

Estratégia para a promoção da alimentação saudável em Portugal

Autores: *Pedro Graça* - Direção-Geral da Saúde, Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto
Maria João Gregório - Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto

Contacto: **Pedro Graça**
Correio eletrónico: pedrograca@dgs.pt

1

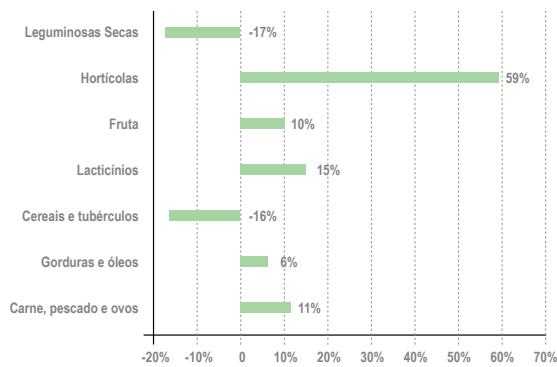
O Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável (PNPAS), criado em 2012, tem como objetivo melhorar o estado nutricional e promover a saúde da população através de um conjunto concertado e transversal de ações destinadas a garantir e incentivar a disponibilidade e o acesso a determinado tipo de alimentos. O PNPAS foi aprovado e considerado como um dos oito programas prioritários de saúde a desenvolver pela Direção-Geral da Saúde (DGS) através do Despacho n.º 404/2012 de 3 de janeiro de 2012 (1).

A necessidade de implementar uma estratégia nacional de alimentação e nutrição não é uma necessidade recente em Portugal. De facto, desde a década de 70 que já muito se refletiu e fez no sentido de formular e implementar uma política nacional de alimentação e nutrição. Em Portugal, a discussão pública na área da alimentação e nutrição teve início no ano de 1976 com a criação do Centro de Estudos de Nutrição (CEN), que tinha como objetivo compilar, organizar e recolher informação no que diz respeito ao consumo alimentar e estado nutricional da população portuguesa (2). Mais tarde, em 1980, foi criado o Conselho Nacional de Alimentação (CNA), posteriormente designado por Conselho Nacional de Alimentação e Nutrição (CNAN), órgão este que tinha como atribuição principal a formulação e implementação de uma política de alimentação e nutrição em Portugal (3). Apesar destes compromissos políticos terem sido oficialmente assumidos na época, a implementação de uma estratégia nacional para a alimentação e nutrição não chegou a ser concretizada até ao ano de 2012 (4). Porém, e mesmo não tendo sido concretizada uma política alimentar e nutricional em Portugal até à data, o interesse na construção de uma estratégia nacional para a promoção da alimentação saudável manteve-se, de certa forma, latente ao longo das últimas quatro décadas. Neste âmbito, a educação alimentar foi desde sempre a área que sofreu um maior investimento. A primeira campanha nacional de educação alimentar "Saber comer é saber viver" teve início na década de 70, para a qual foi desenvolvido o primeiro guia alimentar para a população portuguesa. O investimento

político em medidas de educação alimentar foi-se perpetuando no tempo, tendo assumido um lugar de destaque na década de 90, nomeadamente em meio escolar, no âmbito da iniciativa das "Escolas Promotoras de Saúde" (5). Já no novo milénio, e no seguimento do reconhecimento político da obesidade como um grave problema de saúde pública, foi implementado em 2005 o Programa Nacional de Combate à Obesidade (6), tendo dado lugar mais tarde à Plataforma Contra a Obesidade no ano de 2007 que se constituiu como uma Divisão na estrutura da DGS (7). A Plataforma Contra a Obesidade, apesar de propor objetivos muito concretos, representou uma primeira abordagem na construção de uma estratégia multisectorial de âmbito nacional, integrando a prevenção e controlo da obesidade.

Em 2012, e dada a complexidade dos problemas alimentares/nutricionais em curso em Portugal, surgiu a necessidade de implementar uma estratégia integrada e intersectorial com o objetivo de promover a alimentação saudável da população. Apesar dos dados relativos ao consumo alimentar da população portuguesa datarem de 1980, os dados indiretos mais recentes obtidos a partir das disponibilidades alimentares, pelo Instituto Nacional de Estatística, através da Balança Alimentar Portuguesa 2003-2008, sugerem que no período de 2003 a 2008 e comparativamente à década de 90, o padrão alimentar da população portuguesa afastou-se das recomendações para uma alimentação saudável (Figura 1) (8). As disponibilidades alimentares sugerem uma ingestão energética acima das necessidades (disponibilidade média de 3883 kcal para consumo diário). Verifica-se também uma disponibilidade crescente e acima do valor recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) de gordura saturada (16%) e de alimentos pertencentes aos grupos alimentares da "Carne, pescado e ovos" e "Óleos e gorduras". Por outro lado, no mesmo período de análise, verificou-se um decréscimo da disponibilidade para o consumo de leguminosas. Face às recomendações alimentares preconizadas pela Roda dos Alimentos, as disponibilidades encontradas para alimentos pertencentes aos grupos da "Fruta", "Hortícolas" e "Leguminosas" encontram-se abaixo dos valores recomendados, enquanto que as disponibilidades para alimentos dos grupos da "Carne, pescado e ovos" e "Óleos e gorduras"

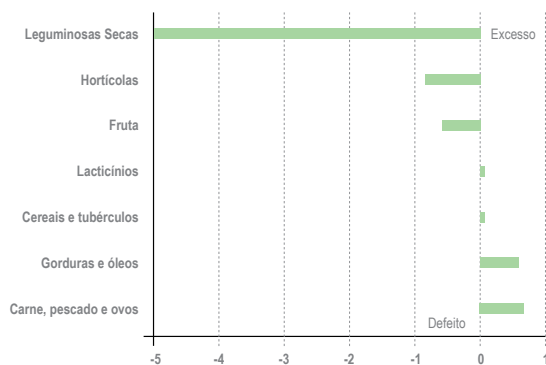
estão acima dos valores recomendados, evidenciando assim o afastamento do padrão alimentar dos portugueses em relação às recomendações para uma alimentação saudável (Figura 2).



Fonte: Balança Alimentar 2003-2008, INE 2010.

Figura:

1 Variação das disponibilidades diárias per capita (década de 90 e período 2003-2008).



Fonte: Balança Alimentar 2003-2008, INE 2010.

Figura:

2 Desequilíbrio das disponibilidades dos grupos alimentares face às recomendações propostas na Roda dos Alimentos.

Enquanto no início dos anos 90, por cada 4g de gorduras de origem animal “consumiam-se” 6 g de gordura de origem vegetal, em 2008, por cada 4,5 g de gorduras animais já só se “consumiam” 5,5 g de gorduras de origem vegetal, sendo que esta mudança na proporção da origem de gordura foi consistente ao longo do período em análise. (Figura 1) (8).

Os desequilíbrios alimentares em Portugal traduzem-se numa elevada prevalência da obesidade e de outras doenças crónicas como as doenças cardiovasculares, oncológicas e a diabetes. Segundo dados do último estudo epidemiológico realizado a nível nacional sobre a obesidade em adultos, a prevalência da pré-obesidade era de 53,3% em homens e de 27,8% em mulheres e de 11,2% para a obesidade nos homens e de 10,4% nas mulheres (9) (Tabela 1). O problema da obesidade também apresenta valores de prevalência elevados para as crianças e adolescentes. Estima-se que 36,2% das crianças do sexo masculino e 34,8% das crianças do sexo feminino com idades compreendidas entre os 2 e os 5 anos apresentem sobrecarga ponderal (pré-obesidade + obesidade) (10). Para crianças dos 6 aos 9 anos, de acordo com os dados do estudo COSI Portugal de 2010, obteve-se uma prevalência de 34,0% para os rapazes e de 30,3% para as raparigas de sobrecarga ponderal, correspondendo 15,6% e 13,5% à prevalência de obesidade, para os rapazes e raparigas respectivamente (Tabela 2) (11). Para os adolescentes com idade compreendida entre os 11 e os 15 anos, 35,3% dos adolescentes do sexo masculino e 32,7% dos adolescentes do sexo feminino apresentam também sobrecarga ponderal (10).

Tabela:

1 Estado nutricional dos adultos em Portugal.

| | Mulheres | Homens |
|--------------------|----------|--------|
| Magreza | 2,6 | 0,3 |
| Normoponderal | 59,2 | 35,2 |
| Pré-obesidade | 27,8 | 53,3 |
| Obesidade Grau I | 7,8 | 10,3 |
| Obesidade Grau II | 1,7 | 0,6 |
| Obesidade Grau III | 0,9 | 0,3 |

Fonte: SPCNA, 2009.

Tabela:

2 Estado nutricional das crianças entre os 6 aos 9 anos.

| | Rapazes | Raparigas |
|-----------------------------|---------|-----------|
| Pré-obesidade (P85≤IMC<P95) | 18,4 | 16,8 |
| Obesidade (IMC≥P95) | 15,6 | 13,5 |
| Excesso de peso (IMC≥P85) | 34,0 | 30,3 |

Fonte: Estudo COSI Portugal 2010 – Childhood Obesity Surveillance Initiative.

Concomitantemente à elevada prevalência da obesidade, as doenças crónicas, cujo aparecimento e desenvolvimento, está associado a hábitos alimentares desequilibrados são a principal causa de mortalidade em Portugal. Em Portugal, à semelhança do cenário Europeu, estima-se que 28% dos DALY - *Disability Adjusted Life Years*: número de anos de vida perdidos devido a morte prematura e número de anos de produtividade perdidos por incapacidade e reforma prematura, sejam imputáveis a fatores de risco comuns às doenças crónicas (entre eles baixo consumo de fruta e hortícolas e défice de atividade física), número que se eleva aos 35% quando se inclui a pré-obesidade e a obesidade ⁽¹²⁾.

À elevada prevalência da obesidade e aos desequilíbrios alimentares da população portuguesa, acrescem recentemente preocupações com as questões da Insegurança Alimentar (IA), enquanto dificuldade no acesso a alimentos, quer em quantidade quer em qualidade, dada a atual conjuntura económica e social de Portugal. O gradiente social na prevalência da obesidade e as desigualdades sociais no acesso a uma alimentação saudável levam a considerar a promoção da alimentação saudável como um desafio ainda maior.

Apesar das especificidades nacionais, que devem ser consideradas para a definição de um estratégia na área da alimentação, a formulação e implementação de uma estratégia alimentar e nutricional a nível nacional não pode estar descontextualizada das orientações existentes a nível internacional, nomeadamente a proveniente dos documentos estratégicos da OMS e da Comissão Europeia (CE). Neste contexto, a definição das estratégias a implementar no âmbito do PNPAS e sua recente atualização tiveram como base as linhas de orientação de diversos documentos: "Global strategy on diet, physical activity and health" (OMS, 2004)⁽¹³⁾, "European Charter on counteracting obesity" (OMS Região Europeia, 2006)⁽¹⁴⁾, "The Challenge of obesity in the WHO European Region and the strategies for response" (OMS Região Europeia, 2007)⁽¹⁵⁾, "Action Plan for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases 2013-2020" (OMS, 2013)⁽¹⁶⁾, "Health 2020 – A European policy framework supporting action across government and society for Health and well-being" (OMS, 2012)⁽¹⁷⁾, "WHO European Action Plan for Food and Nutrition Policy 2014-2020" (OMS Região Europeia, 2013)⁽¹⁸⁾, Vienna Declaration on Nutrition and Noncommunicable Diseases in the context of Health 2020 (OMS Região Europeia, 2013)⁽¹⁹⁾, "The Helsinki Statement on the Health in All Policies" documento resultante da 8th Global Conference on the Health Promotion (OMS, 2013)⁽²⁰⁾, White Paper on "A Strategy for Europe on Nutrition, Overweight and Obesity related health issues" (Comissão das Comunidades Europeias, 2007)⁽²¹⁾ e White Paper "Together for Health: A Strategic Approach for the EU 2008-2013" (Comissão das Comunidades Europeias, 2007)⁽²²⁾.

Assim, e tendo em conta as linhas de orientação presentes nestes documentos, a implementação da estratégia nacional de alimentação e nutrição assumiu os seguintes pressupostos:

- 1) Entender o consumo alimentar como sendo fortemente influenciado pelos diversos sectores do Estado (em especial pelo sector saúde e seus profissionais), sector privado e sociedade civil, e por fatores de ordem social, económica e cultural;
- 2) Implementar ações integradas e insetoriais através do desenvolvimento de iniciativas comuns, advogando o princípio da "saúde em todas as políticas";
- 3) Considerar o combate às desigualdades sociais no acesso a uma alimentação saudável e na saúde como um grandes desafios atuais;
- 4) Incluir a abordagem dos direitos humanos, nomeadamente do direito humano à alimentação na implementação desta política;
- 5) Entender a promoção da alimentação saudável como um conjunto concertado de medidas que por um lado visam a capacitação dos cidadãos para a adoção de práticas alimentares saudáveis e, por outro, a criação de ambientes favoráveis à prática de uma alimentação saudável; e
- 6) Conceber uma estratégia a médio e longo prazo capaz de gerar consensos e passível de avaliação ao longo da sua implementação.

O PNPAS surgiu assim com a missão de melhorar o estado nutricional da população portuguesa, incentivando a disponibilidade física e económica dos alimentos constituintes de um padrão alimentar saudável e criar as condições para que a população os valorize, aprecie e consuma, integrando-os nas suas rotinas diárias ⁽²³⁾. É pressuposto deste plano que um consumo alimentar adequado e a conseqüente melhoria do estado nutricional dos cidadãos tenha um impacto direto na prevenção e controlo das doenças mais prevalentes a nível nacional (cardiovasculares, oncológicas, diabetes, obesidade) e que permita simultaneamente, o crescimento e a competitividade económica do país em outros sectores como os ligados à agricultura, ambiente, turismo, emprego ou qualificação profissional. O PNPAS possui cinco objetivos gerais:

- a) Aumentar o conhecimento sobre os consumos alimentares da população portuguesa, seus determinantes e conseqüências;
- b) Modificar a disponibilidade de certos alimentos, nomeadamente em ambiente escolar, laboral e em espaços públicos;
- c) Informar e capacitar os cidadãos para a compra, confeção e armazenamento de alimentos saudáveis, em especial aos grupos mais desfavorecidos;
- d) Identificar e promover ações transversais que incentivem o consumo de alimentos de boa qualidade nutricional de forma

articulada e integrada com outros sectores, nomeadamente da agricultura, desporto, ambiente, educação, segurança social e autarquias; e

e) Melhorar a qualificação e o modo de atuação dos diferentes profissionais que pela sua atividade, possam influenciar conhecimentos, atitudes e comportamentos na área alimentar.

Para atingir os cinco objetivos gerais, o PNPAS propõe um conjunto de atividades distribuídas em seis grandes áreas:

a) A agregação e recolha sistemática de indicadores do estado nutricional, do consumo alimentar e seus determinantes ao longo do ciclo de vida, a avaliação das situações de insegurança alimentar e, a avaliação, monitorização e divulgação de boas práticas com o objetivo de promover consumos alimentares saudáveis ou protetores face à doença a nível nacional;

b) A modificação da oferta de determinados alimentos (com elevado teor de açúcar, sal e gordura), controlando o seu fornecimento e vendas nos estabelecimentos de ensino, de saúde, nas instituições que prestam apoio social e nos locais de trabalho e incentivando a maior disponibilidade de outros alimentos como a água, frutos ou hortícolas frescos, o incentivo a ações de reformulação nutricional dos produtos alimentares através de uma ação articulada com a indústria alimentar e com o sector da restauração alimentar, ou ainda através de outras atividades que possam influenciar a disponibilidade alimentar, tendo em conta os conhecimentos e consensos científicos mais recentes;

c) O aumento da literacia alimentar e nutricional e a capacitação dos cidadãos de diferentes estratos socioeconómicos e etários, em especial dos grupos mais desfavorecidos, para as escolhas e práticas alimentares saudáveis e o incentivo de boas práticas sobre a rotulagem, publicidade e marketing a produtos alimentares;

d) A identificação e promoção de ações transversais com outros sectores da sociedade, nomeadamente da agricultura, desporto, ambiente, educação, autarquias e segurança social deverá permitir, entre outros, promover a adoção de um padrão alimentar mediterrânico, suscetível de incentivar o consumo de alimentos de origem vegetal, sazonais, nacionais, com recurso a embalagens ou meios de transporte que reduzam a emissão de poluentes, desenvolver ferramentas eletrónicas que permitam o planeamento de menus saudáveis, de fácil utilização e economicamente acessíveis com informação dos preços para indivíduos e famílias e, desenvolver uma rede a nível autárquico de monitorização de boas práticas e projetos na área da promoção da alimentação saudável para os municípios;

e) A melhoria da formação, qualificação e modo de atuação de diferentes profissionais que podem influenciar consumos alimentares de qualidade, nomeadamente ao nível da saúde,

escolar, autárquico, na área do turismo e restauração ou da segurança social; e

f) A melhoria dos métodos de intervenção e articulação dos diferentes profissionais e estruturas que lidam com o fenómeno da obesidade ⁽²³⁾.

No que diz respeito à avaliação do impacto das estratégias propostas pelo PNPAS, será avaliado de forma direta, pela mudança de conhecimentos e comportamentos por parte da população relacionados com a alimentação saudável e pela mudança da disponibilidade no “ambiente alimentar”. A avaliação dos processos implementados, nomeadamente sobre a construção de parcerias com outros setores e sobre a capacitação dos profissionais que lidam com as questões da alimentação e nutrição e processos associados, também será um importante processo de avaliação a considerar pelo PNPAS. Nos últimos anos, no âmbito da avaliação de políticas nutricionais, tem vindo a ser questionada a eficácia das medidas puramente de base educacional e aumentado o interesse na mudança do “ambiente alimentar”, em particular através da mudança legislativa e na taxação de alguns alimentos ou ingredientes.

Apesar dos resultados positivos, nomeadamente sobre a redução da ingestão de sal por parte da população portuguesa e aparente estabilização da obesidade em alguns grupos etários, a evidência existente ainda não permite associar esta situação com as estratégias implementadas.

2

Conflitos de interesses

Os autores não têm conflitos de interesses a declarar.

3

Referências Bibliográficas

⁽¹⁾ Despacho n.º 404/2012. Diário da República, 2.ª série — N.º 10 — 13 de janeiro de 2012. 2012.

⁽²⁾ Gonçalves Ferreira FA. Centro de Estudos de Nutrição (CEN): posição na perspectiva histórica da política nacional de alimentação-nutrição-saúde. Revista Portuguesa de Nutrição. 1989; 1(4):41-49.

⁽³⁾ Gonçalves Ferreira FA. Criação do Conselho de Alimentação e Nutrição. Rev CEN. 1980; 4(3):3-21.

⁽⁴⁾ Gonçalves Ferreira FA. Política Alimentar e Saúde. Perspectiva e atrasos na elaboração da política alimentar para a população portuguesa. Rev CEN. 1983; 7(1):3-29.

⁽⁵⁾ Loureiro I. A importância da educação alimentar: o papel das escolas promotoras de saúde. Revista Portuguesa de Saúde Pública. 2004; 22(2):43-55.

⁽⁶⁾ Ministério da Saúde. Programa Nacional de Combate à Obesidade. 2005. Disponível em: <http://www.dgs.pt>.

- (7) Ministério da Saúde, Direção-Geral da Saúde. Plataforma Contra a Obesidade. 2007. Disponível em: <http://www.dgs.pt>.
- (8) Instituto Nacional de Estatística, Statistics Portugal. Balança Alimentar Portuguesa 2003 - 2008. 2010.
- (9) Poinhos R, Franchini B, Afonso C, et al. Alimentação e Estilos de Vida da População Portuguesa: Metodologia e Resultados Preliminares. Revista Alimentação Humana. 2009; 15(3):43-60.
- (10) Sociedade Portuguesa para o Estudo da Obesidade, Plataforma contra a Obesidade. Estudo de Prevalência da Obesidade dos Adolescentes em Portugal Continental. 2009
- (11) Rito A. Childhood Obesity Surveillance Initiative - COSI Portugal 2010. Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge. 2012.
- (12) World Health Organization. Global Health Risks. Mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Geneva, Switzerland: WHO; 2009.
- (13) World Health Organization. Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. Resolution of the Fifty-seventh World Health Assembly. Geneva: WHO; 2004.
- (14) World Health Organization Europe, WHO European Ministerial Conference on Counteracting Obesity. Diet and physical activity for health. European Charter on counteracting obesity. Istanbul, Turkey; 2006. [atualizado em: 15 - 17 November].
- (15) World Health Organization Europe. The challenge of obesity in the WHO European Region and the strategies for response. Denmark, Copenhagen; 2007.
- (16) World Health Organization. Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013–2020. Sixty-sixth World Health Assembly. 2013.
- (17) World Health Organization Regional Office for Europe. Health 2020: a European policy framework supporting action across government and society for health and well-being. 2012.
- (18) World Health Organization Regional Office for Europe. WHO European Region Food and Nutrition Action Plan 2014-2020. Copenhagen; 2013.
- (19) World Health Organization Regional Office for Europe. Vienna Declaration on Nutrition and Noncommunicable Diseases in the Context of Health 2020. WHO European Ministerial Conference on Nutrition and Noncommunicable Diseases in the Context of Health 2020. Vienna; 2013.
- (20) World Health Organization. The Helsinki Statement on Health in All Policies. The 8th Global Conference on Health Promotion. Helsinki, Finland; 2013.
- (21) Commission of the European Communities. White Paper on A Strategy for Europe on Nutrition, Overweight and obesity related health issues. Brussels; 2007.
- (22) Commission of the European Communities. White Paper "Together for Health: A Strategic Approach for the EU 2008 - 2013. Brussels; 2007.
- (23) Direção-Geral da Saúde. Programa Nacional da Promoção da Alimentação Saudável - Orientações Programáticas. Lisboa; 2012.