



CADERNOS DE ANÁLISE E PROSPETIVA

CULTIVAR

N.3 | MARÇO 2016

CULTIVAR

Cadernos de Análise e Prospetiva

CULTIVAR

Cadernos de Análise e Prospetiva

N.º 3, março de 2016

Propriedade:

Gabinete de Planeamento, Políticas e Administração Geral (GPP)

Pç. Comércio, 1149-010 Lisboa

Telef.: + 351 21 323 46 00

Linha Informação + 351 21 323 47 49

E-mail: geral@gpp.pt ; *Website*: www.gpp.pt

Equipa editorial:

Coordenação: Bruno Dimas, Eduardo Diniz, Manuel Granchinho.

Ana Filipe de Moraes, Ana Rita Moura, António Cerca Miguel,

Clara Lopes, Hugo Lobo, Mafalda Gaspar, Manuel Loureiro,

Nuno Veras, Susana Jorge

Colaboraram neste número:

Convidados: José Lima Santos, Gilles Morel, Pedro Graça e

Duarte Torres

DGADR: José Horta, Luísa Paula

DGRM: Fernando Duarte

FAO Portugal: Hélder Muteia

FIPA: Pedro Queiroz, Margarida Bento

ICNF: Dina Ribeiro, José Manuel Rodrigues

GPP: Edite Azenha, Helena Sequeira, Hugo Costa, Nuno Manana,

Pedro Castro Rego, Rui Neves, Susana Barradas

Tradução: Ana Sofia Rodrigues

Edição: Gabinete de Planeamento, Políticas e Administração

Geral (GPP)

Execução gráfica e acabamento: Sersilito-Empresa Gráfica, Lda.

Tiragem: 1000 exemplares

ISSN: 106/2015

Depósito Legal: 394697/15

Contributos para uma estratégia de promoção da alimentação saudável e sustentável em Portugal

PEDRO GRAÇA^{1,2}, DUARTE TORRES²

¹ Diretor do Programa Nacional de Promoção da Alimentação Saudável, Direção-Geral da Saúde.

² Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto.

Introdução

Pretende-se neste breve texto, refletir sobre as estratégias adotadas nos últimos anos para assegurar um adequado estado nutricional das populações. São tidas em consideração as preocupações iniciais e as atuais para garantir uma produção alimentar sustentável e uma alimentação saudável num mundo com uma população em crescimento contínuo e com recursos naturais limitados. Entende-se neste texto como um dos objetivos de uma política alimentar e nutricional garantir a segurança alimentar das populações (*food security*), ou seja, “uma situação em que todas as pessoas, em qualquer momento, têm acesso físico, social e económico a alimentos suficientes, seguros e nutricionalmente adequados, que permitem satisfazer as suas necessidades nutricionais e as preferências alimentares para uma vida ativa e saudável”.

Anos 70 e o início promissor das políticas de nutrição em Portugal

Portugal é um dos poucos países Europeus que, até muito recentemente, não possuía uma Estraté-

gia Nacional para a Alimentação e Nutrição, ou seja, “um conjunto concertado e transversal de ações destinadas a garantir e incentivar a disponibilidade e o acesso a determinado tipo de alimentos tendo como objetivo a melhoria do estado nutricional e a promoção da saúde da população” (1). Um pouco por toda a Europa e principalmente desde 1974, os países decidiram criar quadros de pensamento e intervenção na área da promoção de consumos alimentares saudáveis (2). Estas estratégias tiveram o seu ponto de partida mais recente na Conferência conjunta OMS/FAO em 1974 em Roma que é considerado um ponto de viragem na história das políticas alimentares e nutricionais, isto porque em 1974 foi proposto pela primeira vez, por peritos Nórdicos, a necessidade de implementar políticas de alimentação e nutrição com o objetivo de prevenir doenças crónicas associadas a um consumo alimentar inadequado (3). Em resultado da Resolução V, todos os países signatários incluindo Portugal, comprometeram-se a implementar políticas nacionais na área da alimentação e nutrição com o objetivo de melhorar o estado nutricional das populações e em especial dos grupos mais vulneráveis, garantindo ao mesmo tempo uma suficiente produção

de alimentos de modo a satisfazer as necessidades nutricionais da população. Esta Conferência é assim considerada um marco histórico na evolução do conceito de política de alimentação e nutrição, tendo estimulado a necessidade de integrar propostas da agricultura e da saúde em torno de objetivos comuns como o do combate à fome e malnutrição. A Noruega foi o país pioneiro na resposta a esta linha de orientação, tendo desenvolvido em 1975 a primeira “política de alimentação e nutrição moderna”, que combinava objetivos relacionados com a autossuficiência e produção com objetivos de saúde que se prendiam, por exemplo, com a redução do teor de gordura na alimentação humana (4). Outros países europeus se seguiram, principalmente ao longo da década de 80, com a formulação de políticas alimentares e de nutrição no âmbito da promoção da saúde, sendo a alimentação e a nutrição consideradas como áreas prioritárias na construção de políticas de saúde pública. Em 1988, a “Declaração de Adelaide” apontou como metas essenciais para a melhoria da qualidade de vida, a eliminação da fome, da má nutrição e dos problemas relacionados com a pré-obesidade/obesidade (5). Posteriormente, em 1992, na Conferência Internacional de Nutrição (Roma) foi expressa a importância do desenvolvimento de políticas alimentares e de nutrição a nível de cada país e a partir da década de 90 até aos dias de hoje diversos documentos da OMS instituíram quadros de referência na área das políticas alimentares, que entretanto evoluíram bastante, integrando outros conceitos como o da “Saúde em todas as políticas” e a necessidade da integração da vertente ambiental no pensamento das estratégias alimentares e nutricionais a que voltaremos mais tarde (6).

O que se passou em Portugal, entretanto?

Nas décadas de 70 e 80, no nosso país, foram dados alguns passos importantes no sentido da construção de uma política alimentar e nutricional. O primeiro passo foi, provavelmente, a criação do Centro de Estudos de Nutrição (CEN), no ano de 1976,

como uma unidade de estudo e investigação na área da alimentação e nutrição (7,8). O CEN tinha como objetivos principais desenvolver estudos na área da composição nutricional dos alimentos portugueses, estudar e analisar as disponibilidades alimentares nacionais e o real consumo de alimentos e ainda estruturar as bases para uma política alimentar em Portugal (9, 10). No ano seguinte, em 1977, foi criado o Instituto de Qualidade Alimentar (IQA) pelo Decreto-Lei nº 221/77 com o objetivo de atuar na definição de uma política de qualidade alimentar, em especial na regulamentação, promoção e controle da qualidade dos alimentos, tendo mais tarde adquirido também competências de vigilância e fiscalização do comércio dos alimentos. Em 1980, com a criação do Conselho Nacional de Alimentação (CAN) pelo Decreto-Lei nº 265/80, tudo fazia crer que estavam reunidas as condições necessárias para a formulação e concretização de uma política de alimentação e nutrição em Portugal. Este órgão interministerial e consultivo do governo, instituiu-se com a principal atribuição de formular e implementar uma política de alimentação e nutrição em Portugal, tendo a sua designação sido alterada para Conselho Nacional de Alimentação e Nutrição (CNAN) em 1984. Durante as décadas de 70 e 80, vários estudos de interesse e documentos referenciais para a elaboração de uma política alimentar em Portugal resultaram do trabalho desenvolvido por parte destas entidades, nomeadamente a Tabela da Composição dos Alimentos Portugueses, a Tabela Portuguesa de Necessidades em Calorias e Nutrientes (1978 e a 2ª edição em 1982), o 1º Inquérito Alimentar Nacional em 1980 e o documento “Contribuição para uma Política Alimentar e Nutricional em Portugal – Situação Alimentar e Nutricional Portuguesa e Recomendações do CNAN para melhoria da situação existente” (10,11). Apesar deste ímpeto inicial, em grande parte conduzido por um dos grandes nomes da investigação e pensamento sobre alimentação em Portugal, o Prof. Doutor Francisco Gonçalves Ferreira, a definição de “um conjunto concertado e transversal de ações destinadas a garantir e incentivar a disponibi-

lidade e o acesso a determinado tipo de alimentos tendo como objetivo a melhoria do estado nutricional e a promoção da saúde da população” marca passo ao longo das 2 décadas seguintes. Só a partir de 2008 com a criação da Plataforma contra a Obesidade no seio da Direção-Geral da Saúde (DGS) e, mais tarde, já em 2012 com a criação do Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável (PNPAS), também no seio da DGS, através do Decreto-Lei nº 124/2011, de 29 de Dezembro, com o objetivo de “melhorar o estado nutricional da população incentivando a disponibilidade física e económica dos alimentos constituintes de um padrão alimentar saudável e criar as condições para que a população os valorize, aprecie e consuma integrando-os nas suas rotinas diárias” se volta a instituir de forma integrada uma estratégia para a promoção da alimentação saudável em Portugal (12). Também só em 2015 se volta a iniciar o mapeamento do consumo alimentar em Portugal (2º Inquérito Alimentar Nacional) cuja última recolha datava de ...1980. Sem este instrumento de recolha sistemática dos hábitos alimentares de uma amostra representativa da população portuguesa, através de metodologias validadas e comparáveis no espaço europeu, e sua conversão em nutrientes, é impossível (com qualidade) definir recomendações nutricionais para a população e posteriormente definir prioridades de intervenção alimentar no espaço público.

Durante este período de quase duas décadas, presente-se a pressão da Comunidade Económica Europeia (CEE) mais tarde União Europeia (EU) em promover a livre circulação dos géneros alimentícios e a segurança dos mesmos e menos a autonomia dos países em matéria de política alimentar e nutricional. Somente com a assinatura do Tratado

de *Maastrich*, em 1993, se inicia, de facto, o primeiro quadro de ação efetivo na área da saúde pública. Neste contexto, em 1997, é criada a Direção-Geral da Saúde e da Proteção dos Consumidores (DG SANCO) na Comissão Europeia tendo responsabilidades ao nível da higião sanitária dos géneros alimentícios e da promoção da saúde da população apresentando também atribuições ao nível das políticas de alimentação e nutrição. Contudo, os primeiros anos desta Direção-Geral vão centrar-se nas questões da higião sanitária dos alimentos e na comunicação e gestão dos seus riscos. Isto porque e paralelamente a este interesse crescente pelas questões da nutrição e saúde na Comunidade Europeia, a partir de 96 surge uma crescente e alarmante preocupação com as questões da segurança dos ali-

mentos (*food safety*). As crises alimentares que ocorreram nos anos 90, como a da BSE em 1996, contribuíram para que as questões da garantia da higião sanitária dos alimentos dominassem a discussão no âmbito das políticas agrícolas e alimentares europeias. Em resultado das crises alimentares dos anos 90 e na tentativa de fortalecer a política

Em resultado das crises alimentares dos anos 90 e na tentativa de fortalecer a política europeia do Mercado Único (1992) que permitia a livre circulação de pessoas, mercadorias, serviços e capitais entre os países europeus, a Comunidade Europeia passou a desempenhar um papel regulador importante aos mais variados níveis da cadeia alimentar, desde a produção até à distribuição.

europeia do Mercado Único (1992) que permitia a livre circulação de pessoas, mercadorias, serviços e capitais entre os países europeus, a Comunidade Europeia passou a desempenhar um papel regulador importante aos mais variados níveis da cadeia alimentar, desde a produção até à distribuição. Neste âmbito, aumentar a confiança dos consumidores, rever, alterar, uniformizar e harmonizar a legislação ao nível da produção e distribuição de alimentos, na tentativa de aproximar a legislação entre todos os Estados membros foram as prioridades assumidas pela nova abordagem da segurança dos alimentos na Europa. Estas medidas são também medidas económicas pois permitiam uma circulação mais segura e uniformizada de produ-

tos alimentares no espaço único europeu tendo as questões específicas da alimentação e do impacto de uma alimentação inadequada sobre as doenças crónicas (obesidade, cancro, doenças cardiovasculares) ficado em segundo plano praticamente até aos meados da década de 2000, altura em que estas questões são relançadas (13,14,15,16,17).

O que acontece neste séc. XXI que relança as políticas de alimentação e nutrição?

Essencialmente, a avaliação económica e social do brutal impacto da obesidade e das doenças crónicas de base alimentar sobre os sistemas de saúde e as economias do mundo ocidental. Na década de 2000 é desenvolvido o Primeiro Plano de Ação para as políticas alimentares e nutricionais (WHO *European Region* 2000-2005), que expressa a necessidade do desenvolvimento de políticas de alimentação e nutrição voltadas para a promoção da saúde, contribuindo por um lado para a redução das doenças relacionadas com a alimentação e por outro para o desenvolvimento socioeconómico e a sustentabilidade ambiental, por meio de uma ação intersectorial. Este plano de ação proposto para o período de 2000 a 2005, define um conjunto de abordagens e atividades que ajudam a apoiar os Estados membros no desenvolvimento, implementação e avaliação das políticas de alimentação e nutrição. Isto porque a meio da década e de forma progressiva as questões da higiossanidade dão lugar às preocupações com os impactes das doenças crónicas, sendo aqui central a questão da obesidade. Reconhecendo a obesidade como um gravíssimo problema de saúde pública na Europa, em 2006, é adotada a Carta Europeia de Luta Contra a Obesidade, em que todos os signatários, ministros e delegados, incluindo o Comissário Europeu para a Saúde e Proteção do Consumidor e o Ministro da Saúde Português, na altura o Prof. Doutor António Correia de Campos, assumiram o compromisso de intensificar a ação dirigida ao combate da obesidade e colocar este problema numa posição prioritária na agenda política (15). Neste docu-

mento ficou evidente a necessidade de desenvolver e implementar políticas de combate à obesidade, invocando a necessidade de desenvolver políticas integradoras e intersectoriais, nas quais todos os sectores deviam ser chamados à responsabilidade, nomeadamente todos os setores e níveis governamentais, a sociedade civil, o setor privado e os meios de comunicação, dada a etiologia multifatorial desta doença. O problema da epidemia da obesidade também coloca em discussão pública a necessidade de utilizar mais instrumentos políticos de carácter legislativo e regulamentar. Seguindo este modo de atuação é assim lançada em Portugal, em 2007, a Plataforma contra a Obesidade, divisão da DGS que pretendia combater a obesidade numa lógica integrada. Justificava-se então a sua existência com a situação vivida em Portugal na altura e relacionada com a elevada prevalência da obesidade, o aumento da sua incidência, a morbilidade e mortalidade associadas e os elevados custos que a determinavam, constituindo-se, como os principais fundamentos que explicavam a necessidade da sua existência. A Plataforma Contra a Obesidade tinha como missão a concretização dos objetivos definidos na Carta Europeia de Luta Contra a Obesidade subscrita pelos Estados-Membros europeus da Organização Mundial da Saúde, entre os quais Portugal, nomeadamente: "Conseguir progressos visíveis na redução da obesidade nas crianças e nos jovens nos próximos 4 anos; Contribuir para o controlo do crescimento da epidemia da obesidade até 2009; Quantificar a incidência, prevalência e número de recidivas da pré-obesidade e obesidade em crianças e adolescentes; Quantificar a incidência, prevalência e número de recidivas da pré-obesidade e obesidade em adultos." Esta divisão funciona entre 2007 e 2011 altura em que é lançado um movimento mais vasto no sentido da concretização de uma estratégia alimentar e nutricional a nível nacional através do Ministério da Saúde.

Em 2011, foi publicada a Resolução *Action Plan for implementation of the European Strategy for*

the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases 2012-2016 (WHO Europe), reconhecendo que as doenças crónicas são a principal causa de mortalidade e morbidade capaz de ser prevenida na região Europeia. De acordo com a declaração da *First Global Ministerial Conference on Healthy Lifestyles and Noncommunicable disease control*, a promoção de uma alimentação saudável, através da redução do consumo de gordura saturada, de gordura *trans*, de sal e de açúcar e através do aumento do consumo de fruta e hortícolas, merece particular atenção (18). Segundo este documento, produzido

pelas Nações Unidas, o atual desafio que se coloca é a necessidade de desenvolver e implementar políticas de alimentação e nutrição que apesar de centradas na promoção da saúde, sejam ao mesmo tempo capazes de ser um importante veículo de posicionamento da economia europeia e ainda um elemento agregador dos interesses de vários sectores – agricultura, educação, turismo, cultura, economia, restauração/indústria, comércio e ambiente.

A estratégia alimentar e nutricional, inicialmente centrada na sua ligação com a saúde e na disponibilidade de alimentos com o objetivo de combater a fome e a inadequação nutricional veio gradualmente a focar-se na promoção da saúde e na prevenção e combate à doença crónica numa perspectiva intersectorial.

É neste contexto que surge em 2012 o Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável. Em Portugal, à semelhança do que se passa em outras regiões desenvolvidas, estima-se que 28% dos DALY (DALY – *Disability Adjusted Life Years* – Número de anos de vida perdidos devido a morte

prematura e número de anos de produtividade perdidos por incapacidade e reforma prematura) sejam imputáveis a fatores de risco comuns às doenças crónicas (tabagismo, abuso de álcool, baixo consumo de frutas e hortícolas e défice de atividade física), número que se eleva aos 35% quando se inclui a obesidade e a pré-obesidade (37). Neste contexto as “doenças do aparelho circulatório” representavam em 2013, a principal causa de morte com 300,5 óbitos por 100 000 habitantes, seguindo-se os “tumores” com 247,3 óbitos e depois a diabetes com 43,5 óbitos por 100 000 habitantes (Por-

data, 2013). A WHO estima

que na Europa, a proporção de casos de doenças crónicas atribuíveis ao valor elevado do peso corporal estimado pelo Índice de Massa Corporal (IMC) (superior a 21 kg/m²) em adultos com idade superior a 30 anos, seja, para doenças como a diabetes tipo 2 de 78 % para homens e 84 % para mulheres ou, no caso da hipertensão, de 56 % para homens e 50% para mulheres, o que demonstra o elevado fator de risco que a pré-obesidade/obesidade pode representar para o desenvolvimento destas doenças. A obesidade sendo um cofator no aparecimento de outras doenças crónicas pode também ser considerada per si uma doença crónica e é talvez o maior problema de saúde pública entre nós. Portugal insere-se, assim, num contexto nutricional caracterizado por uma elevada prevalência de obesidade concomitante com um alargado cenário de insegurança alimentar ligeira, sendo as doenças crónicas as principais causas de morte.

Neste contexto, era imperativa a implementação de uma política alimentar em Portugal que fosse capaz de melhorar o estado nutricional da população colocando à sua disposição alimentos protetores

Na década de 2000 é desenvolvido o Primeiro Plano de Ação para as políticas alimentares e nutricionais (WHO European Region 2000-2005), que expressa a necessidade do desenvolvimento de políticas de alimentação e nutrição voltadas para a promoção da saúde [...] Isto porque a meio da década e de forma progressiva as questões da higienssanidade dão lugar às preocupações com os impactes das doenças crónicas, sendo aqui central a questão da obesidade.

res da sua saúde, capazes de permitirem o máximo do seu desenvolvimento e potencial genético e proteção face à doença. O objetivo geral da estratégia implementada em 2012 é o de melhorar o estado nutricional da população incentivando a disponibilidade física e económica e o acesso a alimentos constituintes de um padrão alimentar saudável e criar condições para que a população os valorize, aprecie e consuma, integrando-os nas suas rotinas diárias. Assim, construiu-se uma estratégia nacional de alimentação e nutrição através de medidas que visaram (1) aumentar o conhecimento sobre os consumos alimentares e estado nutricional da população portuguesa, seus determinantes e consequências (2) melhorar os conhecimentos dos cidadãos para que possam tomar decisões mais conscientes face à alimentação (3) melhorar a disponibilidade de certos alimentos, nomeadamente em ambiente escolar, laboral e em espaços públicos (4) identificar e promover ações que incentivem o consumo de alimentos de boa qualidade nutricional de forma articulada e integrada com outros sectores (sectores da educação, proteção social, ambiental, agrícola, indústria alimentar, económico e autárquico) e (5) melhorar a qualificação e o modo de atuação dos profissionais que, pela sua atividade, possam influenciar conhecimentos, atitudes e comportamentos na área alimentar.

A integração recente das questões da sustentabilidade dos padrões alimentares

As preocupações ambientais no seio das políticas alimentares e nutricionais apesar de já antigas, só recentemente e nestes últimos anos ganharam maior peso político e foram definitivamente integradas nas estratégias da saúde e alimentação, como se pode constatar na 5ª Conferência Ministerial de Ambiente e Saúde com o tema *Protecting children's health in a changing environment* (Parma, 2010). Realizada sob auspícios da Organização Mundial da Saúde (OMS), visou reforçar o compromisso dos países em proteger a saúde da população das ameaças ambientais, assim como garantir um futuro com qua-

lidade, segurança e bem-estar às gerações presentes, em particular das crianças, pela promoção de ambientes saudáveis. De facto, o aumento da população mundial (aproximadamente 9 mil milhões em 2050), e o aumento do poder de compra de grande parte dessa população, duplicará, a médio prazo, a procura de alimentos. Este aumento acontece num cenário de aquecimento global, perda de biodiversidade e forte pressão sobre os recursos naturais finitos (solo arável, água doce e nutrientes) (19). Estima-se que o consumo alimentar já seja o principal contribuinte do aquecimento global na Europa (31%) ultrapassando a habitação (23,6%) e os transportes (18,5%) (20).

Já nesta década, a FAO e a *Biodiversity International* enfatizaram a importância da sustentabilidade da dieta humana, reconhecendo assim a estreita relação entre a saúde humana e a saúde dos ecossistemas (21). Para atingir uma “dieta sustentável” é necessário alterar os sistemas de produção agroalimentar, no sentido de melhorar o bem-estar dos produtores e das comunidades, promovendo a recuperação e conservação dos recursos naturais, onde se incluem a biodiversidade, os solos e a água (19). É ainda necessário propor alterações do consumo alimentar optando por alimentos nutricionalmente densos e, simultaneamente, com baixo impacto ambiental. (22). Uma política de alimentação e nutrição deve por isso, considerar a minimização do impacto ambiental na definição das suas medidas. A promoção de um padrão alimentar do tipo mediterrânico com aumento da presença de produtos de origem vegetal, sazonais e de produção local pode contribuir para minimizar os impactos que o consumo alimentar produz no meio ambiente.

Tendo em conta estas necessidades, uma estratégia para a promoção da alimentação saudável poderá adotar as seguintes estratégias:

- Promover o consumo de alimentos frescos, produzidos na época e o mais perto possível do

local de consumo e com recurso a embalagens ou meios de transporte que reduzem a emissão de poluentes;

- Incentivar o consumo de fontes proteicas de origem vegetal, sempre que possível e quando aceitável do ponto de vista da saúde e por outro lado incentivar a redução do consumo de fontes proteicas de origem animal;
- Promover a Dieta Mediterrânica como forma de obter uma alimentação saudável e, ao mesmo tempo, ambientalmente sustentável;
- Contribuir para o conhecimento sobre os impactos ambientais da ingestão alimentar, de modo a que os cidadãos possam fazer escolhas alimentares saudáveis e ao mesmo tempo sustentáveis do ponto de vista ambiental.
- Promover a interdisciplinaridade, incluindo as ciências sociais e económicas no processo de investigação, inovação, desenvolvimento e melhoria dos sistemas agroalimentares. Centrar os processos de inovação e desenvolvimento no consumidor possibilitando abordagens mais centradas nas suas aspirações e motivações no momento da escolha alimentar.
- Promover o aprofundamento do conhecimento sobre os indicadores de impacto ambiental dos vários elos da cadeia alimentar. Desenvolver formas eficazes de comunicar essa informação ao consumidor.
- Contribuir para a redução dos desperdícios alimentares em todas as fases de produção e consumo; promover a utilização eficiente dos subprodutos da produção e processamento ali-

mentar incorporando abordagens de economia circular.

- Cerca de 2 mil milhões de pessoas no mundo apresentam carências em micronutrientes, situação também designada por “fome escondida”. (23) Parte deste problema pode ser resolvido através da promoção de práticas de melhoramento do valor nutricional dos alimentos pelo aumento do seu conteúdo em micronutrientes (recuperação e manutenção do conteúdo de micronutrientes dos solos, ou integrar o valor nutricional no momento da seleção das variedades vegetais a cultivar).

Conclusão

Uma política de alimentação e de nutrição, com o objetivo de melhorar o estado nutricional e de saúde da população, deve englobar um conjunto de medidas que visem capacitar os cidadãos para escolhas alimentares conscientes e saudáveis e ao mesmo tempo um conjunto de medidas que alterem a disponibilidade alimentar a fim de facilitar a adoção de hábitos alimentares saudáveis. Neste processo, será difícil o sucesso se os destinatários destas políticas não entenderem que o consumo

alimentar tem um forte impacto na sua saúde, mas no ambiente ao mesmo tempo. As escolhas alimentares dos consumidores serão um dos fatores mais decisivos para a mudança climática e têm impactos sobre o consumo de água, de energia e sobre o uso do solo. São muito diferentes as necessidades de energia, água e terra para a

As escolhas alimentares dos consumidores serão um dos fatores mais decisivos para a mudança climática e têm impactos sobre o consumo de água, de energia e sobre o uso do solo. São muito diferentes as necessidades de energia, água e terra para a produção, transporte, consumo e armazenamento de diferentes tipos de alimentos, bem como os resíduos produzidos.

produção, transporte, consumo e armazenamento de diferentes tipos de alimentos, bem como os resíduos produzidos. Também os profissionais de saúde terão de estar preparados para este diálogo e

para as ambivalências que naturalmente se criam entre objetivos nutricionais e objetivos ambientais que nem sempre serão compatíveis. Outro aspeto central das tradicionais intervenções em política nutricional prende-se com a modificação da disponibilidade dos alimentos nutricionalmente menos interessantes e eventualmente com maior impacto ambiental, no futuro. Este tipo de intervenções tem vindo a revelar-se eficiente na mudança de consumos, por ex. no sal no pão e na oferta alimentar em meio escolar em Portugal ou na taxação de alimentos em alguns países europeus. Mais uma vez e aqui será essencial, procurar conciliar a garantia da saúde e do meio ambiente com a autonomia dos consumidores para fazerem livremente as suas escolhas alimentares.

Referências Bibliográficas:

- Helsing E. "The History of Nutrition Policy". *Nutrition Reviews*. 1997; 55(11):S1-S3.
- Gonçalves Ferreira FA. "Política Alimentar e de Nutrição em Portugal". *Rev CEN*. 1978; 2(1):3-28.
- Food and Agriculture Organization (FAO)/ World Health Organization (WHO). Declaração da Conferência Mundial de Alimentação Roma; 1974.
- Kjaernes U. "Experiences with the Norwegian nutrition policy". *Appetite*. 2003; 41:251-57.
- Segunda Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde. Declaração de Adelaide. Adelaide, Austrália; 1988. [atualizado em: 5 - 9 Abril 1988].
- Food and Agriculture Organization (FAO)/ World Health Organization (WHO). International Conference on Nutrition. Final Report of the Conference. Rome: FAO/ WHO; 1992.
- Gonçalves Ferreira FA. "Posição de Portugal em Política Alimentar e de Nutrição". *Rev CEN*. 1979; 3(1):3-18.
- Gonçalves Ferreira FA. "Criação do Conselho de Alimentação e Nutrição". *Rev CEN*. 1980; 4(3):3-21.
- Gonçalves Ferreira FA. "Política Alimentar e Saúde. A Perspectiva em Portugal". *Rev CEN*. 1981; 5(1):3-23.
- Gonçalves Ferreira FA. "Política Alimentar e Saúde. Perspectiva e atrasos na elaboração da política alimentar para a população portuguesa". *Rev CEN*. 1983; 7(1):3-29.
- Amorim Cruz JA, Pereira AA, Miguel JP. Contribuição para uma Política Alimentar e Nutricional em Portugal. Situação Alimentar e Nutricional Portuguesa e Recomendações do CNAN para a melhoria da situação. Lisboa: Conselho Nacional de Alimentação e Nutrição 1989.
- Direção-Geral da Saúde. Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável. Orientações programáticas. 2012
- World Health Organization. Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. Resolution of the Fifty-seventh World Health Assembly. Geneva: WHO; 2004.
- World Health Organization Europe. WHO European Action Plan for Food and Nutrition Policy 2007-2012. Denmark, Copenhagen; 2008.
- World Health Organization Europe, WHO European Ministerial Conference on Counteracting Obesity. Diet and physical activity for health. European Charter on counteracting obesity. Istanbul, Turkey; 2006. [atualizado em: 15 - 17 November].
- World Health Organization Europe. The challenge of obesity in the WHO European Region and the strategies for response. Denmark, Copenhagen; 2007.
- Commission of the European Communities. White Paper on A Strategy for Europe on Nutrition, Overweight and obesity related health issues. Brussels; 2007.
- World Health Organization, Ministry of Public Health and Social Development of Russian Federation. First Global Ministerial Conference on Healthy Lifestyles and Non-communicable Disease Control. Moscow Declaration Preamble. Moscow; 2011.
- Freibauer A, Mathijs E, Brunori G, Damianova Z, Faroult E, i Gomis JG, et al. Sustainable Food Consumption and Production in a Resource-constrained World Summary Findings of the EU SCAR Third Foresight Exercise. *Euro-Choices*. 2011;10(2):38-43.
- Tukker A, Huppel G, Geerken T, Nielsen P. Environmental impact of products (EIPRO). Draft report of the Institute for Prospective Technological Studies (IPTS) and the European Science and Technology Observatory (ESTO). Brussels 2006.
- Burlingame BA, Dernini S, Food and Agriculture Organization of the United Nations., Biodiversity International (Organization). Sustainable diets and biodiversity: directions and solutions for policy, research and action. Rome: FAO; 2012. 307 p. p.
- Drewnowski A, Rehm CD, Martin A, Verger EO, Voinneson M, Imbert P. Energy and nutrient density of foods in relation to their carbon footprint. *Am J Clin Nutr*. 2015;101(1):184-91.
- Myers SS, Zanolletti A, Kloog I, Huybers P, Leakey ADB, Bloom AJ, et al. Increasing CO2 threatens human nutrition. *Nature*. 2014;510(7503):139.