

É PRECISO REDUZIR O CONSUMO DE SAL

Os registros do uso do sal remontam há 5 mil anos. Ele já era usado na Babilônia, no Egito, na China e em civilizações pré-colombianas. Nas civilizações mais antigas, contudo, apenas as populações costeiras tinham acesso a ele. Mesmo assim, estavam sujeitas a períodos de escassez, determinados por condições climáticas e por períodos de elevação do nível do mar. A tecnologia de mineração só começou a se desenvolver na Idade Média.

Escasso e precioso, o sal era vendido a peso de ouro. Em diversas ocasiões, foi usado como dinheiro. Entre os exemplos históricos mais conhecidos figura o costume romano de pagar em sal parte da remuneração dos soldados, o que deu origem à palavra *salário*. Como Portugal possuía salinas, tratou de exportar seu sal para suas colônias e de proibir não apenas a extração no Brasil, como o aproveitamento das salinas naturais. Os brasileiros, que tinham acesso a sal gratuito e abundante, foram obrigados, em 1655, a consumir o produto caro vindo de Portugal.

No final do século XVII, quando a expansão da pecuária e a mineração de ouro aumentaram demais a demanda, a coroa, incapaz de garantir o abastecimento, permitiu o uso do sal brasileiro, desde que comercializado por contratadores. O sal é produzido em diversas formas: sal não refinado (sal grosso, também chamado sal marinho), sal refinado (sal de cozinha) e sal iodado. É um sólido cristalino e branco nas condições normais. Cloreto de sódio é o principal componente do sal e está envolvido na regulação da quantidade de água do organismo, porém seu consumo em excesso pode acarretar graves prejuízos à saúde.

Segundo dados da Pesquisas de Orçamentos Familiares (POF) 2002/03, o consumo individual de sal, apenas nos domicílios brasileiros, foi de 9,6 gramas diários, o que representa quase o dobro do recomendado pela **Organização Mundial de Saúde (OMS)**. A recomendação de consumo máximo da OMS é de 5 gramas de sal diários por pessoa. Embora o uso de informações nutricionais obrigatórias nos rótulos dos alimentos e bebidas embaladas esteja regulamentado no Brasil desde 2001, mostrando obrigatoriamente o teor de sódio presente na composição dos alimentos, um esforço extra e conjunto por parte de órgãos governamentais e setor produtivo, no sentido de alertar a população se fez necessário.

Assim, no Brasil, o **Ministério da Saúde** e as associações que representam os produtores de alimentos processados assinaram, em abril de 2011, um acordo que estabelece um plano de redução gradual na quantidade de sódio presente em 16 categorias de alimentos, começando por massas instantâneas, pães e biscoitos. O objetivo é reduzir o consumo excessivo de sal (cerca de 40% do sal é composto de sódio), que está associado a uma série de doenças crônicas, como hipertensão arterial, doenças cardiovasculares, problemas renais e cânceres.

Esse acordo com a indústria alimentícia representa um passo fundamental para que seja atingida a recomendação de consumo máximo da **Organização Mundial de Saúde (OMS)**, até 2020. O acordo estabelecido entre o **Ministério da Saúde** e a **Associação Brasileira das Indústrias de**

Alimentação (Abia), **Associação Brasileira das Indústrias de Massas Alimentícias (Abima)**, **Associação Brasileira da Indústria do Trigo (Abitrigo)** e a **Associação Brasileira da Indústria de Panificação e Confeitaria (Abip)** é mais um resultado positivo da articulação e do esforço entre governo e indústria para aperfeiçoar a qualidade dos produtos disponíveis no mercado, como já ocorre no caso das gorduras trans.

O documento define o teor máximo de sódio a cada 100 gramas em alimentos industrializados. Algumas metas devem ser cumpridas pelo setor produtivo até 2012 e aprofundadas até 2014. No caso das massas instantâneas, a quantidade fica limitada a 1,9g até 2012. Isso representa uma diminuição anual de 30%. Nos pães de forma, o acordo prevê redução do teor máximo de sódio para 645 miligramas, até 2012, e para 522 miligramas, até 2014; enquanto que, nas biscoitadas, o limite será de 531 e 430 miligramas, nas mesmas datas. Essas metas estabelecidas correspondem a uma redução de 10% ao ano.

Acordo entre o **Ministério da Saúde** e a **Associação Brasileira de Supermercados (Abrás)** e com a **Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)** também foi assinado, o que resultará na constituição de um grupo de trabalho conjunto para definir ações de proteção à saúde e para a promoção de estilos de vida saudáveis entre consumidores e trabalhadores do setor. Entre as medidas a serem adotadas, está a adoção de campanhas informativas para o consumo consciente, para a promoção da alimentação saudável e da prática de atividade física, para o controle do tabagismo e a redução do uso abusivo de álcool e outras drogas, para a redução de acidentes de trânsito e estímulo à cultura da paz.

O acordo estabelece, também, o fomento a programas de atualização dos trabalhadores envolvidos com manipulação, fiscalização e produção de alimentos nestes estabelecimentos e a adoção de políticas internas de controle da qualidade de matérias-primas e seleção de fornecedores. Dessa forma, o Brasil avança para se alinhar às tendências internacionais de redução de sódio na alimentação, cujos benefícios à saúde já foram exaustivamente comprovados.

AUTORIA

Jane Gonçalves Menegaldo

Pesquisadora da **Embrapa Meio-Norte**

E-mail: Jane.menegaldo@cpamn.embrapa.br

LINKS REFERENCIADOS

Embrapa Meio-Norte
www.cpamn.embrapa.br

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
www.anvisa.gov.br

Organização Mundial de Saúde
www.who.int

Ministério da Saúde
www.saude.gov.br

Associação Brasileira das Indústrias de Alimentação
www.abia.org.br

Associação Brasileira das Indústrias de Massas Alimentícias
www.abima.com.br

Associação Brasileira de Supermercados
www.abrasnet.com.br

Associação Brasileira da Indústria do Trigo
www.abitrigo.com.br

Associação Brasileira da Indústria de Panificação e Confeitaria
www.abip.org.br

Jane.menegaldo@cpamn.embrapa.br
Jane.menegaldo@cpamn.embrapa.br