

**Protocolo de Colaboração entre a Direção-Geral da Saúde (DGS), o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P. (INSA, I.P.), a Associação Portuguesa de Empresas de Distribuição (APED) e a Federação das Indústrias Portuguesas Agro-Alimentares (FIPA) no âmbito da promoção da reformulação dos teores de sal, açúcar e ácidos gordos *trans* artificiais em certas categorias de produtos alimentares.**

**Considerando que:**

1. O XXI Governo Constitucional, no seu programa para a saúde, estabelece como prioridade, promover a saúde através de uma nova ambição para a Saúde Pública, defendendo que a obtenção de ganhos em saúde resulta da intervenção nos vários determinantes de forma sistémica, sistemática e integrada, e salientando como fundamental a política de promoção de uma alimentação saudável;
2. O Plano Nacional de Saúde Revisão Extensão a 2020 define como um dos seus quatros eixos estratégicos as «Políticas Saudáveis», prevendo que todos devem contribuir para a criação de ambientes promotores da saúde e do bem-estar das populações;
3. O Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável (PNPAS) estabelece como três das suas seis metas para 2020, reduzir em 10% a média de quantidade de sal presente nos principais fornecedores alimentares de sal à população, reduzir em 10% a média da quantidade de açúcar presente nos principais fornecedores alimentares e reduzir a quantidade de ácidos gordos *trans* artificiais para menos de 2% no total das gorduras disponibilizadas;
4. O consumo excessivo de sal pela população é um dos maiores riscos de saúde pública em Portugal, o qual está associado ao desenvolvimento de um conjunto de doenças crónicas, em particular as doenças cardiovasculares que representam atualmente a principal causa de morte da população portuguesa. De acordo com os dados do último Inquérito Alimentar Nacional e de Atividade Física – IAN-AF (2015-2016), a população portuguesa apresenta um consumo médio diário de sal de 7,3 g, sendo este um valor superior ao recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que não deveria ser superior a 5 g de sal por pessoa, por dia;
5. O consumo excessivo de açúcares simples está associado ao excesso de peso/obesidade, sendo por isso um fator de risco para as doenças crónicas. A ingestão excessiva de açúcares

simples está também associada à incidência de cárie dentária. 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;

6. O consumo de ácidos gordos *trans* artificiais aumenta significativamente o risco de doença cardiovascular e parece afetar mais os grupos socioeconómicos mais desfavorecidos. Assim, a implementação de medidas para eliminar a sua presença nos alimentos é considerada como prioritária pela OMS, tendo sido assumida como objetivo pelo Ministério da Saúde, em maio de 2018, na Assembleia Mundial da Saúde em Genebra, a intenção de eliminar os ácidos gordos *trans* artificiais em Portugal, até 2020;
7. Neste contexto, o Governo deu início à implementação de um conjunto de medidas para a promoção de hábitos alimentares saudáveis no âmbito do PNPAS, destacando-se a definição de uma Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável (EIPAS), aprovada através do Despacho n.º 11418/2017, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 249, de 29 de dezembro de 2017;
8. A EIPAS define como um dos seus eixos estratégicos, em linha com os objetivos gerais do PNPAS: “modificar o meio ambiente onde as pessoas escolhem e compram alimentos através da modificação da disponibilidade de alimentos em certos espaços físicos e da promoção da reformulação de determinadas categorias de alimentos”, apresentando como medidas para atingir esse objetivo: a monitorização do teor do sal, açúcar e ácidos gordos *trans* em certas categorias de alimentos, a promoção da adequação dos perfis nutricionais para determinadas categorias de alimentos, nomeadamente no que respeita a quantidade de sal, açúcar e ácidos gordos *trans* e a definição de metas a atingir na reformulação dessas categorias de alimentos em conjunto com as entidades do setor;
9. As metas a atingir na reformulação de certas categorias de alimentos têm por base as recomendações da OMS e o objetivo geral de fazer com que até 2020, o consumo de sal *per capita* se aproxime de 5 g/dia, o consumo diário de açúcar simples não ultrapasse a recomendação dos 10% da ingestão energética total (que se traduz em cerca de 50 g/dia para a população em geral e um máximo de 25 g/dia para as crianças) e o consumo de ácidos gordos *trans* artificiais se aproxime de zero;

10. Neste âmbito, é reconhecida a relevância do desenvolvimento de iniciativas com os vários parceiros designadamente da indústria alimentar e da distribuição alimentar com o objetivo de promover hábitos de vida saudáveis e no sentido da reformulação que conduza a uma redução significativa dos teores de sal, açúcar e ácidos gordos trans artificiais, em certas categorias de produtos alimentares;
11. As empresas associadas da APED e da FIPA têm responsabilidades assumidas no contexto atual da oferta alimentar nacional e portanto a sua contribuição para a implementação da EIPAS é indispensável, designadamente no que respeita à redução significativa dos teores de sal, açúcar e ácidos gordos *trans* artificiais, de determinadas categorias de alimentos, de forma a obter uma redução significativa e sustentável do consumo excessivo de açúcar, sal e gorduras através da modificação do meio ambiente onde as pessoas escolhem e compram alimentos por parte dos parceiros intervenientes no setor da alimentação;
12. A prossecução de uma estratégia de correção na promoção de comportamentos saudáveis encontra-se subjacente à implementação da EIPAS;
13. Neste documento são consideradas as categorias de alimentos prioritárias, de entre aquelas definidas na EIPAS, tendo por base as recomendações de reformulação propostas pelo *High Level Group on Nutrition and Physical Activity* da Comissão Europeia, as diretrizes da OMS e os dados de consumo alimentar da população portuguesa, nomeadamente os resultados do Inquérito Alimentar Nacional e de Atividade Física -IAN-AF (2015-2016) e de outros estudos de consumo alimentar da população. Relativamente aos ácidos gordos *trans*, consideraram-se ainda os dados do relatório da OMS "*Trans fatty acids in Portuguese food products*";
14. Para cada nutriente cujo consumo se pretende reduzir foram definidas categorias de alimentos consideradas prioritárias, tendo presente que o processo de reformulação dos produtos alimentares deve ser um processo gradual;
15. Com o objetivo de permitir uma adequada monitorização da reformulação das categorias de alimentos plasmadas neste protocolo, para cada uma das categorias de alimentos identificadas, consideram-se os géneros alimentares pré-embalados e que portanto, de acordo com o Regulamento (UE) n.º 1169/2011 do Parlamento Europeu e do Conselho de 25 de outubro de 2011, apresentam obrigatoriamente um rótulo nutricional;
16. Para esta reformulação definiram-se metas para 2022, consensualizadas com a indústria alimentar, a atingir na reformulação de certas categorias de alimentos, bem como avaliações anuais intermédias;

17. As metas traçadas são exequíveis do ponto de vista tecnológico, alinhadas com as melhores práticas internacionais em contexto de saúde pública, têm em consideração uma expectativa da aceitabilidade por parte do consumidor e foram definidas tendo por base a média ponderada dos produtos mais consumidos dentro de cada categoria de produtos alimentares definida;
18. O Ministério da Saúde prossegue assim com as empresas que operam no setor alimentar um caminho que visa a adoção de medidas de correção, reconhecendo que o sucesso na execução deste protocolo é fundamental para a adoção deste caminho como um desígnio;
19. Reconhece o Ministério da Saúde que, no caso das metas finais definidas para 2022 não serem atingidas, outras medidas devem ser equacionadas pelas partes e implementadas para alcançar esses objetivos de saúde pública.

**Assim, é celebrado o presente protocolo de colaboração entre:**

A **Direção-Geral da Saúde (DGS)**, com sede na Alameda D. Afonso Henriques, 45, 1049-005 Lisboa, aqui representada pela Diretora-Geral da Saúde, Graça Freitas;

O **Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P. (INSA, I.P.)**, com sede na Avenida Padre Cruz, 1649-016 Lisboa, aqui representado pelo seu Presidente, Fernando de Almeida;

A **Associação Portuguesa de Empresas de Distribuição (APED)**, com sede na R. Alexandre Herculano 23, 1250-008 Lisboa, aqui representada pela sua Presidente, Isabel Barros;

E

A **Federação das Indústrias Portuguesas Agro-Alimentares (FIPA)**, com sede na Rua da Junqueira, n.º 39 Edifício Rosa 1.º piso 1300-307 Lisboa, aqui representada pelo seu Presidente, Jorge Tomás Henriques;

**Que se rege pelas cláusulas seguintes:**

## Cláusula Primeira

### (Objeto)

O presente Protocolo tem como objeto enquadrar a colaboração entre a Direção-Geral da Saúde (DGS), o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P. (INSA, I.P.), a Associação Portuguesa de Empresas de Distribuição (APED), e a Federação das Indústrias Portuguesas Agro-Alimentares (FIPA), adiante designados por Partes, no âmbito da promoção da reformulação dos teores de sal, açúcar e ácidos gordos *trans* artificiais, em certas categorias de produtos alimentares, no âmbito do Plano Nacional de Saúde Revisão Extensão a 2020 e do Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável (PNPAS), alinhado com a Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável (EIPAS).

## Cláusula Segunda

### (Áreas de colaboração)

1. No âmbito do presente protocolo, as Partes comprometem-se a colaborar e a manter um diálogo de interesse recíproco na área da promoção da reformulação dos teores de sal, açúcar e ácidos gordos *trans* artificiais, em determinadas categorias de produtos alimentares.
2. Para a redução do teor de sal, encontram-se abrangidas pelo presente protocolo as seguintes categorias de produtos alimentares:
  - a) Batatas fritas e *snacks* salgados;
  - b) Cereais de pequeno-almoço;
  - c) Pão de fabrico próprio;
  - d) Refeições refrigeradas e congeladas *take away* pré-embaladas;
  - e) Sopas pré-embaladas prontas a consumir;
3. Para a redução do teor de açúcar, encontram-se abrangidas pelo presente protocolo as seguintes categorias de produtos alimentares:
  - a) Cereais de pequeno-almoço;
  - b) Iogurtes e leites fermentados;
  - c) Leites achocolatados;
  - d) Leite escolar achocolatado;
  - e) Néctares de fruta;
  - f) Bebidas refrigerantes.

4. Para a redução do teor de ácidos gordos *trans* artificiais, encontram-se abrangidas pelo presente protocolo, as gorduras de origem industrial para o fabrico de produtos alimentares. Para efeitos do presente protocolo, todas as referências a ácidos gordos *trans* artificiais referem-se aos ácidos gordos que apresentam pelo menos uma ligação dupla não conjugada nomeadamente interrompida por, pelo menos, um grupo metileno entre átomos de carbono na configuração *trans*, com exceção dos ácidos gordos *trans* naturalmente presentes em lípidos de origem animal.
5. Dado não estarem ainda reunidas todas as condições para iniciar o processo de reformulação das categorias dos queijos, fiambres, bolachas, bolaria e tostas, as Partes comprometem-se a chegar, logo que possível, a um entendimento e a promover a celebração dos respetivos compromissos setoriais.
6. Sem prejuízo das categorias referidas nos pontos anteriores, reserva-se o direito das partes sugerirem a integração de novas categorias de produtos alimentares com o objetivo de melhorar o perfil nutricional dos produtos.

### Cláusula Terceira

#### (Obrigações da APED e da FIPA)

1. No âmbito do presente protocolo, a APED e a FIPA comprometem-se a promover junto dos seus associados a reformulação dos produtos constantes da cláusula anterior cumprindo com as metas definidas em compromissos setoriais que fazem parte integrante do presente protocolo.
2. Para estabelecimento de um universo representativo do mercado nacional e monitorização de resultados, considera-se, para cada categoria, 80% do volume de vendas, por ordem decrescente.
3. Para definição das metas setoriais e monitorização dos níveis de reformulação, será tida em conta a média ponderada entre os volumes de vendas individuais e a composição nutricional em açúcar, sal e gorduras *trans* artificiais, por 100g ou 100ml.
4. Como ponto de partida para o processo de reformulação, considera-se a composição nutricional das várias categorias a 31 de março de 2018.

## Cláusula Quarta

### (Obrigações da DGS e do INSA, I.P.)

1. No âmbito do presente protocolo, a DGS é responsável pelo acompanhamento da execução do presente protocolo, em colaboração com o INSA, I.P.
2. O INSA, I.P. compromete-se a prestar toda a colaboração necessária para a monitorização do cumprimento das metas definidas nos compromissos setoriais referidos no n.º 1 da cláusula anterior.
3. A DGS, em colaboração com o INSA, I.P., é responsável pela divulgação periódica dos resultados da execução do presente protocolo, em articulação com a APED e a FIPA.
4. Em caso de incumprimento das metas finais definidas para 2022 ou 2023 e constantes dos protocolos setoriais anexos ao presente protocolo, a DGS deve apresentar recomendações e colaborar tecnicamente com as Partes para a definição de medidas alternativas para alcançar os mesmos objetivos de saúde pública.

## Cláusula Quinta

### (Acompanhamento e monitorização)

O mecanismo de monitorização da execução do presente protocolo e do cumprimento das metas constantes dos compromissos setoriais é objeto de protocolo específico.

## Cláusula Sexta

### (Vigência)

O presente protocolo produz efeitos a partir da data da sua assinatura, e vigora pelo período de quatro anos, caso não seja denunciado por qualquer das Partes com três meses de antecedência mediante carta registada com aviso de receção, para os domicílios indicados no cabeçalho do presente protocolo, ou para nova morada que vier a ser previamente comunicada pelas Partes.

O presente protocolo foi lido, assinado e rubricado pelas Partes, tendo sido entregue um exemplar a cada uma delas.

Lisboa, 02 de maio de 2019

---

Pela Direção-Geral da Saúde,

(Graça Freitas)

---

Pelo Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P.,

(Fernando Almeida)

---

Pela Associação Portuguesa de Empresas de Distribuição,

(Isabel Barros)

---

Pela Federação das Indústrias Portuguesas Agro-Alimentares,

(Jorge Tomás Henriques)