, R.S., «Ending the negligct of women's health in research» [Acabar com a negligência da saúde feminina na investigação], BMJ, Vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.	[15] Galea, L.A.M. e Parekh, R.S., «Ending the negligct of women's health in research» [Acabar com a negligência da saúde feminina na investigação], BMJ, Vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. en

Alteração 266
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
N.º 5

Proposta de resolução	*Alteração*

5. Manifesta a sua preocupação pelo facto de, apesar das melhorias em termos de inclusão, a proporção de mulheres nos ensaios clínicos continuar a ser inferior à dos homens; salienta que não existem requisitos de inclusão na fase pré-clínica e que a maioria dos testes em animais ainda é realizada apenas em machos da espécie[15]; insta a Comissão a introduzir novas medidas para corrigir o atual desequilíbrio na participação em ensaios clínicos;	5. Manifesta a sua preocupação pelo facto de, apesar das melhorias em termos de inclusão, a proporção de mulheres nos ensaios clínicos continuar a ser inferior à dos homens; salienta que não existem requisitos de inclusão na fase pré-clínica e que a maioria dos testes em animais ainda é realizada apenas em machos da espécie[15]; ***salienta a necessidade de ter em conta nestes estudos as diferenças relacionadas com o ciclo hormonal, as fases da vida — em particular a menopausa — e as doenças que afetam as mulheres;*** insta a Comissão a introduzir novas medidas para corrigir o atual desequilíbrio na participação em ensaios clínicos;
[15] Galea, L.A.M. e Parekh, R.S., «Ending the negligct of women's health in research» [Acabar com a negligência da saúde feminina na investigação], BMJ, Vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.	[15] Galea, L.A.M. e Parekh, R.S., «Ending the negligct of women's health in research» [Acabar com a negligência da saúde feminina na investigação], BMJ, Vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. pl

Alteração 267
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta de resolução
N.º 5

Proposta de resolução	*Alteração*
5. Manifesta a sua preocupação pelo facto de, apesar das melhorias em termos de inclusão, a proporção de mulheres nos ensaios clínicos continuar a ser inferior à dos homens; salienta que não existem requisitos de inclusão na fase pré-clínica e que a maioria dos testes em animais ainda é realizada apenas em machos da espécie[15]; insta a Comissão a introduzir novas	5. Manifesta a sua preocupação pelo facto de, apesar das melhorias em termos de inclusão, a proporção de mulheres nos ensaios clínicos continuar a ser inferior à dos homens***, devendo ser reforçada através da introdução de relatórios desagregados por sexo e de parâmetros mínimos de participação para as mulheres que participam em ensaios clínicos***;

medidas para corrigir o atual desequilíbrio na participação em ensaios clínicos;	salienta que não existem requisitos de inclusão na fase pré-clínica e que a maioria dos testes em animais ainda é realizada apenas em machos da espécie[15]; insta a Comissão a introduzir novas medidas para corrigir o atual desequilíbrio na participação em ensaios clínicos;
[15] Galea, L.A.M. e Parekh, R.S., «Ending the negligct of women's health in research» [Acabar com a negligência da saúde feminina na investigação], BMJ, Vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.	[15] Galea, L.A.M. e Parekh, R.S., «Ending the negligct of women's health in research» [Acabar com a negligência da saúde feminina na investigação], BMJ, Vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.
	Or. en

Alteração 268
Beatrice Timgren

Proposta de resolução
N.º 5

Proposta de resolução	*Alteração*
5. Manifesta a sua preocupação pelo facto de, apesar das melhorias em termos de inclusão, a proporção de mulheres nos ensaios clínicos continuar a ser inferior à dos homens; salienta que não existem requisitos de inclusão na fase pré-clínica e que a maioria dos testes em animais ainda é realizada apenas em machos da espécie[15]; ***insta*** a Comissão a introduzir novas medidas para corrigir o atual desequilíbrio na participação em ensaios clínicos;	5. Manifesta a sua preocupação pelo facto de, apesar das melhorias em termos de inclusão, a proporção de mulheres nos ensaios clínicos continuar a ser inferior à dos homens; salienta que não existem requisitos de inclusão na fase pré-clínica e que a maioria dos testes em animais ainda é realizada apenas em machos da espécie[15]; ***convida*** a Comissão***, no âmbito das suas competências de apoio e respeitando plenamente a subsidiariedade,*** a introduzir novas medidas para corrigir o atual desequilíbrio na participação em ensaios clínicos***, respeitando plenamente a segurança dos doentes, o consentimento informado e a ética médica***;
[15] Galea, L.A.M. e Parekh, R.S., «Ending the negligct of women's health in	[15] Galea, L.A.M. e Parekh, R.S., «Ending the negligct of women's health in

research» [Acabar com a negligência da saúde feminina na investigação], BMJ, Vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

research» [Acabar com a negligência da saúde feminina na investigação], BMJ, Vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. en

Alteração 269
Laurence Trochu

Proposta de resolução
N.º 5

Proposta de resolução	*Alteração*
5. ***Manifesta a sua preocupação pelo*** facto de***, apesar das melhorias em termos de inclusão,*** a proporção de mulheres nos ensaios clínicos ***continuar a ser inferior à dos homens; salienta*** que não existem requisitos de inclusão na fase pré-clínica e que a maioria dos testes em animais ainda é realizada apenas em machos da espécie[15]; insta a Comissão a ***introduzir novas medidas para corrigir o atual desequilíbrio na participação em ensaios clínicos***;	5. ***Congratula-se com o*** facto de a proporção de mulheres nos ensaios clínicos ***ter sido significativamente melhorada, em particular nas fases que apresentam menos riscos; reconhece*** que não existem requisitos de inclusão na fase pré-clínica e ***que as Comissões de Ética são responsáveis pela validação dos protocolos; reconhece igualmente*** que a maioria dos testes em animais ainda é realizada apenas em machos da espécie[15]; ***considera que devem ser realizados testes para medir os efeitos teratogénicos em todos os tratamentos;*** insta a Comissão a ***rever a legislação europeia para proteger a saúde, a fertilidade e os fetos das mulheres***;
[15] Galea, L.A.M. e Parekh, R.S., «Ending the negligct of women's health in research» [Acabar com a negligência da saúde feminina na investigação], BMJ, Vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.	[15] Galea, L.A.M. e Parekh, R.S., «Ending the negligct of women's health in research» [Acabar com a negligência da saúde feminina na investigação], BMJ, Vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. fr

Alteração 270
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta de resolução
N.º 5-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	5-A. Apela a uma investigação médica e clínica equilibrada em termos de género, assegurando que os novos tratamentos, medicamentos e tecnologias reflitam adequadamente as necessidades específicas de saúde das mulheres ao longo da vida, incluindo a saúde reprodutiva, as doenças crónicas e o envelhecimento;

Or. en

Alteração 271
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Proposta de resolução
N.º 5-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	5-A. Insta a Comissão a apoiar iniciativas voluntárias e orientações de investigação destinadas a melhorar a representação das mulheres nos ensaios clínicos, salvaguardando simultaneamente a autonomia científica e a proporcionalidade;

Or. en

Alteração 272
Laurence Trochu, Geadis Geadi

Proposta de resolução
N.º 6

Proposta de resolução	*Alteração*
6. Congratula-se com a intenção da EMA de adotar novas orientações sobre a inclusão de mulheres grávidas e lactantes nos ensaios clínicos; insta a EMA a adotar orientações semelhantes para melhorar a inclusão de outras comunidades sub-representadas;	***Suprimido***

Or. fr

Alteração 273
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 6

Proposta de resolução	*Alteração*
6. Congratula-se com a intenção da EMA de adotar novas orientações sobre a inclusão de mulheres grávidas e lactantes nos ensaios clínicos; insta a EMA a adotar orientações semelhantes para melhorar a inclusão de outras comunidades sub-representadas;	6. Congratula-se com a intenção da EMA de adotar novas orientações sobre a inclusão de mulheres grávidas e lactantes nos ensaios clínicos; insta a EMA a adotar orientações semelhantes para melhorar a inclusão de outras comunidades sub-representadas***, como as mulheres idosas***; ***insta a Comissão a assegurar que os medicamentos sejam testados em proporções que reflitam os grupos de utilizadores prováveis, por exemplo, se um medicamento for prescrito principalmente a mulheres idosas, também deve ser testado principalmente em mulheres idosas;***

Or. en

Alteração 274
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta de resolução
N.º 6

Proposta de resolução	*Alteração*
6. Congratula-se com a intenção da EMA de adotar novas orientações sobre a inclusão de mulheres grávidas e lactantes nos ensaios clínicos; insta a EMA a adotar orientações semelhantes para melhorar a inclusão de outras comunidades sub-representadas;	6. Congratula-se com a intenção da EMA de adotar novas orientações sobre a inclusão de mulheres grávidas e lactantes nos ensaios clínicos; insta a EMA a adotar orientações semelhantes para melhorar a inclusão de outras comunidades sub-representadas; ***insta, além disso, a EMA a adotar orientações sobre a integração das considerações de género na fase de conceção dos ensaios;***

Or. en

Alteração 275
Mélissa Camara

Proposta de resolução
N.º 6

Proposta de resolução	*Alteração*
6. Congratula-se com a intenção da EMA de adotar novas orientações sobre a inclusão de mulheres grávidas e lactantes nos ensaios clínicos; insta a EMA a adotar orientações semelhantes para melhorar a inclusão de outras comunidades sub-representadas;	6. Congratula-se com a intenção da EMA de adotar novas orientações sobre a inclusão de mulheres grávidas e lactantes nos ensaios clínicos; insta a EMA a adotar orientações semelhantes para melhorar a inclusão de outras comunidades sub-representadas***, nomeadamente as pessoas transgénero, não binárias e intersexuais e as comunidades de minorias étnicas e marginalizadas***;

Or. en

Alteração 276
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta de resolução
N.º 6

Proposta de resolução	*Alteração*
6. Congratula-se com a intenção da EMA de adotar novas orientações sobre a inclusão de mulheres grávidas e lactantes nos ensaios clínicos; ***insta a EMA a adotar orientações semelhantes para melhorar a inclusão de outras comunidades sub-representadas;***	6. Congratula-se com a intenção da EMA de adotar novas orientações sobre a inclusão de mulheres grávidas e lactantes nos ensaios clínicos;

Or. en

Alteração 277
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
N.º 6

Proposta de resolução	*Alteração*
6. Congratula-se com a intenção da EMA de adotar novas orientações sobre a inclusão de mulheres grávidas e lactantes nos ensaios clínicos; insta a EMA a adotar orientações semelhantes para melhorar a inclusão de outras comunidades sub-representadas;	6. Congratula-se com a intenção da EMA de adotar novas orientações sobre a inclusão de mulheres grávidas e lactantes nos ensaios clínicos; insta a EMA a adotar orientações semelhantes para melhorar a inclusão de outras comunidades ***vulneráveis e*** sub-representadas;

Or. en

Alteração 278
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 6-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	6-A. Reconhece a necessidade de um maior investimento em investigação e inovação (I&I) para instrumentos de saúde novos e melhorados para doenças que afetam especificamente, de forma

	diferente e desproporcionada, as mulheres; recomenda a criação de um grupo de peritos em I&I no domínio da saúde das mulheres para orientar o desenvolvimento e a execução colaborativa de uma agenda de investigação orientada para este domínio da saúde, a fim de impulsionar ações coesas em todos os programas de financiamento pertinentes do orçamento da UE;
	Or. en

Alteração 279
Mathilde Androuët

Proposta de resolução
N.º 6-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	6-A. Incentiva os Estados-Membros a facilitarem os procedimentos de colocação no mercado de medicamentos e dispositivos médicos autorizados pelas autoridades competentes, a fim de disponibilizar essas inovações ao público o mais rapidamente possível;
	Or. en

Alteração 280
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta de resolução
N.º 7

Proposta de resolução	*Alteração*
7. Salienta que a falta de compreensão das diferenças relacionadas com o sexo e o género em matéria de saúde é exacerbada pelo facto de os dados resultantes da	7. Salienta que a falta de compreensão das diferenças relacionadas com o sexo e o género em matéria de saúde é exacerbada pelo facto de os dados resultantes da

investigação raramente serem discriminados por sexo; insta a Comissão a tornar obrigatórios os dados repartidos por sexo em todos os projetos financiados pela UE;	investigação raramente serem discriminados por sexo; insta a Comissão a tornar obrigatórios os dados repartidos por sexo em todos os projetos financiados pela UE; ***observa que a IA pode ser utilizada para identificar preconceitos sexuais ou de género na investigação existente ou histórica, a fim de evitar a repetição da investigação; adverte, no entanto, que a utilização da IA deve ser acompanhada de perto para garantir que não impõe preconceitos;***

Or. en

Alteração 281
Diana Iovanovici Şoşoacă

Proposta de resolução
N.º 7

Proposta de resolução	*Alteração*
7. Salienta que a falta de compreensão das diferenças relacionadas com o sexo e o género em matéria de saúde é exacerbada pelo facto de os dados resultantes da investigação raramente serem discriminados por sexo; insta a Comissão a tornar obrigatórios os dados repartidos por sexo em todos os projetos financiados pela UE;	7. Salienta que a falta de compreensão das diferenças relacionadas com o sexo e o género em matéria de saúde é exacerbada pelo facto de os dados resultantes da investigação raramente serem discriminados por sexo; insta a Comissão a tornar obrigatórios os dados repartidos por sexo em todos os projetos financiados pela UE ***e a promover a igualdade de género na medicina como uma prioridade estratégica para os estabelecimentos de investigação, as autoridades públicas e os profissionais de saúde***;

Or. ro

Alteração 282
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução

N.º 7

Proposta de resolução	*Alteração*
7. Salienta que a falta de compreensão das diferenças relacionadas com o sexo e o género em matéria de saúde é exacerbada pelo facto de os dados resultantes da investigação raramente serem discriminados por sexo; insta a Comissão a tornar obrigatórios os dados repartidos por sexo em todos os projetos financiados pela UE;	7. Salienta que a falta de compreensão das diferenças relacionadas com o sexo e o género em matéria de saúde é exacerbada pelo facto de os dados resultantes da investigação raramente serem discriminados por sexo; insta a Comissão a tornar obrigatórios os dados repartidos por sexo em todos os projetos financiados pela UE ***e a introduzir este requisito como condição de elegibilidade para financiamento, a fim de garantir a responsabilização e a utilização eficaz dos recursos públicos***;

Or. en

Alteração 283
Mélissa Camara

Proposta de resolução
N.º 7

Proposta de resolução	*Alteração*
7. Salienta que a falta de compreensão das diferenças relacionadas com o sexo e o género em matéria de saúde é exacerbada pelo facto de os dados resultantes da investigação raramente serem discriminados por sexo; insta a Comissão a tornar obrigatórios os dados repartidos por sexo em todos os projetos financiados pela UE;	7. Salienta que a falta de compreensão das diferenças relacionadas com o sexo e o género em matéria de saúde***, incluindo o estado de saúde e as condições de saúde*** é exacerbada pelo facto de os dados resultantes da investigação ***e dos inquéritos de saúde*** raramente serem discriminados por sexo ***e identidade de género***; insta a Comissão a tornar obrigatórios ***e publicamente disponíveis*** os dados repartidos por sexo ***e género*** em todos os projetos ***e inquéritos*** financiados pela UE;

Or. en

Alteração 284

Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
N.º 7

Proposta de resolução	*Alteração*
7. Salienta que a falta de compreensão das diferenças relacionadas com o sexo e o género em matéria de saúde é exacerbada ***pelo facto de os dados resultantes da investigação raramente serem discriminados por sexo***; insta a Comissão a tornar obrigatórios os dados repartidos por sexo em todos os projetos financiados pela UE;	7. Salienta que a falta de compreensão das diferenças relacionadas com o sexo e o género em matéria de saúde é exacerbada ***pela disponibilidade insuficiente de dados repartidos por sexo***; insta a Comissão a tornar obrigatórios os dados repartidos por sexo***, assim como a tornar obrigatória a recolha e a comunicação desses dados,*** em todos os projetos ***de investigação, inovação, projetos experimentais e programas de saúde*** financiados pela UE***, bem como, se for caso disso, nas avaliações das tecnologias na área da saúde***;

Or. en

Alteração 285
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta de resolução
N.º 7

Proposta de resolução	*Alteração*
7. Salienta que a falta de compreensão das diferenças relacionadas com o sexo ***e o género*** em matéria de saúde é exacerbada pelo facto de os dados resultantes da investigação raramente serem discriminados por sexo; ***insta a Comissão a tornar obrigatórios os dados repartidos por sexo em todos os projetos financiados pela UE;***	7. Salienta que a falta de compreensão das diferenças relacionadas com o sexo em matéria de saúde é exacerbada pelo facto de os dados resultantes da investigação raramente serem discriminados por sexo;

Or. en

Alteração 286
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Proposta de resolução
N.º 7

Proposta de resolução	*Alteração*
7. ***Salienta que a falta de compreensão das diferenças relacionadas com o sexo e o género em matéria de saúde é exacerbada pelo facto de os dados resultantes da investigação raramente serem discriminados por sexo;*** insta a Comissão a ***tornar obrigatórios os dados repartidos por sexo em todos os projetos financiados*** pela UE;	7. Insta a Comissão a ***incentivar a recolha e a comunicação sistemáticas de dados repartidos por sexo biológico na investigação financiada*** pela UE***, sempre que tal seja cientificamente pertinente***;

Or. en

Alteração 287
Laurence Trochu

Proposta de resolução
N.º 7

Proposta de resolução	*Alteração*
7. Salienta que a falta de compreensão das diferenças relacionadas com o sexo ***e o género*** em matéria de saúde é exacerbada pelo facto de os dados resultantes da investigação raramente serem discriminados por sexo; insta a Comissão a tornar obrigatórios os dados repartidos por sexo ***em todos os*** projetos financiados pela UE;	7. Salienta que a falta de compreensão das diferenças relacionadas com o sexo em matéria de saúde é exacerbada pelo facto de os dados resultantes da investigação raramente serem discriminados por sexo; insta a Comissão a tornar obrigatórios os dados repartidos por sexo ***nos*** projetos financiados pela UE***, sempre que tal seja pertinente***;

Or. fr

Alteração 288
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta de resolução
N.º 7-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	7-A. Louva o trabalho do Instituto Europeu para a Igualdade de Género (EIGE) no reforço da base factual sobre a saúde das mulheres, nomeadamente através da integração de indicadores relacionados com a saúde no Índice de Igualdade de Género; sublinha que a investigação do EIGE proporciona um claro valor acrescentado europeu, melhorando a comparabilidade dos dados, apoiando a elaboração de políticas baseadas em dados concretos e permitindo políticas nacionais e da UE mais direcionadas, eficazes e proporcionadas; salienta que a existência de dados sólidos sobre os resultados em matéria de saúde das mulheres é essencial para a conceção de políticas que reforcem a igualdade de género, a participação económica e a resiliência e sustentabilidade globais dos sistemas de saúde da Europa;

Or. en

Alteração 289
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
N.º 7-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	7-A. Salienta que a falta de recolha sistemática de dados e de dados repartidos sobre saúde sexual e reprodutiva compromete o desenvolvimento de políticas eficazes e baseadas em dados concretos, bem como a capacidade de combater as desigualdades, em particular no que diz respeito às mulheres em

situações vulneráveis; insta a Comissão e os Estados-Membros a assegurarem a recolha abrangente, harmonizada e sistemática de dados desagregados por sexo e fatores socioeconómicos pertinentes, a fim de melhorar a elaboração de políticas;

Or. en

Alteração 290
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 7-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	7-A. Apela a uma melhor recolha, harmonização e utilização de dados repartidos por sexo e género, bem como de dados interseccionais, em todos os domínios da política de saúde e investigação em toda a UE; insta a Comissão, em cooperação com o Instituto Europeu para a Igualdade de Género (EIGE) e a Agência dos Direitos Fundamentais da UE (FRA), a assegurar a utilização de indicadores e metodologias comuns para monitorizar a saúde das mulheres e as disparidades baseadas no género;

Or. en

Alteração 291
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Proposta de resolução
N.º 7-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	7-A. Salienta a necessidade de adotar uma abordagem exposómica na

investigação para avaliar sistematicamente a forma como as exposições ambientais interagem com o sexo biológico e a identidade de género para influenciar a saúde; defende uma investigação mais aprofundada sobre os efeitos das exposições múltiplas na saúde pré-natal e pós-natal;

Or. en

Alteração 292
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
N.º 7-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	7-B. Insta a Comissão e os Estados-Membros a desenvolverem e financiarem campanhas de sensibilização e comunicação específicas e baseadas em dados concretos sobre a prevenção de doenças e a promoção da saúde, com especial destaque para as doenças que afetam de forma desproporcionada as mulheres, a fim de melhorar os conhecimentos em matéria de saúde, promover o diagnóstico precoce e o rastreio e reduzir as desigualdades de género no acesso à prevenção e aos cuidados de saúde;

Or. en

Alteração 293
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 7-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	7-B. Apela à integração sistemática da análise baseada no sexo e no género nos testes, na autorização e na monitorização de medicamentos e dispositivos médicos na UE; salienta que as diferenças biológicas e hormonais entre mulheres e homens podem afetar a eficácia e os efeitos secundários dos medicamentos, que devem ser adequadamente estudados e comunicados;

Or. en

Alteração 294
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta de resolução
N.º 7-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	7-B. Salienta a importância de informações de saúde fiáveis, baseadas em dados concretos e adequadas à idade para as mulheres e as raparigas ao longo da vida, incluindo educação sobre fertilidade, gravidez, contraceção, saúde materna e cuidados pós-natais, no pleno respeito das competências dos Estados-Membros e do princípio da subsidiariedade;

Or. en

Alteração 295
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 7-C (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	7-C. Apela à colaboração multidisciplinar no domínio da saúde das mulheres, por exemplo, entre neurologistas e ginecologistas para tratar a enxaqueca, bem como à integração com outros setores para abordar os determinantes ecossociais da saúde e levar em consideração fatores demográficos, como idade, ruralidade e disparidades de acesso, a fim de garantir cuidados abrangentes e uma melhor compreensão das condições de saúde em função do género e das lacunas no tratamento;

Or. en

Alteração 296
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 7-D (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	7-D. Salienta a necessidade de investigação sobre os resultados em termos de saúde dos modelos de licença parental, por exemplo, o efeito das opções flexíveis ou de inclusão do pai na saúde física e mental dos pais, especialmente no caso das mulheres; regista a falta de avaliações de impacto e de acompanhamento a longo prazo dos efeitos da reabilitação na saúde das mulheres;

Or. en

Alteração 297
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução

Subtítulo 2-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	Saúde digital, dados e inteligência artificial

Or. en

Alteração 298
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 7-E (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	7-E. Apela à integração de uma perspetiva de género na digitalização dos sistemas de saúde em toda a UE; salienta que as tecnologias de saúde digitais, incluindo as ferramentas de diagnóstico baseadas na IA, devem ser concebidas, aplicadas e monitorizadas de uma forma que reflita as necessidades específicas de saúde das mulheres e aborde os preconceitos de género existentes nos dados e algoritmos de saúde;

Or. en

Alteração 299
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 7-F (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	7-F. Insta a Comissão e os Estados-Membros a assegurarem que as tecnologias da saúde, incluindo as ferramentas digitais de saúde, os dispositivos médicos, os diagnósticos baseados na IA e as tecnologias de saúde

portáteis, sejam desenvolvidas, testadas e aplicadas com uma perspetiva de género; salienta a promoção de uma conceção sensível às questões de género na IA e nas ferramentas digitais de saúde, a fim de evitar a replicação de preconceitos de género nas tecnologias emergentes; insta a Comissão e os Estados-Membros a promoverem tecnologias de saúde inclusivas e acessíveis, assegurando a participação das mulheres de forma significativa na conceção, no ensaio e no desenvolvimento de produtos;

Or. en

Alteração 300
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 7-G (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	7-G. Insta a Comissão e os Estados-Membros a assegurarem que a implementação do Espaço Europeu de Dados de Saúde (EEDS) incorpore uma forte perspetiva de género; salienta que os dados de saúde desagregados por sexo e por género são essenciais para compreender as diferenças na prevalência de doenças, nos resultados do tratamento e no acesso aos cuidados de saúde;

Or. en

Alteração 301
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 7-H (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*

7-H. Salienta que as ferramentas algorítmicas utilizadas para detetar e restringir os chamados conteúdos «inadequados» devem ser concebidas de forma a não assinalar temas relacionados com a saúde das mulheres, como a menstruação, a menopausa, a fertilidade e a saúde reprodutiva como conteúdos sexuais ou adultos, limitando a sua visibilidade;

Or. en

Alteração 302
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 7-I (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	7-I. Apela a uma ação mais forte para combater a propagação em linha de desinformação sobre a saúde com base no género, incluindo conteúdos nocivos dirigidos às mulheres, tais como falsos tratamentos de fertilidade, as chamadas «curas milagrosas» para o cancro da mama e outras alegações de saúde enganosas;

Or. en

Alteração 303
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 7-J (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	7-J. Apela à promoção de serviços de farmácia eletrónica equitativos, comportáveis e sensíveis às questões de género em toda a União Europeia;

	salienta que o desenvolvimento e a regulamentação das farmácias eletrónicas devem ter em conta as necessidades específicas das mulheres em matéria de saúde no que diz respeito a diferentes medicamentos, incluindo o acesso a contraceção, produtos de saúde materna, tratamentos para a menopausa e medicamentos para cuidados crónicos, a fim de reduzir as disparidades de género existentes no acesso aos cuidados de saúde; salienta a importância de assegurar a igualdade geográfica, colmatando as disparidades entre as zonas urbanas e rurais, as regiões remotas e os diferentes Estados-Membros, para que todos os doentes possam beneficiar equitativamente de serviços farmacêuticos digitais seguros, a preços acessíveis e de elevada qualidade;

Or. en

Alteração 304
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
N.º 8

Proposta de resolução	*Alteração*
8. Salienta que, em resultado do subfinanciamento sistémico e da falta de investigação, os métodos de diagnóstico e os tratamentos continuam centrados nos homens, o que pode levar a tratamentos de menor qualidade e maiores riscos para as mulheres e as pessoas transgénero;	8. Salienta que, em resultado do subfinanciamento sistémico e da falta de investigação, os métodos de diagnóstico e os tratamentos continuam centrados nos homens, o que pode levar a tratamentos de menor qualidade e maiores riscos para as mulheres e as pessoas transgénero; ***salienta que tal é particularmente relevante para as infeções sexualmente transmissíveis e as doenças crónicas que apresentam diferenças entre os sexos e ao longo da vida, como as doenças inflamatórias da pele;***

Or. en

Alteração 305
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
N.º 8

Proposta de resolução	*Alteração*
8. Salienta que, em resultado do subfinanciamento sistémico e da falta de investigação, os métodos de diagnóstico e os tratamentos continuam centrados nos homens, o que pode levar a tratamentos de menor qualidade e maiores riscos para as mulheres e as pessoas transgénero;	8. Salienta que, em resultado do subfinanciamento sistémico e da falta de investigação, os métodos de diagnóstico e os tratamentos continuam centrados nos homens, o que pode levar a tratamentos de menor qualidade e maiores riscos para as mulheres e as pessoas transgénero; ***salienta que tal é particularmente importante no caso das doenças sexualmente transmissíveis, das doenças crónicas e das doenças inflamatórias da pele, que apresentam sintomas diferentes nas mulheres e nos homens em função do seu estádio de vida;***

Or. pl

Alteração 306
Diana Iovanovici Şoşoacă

Proposta de resolução
N.º 8

Proposta de resolução	*Alteração*
8. Salienta que, em resultado do subfinanciamento sistémico e da falta de investigação, os métodos de diagnóstico e os tratamentos continuam centrados nos homens, o que pode levar a tratamentos de menor qualidade e maiores riscos para as mulheres e as pessoas transgénero;	8. Salienta que, em resultado do subfinanciamento sistémico e da falta de investigação, os métodos de diagnóstico e os tratamentos continuam centrados nos homens, o que pode levar a tratamentos de menor qualidade e maiores riscos para as mulheres e as pessoas transgénero; ***salienta que esta desigualdade sistémica no domínio da medicina tem um impacto direto na exatidão do diagnóstico e na eficácia dos tratamentos;***

Or. ro

Alteração 307
Mélissa Camara

Proposta de resolução
N.º 8

Proposta de resolução	*Alteração*
8. Salienta que, em resultado do subfinanciamento sistémico e da falta de investigação, os métodos de diagnóstico e os tratamentos continuam ***centrados nos homens***, o que pode levar a tratamentos de menor qualidade e maiores riscos para as mulheres e as pessoas transgénero;	8. Salienta que, em resultado do subfinanciamento sistémico e da falta de investigação, os métodos de diagnóstico e os tratamentos continuam ***a basear-se na norma masculina***, o que pode levar a tratamentos de menor qualidade e maiores riscos para as mulheres e as pessoas transgénero ***e não binárias, incluindo através da desconsideração da dor e dos sintomas das mulheres, o que leva a um diagnóstico tardio***;

Or. en

Alteração 308
Laurence Trochu

Proposta de resolução
N.º 8

Proposta de resolução	*Alteração*
8. Salienta que***, em resultado do subfinanciamento sistémico e da falta de investigação,*** os métodos de diagnóstico e os tratamentos continuam ***centrados nos homens***, o que pode levar a tratamentos de menor qualidade e maiores riscos para as mulheres ***e as pessoas transgénero***;	8. Salienta que os métodos de diagnóstico e os tratamentos continuam***, em grande parte, a ser desenvolvidos sem ter em conta as características femininas***, o que pode levar a tratamentos de menor qualidade e maiores riscos para as mulheres;

Or. fr

Alteração 309

Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta de resolução
N.º 8

Proposta de resolução	*Alteração*
8. Salienta que, em resultado do subfinanciamento sistémico e da falta de investigação, os métodos de diagnóstico e os tratamentos continuam centrados nos homens, o que pode levar a tratamentos de menor qualidade e maiores riscos para as mulheres ***e as pessoas transgénero***;	8. Salienta que, em resultado do subfinanciamento sistémico e da falta de investigação, os métodos de diagnóstico e os tratamentos continuam centrados nos homens, o que pode levar a tratamentos de menor qualidade e maiores riscos para as mulheres;

Or. en

Alteração 310
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura

Proposta de resolução
N.º 8-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	8-A. Salienta que a conceção, o ensaio e a avaliação dos dispositivos médicos e de apoio utilizados no desporto continuam frequentemente a basear-se em parâmetros antropométricos e biomecânicos masculinos; salienta que tal pode reduzir a sua eficácia e segurança para as mulheres, por exemplo no que diz respeito aos dispositivos de apoio musculoesquelético, como aparelhos e auxiliares ortopédicos, que não têm devidamente em conta as diferenças de altura, peso, composição corporal e biomecânica das mulheres; insta, por conseguinte, a Comissão a promover normas para a conceção, o ensaio e a avaliação dos dispositivos médicos utilizados no desporto com base em dados desagregados por sexo e género;

Or. en

Alteração 311
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 8-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	8-A. Insta a União e os Estados-Membros a assegurarem um acesso equitativo a cuidados de saúde a preços acessíveis, de elevada qualidade e sensíveis às questões de género para todos, independentemente da idade, deficiência, estatuto socioeconómico, antecedentes migratórios, orientação sexual ou identidade de género; salienta a necessidade de eliminar os obstáculos existentes que as mulheres, em toda a sua diversidade, enfrentam no acesso a diagnósticos e tratamentos atempados, incluindo obstáculos financeiros, geográficos e culturais;

Or. en

Alteração 312
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta de resolução
N.º 8-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	8-A. Sublinha que as políticas de saúde centradas na prevenção beneficiam particularmente as mulheres, reduzindo os custos de saúde a longo prazo e permitindo uma maior participação no mercado de trabalho, o que reforça as finanças públicas e a sustentabilidade económica;

Or. en

Alteração 313
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 8-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	8-B. Insta a Comissão e os Estados-Membros a alcançarem objetivos ambiciosos de igualdade de acesso a um rastreio de elevada qualidade do cancro e de outras doenças pertinentes, como a osteoporose, em todos os países da UE; salienta a importância de programas de rastreio abrangentes e sensíveis às questões de género para o cancro da mama, o cancro do colo do útero, o cancro da próstata, o cancro colorretal, o cancro da pele e o cancro do pulmão, que continuam a ser dos cancros mais comuns e evitáveis na Europa;

Or. en

Alteração 314
Laurence Trochu

Proposta de resolução
N.º 9

Proposta de resolução	*Alteração*
9. Insta a classe médica a adotar uma abordagem médica personalizada no tratamento, a fim de complementar as medidas tomadas para reduzir as desigualdades e aumentar o investimento na investigação médica; incentiva os Estados-Membros a criarem programas-piloto em matéria de cuidados de saúde sensíveis às questões de género;	***Suprimido***

Or. fr

Alteração 315
Diana Iovanovici Şoşoacă

Proposta de resolução
N.º 9

Proposta de resolução	*Alteração*
9. Insta a classe médica a adotar uma abordagem médica personalizada no tratamento, a fim de complementar as medidas tomadas para reduzir as desigualdades ***e aumentar o investimento na*** investigação médica; incentiva os Estados-Membros a criarem programas-piloto em matéria de cuidados de saúde sensíveis às questões de género;	9. Insta a classe médica a adotar uma abordagem médica personalizada ***na prevenção, no diagnóstico e*** no tratamento***, tendo em conta as diferenças biológicas, genéticas, de sexo e de género, bem como os fatores ambientais e socioeconómicos***, a fim de complementar ***todas*** as medidas tomadas para reduzir as desigualdades ***no domínio da saúde e promover o crescimento da*** investigação médica; incentiva os Estados-Membros a criarem programas-piloto em matéria de cuidados de saúde sensíveis às questões de género;

Or. ro

Alteração 316
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta de resolução
N.º 9

Proposta de resolução	*Alteração*
9. Insta a classe médica a adotar uma abordagem médica personalizada no tratamento, a fim de complementar as medidas tomadas para reduzir as desigualdades e aumentar o investimento na investigação médica; incentiva os Estados-Membros a criarem programas-piloto em matéria de cuidados de saúde ***sensíveis às questões de género***;	9. Insta a classe médica a adotar uma abordagem médica personalizada no tratamento, a fim de complementar as medidas tomadas para reduzir as desigualdades e aumentar o investimento na investigação médica; incentiva os Estados-Membros a criarem programas-piloto em matéria de cuidados de saúde ***sensíveis à condição de maternidade e gravidez, em particular***

para tornar os cuidados médicos obstétricos e os centros mais acessíveis nas zonas rurais e nas regiões ultraperiféricas;

Or. en

Alteração 317
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta de resolução
N.º 9

Proposta de resolução	*Alteração*
9. Insta a classe médica a adotar uma abordagem médica personalizada no tratamento, a fim de complementar as medidas tomadas para reduzir as desigualdades e aumentar o investimento na investigação médica; incentiva os Estados-Membros a criarem programas-piloto em matéria de cuidados de saúde sensíveis às questões de género;	9. Insta a classe médica a adotar uma abordagem médica personalizada no tratamento, a fim de complementar as medidas tomadas para reduzir as desigualdades e aumentar o investimento na investigação médica; incentiva os Estados-Membros a criarem programas-piloto em matéria de cuidados de saúde sensíveis às questões de género; ***nomeadamente em áreas onde os programas são inexistentes ou extremamente insuficientes, como saúde menstrual, cardiovascular e mental;***

Or. en

Alteração 318
Mélissa Camara

Proposta de resolução
N.º 9

Proposta de resolução	*Alteração*
9. Insta a classe médica a adotar uma abordagem médica personalizada no tratamento, a fim de complementar as medidas tomadas para reduzir as	9. Insta a classe médica a adotar uma abordagem médica personalizada no tratamento, a fim de complementar as medidas tomadas para reduzir as

desigualdades e aumentar o investimento na investigação médica; ***incentiva*** os Estados-Membros a criarem programas-piloto em matéria de cuidados de saúde sensíveis às questões de género;	desigualdades e aumentar o investimento na investigação médica; ***insta*** os Estados-Membros a criarem programas-piloto em matéria de cuidados de saúde sensíveis às questões de género;

Or. en

Alteração 319
Diana Iovanovici Şoşoacă

Proposta de resolução
N.º 9-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	9-A. Defende a formação contínua dos profissionais de saúde em medicina personalizada e sensível às questões de género; apela ao reforço da cooperação entre os estabelecimentos de investigação, os sistemas de saúde e os decisores políticos, com vista a transpor rapidamente os resultados científicos para a prática médica;

Or. ro

Alteração 320
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta de resolução
N.º 9-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	9-A. Adverte que os medicamentos para a saúde feminina não são adequadamente valorizados nos esforços da UE no sentido de prevenir a escassez; insta o Conselho a alinhar-se com a proposta do Parlamento Europeu de reconhecer os medicamentos abortivos e contracetivos como medicamentos de interesse comum no ato

legislativo sobre medicamentos críticos;

Or. en

Alteração 321
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
N.º 9-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	9-A. Salienta a necessidade de integrar plenamente os cuidados de saúde mental no diagnóstico e tratamento de doenças específicas de género; apela a um apoio psicológico acessível e financiado por fundos públicos como parte dos percursos normais de prestação de cuidados às mulheres que vivem com dor crónica e problemas de saúde reprodutiva;

Or. en

Alteração 322
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta de resolução
N.º 9-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	9-A. Salienta que as mulheres representam a maioria da mão de obra no setor da prestação de cuidados de saúde e que as políticas devem apoiar condições de trabalho justas, o desenvolvimento de competências e a progressão na carreira das mulheres em profissões do setor da saúde, abordando simultaneamente a escassez de mão de obra através da

formação e da mobilidade;

Or. en

Alteração 323
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
N.º 9-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	9-A. Salienta que os receios de equívocos, a interpretação incorreta dos sintomas, o discernimento e a estigmatização podem desencorajar as mulheres de procurar assistência médica ou levá-las a adiar a sua procura, o que pode resultar em complicações, atrasos no diagnóstico e piores resultados de tratamento;

Or. pl

Alteração 324
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Proposta de resolução
N.º 9-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	9-A. Insta os Estados-Membros a desenvolverem estratégias específicas para melhorar o diagnóstico e o tratamento da enxaqueca nas mulheres e a incluí-la como prioridade nos programas de saúde pública e nas iniciativas de prevenção de doenças neurológicas;

Or. en

Alteração 325
Mélissa Camara

Proposta de resolução
N.º 9-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	9-A. Solicita que os currículos médicos em toda a UE integrem uma abordagem sensível às questões de género, incluindo formação sobre doenças relacionadas com o género, como sintomas específicos de doenças cardiovasculares e mentais;

Or. en

Alteração 326
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
N.º 9-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	9b. Salienta que continuam a existir diferenças significativas entre os Estados-Membros em termos de organização, disponibilidade e participação em programas de rastreio de cancros específicos das mulheres, como o cancro da mama, o cancro do colo do útero e o cancro dos ovários; apela à introdução de programas de rastreio universais e financiados por fundos públicos, incluindo convites obrigatórios para a mamografia e a citologia; solicita que seja assegurado o acesso pleno e equitativo à vacinação contra o vírus do papiloma humano (VPH), independentemente do local de residência ou do estatuto socioeconómico; salienta a necessidade de campanhas de informação destinadas às mulheres com acesso limitado aos cuidados de saúde;

Or. pl

Alteração 327
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
N.º 9-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	9-B. Reconhece que as persistentes disparidades salariais, na área das pensões e dos cuidados de saúde entre homens e mulheres contribuem para uma maior exposição a problemas de saúde, em particular de saúde mental, ao intensificar o stresse financeiro, a carga de trabalho e as desigualdades sociais para as mulheres, o que tem uma influência significativa na saúde mental das mulheres, afetando não só os seus rendimentos, mas também a sua exposição a riscos psicossociais no local de trabalho, com consequências a longo prazo para a saúde mental e o bem-estar ao longo da vida, onde, por exemplo, as mulheres com mais de 65 anos relatam depressão crónica a uma taxa duas vezes superior à dos homens, refletindo os efeitos combinados de rendimentos mais baixos, independência limitada e insegurança persistente;

Or. en

Alteração 328
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta de resolução
N.º 9-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	9-B. Insta a Comissão e os Estados-Membros a reconhecerem e combaterem explicitamente todas as formas de violência obstétrica e ginecológica como uma forma de violência baseada no género; insta a Comissão a publicar rapidamente a recomendação sobre a prevenção de práticas nocivas contra as mulheres e as raparigas, incluindo todas as formas de violência obstétrica e ginecológica, as práticas abusivas em contextos médicos, o aborto forçado e a esterilização forçada, a recusa de cuidados de aborto e a mutilação genital feminina e intersexual; salienta que estas recomendações devem complementar a Diretiva (UE) 2024/1385;

Or. en

Alteração 329
Mélissa Camara

Proposta de resolução
N.º 9-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	9-B. Manifesta a sua preocupação com os tratamentos clinicamente desnecessários, muitas vezes realizados sem consentimento informado, que afetam particularmente as mulheres intersexuais, bem como com as intervenções médicas coercivas, como a esterilização forçada, que continuam a ser uma realidade para as mulheres com deficiência na UE[1-A]; observa que a misoginia médica e a desvalorização sistémica das experiências das mulheres em matéria de cuidados de saúde persistem, com consequências duradouras, incluindo atrasos na procura de tratamento e uma menor confiança no sistema de cuidados de saúde;

[1-A] ***Relatório do FED intitulado «Forced Sterilisation of Persons with Disabilities in the EU» [Esterilização forçada de pessoas com deficiência na UE], de 2022***

Or. en

Alteração 330
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Proposta de resolução
N.º 9-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	9-B. Salienta a necessidade de ter devidamente em conta a realidade biológica das mulheres, incluindo os ciclos hormonais e outros fatores biológicos pertinentes, na prevenção, no diagnóstico e no tratamento das doenças prevalecentes entre as mulheres, com vista a melhorar a eficácia e a segurança dos cuidados de saúde;

Or. en

Alteração 331
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
N.º 9-C (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	9-C. Incentiva os Estados-Membros a desenvolverem e adotarem modelos de cuidados multidisciplinares adaptados às necessidades das mulheres com lesões musculoesqueléticas, a promoverem normas de equidade que garantam a igualdade de acesso das mulheres a

tratamentos médicos e cirúrgicos avançados e a estabelecerem indicadores para acompanhar os progressos realizados;

Or. en

Alteração 332
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Proposta de resolução
N.º 9-C (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	9-C. Salienta a importância da deteção precoce do cancro através do rastreio e da consideração dos fatores de predisposição nas mulheres, a fim de melhorar o prognóstico, alargar as oportunidades de intervenção atempada e fazer avançar a investigação sobre tratamentos mais eficazes;

Or. en

Alteração 333
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Proposta de resolução
N.º 9-D (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	9-D. Salienta a importância de realizar um rastreio sistemático das doenças cardiovasculares, de desenvolver estratégias que abordem especificamente a saúde cardíaca das mulheres, de promover uma comunicação eficaz sobre os riscos e sintomas específicos de género e de apoiar a investigação para melhorar a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das mulheres;

Or. en

Alteração 334
Laurence Trochu

Proposta de resolução
N.º 10

Proposta de resolução	*Alteração*
10. Considera essencial que os Estados-Membros integrem a formação em cuidados de saúde sensíveis às questões de género nos seus programas curriculares de medicina;	***Suprimido***

Or. fr

Alteração 335
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
N.º 10

Proposta de resolução	*Alteração*
10. Considera essencial que os Estados-Membros integrem a formação em cuidados de saúde sensíveis às questões de género nos seus programas curriculares de medicina;	10. Considera essencial que os Estados-Membros integrem a formação em cuidados de saúde sensíveis às questões de género nos seus programas curriculares de medicina***, com especial ênfase nas doenças que ocorrem frequentemente nas mulheres e que têm um impacto significativo no seu bem-estar mental, como as doenças inflamatórias da pele;***; ***salienta que essa formação deve ter em conta a forma como os sintomas e as necessidades das mulheres mudam durante as diferentes fases da vida e o ciclo hormonal;***

Or. pl

Alteração 336
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Proposta de resolução
N.º 10

Proposta de resolução	*Alteração*
10. ***Considera*** essencial que ***os Estados-Membros integrem a formação em cuidados*** de saúde ***sensíveis às questões de género nos seus programas curriculares de medicina***;	10. ***salienta que é*** essencial que ***todos os profissionais*** de saúde ***recebam formação adequada e adotem uma abordagem que tenha em conta todos os aspetos pertinentes, incluindo o género; sublinha que os profissionais de saúde devem agir de forma não discriminatória e estar equipados para reconhecer e responder às necessidades específicas das mulheres e das raparigas em situações particularmente vulneráveis***;

Or. en

Alteração 337
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 10

Proposta de resolução	*Alteração*
10. Considera essencial que os Estados-Membros integrem a formação em cuidados de saúde sensíveis às questões de género nos seus programas curriculares de medicina;	10. Considera essencial que os Estados-Membros integrem a formação em cuidados de saúde sensíveis às questões de género nos seus programas curriculares de medicina; ***salienta que essa formação deve abranger os preconceitos de género no diagnóstico e no tratamento, os sintomas de saúde específicos e as necessidades das mulheres em toda a sua diversidade, bem como a comunicação sensível às questões de género e culturalmente competente com os doentes;***

Or. en

Alteração 338
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
N.º 10

Proposta de resolução	*Alteração*
10. Considera essencial que os Estados-Membros integrem a formação em cuidados de saúde sensíveis às questões de género nos seus programas curriculares de medicina;	10. Considera essencial que os Estados-Membros integrem a formação em cuidados de saúde sensíveis às questões de género nos seus programas curriculares de medicina***, incluindo formação sobre doenças com elevada prevalência nas mulheres e impacto psicossocial significativo, como doenças inflamatórias da pele, e sobre como os sintomas e as necessidades de tratamento podem mudar ao longo das fases hormonais da vida***;

Or. en

Alteração 339
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
N.º 10

Proposta de resolução	*Alteração*
10. Considera essencial que os Estados-Membros integrem ***a*** formação em cuidados de saúde sensíveis às questões de género nos seus programas curriculares de medicina;	10. Considera essencial que os Estados-Membros integrem ***uma*** formação ***obrigatória*** em cuidados de saúde sensíveis às questões de género***, interseccionais e centrados no doente,*** nos seus programas curriculares de medicina***, enfermagem e obstetrícia, bem como um desenvolvimento profissional contínuo, nomeadamente em matéria de preconceitos de género, gestão da dor, SDSR e prevenção da discriminação***;

Or. en

Alteração 340
Mélissa Camara

Proposta de resolução
N.º 10

Proposta de resolução	*Alteração*
10. Considera essencial que os Estados-Membros integrem ***a*** formação em cuidados de saúde sensíveis às questões de género nos seus programas curriculares de medicina;	10. Considera essencial que os Estados-Membros integrem ***uma*** formação ***obrigatória*** em cuidados de saúde sensíveis às questões de género***, e inclusivos no que respeita a pessoas transgénero,*** nos seus programas curriculares de medicina***, bem como um desenvolvimento profissional contínuo, nomeadamente no que diz respeito ao preconceito em relação à dor e aos sintomas específicos de cada sexo nas doenças cardiovasculares***;

Or. en

Alteração 341
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta de resolução
N.º 10

Proposta de resolução	*Alteração*
10. Considera essencial que os Estados-Membros integrem ***a*** formação em cuidados de saúde sensíveis às questões de género nos seus programas curriculares de medicina;	10. Considera essencial que os Estados-Membros***, em estreita cooperação com a profissão médica e os estabelecimentos de ensino,*** integrem a formação em cuidados de saúde sensíveis às questões de género nos seus programas curriculares de medicina;

Or. en

Alteração 342

Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta de resolução
N.º 10

Proposta de resolução	*Alteração*
10. Considera essencial que os Estados-Membros integrem a formação em cuidados de saúde sensíveis às questões de ***género*** nos seus programas curriculares de medicina;	10. Considera essencial que os Estados-Membros integrem a formação em cuidados de saúde sensíveis às questões de ***sexo*** nos seus programas curriculares de medicina***, caso tal ainda não exista***;

Or. en

Alteração 343
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta de resolução
N.º 10

Proposta de resolução	*Alteração*
10. Considera essencial que os Estados-Membros integrem ***a*** formação em cuidados de saúde sensíveis às questões de género nos seus programas curriculares de medicina;	10. Considera essencial que os Estados-Membros integrem a formação em cuidados de saúde sensíveis às questões de género ***em todos os*** seus programas curriculares de medicina;

Or. en

Alteração 344
Mélissa Camara

Proposta de resolução
N.º 10-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	10-A. Insta a Comissão e os Estados-Membros a reconhecerem e combaterem todas as formas de violência

obstétrica e ginecológica como uma forma de violência baseada no género, incluindo, entre outras, maus-tratos, abuso, coação, negligência ou recusa de cuidados durante consultas ginecológicas, de gravidez, aborto, parto e cuidados pós-parto, mutilação genital feminina e intersexual e esterilização forçada; exorta-os a estabelecer definições jurídicas claras, estratégias de prevenção, formação obrigatória dos profissionais de saúde sobre cuidados baseados no consentimento e nos direitos e reforço dos direitos dos doentes; apela à criação de mecanismos independentes de reclamação, de comunicação de informações e de responsabilização, bem como de sistemas de recolha de dados;

Or. en

Alteração 345
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 10-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	10-A. Insta a Comissão e os Estados-Membros a harmonizarem o quadro para a formação, os direitos profissionais e o âmbito da prática das parteiras em toda a UE; salienta que, em muitos países, as parteiras carecem de direitos de prescrição e de autonomia profissional, o que compromete a sua capacidade de prestar cuidados atempados e adequados, em particular nas comunidades rurais e marginalizadas; apela à adoção de diretrizes a nível da UE e ao reconhecimento mútuo das qualificações, a fim de garantir que as parteiras possam exercer a sua profissão com segurança, de forma independente quando apropriado, e prestar serviços de saúde materna,

reprodutiva e sexual de alta qualidade a todas as mulheres;

Or. en

Alteração 346
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
N.º 10-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	10-A. Insta a Comissão e os Estados-Membros a assegurarem que os sistemas de saúde estejam equipados para prevenir, identificar e responder à violência baseada no género, nomeadamente através de abordagens de cuidados sensíveis às questões de género, centrados no doente e informados sobre o trauma; apela aos Estados-Membros para que estabeleçam vias claras entre os serviços de saúde, os serviços sociais e os serviços de apoio especializados para vítimas de violência baseada no género, incluindo a mutilação genital feminina, garantindo a acessibilidade para mulheres migrantes, mulheres com deficiência e pessoas LGBTQI+;

Or. en

Alteração 347
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 10-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	10-A. Insta a Comissão e os Estados-Membros a assegurarem que os

sistemas de saúde e a formação médica reconhecem plenamente as diferenças específicas em função do sexo e do género na apresentação da doença e o reconhecimento de sintomas específicos em função do género; salienta que doenças como os ataques cardíacos apresentam frequentemente sintomas diferentes nas mulheres em comparação com os homens, o que pode conduzir a um diagnóstico incorreto e a um atraso no tratamento e, mesmo nos piores casos, à ausência de tratamento quando diagnosticada como doença psicossomática;

Or. en

Alteração 348
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
N.º 10-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	10-A. Insta a Comissão e os Estados-Membros a assegurarem que a aplicação do plano de saúde cardiovascular da UE integra plenamente uma perspetiva de género, nomeadamente através de campanhas de prevenção sensíveis às questões de género, critérios de diagnóstico e formação dos profissionais de saúde;

Or. en

Alteração 349
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta de resolução
N.º 10-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	10-A. Salienta que o desenvolvimento de medidas para tornar os processos de diagnóstico e tratamento mais sensíveis às questões de género e mais reativos deve ter plenamente em conta as experiências reais dos doentes;

Or. en

Alteração 350
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
N.º 10-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	10-B. Ressalta o facto de os medicamentos para a saúde das mulheres não serem devidamente considerados prioritários nos esforços da UE para prevenir a escassez e as perturbações do aprovisionamento, apesar de, nomeadamente, a medicina abortiva e a contraceção estarem regularmente sujeitas a escassez nos Estados-Membros; insta a EMA a assegurar a inclusão destes medicamentos na lista da União de medicamentos críticos; insta o Conselho a alinhar-se com a proposta do Parlamento Europeu de reconhecer os medicamentos para o aborto e a contraceção como medicamentos de interesse comum no ato legislativo sobre medicamentos críticos;

Or. en

Alteração 351
Mélissa Camara

Proposta de resolução
N.º 10-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	10-B. Insta os Estados-Membros a abolirem a esterilização forçada como condição prévia para o reconhecimento legal do género e a garantirem o acesso a cuidados de saúde que confirmem o género com base no consentimento informado;

Or. en

Alteração 352
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 10-C (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	10-C. Insta a Comissão e os Estados-Membros a promoverem a criação de Centros de Saúde da Mulher ao Longo da Vida multidisciplinares em toda a UE, concebidos para prestar cuidados integrados, sensíveis às questões de género e contínuos às mulheres desde a adolescência, passando pela menopausa até à velhice; salienta que esses centros devem reunir conhecimentos especializados em ginecologia, obstetrícia, cardiologia, reumatologia, endocrinologia, saúde mental e cuidados primários, abordando condições específicas e prevalentes das mulheres, como a endometriose, a síndrome dos ovários policísticos (SOP), as doenças autoimunes, as complicações relacionadas com a gravidez e as doenças cardiovasculares, a principal causa de morte entre as mulheres; salienta o potencial dos Centros de Saúde da Mulher ao Longo da Vida para servirem de polos experimentais de investigação e

inovação, bem como de centros de excelência que geram e divulgam conhecimentos aos profissionais e sistemas de saúde em todos os Estados-Membros; apela à criação de uma rede europeia de referência (RER) para a saúde das mulheres, com base no modelo das RER existentes para as doenças raras, a fim de reforçar a colaboração em matéria de investigação, melhorar a prática clínica e assegurar que as necessidades específicas de saúde das mulheres sejam sistematicamente abordadas em toda a UE;

Or. en

Alteração 353
Mélissa Camara

Proposta de resolução
N.º 10-C (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	10-C. Incentiva a Comissão e os Estados-Membros a reforçarem a integração da perspetiva de género nas políticas de saúde no trabalho, nomeadamente adaptando os instrumentos de prevenção e avaliação dos riscos às realidades das profissões feminizadas e melhorando o acesso das mulheres trabalhadoras aos serviços de saúde no trabalho, incluindo as que têm um emprego precário ou a tempo parcial;

Or. en

Alteração 354
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 10-C (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	10-C. Solicita que os regimes de reembolso de medicamentos sejam neutros do ponto de vista do género, assegurando que os níveis de reembolso refletem a necessidade médica e não os preconceitos de género históricos, e avaliando regularmente o sistema quanto a potenciais impactos em função do género;

Or. en

Alteração 355
Mélissa Camara

Proposta de resolução
N.º 10-D (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	10-C. Salienta que os direitos em matéria de saúde sexual e reprodutiva (SDSR) são direitos humanos fundamentais, que constituem uma componente integrante da saúde das mulheres e da igualdade de género; insta a Comissão a tomar medidas para fazer avançar todo o espetro da saúde e dos direitos sexuais e reprodutivos através de todos os domínios de intervenção e instrumentos de financiamento pertinentes da UE;

Or. en

Alteração 356
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta de resolução
N.º 10-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*

10-A. Apela à redução da duplicação regulamentar na avaliação das tecnologias na área da saúde, assegurando um acesso mais rápido das mulheres a tratamentos inovadores e reduzindo simultaneamente os custos para os sistemas de saúde e a indústria;

Or. en

Alteração 357
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta de resolução
Subtítulo 4-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	Saúde mental

Or. en

Alteração 358
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta de resolução
N.º 10-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	10-A. Insta a Comissão e os Estados-Membros a desenvolverem estratégias de saúde mental sensíveis ao género; tais estratégias teriam um impacto positivo na igualdade entre homens e mulheres;

Or. en

Alteração 359
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta de resolução
N.º 10-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	10-B. Salienta a necessidade de abordar a saúde mental das mulheres, reconhecendo o seu impacto nas famílias, nos locais de trabalho e nas comunidades, e apela a uma ação proporcional e baseada em dados concretos por parte da UE, que complemente as estratégias nacionais;

Or. en

Alteração 360
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta de resolução
Subtítulo 4-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	Violência ginecológica

Or. en

Alteração 361
Laurence Trochu

Proposta de resolução
N.º 11

Proposta de resolução	*Alteração*
11. Acolhe com grande satisfação a iniciativa de cidadania europeia «My	***Suprimido***

Voice, My Choice»; reitera o seu apelo à Comissão para que faça pleno uso das suas competências em matéria de política de saúde, apoiando os Estados-Membros na garantia do acesso universal à SDSR e consagrando a SDSR e o direito ao aborto seguro e legal na Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia;

Or. fr

Alteração 362
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Proposta de resolução
N.º 11

Proposta de resolução	*Alteração*
11. Acolhe com grande satisfação a iniciativa de cidadania europeia «My Voice, My Choice»; reitera o seu apelo à Comissão para que faça pleno uso das suas competências em matéria de política de saúde, apoiando os Estados-Membros na garantia do acesso universal à SDSR e consagrando a SDSR e o direito ao aborto seguro e legal na Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia;	***Suprimido***

Or. en

Alteração 363
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Proposta de resolução
N.º 11

Proposta de resolução	*Alteração*
11. ***Acolhe com grande satisfação a*** iniciativa de cidadania europeia «My Voice, My Choice»***; reitera o seu apelo à Comissão para que faça pleno uso das suas competências em matéria de*** política	11. ***Confirma ter conhecimento da*** iniciativa de cidadania europeia «My Voice, My Choice»***; recorda que a*** política de saúde, ***nomeadamente os cuidados de saúde reprodutiva e a legislação sobre o***

de saúde, ***apoiando os Estados-Membros na garantia do acesso universal à SDSR e consagrando a SDSR e o direito ao*** aborto ***seguro e legal na Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia***;	aborto***, continua a ser da competência nacional e que o papel da União se limita a apoiar, coordenar e complementar as ações dos Estados-Membros***;

Or. en

Alteração 364
Mélissa Camara

Proposta de resolução
N.º 11

Proposta de resolução	*Alteração*
11. Acolhe com grande satisfação a iniciativa de cidadania europeia «My Voice, My Choice»; reitera o seu apelo à Comissão para que faça pleno uso das suas competências em matéria de política de saúde, apoiando os Estados-Membros na garantia do acesso universal à SDSR e consagrando a SDSR e o direito ao aborto seguro ***e*** legal na Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia;	11. Acolhe com grande satisfação a iniciativa de cidadania europeia «My Voice, My Choice»; reitera o seu apelo à Comissão para que faça pleno uso das suas competências em matéria de política de saúde, apoiando os Estados-Membros na garantia do acesso universal à SDSR e consagrando a SDSR e o direito ao aborto seguro***,*** legal ***e acessível*** na Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia;

Or. en

Alteração 365
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Arba Kokalari

Proposta de resolução
N.º 11-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	11-A. Lamenta que, apesar da recente literatura da UE sobre a existência e a realidade da violência em contextos ginecológicos e obstétricos, e apesar do seu compromisso no âmbito da Estratégia para a Igualdade de Género 2020-2025, a Comissão Europeia não tenha publicado

a sua recomendação sobre a prevenção de práticas nocivas contra as mulheres e as raparigas; exorta a Comissão Europeia a publicar rapidamente a recomendação, incluindo recomendações fundamentais sobre a prevenção e o combate à violência em contextos ginecológicos e obstétricos, bem como à esterilização forçada, em conformidade com a Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia, nomeadamente os artigos 1.º, 3.º, 21.º e 23.º, e a apoiar os Estados-Membros, no âmbito das respetivas competências, através de orientações em matéria de prevenção, sensibilização e recolha de dados;

Or. en

Alteração 366
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 11-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	11-A. Lamenta que, apesar da enorme necessidade não satisfeita de contraceção a nível mundial, a UE não tenha financiado o desenvolvimento de novos contracetivos desde 2021; reconhece que a carga contracetiva — física, financeira e mentalmente — é suportada desproporcionadamente pelas mulheres; insta a Comissão a investir no desenvolvimento de tecnologias contracetivas aplicáveis a nível mundial para todos os géneros, incluindo os contracetivos masculinos;

Or. en

Alteração 367
Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Maria Walsh, Mirosława Nykiel

Proposta de resolução
N.º 11-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	11-A. Salienta a necessidade de melhorar a disponibilidade e o acesso ao aborto em toda a União;

Or. en

Alteração 368
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 11-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	11-B. Solicita à Comissão e aos Estados-Membros que garantam o acesso universal a métodos contracetivos seguros, diversificados e a preços comportáveis; salienta que a autodeterminação das mulheres na escolha da contraceção deve ser plenamente respeitada, incluindo o seu direito a receber informações completas e compreensíveis sobre os potenciais riscos e efeitos secundários das pílulas contracetivas e de outros métodos hormonais, permitindo o consentimento informado; apela a um maior investimento na investigação inovadora e no desenvolvimento de opções contracetivas para os homens, com o objetivo de alcançar uma maior igualdade de género e uma responsabilidade partilhada no planeamento familiar; sublinha que uma educação sexual abrangente e adequada à idade e um aconselhamento médico imparcial são essenciais para capacitar as pessoas para fazerem escolhas informadas e autónomas sobre a sua saúde reprodutiva;

Or. en

Alteração 369
Laurence Trochu

Proposta de resolução
N.º 12

Proposta de resolução	*Alteração*
12. Reitera o seu apelo à Comissão para que crie um mecanismo financeiro da UE, baseado na solidariedade e na participação voluntária, que permita aos Estados-Membros facultar o aborto a pessoas que não têm acesso a esses serviços no seu país de origem, sem interferir nas leis e regulamentações nacionais; exorta, ainda, a Comissão a apresentar uma proposta nesse sentido;	***Suprimido***

Or. fr

Alteração 370
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Proposta de resolução
N.º 12

Proposta de resolução	*Alteração*
12. Reitera o seu apelo à Comissão para que crie um mecanismo financeiro da UE, baseado na solidariedade e na participação voluntária, que permita aos Estados-Membros facultar o aborto a pessoas que não têm acesso a esses serviços no seu país de origem, sem interferir nas leis e regulamentações nacionais; exorta, ainda, a Comissão a apresentar uma proposta nesse sentido;	***Suprimido***

Or. en

Alteração 371
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Proposta de resolução
N.º 12

Proposta de resolução	*Alteração*
12. Reitera o seu apelo à Comissão para que crie um mecanismo financeiro da UE, baseado na solidariedade e na participação voluntária, que permita aos Estados-Membros facultar o aborto a pessoas que não têm acesso a esses serviços no seu país de origem, sem interferir nas leis e regulamentações nacionais; exorta, ainda, a Comissão a apresentar uma proposta nesse sentido;	***Suprimido***

Or. en

Alteração 372
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
N.º 12

Proposta de resolução	*Alteração*
12. Reitera o seu apelo à Comissão para que crie um mecanismo financeiro da UE, baseado na solidariedade e na participação voluntária, que permita aos Estados-Membros facultar o aborto a pessoas que não têm acesso a esses serviços no seu país de origem, sem interferir nas leis e regulamentações nacionais; exorta, ainda, a Comissão a apresentar uma proposta nesse sentido;	12. Reitera o seu apelo à Comissão para que crie um mecanismo financeiro da UE, baseado na solidariedade e na participação voluntária, que permita aos Estados-Membros facultar o aborto a pessoas que não têm acesso a esses serviços no seu país de origem, sem interferir nas leis e regulamentações nacionais; exorta, ainda, a Comissão a apresentar uma proposta nesse sentido ***e que atribua fundos específicos aos Estados-Membros para garantir o acesso de todas as mulheres europeias a serviços de aborto seguro e legal, em conformidade com a iniciativa de cidadania europeia «My Voice, My***

Choice»;

Or. en

Alteração 373
Mélissa Camara

Proposta de resolução
N.º 12

Proposta de resolução	*Alteração*
12. Reitera o seu apelo à Comissão para que crie um mecanismo financeiro da UE, baseado na solidariedade e na participação voluntária, que permita aos Estados-Membros facultar o aborto a pessoas que não têm acesso a esses serviços no seu país de origem, sem interferir nas leis e regulamentações nacionais; exorta, ainda, a Comissão a apresentar uma proposta nesse sentido;	12. Reitera o seu apelo à Comissão para que crie um mecanismo financeiro da UE, baseado na solidariedade e na participação voluntária, que permita aos Estados-Membros facultar o aborto***, nomeadamente através do apoio às despesas de deslocação e alojamento,*** a pessoas que não têm acesso a esses serviços no seu país de origem, sem interferir nas leis e regulamentações nacionais; exorta, ainda, a Comissão a apresentar uma proposta ***e um orçamento adequado*** nesse sentido;

Or. en

Alteração 374
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta de resolução
N.º 12-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	12-A. Alerta para o facto de os medicamentos para a saúde das mulheres não serem devidamente considerados prioritários nos esforços da UE para prevenir a escassez e as perturbações do aprovisionamento, apesar de, nomeadamente, a medicina abortiva e a contraceção estarem regularmente sujeitas a escassez nos Estados-Membros;

insta a EMA a assegurar a inclusão destes medicamentos na lista da União de medicamentos críticos e insta o Conselho a alinhar-se com a proposta do Parlamento Europeu de reconhecer os medicamentos para o aborto e a contraceção como produtos médicos de interesse comum no ato legislativo sobre medicamentos críticos;

Or. en

Alteração 375
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 12-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	12-A. Insta os Estados-Membros a garantirem o acesso universal e a preços moderados a serviços completos de saúde sexual e reprodutiva, incluindo contraceção, cuidados de saúde materna e acesso ao aborto seguro e legal; insta a Comissão a formular recomendações claras aos Estados-Membros em matéria de saúde e direitos sexuais e reprodutivos, em conformidade com as normas de saúde pública e de direitos humanos;

Or. en

Alteração 376
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta de resolução
N.º 12-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	12-A. Apela ao reforço da cooperação e

do intercâmbio de boas práticas a nível da UE em matéria de cuidados de saúde materna, com o objetivo de melhorar as normas de qualidade, apoiar os profissionais de saúde e garantir a eliminação da mortalidade materna evitável;

Or. en

Alteração 377
Mélissa Camara

Proposta de resolução
N.º 12-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	12-A. Salienta a necessidade de combater a violência baseada no género como uma prioridade de saúde pública e insta os Estados-Membros a assegurarem a inclusão de serviços de saúde abrangentes para as vítimas, como cuidados informados sobre traumas e o acesso à contraceção de emergência;

Or. en

Alteração 378
Beatrice Timgren

Proposta de resolução
N.º 12-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	12-A. Recorda que os Estados-Membros têm abordagens jurídicas, éticas e culturais diferentes em matéria de cuidados de saúde reprodutiva, que devem ser plenamente respeitadas em conformidade com os Tratados e não podem ser harmonizadas ou substituídas a nível da União;

Or. en

Alteração 379
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta de resolução
N.º 12-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	12-A. Insta a Comissão a incluir compromissos legislativos, políticos e de financiamento ambiciosos e requisitos de recolha de dados na próxima Estratégia para a Igualdade de Género 2026-2030, a fim de promover a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos;

Or. en

Alteração 380
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
N.º 12-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	12-A. Salienta o papel da educação, dos serviços de saúde e das instituições públicas na prevenção da violência baseada no género e na promoção do consentimento, da integridade física, da privacidade e da autonomia e respeito pessoais;

Or. en

Alteração 381
Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Maria Walsh, Mirosława Nykiel

Proposta de resolução
N.º 12-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	12-A. Incentiva os Estados-Membros a tornarem o controlo da natalidade mais acessível e a preços comportáveis, a fim de evitar gravidezes indesejadas;

Or. en

Alteração 382
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 12-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	12-B. Insta a Comissão e os Estados-Membros a assegurarem que as pessoas que sofrem de infertilidade involuntária ou de perda de gravidez tenham acesso a serviços de saúde relacionados com a fertilidade e o aborto a preços comportáveis, de elevada qualidade e equitativos; salienta a importância de um apoio e aconselhamento integrados em matéria de saúde mental para fazer face ao impacto emocional e psicológico da infertilidade e do aborto espontâneo; solicita estratégias de saúde pública, cobertura de seguro e orientação clínica que deem prioridade à autonomia dos doentes, à escolha informada e a cuidados abrangentes e não estigmatizantes para todas as pessoas que procuram apoio;

Or. en

Alteração 383
Mélissa Camara

Proposta de resolução
N.º 12-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	12-B. Salienta que uma educação sexual abrangente, em conformidade com as normas da UNESCO, é essencial para promover o consentimento, a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos, prevenir a violência baseada no género, combater a desinformação e o estigma em torno da saúde das mulheres; insta a Comissão a emitir recomendações aos Estados-Membros sobre a oferta de uma educação sexual abrangente, em conformidade com as normas da UNESCO;

Or. en

Alteração 384
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
N.º 12-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	12-B. Reitera que a saúde sexual e reprodutiva e direitos conexos são parte integrante dos direitos humanos e da política de saúde pública; apela a uma educação abrangente, adequada à idade e com base científica em matéria de sexualidade e relacionamentos em toda a UE, enquanto instrumento fundamental para reduzir as desigualdades, prevenir a violência e capacitar as mulheres e as raparigas;

Or. en

Alteração 385
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta de resolução
N.º 12-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	12-B. Considera essencial que todas as mulheres na UE tenham livre acesso às vacinas contra o VPH, a fim de prevenir o cancro do colo do útero e as alterações pré-cancerosas, e insta os Estados-Membros a garantirem vacinas gratuitas contra o VPH para todas as mulheres;

Or. en

Alteração 386
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 12-C (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	12-C. Insta a Comissão e os Estados-Membros a reconhecerem, prevenirem e combaterem a violência ginecológica e obstétrica, incluindo procedimentos médicos não consensuais, abusivos ou coercivos, atitudes de desprezo, como o adiamento ou a recusa de atender às preocupações das mulheres em matéria de saúde reprodutiva, e violações da autonomia corporal nos cuidados ginecológicos e obstétricos; observa que exemplos de violência ginecológica incluem a realização de cortes perineais ou episiotomias durante o parto sem consentimento explícito ou acordo informado, e a desconsideração rotineira das dores ou sintomas relatados pelas mulheres em relação à saúde reprodutiva; regista os graves impactos que essa violência pode causar na saúde

física, mental e social das mulheres;

Or. en

Alteração 387
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta de resolução
N.º 12-C (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	12-C. Lamenta que, apesar da literatura recente sobre a existência e a realidade da violência em contextos ginecológicos e obstétricos, e apesar do seu compromisso no âmbito da Estratégia para a Igualdade de Género 2020-2025, a Comissão Europeia não tenha publicado a sua recomendação sobre a prevenção de práticas nocivas contra as mulheres e as raparigas; insta a Comissão Europeia a publicar rapidamente a recomendação, incluindo as principais recomendações sobre a prevenção e o combate à violência em contextos ginecológicos e obstétricos, bem como à esterilização forçada;

Or. en

Alteração 388
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
N.º 12-C (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	12-C. Salienta que o acesso aos produtos sanitários menstruais deve ser garantido como um serviço público gratuito e acessível, independentemente do estatuto socioeconómico;

Or. en

Alteração 389
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 12-D (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	12-D. Insta a Comissão e os Estados-Membros a assegurarem que todas as mulheres e raparigas vítimas de violência baseada no género tenham acesso atempado a serviços de saúde abrangentes, gratuitos e informados sobre os traumas, incluindo cuidados de saúde física, sexual e mental; salienta a necessidade de estabelecer vias de encaminhamento claras entre os prestadores de cuidados de saúde, os serviços sociais e as organizações de apoio especializadas; apela à formação obrigatória dos profissionais de saúde, dos socorristas e das autoridades responsáveis pela aplicação da lei sobre a identificação, a resposta e a documentação de casos de violência baseada no género de uma forma sensível ao género e centrada nas vítimas;

Or. en

Alteração 390
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
N.º 12-D (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	12-D. Salienta que o acesso ao aborto seguro e legal, à contraceção e à

educação sexual deve ser garantido como um serviço público gratuito e acessível, independentemente do estatuto socioeconómico;

Or. en

Alteração 391
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
N.º 12-E (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	12-E. Insta a Comissão e os Estados-Membros a reconhecerem e a abordarem a violência obstétrica e ginecológica como uma forma de violência baseada no género, a promoverem cuidados de maternidade respeitosos e a criarem mecanismos de apresentação de queixas, recolha de dados e formação para os profissionais de saúde;

Or. en

Alteração 392
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 12-E (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	12-E. Insta a Comissão e os Estados-Membros a garantirem o acesso a produtos menstruais a preços comportáveis, de alta qualidade e ambientalmente sustentáveis, isentos de substâncias químicas nocivas, como as PFAS (substâncias químicas persistentes),

para todas as pessoas que deles necessitem;

Or. en

Alteração 393
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
N.º 12-F (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	12-F. Insta a Comissão e os Estados-Membros a integrarem uma abordagem sensível às questões de género na investigação cardiovascular, na recolha de dados, no rastreio, nas estratégias de prevenção e nas orientações clínicas, a fim de melhorar a deteção precoce, assegurar cuidados equitativos e reduzir a mortalidade evitável entre as mulheres; salienta a importância de ter em conta que as doenças cardiovasculares se manifestam de forma diferente nas mulheres e que os fatores de risco biológicos, sociais e psicossociais específicos de género desempenham um papel no desenvolvimento das doenças cardiovasculares nas mulheres;

Or. en

Alteração 394
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 12-F (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	12-F. Salienta a necessidade de políticas e condições no local de trabalho que

apoiem as mulheres com problemas de saúde específicos;

Or. en

Alteração 395
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 12-G (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	12-G. Apela a um maior reconhecimento dos preconceitos de género na avaliação e no tratamento da dor, observando que a dor das mulheres é frequentemente subestimada, rejeitada ou mal diagnosticada em comparação com a dos homens; salienta a importância de assegurar que o alívio da dor seja oferecido e acessível sempre que indicado medicamente e que as experiências de dor comunicadas pelas mulheres sejam levadas a sério em todos os contextos de prestação de cuidados de saúde; reconhece que as doenças inflamatórias crónicas da pele, incluindo o eczema atópico, envolvem sintomas graves e persistentes, como dor e coceira insuportável, que prejudicam significativamente a qualidade de vida, a saúde mental e o sono e afetam de forma desproporcionada as mulheres;

Or. en

Alteração 396
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 12-H (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*

12-H. Solicita à Comissão e aos Estados-Membros que reforcem a investigação, a prevenção, o rastreio e os cuidados de saúde no domínio do cancro em toda a UE, numa perspetiva de género; salienta, por exemplo, a necessidade urgente de melhorar a recolha de dados sobre o cancro da mama metastático (CMM) através de registos nacionais harmonizados, de uma maior integração do Espaço Europeu de Dados de Saúde e da comunicação sistemática de informações para orientar a elaboração de políticas baseadas em dados concretos; salienta a importância da equidade nos testes genómicos para combater o cancro da mama na UE;

Or. en

Alteração 397
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 12-I (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	12-I. Insta a Comissão e os Estados-Membros a assegurarem que as estratégias de prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças cardiovasculares e cardíacas na UE integrem plenamente uma perspetiva de género; salienta que as doenças cardiovasculares e cardíacas continuam a ser a principal causa de morte entre as mulheres, mas que as mulheres são frequentemente subdiagnosticadas, carecendo do tratamento adequado, devido a diferenças nos sintomas, nos fatores de risco e na apresentação clínica, em comparação com os homens; apela a uma investigação centrada nos riscos cardiovasculares específicos das mulheres, em particular após a menopausa ou durante a gravidez;

Or. en

Alteração 398
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 12-J (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	12-J. Insta a Comissão e os Estados-Membros a integrarem uma perspetiva de género na investigação, diagnóstico, tratamento e gestão da diabetes; salienta a necessidade de desenvolver critérios de diagnóstico específicos em função do sexo e de ter em conta as fases hormonais da vida, como a menstruação, a gravidez e a menopausa, nas orientações clínicas e nas ferramentas digitais de saúde; apela ao apoio da UE a tecnologias sensíveis às questões de género e à integração da saúde mental, a fim de assegurar cuidados personalizados e resultados para as mulheres que vivem com diabetes;

Or. en

Alteração 399
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 12-K (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	12-K. Solicita à Comissão e aos Estados-Membros que abordem os desafios específicos de género das doenças reumáticas e musculoesqueléticas nas mulheres; salienta a necessidade de uma maior investigação e inovação da UE para compreender melhor por que razão as

mulheres são afetadas de forma desproporcionada, sofrem mais dor e respondem de forma diferente aos tratamentos; apela ao desenvolvimento de orientações clínicas sensíveis às questões de género, de programas de rastreio precoce e de formação para os profissionais de saúde, a fim de reduzir os erros de diagnóstico, os atrasos no diagnóstico e as desigualdades no acesso ao tratamento; sublinha a importância de compreender e atenuar os riscos profissionais específicos de género e de promover estratégias de prevenção e formas de lidar com doenças reumáticas e musculoesqueléticas no local de trabalho, reconhecendo o seu impacto na saúde das mulheres, na participação da mão de obra e na qualidade de vida global;

Or. en

Alteração 400
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 12-L (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	12-L. Insta a Comissão e os Estados-Membros a integrarem uma perspetiva de género nas estratégias de investigação, prevenção e prestação de cuidados para doenças que desativam a memória, como a doença de Alzheimer; salienta que as mulheres enfrentam uma prevalência mais elevada devido a uma vida média mais longa, mas mesmo entre mulheres e homens da mesma idade; observa que a maioria dos prestadores de cuidados a pessoas com doenças que desativam a memória são mulheres;

Or. en

Alteração 401
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 12-M (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	12-M. Insta a Comissão e os Estados-Membros a terem em conta os elementos baseados no género em doenças transmissíveis tão prevalentes como a diabetes, as doenças cardiovasculares, a alergia e a asma que afetam a qualidade de vida global das mulheres, incluindo a sua produtividade no trabalho e a sua capacidade para realizar atividades diárias; defende a tomada de medidas para permitir uma melhor estratificação diagnóstica e terapêutica, com vista a melhorar as vias de tratamento; apoia a investigação, a fim de compreender melhor os mecanismos subjacentes a estas diferenças de prevalência e obter uma visão mais aprofundada das comorbilidades comuns; salienta a necessidade de integrar as considerações de género nos quadros relacionados com a saúde e a vigilância no trabalho; defende a abordagem das diferenças de género nos resultados dos cuidados de saúde, nomeadamente assegurando a equidade nos ensaios clínicos e no tratamento;

Or. en

Alteração 402
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 12-N (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	12-N. Insta a Comissão e os Estados-Membros a reconhecerem a

COVID-19 como um importante desafio para a saúde pública e a igualdade de género, uma vez que as mulheres são afetadas de forma desproporcionada e enfrentam frequentemente desconsiderações médicas ou demoras no diagnóstico; apela à Comissão para que continue a apoiar a rede de especialização sobre a COVID-19 de longa duração; reconhece que as pessoas afetadas pela síndrome pós-COVID-19 podem sofrer de incapacidade de trabalho, o que causa vulnerabilidade económica; apela ao apoio à reintegração dos doentes no mercado de trabalho através de medidas flexíveis de emprego e proteção social;

Or. en

Alteração 403
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 12-O (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	12-O. Insta a Comissão e os Estados-Membros a darem resposta às necessidades de saúde mental das mulheres, reconhecendo que as mulheres comunicam níveis mais baixos de bem-estar e taxas mais elevadas de depressão e sofrimento psicológico do que os homens; salienta a importância de serviços de prevenção, intervenção precoce e apoio sensíveis às questões de género, incluindo cuidados de saúde mental acessíveis, programas de base comunitária e campanhas de sensibilização; incentiva a recolha de dados repartidos por sexo e género e a investigação sobre os determinantes sociais e de género da saúde mental, a fim de fundamentar políticas que promovam a igualdade de bem-estar mental em toda a UE; insta a Comissão e os

Estados-Membros a abordarem o impacto do discurso de ódio em linha na saúde mental, em particular para as mulheres; salienta a importância de combater as causas profundas do assédio e da discriminação com base no género nas redes sociais; insta a Comissão a reconhecer legalmente o assédio com base no género, incluindo em linha, como discurso de ódio criminalizado e a obrigar as plataformas a identificarem e eliminarem o discurso de ódio com base no género;

Or. en

Alteração 404
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 12-P (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	12-P. Apela ao reconhecimento formal da Disfunção Sexual Pós-Antidepressivos (PSSD) como uma reação adversa grave e distinta a medicamentos, que afeta as mulheres de forma desproporcionada; solicita mais investigação para estudar a prevalência, os mecanismos biológicos e os tratamentos para a PSSD; apela ao acesso a cuidados, apoio e vias de recurso para as pessoas afetadas pela PSSD; apela à criação de um regime de compensação para as pessoas que sofrem de danos graves e possivelmente permanentes relacionados com os antidepressivos, como acontece com a PSSD; apela à apresentação de um pedido de desculpas institucional às pessoas lesadas pela PSSD, reconhecendo as falhas regulamentares e éticas sistémicas que conduziram a sofrimentos evitáveis;

Or. en

Alteração 405
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 12-Q (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	12-Q. Insta a Comissão e os Estados-Membros a integrarem a prevenção, os testes e os cuidados de saúde relacionados com o VIH e as IST em estratégias de saúde mais amplas e sensíveis às questões de género; enfatiza a necessidade de abordar as vulnerabilidades biológicas e estruturais específicas de todos os géneros, particularmente mulheres jovens, mulheres migrantes e em mobilidade, profissionais do sexo, mulheres com deficiência e sobreviventes de violência de género; apela à investigação sensível ao género, à idade, à sexualidade e à raça, à melhoria da recolha e comunicação de dados, ao acesso a vacinas a preços comportáveis, ao apoio à saúde mental e a intervenções envolvidas na comunidade, a fim de assegurar uma prevenção e um tratamento equitativos ao longo da vida;

Or. en

Alteração 406
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 12-R (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	12-R. Solicita à Comissão e aos Estados-Membros que garantam um acesso equitativo às vacinas em toda a UE; salienta a importância da vacinação contra o VPH para prevenir o cancro do

colo do útero, a gripe e a vacinação contra o VSR, a fim de proteger as mulheres grávidas e as que apresentam riscos cardiovasculares, e da vacinação como instrumento para reduzir a carga de doenças não transmissíveis; apela à definição de objetivos claros de cobertura da UE, à monitorização harmonizada através do Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças, ao aumento do financiamento para a prevenção e a investigação no domínio da saúde das mulheres e à sensibilização dos decisores políticos, dos profissionais de saúde e do público; apela à adoção de medidas para combater a desinformação sobre os efeitos secundários das vacinas;

Or. en

Alteração 407
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 12-S (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	12-S. Insta a Comissão e os Estados-Membros a darem resposta às necessidades específicas de cuidados de saúde das mulheres LGBTIQ+ e das pessoas com diversidade de género, incluindo o acesso a cuidados preventivos, tratamentos e cuidados de saúde específicos para pessoas transgénero; salienta o impacto do stresse das minorias, da discriminação e dos preconceitos dos prestadores de serviços nos resultados e no acesso à saúde; apela à integração dos conteúdos de saúde LGBTIQ+ nos programas curriculares das escolas de medicina e à formação profissional contínua dos prestadores de cuidados de saúde; incentiva o apoio a iniciativas de cuidados de saúde de base comunitária e à investigação financiada

pela UE no âmbito do Programa UE pela Saúde e do Programa HORIZON, a fim de assegurar cuidados de saúde inclusivos, equitativos e seguros para todas as pessoas LGBTIQ+;

Or. en

Alteração 408
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 12-T (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	12-T. Insta a Comissão e os Estados-Membros a integrarem uma abordagem sensível às questões de género e interseccional em todas as políticas relacionadas com a saúde mundial, incluindo a adaptação às alterações climáticas, a proteção ambiental e a saúde pública; salienta que as mulheres e as raparigas são afetadas de forma proporcionada pelas consequências para a saúde de eventos relacionados com o clima, tais como stresse térmico, doenças transmitidas por vetores, insegurança alimentar e as deslocações;

Or. en

Alteração 409
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 12-U (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	12-U. Insta a Comissão e os Estados-Membros a reforçarem as medidas destinadas a proteger as mulheres e as raparigas da exposição a

substâncias químicas nocivas, reconhecendo que as mulheres são desproporcionadamente afetadas devido a fatores biológicos, sociais e profissionais; observa que os produtos químicos presentes nos produtos de uso quotidiano, incluindo cosméticos, produtos menstruais e artigos domésticos, podem perturbar os sistemas hormonais, aumentar os riscos de doenças como o cancro da mama, a endometriose e os problemas de fertilidade, e afetar o desenvolvimento fetal durante a gravidez; apela a uma regulamentação mais rigorosa das substâncias persistentes e desreguladoras do sistema endócrino, bem como a uma rotulagem transparente, a fim de garantir que os consumidores possam fazer escolhas informadas, seguras e sustentáveis;

Or. en

Alteração 410
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
N.º 13

Proposta de resolução	*Alteração*
13. Lamenta que, desde a criação do Serviço Comunitário de Informação sobre Investigação e Desenvolvimento da UE, há quase 40 anos, apenas 10 dos 145 983 projetos financiados pela UE se tenham centrado especificamente na endometriose[16];	13. Lamenta que, desde a criação do Serviço Comunitário de Informação sobre Investigação e Desenvolvimento da UE, há quase 40 anos, apenas 10 dos 145 983 projetos financiados pela UE se tenham centrado especificamente na endometriose[16]; ***exorta a Comissão e os Estados-Membros a reconhecerem a endometriose como uma doença crónica e a promoverem um diagnóstico precoce através de uma melhor formação dos profissionais de saúde primários, de vias de encaminhamento mais claras e de uma maior sensibilização dos prestadores de***

cuidados de saúde;

[16] Vigano, P., Casalechi, M. e Dolmans, M., «European Union underinvestment in endometriosis research» [Subinvestimento da União Europeia na investigação sobre endometriose], Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, Vol. 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.

[16] Vigano, P., Casalechi, M. e Dolmans, M., «European Union underinvestment in endometriosis research» [Subinvestimento da União Europeia na investigação sobre endometriose], Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, Vol. 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.

Or. en

Alteração 411
Diana Iovanovici Şoşoacă

Proposta de resolução
N.º 13

Proposta de resolução	*Alteração*
13. Lamenta que, desde a criação do Serviço Comunitário de Informação sobre Investigação e Desenvolvimento da UE, há quase 40 anos, apenas 10 dos 145 983 projetos financiados pela UE se tenham centrado especificamente na endometriose[16];	13. Lamenta que, desde a criação do Serviço Comunitário de Informação sobre Investigação e Desenvolvimento da UE, há quase 40 anos, apenas 10 dos 145 983 projetos financiados pela UE se tenham centrado especificamente na endometriose[16]***, apesar de se tratar de uma doença cada vez mais generalizada nos últimos anos, incluindo entre as raparigas adolescentes, e considera que o atual nível de investigação é insuficiente em relação ao impacto médico e social da doença***;

[16] Vigano, P., Casalechi, M. e Dolmans, M., «European Union underinvestment in endometriosis research» [Subinvestimento da União Europeia na investigação sobre endometriose], Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, Vol. 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.

[16] Vigano, P., Casalechi, M. e Dolmans, M., «European Union underinvestment in endometriosis research» [Subinvestimento da União Europeia na investigação sobre endometriose], Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, Vol. 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.

Or. ro

Alteração 412
Mélissa Camara

Proposta de resolução
N.º 13

Proposta de resolução	*Alteração*
13. Lamenta que, desde a criação do Serviço Comunitário de Informação sobre Investigação e Desenvolvimento da UE, há quase 40 anos, apenas 10 dos 145 983 projetos financiados pela UE se tenham centrado especificamente na endometriose[16];	13. Lamenta que, desde a criação do Serviço Comunitário de Informação sobre Investigação e Desenvolvimento da UE, há quase 40 anos, apenas 10 dos 145 983 projetos financiados pela UE se tenham centrado especificamente na endometriose[16] ***e insta a Comissão e os Estados-Membros a desenvolverem um plano de ação à escala da UE sobre a endometriose, incluindo vias de encaminhamento especializadas e objetivos para reduzir o atraso no diagnóstico***;
[16] Vigano, P., Casalechi, M. e Dolmans, M., «European Union underinvestment in endometriosis research» [Subinvestimento da União Europeia na investigação sobre endometriose], Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, Vol. 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.	[16] Vigano, P., Casalechi, M. e Dolmans, M., «European Union underinvestment in endometriosis research» [Subinvestimento da União Europeia na investigação sobre endometriose], Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, Vol. 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.

Or. en

Alteração 413
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Proposta de resolução
N.º 13-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*

13-A. Salienta a importância de a UE, no âmbito das suas competências e no pleno respeito do princípio da subsidiariedade, tomar medidas para reduzir as disparidades de género em matéria de saúde, reconhecendo e abordando as necessidades e os riscos específicos de cada género, dado que certas doenças e condições de saúde afetam as mulheres e os homens de forma diferente, incluindo a diabetes, e garantindo o acesso a cuidados de saúde de alta qualidade, centrados no doente e nos resultados;

Or. en

Alteração 414
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta de resolução
N.º 13-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	13-A. Exorta os Estados-Membros a desenvolverem e implementarem, em coordenação entre si e com o apoio da União, planos de ação nacionais sobre a endometriose, visando, em particular, aumentar o investimento público na investigação, a fim de garantir um financiamento proporcional ao impacto sanitário e económico da doença, que representa um custo anual estimado de 30 mil milhões de EUR;

Or. en

Alteração 415
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta de resolução
N.º 13-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	13-A. Salienta que uma educação inadequada em matéria de menstruação pode conduzir a cuidados menstruais inseguros e, por sua vez, a doenças graves; realça ainda mais a necessidade de financiar campanhas de sensibilização do público para a saúde menstrual, a par de uma maior investigação sobre as condições de saúde menstrual;

Or. en

Alteração 416
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta de resolução
N.º 13-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	13-B. Insta os Estados-Membros a harmonizarem os seus protocolos nacionais para o diagnóstico da endometriose com base nas diretrizes revistas da Sociedade Europeia de Reprodução Humana e Embriologia (ESHRE, 2024), a integrarem sistematicamente ferramentas avançadas de imagiologia e biomarcadores validados nos cuidados primários e secundários, e a criarem, pelo menos, um centro multidisciplinar de excelência por região, a fim de reduzir o tempo médio de diagnóstico para três anos, a assegurarem um acesso equitativo a cuidados especializados em todo o país e a apoiarem a criação de uma rede de cerca de 20 centros de excelência com financiamento público adequado;

Or. en

Alteração 417
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 14

Proposta de resolução	*Alteração*
14. Lamenta que, apesar da prevalência de sintomas indesejáveis da menopausa nas mulheres, a menopausa ainda não seja sistematicamente integrada nos cuidados de saúde primários e continue a ser alvo de estigmatização social;	14. Lamenta que, apesar da prevalência de sintomas indesejáveis da menopausa nas mulheres, a menopausa ainda não seja sistematicamente integrada nos cuidados de saúde primários e continue a ser alvo de estigmatização social; ***apela à Comissão e aos Estados-Membros para que garantam que a menopausa seja reconhecida como uma questão de saúde pública importante e plenamente integrada nos serviços de cuidados de saúde primários de rotina; salienta a necessidade de campanhas abrangentes de educação e sensibilização para superar o estigma social e a desinformação, permitindo que as mulheres procurem cuidados atempados e adequados; apela a uma investigação mais aprofundada e a um maior desenvolvimento de opções de tratamento não hormonal eficazes, seguras e bem toleradas para os sintomas da menopausa, reconhecendo que os tratamentos hormonais não são adequados para todas as mulheres, em particular as que sofrem de doenças sensíveis às hormonas, como o cancro da mama; sublinha a importância de formar profissionais de saúde na gestão da menopausa, a fim de prestar um apoio consistente, baseado em dados científicos e centrado na pessoa visada, às mulheres durante toda a transição da menopausa;***

Or. en

Alteração 418

Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta de resolução
N.º 14

Proposta de resolução	*Alteração*
14. Lamenta que, apesar da prevalência de sintomas indesejáveis da menopausa nas mulheres, a menopausa ainda não seja sistematicamente integrada nos cuidados de saúde primários e continue a ser alvo de estigmatização social;	14. Lamenta que, apesar da prevalência de sintomas indesejáveis da menopausa nas mulheres, a menopausa ainda não seja sistematicamente integrada nos cuidados de saúde primários e continue a ser alvo de estigmatização social; ***recomenda que os Estados-Membros integrem sistematicamente o rastreio e a avaliação da menopausa nos cuidados de saúde primários para mulheres com mais de 40 anos, utilizando ferramentas clínicas validadas, reforcem a formação inicial e contínua de médicos e enfermeiros sobre os sintomas e as opções de tratamento disponíveis, garantam o acesso à terapia de substituição hormonal e a alternativas baseadas em dados científicos e apoiem iniciativas nacionais de sensibilização destinadas a combater o estigma social persistente em torno da menopausa;***

Or. en

Alteração 419
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta de resolução
N.º 14

Proposta de resolução	*Alteração*
14. Lamenta que, apesar da prevalência de sintomas indesejáveis da menopausa nas mulheres, a menopausa ainda não seja sistematicamente integrada nos cuidados de saúde primários e continue a ser alvo de estigmatização social;	14. Lamenta que, apesar da prevalência de sintomas indesejáveis da menopausa nas mulheres, a menopausa ainda não seja sistematicamente integrada nos cuidados de saúde primários e continue a ser alvo de estigmatização social; ***reconhece que a maioria dos tratamentos disponíveis são***

hormonais e, por conseguinte, não são adequados para todos os doentes; salienta a necessidade de desenvolver tratamentos não hormonais, a par de tratamentos hormonais, que sejam mais eficazes e estejam amplamente disponíveis; destaca que a maioria das pesquisas médicas existentes concentra-se nos anos de fertilidade, negligenciando a puberdade, a perimenopausa e a menopausa, e que é necessária uma abordagem mais inclusiva e representativa para os ensaios clínicos;

Or. en

Alteração 420
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
N.º 14

Proposta de resolução	*Alteração*
14. Lamenta que, apesar da prevalência de sintomas indesejáveis da menopausa nas mulheres, a menopausa ainda não seja sistematicamente integrada nos cuidados de saúde primários e continue a ser alvo de estigmatização social;	14. Lamenta que, apesar da prevalência de sintomas indesejáveis da menopausa nas mulheres, a menopausa ainda não seja sistematicamente integrada nos cuidados de saúde primários e continue a ser alvo de estigmatização social; ***observa que as transições hormonais podem influenciar o início, a gravidade e a gestão de outras doenças crónicas que afetam as mulheres de forma desproporcionada em comparação com os homens, como as doenças inflamatórias da pele; observa que as alterações hormonais tornam as mulheres mais vulneráveis aos surtos de dermatite atópica, especialmente durante o período pré-menstrual e a gravidez, bem como à psoríase durante a puberdade e a menopausa;***

Or. en

Alteração 421
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
N.º 14

Proposta de resolução	*Alteração*
14. Lamenta que, apesar da prevalência de sintomas indesejáveis da menopausa nas mulheres, a menopausa ainda não seja sistematicamente integrada nos cuidados de saúde primários e continue a ser alvo de estigmatização social;	14. Lamenta que, apesar da prevalência de sintomas indesejáveis da menopausa nas mulheres, a menopausa ainda não seja sistematicamente integrada nos cuidados de saúde primários e continue a ser alvo de estigmatização social; ***chama igualmente a atenção para a falta de sensibilização para os sintomas da perimenopausa; salienta que as alterações hormonais associadas a estes períodos podem afetar a gravidade e o tratamento de outras doenças crónicas; salienta que as alterações durante o período pré-menstrual e a gravidez podem exacerbar doenças inflamatórias da pele, como a dermatite atópica, ao passo que as alterações durante a puberdade e a menopausa podem afetar a gravidade da psoríase;***

Or. pl

Alteração 422
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
N.º 14

Proposta de resolução	*Alteração*
14. Lamenta que, apesar da prevalência de sintomas indesejáveis da menopausa nas mulheres, a menopausa ainda não seja sistematicamente integrada nos cuidados de saúde primários e continue a ser alvo de estigmatização social;	14. Lamenta que, apesar da prevalência de sintomas indesejáveis ***e graves*** da menopausa ***e da perimenopausa*** nas mulheres, a menopausa ainda não seja sistematicamente integrada nos cuidados de saúde primários***, nas políticas de saúde***

no trabalho e nas estratégias de saúde no local de trabalho em toda a União, e continue a ser alvo de estigmatização social; ***solicita à Comissão e aos Estados-Membros que elaborem diretrizes a nível da UE sobre os cuidados e a sensibilização para a menopausa e a perimenopausa;***

Or. en

Alteração 423
Mélissa Camara

Proposta de resolução
N.º 14

Proposta de resolução	*Alteração*
14. Lamenta que, apesar da prevalência de sintomas indesejáveis da menopausa nas mulheres, a menopausa ainda não seja sistematicamente integrada nos cuidados de saúde primários e continue a ser alvo de estigmatização social;	14. Lamenta que, apesar da prevalência de sintomas indesejáveis da menopausa nas mulheres, a menopausa ainda não seja sistematicamente integrada nos cuidados de saúde primários e continue a ser alvo de estigmatização social***, e exorta os Estados-Membros a garantirem o acesso atempado aos cuidados da menopausa, incluindo serviços especializados e orientações clínicas claras***;

Or. en

Alteração 424
Laurence Trochu

Proposta de resolução
N.º 14

Proposta de resolução	*Alteração*
14. Lamenta que, apesar da prevalência de sintomas indesejáveis da menopausa nas mulheres, a menopausa ainda não seja sistematicamente integrada nos cuidados de saúde primários e continue a ser alvo de	14. Lamenta que, apesar da prevalência de sintomas indesejáveis da menopausa nas mulheres, a menopausa ainda não seja sistematicamente integrada nos cuidados de saúde primários e continue a ser alvo de

estigmatização social;	estigmatização social; ***observa, no entanto, que está em curso uma inversão narrativa e que a menopausa está a tornar-se, justificadamente, uma verdadeira questão de saúde pública;***

Or. fr

Alteração 425
Mélissa Camara

Proposta de resolução
N.º 14-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	14-A. Insta a UE e os Estados-Membros a promoverem campanhas de luta contra os tabus e os estereótipos relacionados com a saúde menstrual; reconhece a saúde menstrual como parte integrante das políticas de saúde pública e de igualdade de género; insta os Estados-Membros a garantirem o acesso a produtos menstruais seguros, gratuitos e adequados, o que é essencial para garantir a dignidade, a saúde e a inclusão social de todas as pessoas que menstruam;

Or. en

Alteração 426
Margarita de la Pisa Carrión, Elisabeth Dieringer

Proposta de resolução
N.º 14-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	14-A. Manifesta preocupação pelo facto de, sob a bandeira da igualdade, as mulheres serem cada vez mais incentivadas a adotar práticas contracetivas contínuas ou sistemáticas

ao longo da sua vida reprodutiva, em vez de se promover um modelo de igualdade baseado no reconhecimento, respeito e aceitação do valor intrínseco e das realidades específicas das capacidades biológicas e reprodutivas das mulheres;

Or. en

Alteração 427
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
N.º 14-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	14-A. Salienta que a utilização de solários está associada a um aumento acentuado da incidência de melanoma entre as mulheres jovens, em particular se utilizarem solários antes dos 30 anos de idade; insta a Comissão a introduzir medidas para restringir o acesso aos solários, em particular aos jovens, a fim de ajudar a travar a epidemia de melanoma na Europa;

Or. pl

Alteração 428
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
N.º 14-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	14-A. Lamenta que a Comissão Europeia ainda não tenha publicado a sua recomendação sobre a prevenção de práticas nocivas contra as mulheres e as

raparigas; insta a Comissão Europeia a publicar rapidamente a recomendação, incluindo as principais recomendações sobre a prevenção e o combate à violência em contextos ginecológicos e obstétricos, bem como à esterilização forçada;

Or. en

Alteração 429
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 14-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	***14-A. Insta a Comissão e os Estados-Membros a reconhecerem os cuidados de continência como um aspeto significativo, mas muitas vezes ignorado, da saúde pública que afeta de forma desproporcionada as mulheres, especialmente durante a gravidez, o pós-parto e a menopausa; salienta a necessidade de garantir o acesso a produtos de continência a preços comportáveis, de elevada qualidade e sustentáveis do ponto de vista ambiental;**

Or. en

Alteração 430
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
N.º 14-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	14-A. Insta os Estados-Membros a integrarem os cuidados de saúde relacionados com a menopausa nos serviços de cuidados de saúde primários,

nomeadamente através de uma formação adequada dos profissionais de saúde, com vista a apoiar a saúde a longo prazo das mulheres e a sua participação contínua no mercado de trabalho;

Or. en

Alteração 431
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Proposta de resolução
N.º 14-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	14-A. Insta os Estados-Membros a assegurarem o acesso das mulheres grávidas a cuidados de saúde materna e maternidades de alta qualidade, independentemente do local onde residam;

Or. en

Alteração 432
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 14-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	14-B. Insta a Comissão e os Estados-Membros a reforçarem as políticas sensíveis às questões de género na prestação de cuidados a idosos, reconhecendo que as mulheres representam a maioria dos idosos que necessitam de cuidados; salienta a necessidade de assegurar serviços de cuidados continuados acessíveis, a preços comportáveis e de elevada qualidade que respeitem a dignidade, a autonomia e a saúde das mulheres idosas;

Or. en

Alteração 433
Mélissa Camara

Proposta de resolução
N.º 14-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	14-B. Insta os Estados-Membros a incentivarem a disponibilidade generalizada de produtos menstruais sem toxinas e reutilizáveis, em particular nos grandes estabelecimentos retalhistas e nas farmácias em todo o país, acompanhada de medidas de sensibilização sobre os benefícios dos produtos menstruais reutilizáveis em comparação com os de utilização única;

Or. en

Alteração 434
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 14-C (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	14-C. Insta a Comissão e os Estados-Membros a reconhecerem e abordarem os riscos para a saúde enfrentados pelos cuidadores informais e pela mão de obra predominantemente feminina no setor dos cuidados continuados; salienta que as exigências físicas e emocionais sustentadas, o stresse crónico, o isolamento social e a negligência do autocuidado colocam os cuidadores em maior risco de problemas de saúde mental e física; salienta que os cuidadores, que são predominantemente mulheres, devem ter garantido apoio

financeiro, regimes de trabalho flexíveis, licença para prestação de cuidados e acesso a serviços de cuidados complementares adequados, incluindo programas de saúde contínuos específicos com controlos regulares, bem como aconselhamento, apoio entre pares e reabilitação, tanto para o cuidador como para a pessoa que recebe os cuidados; sublinha a importância de garantir o direito legal dos prestadores de cuidados a um tempo pessoal livre adequado e de incentivar o desenvolvimento pessoal e a liberdade de escolha através da orçamentação pessoal e dos cuidados de base comunitária;

Or. en

Alteração 435
Mélissa Camara

Proposta de resolução
N.º 15

Proposta de resolução	*Alteração*
15. Insta a Comissão a utilizar a futura Estratégia para a Igualdade de Género para o período pós-2025 e propor medidas concretas que deem prioridade ao investimento em doenças específicas de género; salienta que o investimento em doenças específicas do género deve refletir a sua gravidade e prevalência;	15. Insta a Comissão a utilizar a futura Estratégia para a Igualdade de Género para o período pós-2025 e propor medidas concretas que deem prioridade ao investimento ***direcionado e especializado*** em doenças específicas de género; salienta que o investimento em doenças específicas do género deve refletir a sua gravidade e prevalência; ***exorta a Comissão a incluir ações específicas para promover todo o espectro da saúde e dos direitos sexuais e reprodutivos, incluindo a emissão de recomendações aos Estados-Membros sobre saúde e direitos sexuais e reprodutivos, acesso a cuidados de fertilidade, combate a todas as formas de práticas nocivas e violência obstétrica e ginecológica, e a prestação de educação sexual abrangente, em conformidade com as normas internacionais de direitos***

humanos e saúde pública da OMS e da UNESCO;

Or. en

Alteração 436
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
N.º 15

Proposta de resolução	*Alteração*
15. Insta a Comissão a utilizar a futura estratégia para a igualdade de género (2026-2030) e propor medidas concretas que deem prioridade ao investimento em doenças específicas de género; salienta que o investimento em doenças específicas do género deve refletir a sua gravidade e prevalência;	15. Insta a Comissão a utilizar a futura estratégia para a igualdade de género (2026-2030) e propor medidas concretas que deem prioridade ao investimento em doenças específicas de género; salienta que o investimento em doenças específicas do género deve refletir a sua gravidade e prevalência; ***salienta, além disso, a ligação entre o bem-estar físico e o bem-estar mental das mulheres; salienta que as doenças visíveis, crónicas e recorrentes reduzem frequentemente de forma significativa a qualidade de vida das mulheres e estão associadas à depressão e à exclusão social devido ao estigma causado pela doença; salienta que a estratégia deve integrar uma abordagem integrada dos cuidados de saúde e o objetivo de melhorar a saúde física e mental;***

Or. pl

Alteração 437
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
N.º 15

Proposta de resolução	*Alteração*
15. Insta a Comissão a utilizar a futura Estratégia para a Igualdade de Género para o período pós-2025 e propor medidas concretas que deem prioridade ao investimento em doenças específicas de género; salienta que o investimento em doenças específicas do género deve refletir a sua gravidade e prevalência;	15. Insta a Comissão a utilizar a futura Estratégia para a Igualdade de Género para o período pós-2025 e propor medidas concretas que deem prioridade ao investimento em doenças específicas de género***, bem como na saúde sexual e reprodutiva e direitos conexos***; salienta que o investimento em doenças específicas do género deve refletir a sua gravidade e prevalência ***e que são necessárias medidas concretas em matéria de saúde e direitos sexuais e reprodutivos para progredir no sentido da concretização da visão delineada no Roteiro dos Direitos das Mulheres***;

Or. en

Alteração 438
Diana Iovanovici Şoşoacă

Proposta de resolução
N.º 15

Proposta de resolução	*Alteração*
15. Insta a Comissão a utilizar a futura Estratégia para a Igualdade de Género para o período pós-2025 e propor medidas concretas que deem prioridade ao investimento em doenças específicas de género; salienta que o investimento em doenças específicas do género deve refletir a sua gravidade e prevalência;	15. ***Insta a Comissão a melhorar a recolha de dados relativos à saúde repartidos por sexo e género, a fim de permitir o desenvolvimento de intervenções médicas justas e personalizadas;*** insta a Comissão a utilizar a futura Estratégia para a Igualdade de Género para o período pós-2025 e propor medidas concretas que deem prioridade ao investimento em doenças específicas de género; salienta que o investimento em doenças específicas do género deve refletir a sua gravidade e prevalência;

Or. ro

Alteração 439

Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta de resolução
N.º 15

Proposta de resolução	*Alteração*
15. Insta a Comissão a utilizar a futura Estratégia para a Igualdade de Género para o período pós-2025 e propor medidas concretas que deem prioridade ao investimento em doenças específicas de género; salienta que o investimento em doenças específicas do género deve refletir a sua gravidade e prevalência;	15. Insta a Comissão a utilizar a futura Estratégia para a Igualdade de Género ***e o Fundo Europeu para a Competitividade proposto*** para o período pós-2025 e ***a*** propor medidas concretas que deem prioridade ao investimento ***e o incentivem no domínio da saúde das mulheres e*** em doenças específicas de género***, como a endometriose e a menopausa***; salienta que o investimento em doenças específicas do género deve refletir a sua gravidade e prevalência;

Or. en

Alteração 440
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Proposta de resolução
N.º 15

Proposta de resolução	*Alteração*
15. Insta a Comissão ***a utilizar a futura Estratégia para a Igualdade de Género para o período pós-2025 e propor medidas concretas que deem*** prioridade ***ao investimento em doenças específicas de género; salienta que o investimento em*** doenças específicas do ***género deve refletir a sua gravidade e*** prevalência;	15. Insta a Comissão ***a dar*** prioridade ***à investigação de*** doenças específicas do ***sexo que afetam as mulheres, de acordo com a*** prevalência***, o peso da doença e as provas científicas***;

Or. en

Alteração 441
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta de resolução
N.º 15

Proposta de resolução	*Alteração*
15. Insta ***a Comissão a utilizar*** a futura Estratégia para a Igualdade de Género para o período pós-2025 e ***propor*** medidas concretas que deem prioridade ao investimento em doenças específicas de género; salienta que o investimento em doenças específicas do género deve refletir a sua gravidade e prevalência;	15. Insta ***os Estados-Membros a utilizarem*** a futura Estratégia para a Igualdade de Género para o período pós-2025 e ***a implementarem e financiarem*** medidas concretas que deem prioridade ao investimento em doenças específicas de género; salienta que o investimento em doenças específicas do género deve refletir a sua gravidade e prevalência;

Or. en

Alteração 442
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 15-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	15-A. Insta a Comissão a incluir uma secção específica sobre as mulheres idosas na proposta de estratégia para a igualdade de género, reconhecendo que as mulheres idosas são frequentemente tratadas sem cuidados suficientes e que as perspetivas de género são insuficientemente aplicadas nos seus cuidados de saúde; deve assegurar também que a estratégia inclua processos para desenvolver e partilhar as boas práticas em matéria de promoção da saúde, prevenção e tratamento sensíveis às questões de género para as mulheres idosas, incluindo medidas preventivas, como uma alimentação adequada e exercício físico, diagnóstico e cuidados atempados para as doenças, e abordagens personalizadas para as mulheres institucionalizadas e aquelas com doenças

	que causam perda de memória, que podem ter dificuldade em expressar as suas necessidades, preferências e sintomas; salienta que assegurar cuidados ativos, uma vida saudável e a igualdade de acesso ao tratamento para as mulheres idosas, incluindo as que se encontram em estruturas de prestação de cuidados, é um direito humano fundamental e uma componente essencial de uma estratégia global para a saúde das mulheres;

Or. en

Alteração 443
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
N.º 15-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	15-A. Sublinha a especial importância da saúde mental para as mulheres e as raparigas e a necessidade de ter em conta o género nas políticas e programas de saúde mental; insta a Comissão a ter em conta a dimensão de género na estratégia da UE em matéria de saúde mental (2023), nomeadamente assegurando o acesso a cuidados psicológicos e psiquiátricos adequados e adaptados às necessidades das mulheres (por exemplo, durante a gravidez e após o parto, bem como às vítimas de violência baseada no género) e sensibilizando o pessoal médico para as diferenças de género nos sintomas e no tratamento das perturbações mentais; apela a um maior acesso das raparigas e das mulheres jovens aos serviços de saúde mental, especialmente nas escolas e nos cuidados de saúde primários, para que recebam um apoio adequado às suas necessidades numa idade precoce;

Or. pl

Alteração 444
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Proposta de resolução
N.º 15-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	15-A. Sublinha que as mulheres que vivem com diabetes e outras doenças metabólicas são, em média, diagnosticadas até 4,5 anos mais tarde do que os homens e enfrentam um risco aproximadamente 30 % mais elevado de mortalidade cardiovascular; salienta que o diagnóstico tardio atrasa o acesso a cuidados atempados e adequados, aumentando ainda mais o risco de complicações cardiovasculares e agravando as desigualdades existentes em matéria de saúde cardiovascular entre as mulheres;

Or. en

Alteração 445
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta de resolução
N.º 15-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	15-A. Insta os Estados-Membros a garantirem o acesso atempado e equitativo a cuidados de fertilidade, bem como a informação pública fiável e baseada em dados concretos sobre fertilidade, através de uma abordagem baseada nos direitos que apoie a autonomia reprodutiva, com o apoio da Comissão através de orientações, recolha

de dados e intercâmbio de boas práticas;

Or. en

Alteração 446
Mathilde Androuët

Proposta de resolução
N.º 15-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	15-A. Recorda que as mulheres vivem, em média, cinco anos mais do que os homens (84,4 anos para as mulheres, contra 79,2 anos para os homens em 2024, de acordo com o Eurostat) e que, devido ao envelhecimento geral da população, as mulheres idosas representarão uma proporção significativa da população em 2050, com necessidades específicas;

Or. en

Alteração 447
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
N.º 15-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	15-A. Insta a Comissão e os Estados-Membros a desenvolverem, a nível da UE, percursos clínicos e normas mínimas de cuidados para as principais doenças específicas de cada género, garantindo um diagnóstico precoce, um tratamento multidisciplinar e a igualdade de acesso, independentemente do estatuto socioeconómico ou da localização geográfica;

Or. en

Alteração 448
Mélissa Camara

Proposta de resolução
N.º 15-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	15-A. Apela a linhas de financiamento específicas, delimitadas e rastreáveis da UE para doenças específicas de género, incluindo a endometriose e os cuidados relacionados com a menopausa, e a projetos destinados a colmatar as lacunas de dados com base no sexo e no género;

Or. en

Alteração 449
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Proposta de resolução
N.º 15-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	15-A. Apela ao desenvolvimento e à adoção de programas de vacinação preventiva contra o cancro e ao rastreio regular, especialmente do vírus do papiloma humano (HPV) e do vírus da hepatite B (VHB);

Or. en

Alteração 450
Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Maria Walsh, Mirosława Nykiel

Proposta de resolução
N.º 15-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	15-A. Insta os Estados-Membros a tomarem medidas para prevenir e tratar a mutilação genital, em particular para garantir que os profissionais de saúde tenham um conhecimento suficiente da mesma;

Or. en

Alteração 451
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta de resolução
N.º 15-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	15-B. Salienta que o cancro é a segunda principal causa de morte na UE, afetando, em média, mais homens do que mulheres; observa que alguns tipos de cancro apresentam características diferentes nos homens e nas mulheres, e que alguns tipos de cancro são específicos ou mais prevalentes em determinado sexo; manifesta a sua preocupação pelo facto de, em média, o cancro nas mulheres ser diagnosticado dois anos e meio mais tarde do que nos homens[1-A]; sublinha que é necessária mais investigação sobre o impacto dos fatores relacionados com o sexo/género na ocorrência do cancro, a forma como este se manifesta e a resposta aos tratamentos existentes;

[1-A] Westergaard, D., Moseley, P., Sørup, F.K.H., Baldi, P. e Brunak, S., «Population-wide analysis of differences in disease progression patterns in men and women» [Análise populacional das diferenças nos padrões de progressão da doença em homens e mulheres], Nature Communications, Vol. 10, N.º 666, 2019,

https://www.nature.com/articles/s41467-019-08475-9.

Or. en

Alteração 452
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 15-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	15-B. Solicita que o futuro ato legislativo sobre medicamentos críticos integre uma abordagem sensível às questões de género, garantindo que a identificação e a definição de prioridades dos medicamentos críticos reflitam as necessidades específicas de saúde das mulheres em toda a sua diversidade; salienta a importância de garantir um acesso equitativo e ininterrupto a medicamentos essenciais, incluindo os relacionados com a saúde reprodutiva, materna e mental, bem como a tratamentos para doenças que afetam predominantemente ou de forma desproporcionada as mulheres;

Or. en

Alteração 453
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
N.º 15-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	15-B. Insta os Estados-Membros a garantirem um acesso atempado e equitativo a tratamentos de fertilidade,

sem discriminação, especialmente para mulheres solteiras e casais do mesmo sexo, bem como informações públicas fiáveis e baseadas em dados concretos sobre fertilidade, através de uma abordagem baseada nos direitos que apoie a autonomia reprodutiva, com o apoio da Comissão através de orientações, recolha de dados e intercâmbio de boas práticas;

Or. en

Alteração 454
Mélissa Camara

Proposta de resolução
N.º 15-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	15-B. Insta os Estados-Membros a garantirem o acesso a uma gama completa de serviços de saúde, incluindo saúde sexual e reprodutiva e medicamentos relacionados, para pessoas transgénero e não binárias, e a eliminarem quaisquer requisitos médicos coercivos e desnecessários, como esterilização ou cirurgia, que dificultem o acesso ao reconhecimento legal ou aos serviços reprodutivos;

Or. en

Alteração 455
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Proposta de resolução
N.º 15-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	15-B. Salienta que, em toda a UE, as responsabilidades de prestação de cuidados são desempenhadas de forma

desproporcionada pelas mulheres, o que contribui para as desigualdades e para o aumento das disparidades entre homens e mulheres em matéria de cuidados, reduzindo a participação das mulheres no mercado de trabalho e as suas oportunidades de remuneração, ao mesmo tempo que as expõe a riscos para a saúde relacionados com o estresse;

Or. en

Alteração 456
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Proposta de resolução
N.º 15-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	15-B. Incentiva a Comissão a apoiar mais investigação sobre a saúde menstrual e a promover o desenvolvimento de programas educativos abrangentes para melhorar a saúde menstrual e reduzir o estigma;

Or. en

Alteração 457
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová

Proposta de resolução
N.º 15-C (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	15-C. Salienta que muitos casos de cancro, como os cancros relacionados com o VPH, incluindo o cancro do colo do útero, são evitáveis através de alterações comportamentais e ambientais, bem como de medidas de intervenção precoce, e salienta que o investimento em

medidas preventivas deve ser uma prioridade da União; incentiva um maior investimento em instrumentos de diagnóstico inovadores, como os ensaios de biomarcadores, e insta a Comissão a eliminar os obstáculos, a fim de permitir uma utilização generalizada destes instrumentos, se for caso disso; salienta que a oferta de cuidados de saúde preventivos deve basear-se em indicações biológicas e não em marcadores de sexo/género na identificação;

Or. en

Alteração 458
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Proposta de resolução
N.º 15-C (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	15-C. Apela ao desenvolvimento de normas europeias comuns em matéria de cuidados de saúde maternos e à possibilidade de os profissionais de saúde partilharem boas práticas neste domínio, bem como à continuação do trabalho com os Estados-Membros para facilitar a amamentação e à criação de um quadro da UE para a utilização segura de medicamentos durante a gravidez e a lactação;

Or. en

Alteração 459
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta de resolução
N.º 15-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	15-B. Insta a Comissão e os Estados-Membros a lançarem campanhas de sensibilização do público para eliminar o estigma dos problemas de saúde específicos de género, que vão desde a saúde menstrual e de continência até à saúde mental dos homens, a fim de assegurar que os sintomas não sejam rejeitados pelos doentes ou prestadores de cuidados;

Or. en

Alteração 460
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 15-C (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	15-C. Insta a Comissão e os Estados-Membros a assegurarem que o Plano Europeu de Luta contra o Cancro, a futura Estratégia da UE para as Doenças Cardiovasculares e o Plano de Ação da UE para as Doenças Raras sejam concebidos e aplicados com uma forte perspetiva de género;

Or. en

Alteração 461
Mélissa Camara

Proposta de resolução
N.º 15-C (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	15-C. Frisa que deve ser assegurado que as pessoas transgénero e não binárias recebem intervenções adequadas de

	deteção, prevenção e tratamento do cancro, alinhadas com as suas necessidades de saúde e dissociadas do reconhecimento legal do género;

Or. en

Alteração 462
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Proposta de resolução
N.º 15-C (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	15-C. Salienta a necessidade de iniciativas a nível da UE que abordem especificamente a depressão pós-parto e a saúde mental e o bem-estar maternos;

Or. en

Alteração 463
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Proposta de resolução
N.º 15-D (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	15-D. Insta a Comissão a ter em conta a saúde mental e os seus desafios relacionados com o género em todas as medidas pertinentes no domínio dos cuidados de saúde; salienta que, devido a fatores biológicos e sociais, as mulheres são mais suscetíveis de desenvolver determinados problemas de saúde mental, como depressão, ansiedade, perturbação de estresse pós-traumático e perturbações alimentares;

Or. en

Alteração 464
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 15-D (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	15-D. Insta a Comissão a desenvolver e aplicar uma estratégia específica para a saúde das mulheres a nível da UE, a aplicar em todos os Estados-Membros, incluindo indicadores específicos e relatórios sobre os progressos da estratégia para a saúde das mulheres; salienta a necessidade de financiamento adequado para apoiar a investigação, a inovação e a educação no domínio da saúde das mulheres;

Or. en

Alteração 465
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta de resolução
N.º 15-D (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	15-D. Manifesta a sua preocupação pelo facto de, apesar da prevalência de doenças cardiovasculares (DCV) e da sua taxa de mortalidade entre as mulheres, estas serem duas vezes mais suscetíveis de serem mal diagnosticadas, em parte devido ao facto de os sintomas das mulheres apresentarem diferenças em relação aos dos homens[1-A];
	[1-A] Roche Diagnostics Limited. (2020). «Heart failure: The hidden costs of late diagnosis» [Insuficiência cardíaca: os custos escondidos do diagnóstico tardio], agosto de 2020,

https://hfreport.roche.com/image/6721401/Roche%20HF%20report%20portrait%20final.pdf.

Or. en

Alteração 466
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Proposta de resolução
N.º 15-D (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	15-D. Incentiva os Estados-Membros a combaterem eficazmente as epidemias de IST, atualizando as suas estratégias nacionais, eliminando os obstáculos aos testes e reforçando os dados de vigilância sobre as IST e os dados sobre a cobertura das intervenções, a fim de melhor orientar e aumentar os esforços de prevenção;

Or. en

Alteração 467
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta de resolução
N.º 15-D (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	15-D. Apoia um quadro europeu sólido para combater as principais doenças, incluindo o cancro e as doenças cardiovasculares, assegurando a igualdade de acesso das mulheres à prevenção, ao diagnóstico precoce, ao tratamento e ao apoio à sobrevivência;

Or. en

Alteração 468
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Proposta de resolução
N.º 15-E (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	15-E. Reconhece que a fertilidade é um aspeto crucial da saúde das mulheres e sublinha a necessidade de abordar de forma proativa os diversos fatores e desafios que lhe estão associados, como a falta de acesso a cuidados de saúde e tratamentos relacionados com a fertilidade, a escassez de informações e de serviços de apoio, bem como o impacto do estilo de vida e dos fatores relacionados com a idade ou a exposição ambiental a toxinas, desreguladores endócrinos e poluentes;

Or. en

Alteração 469
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta de resolução
N.º 15-E (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	15-E. Insta a Comissão e os Estados-Membros a participarem em campanhas de sensibilização e a dissiparem o equívoco de que a doença cardiovascular (DCV) é uma «doença do homem»; congratula-se com o compromisso assumido pela Comissão na sua Comunicação de dezembro de 2025 intitulada «Plano de saúde cardiovascular da UE: O Plano Coração Seguro» para investir na investigação com vista a promover a compreensão do sexo e/ou dos

mecanismos específicos de género das doenças cardiovasculares;

Or. en

Alteração 470
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta de resolução
N.º 15-E (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	15-E. Salienta a importância das políticas de envelhecimento saudável, observando que as mulheres representam a maioria dos europeus mais velhos, e apela a soluções que apoiem a independência, a dignidade e a escolha, incluindo os cuidados domiciliários e comunitários;

Or. en

Alteração 471
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
Subtítulo 4-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	Saúde mundial

Or. en

Alteração 472
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta de resolução

N.º 15-F (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	15-F. Sublinha a forma como as mulheres lésbicas são estatisticamente menos propensas a aceder ao rastreio de rotina, como o rastreio do cancro do colo do útero, muitas vezes devido a equívocos de que é desnecessário, à falta de informações adaptadas ou a experiências negativas anteriores com prestadores de cuidados de saúde;

Or. en

Alteração 473
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 15-E (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	15-E. Reconhece o empenho da UE em promover a igualdade de género a nível mundial, nomeadamente através da Estratégia da UE para a Saúde a Nível Mundial;

Or. en

Alteração 474
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 15-F (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	15-F. Reconhece que os desafios mundiais em matéria de saúde, incluindo as doenças infecciosas, a resistência antimicrobiana e as ameaças para a saúde relacionadas com o clima, têm

impactos diferenciados nas mulheres e nas raparigas; lamenta que o Plano de Preparação, Prevenção e Resposta da UE a Crises Sanitárias não aborde adequadamente as dimensões de género na parte da preparação e resposta; insta a Comissão e a DG HERA a integrarem sistematicamente as necessidades de saúde específicas em função do sexo e do género e a abordarem os impactos das crises sanitárias em função do género, nomeadamente no que diz respeito às responsabilidades de prestação de cuidados não remuneradas e à mão de obra no setor da saúde e da prestação de cuidados;

Or. en

Alteração 475
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 15-G (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	15-G. Insta a Comissão Europeia e os Estados-Membros a darem prioridade ao acesso a serviços de água, saneamento e higiene inclusivos e sensíveis às questões de género, enquanto componente essencial da saúde das mulheres no âmbito da Estratégia da UE para a Saúde a Nível Mundial; salienta que a melhoria da água, saneamento e higiene nas instalações de cuidados de saúde é fundamental para reduzir a mortalidade materna e neonatal evitável e para garantir uma gestão segura do parto e da higiene menstrual; salienta a necessidade de as políticas mundiais da UE em matéria de saúde e de cooperação para o desenvolvimento abordarem os encargos desproporcionados para a saúde suportados pelas mulheres e raparigas nos países de baixo e médio rendimento

devido à falta de água, saneamento e higiene;

Or. en

Alteração 476
Mélissa Camara

Proposta de resolução
N.º 16

Proposta de resolução	*Alteração*
16. Reconhece que o financiamento da UE pode desempenhar um papel significativo no incentivo ao aumento do investimento na investigação de patologias e afeções específicas de género e na luta contra as desigualdades no acesso aos cuidados de saúde; salienta que o setor privado tem poucos incentivos para investir em cuidados preventivos e que esta questão deve ser, assim, uma prioridade da Comissão e dos Estados-Membros;	16. Reconhece que o financiamento da UE pode desempenhar um papel significativo no incentivo ao aumento do investimento na investigação de patologias e afeções específicas de género e na luta contra as desigualdades no acesso aos cuidados de saúde; salienta que o setor privado tem poucos incentivos para investir em cuidados preventivos e que esta questão deve ser, assim, uma prioridade da Comissão e dos Estados-Membros***, e sublinha que o investimento público é, por conseguinte, essencial para investir e dar prioridade a cuidados preventivos específicos para as mulheres, centrados em doenças como as doenças cardiovasculares, a diabetes, as infeções sexualmente transmissíveis e o cancro***;

Or. en

Alteração 477
Diana Iovanovici Şoşoacă

Proposta de resolução
N.º 16

Proposta de resolução	*Alteração*
16. Reconhece que o financiamento da UE pode desempenhar um papel significativo no incentivo ao aumento do	16. Reconhece que o financiamento da UE pode desempenhar um papel significativo no incentivo ao aumento do

investimento na investigação ***de*** patologias e afeções específicas de género e na luta contra as desigualdades no acesso aos cuidados de saúde; salienta que ***o setor privado tem poucos incentivos para investir em cuidados preventivos*** e que esta questão deve ser, assim, uma prioridade da Comissão e dos Estados-Membros;	investimento ***a médio e longo prazo*** na investigação ***médica centrada em*** patologias e afeções específicas de género e na luta contra as desigualdades no acesso aos cuidados de saúde; salienta que ***há pouco investimento em programas de prevenção de base científica, incluindo o rastreio, a educação para a saúde e as intervenções precoces, centrados na redução das desigualdades no domínio da saúde,*** e que esta questão deve ser, assim, uma prioridade da Comissão e dos Estados-Membros;

Or. ro

Alteração 478
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta de resolução
N.º 16

Proposta de resolução	*Alteração*
16. Reconhece que o financiamento da UE pode desempenhar um papel significativo no incentivo ao aumento do investimento na investigação de patologias e afeções específicas de género e na luta contra as desigualdades no acesso aos cuidados de saúde; salienta que o setor privado tem poucos incentivos para investir em cuidados preventivos e que esta questão deve ser, assim, uma prioridade da Comissão e dos Estados-Membros;	16. Reconhece ***que a investigação e a inovação são impulsionadas por um equilíbrio entre incentivos e obrigações e*** que o financiamento da UE pode desempenhar um papel significativo no incentivo ao aumento do investimento na investigação de patologias e afeções específicas de género e na luta contra as desigualdades no acesso aos cuidados de saúde ***em toda a UE, em particular no que respeita aos cuidados preventivos***; salienta que o setor privado tem poucos incentivos para investir em cuidados preventivos e que esta questão deve ser, assim, uma prioridade da Comissão e dos Estados-Membros;

Or. en

Alteração 479

Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
N.º 16

Proposta de resolução	*Alteração*
16. Reconhece que o financiamento da UE pode desempenhar um papel significativo no incentivo ao aumento do investimento na investigação de patologias e afeções específicas de género e na luta contra as desigualdades no acesso aos cuidados de saúde; salienta que o setor privado tem poucos incentivos para investir em cuidados preventivos e que esta questão deve ser, assim, uma prioridade da Comissão e dos Estados-Membros;	16. Reconhece que o financiamento da UE pode desempenhar um papel significativo no incentivo ao aumento do investimento na investigação de patologias e afeções específicas de género e na luta contra as desigualdades no acesso ao tratamento***, incluindo a prevenção, o diagnóstico e o tratamento a longo prazo das doenças crónicas que afetam as mulheres ao longo da vida***; salienta que o setor privado tem poucos incentivos para investir em cuidados preventivos e que esta questão deve ser, assim, uma prioridade da Comissão e dos Estados-Membros;

Or. pl

Alteração 480
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
N.º 16

Proposta de resolução	*Alteração*
16. Reconhece que o financiamento da UE pode desempenhar um papel significativo no incentivo ao aumento do investimento na investigação de patologias e afeções específicas de género e na luta contra as desigualdades no acesso aos cuidados de saúde; salienta que o setor privado tem poucos incentivos para investir em cuidados preventivos e que esta questão deve ser, assim, uma prioridade da Comissão e dos Estados-Membros;	16. Reconhece que o financiamento da UE pode desempenhar um papel significativo no incentivo ao aumento do investimento na investigação de patologias e afeções específicas de género e na luta contra as desigualdades no acesso aos cuidados de saúde***, incluindo a prevenção, o diagnóstico precoce e a gestão a longo prazo das doenças crónicas que afetam as mulheres ao longo da vida***; salienta que o setor privado tem poucos incentivos para investir em cuidados preventivos e que esta questão deve ser, assim, uma prioridade da

Comissão e dos Estados-Membros;

Or. en

Alteração 481
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Proposta de resolução
N.º 16

Proposta de resolução	*Alteração*
16. Reconhece que o financiamento da UE pode desempenhar um papel significativo no incentivo ao aumento do investimento na investigação de patologias e afeções específicas de ***género*** e na luta contra as desigualdades no acesso aos cuidados de saúde; salienta que o setor privado tem poucos incentivos para investir em cuidados preventivos e que esta questão deve ser, assim, uma prioridade da Comissão e dos Estados-Membros;	16. Reconhece que o financiamento da UE pode desempenhar um papel significativo no incentivo ao aumento do investimento na investigação de patologias e afeções específicas de ***sexo*** e na luta contra as desigualdades no acesso aos cuidados de saúde; salienta que o setor privado tem poucos incentivos para investir em cuidados preventivos e que esta questão deve ser, assim, uma prioridade da Comissão e dos Estados-Membros;

Or. en

Alteração 482
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 16-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	16-A. Insta a Comissão e os Estados-Membros a assegurarem um financiamento adequado, a longo prazo e sensível às questões de género para a saúde a todos os níveis; defende que tal é necessário porque as mulheres, em média, enfrentam maiores restrições socioeconómicas e são, portanto, mais dependentes dos serviços públicos de saúde e sociais, sendo desproporcionalmente afetadas pela

qualidade, acessibilidade e comportabilidade financeira desses serviços;

Or. en

Alteração 483
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta de resolução
N.º 16-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	16-A. Apela a uma utilização mais eficaz das competências da UE no domínio da saúde, em conformidade com a subsidiariedade, sempre que a cooperação transfronteiriça proporcione um claro valor acrescentado às mulheres doentes, como o acesso a cuidados especializados e a conhecimentos especializados em matéria de doenças raras;

Or. en

Alteração 484
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 16-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	16-B. Solicita mecanismos de financiamento ao abrigo de programas como o Horizonte Europa, o Programa UE pela Saúde, o Programa Cidadãos, Igualdade, Direitos e Valores (CIDV) e o Quadro Financeiro Plurianual (QFP), a fim de apoiar tanto a investigação científica e a inovação como o trabalho das organizações da sociedade civil que

prestam serviços de saúde baseados nas necessidades, a nível da comunidade e interpares;

Or. en

Alteração 485
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta de resolução
N.º 16-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	16-B. Insta a Comissão Europeia a dar prioridade ao financiamento afetado ao abrigo do novo Fundo Europeu de Competitividade e do próximo 10.º Programa-Quadro para a investigação no domínio da saúde das mulheres;

Or. en

Alteração 486
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
N.º 17

Proposta de resolução	*Alteração*
17. Apoia firmemente a integração da igualdade de género em todas as políticas relevantes e no orçamento da UE; exorta a Comissão a lançar convites à apresentação de propostas de financiamento específico para doenças específicas de género e projetos que possam colmatar as lacunas existentes em matéria de dados de saúde específicos de cada género;	17. Apoia firmemente a integração da igualdade de género em todas as políticas relevantes e no orçamento da UE***; apela à incorporação sistemática das necessidades de saúde das mulheres em todas as fases da sua vida, incluindo a saúde reprodutiva e as doenças crónicas, inflamatórias e não transmissíveis***; exorta a Comissão a lançar convites à apresentação de propostas de

financiamento específico para doenças específicas de género e projetos que possam colmatar as lacunas existentes em matéria de dados de saúde específicos de cada género;

Or. pl

Alteração 487
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
N.º 17

Proposta de resolução	*Alteração*
17. Apoia firmemente a integração da igualdade de género em todas as políticas relevantes e no orçamento da UE; exorta a Comissão a lançar convites à apresentação de propostas de financiamento específico para doenças específicas de género e projetos que possam colmatar as lacunas existentes em matéria de dados de saúde específicos de cada género;	17. Apoia firmemente a integração da igualdade de género em todas as políticas relevantes e no orçamento da UE***; apela à consideração sistemática das necessidades de saúde das mulheres, incluindo as doenças crónicas, inflamatórias e não transmissíveis***; exorta a Comissão a lançar convites à apresentação de propostas de financiamento específico para doenças específicas de género e projetos que possam colmatar as lacunas existentes em matéria de dados de saúde específicos de cada género;

Or. en

Alteração 488
Beatrice Timgren

Proposta de resolução
N.º 17

Proposta de resolução	*Alteração*
17. Apoia ***firmemente a integração da igualdade de género em todas as políticas*** relevantes ***e no orçamento da UE; exorta*** a Comissão ***a lançar convites à***	17. Apoia ***a consideração proporcional dos impactos na saúde baseados no sexo em pesquisas e programas de saúde*** relevantes***; convida*** a Comissão***, no âmbito***

apresentação de propostas de financiamento ***específico para doenças específicas de género e projetos que possam colmatar as lacunas existentes em matéria de dados de saúde específicos de cada género***;

das suas competências de apoio, a incentivar a investigação orientada, nos casos em que não existam já iniciativas nacionais comparáveis, sublinhando ao mesmo tempo que as decisões de financiamento ***devem continuar a basear-se em dados concretos, centrar-se nos resultados e apresentar uma boa relação custo-eficácia***;

Or. en

Alteração 489
Laurence Trochu

Proposta de resolução
N.º 17

Proposta de resolução	*Alteração*
17. ***Apoia firmemente a integração da igualdade de género em todas as políticas relevantes e no orçamento da UE;*** exorta a Comissão a lançar convites à apresentação de propostas de financiamento específico para doenças específicas de género e projetos que possam colmatar as lacunas existentes em matéria de dados de saúde específicos de cada género;	17. exorta a Comissão a lançar convites à apresentação de propostas de financiamento específico para doenças específicas de género e projetos que possam colmatar as lacunas existentes em matéria de dados de saúde específicos de cada género;

Or. fr

Alteração 490
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
N.º 17

Proposta de resolução	*Alteração*
17. Apoia firmemente a integração da igualdade de género em todas as políticas relevantes e no orçamento da UE; exorta a	17. Apoia firmemente a integração da igualdade de género em todas as políticas relevantes e no orçamento da UE; exorta a

Comissão a lançar convites à apresentação de propostas de financiamento específico para doenças específicas de género e projetos que possam colmatar as lacunas existentes em matéria de dados de saúde específicos de cada género;	Comissão a lançar convites à apresentação de propostas de financiamento específico para doenças específicas de género e projetos que possam colmatar as lacunas existentes em matéria de dados de saúde específicos de cada género***, e que assegurem que esse financiamento dá prioridade à investigação pública e aos sistemas de saúde***;

Or. en

Alteração 491
Mélissa Camara

Proposta de resolução
N.º 17

Proposta de resolução	*Alteração*
17. Apoia firmemente a integração da igualdade de género em todas as políticas relevantes e no orçamento da UE; exorta a Comissão a lançar convites à apresentação de propostas de financiamento específico para doenças específicas de género e projetos que possam colmatar as lacunas existentes em matéria de dados de saúde específicos de cada género;	17. Apoia firmemente a integração da igualdade de género em todas as políticas relevantes e no orçamento da UE; exorta a Comissão a lançar convites à apresentação de propostas de financiamento específico ***e direcionado*** para ***a investigação e ações relevantes para a UE sobre*** doenças específicas de género e projetos que possam colmatar as lacunas existentes em matéria de dados de saúde específicos de cada ***sexo e*** género;

Or. en

Alteração 492
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Proposta de resolução
N.º 17

Proposta de resolução	*Alteração*
17. ***Apoia firmemente a integração da igualdade de género em todas as políticas***	17. exorta ***os Estados-Membros a lançarem*** convites à apresentação de

relevantes e no orçamento da UE; exorta ***a Comissão a lançar*** convites à apresentação de propostas de financiamento específico para doenças específicas de género e projetos que possam colmatar as lacunas existentes em matéria de dados de saúde específicos de cada género;

propostas de financiamento específico para doenças específicas de género e projetos que possam colmatar as lacunas existentes em matéria de dados de saúde específicos de cada género;

Or. en

Alteração 493
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta de resolução
N.º 17

Proposta de resolução	*Alteração*
17. Apoia firmemente a integração da igualdade de género em todas as políticas relevantes e no orçamento da UE; exorta a Comissão a lançar convites à apresentação de propostas de financiamento específico para doenças específicas de género e projetos que possam colmatar as lacunas existentes em matéria de dados de saúde específicos de cada género;	17. Apoia firmemente a integração da igualdade de género em todas as políticas relevantes e no orçamento da UE; exorta a Comissão a lançar ***sem demora*** convites à apresentação de propostas de financiamento específico para doenças específicas de género e projetos que possam colmatar as lacunas existentes em matéria de dados de saúde específicos de cada género;

Or. en

Alteração 494
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Proposta de resolução
N.º 17

Proposta de resolução	*Alteração*
17. ***Apoia*** firmemente a integração da igualdade de género em todas as políticas relevantes e no orçamento da UE; exorta a	17. ***Opõe-se*** firmemente a integração da igualdade de género em todas as políticas relevantes e no orçamento da UE;

Comissão a lançar convites à apresentação de propostas de financiamento específico para doenças específicas de ***género*** e projetos que possam colmatar as lacunas existentes em matéria de dados de saúde específicos de cada género;	exorta a Comissão a lançar convites à apresentação de propostas de financiamento específico para doenças específicas de ***sexo*** e projetos que possam colmatar as lacunas existentes em matéria de dados de saúde específicos de cada género;

Or. en

Alteração 495
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta de resolução
N.º 17-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	17-A. Salienta o papel fundamental das organizações da sociedade civil que trabalham para promover a igualdade de género, a saúde das mulheres e a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos na garantia do acesso aos cuidados de saúde, na recolha de dados sobre as experiências e necessidades de saúde das mulheres e no contributo para assegurar políticas mais inclusivas em termos de género no domínio dos cuidados de saúde; apela à continuação do apoio a estas organizações da sociedade civil no próximo AgoraEU e no Fundo Europeu de Competitividade;

Or. en

Alteração 496
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
N.º 17-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	17-A. Destaca a forte interligação entre as condições de saúde física e os resultados em matéria de saúde mental nas mulheres; observa que as doenças crónicas, recorrentes ou visíveis estão frequentemente associadas à ansiedade, à depressão, ao estigma e ao afastamento social, e salienta a necessidade de abordagens de cuidados integrados que tratem tanto os sintomas físicos como o bem-estar mental;

Or. en

Alteração 497
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
N.º 17-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	17-A. Apela a um financiamento específico da UE para a saúde das mulheres e as doenças específicas de género, dando prioridade à investigação de base pública e aos sistemas de saúde e assegurando que a afetação de financiamento tenha em conta as desigualdades sociais e regionais;

Or. en

Alteração 498
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
N.º 17-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	17-B. Salienta o papel fundamental das organizações da sociedade civil que trabalham para promover a igualdade de género e a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos, garantindo o acesso das mulheres aos cuidados de saúde em toda a UE, recolhendo dados sobre as experiências e necessidades das mulheres em matéria de saúde e contribuindo para garantir leis e políticas mais inclusivas em termos de género no domínio dos cuidados de saúde; solicita que o seu papel seja explicitamente reconhecido no próximo programa AgoraEU e no Fundo Europeu de Competitividade, atribuindo níveis suficientes de financiamento às organizações da sociedade civil que trabalham no domínio da igualdade de género e da saúde e dos direitos sexuais e reprodutivos em ambos os programas;

Or. en

Alteração 499
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
N.º 17-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	17-B. Chama a atenção para o papel do estigma, dos equívocos e dos tabus sociais no atraso do acesso das mulheres aos cuidados de saúde; observa que os receios de julgamento, moralização ou má atribuição dos sintomas podem desencorajar as mulheres de procurar aconselhamento médico em tempo útil, resultando em complicações evitáveis e em piores resultados a longo prazo; insta a Comissão a lançar campanhas de sensibilização à escala da UE sobre o impacto desproporcionado de

determinadas doenças, como as DST e as doenças inflamatórias da pele, entre as mulheres;

Or. en

Alteração 500
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
N.º 17-C (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	17-C. Sublinha que a saúde sexual e reprodutiva das mulheres pode ser negativamente afetada por problemas de saúde não tratados ou diagnosticados tardiamente; salienta que o acesso atempado à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento é essencial para proteger a fertilidade, a saúde sexual e o bem-estar geral, bem como para reduzir as consequências evitáveis a longo prazo;

Or. en

Alteração 501
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
N.º 17-D (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	17-D. Manifesta a sua preocupação com a crescente influência das plataformas digitais e das redes sociais na perceção da saúde das mulheres; destaca que representações idealizadas e irrealistas do corpo podem contribuir para comportamentos prejudiciais, incluindo o uso de camas solares com um risco

	aumentado de melanoma, maior insegurança, inclusive para mulheres com alopecia, e práticas de saúde arriscadas, particularmente entre mulheres jovens; apela às instituições da UE para que sensibilizem a população contra estes conceitos errados e perigosos sobre a beleza;

Or. en

Alteração 502
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
N.º 17-E (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	17-E. Salienta que o bronzeamento artificial é um fator de risco para o aumento acentuado das taxas de melanoma entre mulheres mais jovens em comparação com os homens, especialmente se utilizado antes dos 30 anos de idade; insta a Comissão a introduzir medidas para restringir e reduzir o bronzeamento artificial de forma coerente em toda a Europa, a fim de travar a epidemia de melanoma[1-A];
	[1-A] Lazovich, D., Vogel, R. I., Weinstock, M. A., Nelson, H. H., Ahmed, R. L., e Berwick, M. (2016). «Association between indoor tanning and melanoma in younger men and women» [Associação entre o bronzeamento artificial interior e o melanoma em homens e mulheres mais jovens]. Dermatologia JAMA, 152(3), 268-275

Or. en

Alteração 503
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Proposta de resolução
N.º 18

Proposta de resolução	*Alteração*
18. Considera que a melhoria da igualdade de género na investigação em matéria de saúde constitui uma oportunidade competitiva para a UE; salienta que a disponibilização de fundos da UE para combater as desigualdades de género na saúde, juntamente com medidas destinadas a colmatar as lacunas de dados, poderia incentivar o investimento e promover a inovação na UE;	18. Considera que a melhoria da igualdade de género na investigação em matéria de saúde constitui uma oportunidade competitiva para a UE; salienta que a disponibilização de fundos da UE para combater as desigualdades de género na saúde, juntamente com medidas destinadas a colmatar as lacunas de dados, poderia incentivar o investimento e promover a inovação na UE; ***insta a Comissão e os Estados-Membros a promoverem uma maior participação das mulheres em todos os aspetos da investigação científica, tanto enquanto investigadoras como enquanto participantes na investigação; recomenda a adoção de medidas para eliminar os obstáculos à progressão das mulheres na carreira científica e assegurar a igualdade de oportunidades no acesso ao financiamento da investigação e a cargos de gestão; salienta que uma composição mais equilibrada em termos de género das equipas de investigação e uma maior participação das mulheres nos ensaios clínicos contribuirão para melhorar a qualidade e a fiabilidade dos resultados em matéria de saúde;***

Or. pl

Alteração 504
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Proposta de resolução
N.º 18

Proposta de resolução	*Alteração*
18. Considera que a melhoria da igualdade de género na investigação em matéria de saúde constitui uma oportunidade competitiva para a UE; salienta que a disponibilização de fundos da UE para combater as desigualdades de género na saúde, juntamente com medidas destinadas a colmatar as lacunas de dados, poderia incentivar o investimento e promover a inovação na UE;	18. Considera que a melhoria da igualdade de género na investigação em matéria de saúde constitui uma oportunidade competitiva para a UE***; salienta que o Fórum Económico Mundial estima que a economia mundial poderia crescer 1 bilião de dólares por ano até 2040 se fossem colmatadas as lacunas de investimento nos cuidados de saúde das mulheres; salienta que a lacuna em dados de saúde específicos para cada sexo inclui uma escassez da base científica sobre as condições específicas de género, o que limita os intervenientes do setor privado dispostos a investir na investigação aplicada e no desenvolvimento***; salienta que a disponibilização de fundos da UE para combater as desigualdades de género na saúde, juntamente com medidas destinadas a colmatar as lacunas de dados, poderia incentivar o investimento e promover a inovação na UE;

Or. en

Alteração 505
Sirpa Pietikäinen

Proposta de resolução
N.º 18

Proposta de resolução	*Alteração*
18. Considera que a melhoria da igualdade de género na investigação em matéria de saúde constitui uma oportunidade competitiva para a UE; salienta que a disponibilização de fundos da UE para combater as desigualdades de género na saúde, juntamente com medidas destinadas a colmatar as lacunas de dados, poderia incentivar o investimento e promover a inovação na UE;	18. Considera que a melhoria da igualdade de género na investigação em matéria de saúde constitui uma oportunidade competitiva para a UE; salienta que a disponibilização de fundos da UE para combater as desigualdades de género na saúde, ***através do atual e futuro programa Horizonte Europa, do Fundo Europeu de Competitividade e do Programa UE pela Saúde,*** juntamente com medidas destinadas a colmatar as

lacunas de dados, poderia incentivar o investimento e promover a inovação na UE;

Or. en

Alteração 506
Mélissa Camara

Proposta de resolução
N.º 18

Proposta de resolução	*Alteração*
18. Considera que a melhoria da igualdade de género na investigação em matéria de saúde constitui uma oportunidade competitiva para a UE; salienta que a disponibilização de fundos da UE para combater as desigualdades de género na saúde, juntamente com medidas destinadas a colmatar as lacunas de dados, poderia incentivar o investimento e promover a inovação na UE;	18. Considera que a melhoria da igualdade de género na investigação em matéria de saúde constitui uma oportunidade competitiva para a UE***; salienta que a eliminação das disparidades entre homens e mulheres no domínio da saúde é, antes de mais, uma questão de direitos fundamentais e de justiça social***; salienta que a disponibilização de fundos da UE para combater as desigualdades de género na saúde, juntamente com medidas destinadas a colmatar as lacunas de dados, poderia incentivar o investimento e promover a inovação na UE;

Or. en

Alteração 507
Laurence Trochu

Proposta de resolução
N.º 18

Proposta de resolução	*Alteração*
18. Considera que a melhoria da igualdade de género na investigação em matéria de saúde constitui uma oportunidade competitiva para a UE; salienta que a disponibilização de fundos	18. Considera que a melhoria da igualdade de género na investigação em matéria de saúde constitui uma oportunidade competitiva para a UE; salienta que a disponibilização de fundos

da UE para ***combater as desigualdades de género na*** saúde, juntamente com medidas destinadas a colmatar as lacunas de dados, poderia incentivar o investimento e promover a inovação na UE;	da UE para ***a*** saúde ***da mulher***, juntamente com medidas destinadas a colmatar as lacunas de dados, poderia ***contribuir para revitalizar uma demografia em grave declínio,*** incentivar o investimento ***e o crescimento*** e promover a inovação na UE;

Or. fr

Alteração 508
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta de resolução
N.º 18

Proposta de resolução	*Alteração*
18. Considera que a melhoria da igualdade de género ***na*** investigação em matéria de saúde constitui uma oportunidade competitiva para a UE; salienta que a disponibilização de fundos da UE para combater as desigualdades de género na saúde, juntamente com medidas destinadas a colmatar as lacunas de dados, poderia incentivar o investimento e promover a inovação na UE;	18. Considera que a melhoria da igualdade de género ***em geral, mas particularmente no domínio da*** investigação em matéria de saúde constitui uma oportunidade competitiva para a UE; salienta que a disponibilização de fundos da UE para combater as desigualdades de género na saúde, juntamente com medidas destinadas a colmatar as lacunas de dados, poderia incentivar o investimento e promover a inovação na UE;

Or. en

Alteração 509
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Proposta de resolução
N.º 18

Proposta de resolução	*Alteração*
18. Considera que a melhoria da igualdade ***de género*** na investigação em matéria de saúde constitui uma oportunidade competitiva para a UE;	18. Considera que a melhoria da igualdade ***entre homens e mulheres*** na investigação em matéria de saúde constitui uma oportunidade competitiva para a UE;

salienta que a disponibilização de fundos da UE para combater as desigualdades ***de género*** na saúde, juntamente com medidas destinadas a colmatar as lacunas de dados, poderia incentivar o investimento e promover a inovação na UE;	salienta que a disponibilização de fundos da UE para combater as desigualdades ***entre homens e mulheres*** na saúde, juntamente com medidas destinadas a colmatar as lacunas de dados, poderia incentivar o investimento e promover a inovação na UE;
	Or. en

Alteração 510
Mélissa Camara

Proposta de resolução
N.º 18-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	18-A. Condena veementemente a decisão da Comissão Europeia de reduzir inesperadamente o financiamento, incluindo as subvenções de funcionamento para as organizações da sociedade civil no domínio da saúde no âmbito do Programa UE pela Saúde, e insta a Comissão a restabelecer imediatamente este financiamento; apela às instituições da UE para que apoiem a atribuição de financiamento às organizações da sociedade civil no domínio da saúde no âmbito do pilar «Saúde» do futuro Fundo Europeu de Competitividade;
	Or. en

Alteração 511
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Proposta de resolução
N.º 18-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	18-A. Insta a Comissão a desenvolver uma Estratégia Europeia para a Saúde das Mulheres, integrada no Pilar Europeu dos Direitos Sociais, destinada a reduzir as disparidades de género na saúde, impulsionar a investigação pública sobre as condições específicas das mulheres e garantir a igualdade de acesso aos cuidados de saúde em toda a União;

Or. en

Alteração 512
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta de resolução
N.º 18-A (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	18-A. Incentiva a simplificação e uma melhor coordenação dos cuidados de saúde transfronteiriços, assegurando que as mulheres possam aceder a tratamentos transfronteiriços quando necessário, reduzindo simultaneamente a burocracia para os doentes e os prestadores de cuidados de saúde;

Or. en

Alteração 513
Mélissa Camara

Proposta de resolução
N.º 18-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	18-B. Exorta as instituições da UE a atribuírem financiamento para melhorar

o acesso aos cuidados de saúde sexual e reprodutiva, incluindo os cuidados de saúde relacionados com o aborto, através do pilar «Saúde» do futuro Fundo Europeu de Competitividade; e a continuarem a apoiar os direitos das mulheres e as organizações da sociedade civil no domínio da saúde e dos direitos sexuais e reprodutivos através da vertente CIDV+ do futuro programa AgoraEU;

Or. en

Alteração 514
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta de resolução
N.º 18-B (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	18-B. Salienta que as indústrias europeias de saúde resilientes e competitivas beneficiam as mulheres, como doentes e como trabalhadoras, e apoia uma regulamentação favorável à inovação, uma forte proteção da propriedade intelectual e um comércio aberto, mas estratégico;

Or. en

Alteração 515
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta de resolução
N.º 18-C (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	18-C. Reafirma que a igualdade de

género na saúde é um motor da competitividade, da produtividade e da sustentabilidade orçamental a longo prazo e deve ser promovida através de políticas pragmáticas, proporcionadas e economicamente sólidas, em vez de abordagens ideológicas;

Or. en

Alteração 516
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Proposta de resolução
N.º 18-D (novo)

Proposta de resolução	*Alteração*
	18-D. Salienta que as condições específicas de género subfinanciadas podem ter impactos negativos nas economias e na mão de obra dos Estados-Membros; recorda que estudos demonstraram que pode haver uma perda estimada de 9 milhões de EUR para as empresas devido à falta de tratamento e apoio às mulheres que sofrem de sintomas da menopausa; salienta ainda a necessidade de um tratamento eficaz para as condições específicas de género;

Or. en