

EDITORIAL

Tax on saturated fat—does it work?

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

Unfortunately, the story of the Danish tax on fat can be used to argue against regulation, which is a too hastened conclusion. The Danish fat tax was a failure due to poor planning.





Rui Jorge / Esfera das Ideias® 2015



Rui Jorge / Esfera das Ideias® 2015



Rui Jorge / Esfera das Ideias® 2015



Rui Jorge / Esfera das Ideias® 2015

Handwritten notes in the left margin:
27/11/2015
Fórum do Sal
27/11/2015

Handwritten notes and signatures in the right margin:
27
Handwritten signatures and initials in blue and black ink.

Do Fórum do Sal, decorrido a 27 de Novembro de 2015, no auditório da Assembleia da República, por iniciativa da Sociedade Portuguesa de Hipertensão (SPH) concluiu a necessidade de intervenção do poder político para o sucesso das estratégias abaixo referidas.

Assim enviamos este documento a Vossas Exas que elaboramos e que é subscrito pelas entidades abaixo referidas.

OBJECTIVO: CONSUMO DE SAL ABAIXO DE 10 GRAMA/DIA ATÉ 2020

I. Fundamentação

- a) A ingestão excessiva de sal é responsável pelo aumento da mortalidade cardiovascular sobretudo cerebrovascular e aumento da prevalência de cancro gástrico;
- b) Vários estudos científicos têm demonstrado que a diminuição da ingestão de sal leva à diminuição da pressão arterial e da incidência de acidente

I. Fundamentação

a) A ingestão excessiva de sal é responsável pelo aumento da mortalidade cardiovascular sobretudo cerebrovascular e aumento da prevalência de cancro gástrico;

b) Vários estudos científicos têm demonstrado que a diminuição da ingestão de sal leva à diminuição da pressão arterial e da incidência de acidente vascular cerebral e a doença renal;

c) Na verdade, a Organização Mundial da Saúde determinou que a redução da ingestão de sal é a medida mais rentável na saúde pública para reduzir a incidência de doenças cardiovasculares;

d) Assim, 80% do sal ingerido resulta de consumo individual passivo, isto é, sal que já está presente nos alimentos.

e) Muitos portugueses não têm conhecimento das fontes de sal na alimentação, pelo que apresentam dificuldade em escolher os alimentos com

e) Muitos portugueses não têm conhecimento das fontes de sal na alimentação, pelo que apresentam dificuldade em escolher os alimentos com menor teor de sal;

f) As informações de rotulagem atualmente disponíveis em diversos produtos podem ser, para os consumidores, de difícil interpretação e insuficientes para permitir uma análise rápida e de identificação de produtos alimentares mais saudáveis;

g) As desigualdades socio-económicas são um fator determinante dos hábitos alimentares, portanto, estratégias com o intuito de reduzir o consumo de sal devem considerar este fator e avaliar o seu impacto na população;

i) Uma quantidade excessiva de sal está presente nos alimentos para crianças nos primeiros anos de vida e nas refeições do ensino pré-escolar (mais de 50% do sal recomendado para todo o dia, para esse grupo etário). Tal facto tem implicações claras sobre o tempo de exposição do indivíduo à elevada ingestão de sal e ao efeito cumulativo sobre o sistema cardiovascular e que o afectará mais tarde.

o) Cinco anos após a lei que regulamenta a redução de sal no pão, a SPH analisou o consumo médio de sal dos portugueses no estudo PHYSA, registando:

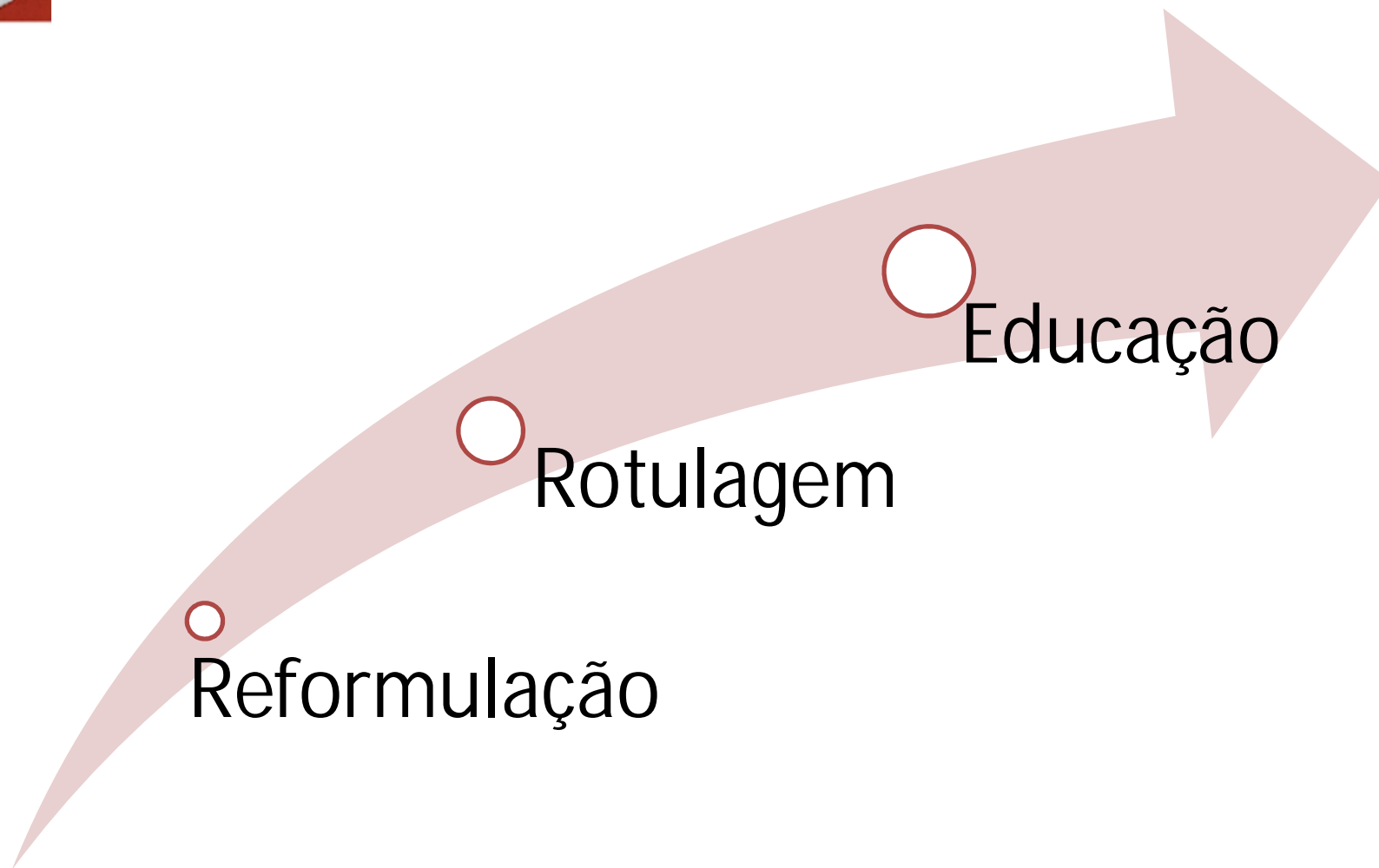
1) a redução de 1,7 g/dia no consumo de sal; 2) uma redução significativa na pressão arterial média da população; 3) redução na incidência de acidente vascular cerebral fatal pelas autoridades oficiais de saúde.

p) De facto, a manutenção do consumo de sal obtida na população é apontada como **consequência da** redução do teor de sal no pão (de acordo com o projeto de lei 2009 apoiado pelo SPH).

II. Objetivos e estratégias

A SPH definiu os seguintes **objetivos** para os próximos 5 anos:

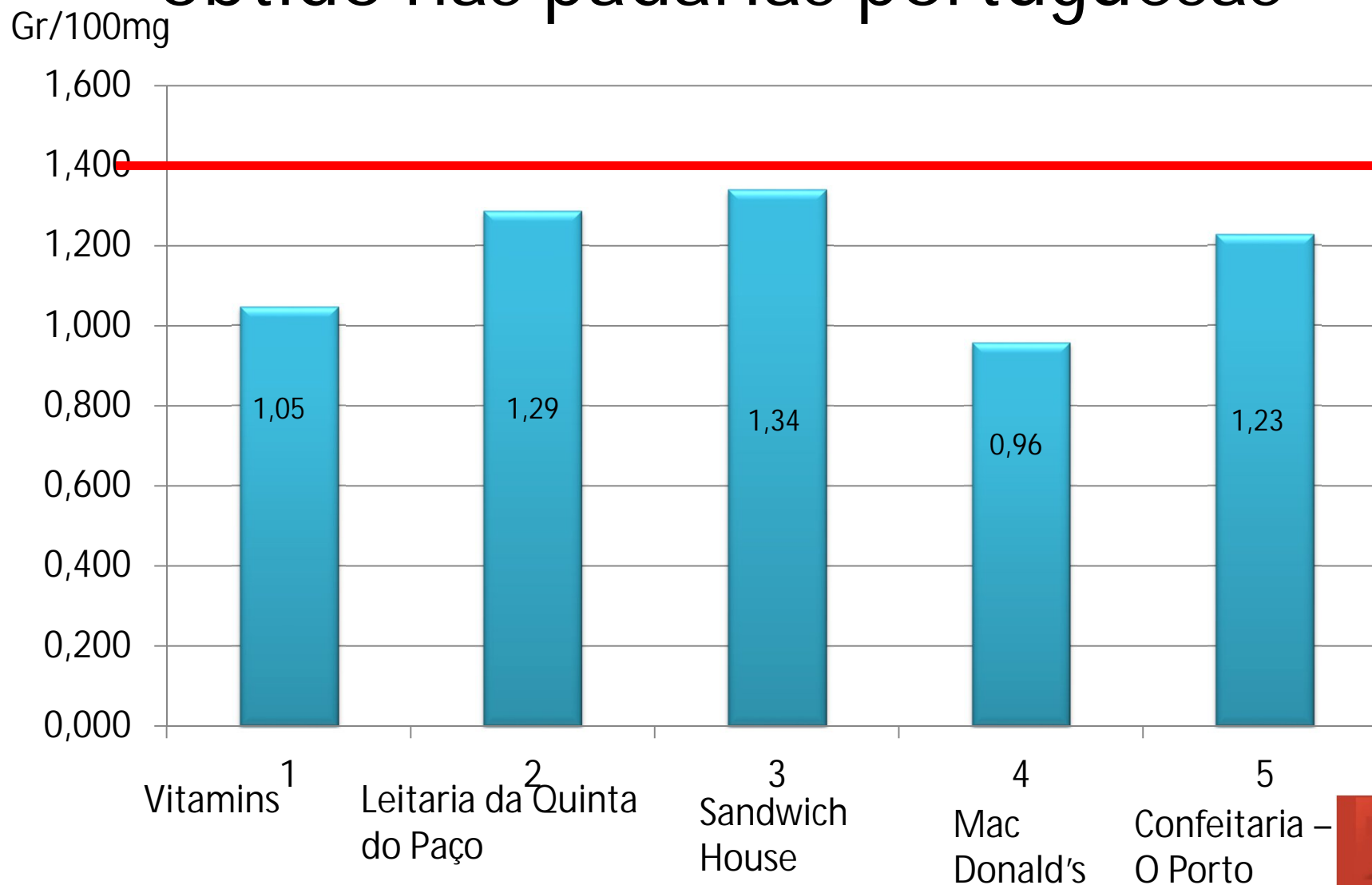
- 1) Reduzir o consumo médio de sal na população portuguesa abaixo de **10 g/dia até 2020**. Essa redução de sal provocará diminuição da pressão arterial, do acidente vascular cerebral e da incidência do cancro do estômago;
- 2) Alcançar uma diminuição **significativa** dos gastos em saúde relacionados com a doença cardiovascular como consequência da redução do consumo de sal;
- 3) Sensibilizar a população e aumentar a literacia da saúde pública relativamente aos riscos do consumo excessivo de sal e às formas de o combater.



REFORMULAÇÃO

- 1) Promover nova redução do teor de sal no pão, de forma a atingir os níveis registados em outros países;
- 2) Promover a reformulação gradual do conteúdo de sal nos alimentos processados, para reduzir progressivamente a ingestão de sal através destes produtos;
- 3) Promover uma redução progressiva do teor de sal nas refeições servidas na restauração.

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



PROTOCOLO DE COLABORAÇÃO

Entre a Sociedade Portuguesa de Hipertensão (SPH), Associação Científica com sede em Lisboa, na Rua Visconde Valmor , 12 – R7C Dto. A – 1000-291 Lisboa., pessoa coletiva nº 505798778, neste ato devidamente representada pelo seu Presidente, José Mesquita Bastos, como Primeiro Outorgante;

e

a Associação dos Industriais de Panificação, Pastelaria e Similares do Norte (AIPAN), com sede na Praceta Comercial do Chantre, Loja 1, Urbanização do Chantre, 4470-134 Maia, pessoa coletiva nº, 501 111 280 representada por António Fontes, na qualidade de Presidente, também designada por Segundo Outorgante;

REFORMULAÇÃO

- 1) Promover nova redução do teor de sal no pão, de forma a atingir os níveis registados em outros países;
- 2) Promover a reformulação gradual do conteúdo de sal nos alimentos processados, para reduzir progressivamente a ingestão de sal através destes produtos;
- 3) Promover uma redução progressiva do teor de sal nas refeições servidas na restauração.

Consumo
nacional

EXCESSIVO

Os portugueses
consomem
o dobro do sal
recomendado
pela Organização
Mundial de Saúde.

alimentos

menos sal, mais saúde

Continuamos a consumir sal em demasia. A análise de 250 alimentos e 50 refeições adquiridas em restaurantes revela que ainda há margem para reduzir a quantidade

Os pratos do dia dos lisboetas acusaram, em média, 0,73 gramas de sal por cada 100 gramas (3,09 gramas por prato). Os pratos portuenses são um pouco mais salgados: 0,87 gramas por 100 gramas e 5,26 gramas por refeição.

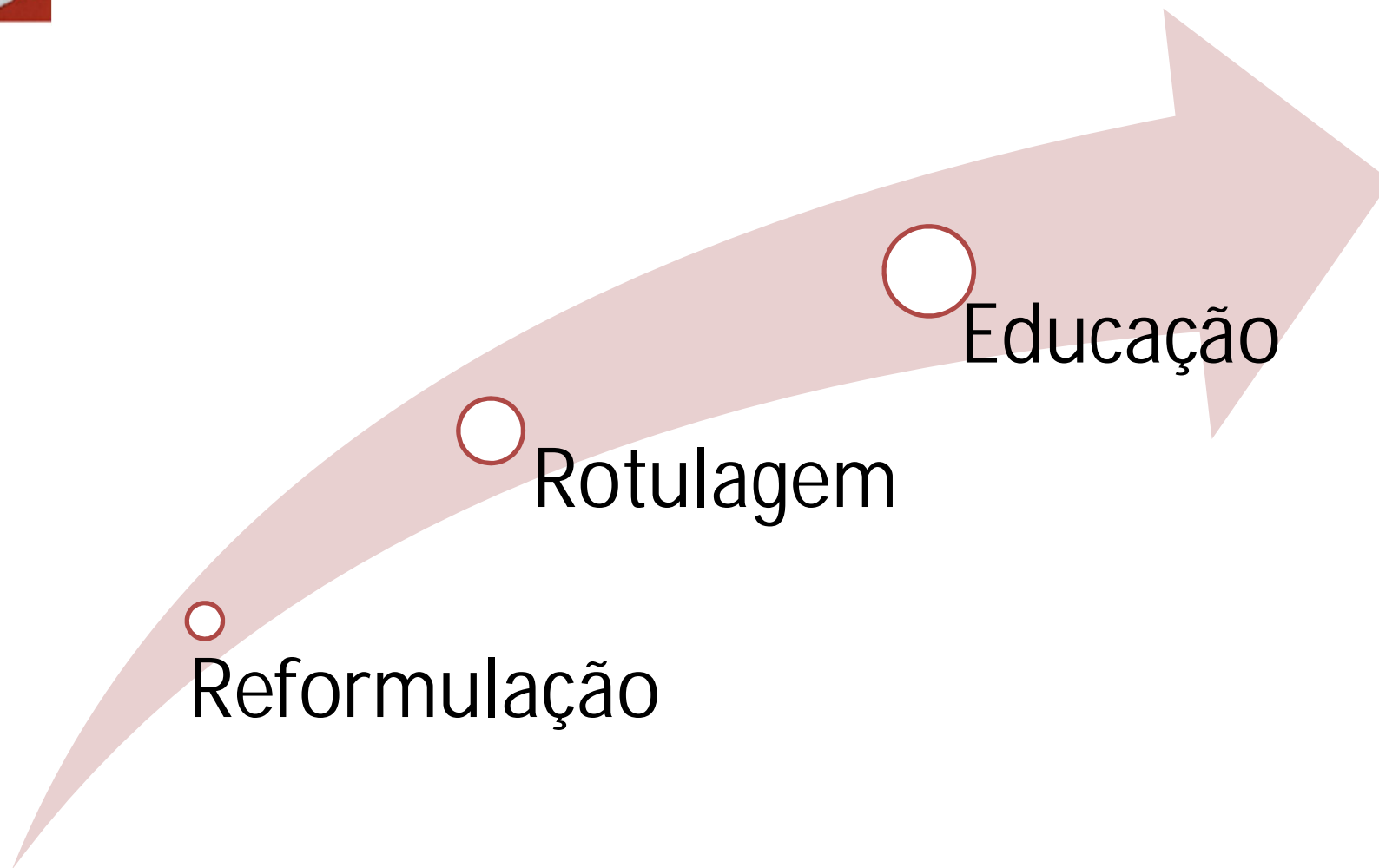


SOCIEDADE
PORTUGUESA DE
HIPERTENSÃO

PROPOSTA DE ESTRATÉGIA PARA A REDUÇÃO DO CONSUMO DE SAL NA POPULAÇÃO PORTUGUESA, ATRAVÉS DA MODIFICAÇÃO DA OFERTA DA RESTAURAÇÃO

No âmbito do Despacho n.º 8272/2015, de 29 de julho, o Setor da Restauração assume um conjunto de compromissos, a desenvolver até 2020 (...) A educação ao consumidor e as campanhas de sensibilização têm necessariamente que ser realizadas com impacto junto dos consumidores (...) O objetivo é no final de 2016 poder apresentar, com base nos resultados obtidos, uma proposta de ações, ajustada e exequível, que vise essencialmente reduzir o teor de sal na componente proteica do prato e nos pratos compostos, beneficiando já da redução de 4% ao ano que a indústria irá concretizar

Elaboração do guia das boas praticas na cozinha



ROTULAGEM

f) As informações de rotulagem atualmente disponíveis em diversos produtos podem ser, para os consumidores, de difícil interpretação e insuficientes para permitir uma análise rápida e de identificação de produtos alimentares mais saudáveis;

g) As desigualdades socio-económicas são um fator determinante dos hábitos alimentares, portanto, estratégias com o intuito de reduzir o consumo de sal devem considerar este fator e avaliar o seu impacto na população;

If your shopping doesn't have traffic light colours you can still tell the levels by using this handy card. Remember the label shows you the amount of total sugars, so although some products may be high for sugars they can be healthier choices if they contain lots of fruit. You can tell by checking the ingredients list.

Check how much fat, sugar and salt is in your food

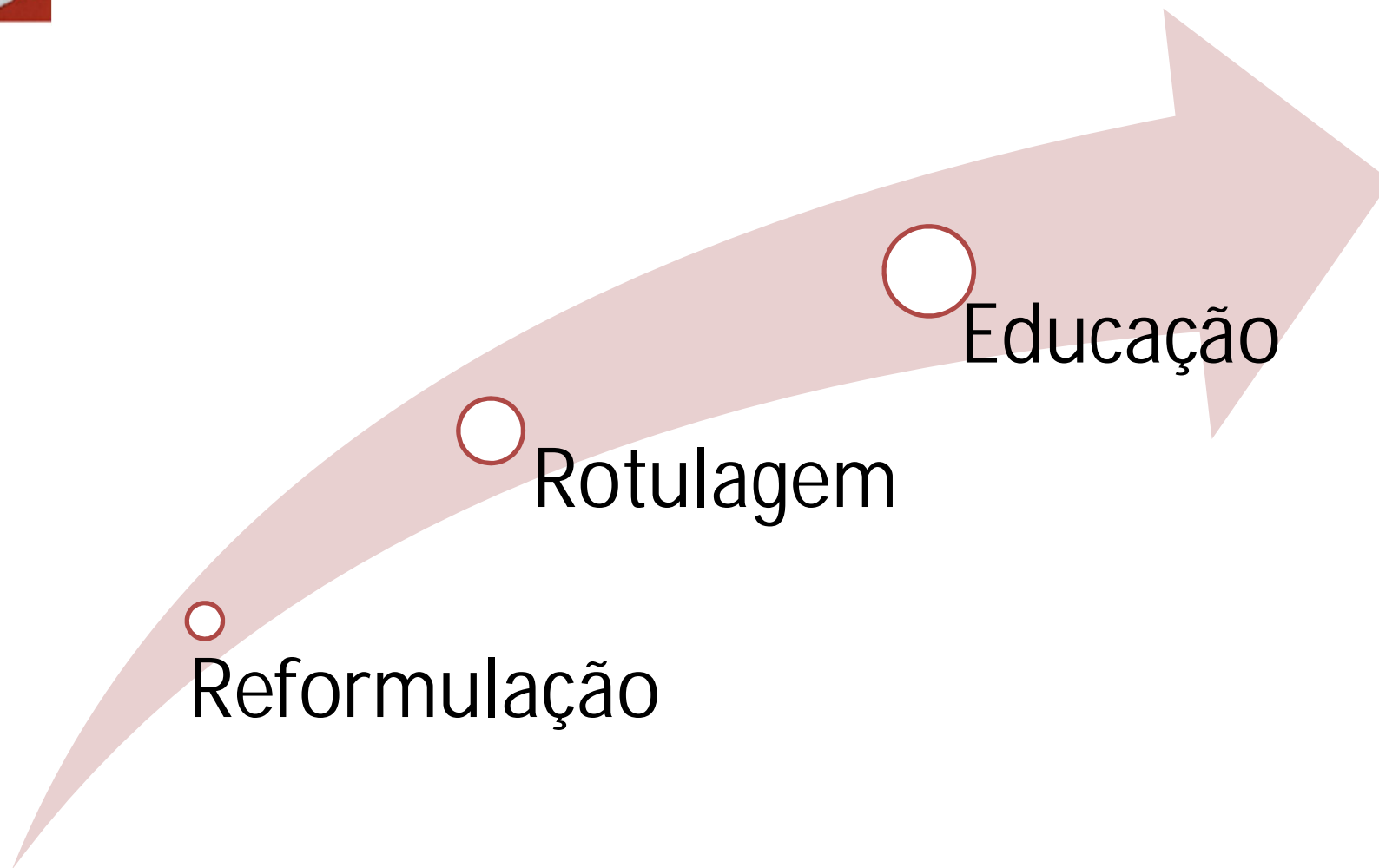


Remember that the amount you eat of a particular food affects how much sugars, fat, saturates and salt you will get from it.

Food Shopping Card

	Sugars	Fat	Saturates	Salt
What is HIGH per100g	Over 15g	Over 20g	Over 5g	Over 1.5g
What is MEDIUM per100g	Between 5g and 15g	Between 3g and 20g	Between 1.5g and 5g	Between 0.3g and 1.5g
What is LOW per100g	5g and below	3g and below	1.5g and below	0.3g and below

Published by the Food Standards Agency. food.gov.uk
 Design by Initials Marketing. Print by Ancient House.
 © Crown copyright 2007.
 Printed in England 250k FSA/1190/1007



ALIMENTAÇÃO

Quase metade do sal consumido por adolescentes vem do grupo dos cereais

20/4/2016, 8:29

Mais de 70% das crianças de 8 e 9 anos já consomem sal em excesso

17 de Março de 2016

Mais de 70% das crianças portuguesas de 8 e 9 anos e mais de 80% dos adolescentes dos 13 aos 17 anos consomem sal acima dos valores recomendados, com a Direção-geral da Saúde a avisar que "a população

Quase todas as crianças em Portugal consomem sal acima do recomendado

Actualizado em 28 de Maio 2015, às 16:33

Agência Lusa

A ingestão de sal recomendada pela OMS é "até cinco gramas por dia", mas há crianças em Portugal a consumir 17 gramas de sal por dia, ou seja a mais que triplicar os valores aconselhados. O estudo realizado a 163 crianças (81 meninos), com idades entre oito e dez anos e a frequentar escolas públicas do ensino básico do Porto foi feito com base na recolha de urina durante 24 horas e respetivo doseamento de sal (sódio), tendo sido também avaliado o consumo de potássio, que se encontra nos legumes e fruta e contraria os efeitos indesejáveis do excesso de sal. Em termos globais, os resultados estavam "maus nas duas vertentes: sódio a mais que é a parte má do sal, e os valores de ingestão de potássio eram muito baixos" ou seja as crianças estão a comer poucos legumes e frutas para combater os malefícios do sal, disse o investigador.



CIRCULAR

Data: 2013/08/02

Número do Processo:

Circular nº.: 3/DSEEAS/DGE/ 2013

Assunto: Orientações sobre ementas e
refeitórios escolares – 2013/2014

Para:

Inspeção-Geral da Educação e Ciência
Direção-Geral dos Estabelecimentos Escolares
Secretaria Regional Ed. da Madeira
Secretaria Regional Ed. dos Açores
Escolas Básicas do 1.º Ciclo
Escolas Básicas do 1.º Ciclo c/ Jard. Infância
Escolas Básicas do 2.º Ciclo

Sal

Com o objetivo de uma progressiva redução das quantidades de sal, sugere-se o recurso a medidas específicas (colheres de sobremesa/sopa, chávenas de café, etc.) e à substituição gradual da dose de sal por alternativas (ervas aromáticas, por exemplo).

- Há 1 ano no Fórum do Sal, promovido pela SPH, foi afirmado por um representante do Instituto Ricardo Jorge que as refeições escolares tinham um elevado teor de sal.
Tal não foi refutado pelo representante da DGS aí presente.
- Pensamos que essa situação se mantêm.

- As necessidades de teor de sal na infância são de 2 gr de sal / dia.
- o tempo de exposição do indivíduo à elevada ingestão de sal e ao efeito cumulativo sobre o sistema cardiovascular e que o afectará mais tarde.
- A OMS recomenda ao adulto um consumo médio dia de 5,5 gr de sal

- Assim
- Achamos prioritário a legislação e a monitorização do teor de sal das refeições escolares.

Handwritten notes in the left margin:
27/11/2015
Fórum do Sal
27/11/2015

Handwritten notes and signatures in the right margin:
27
Handwritten signatures and initials in blue and black ink.

Do Fórum do Sal, decorrido a 27 de Novembro de 2015, no auditório da Assembleia da República, por iniciativa da Sociedade Portuguesa de Hipertensão (SPH) concluiu a necessidade de intervenção do poder político para o sucesso das estratégias abaixo referidas.

Assim enviamos este documento a Vossas Exas que elaboramos e que é subscrito pelas entidades abaixo referidas.

OBJECTIVO: CONSUMO DE SAL ABAIXO DE 10 GRAMA/DIA ATÉ 2020

I. Fundamentação

- a) A ingestão excessiva de sal é responsável pelo aumento da mortalidade cardiovascular sobretudo cerebrovascular e aumento da prevalência de cancro gástrico;
- b) Vários estudos científicos têm demonstrado que a diminuição da ingestão de sal leva à diminuição da pressão arterial e da incidência de acidente

excessivo de sal, amarelo para aqueles com teores moderados de sal e verde para os produtos com baixo teor de sal.

C) AÇÃO EDUCATIVA

- 1) Promover campanhas educativas dirigidas à redução do consumo excessivo de sal tendo em conta os riscos associados ao consumo excessivo e que orientem uma escolha mais adequada dos alimentos ingeridos;
- 2) Estabelecer estratégias educacionais prevenindo o consumo exagerado de sal (ajustadas à idade) dirigidas a toda a população desde a infância até à idade adulta, incluindo a terceira idade;
- 3) Apoiar as autoridades governamentais e parlamentares na elaboração de legislação e/ou de um programa sólido de redução do consumo de sal.

Entidades que subscrevem o documento

(APES - Escola Nacional de Saúde Pública - UNL)

(Aromáticas Vivas)

(ARS Algarve, IP)

(Associação Nacional de Farmácias)

(Sociedade Portuguesa do Acidente Vascular Cerebral)

Sociedade Portuguesa
de Diabetologia
NIPC: 500 885 494
NIF: 501 907 416

(Sociedade Portuguesa de Diabetologia)

(Associação Portuguesa de Administradores Hospitalares)

(Associação Portuguesa de Dietistas)

(Associação Portuguesa de Insuficientes Renais)

(Associação Portuguesa de Luta Contra o Cancro do Pulmão - PULMONALE)

(DECO)
Associação Portuguesa para a Defesa do Consumidor
Cont. N.º 500 927 693

(Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa)

(Fundação O Século)

(Instituto Ricardo Jorge)

(Junta de Freguesia de Santa Clara)

excessivo de sal, amarelo para aqueles com teores moderados de sal e verde para os produtos com baixo teor de sal.

C) AÇÃO EDUCATIVA

- 1) Promover campanhas educativas dirigidas à redução do consumo excessivo de sal tendo em conta os riscos associados ao consumo excessivo e que orientem uma escolha mais adequada dos alimentos ingeridos;
- 2) Estabelecer estratégias educacionais prevenindo o consumo exagerado de sal (ajustadas à idade) dirigidas a toda a população desde a infância até à idade adulta, incluindo a terceira idade;
- 3) Apoiar as autoridades governamentais e parlamentares na elaboração de legislação e/ou de um programa sólido de redução do consumo de sal.

Entidades que subscrevem o documento

(APES - Escola Nacional de Saúde Pública - UNL)

(Aromáticas Vivas)

(ARS Algarve, IP)

(Associação Nacional de Farmácias)



Conclusão

A SPH considera prioritário:

-A introdução da rotulagem nos alimentos através do semáforo de cor

-A introdução da legislação e da monitorização do teor de sal nas refeições escolares

NOTABLE ACHIEVEMENT

IN DIETARY SALT REDUCTION AT THE POPULATION LEVEL

PRESENTED TO:

The Portuguese Society of
Hypertension

BY THE:

THE WORLD HYPERTENSION LEAGUE



Handwritten signature of Daniel T. Lackland in black ink.

DANIEL T. LACKLAND, DRPH
PRESIDENT—WORLD HYPERTENSION LEAGUE

Handwritten signature of Mark L. Niebylski in black ink.

MARK L. NIEBYLSKI, PHD, MBA, MS
CHIEF EXECUTIVE OFFICER—WORLD HYPERTENSION LEAGUE



OBRIGADO

