



## CIRCULAR

N/REF<sup>a</sup>: 86/2015

DATA: 07/10/2015

Assunto: **Redução do consumo de sal na população portuguesa**

Exmos. Senhores,

No final de Julho do corrente ano, na sequência do Despacho Conjunto dos Ministérios da Economia, da Agricultura e do Mar, e da Saúde (Despacho 8272/2015), foi constituído um Grupo de Trabalho Interministerial que envolveu ainda algumas estruturas associativas, incluindo a CCP que se fez representar pela Associação de Distribuidores de Produtos Alimentares, ADIPA.

O referido Grupo de Trabalho, com um mandato de apresentação do relatório em 60 dias, teve como objectivo “propor um conjunto de medidas para a redução do consumo de sal pela população, nomeadamente pela redução da oferta nos produtos alimentares que são comercializados e na oferta alimentar, nomeadamente na restauração, de forma quantificável e monitorizada ao longo do tempo”.

O Grupo de Trabalho apresentou 14 medidas que compõem a proposta de Estratégia que se anexa e que pode ainda ser consultada em <http://www.portaldasaude.pt/portal/conteudos/a+saude+em+portugal/publicacoes/estudos/reducao+sal.htm>

O ainda Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde deu a sua concordância às medidas constantes da proposta de Estratégia.

Com os melhores cumprimentos,

Ana Vieira  
Secretária-Geral

## **Proposta de Estratégia para a redução do consumo de sal na população portuguesa através da modificação da disponibilidade da oferta**

O despacho número 8272/2015 de 29 de julho criou o grupo de trabalho interministerial para propor um conjunto de medidas para a redução do consumo do sal pela população, nomeadamente na área da disponibilidade alimentar, o qual é constituído pelas seguintes Entidades: Direção-Geral da Saúde (coordenador), AHRESP - Associação da Hotelaria, Restauração e Similares de Portugal, APED - Associação Portuguesa de Empresas de Distribuição, ASAE - Autoridade da Segurança Alimentar e Económica, CCP - Confederação de Comércio e Serviços de Portugal, DECO - Associação Portuguesa para a Defesa do Consumidor, DGAE - Direção-Geral das Atividades Económicas, DGAV - Direção-Geral de Alimentação e Veterinária, DGC - Direção-Geral do Consumidor, FIPA - Federação das Indústrias Portuguesas Agro-Alimentares e PortugalFoods.

O consumo excessivo de sal pela população é um dos maiores riscos de Saúde Pública em Portugal, tornando-se urgente propor medidas para a sua redução. Pequenas reduções no consumo podem trazer grandes benefícios para a saúde das populações não só ao nível das doenças cardiovasculares mas também ao nível de outras doenças crónicas prevalentes em Portugal. Para atingir estes objectivos, podem ser utilizadas com sucesso estratégias ao nível da educação do consumidor e da oferta dos produtos alimentares, reformulando a sua composição nutricional. É principalmente sobre esta última estratégia que se consensualizam as propostas seguintes. No entanto, as questões relativas à informação e educação do consumidor também estão presentes, integrando as diferentes abordagens.

O Grupo de Trabalho apresenta 14 propostas que sintetizam as prioridades e estratégias aprovadas pela maioria:

1. Considera-se que a redução de sal é um assunto prioritário e que o excesso de consumo de sal é um importante problema de Saúde Pública. É por isso necessário definir metas de redução quantificáveis e monitorizáveis ao nível do consumo (população/consumidor) e da oferta (produtos alimentares e refeições à venda);
2. As questões da educação e informação direccionadas quer ao consumidor quer aos profissionais do sector deverão fazer parte das estratégias dos vários intervenientes nesta área para que, de forma integrada, acompanhem as ações ao nível da modificação da disponibilidade alimentar. Estas metas e ações devem ser monitorizadas e apresentadas anualmente;
3. De acordo com as recomendações da OMS e da CE, considera-se como meta a atingir, a redução do consumo de sal entre 3% a 4% ao ano na população portuguesa, durante os próximos 4 anos, procurando alcançar a recomendação preconizada pela OMS para o consumo de sal de 5g per capita/dia a atingir até 2025.
4. Tendo por base evidência científica e Diretrizes da CE foram definidas como categorias a trabalhar prioritariamente no ano de 2015: grupo dos cereais, carnes e derivados de carne, refeições pronto consumo, batatas fritas e outros *snacks* e molhos;
5. Estabelece-se como valor indicativo uma redução média anual de sal em 4% ao ano nas diferentes categorias de produtos alimentares disponibilizados e definidos anteriormente. Sendo uma média, admite-se que nem todas as categorias poderão conseguir atingir esse objectivo, por motivos tecnológicos, de segurança dos alimentos ou outros, devendo essa situação ser reportada;
6. Deverão ser consideradas como referência as boas práticas de vigilância da oferta de sal nos produtos alimentares à venda já utilizadas;

7. Na restauração a prioridade será dada a dois componentes da refeição: sopa e prato;
8. Fica definido atualizar e publicar a partir de janeiro de 2016, o Referencial de Boas Práticas Nutricionais para o sector da restauração;
9. O sector da restauração compromete-se a desenvolver todos os esforços para uma redução gradual e faseada no teor de sal na sopa e nas guarnições/acompanhamentos até ao valor de referência de 0,2g de sal/ 100g de alimento;
10. Até final de 2016, o setor da restauração compromete-se a iniciar esta redução, gradual e faseada, ao nível do sal adicionado ao produto final através dos seus métodos de preparação e confeção;
11. No final de 2016, o sector da restauração apresentará, com base nos resultados obtidos e resultantes de trabalho interno, uma proposta de ações, ajustada e exequível, que vise reduzir o teor de sal na componente proteica do prato e nos pratos compostos;
12. Entende-se ser necessária uma estratégia de monitorização frequente e sistemática da oferta de sal nas refeições colocadas à venda pelo setor da restauração.
13. As associações representativas da área da restauração deverão promover a auto-avaliação da oferta de sal por parte dos seus associados com o apoio das autoridades públicas, nomeadamente ao nível do tratamento da informação;
14. A DGS/Ministério da Saúde deverá, em articulação com o presente grupo, criar condições técnicas para fazer o acompanhamento em permanência da presente estratégia e das suas propostas, estimular a comunidade científica a investigar na área e preparar uma reunião intercalar a cada 6 meses para apresentação e discussão dos resultados obtidos.