Alimentação Saudável

Desafios e Estratégias

2017/
2018

REPÚBLICA PORTUGUESA
SAÚDE

SNS
SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

DGS desde 1899
Direção-Geral da Saúde

Programa Nacional
para a Promoção
da Alimentação Saudável

www.dgs.pt

Alimentação Saudável

Desafios e Estratégias | 2018/2019

FICHA TÉCNICA

Portugal. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde.
Alimentação Saudável | Desafios e Estratégias 2018
Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2018.

PALAVRAS CHAVE
Alimentação Saudável, Intersectorialidade, Obesidade, Oferta Alimentar, EIPAS

EDITOR
Direção-Geral da Saúde
Alameda D. Afonso Henriques, 45 1049-005 Lisboa
Tel.: 218 430 500
Fax: 218 430 530
E-mail: geral@dgs.min-saude.pt
www.dgs.pt

AUTOR
Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável

Pedro Graça, Maria João Gregório, Sofia Mendes de Sousa, José Camolas

O PNPAS agradece a colaboração na produção deste relatório de Carolina Anjo, Sara Martins, Margarida Bica, Francisco Goiana da Silva, David Cruz e Silva e Marlene Carriço.

Lisboa, julho, 2018

Índice

Resumo em Linguagem Clara 1
Summary in Plain Language 1
Sumário Executivo 2
Capitulo I 3
Alimentação em números 3
1. Contexto epidemiológico na área da alimentação e da nutrição 4
1.1. Os hábitos alimentares inadequados como o segundo principal fator de risco para a mortalidade precoce 4
1.2. A obesidade infantil em Portugal – dados do *Childhood Obesity Surveillance Initiative* (COSI) Portugal 2008-2016 4
1.3 Registo de obesidade nos Cuidados de Saúde Primários 5
1.4. Os principais alimentos que contribuem para a ingestão de sal e de açúcar na população portuguesa 6
1.5. A insegurança alimentar em Portugal 7
Capitulo II 10
Principais atividades desenvolvidas no âmbito dos desígnios de 2017 10
2. Principais atividades desenvolvidas no âmbito dos desígnios do PNPAS para 2017/2018 11
2.1. A Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável 11
2.2 A modificação da oferta alimentar em determinados espaços públicos 11
2.3 A modificação da oferta alimentar nos programas de ajuda a populações mais carenciadas 11
2.4 O incentivo à reformulação dos produtos alimentares de forma a modificar a oferta de sal no pão e o teor de ácidos gordos *trans* nos produtos de pastelaria 12
2.5 O imposto sobre as bebidas açucaradas 12
2.6 Promoção da implementação de estratégias locais para a promoção da alimentação saudável 13
2.8 Estratégia para garantir o fornecimento de uma alimentação nutricional adequada e para assegurar a qualidade dos cuidados de saúde nas entidades hospitalares do SNS 13
Capitulo III 15
Desafios e estratégias para 2018/2019 15
3. Desafios e estratégias para 2018/2019 16
3.1. Promover a reformulação dos teores de sal, açúcar e gordura de diversas categorias de alimentos 16
3.2. Eliminação da presença de ácidos gordos *trans* nos alimentos disponíveis em Portugal 16
3.3 Criar mecanismos que permitam uma monitorização regular da oferta alimentar 16
3.4. Rotulagem nutricional 16
3.5. Aumentar a implementação do Processo Assistencial Integrado da Pré-obesidade no adulto nos cuidados de saúde primários 17

3.6. Aumentar a implementação da EIPAS ao nível dos municípios 17

3.7. Promover a literacia alimentar e nutricional da população portuguesa 17

3.8. Marketing e publicidade de alimentos destinada a crianças..... 17

3.9. Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável (EIPAS)..... 17

3.10. Criar uma nova articulação intersectorial com a área do ambiente 17

3.11. Criar mecanismos independentes de avaliação das medidas implementadas para a promoção de uma alimentação saudável 18

Referências bibliográficas..... 19

Resumo em Linguagem Clara

O que é este documento?

Este documento apresenta uma descrição das principais atividades realizadas no âmbito do Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável (PNPAS) da Direção-Geral da Saúde em 2017/2018 (primeiro semestre de 2018) bem como das atividades planeadas para o ano de 2018/2019.

O que consta do documento?

Este documento está dividido em três grandes capítulos. Em primeiro lugar descrevem-se dados sobre consumo alimentar, estado nutricional e situação de insegurança alimentar da população portuguesa tratados no último ano. De seguida, apresentam-se as principais atividades desenvolvidas no âmbito dos desígnios definidos para o ano de 2017. Por último, apresentam-se as principais atividades que se pretendem desenvolver durante 2018 até ao final do primeiro trimestre de 2019.

Quais são as principais conclusões?

> Os hábitos alimentares inadequados são um dos principais fatores de risco para a mortalidade precoce da população portuguesa.
> A obesidade é um importante problema de saúde pública, parecendo estar a diminuir na população infantil, contudo o seu registo nos cuidados de saúde primários é ainda baixo.
> Verificam-se desigualdades sociais no acesso a uma alimentação adequada, sendo os grupos da população em pior situação económica os que apresentam uma menor adesão à dieta mediterrânica.
> Portugal apresenta desde dezembro de 2017 uma Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável (EIPAS) envolvendo vários Ministérios.
> A modificação da oferta alimentar é um pilar da promoção da alimentação saudável, nomeadamente através do incentivo à reformulação dos produtos alimentares e modificação da oferta alimentar em diversos espaços públicos.

O que se quer atingir em 2020?

> Reformular as categorias de alimentos principais fornecedoras de sal, açúcar e ácidos gordos *trans* à venda em Portugal.
> Modificar a oferta alimentar em diversos espaços públicos, nomeadamente em todos os níveis de ensino e nas instituições do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

Summary in Plain Language

What is this document?

This document provides a description of the main activities implemented by the National Program for the Promotion of Healthy Eating, in 2017/2018 (first semester of 2018), as well as the main activities planned for 2018/2019.

What can I find in this document?

This document is divided into three sections. Firstly, recent data on food consumption, nutritional status and food insecurity in Portugal are presented. The second focus is on the main activities implemented in 2017. Finally, the activities to implement during 2018 and until the first semester of 2019 are presented.

What are the main conclusions?

> Unhealthy dietary habits are one of the main risk factors for early mortality in Portugal.
> Obesity is one of the main public health problems in Portugal. A decrease in childhood obesity seems to have occurred, although obesity registration in primary health care is low.
> Social inequalities in healthy eating are evident. Furthermore, low-income groups are those with lower adherence to the Mediterranean diet.
> Since 2017, Portugal has an Integrated Strategy for the Promotion of Healthy Eating (EIPAS) bringing together several ministries.
> Changing the available food offer is a pillar of promoting healthy eating, namely by reformulating food products and by changing food environments in several public settings

What do we aim for 2020?

> To reformulate the food categories that contribute the most to the salt and sugar intake among the Portuguese population.
> To modify the food supply in several public settings, namely at all levels of education and within the institutions of the National Health System.

Sumário Executivo

Os hábitos alimentares inadequados dos portugueses são o principal determinante da perda de anos de vida saudável na população portuguesa (1). As doenças que mais afetam os portugueses estão direta ou indiretamente relacionadas com a alimentação inadequada, nomeadamente as doenças cardiovasculares, as doenças oncológicas, a hipertensão arterial, a dislipidemia, a diabetes e a pré-obesidade e obesidade. Em 2015, as doenças cérebro-cardiovasculares foram responsáveis por 29,7% de todas as mortes. A hipertensão arterial afeta 36% dos portugueses e a diabetes cerca de 10% da população (2). Relativamente à obesidade, mais de metade da população portuguesa apresenta excesso de peso (3). O Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável (PNPAS) é um dos doze Programas Nacionais de Saúde Prioritários que tem como missão "melhorar o estado nutricional da população, incentivando a disponibilidade física e económica de alimentos constituintes de um padrão alimentar saudável e criar condições para que a população os valorize, aprecia e consuma, integrando-os nas suas rotinas diárias." (4).

Com este documento pretende-se apresentar as principais estratégias desenvolvidas pelo PNPAS, em particular no âmbito dos seus dois desígnios definidos para o ano de 2017:

> **Ações transversais:** Identificar e promover ações transversais que incentivem a disponibilidade e o consumo de alimentos de boa qualidade nutricional de forma articulada e integrada com outros setores públicos e privados, no âmbito da criação do Grupo de Trabalho Intersectorial para a Promoção da Alimentação Saudável;

> **Abordagem integrada:** Implementação de uma abordagem integrada para o tratamento da pré-obesidade nos cuidados de saúde primários.

A definição destes desígnios teve por base a necessidade de uma intervenção mais forte ao nível da modificação da oferta alimentar, a qual só será possível através de uma articulação e colaboração mais estreita entre os diferentes setores governamentais que possam ter um impacto direto ou indireto no consumo alimentar.

Por outro lado, o problema da obesidade requer uma abordagem de intervenção integrada ao nível dos cuidados de saúde primários. O PNPAS publicou em 2016, o Programa Assistencial Integrado da Pré-Obesidade, para o qual se pretende aumentar o seu nível de implementação a nível nacional.

Alimentação Saudável | 2018
Desafios e Estratégias
Direção-Geral da Saúde

Capitulo I

Alimentação em números

1. Contexto epidemiológico na área da alimentação e da nutrição

Neste primeiro capítulo descrevem-se alguns dados epidemiológicos recentes com relevância para as estratégias já desenvolvidas e/ou planeadas no âmbito do Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável (PNPAS).

1.1. Os hábitos alimentares inadequados como o segundo principal fator de risco para a mortalidade precoce

De acordo com o estudo *Global Burden of Disease (GBD)*, em 2016, os hábitos alimentares inadequados dos portugueses foram o segundo fator de risco que mais contribuiu para a mortalidade precoce, nomeadamente devido a doenças cardiovasculares e a doenças oncológicas (Gráfico 1). Em Portugal, mais de 237.000 anos de vida poderiam ser poupados se os portugueses melhorassem os seus hábitos alimentares.

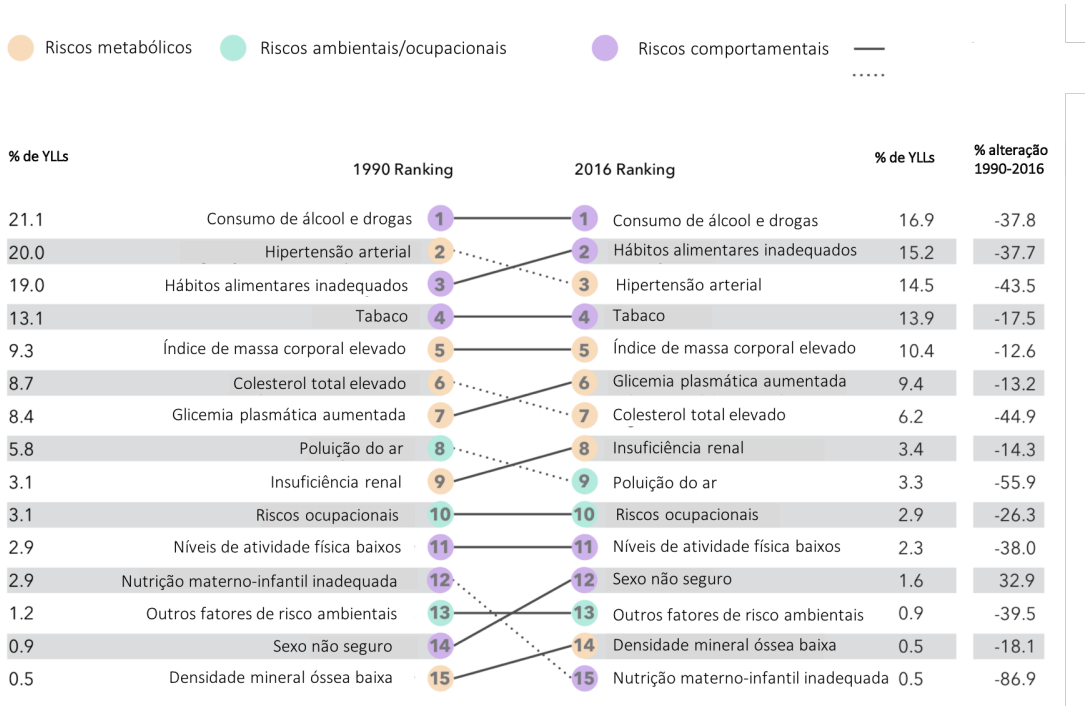
A hipertensão arterial e o Índice de Massa Corporal elevado são, a seguir aos hábitos alimentares inadequados, os fatores de risco que mais contribuem para a mortalidade precoce (5).

1.2. A obesidade infantil em Portugal – dados do *Childhood Obesity Surveillance Initiative* (COSI) Portugal 2008-2016

Portugal, no âmbito do estudo *WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI)*, tem monitorizado, desde 2008, a prevalência de excesso de peso e obesidade nas crianças dos 6 aos 8 anos de idade.

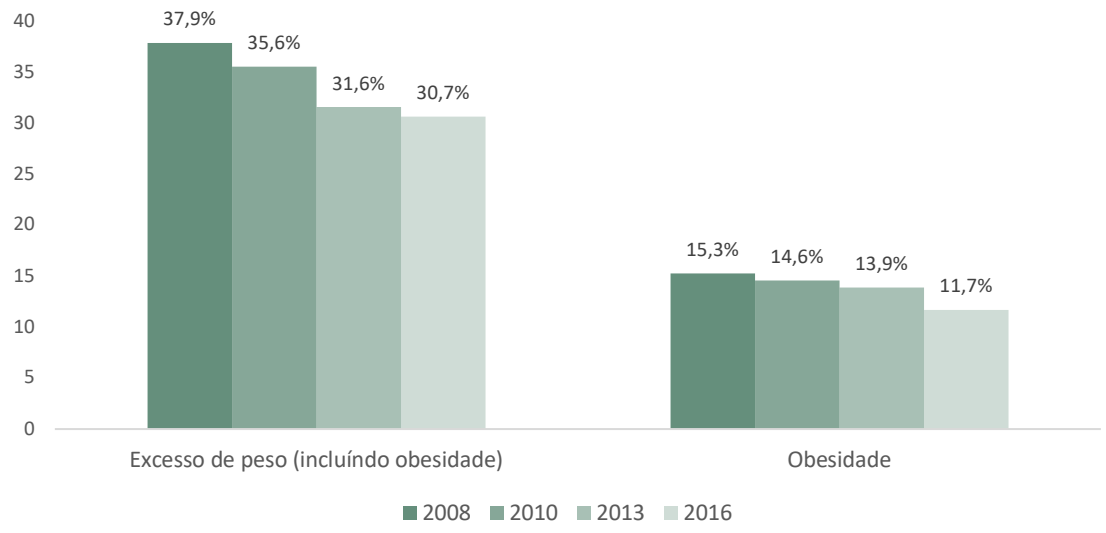
Em 2016, cerca de 30,7% e 11,7% das crianças portuguesas apresentavam excesso de peso e obesidade, respetivamente. Apesar, de Portugal continuar a ser um dos países europeus que apresenta níveis de obesidade mais elevados, verificou-se uma tendência decrescente na prevalência de excesso de peso e obesidade entre 2008 e 2016 (excesso de peso: de 37,9% para 30,7% e obesidade: de 15,3% para 11,7%) (6).

Gráfico 1. Principais fatores de risco para a mortalidade precoce, Portugal | 1990-2016.



Fonte: *Policy Report GBD*, 1990-2016

Gráfico 2. Prevalência de excesso de peso (incluindo obesidade) e obesidade infantil (6-8 anos) em Portugal | 2008 - 2016



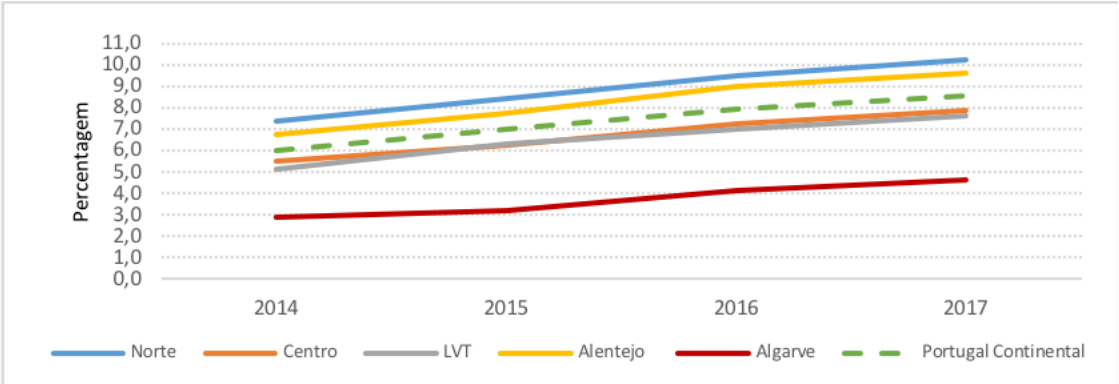
Fonte: INSA, COSI, 2017

1.3 Registo de obesidade nos Cuidados de Saúde Primários

Apesar da obesidade afetar mais de 22% da população nacional, nos utentes dos cuidados de saúde primários o seu registo ainda é bastante inferior, embora tenha melhorado nos últimos anos.

O gráfico 3 demonstra uma tendência crescente para a proporção de utentes com registo de obesidade nos cuidados de saúde primários, no entanto este valor não ultrapassa os 10%.

Gráfico 3. Proporção de utentes com registo de obesidade entre o número de utentes inscritos nos cuidados de saúde primários, por Região de Saúde | 2010-2015.



1.4. Os principais alimentos que contribuem para a ingestão de sal e de açúcar na população portuguesa

A população portuguesa apresenta um elevado consumo de sal (consumo diário médio de 10,7 g de sal) (7). No que diz respeito à tensão arterial, onde o sal tem um papel importante, de acordo com os resultados obtidos pelo INSEF – Inquérito Nacional de Saúde com Exame Físico (INSA, 2016), a prevalência de Hipertensão Arterial (HTA) foi de 36% (8). As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte em Portugal e são, também, uma das mais importantes causas de morbilidade, de incapacidade e invalidez e de anos potenciais de vida precocemente perdidos (9).

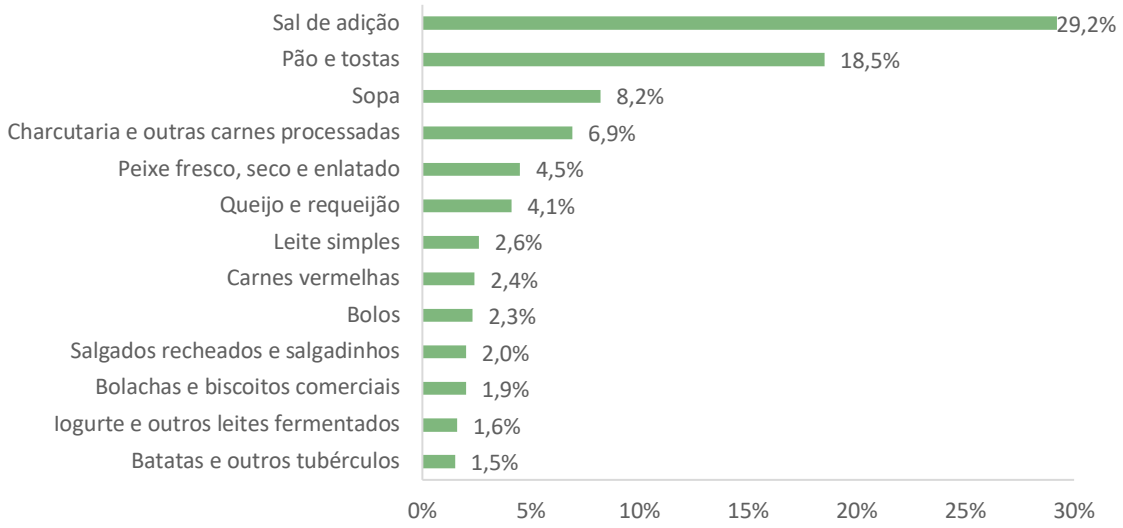
Relativamente ao consumo de açúcar, de acordo com os dados do último Inquérito Alimentar Nacional e de Atividade Física – IAN-AF (2015-2016), 24,4% da população portuguesa apresenta um consumo de açúcar ("açúcares livres") proveniente de alimentos dos grupos dos doces, refrigerantes, sumos de fruta naturais ou concentrados, bolos, bolachas, biscoitos, cereais de pequeno-almoço e cereais infantis, que contribui com mais do que 10% do valor energético total, ou seja, apresenta um consumo de açúcar superior à recomendação da OMS.

Uma das informações recolhidas pelo Inquérito Alimentar Nacional e de Atividade Física (IAN-AF) 2015-2016 e que tem uma enorme relevância para a tomada de decisão nas estratégias que visem incentivar a reformulação dos produtos alimentares prende-se com a informação relativa ao contributo de cada grupo e subgrupo de alimentos para a ingestão de alguns nutrientes cujo consumo se pretende reduzir, nomeadamente de sódio e açúcares livres (3).

Relativamente ao sódio, os subgrupos que mais contribuem para a sua ingestão diária (Gráfico 4) são o sal adicionado no momento da confeção e preparação dos alimentos, perfazendo 29,2%, seguido do grupo do pão e tostas, com 18,5%, da sopa (8,2%) e da charcutaria e carnes processadas com 6,9% (3).

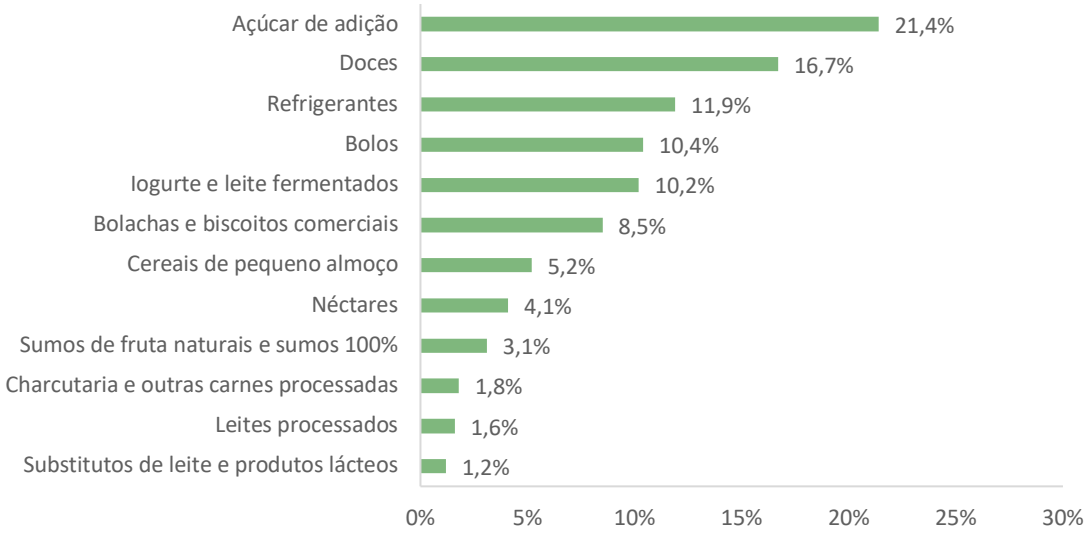
No que diz respeito ao açúcar, os subgrupos que contribuem em maior quantidade para a ingestão diária de açúcar estão representados no gráfico 5. O açúcar de adição (21,4%), os doces (16,7%) e os refrigerantes (11,9%) foram os grupos/subgrupos alimentares que mais contribuíram para a ingestão de açúcares livres (3).

Gráfico 4. Contributo dos subgrupos de alimentos para a ingestão diária de sódio (%).



Fonte: IAN-AF 2015-2016, 2017

Gráfico 5. Contributo dos subgrupos de alimentos para a ingestão diária de açúcares livres (%).



Fonte: IAN-AF 2015-2016, 2017

1.5. A insegurança alimentar em Portugal

Em 2015-2016, dados da coorte EpiDoC (amostra representativa da população portuguesa) demonstravam que cerca de 19,3% dos agregados familiares portugueses encontravam-se numa situação de insegurança alimentar (14,0% insegurança alimentar ligeira, 3,5% insegurança alimentar moderada e 1,8% insegurança alimentar grave) (Gráfico 6) (10). Neste contexto, a insegurança alimentar pode ser definida como uma situação que existe quando se verificam dificuldades económicas no acesso aos alimentos.

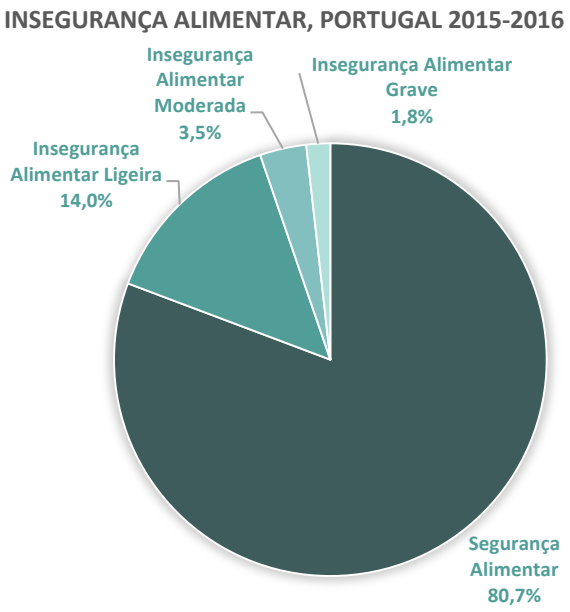
A prevalência de insegurança alimentar nas famílias monoparentais (26,4%) e nos agregados familiares com idosos (20,9%) foi superior à prevalência nacional (19,3%) (10).

Verificaram-se diferenças regionais na prevalência de insegurança alimentar, sendo a Região Autónoma dos Açores (29,0%) e da Madeira (28,8%) e a região do Algarve (22,4%) as que apresentaram os valores mais elevados (Gráfico 7) (10).

Os inquiridos dos agregados familiares em insegurança alimentar (IA) apresentam uma menor percentagem de adesão considerada elevada à dieta mediterrânica face aos inquiridos dos agregados familiares com segurança alimentar (SA) (5,9% vs 13,1%) (10).

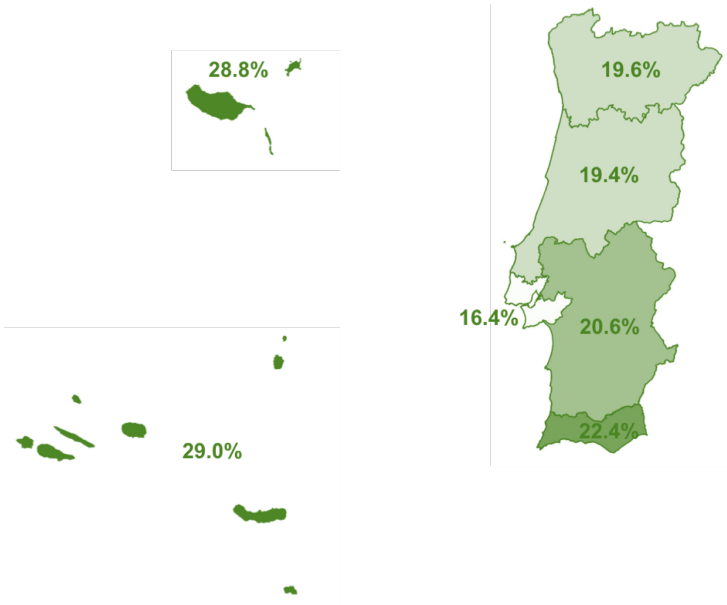
Os inquiridos dos agregados familiares com IA apresentaram prevalências elevadas de diversas doenças crónicas, conforme apresentado no Gráfico 8, tais como a hipertensão arterial (34,1% vs 22,5% nos inquiridos dos agregados familiares com SA), diabetes (15,2% vs 7,5% nos inquiridos dos agregados familiares com SA), colesterol elevado (33,6% vs 23,3% nos inquiridos dos agregados familiares com segurança alimentar), doenças cardiovasculares (12,6% vs 9,1% nos inquiridos dos agregados familiares com SA). No entanto, apenas a diabetes e as doenças reumáticas se encontram associadas de forma independente à insegurança alimentar. Sintomas de ansiedade e depressão foram também mais prevalentes nos inquiridos dos agregados familiares com IA (10).

Gráfico 6. Prevalência de insegurança alimentar na população portuguesa.



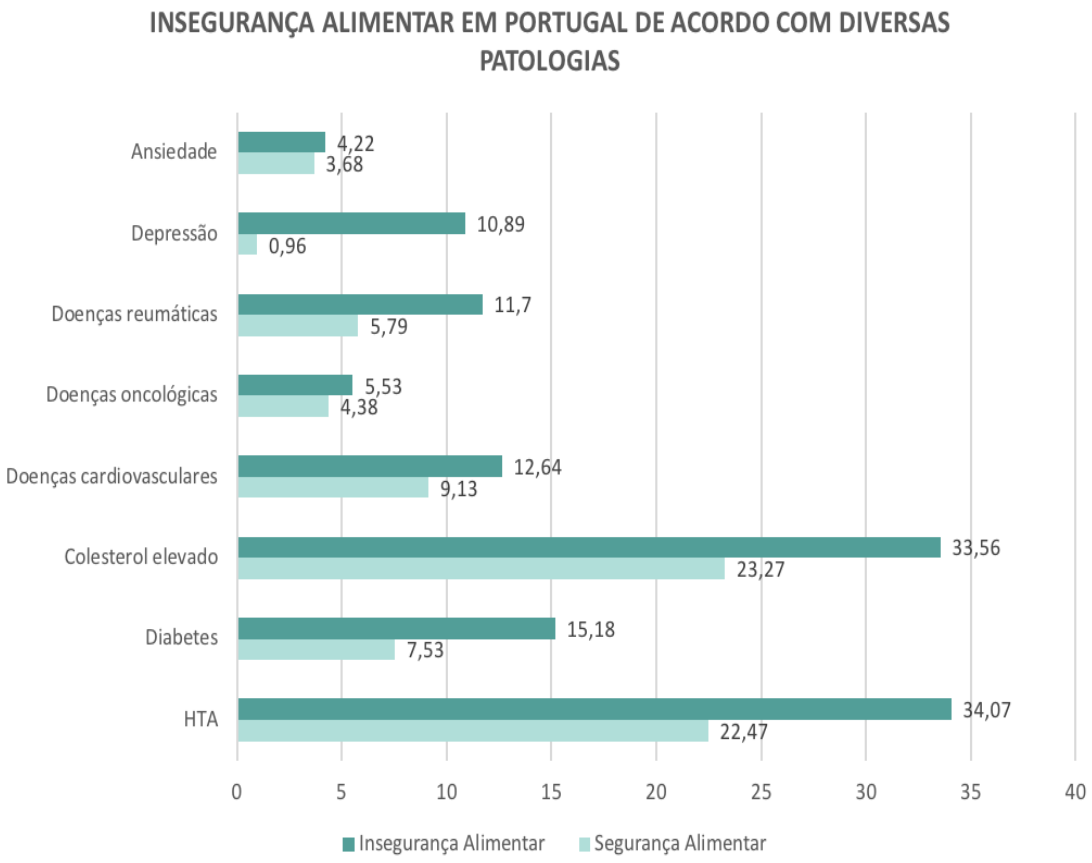
Fonte: EpiDoC coorte, 2018

Gráfico 7. Prevalência de insegurança alimentar na população portuguesa, de acordo com NUTS II.



Fonte: EpiDoC coorte, 2018

Gráfico 8. Insegurança alimentar em Portugal de acordo com diversas doenças crónicas.



Fonte: EpiDoC coorte, 2018

Capitulo II

Principais atividades desenvolvidas no âmbito dos desígnios de 2017

A publicação da Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável (EIPAS), através do Despacho n.º 11418/2017, enquanto a primeira estratégia intersectorial portuguesa para promover hábitos alimentares adequados, foi provavelmente a atividade mais relevante levada a cabo pelo PNPAS em 2017 e no primeiro trimestre de 2018.

A EIPAS apresenta um conjunto de 51 medidas que foram consensualizadas pelos Ministérios das Finanças, Administração Interna, Educação, Saúde, Agricultura, Florestas e Desenvolvimento Rural e Mar.

No âmbito desta estratégia, a necessidade de implementar medidas com o objetivo de modificar a oferta alimentar é um dos principais desafios. Durante o ano de 2017, foram já implementadas algumas medidas nesta área, nomeadamente: a) a publicação do Despacho n.º 11391 de 2017, relativo à oferta alimentar nos bares, cafetarias e bufetes das instituições do Serviço Nacional de Saúde; b) modificação da oferta alimentar do Programa Operacional de Apoio às Pessoas mais Carenciadas, através de uma parceria com a Segurança Social; c) incentivo à redução do teor de sal no pão através de um protoloco de colaboração com as Associações dos Industriais de Panificação, Pastelaria e Similares e a atribuição de uma marca distintiva (selo) a todas as padarias que cumpram estes requisitos desde já; d) incentivo à redução do teor de ácidos gordos *trans* nos produtos de pastelaria através de um protoloco de colaboração com as Associações dos Industriais de Panificação, Pastelaria e Similares e a implementação de uma taxa sobre as bebidas açucaradas.

Por outro lado, o PNPAS tem feito um forte investimento na área da promoção da literacia na área da alimentação e da nutrição na população portuguesa. Ao longo dos últimos anos, o blogue Nutrimento e o sítio web do PNPAS, tornaram-se sítios de referência a nível nacional para a pesquisa de informação em termos de alimentação e nutrição. Em paralelo com este esforço, foram lançadas 3 campanhas públicas de divulgação nacional (Juntos contra o sal, Juntos contra o açúcar, Juntos pela Alimentação Saudável) com figuras públicas e utilizando uma forte presença nas meios de comunicação social e redes sociais.

Em 2018 deu-se continuidade a estes processos, nomeadamente na modificação da oferta alimentar através do compromisso assumido pelo Governo português junto da OMS de eliminar as gorduras *trans*, tendo para isso sido já protocolado com a indústria da panificação a redução destas gorduras para valores abaixo dos 2% de gordura total utilizada.

2. Principais atividades desenvolvidas no âmbito dos desígnios do PNPAS para 2017/2018

Neste capítulo descrevem-se as principais atividades desenvolvidas pelo PNPAS no âmbito dos desígnios definidos para o ano de 2017 e primeiro trimestre de 2018.

2.1. A Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável

Portugal apresenta desde 29 de dezembro de 2017 uma Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável (EIPAS) estruturada em 4 eixos principais: 1) Modificar o meio ambiente onde as pessoas escolhem e compram alimentos, através da modificação da disponibilidade de alimentos em certos espaços físicos e promoção da reformulação de determinadas categorias de alimentos; 2) Melhorar a qualidade e acessibilidade da informação disponível ao consumidor, de modo a informar e capacitar os cidadãos para escolhas alimentares saudáveis; 3) Promover e desenvolver a literacia e autonomia para o exercício de escolhas saudáveis pelo consumidor e 4) Promover a inovação e o empreendedorismo direcionado à área da promoção da alimentação saudável. A EIPAS, publicada através do Despacho n.º 11418/2017, apresenta um conjunto de 51 medidas que foram consensualizadas pelos Ministérios das Finanças, Administração Interna, Educação, Saúde, Economia, Agricultura, Florestas e Desenvolvimento Rural e Mar (11).

Esta estratégia apresenta dois desafios principais e inovadores face a anteriores modelos de intervenção em Portugal. Por um lado, uma proposta baseada na abordagem "*health in all policies*" com o compromisso formal de diversos setores governamentais (agricultura, economia, finanças, educação, autarquias, mar). Por outro lado, uma intervenção centrada na modificação da oferta alimentar por parte da produção e nos espaços públicos, ao invés de outras anteriores focadas apenas na educação do cidadão.

2.2 A modificação da oferta alimentar em determinados espaços públicos

A implementação de medidas que visem modificar a oferta alimentar em determinados espaços públicos será determinante para melhorar os hábitos alimentares de uma população. Neste contexto, a modificação da oferta alimentar nos diversos serviços e organismo da administração direta e indireta do Estado poderá ser um dos primeiros passos a dar. A par da publicação do Despacho n.º 7516-A/2016, relativo à oferta alimentar nas máquinas de venda automática das instituições do Serviço Nacional de Saúde (SNS) (12), em 2017, este conjunto de orientações foi alargado aos bares, bufetes e cafetarias destas instituições através da publicação do Despacho n.º 11391/2017 (13). No âmbito da publicação deste despacho foi também elaborado pelo PNPAS, um guia de apoio à aplicação do mesmo, com o objetivo de clarificar os critérios nutricionais gerais e específicos que foram utilizados para a elaboração deste despacho.

O PNPAS entende também ser central que a modificação da oferta alimentar ocorra nas instituições da economia social, enquanto instituições que dão apoio a grupos da população de risco (crianças, idosos, populações carenciadas). Com este objetivo, o PNPAS tem colaborado em diferentes projetos, nomeadamente em parceria com a Câmara Municipal de Lisboa, com o objetivo de incentivar a melhoria da oferta alimentar das refeições produzidas por estas através da atribuição de um "Selo Saudável" para as instituições que cumpram com um conjunto de requisitos relativos aos princípios da Dieta mediterrânica.

2.3 A modificação da oferta alimentar nos programas de ajuda a populações mais carenciadas

As desigualdades sociais no acesso a uma alimentação adequada são atualmente um dos principais desafios das políticas alimentares e nutricionais. Associado a este desafio, a melhoria da oferta alimentar dos programas de apoio alimentar a pessoas mais carenciadas é uma das estratégias prioritárias. A elevada prevalência de insegurança alimentar e a maior prevalência de excesso de peso/obesidade e de outras doenças crónicas nos grupos socioeconomicamente mais vulneráveis da população sugerem a necessidade de uma intervenção direcionada para estes grupos de risco.

Neste contexto, o PNPAS tem colaborado com o Programa Operacional de Apoio às Pessoas mais Carenciadas (POAPMC), da Segurança Social, nomeadamente através da definição da composição dos cabazes alimentares a serem distribuídos às pessoas/famílias portuguesas mais carenciadas, com o objetivo de assegurar a oferta de cabazes alimentares que sejam nutricionalmente adequados. Foi elaborado um manual de orientação para a definição dos cabazes alimentares ("Programa de distribuição de alimentos: considerações para a adequação nutricional da oferta alimentar") (14), um manual com orientações para uma adequada utilização dos alimentos distribuídos

nos cabazes de alimentos ("Manual de orientação para a utilização adequada do cabaz de alimentos do Programa Operacional de Apoio às Pessoas mais Carenciadas (POAPMC) 2014-20202") (15) e ainda um manual prático com receitas baseadas nos alimentos dos cabazes de alimentos ("Alimentos fornecedores de proteínas no cabaz de alimentos do POAPMC: valor nutricional").

2.4 O incentivo à reformulação dos produtos alimentares de forma a modificar a oferta de sal no pão e o teor de ácidos gordos *trans* nos produtos de pastelaria

O diálogo e colaboração com a indústria alimentar é também determinante para a melhoria da oferta alimentar, nomeadamente através da implementação de medidas que incentivem a reformulação dos produtos alimentares.

Neste âmbito, a DGS estabeleceu um protocolo com as Associações dos Industriais de Panificação, Pastelaria e Similares com o objetivo de promover a redução do teor de sal no pão.

O consumo excessivo de sal pela população portuguesa é um dos sérios problemas de saúde pública, sendo que os portugueses consomem em média cerca do dobro do valor recomendado pela OMS (inferior a 5 g de sal por dia).

No âmbito deste protocolo ficaram definidas metas anuais para a redução do teor de sal no manual, sendo a meta final para 2021 de 1,0 g de sal por 100 g de pão.

De modo a incentivar as padarias portuguesas a alcançarem mais rapidamente a meta definida para o ano de 2021, no que toca ao teor máximo de sal no pão, foi lançada também a iniciativa Selo Pão com "Menos sal, mesmo sabor". Com esta iniciativa pretende-se conceder uma distinção pública, através da atribuição de uma menção distintiva (um selo) às padarias que já cumpram a meta mais ambiciosa definida para o ano de 2021 (teor máximo de sal de 1 g por 100 g de pão).

O protocolo de colaboração entre a DGS e as Associações dos Industriais de Panificação, Pastelaria e Similares, definiu também limites para o teor de ácidos gordos *trans* nos produtos de pastelaria, dado que esta é uma das categorias de alimentos onde se verificam teores mais elevados de ácido gordos *trans*. Este protocolo pretende assim promover a redução dos teores de ácido gordos *trans* industrializados dos produtos do setor da panificação e pastelaria para valores inferiores a 2 g e a 1 g de ácido gordos *trans* por 100 g de gordura utilizada na confeção destes produtos até 2019 e 2020, respetivamente.

2.5 O imposto sobre as bebidas açucaradas

A aprovação da Lei n.º 42/2016, relativa ao Orçamento de Estado para 2017, criou o Imposto Especial de Consumo de Bebidas adicionadas de Açúcar ou Edulcorantes que o PNPAS acompanhou. Todas as bebidas adicionadas de açúcar ou edulcorantes são abrangidas pelo imposto, porém existem dois níveis de taxação em função do teor de açúcar destas bebidas (8,22€ por hectolitro para bebidas com um teor de açúcar inferior a 80 g/l e 16,46€ por hectolitro para bebidas com um teor de açúcar igual ou superior a 80 g/l) (16). De acordo com dados preliminares de um estudo de avaliação do impacto desta medida, e com base no conjunto de dados disponibilizados pela Associação Portuguesa de Bebidas Refrescantes Não Alcoólicas (PROBEB) e da Autoridade Tributária e Aduaneira, foi possível verificar em 2017 uma quebra de 4,3% de vendas relativamente ao período homólogo e uma redução de quase 50% no consumo de bebidas com um teor de açúcar superior a 8 g por 100 ml, o que pode ser o resultado quer de processos de reformulação das bebidas quer de mecanismos de transferência de consumo para bebidas com menor teor de açúcar. De acordo com os dados fornecidos pela PROBEB, e comparando o ano 2016 com o ano de 2017 verificou-se uma diminuição de 15% do volume total de açúcar consumido, representando um volume total de 5.630 toneladas de açúcar. Por um lado, a existência de dois níveis de taxação terá incentivado a reformulação dos produtos alimentares. Por outro, a implementação do imposto poderá ter induzido uma diminuição do consumo destas bebidas, quer motivada pelo aumento do preço quer pelo efeito ao nível da perceção dos consumidores sobre o impacto na saúde do consumo destas bebidas. Não serão também de descartar transferências de consumo para bebidas enquadradas no nível de taxação mais baixo (17).

No âmbito da implementação deste imposto, o PNPAS/DGS participou num grupo de trabalho, criado através do Despacho n.º 2774/2018, com o objetivo de avaliar o impacto da introdução da tributação das bebidas adicionadas de açúcar e outros edulcorantes e constituído por representantes dos Gabinetes dos Secretários de Estado dos Assuntos Fiscais, Adjunto e da Saúde e Adjunto e do Comércio, da Autoridade Tributária (AT) e da Direção-Geral das Atividades Económicas (DGAE). Deste grupo de trabalho resultou a elaboração de um relatório onde se reflete sobre o impacto deste imposto ao nível do consumo, ao nível da saúde pública e ainda da competitividade empresarial. Neste relatório apresentam-se também algumas recomendações para a eventual revisão deste imposto.

2.6 Promoção da implementação de estratégias locais para a promoção da alimentação saudável

A importância de estratégias locais para a promoção de uma alimentação saudável é determinante. Neste contexto, o PNPAS tem estabelecido protocolos de colaboração com alguns municípios portugueses de modo a incentivar a implementação de estratégias locais para a promoção de uma alimentação saudável. Destes, destacam-se os protocolos celebrados com os municípios de Odivelas, Santo Tirso e Lisboa.

Por exemplo, a estratégia para a promoção da alimentação saudável do município de Santo Tirso, elaborada em parceria com o PNPAS/DGS e de acordo com as orientações da EIPAS, apresenta já um conjunto de medidas em implementação, tais como a implementação de bebedouros em diversos espaços públicos do município e a implementação de um programa de distribuição de lanches escolares para as escolas do 1º ciclo do município.

Reconhecendo a importância do poder local nesta área, o PNPAS publicou também a Declaração de Guimarães, um documento produzido em colaboração com alguns municípios portugueses que apresentam estratégias locais alimentares e com a Associação Portuguesa de Nutrição. Este documento indica as linhas de ação para uma estratégia alimentar e nutricional por parte do poder local (18).

Neste âmbito foi também celebrado um protocolo entre a DGS, a Administração Regional de Saúde do Centro e 35 municípios desta região com o objetivo de fazer um enquadramento da colaboração dos municípios ao nível da operacionalização da EIPAS. Pretende-se assim, incentivar os municípios a implementarem localmente as medidas das EIPAS.

2.8 Estratégia para garantir o fornecimento de uma alimentação nutricional adequada e para assegurar a qualidade dos cuidados de saúde nas entidades hospitalares do SNS

O Despacho n.º 5479/2017 constituiu um grupo de trabalho com o objetivo de garantir o fornecimento de uma alimentação nutricionalmente adequada, contribuindo para a qualidade dos cuidados de saúde prestados nas entidades hospitalares do SNS. No âmbito deste grupo de trabalho coordenado pelo PNPAS, foi já elaborado o Despacho n.º 6634/2018, que determina as ferramentas a utilizar para a identificação do risco nutricional, com vista à implementação, nos estabelecimentos hospitalares do SNS, de uma estratégia de combate à desnutrição hospitalar.

2.7 A estratégia de comunicação do PNPAS

Desde o início da sua implementação o PNPAS tem vindo a fazer um forte investimento na melhoria da comunicação na área da alimentação e da nutrição.

A estratégia de comunicação do PNPAS baseia-se essencialmente na utilização de meios digitais, nomeadamente do seu blogue Nutrimento e no seu sítio web.

O enorme alcance deste modelo de comunicação é uma das suas mais-valias, e o seu crescimento ao longo dos últimos anos é bem visível nos gráficos 9-12, tendo o blogue e o sítio web do PNPAS vindo a tornar-se num espaços informativos de referência a nível nacional.

Gráfico 9. Evolução do número de visualizações do blogue Nutrimento | 2014-2017.

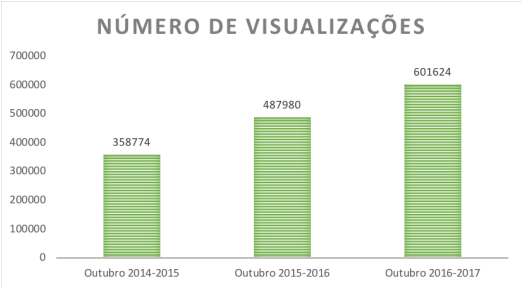
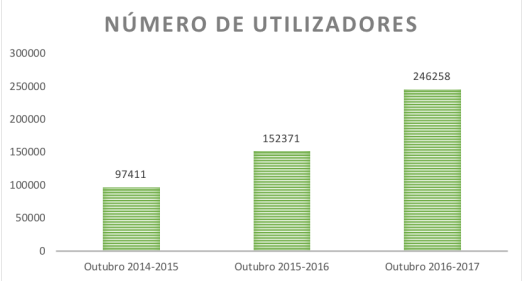


Gráfico 10. Evolução do número de utilizadores do blogue Nutrimento | 2014-2017.



Os gráficos 11 e 12, relativos à evolução do número de visualizações e número de utilizadores desde a data de lançamento (16 de outubro de 2015) do sítio web do PNPAS (www.alimentacaosaudavel.dgs.pt) , sugerem um aumento significativo da presença da DGS e do PNPAS nas redes sociais.

Gráfico 11. Evolução do número de visualizações do sítio web PNPAS | 2015-2017.

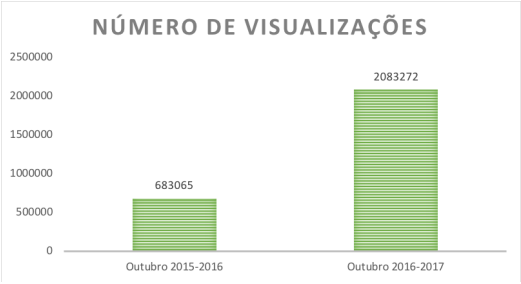
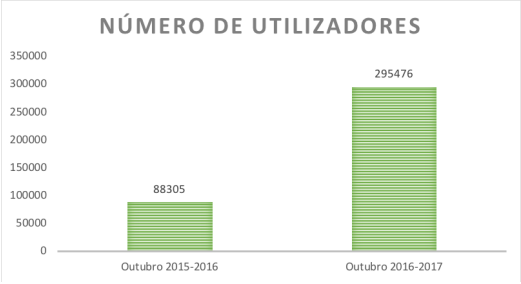


Gráfico 12. Evolução do número de utilizadores do sítio web PNPAS | 2015-2017.



Em paralelo com este esforço, no período de 2017/2018 foram lançadas 3 campanhas públicas de divulgação nacional (Juntos contra o sal, Juntos contra o açúcar, Juntos pela Alimentação Saudável) com figuras públicas e utilizando uma forte presença nas meios de comunicação social e redes sociais.

A Direção-Geral da Saúde celebrou um protocolo de colaboração com as quatro estações televisivas portuguesas (RTP, SIC, TVI e Porto Canal) para a realização de campanhas nacionais de promoção da saúde pública. A primeira campanha com divulgação nas estações de televisão portuguesas foi a campanha intitulada "O Açúcar Escondido nos Alimentos". Em 2018, foi também lançada uma campanha para a promoção do consumo de água, em parceria com a Associação Portuguesa dos Industriais de Águas Minerais Naturais e de Nascente (APIAM).

Alimentação Saudável | 2018
Desafios e Estratégias
Direção-Geral da Saúde

Capitulo III

Desafios e estratégias para 2018/2019

Neste capítulo apresentam-se os principais desafios e estratégias para 2018/2019. Durante este período, o PNPAS propõe-se a implementar uma estratégia para a reformulação dos produtos alimentares em parceria com a indústria alimentar, de modo a promover a adequação dos perfis nutricionais para determinadas categorias de alimentos, nomeadamente relativamente à quantidade de sal, açúcar e ácidos gordos *trans* industrializados, bem como criar mecanismos de avaliação externa, que permitam uma monitorização regular da oferta alimentar.

Propõe-se a contribuir para a discussão, eventual elaboração e implementação de uma proposta para um modelo de rotulagem nutricional de caráter interpretativo.

Pretende-se aumentar a implementação do PAI da pré-obesidade nos cuidados de saúde primários e contribuir para a implementação de medidas que regulem a publicidade e o marketing de produtos alimentares dirigida a crianças que serão também prioridades de intervenção do PNPAS.

Por último, pretende-se garantir a adequada implementação da Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável (EIPAS), através das suas diferentes medidas potenciando uma nova articulação intersectorial em diferentes áreas.

3. Desafios e estratégias para 2018/2019

Neste capítulo apresentam-se os desafios e estratégias para 2018/2019.

3.1. Promover a reformulação dos teores de sal, açúcar e gordura de diversas categorias de alimentos

O PNPAS estabeleceu como duas das seis metas para 2020 reduzir em 10% a média de quantidade de sal presente nos alimentos que mais fornecem sal à população e reduzir a quantidade de ácidos gordos *trans* para menos de 2% do total de gordura presente nos alimentos. A EIPAS propõe também, como medida para a promoção de uma alimentação saudável, a necessidade de "promover a adequação dos perfis nutricionais para determinadas categorias de alimentos, nomeadamente relativamente à quantidade de sal, açúcar e ácidos gordos *trans*".

Assim, no ano de 2018 pretende-se elaborar um protocolo com a indústria alimentar com o objetivo de incentivar a reformulação de um conjunto de produtos alimentares com metas definidas para reduções dos teores de sal, açúcar e ácidos gordos *trans* a atingir até 2021.

Ações a desenvolver:

> Elaboração de protocolos com diversas associações do setor da indústria alimentar.

> Elaboração de um protocolo com a APED para a redução do teor de sal no pão produzido pelos seus associados, seguindo o disposto no protoloco de colaboração com as Associações dos Industriais de Panificação, Pastelaria e Similares.

> Elaboração de um protocolo com a APED para a redução do volume dos pacotes de açúcar.

> Revisão do protocolo celebrado com os industriais do café para a redução do volume dos pacotes de açúcar para um máximo de 4 g.

3.2. Eliminação da presença de ácidos gordos *trans* nos alimentos disponíveis em Portugal

O Ministério da Saúde anunciou no dia 22 de maio de 2018, durante a 71ª Assembleia Mundial da Saúde, em Genebra, que o Governo iria iniciar um trabalho conjunto com todos os parceiros do sector alimentar tendo como objetivo eliminar a presença de ácidos gordos *trans* em Portugal. Neste sentido, pretende-se incentivar a redução do teor de ácidos gordos *trans* para valores inferiores a 2 g e 1 g por 100 g de gordura até 2019 e 2020, respetivamente.

> Elaboração de protocolos com as associações do setor da indústria alimentar (gorduras industriais para o fabrico de produtos alimentares e bolachas e biscoitos).

3.3 Criar mecanismos que permitam uma monitorização regular da oferta alimentar

A monitorização da oferta alimentar é atualmente determinante para monitorizar a ingestão nutricional das populações. A estratégia anterior relativa à reformulação dos produtos alimentares vai exigir a implementação de um sistema que permita monitorizar e avaliar o seu cumprimento. Esta será uma das medidas que será implementada durante o ano de 2018.

Ações a desenvolver:

> Elaboração de um protocolo com uma instituição independente para a monitorização da oferta alimentar.

> Monitorização dos teores de sal e açúcar de diversas categorias de alimentos.

3.4. Rotulagem nutricional

Em 2017, o PNPAS apoiou a realização de um estudo apoiado pela OMS com o objetivo de analisar a compreensão dos rótulos nutricionais por parte da população portuguesa. Os resultados deste estudo demonstram a incapacidade de muitos portugueses em compreender o atual modelo de rotulagem nutricional, uma vez que 40% dos inquiridos não compreendiam a informação nutricional presente nos rótulos dos produtos alimentares (19). Estes dados sugerem a necessidade de alterar o atual modelo, sendo necessária a utilização de um modelo de rotulagem nutricional mais simples e de carácter interpretativo, para que esta ferramenta possa ser uma verdadeira ferramenta de apoio às escolhas de opções alimentares mais saudáveis no momento da compra.

Ações a desenvolver:

> Elaborar um documento técnico de apoio à decisão para a escolha do modelo de rotulagem nutricional.

3.5. Aumentar a implementação do Processo Assistencial Integrado da Pré-obesidade no adulto nos cuidados de saúde primários

O problema do excesso de peso e da obesidade, enquanto um dos mais sérios problemas de saúde pública em Portugal, requer uma abordagem integrada de intervenção e assente nos cuidados de saúde primários. A intervenção integrada deve começar logo na pré-obesidade permitindo uma abordagem uniforme ao longo do país e capaz de ser monitorizada informaticamente. Até ao final do ano de 2018 está prevista a implementação do Processo Assistencial Integrado (PAI) da Pré-Obesidade no adulto em pelo menos dois ACES (20).

Ações a desenvolver:

> Implementação do PAI da Pré-Obesidade no adulto em pelo menos dois ACES.

3.6. Aumentar a implementação da EIPAS ao nível dos municípios

Pretende-se alargar os protocolos de colaboração estabelecidos com alguns municípios portugueses de modo a incentivar a implementação de estratégias locais para a promoção de uma alimentação saudável.

Ações a desenvolver:

> Elaboração de protocolos com alguns municípios para promover a implementação da EIPAS a nível local

3.7. Promover a literacia alimentar e nutricional da população portuguesa

O PNPAS publicou diversos documentos em 2017 e já em 2018 em linguagem simples cumprindo a sua missão de "informar e capacitar para a compra, confeção e armazenamento de alimentos saudáveis, em especial nos grupos mais desfavorecidos". De entre eles salientamos o primeiro documento em Braille e leitura aumentada sobre Dieta Mediterrânica. Até ao final do ano de 2018 estão previstas várias publicações, quer de materiais destinados para a população em geral, quer de materiais destinados a profissionais de saúde e outros. No âmbito da celebração do protocolo de colaboração entre a DGS e as quatro estações televisivas portuguesas, a utilização da televisão para a realização de campanhas para a promoção da saúde será também uma das estratégias.

Ações a desenvolver:

> Elaboração e divulgação de pelo menos dois materiais destinados à população em geral.

> Publicação de pelo menos dois documentos destinados a profissionais.

3.8. Marketing e publicidade de alimentos destinada a crianças

Portugal, através do PNPAS, lidera uma network da OMS destinada a reduzir a pressão do marketing (MKT) de produtos alimentares sobre as crianças. As crianças são alvo constante de estratégias de marketing e publicidade de alimentos. Diversos estudos demonstram que o marketing alimentar tem impacto nas preferências alimentares das crianças, bem como nos seus hábitos de consumo alimentar. Para além da manutenção da Rede o PNPAS colaborou ativamente na tentativa de criar legislação nacional na área. Espera-se que até ao final do ano de 2018 seja publicada a legislação que regule o marketing e a publicidade de alimentos dirigidos a crianças.

Ações a desenvolver:

> Colaboração num documento da OMS sobre regulação do marketing destinado a crianças a produzir em 2018.

3.9. Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável (EIPAS)

Assegurar a adequada implementação da EIPAS, promovendo o trabalho intersectorial com o objetivo de promover uma alimentação saudável em Portugal.

Ações a desenvolver:

> Realização de reuniões mensais do grupo de trabalho da EIPAS.

> Elaboração do 1º relatório semestral de acompanhamento da EIPAS.

3.10. Criar uma nova articulação intersectorial com a área do ambiente

As questões ambientais e a sua ligação à alimentação serão um problema crescente que deverá merecer a nossa atenção futura. Nesse aspeto iniciou-se em 2018 uma colaboração estreita com a Estratégia Nacional para a Agricultura Biológica e com a Estratégia Nacional de Combate ao Desperdício Alimentar.

Ações a desenvolver:

> Produção de um manual sobre os produtos biológicos.

3.11. Criar mecanismos independentes de avaliação das medidas implementadas para a promoção de uma alimentação saudável

Nos últimos anos tem-se verificado um forte investimento na implementação de medidas para a promoção da alimentação saudável em Portugal. Em paralelo à implementação destas medidas é necessário criar mecanismos que permitam fazer a avaliação do seu impacto, de modo a que seja possível identificar boas práticas de intervenção nesta área. Esta será também uma das áreas que o PNPAS pretende desenvolver a partir do ano de 2018.

Ações a desenvolver:

> Criar sistemas de avaliação das medidas propostas na EIPAS no decurso da sua implementação.

Referências bibliográficas

1. Direção-Geral da Saúde, Direção de Serviços de Informação e Análise. A Saúde dos Portugueses 2016. Lisboa: Direção-Geral da Saúde; 2017.

2. Barreto M, Gaio V, Kislaya I, Antunes L, Rodrigues AP, Silva AC, et al. 1º Inquérito Nacional de Saúde com Exame Físico (INSEF 2015): Estado de Saúde. Lisboa: INSA IP; 2016.

3. Lopes C, Torres D, Oliveira A, Severo M, Alarcão V, Guiomar S, et al. Inquérito Alimentar Nacional e de Atividade Física, IAN-AF 2015-2016: Relatório de resultados. Universidade do Porto, 2017. ISBN: 978-989-746-181-1. Disponível em: www.ian-af.up.pt.

4. Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável, Direção-Geral da Saúde. Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável - Orientações Programáticas. Lisboa: Direção-Geral da Saúde; 2012.

5. Direção-Geral da Saúde, Institute for Health Metrics and Evaluation. Portugal: The Nation's Health 1990–2016. An overview of the Global Burden of Disease Study 2016 Results. Seattle, WA: IHME; 2018.

6. Rito A, Sousa RCd, Mendes S, Graça P. Childhood Obesity Surveillance Initiative. COSI Portugal 2016. Lisboa: Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge; 2017.

7. Polonia J, Martins L, Pinto F, Nazare J. Prevalence, awareness, treatment and control of hypertension and salt intake in Portugal: changes over a decade. The PHYSA study. . J Hypertens. 2014;32(6):1211-21.

8. Barreto M, Gaio V, Kislaya I, Antunes A, Rodriges AP, Silva AC, et al. 1º Inquérito Nacional de Saúde com Exame Físic (INSEF 2015): Estado de Saúde. Lisboa: INSA, IP; 2016.

9. Direção-Geral da Saúde. A Saúde dos Portugueses 2016.

10. Gregório MJ, Rodrigues AM, Graça P, Sousa RDd, Dias SS, Branco JC, et al. Food insecurity is associated with low adherence to the Mediterranean Diet and adverse health conditions in Portuguese adults. Frontiers in Public Health. 2018;6(38).

11. Diário da República. 2.ª série — N.º 249 — 29 de dezembro de 2017. Despacho n.º 11418/2017. Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável. 2017.

12. Diário da República 2a série no 108 de 6 de junho de 2016. Despacho n.º 7516-A/2016. 2016.

13. Diário da República 2.a série — N.o 248 — 28 de dezembro de 2017. Despacho n.º 11391/2017. 2017.

14. Gregório MJ, Tavares C, Cruz D, Graça P. Programa de distribuição de alimentos: considerações para a adequação nutricional da oferta alimentar. Lisboa: Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Sausdável, Direção-Geral da Saúde; 2017.

15. Gregório MJ, Graça P. Manual de orientação para a utilização adequada do cabaz de alimentos do Programa Operacional de Apoio às Pessoas mais Carenciadas (PO APMC) 2014 -2020. Lisboa: Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável, Direção-Geral da Saúde; 2017.

16. Diário da República nº 248/2016 Série I de 2016-12-28. Lei 42/2016 - Orçamento do Estado para 2017. Secção III. Impostos especiais de consumo. Artigo 211.º Imposto sobre o álcool, as bebidas alcoólicas e as bebidas adicionadas de açúcar ou outros edulcorantes (IABA). 2016.

17. Goiana-da-Silva F, Nunes AM, Miraldo M, Bento A, Breda J, Araújo FF. Fiscalidade ao Serviço da Saúde Pública: A Experiência na Tributação das Bebidas Açucaradas em Portugal. Acta Médica Portugues. 2018;31.

18. Rede Nacional de Nutricionistas Municipais - Associação Portuguesa dos Nutricionistas. Declaração de Guimarães. 2017.

19. Gomes S, Nogueira M, Ferreira M, Gregório MJ. Portuguese consumers' attitudes towards food labelling. World Health Organization; 2017.

20. Direção-Geral da Saúde, Departamento da Qualidade na Saúde. Processo Assistencial Integrado da Pré-obesidade no adulto. 2016.

DGS desde 1899
Direção-Geral da Saúde

Alameda D. Afonso Henriques, 45
1049-005 Lisboa – Portugal
Tel.: +351 218 430 500
Fax: +351 218 430 530
E-mail: geral@dgs.min-saude.pt
www.dgs.pt