



Luta da
Sociedade
Portuguesa de
HTA contra o
consumo
excessivo de
SAL

“A Educação é a arma mais poderosa que poderemos usar para mudarmos o mundo .”

Nelson Mandela

Recomendações do consumo de sal - OMS

A OMS recomenda menos de 5 g/d de consumo de sal de forma a prevenir as doenças cardiovasculares



Health Rep. 1994;6(1):189-95.

Community-based stroke prevention: a Portuguese challenge.

[Article in English, French]

Carrageta MO¹, Negrao L, de Padua F.

One of the most clear-cut examples of the effect of reducing the salt intake on the blood pressure of a community occurred in Portugal, which is notorious for its high consumption of salt (103). The trial was carried out in two communities within the same district, each with ~800 inhabitants who had salt intakes of ~21 g/day and a 30% incidence of hypertension. In the intervention community there was a vigorous, widespread health education effort to reduce the intake of salt especially from those foods that had previously been identified as the major sources of salt. The reduction in salt intake in one of the communities to 12 g/day was associated with a highly significant difference in blood pressure. By the end of the second year, there was a small rise in systolic pressure in the control community and a significant fall in both systolic and diastolic pressure in the community on the low salt intake, the difference between the two villages reached 13/6 mmHg. The fall in blood pressure involved the whole community, normotensives and hypertensive individuals alike, and the response did not differ between the young and the old or between men and women. Those with the greatest fall in salt excretion tended significantly to be also those who showed the greatest fall in blood pressure. Another long-term trial

MENETON, JEUNEMAITRE, DE WARDENER, AND MACGREGOR

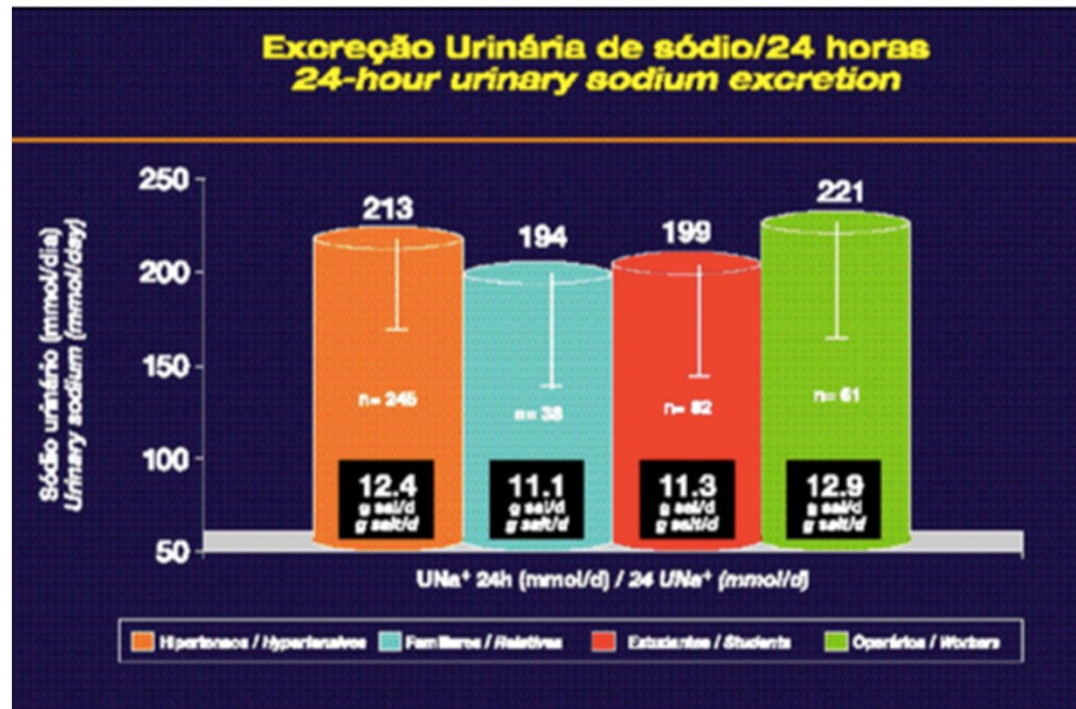
Physiol Rev 85: 679-715, 2005;



Rui Jorge / Esfera das Ideias® 2015

Determinação do Consumo de Sal numa Amostra da População Portuguesa Adulta pela Excreção Urinária de Sódio. Sua Relação com Rigidez Arterial [64]

JORGE POLÓNIA, JOÃO MALDONADO, RUI RAMOS, SUSANA BERTOQUINI, MARY DURO, CRISTINA ALMEIDA,

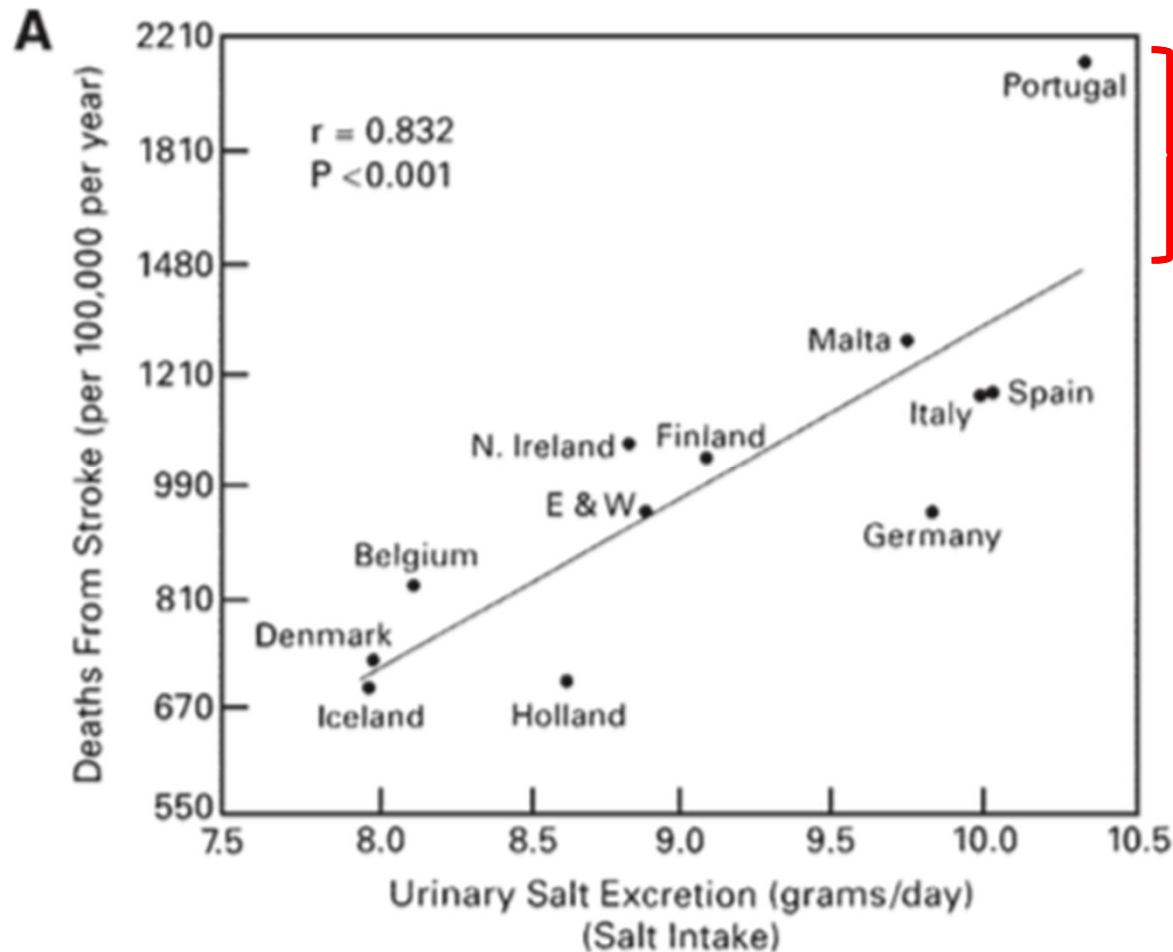


Rev Port Cardiol 2006; 25 (9): 801-817

Links Between Dietary Salt Intake, Renal Salt Handling, Blood Pressure, and Cardiovascular Diseases

MENETON, JEUNEMAITRE, DE WARDENER, AND MACGREGOR

Physiol Rev 85: 679–715, 2005;



12,3 gr/dia



PORTUGUESE ACTION AGAINST SALT AND HYPERTENSION

Politicians /
Legislators



*Little salt & Much
taste*
**“Life
Bread”**



**Session in the Health
Commission and Breakfast
at the Portuguese
Parliament**



Lei n.º 75/2009
de 12 de Agosto

Estabelece normas com vista à redução do teor de sal no pão bem como informação na rotulagem de alimentos embalados destinados ao consumo humano

A Assembleia da República decreta, nos termos da alínea c) do artigo 161.º da Constituição, o seguinte:

Artigo 1.º

Objecto

1 — A presente lei estabelece limites máximos ao teor de sal no pão bem como orientações para a rotula-

Artigo 4.º
Rotulagem

Sem prejuízo da informação que a rotulagem dos alimentos pré-embalados destinados ao consumo humano deve conter nos termos legais, deverão ser observadas as seguintes orientações:

a) Proporcionar uma informação objectiva, simples, que inclua dados sobre a quantidade relativa e absoluta de sal na embalagem, por percentagem do produto e por porção/dose;

b) Incluir caracteres gráficos bem visíveis, de fácil leitura, que identifiquem claramente do ponto de vista qualitativo e quantitativo o teor salino dos alimentos pré-embalados.

Lei n.º 75/2009

de 12 de Agosto

Estabelece normas com vista à redução do teor de sal no pão bem como informação na rotulagem de alimentos embalados destinados ao consumo humano

humano» o conjunto da embalagem e do produto nela acondicionado antes da sua exposição à venda ao consumidor final, sendo a embalagem comercializada solidariamente com o produto e envolvendo-o completamente de tal modo que o seu conteúdo não possa ser modificado ou violado.

Artigo 3.º

Teor máximo de sal no pão

1 — O teor máximo permitido para o conteúdo de sal no pão, após confeccionado, é de 1,4 g por 100 g de pão (ou seja 14 g de sal por quilograma de pão ou o correspondente 0,55 g de sódio por 100 g de pão).

2 — Ficam excluídos da aplicação da norma contida no número anterior os tipos de pão reconhecidos como produtos tradicionais com nomes protegidos.

Artigo 8.º

Teor de sal noutros alimentos

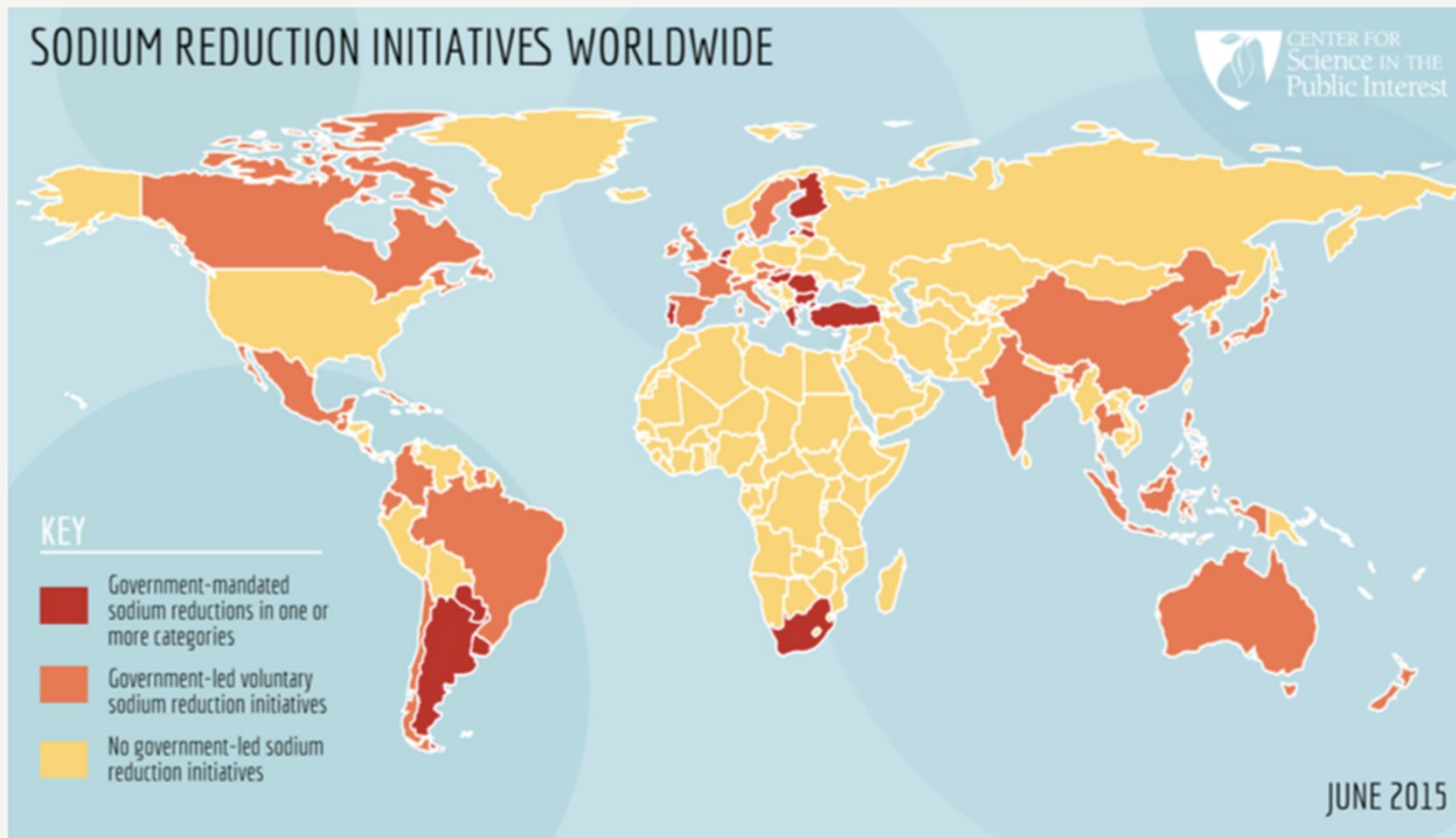
O Governo apresenta à Assembleia da República, no prazo de seis meses a partir da publicação desta lei, um programa de intervenção destinado à redução do teor de sal noutros alimentos.

Artigo 9.º

Norma transitória

É autorizada a comercialização, até ao esgotamento das existências, dos produtos não conformes com as normas previstas na presente lei, desde que comprovadamente tenham sido fabricados antes da sua entrada em vigor.

More than 50 countries have adopted voluntary or mandatory reductions in the salt content of certain foods



Prevalence, awareness, treatment and control of hypertension and salt intake in Portugal: changes over a decade. The PHYSA study

Jorge Polonia^{a,e}, Luis Martins^{b,e}, Fernando Pinto^{c,e}, and Jose Nazare^{d,e}

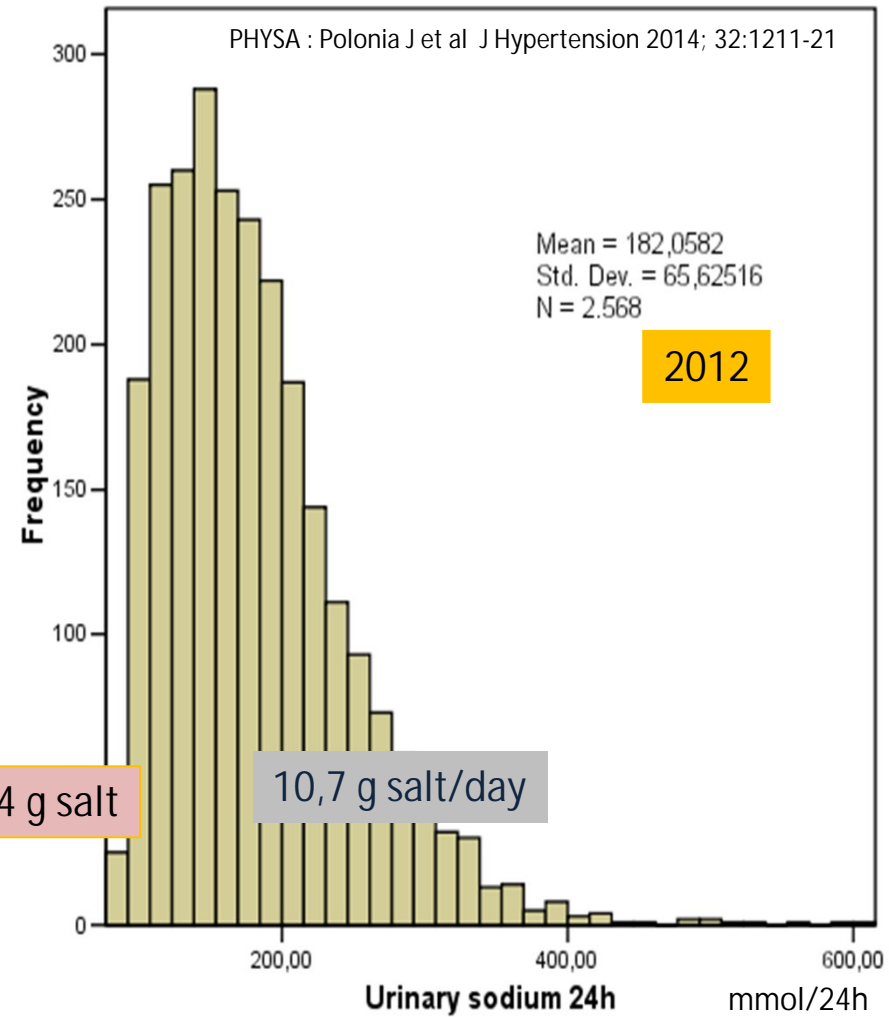
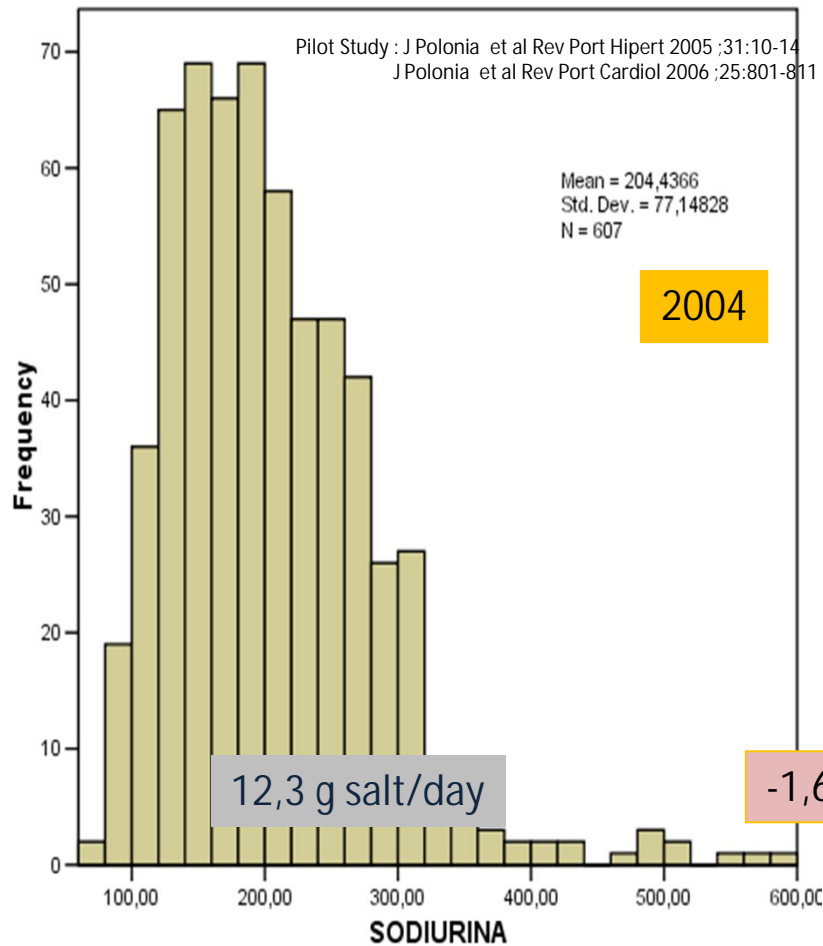
Objective: To determine prevalence, awareness, treatment and control of hypertension and the 24-h sodium excretion

Conclusion: Hypertension prevalence among Portuguese adults remained stable in the past decade, but proportions

Journal of Hypertension 2014, 32:1211–1221

^aFaculdade Medicina da Universidade do Porto, Porto, Portugal & Unidade Hipertensão, ULS Matosinhos, ^bFaculdade Ciências Saúde, Universidade Fernando Pessoa & CHEDV, Epe, Feira, ^cCHEDV, Epe, Feira, ^dHospital Egas Moniz, Lisboa and ^eSociedade Portuguesa de Hipertensão (Portuguese Society of Hypertension), Portugal

Amostras de urina de 24 horas



LETTER TO THE EDITOR

A comprehensive review on salt and health and current experience of worldwide salt reduction programmes

J Polonia^{1,2} and L Martins^{1,2}

Considering the study by He and MacGregor as reference, we estimate that a reduction of 1 g day^{-1} of salt intake might save 2460 lives per year in Portugal.

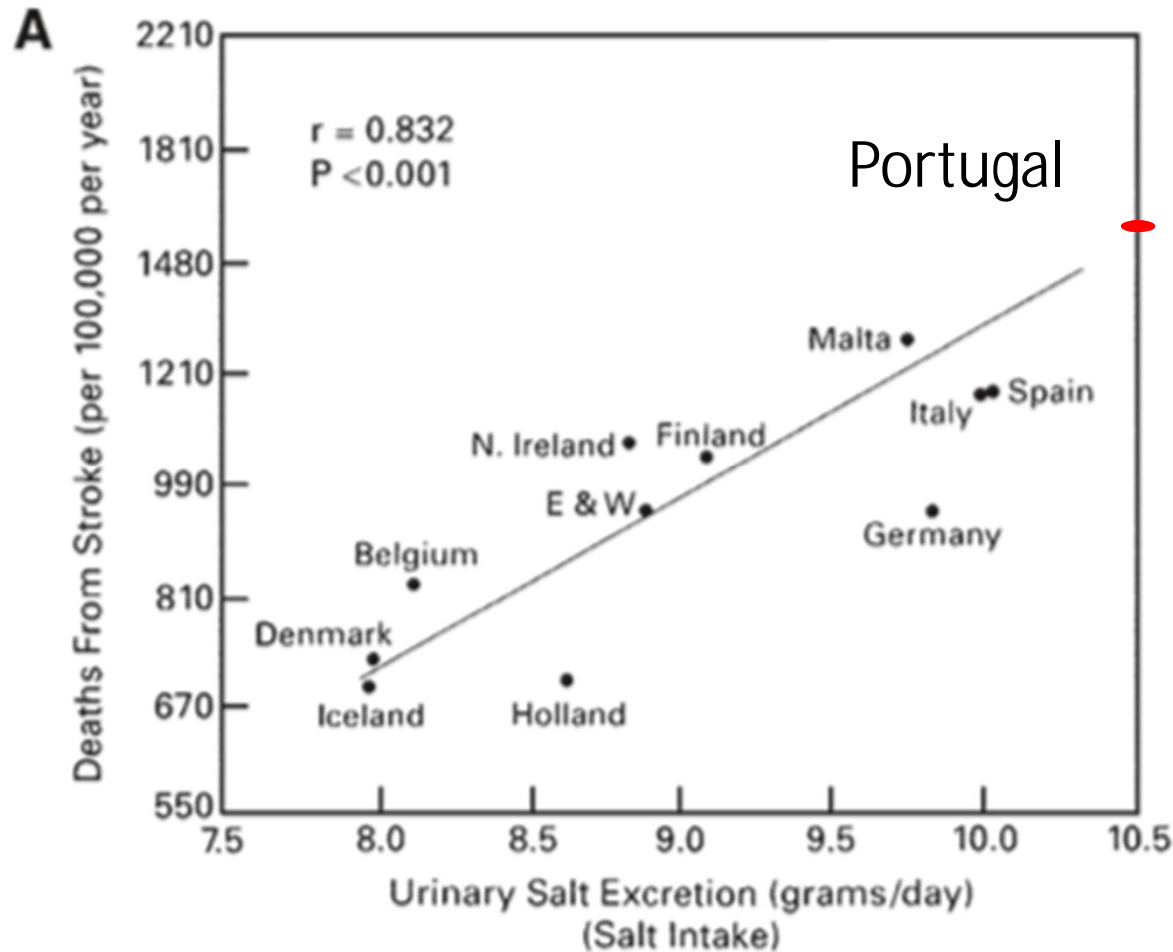
Journal of Human Hypertension (2009) **23**, 771–772;



Links Between Dietary Salt Intake, Renal Salt Handling, Blood Pressure, and Cardiovascular Diseases

MENETON, JEUNEMAITRE, DE WARDENER, AND MACGREGOR

Physiol Rev 85: 679–715, 2005;





Saiba quanto o seu alimento tem de gordura, gordura saturada, açúcar e sal, consultando os valores da tabela nutricional e convertendo-os nas cores do semáforo.



ALIMENTOS (POR 100g)

GORDURA			
GORDURA SATURADA			
AÇÚCARES			
SAL			

Exceções:

- Produtos que contêm na sua composição leite e fruta, cujo o teor de açúcar é considerado naturalmente presente.
- Produtos cuja dose de consumo diária seja superior a 100g.



Luta da
Sociedade
Portuguesa de
HTA contra o
consumo
excessivo de
SAL



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.

Direção-Geral da Saúde - Prof. Pedro Graça, Dra. Carla Andrade, Dra. Andreia Correia, Dra. Sofia Sousa

AHRESP - Associação da Hotelaria, Restauração e Similares de Portugal: Eng^a Susana Leitão

APED - Associação Portuguesa de Empresas de Distribuição: Dra. Ana Isabel Trigo Morais, Dr. Ricardo Jordão

ASAE - Autoridade da Segurança Alimentar e Económica: Dra. Maria Manuel Mendes

CCP - Confederação de Comércio e Serviços de Portugal: Dr. Luís Brás

DECO - Associação Portuguesa para a Defesa do Consumidor: Eng^a Dulce Ricardo

DGAE - Direção-Geral das Atividades Económicas: Dra. Margarida Aldeia

DGAV - Direção-Geral de Alimentação e Veterinária: Eng^a Paula Bico

DGC - Direção-Geral do Consumidor: Dra. Isabel Espinheira

FCNAUP - Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto: Dra. Carla Gonçalves

FIPA - Federação das Indústrias Portuguesas Agro-Alimentares: Eng^a Catarina Dias

PortugalFood⁴: Dra. Ondina Afonso

SPH - Sociedade Portuguesa de Hipertensão: Prof. José Mesquita Bastos

14 PROPOSTAS PARA A REDUÇÃO DO CONSUMO DE SAL EM PORTUGAL

223

?

0

Ler depois

Guardar PDF

DOMÍNIO PÚBLICO



· 01 de January 2015 ·

1 Comentário

TAGS

Estratégia redução de sal, sal

Estas medidas são muito importantes e eficazes se cumpridas.

Se não monitorizadas, ficam apenas como sugestões de conduta,

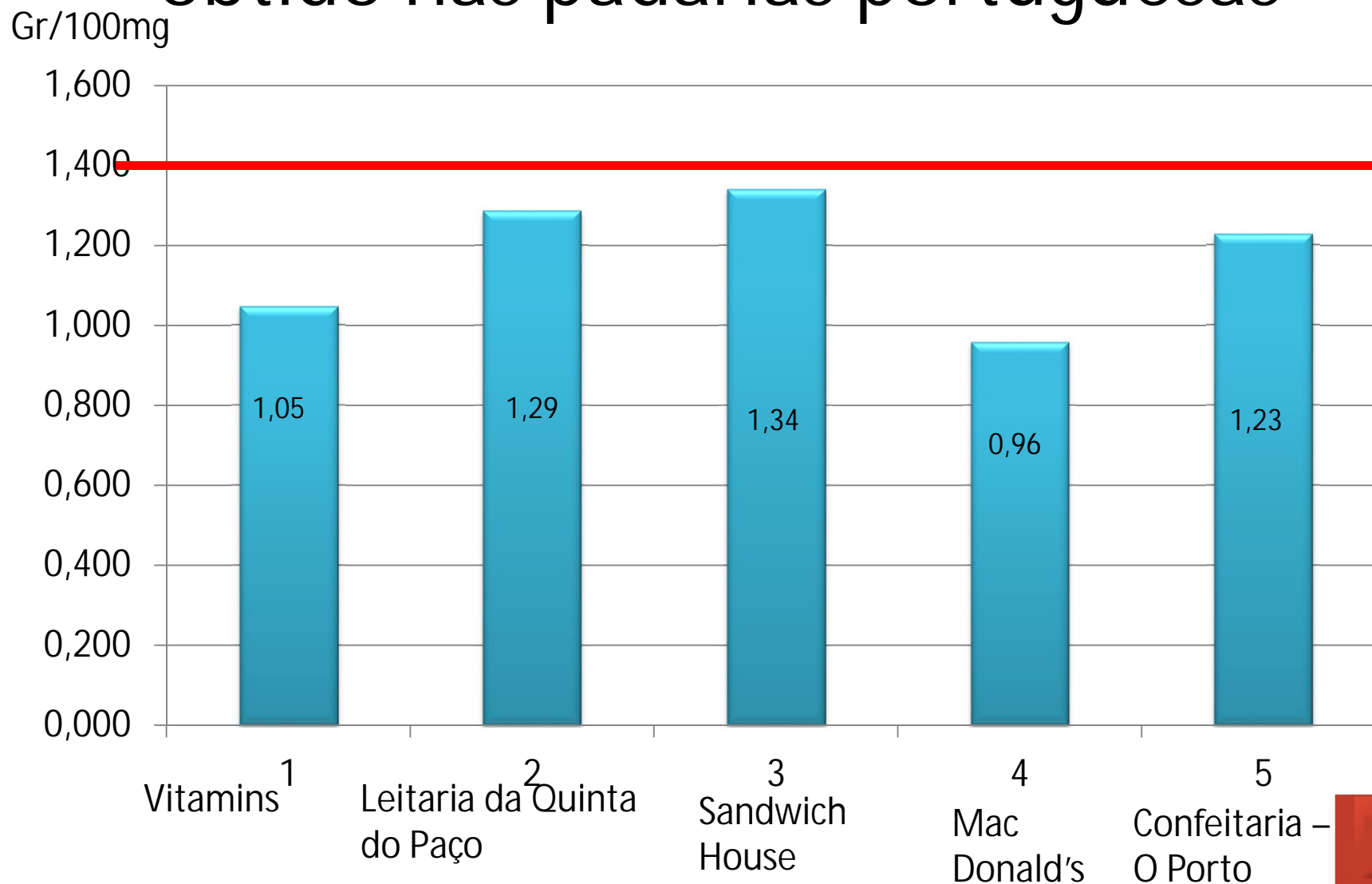
através do Despacho n.º 6272/2015 e dinamizado pela Direção-Geral da Saúde através do PNPAS em colaboração com a Sociedade Portuguesa de Hipertensão e seu Presidente Prof. Dr. José Adelino Mesquita Bastos.



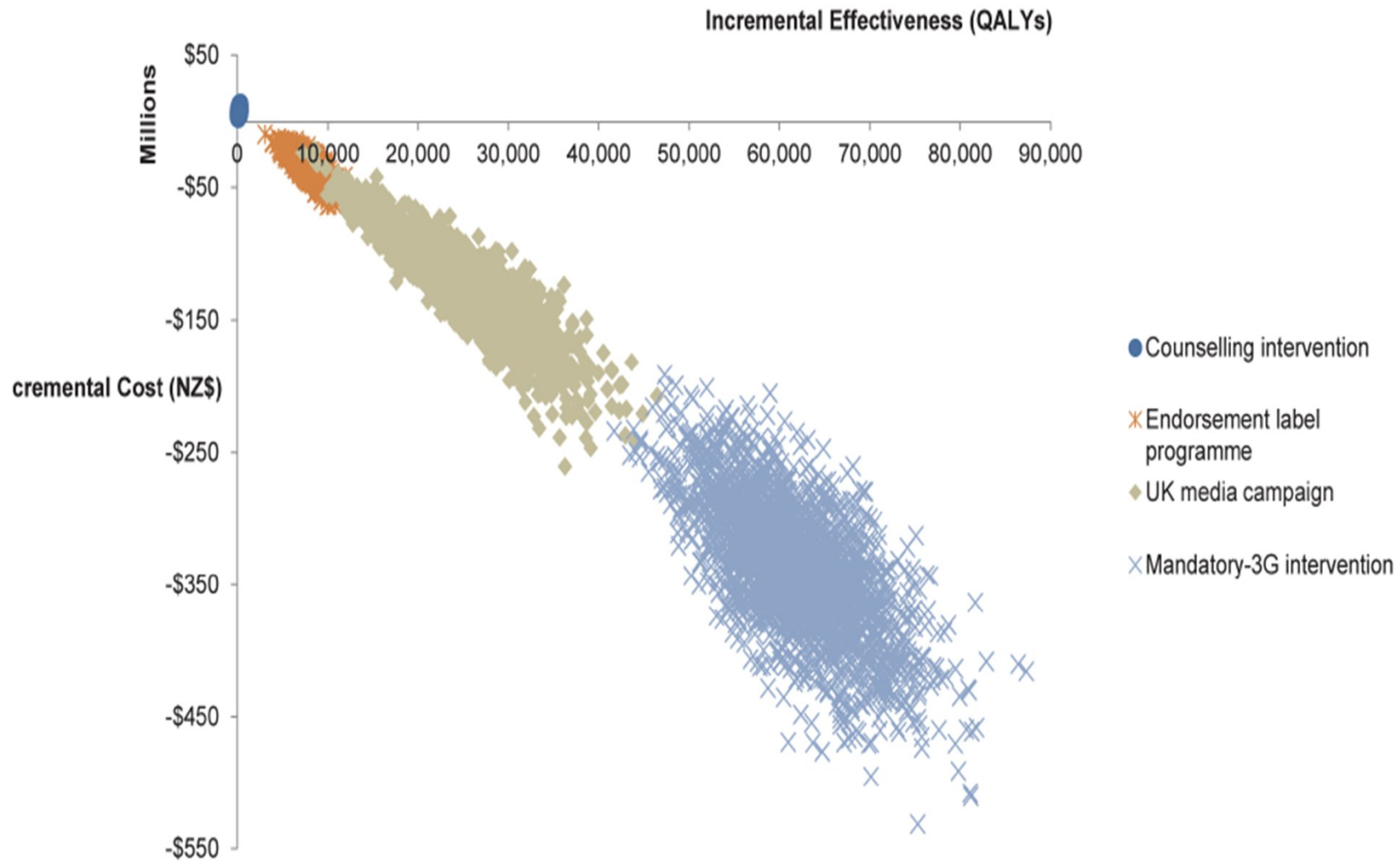


Rui Jorge / Esfera das Ideias® 2015

Conteúdo de sal por 100 mg de pão obtido nas padarias portuguesas



Interventions that change the food environment have large reach and don't involve individual-level behaviour changes and the costs of health professional time (counselling interventions)



Nghiem N. et al. PLoS ONE 10(4): e0123915. doi:10.1371/journal.

Systematic review of socioeconomic inequalities in impact interventions to promote healthy eating

- Some healthy eating interventions targeted at healthy populations may have greater benefits for individuals of higher SEP (and subsequently increase inequalities) notably personalised nutritional education and dietary counselling interventions.
- On the other hand, a combination of taxes and subsidies may preferentially improve healthy eating outcomes for people of lower SEP (potentially reducing inequalities).
- The majority of identified studies did not explore differential effects by SEP
- When considering implementing a food policy at any level, those involved should consider the potential differential impact of these on health inequalities.

É desta que o sal, açúcar e gordura vão pagar imposto?

ECONOMIA | 04.10.2016 às 12:04

5 Comments



© Dominick Reuter / Reuters

EDITORIAL

Tax on saturated fat—does it work?

European Journal of Clinical Nutrition (2016) 70, 867–868

T Jørgensen^{1,2,3}, C Pisinger¹ and U Toft¹

¹Research Centre for Prevention and Health, Center for Health, Capital Region of Denmark, Glostrup, Denmark;

²Department of Public Health, Faculty of Health and Medical Science, University of Copenhagen, Copenhagen, Denmark and

³Faculty of Medicine, Aalborg University, Aalborg, Denmark
E-mail: torben.joergensen@regionh.dk

question, which will give less tax income for authorities. Finally, there is no doubt that price regulations on unhealthy foods is a potentially effective way to reduce the disease burden in society, but it should go through a much more thought-through process including a tax on various unhealthy food items, and at the same time lowering the taxes on healthy food items or taxes that take into account the overall nutritional profile of the food products. This should be done in collaboration between politicians, health authorities and public health researchers, whereas trade associations should have a minor (if any) role. As Director-General