

O Inquérito Alimentar Nacional e de Atividade Física, IAN-AF 2015-2016, permitiu a criação de uma base descritiva com informação de representatividade nacional sobre três grandes domínios: a alimentação e nutrição, a atividade física e o estado nutricional da população Portuguesa.



POPULAÇÃO-ALVO

População residente em Portugal com idades compreendidas entre os 3 meses e os 84 anos, selecionada aleatoriamente por um processo de amostragem bietápica, a partir do Registo Nacional de Utentes do SNS. Avaliaram-se 6553 indivíduos, dos quais 5811 completaram duas entrevistas, com representatividade para as 7 Unidades Territoriais para Fins Estatísticos - NUTS II: Norte, Centro, Lisboa, Alentejo, Algarve, Madeira e Açores.



RECOLHA DE INFORMAÇÃO

Realizada através de entrevistas presenciais, distribuídas durante 12 meses (outubro 2015 a setembro 2016) e intervaladas no tempo entre 8 a 15 dias (no caso de 2 entrevistas). A metodologia utilizada incluiu ferramentas e protocolos harmonizados no contexto Europeu, integrados numa plataforma eletrónica assistida por computador, especificamente desenvolvida para o projeto (Plataforma “You eAT&Move”).



MÓDULO EAT24

Recolha de informação alimentar através de dois questionários às 24 horas anteriores (ou diários alimentares de dois dias nas crianças com idade <10 anos), sincronizada com dados de composição nutricional dos alimentos e receitas da Tabela da Composição de Alimentos Portuguesa (INSA), adaptada. A quantificação de porções alimentares incluiu um manual fotográfico especificamente desenvolvido para o efeito (1048 fotos de alimentos e 39 fotos de medidas caseiras). A classificação e descrição dos alimentos foi realizada com base no sistema FoodEx2. Esta informação permite caracterizar dimensões de consumo alimentar e nutricional e de segurança alimentar.

MÓDULO MOVE

Recolha de informação de atividade física incluindo os sub-módulos International Physical Activity Questionnaire (IPAQ), Activity Choice Index (ACI), diários de atividade física e outros comportamentos de atividade física, sincronizados com os dados de equivalentes metabólicos associados aos diferentes tipos de atividades, sempre que aplicável. Esta informação permite caracterizar dimensões de comportamentos sedentários, atividades desportivas e escolhas ativas na rotina diária.

MÓDULO YOU

Recolha de informação sociodemográfica, de saúde geral, de antropometria, de insegurança alimentar e de pensão alimentar.

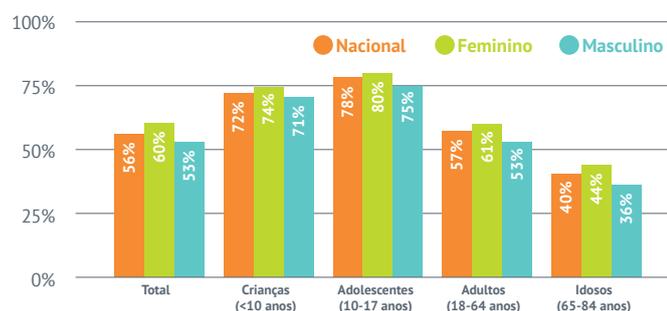
NOTA METODOLÓGICA: Toda a informação apresentada está ponderada para a distribuição da população Portuguesa, de acordo com informação do Registo Nacional de Utentes (RNU) do Sistema Nacional de Saúde (SNS). Após ponderação, a amostra final apresenta uma distribuição semelhante à população residente em Portugal, de acordo com informação do INE - Census 2011. A informação alimentar representa a média de dois dias alimentares, ajustada para a variabilidade intra-individual e, no caso de alimentos menos frequentes, para a frequência de consumo.

O IAN-AF 2015-2016 estimou o consumo alimentar habitual da população Portuguesa com base em 2479 alimentos e 1696 receitas. Os itens alimentares foram detalhadamente caracterizados por 29 facetas e 634 descritores, de acordo com a classificação FoodEx2.

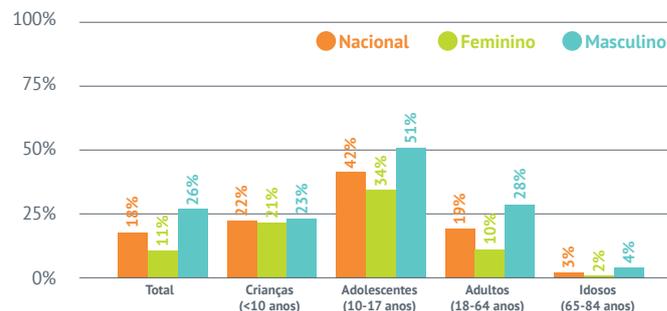
Consumo habitual de grupos e sub-grupos de alimentos (média g/dia), por grupos etários



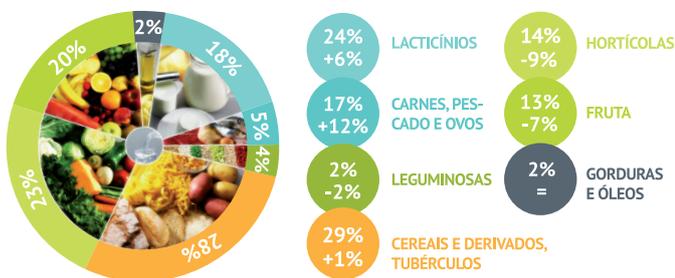
Prevalência de consumo de fruta e produtos hortícolas < 400g/dia



Prevalência de consumo de refrigerantes e néctares ≥ 220g/dia



Cumprimento das recomendações para grupos de alimentos em comparação com a Roda dos Alimentos



Aproximadamente um em cada dois Portugueses (56%) não consome a quantidade de fruta e produtos hortícolas recomendada pela Organização Mundial da Saúde. A inadequação é mais elevada nas crianças e nos adolescentes e nas Regiões Autónomas da Madeira e dos Açores, ultrapassando os 70%. Na população nacional 46% consumiu sopa em pelo menos um dos dias reportados. Quando consumida, a quantidade média é de uma porção diária.

Aproximadamente 1,8 milhões de Portugueses (18% da população) consomem pelo menos um refrigerante ou néctares por dia, dos quais 14% são refrigerantes. Esta prevalência é particularmente elevada nos adolescentes (42%, 34% nas raparigas e 51% nos rapazes). Nos adolescentes que bebem refrigerantes, 25% bebe aproximadamente dois refrigerantes por dia. O consumo é mais elevado nos Açores comparando com as outras regiões geográficas.

Os Portugueses estão a consumir mais 'carne, pescado e ovos, lacticínios e cereais, derivados e tubérculos' e menos produtos hortofrutícolas e leguminosas, comparando com os consumos recomendados pela Roda dos Alimentos Portuguesa. O conjunto de alimentos não incluídos na Roda, como bolachas, bolos e doces, snacks salgados e pizzas, bebidas alcoólicas e bebidas não alcoólicas (excluindo água), contabiliza um contributo percentual de 29%.

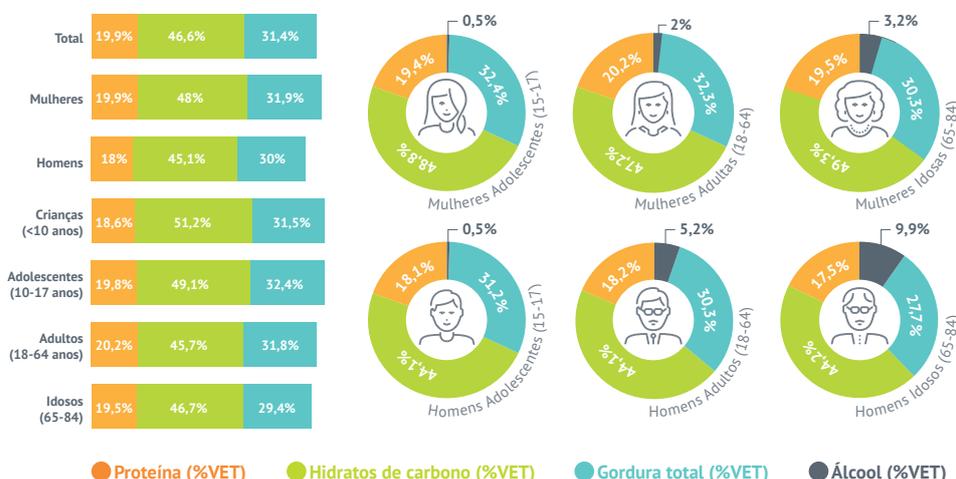
O consumo de carne vermelha (incluindo charcutaria), associado a risco de cancro do cólon (>100 g/dia), é realizado por mais de 2,3 milhões de Portugueses (23% da população).

O azeite continua a ser a gordura mais consumida, comparando com o consumo de óleos vegetais. A manteiga é consumida em maior quantidade do que as margarinas/minarinas.

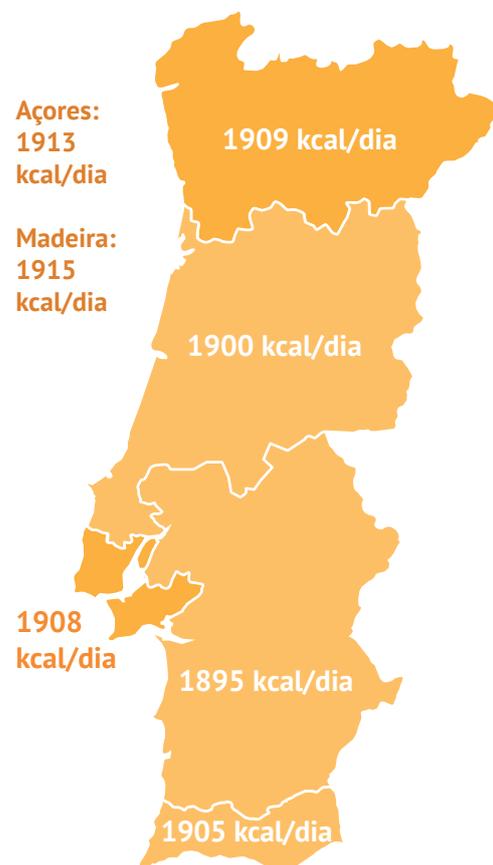
O consumo médio de bebidas alcoólicas é maior nos homens (249g/dia) em comparação com as mulheres (44g/dia) e nos homens idosos (350g/dia) em comparação com os homens adultos (234g/dia). Ainda 5% dos idosos bebe diariamente mais de 1 litro (1324 g) de bebida alcoólica e nos adultos o valor é de 981g. O vinho é em média a bebida mais consumida, mas entre os consumidores é maior a quantidade de cerveja.

A nível nacional, os contributos médios para o aporte energético diário são de 19,9% de proteína, 46,6% de hidratos de carbono e 31,4% de gordura. O contributo da gordura é superior em adolescentes e adultos. Na população com 15 ou mais anos, o contributo médio do álcool é de 2,2% para as mulheres e de 5,9% para os homens, sendo que 8,5% das mulheres e 25,8% dos homens apresenta um consumo elevado ou excessivo (>12 e >24 g/dia, respetivamente).

Contributo percentual de macronutrientes e álcool para a ingestão energética total, nacional, por sexo e grupo etário (%VET - valor energético total diário)



Distribuição espacial (por região NUTS II) da ingestão energética média (kcal/dia)



O contributo percentual de gordura saturada é superior nas crianças (12,1%) e adolescentes (12,0%), apesar do consumo médio ser superior nos adolescentes (28 g/dia) e nos adultos (24 g/dia).

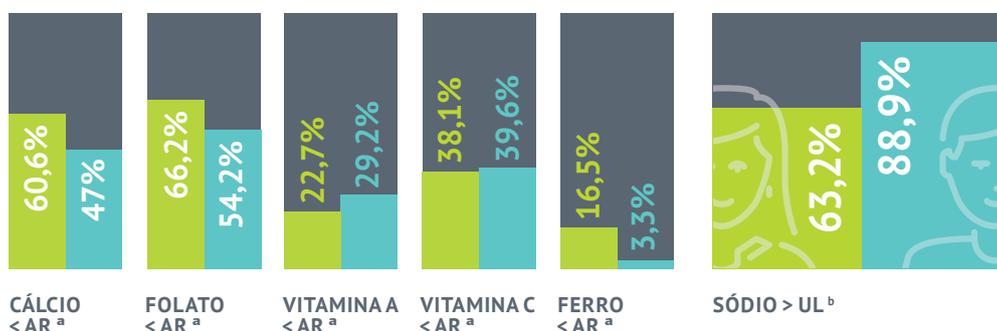
AÇÚCARES LIVRES > 10% VET



*Açúcares livres: Monossacarídeos e dissacarídeos adicionados aos alimentos pela indústria, restauração ou consumidor, além de açúcares presentes naturalmente no mel, xaropes e sumos de fruta naturais ou concentrados.

O consumo médio nacional de açúcares simples é de 84 g/dia, sendo que 35 g/dia correspondem a açúcares livres*. Cerca de 2,5 milhões de Portugueses (24%) consomem açúcares livres acima do limite recomendado pela OMS (10% do aporte energético), sendo esta prevalência superior nos adolescentes (48,7%) e nas crianças (40,7%). Os alimentos que mais contribuem para o seu consumo são o açúcar "de mesa" adicionado a alimentos e bebidas (21,4%), os doces (como rebuçados, gomas, compotas, mel, chocolates, entre outros) (16,7%) e os refrigerantes (11,9%).

Prevalência de ingestão de micronutrientes abaixo das necessidades médias, por sexo e de acordo com valores de referência



Em média, os Portugueses consomem 7,4 g de sal por dia. Aproximadamente, 3,7 milhões de mulheres (63,2%) e 4,4 milhões de homens (88,9%) apresentam uma ingestão de sódio acima do nível máximo tolerado.

Os alimentos que mais contribuem para o aporte de sódio são o Pão e tostas (19%), a sopa (8%) e a charcutaria e carnes processadas (7%).

Verificou-se que 83,2% das crianças e 35,2% dos adolescentes têm uma ingestão diária de Proteína superior a 2g/kg/peso; A prevalência de inadequação da ingestão de Hidratos de Carbono é superior nos adultos e idosos, sendo que 44,7% e 48,6% apresentam valores inferiores ao recomendado (<45% VET); Aproximadamente 24% da

população ingere Gordura acima do recomendado (>35% VET), sendo essa prevalência superior nos adolescentes (30%) e adultos (26%).

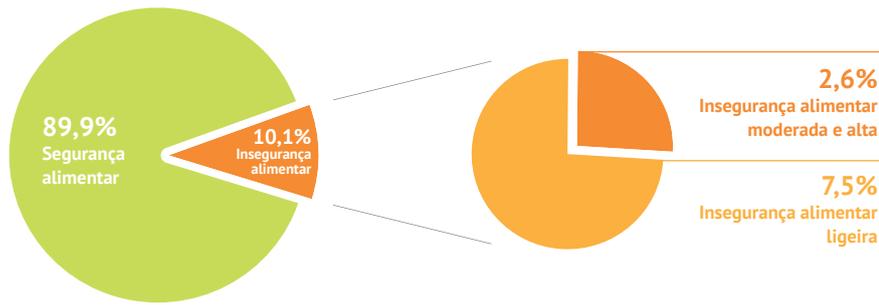
Os micronutrientes com maior proporção da população abaixo das necessidades médias, a nível nacional, são o cálcio e o folato, com percentagens superiores no sexo feminino e nos

idosos. Estas inadequações consideram já o contributo da suplementação nutricional, que curiosamente revela que o cálcio é o micronutriente mais ingerido em suplemento neste grupo etário.

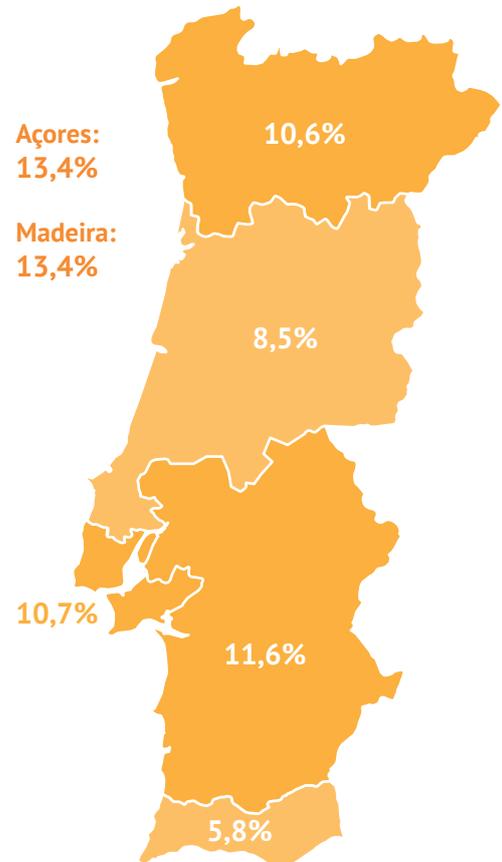
^a AR – Average Requirement (EFSA)

^b UL – Tolerable Upper Intake Level (DRIs, EUA)

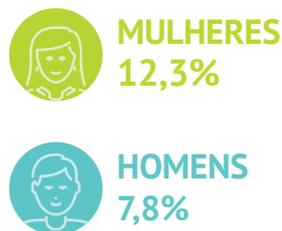
Prevalência de insegurança alimentar, para o total nacional



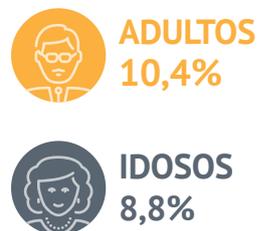
Distribuição espacial (por região NUTS II) da prevalência de Insegurança Alimentar



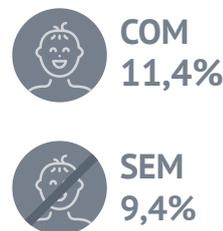
Prevalência de insegurança alimentar, por sexo



Prevalência de insegurança alimentar, em adultos e idosos

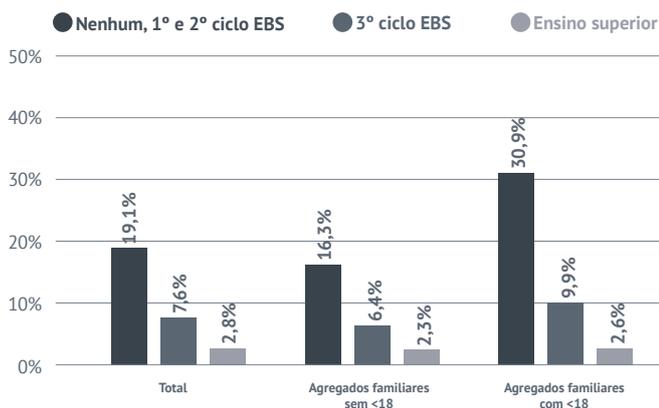


Prevalência de insegurança alimentar, nos agregados com e sem <18 anos

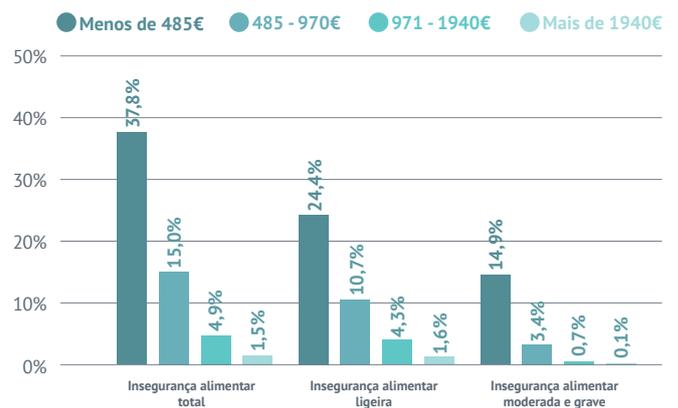


Em 2015-2016, 10% das famílias em Portugal experimentaram insegurança alimentar, ou seja, tiveram dificuldade, durante este período, de fornecer alimentos suficientes a toda a família, devido à falta de recursos financeiros; a maioria destas famílias tem menores de 18 anos. Existem disparidades por região nas prevalências de insegurança alimentar padronizadas para sexo e idade, mais elevadas nas Regiões Autónomas e com situações de maior severidade no Alentejo.

Prevalência de Insegurança Alimentar, por níveis de escolaridade, para o total nacional e nos agregados com e sem <18 anos



Prevalência de Insegurança Alimentar, por classes de rendimento



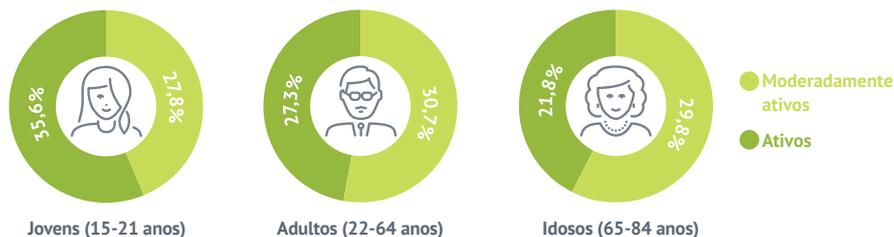
Uma em quatro famílias indicaram experimentar insegurança alimentar moderada ou grave, durante este período.

A prevalência de insegurança alimentar é maior, durante este período, nas famílias com menores de 18 anos (11,4%), embora na sua expressão mais ligeira, revelando a incapacidade das crianças e jovens, nestas famílias, terem uma alimentação saudável, adequada e variada.

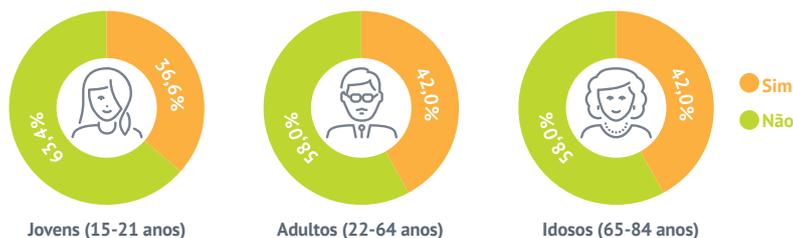
As famílias com rendimentos disponíveis inferiores e as famílias com baixa escolaridade apresentaram prevalências de insegurança alimentar substancialmente mais elevadas e mais severas do que as restantes famílias.

A informação recolhida permitirá produzir conhecimento detalhado e rigoroso sobre a insegurança alimentar em Portugal, nutrição e saúde.

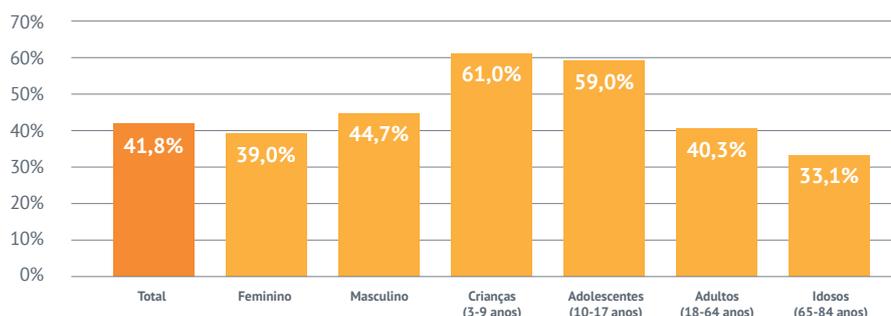
Prevalência de indivíduos ativos e moderadamente ativos em jovens, adultos e idosos



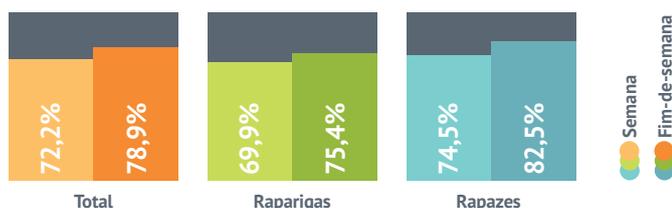
Prevalência de sedentarismo em jovens, adultos e idosos



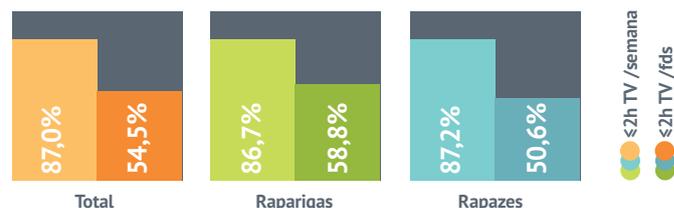
Prevalência de prática 'regular' de atividade física desportiva e/ou de lazer programada



Prevalência de participação em brincadeiras ativas (≥ 60 min/dia) em crianças dos 3 aos 14 anos de idade



Tempo passado a ver televisão (≤ 2h/dia) em crianças dos 3 aos 14 anos de idade



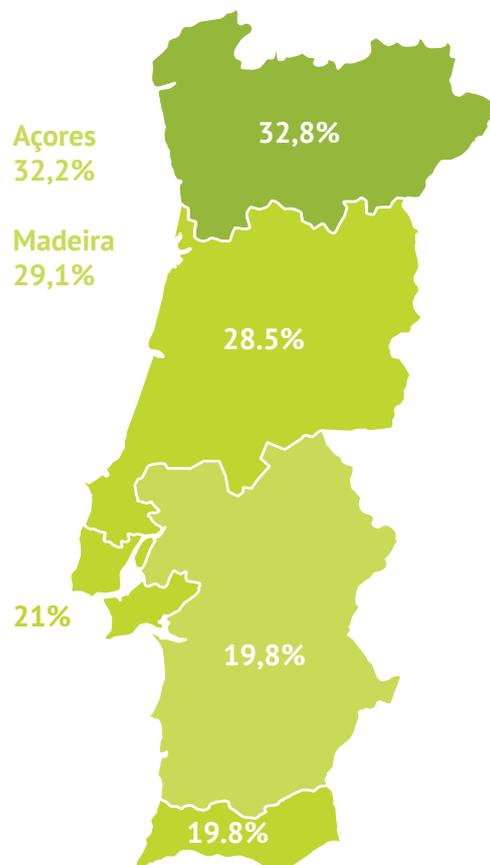
Tipos de atividades desportivas e/ou de lazer programadas e regulares, mais frequentes, por grupo etário



Apenas 36% dos jovens entre os 15-21 anos são considerados fisicamente ativos, cumprindo com as recomendações para a prática de atividade física. Essa percentagem ainda diminuiu nos adultos (27%) e nos idosos (22%).

A prevalência nacional de prática 'regular' de atividade física desportiva e/ou de lazer programada é de 41,8%, sendo mais elevada nas crianças (61%) e menor nos idosos (33%). Esta prevalência é inferior na Região Autónoma da Madeira (33,1%) e superior na região Norte (44,8%).

Distribuição espacial (por região NUTS II) da prevalência de indivíduos ativos, em indivíduos com 15 ou mais anos

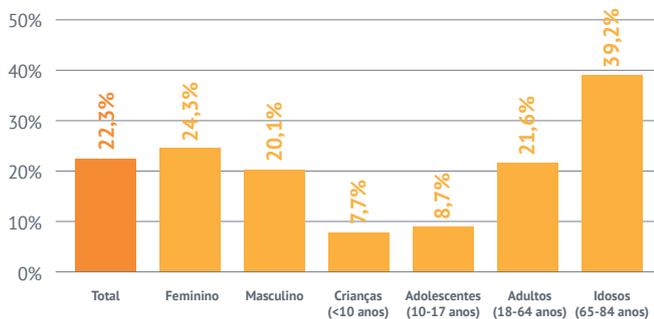


A prevalência de sedentarismo – nível mais baixo de atividade física – é de 37% para os jovens, 42% para os adultos e 48% para os idosos.

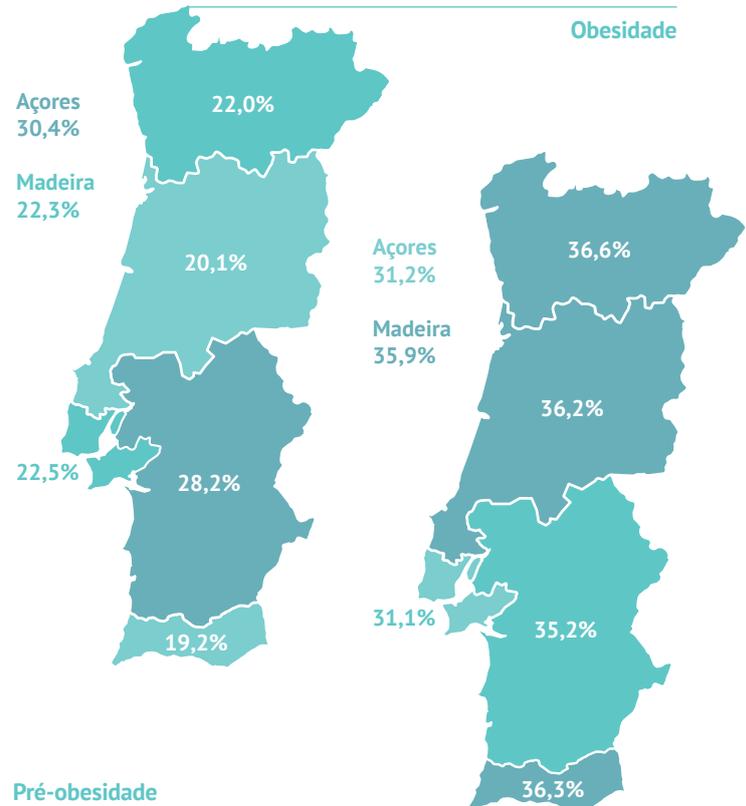
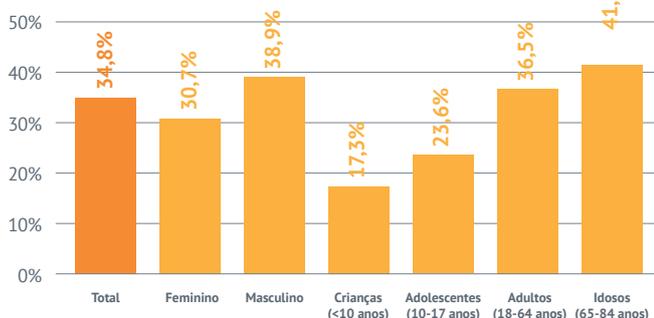
A prevalência de crianças (3-14 anos) que participa em brincadeiras ativas, em média 60 ou mais minutos por dia, é superior a 70%, independentemente de ser um dia de semana ou de fim de semana. Durante a semana, a maioria das crianças (87%) passa duas ou menos horas por dia a ver televisão. Ao fim de semana, apenas 54,5% das crianças vê televisão por um período inferior ou igual a duas horas por dia.

Os indicadores apresentados foram objetivamente medidos e classificados de acordo com os pontos de corte preconizados pela Organização Mundial de Saúde

Prevalência de obesidade, por sexo e grupo etário



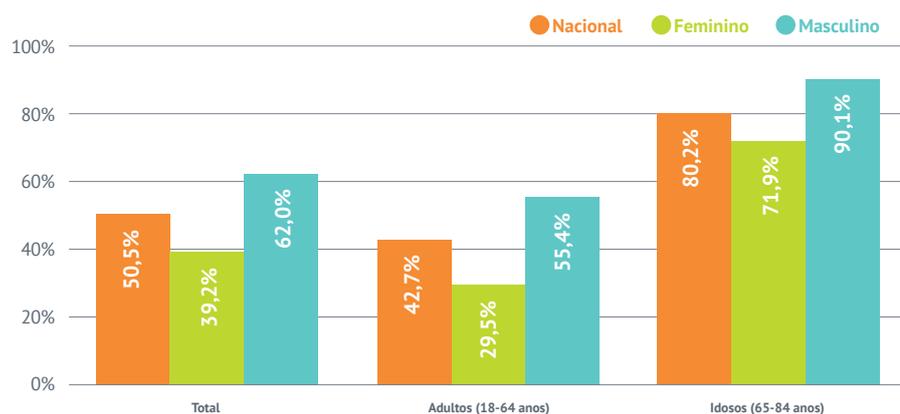
Prevalência de pré-obesidade, por sexo e grupo etário



A prevalência nacional de obesidade é de 22,3% superior no sexo feminino (24,3% vs. 20,1%) e de magnitude bastante superior nos indivíduos idosos (39,2%). A prevalência de pré-obesidade a nível nacional é de 34,8% e de eutrofia/magreza de 43,0%.

Existem disparidades por região - a Região Autónoma dos Açores (32,8%) e o Alentejo (27,6%) têm as prevalências de obesidade, padronizadas para sexo e idade, mais elevadas e as regiões Centro (19,0%) e Norte (21,5%) do país as mais baixas, próximas da média nacional (22%).

Prevalência de risco muito aumentado de obesidade abdominal (razão perímetro cintura-anca), para o total de adultos e por grupo etário



A prevalência nacional de risco muito aumentado de obesidade abdominal (perímetro da cintura-anca) na população adulta é de 50,5%, superior no sexo masculino (62,0% vs. 39,2%). No grupo etário dos idosos, 80% apresenta obesidade abdominal.

5,9 milhões de Portugueses (quase 6 em cada 10 Portugueses) têm obesidade ou pré-obesidade. Os idosos são o grupo mais vulnerável - 8 em cada 10 têm obesidade ou pré-obesidade.

As prevalências padronizadas para sexo e idade de obesidade abdominal são mais elevadas na RA Açores (61,7%) e na região Centro (59,8%) e mais reduzidas na AM Lisboa (45,5%) e no Norte (47,9%).

As prevalências de obesidade, de pré-obesidade e de obesidade abdominal são sempre superiores nos indivíduos menos escolarizados. Nos indivíduos com um nível de escolaridade inferior ao 2º ciclo do ensino básico a prevalência de obesidade é de 38,5% enquanto nos indivíduos com ensino superior é de 13,2%. Nos idosos as disparidades por nível de escolaridade são inferiores.

Comentário final

A informação gerada pelo IAN-AF 2015-2016, recolhida de forma harmonizada a nível europeu, permite a avaliação de indicadores e a sua comparação com outros países, bem como suportará a definição de políticas públicas e intervenções na área alimentar e de atividade física ao nível europeu, nacional e regional.

A informação e as estruturas desenvolvidas no âmbito do projeto, representam um ponto de partida importante para a monitorização futura, idealmente integrada no tão desejado Sistema de Vigilância que inclua não só a componente de monitorização sustentada no tempo, mas também a de desenho, implementação e avaliação de intervenções.

O desenvolvimento de uma infraestrutura nacional que permita dar continuidade de forma sustentável às políticas públicas, não só do setor da saúde mas, em articulação com outros setores estreitamente relacionados com as áreas da alimentação e da atividade física, será da maior relevância para o país.

Como objetivo último pretende-se que esta informação possa resultar em benefícios para a saúde das populações e para a tão desejada sustentabilidade dos sistemas.

Agradecemos a todos os que de alguma forma se envolveram neste projeto, e por serem muitos não poderão aqui ser nomeados. Contudo, agradecemos em particular a todos os participantes que voluntariamente, e sem qualquer contrapartida direta, se disponibilizaram a realizar duas entrevistas, deslocando-se por meios próprios às Unidades de Saúde ou abrindo-nos as portas de suas casas!

CONSÓRCIO



INSTITUIÇÕES DE APOIO



FINANCIAMENTO

Programa EEA Grants - Iniciativa de Saúde



Informação detalhada sobre a metodologia do projeto e resultados adicionais disponível em www.ian-af.up.pt