

ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO CENTRO, IP: Projecto de intervenção comunitária *pão.come*



ENQUADRAMENTO E FUNDAMENTAÇÃO

O projecto **pão.come** é um projecto de intervenção comunitária que visa a redução da mortalidade específica por doenças cérebro e cardiovasculares. Teve a sua origem num projecto de intervenção desenvolvido em 2005, no âmbito do internato complementar de saúde pública, no concelho de Carregal do Sal.

As doenças cardiovasculares são a primeira causa de morte nos países desenvolvidos, sendo Portugal é o país da União Europeia com a maior elevada taxa de mortalidade por acidentes vasculares cerebrais (AVC).

O principal efeito adverso associado ao consumo excessivo sal é o aumento da tensão arterial – factor de risco das doenças cardiovasculares. Além da patologia cardiovascular (hipertensão arterial e hipertrofia ventricular esquerda secundária) o consumo excessivo de sal está também associado a um risco acrescido de neoplasias – designadamente, de localização gástrica, laríngea e oro e nasofaríngea.

A nível global, o consumo médio *per capita* é de 10-15 gramas/dia, sendo os países asiáticos os maiores consumidores mundiais. Na Europa o consumo médio é de 8-11 gramas/dia de sal. De acordo com o estudo INTERSALT (1989) o consumo médio da população portuguesa é superior a 4 gramas/dia de sódio (equivalente a 10,6 gramas/dia de sal).

No nosso País o consumo médio diário de sal é estimado em 12,3 gramas – o dobro do limite máximo diário recomendado pela OMS – de acordo com um estudo publicado em 2006 na Revista Portuguesa de Cardiologia.

Tendo em consideração o exposto, a Administração Regional de Saúde do Centro, IP (ARSC) através do seu Departamento de Saúde Pública e Planeamento desenvolve, desde Setembro de 2006, o projecto de intervenção comunitária **pão.come.**

O projecto, transversal a dois programas da ARSC (o Programa de Qualidade e Segurança Alimentar e o Programa das Doenças Cardiovasculares), e tendo como parceiros a Fundação Portuguesa de Cardiologia e a Associação de Comércio e Indústria de Panificação, Pastelaria e Similares (ACIP), foi desenhado em Setembro de 2006 pela ARSC, tendo sido iniciada a sua implementação em Janeiro de 2007.

O porquê de seleccionar o pão como “alimento de intervenção”

O pão e sopa são as principais fontes de ingestão de sal na alimentação portuguesa, não por corresponderem necessariamente aos alimentos com maior teor de sal (pelo contrário), mas porque são os que são consumidos com maior regularidade.

Ganhos em saúde e transcendência económica do problema

Desconhecendo a existência de dados económicos da efectividade dum projecto implementado a nível nacional, servimo-nos de um estudo norueguês, onde foram calculados os resultados esperados com uma intervenção na população que incluiria campanhas de informação, diminuição do teor de sal nos alimentos processados, desenvolvimento de novas receitas, alterações dos rótulos dos produtos e favorecimento nos impostos e subsídios dos alimentos com baixas concentrações de sódio.

Os ganhos em saúde foram estimados por aquele estudo em cerca de 270 milhões de dólares, em 25 anos.

Um estudo realizado recentemente na Grã-Bretanha, tendo por base uma análise dos dados relativos a 23 países, revelou que 8,5 milhões de mortes por doenças crónicas poderiam ser evitadas até 2015, se se reduzisse o consumo de sal em 15 por cento nesses países.

Outros estudos demonstraram que uma redução de 20 a 35% de sal na alimentação pode reduzir em 25% o risco de doença cardiovascular e traduzir-se numa redução da mortalidade por estas doenças em cerca de 20%.

Um estudo coordenado pelo Professor Jorge Polónia revelou que, se cada português reduzisse a ingestão de sal em 1 grama por dia, poderiam evitar-se 2 640 mortes por ano e que, se essa redução atingisse os 4 gramas diários, os ganhos em saúde poderiam traduzir-se em menos 7 000 mortes por ano.

Segundo o mesmo autor, Portugal encontra-se no topo da tabela dos países europeus em que é maior a relação entre a mortalidade por acidente vascular cerebral e a ingestão média diária de sal.

Exemplos de experiências internacionais na área

À semelhança do nosso País, a prevenção das doenças cardiovasculares é uma prioridade de saúde a nível de vários países da Europa, nomeadamente no Reino Unido, França e Noruega.

No **Reino Unido** um grupo de cientistas do *CASH – Consensus Action of Salt and Health* influenciou o poder político no sentido de implementar as novas recomendações da Agência Europeia de Segurança Alimentar tendo culminado numa das melhores campanhas mediáticas do mundo para combater o excesso de ingestão de sal.

Em **França**, no ano de 2005, foram celebrados acordos de compromisso com associações de empresas de produtores de farinhas, de panificação e pastelaria para a abolição da adição de sal nas próprias farinhas e redução do sal de adição ao produto.

Na **Austrália**, o Ministério da Saúde iniciou em 2007 uma campanha para a redução do consumo de sal designada "*Drop the Salt*".

Todas estas campanhas têm um objectivo comum: reduzir os níveis de ingestão diária de sal para os valores recomendados pela OMS (consumo máximo de sal diário de 5 gramas, para um adulto, ou de 3 gramas, para uma criança).

A experiência nacional e o carácter inovador do projecto *pão.come*

Não obstante haver registo de intervenções neste âmbito no Algarve e no Alentejo, por exemplo, o “mote” para este ambicioso projecto regional da Administração Regional de Saúde do Centro, IP resultou numa intervenção feita em 2005 em 8 padarias do concelho de Carregal do Sal (Distrito de Viseu).

Consideramos que o **projecto pão.come**, pela sua amplitude e transcendência, é uma relevante intervenção em saúde pública, envolvendo vários grupos profissionais que, de forma abnegada e contando com a adesão entusiástica da indústria de panificação, contribuem para a promoção da saúde das populações da Região Centro.

PROJECTO PÃO.COME – DESCRIÇÃO SUMÁRIA

Objectivo específico

O **projecto pão.come** tem como objectivo específico reduzir o sal adicionado na confeção do pão de 2% para 1%, em todas as padarias de confeção e fabrico da Região Centro (cerca de 1 000 em toda a Região), até finais de 2010.

Abrangência

Este projecto pretende abranger os 78 concelhos que fazem parte da Região de Saúde do Centro, tendo com população-alvo os 1 795 322 habitantes desta Região (INE – Estimativas da população residente em 31/12/2006).

Entidade promotora do projecto, parcerias e sustentabilidade

A entidade promotora é a Administração Regional de Saúde do Centro, IP (ARSC) através do seu Departamento de Saúde Pública e Planeamento (DSPP). O projecto é transversal a dois programas da ARSC (o Programa de Qualidade e Segurança Alimentar e o Programa das Doenças Cardiovasculares) e tem como parceiros a Fundação Portuguesa de Cardiologia e a Associação de Comércio e Indústria de Panificação, Pastelaria e Similares (ACIP).

A sustentabilidade do **projecto pão.come** resulta da existência duma rede de Serviços de Saúde Pública de âmbito concelhio, que interagem com todos os industriais de panificação a nível da Região de Saúde do Centro, bem como da rede de laboratórios de saúde pública da ARS do Centro, IP (6 laboratórios de âmbito distrital).

Os profissionais de saúde envolvidos incluem médicos especialistas em saúde pública/Autoridades de Saúde, técnicos de saúde ambiental e técnicos da rede de laboratórios de saúde pública, totalizando cerca de 150 profissionais.

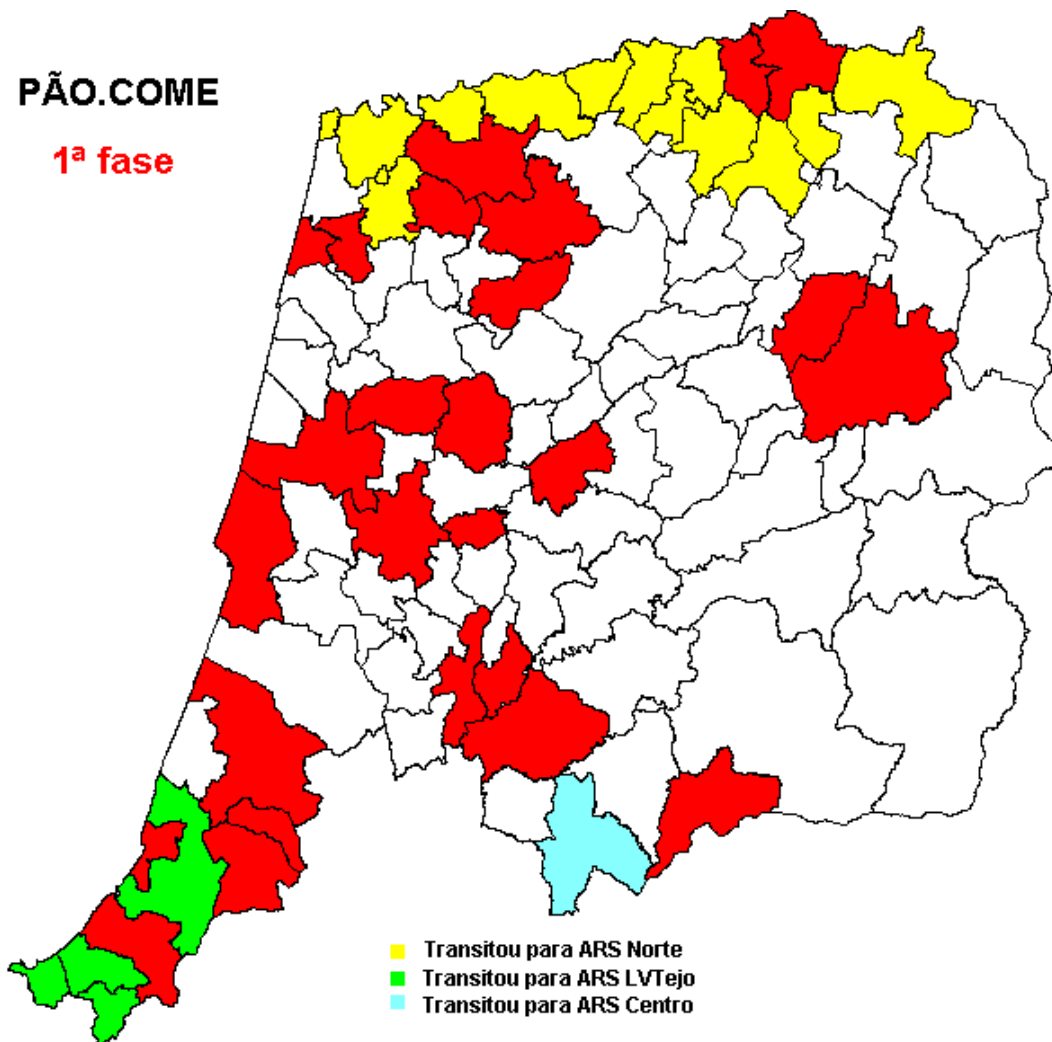
Desenvolvimento do projecto

O **projecto pão.come** teve uma fase de conceptualização em 2006 e o início da sua implementação ocorreu em 2007. Está a ser desenvolvido de uma forma faseada:

- Numa **primeira fase (ano de 2007)** alcançou-se uma cobertura de cerca de 31% (correspondente a 27 concelhos abrangidos)

PÃO.COME

1ª fase

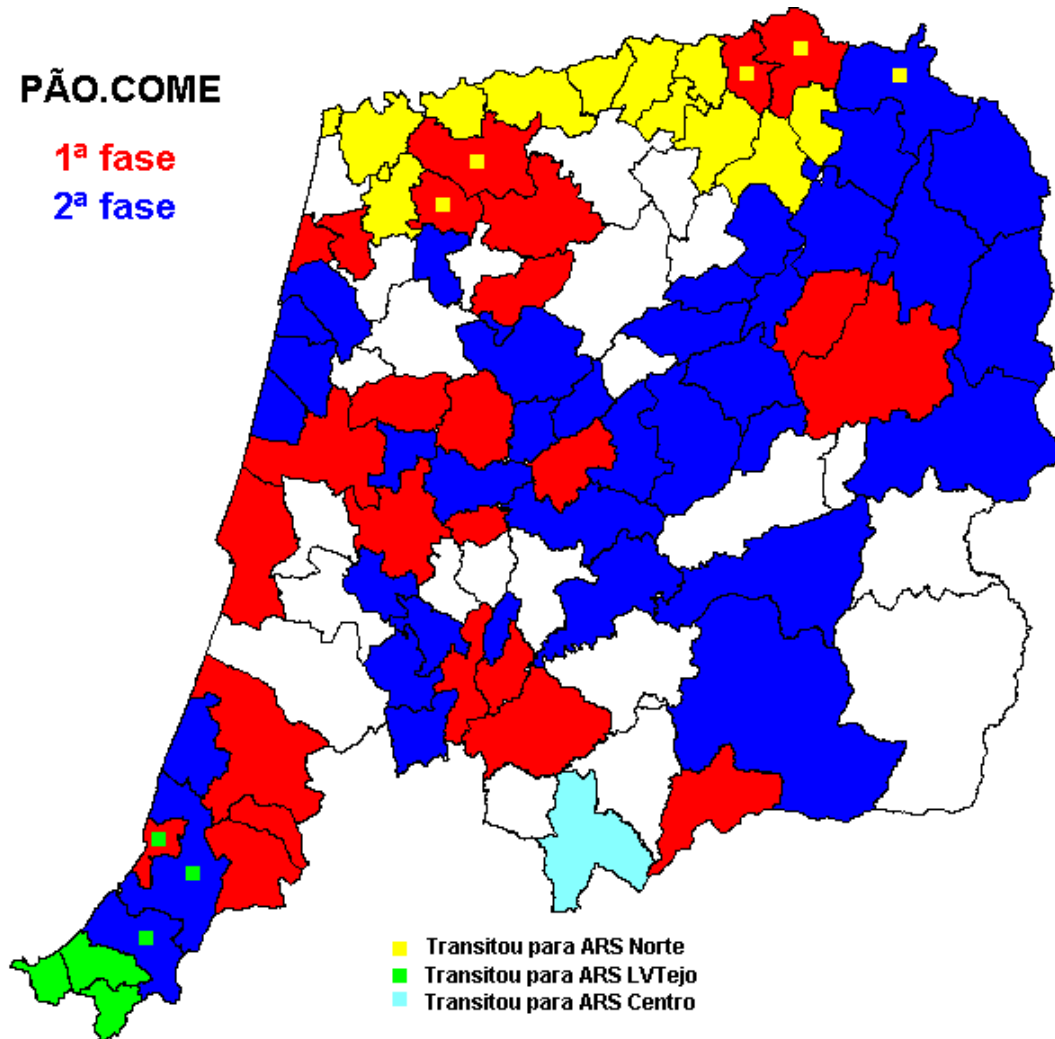


- Numa **segunda fase (ano de 2008)** aumentou-se a taxa de cobertura para cerca de 73% (um total de 62 concelhos)

PÃO.COME

1ª fase

2ª fase



É de notar que, à data (Dezembro de 2008), o **projecto pão.come** está em desenvolvimento em 5 (cinco) concelhos que irão ser integrados na Região de Saúde do Norte e em 3 (três) concelhos que irão ser integrados na Região de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, o que, espera-se, poderá vir a contribuir para uma expansão do mesmo para estas duas Regiões de Saúde.

Metodologia de intervenção (concelhia)

Em cada concelho o projecto decorre em quatro fases (com duração total de dois anos):

1.ª fase - Sensibilização e diagnóstico:

Nesta fase, os industriais de panificação são sensibilizados para a problemática das doenças cardio e cerebrovasculares; esta sensibilização é realizada por abordagem individual ou colectiva, em sala.

A avaliação de resultado (*output*) é realizada através de análises ao pão vendido em cada padaria, análises essas que são realizadas pelo Laboratório Distrital de Saúde Pública do Distrito a que pertence o concelho envolvido.

As **fases seguintes** do projecto consistem na monitorização analítica/laboratorial para avaliação das metas estipuladas de redução de sal para cada tipo de pão.

Os coordenadores do projecto a nível concelhio são as respectivas Autoridades de Saúde que foram munidas de uma folha de cálculo que lhes permite informar os industriais de panificação do quantitativo de sal que os mesmos têm que diminuir por 10 quilos de farinha (monitorização de resultado).

Os industriais são ainda informados de que a redução deve ser feita paulatinamente, com pequenas diminuições semanais – uma vez que, como vários estudos o comprovam, **a população não sentirá qualquer diferença, em termos de degustação**, não havendo razões para reclamações e, conseqüentemente, nenhum prejuízo evidente, em termos económicos, para estes industriais.

Como **material de suporte** para acções de sensibilização e de intervenção foram criados e disponibilizados:

- *Apresentações tipo para profissionais de saúde pública e para padeiros;*
- *Certificado de adesão;*
- *Livro de registo de análises;*
- *Brochura explicativa do projecto.*

Materiais de apoio ao projecto:

- *Listagem de indicadores de avaliação;*
- *Fichas de suporte para as diversas áreas de intervenção (Concelhias, Distritais, Regionais e Laboratório);*
- *Folhas de cálculo;*
- *Link para aplicação informática – SIGSA – Sistema Integrado de Gestão em Segurança Alimentar.*

Avaliação

O horizonte temporal do projecto é 2022. Entre 2010 e 2022 realizar-se-ão, pelo menos, quatro avaliações intercalares por padaria, para se garantirem os objectivos operacionais e, conseqüentemente, a contribuição dos mesmos para os objectivos de saúde que se pretende alcançar.

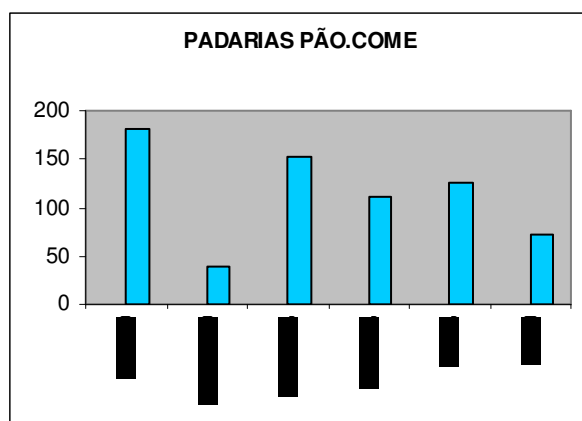
Os indicadores de avaliação são aplicados semestralmente.

A avaliação (analítica) é realizada pelos seis Laboratórios Distritais de Saúde Pública da Região de Saúde do Centro. É de referir que estes Laboratórios se encontram a trabalhar em estreita articulação com o Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA) – Delegação do Porto, tendo os responsáveis e os técnicos directamente envolvidos neste projecto sido alvo de formação específica.

É de referir que o INSA tem colaborado com a ARSC na validação externa dos resultados analíticos.

Ponto de situação*

Número de padarias alvo de intervenção – 683, assim distribuídas:



padarias	
AVEIRO	181
C.BRANCO	40
COIMBRA	153
GUARDA	111
LEIRIA	126
UISEU	72
REGIÃO	683

Foram realizadas até essa data cerca de 1 000 análises para doseamento de sal realizadas, no âmbito do diagnóstico e da 2.^a fase do 1.^o grupo de Centros de Saúde.

* Reportado a Abril de 2008

Avaliação intercalar de Dezembro de 2008 (dados preliminares):

Estimam-se em mais de 2 000 as análises efectuadas, correspondentes a um total de cerca de 800 padarias (universo regional estimado em cerca de 1 000 padarias – “taxa de cobertura” de 80%).

No que diz respeito aos resultados, verificou-se uma redução da adição de NaCl no pão em mais de 30% (de 18 g/kg de farinha no início do projecto para 12 g/kg de farinha – dados preliminares referentes a Novembro de 2008) – meta para o final do projecto (2011): 50%.

A população-alvo corresponde à área de influência da ARS do Centro, IP – presentemente estimada em 2,3 milhões de habitantes e, a partir de Janeiro de 2009 (nova área de influência), estimada em 1,7 milhões.

Considerando a nova área de influência da ARS do Centro, IP, a cobertura populacional é superior a 70%.

Atendendo ao exposto – “migração” de cerca de 600 000 habitantes para áreas de influência de outras ARS (ARS Norte e ARS Lisboa e Vale do Tejo) - este projecto poderá atingir um âmbito nacional.

Pelo exposto, e tendo em consideração:

1. Os ganhos em saúde decorrentes da aplicação do **projecto pão.come** em termos comunitários;
2. A interacção das sociedades científicas, estruturas públicas de saúde e intervenção da sociedade civil através da indústria de panificação;
3. A exequibilidade do projecto com uma relação custo-benefício muito baixa;
4. A grande adesão dos profissionais de panificação e o excelente envolvimento dos profissionais de saúde que nele participam;
5. O potencial âmbito nacional deste projecto regional

propomos que este modelo de boas práticas seja recomendado a nível nacional, e faça parte de uma política concertada de intervenção em prol da saúde das populações.

Coimbra, Dezembro de 2008

**O Presidente do Conselho Directivo da
Administração Regional de Saúde do Centro, IP**

Dr. João Pedro Travassos de Carvalho Pimentel



Contactos:

Conselho Directivo da ARSC, IP

Alameda Júlio Henriques, S/n

Apartado 1087

3000-553 Coimbra

Telefone (geral): 239 796 800

Fax (geral): 239 796 861

E-mail: secretariado.ca@arscentro.min-saude.pt

Página *web*: www.arscentro.min-saude.pt

Departamento de Saúde Pública e Planeamento da Administração Regional de Saúde do Centro, IP

Director: Dr. José Manuel Azenha Tereso, Delegado Regional de Saúde do Centro

Coordenadora operacional regional do Projecto *pão.come*: Dr^a Ilídia Maria de Almeida Aleixo Duarte, assistente graduada de saúde pública e responsável regional pelo Programa de Qualidade e Segurança Alimentar

Av. D. Afonso Henriques, 141

3000-011 Coimbra

Telefone (geral): 239 488 284

Fax: 239 488 289

E-mail: saudepublica@arscentro.min-saude.pt