

EVOLUÇÃO DA POLÍTICA ALIMENTAR E DE NUTRIÇÃO EM PORTUGAL E SUAS RELAÇÕES COM O CONTEXTO INTERNACIONAL

Graça P^{II}, Gregório MJ^I

Resumo

A evolução histórica das políticas de alimentação e nutrição, tanto no que diz respeito à sua conceptualização e modelos de intervenção, como no que diz respeito ao relevo que é dado às questões nutricionais, tem refletido um conjunto de modificações socioeconómicas, políticas, ambientais e no estado de saúde das populações. Este artigo tem como objetivo fazer uma análise da evolução destas políticas e conceitos associados a nível europeu e suas repercussões em Portugal. A nível internacional, nas primeiras tentativas de formulação de uma política de alimentação e nutrição são perceptíveis dois caminhos distintos no tratamento das questões alimentares/nutricionais. Inicialmente surgem as “políticas alimentares” com interesses em garantir uma produção suficiente de alimentos e, só mais tarde as “políticas nutricionais” com preocupações relacionadas com a associação entre a alimentação e o estado de saúde das populações. Atualmente, define-se política de alimentação e nutrição como 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. Em Portugal, as políticas de alimentação e nutrição têm sofrido influências diretas ou indiretas da situação internacional, inicialmente via Nações Unidas (FAO e OMS) e mais tarde em função da adesão de Portugal na CEE. Apesar dos diversos passos que foram dados em Portugal desde a década de 70, só muito recentemente, em 2012, Portugal iniciou formalmente o desenho de uma estratégia intersectorial para as questões alimentares/nutricionais, através do Programa Nacional de Promoção da Alimentação Saudável.

Palavras-chave:

Política Alimentar e Nutricional, Portugal, Política de Saúde.

Abstract

The historical trends in food and nutrition policies, both in terms of its conceptualization and intervention methods, such as regarding to the importance that is given to nutritional issues, have resulted of a set of socio-economic, political and environmental changes. This paper aims to analyse the trends of these policies and its associated concepts at European level, such as their effect on the Portuguese action. In the early calls for food and nutrition policy formulations, two distinct directions were explicit on the pathways addressing food/nutrition issues. Food and nutrition policy making starts with interests closing to ensure a sufficient food production which is called by “food policy”, and only later the “nutritional policies” emerged with concerns related to the association between diet and population’s health status. These different pathways were evident both at European and international level, either by the different responsibilities of the international organizations, such as FAO and WHO. Currently, we define a food and nutrition policy as a set of sectoral and concerted actions concerned with the availability and access of some types of food directed to improve the nutritional status and health promotion of whole population. In Portugal, the food and nutrition policies had been influenced, direct or indirectly, by the international context, initially via the United Nations (FAO and WHO) and later due to the integration of Portugal in the EEC. Despite of the first steps taken in Portugal since the 70’s, only recently, in 2012, Portugal formally began the design of a sectoral strategy for food/nutrition issues through, the National Program of Healthy Eating.

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

^{II} Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto.

pedrograca@fcna.up.pt

Keywords:

Food and Nutrition Policy, Portugal, Health Policy.

INTRODUÇÃO

O conceito de política de alimentação e nutrição tem sofrido um processo evolutivo ao longo do tempo. Porém atualmente parece ser consensual que uma política de alimentação e nutrição corresponde a 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. Uma política de alimentação e nutrição com a conseqüente melhoria do estado nutricional dos cidadãos tem um impacto direto na prevenção e controlo das doenças mais prevalentes (cardiovasculares, oncológicas, diabetes, obesidade...) mas também deve permitir, simultaneamente, o crescimento sustentável e a competitividade económica do país em outros sectores como os ligados à agricultura, ambiente, turismo, emprego ou qualificação profissional. O conceito de política de alimentação e nutrição que aqui se discute tem como referência as definições de *Elisabeth Helsing* (1997)¹: “conjunto concertado de ações destinadas a melhorar o estado nutricional das populações” e as propostas iniciais de Gonçalves Ferreira (1978)² a nível nacional, “conjunto de medidas que têm em vista pôr à disposição da população os alimentos de diversos tipos de que esta necessita e assegurar o seu consumo regular pelos indivíduos, procurando instituir ou manter hábitos corretos de alimentação racional ao longo da vida”.

Este artigo tem como objetivo fazer uma análise da evolução das políticas alimentares e nutricionais e conceitos associados tanto ao nível europeu como as suas repercussões em Portugal. A conceptualização e intervenção no âmbito das políticas alimentares e nutricionais aqui discutidos estão maioritariamente vinculados a organizações internacionais como a FAO (Organização para a Agricultura e Alimentação), OMS (Organização Mundial de Saúde) e UE (União Europeia), que por sua vez tem influenciado as linhas de pensamento e modelos de intervenção a nível nacional.

Apesar de só muito recentemente Portugal ter iniciado formalmente o desenho de uma estratégia nacional para as questões alimentares/nutricionais, diversos passos foram dados desde a década de 70 com influências diretas ou indiretas de organismos internacionais, inicialmente via Nações Unidas (FAO e OMS) e mais tarde em função da adesão de Portugal à então Comunidade Económica Europeia (CEE).

HISTÓRIA DAS POLÍTICAS DE ALIMENTAÇÃO E DE NUTRIÇÃO A NÍVEL EUROPEU

Emergência das políticas alimentares e nutricionais

A necessidade de desenvolver e implementar políticas específicas de alimentação e nutrição ganhou relevo após a II Guerra Mundial, com a criação, em 1945, da Organização das Nações Unidas (ONU) e da FAO e depois, em 1948, com a constituição da OMS. Desde então a formulação de políticas de alimentação e nutrição tem sido uma responsabilidade partilhada entre a FAO, com ênfase na melhoria da eficiência ao nível da produção, elaboração, comercialização e distribuição de alimentos, e a OMS, com ênfase para a nutrição relacionada com a manutenção ou melhoria do estado de saúde e prevenção da doença. Até à década de 70, considerava-se prioritário a implementação de políticas de alimentação e nutrição para os países mais pobres e em desenvolvimento, os quais possuíam dificuldades em garantir uma suficiente disponibilidade alimentar. A implementação destas políticas era também essencial em períodos de crise ou guerras, em que a disponibilidade alimentar poderia ficar comprometida³. Estas políticas, tendo como objetivo primário garantir um suficiente fornecimento de alimentos para toda a população foram designadas por muitos autores como “políticas alimentares”. *Elisabeth Helsing*, propôs uma nova designação para estas primeiras políticas de alimentação e nutrição, às quais chamou “políticas nutricionais quantitativas”¹.

Mais tarde, em resultado do aumento da prevalência das doenças crónicas nos países ocidentais, a investigação na área das ciências da nutrição começou a priorizar uma possível associação entre um consumo alimentar

inadequado e o risco de desenvolvimento destas doenças, contribuindo para a formulação do conceito de “políticas nutricionais” ou de “políticas nutricionais qualitativas”, assim denominadas por *Elizabeth Helsing*^{1,3}. Neste sentido, as políticas nutricionais, com objetivos específicos de saúde, ganharam expressão através das propostas dos conferencistas nórdicos, na Conferência Mundial de Alimentação em 1974⁴. Durante este período (década de 60 e até meados da década de 70) parecia existir uma diferenciação entre as “políticas nutricionais quantitativas” ou “políticas alimentares” e as “políticas nutricionais qualitativas” ou “políticas nutricionais”, começando a ser notórias as divergências quanto aos objetivos das políticas agrícolas e as recomendações nutricionais que entretanto ganhavam forma. Se por um lado, as “políticas nutricionais quantitativas” visavam dar resposta às necessidades dos países mais pobres e em desenvolvimento na tentativa de garantir uma suficiente disponibilidade alimentar, as “políticas nutricionais qualitativas” começavam a ser discutidas no seio dos países mais desenvolvidos com o objetivo de melhorar o estado nutricional e de saúde das populações, tentando moderar ou até reduzir o consumo alimentar de alguns nutrientes^{1,3,5}.

Durante este período, esta dualidade entre políticas alimentares e políticas nutricionais, com predomínio das políticas alimentares de incentivo à produção foi também notória ao nível das políticas da Comunidade Económica Europeia. Desde o início da constituição da CEE que as questões alimentares estiveram sempre subordinadas às questões do incentivo à produção e da autossuficiência alimentar (capacidade de um país/região para satisfazer as necessidades de consumo de bens alimentares da sua população, através da respetiva produção interna e/ou da importação de bens alimentares financiados pelas correspondentes exportações) Europeia. Com a formalização da CEE, através da assinatura do Tratado de Roma, em 1957, a agricultura foi desde logo apresentada como a área prioritária. Neste sentido, em 1962, foi implementada a Política Agrícola Comum (PAC). A PAC foi a primeira política integrada a nível europeu com objetivos muito claros relacionados com o aumento da produção. Pretendia garantir uma produção de alimentos suficiente e ao mesmo tempo a estabilização dos mercados e a garantia de que os preços dos alimentos eram acessíveis para a população, representando assim claramente uma política alimentar de incentivo à produção⁶.

Assim, até à década de 70 fomentaram-se essencialmente “políticas alimentares” de incentivo à produção ou “políticas nutricionais quantitativas”, no espaço europeu, dando resposta a situações em que pudesse existir um comprometimento da disponibilidade de alimentos, garantindo os rendimentos económicos do sector agrícola e sua dinamização como sector estratégico e grande empregador. Partindo do pressuposto que todos os países ocidentais e/ou desenvolvidos começavam progressivamente a garantir uma suficiente disponibilidade de alimentos para toda a população, a necessidade de implementar políticas de alimentação e nutrição não se fez sentir nestes países até meados dos anos 70.

Década de 1970 – As primeiras políticas alimentares e nutricionais ainda subordinadas à produção agrícola

A década de 70 marcou um ponto de viragem na história das políticas alimentares e nutricionais, uma vez que 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. Em resultado da primeira Conferência Mundial de Alimentação (Roma, 1974), promovida pelas Nações Unidas e através da sua Resolução V, todos os países signatários incluindo Portugal, foram aconselhados a implementar políticas nacionais de 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 população⁴. Esta conferência pode ser assim considerada como um marco histórico na evolução do conceito de política de alimentação e nutrição, tendo estimulado a necessidade de integrar os objetivos da agricultura e os nutricionais em torno de objetivos como o do combate à fome e malnutrição. A Noruega foi o país pioneiro a dar resposta a esta linha de orientação. A Política Nutricional da Noruega, desenvolvida em 1975, foi a primeira “política de alimentação e nutrição moderna”, que combinava objetivos relacionados com a autossuficiência, tentando garantir uma adequada e suficiente produção própria de alimentos com objetivos que se prendiam, por exemplo, com a redução do teor de gordura na alimentação humana⁷.

A importância da intersectorialidade foi outro dos conceitos emergentes na Conferência Mundial de Alimentação, ao aliar os objetivos da agricultura às questões de saúde/nutricionais que depois começa a ser mais visível noutros documentos estratégicos no âmbito das políticas de alimentação e nutrição. Em 1978, na Conferência de Alma-Ata, ficou patente a necessidade de adoptar uma abordagem intersectorial no desenvolvimento das políticas de saúde, ao considerar-se essencial uma cooperação entre sectores com os da agricultura, indústria, educação e ambiente, para melhorar a saúde e o bem-estar das populações⁸.

Ao nível da Comunidade Económica Europeia, durante a década de 70, os objetivos de autossuficiência alimentar levados a cabo pela PAC foram progressivamente alcançados, sendo então necessário desenvolver uma estratégia de armazenamento de modo a garantir uma permanente e regular disponibilidade alimentar. Esta nova abordagem da PAC, já tinha sido proposta na Conferência Mundial de Alimentação (1974), ou seja, que “a garantia da segurança alimentar (*food security*) devia passar por uma política de armazenamento estratégico e de oferta da produção alimentar”. Paralelamente a esta política de gestão do abastecimento alimentar, a PAC começou a englobar nos seus objetivos estratégicos questões relacionadas com a satisfação das necessidades e exigências dos consumidores no que diz respeito à segurança e qualidade dos alimentos, representando assim o primeiro esboço para a implementação de uma Política de Defesa dos Consumidores, não prevista no Tratado de Roma (1957)⁹.

Contudo, ao longo deste período, na Comunidade Económica Europeia a questão alimentar foi sempre subordinada às questões da produção, em que a PAC dominou as atenções. Por outro lado, durante esta década pouca atenção foi dada às questões da saúde pública e a sua relação com a alimentação. Assim, a recomendação da FAO/OMS proposta na Conferência Mundial de Alimentação de 1974, no sentido de implementar uma política de alimentação e nutrição que ligasse os objetivos da agricultura com os nutricionais em prol da melhoria da saúde dos cidadãos estava longe de ser integrada nas políticas assumidas pela maioria dos países pertencentes à Comunidade Económica Europeia.

Década de 1980 – Afirmação das políticas alimentares e nutricionais no contexto da promoção da saúde

O início da discussão em torno do conceito de promoção da saúde não é assim tão recente. Porém, somente na década de 80, este conceito fica expresso e definido em documentos internacionais, tendo sido considerado como uma estratégia promissora no sector da saúde na I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde em 1986. Na Carta de Ottawa, documento produzido nesta Conferência Internacional, definiu-se o conceito de promoção da saúde como sendo o “processo que visa aumentar a capacidade dos indivíduos e das comunidades para controlarem a sua saúde no sentido de a melhorar”¹⁰.

O reconhecimento de que os determinantes da saúde das populações estão relacionados com as condições sociais e económicas de uma sociedade e que por isso, só por meio de uma ação articulada com outros sectores da sociedade é possível promover a saúde de uma população, contribuiu para que na Carta de Ottawa (1986) fosse proposto o conceito de políticas públicas saudáveis, através do qual se reconhece que a intersectorialidade deve ser uma das principais estratégias a considerar para a promoção da saúde. Para além da intersectorialidade, também a capacitação dos cidadãos, enquanto agentes com responsabilidades em prol da sua saúde, é elencada nesta conferência como uma das áreas de ação prioritárias para a promoção da saúde da população¹⁰. Mais tarde, através da Declaração de Adelaide, documento elaborado na II Conferência Internacional de Promoção da Saúde em 1988, foi reconhecida a importância de que todos os decisores políticos dos diversos sectores refletissem sobre o potencial impacto das suas decisões na saúde das populações¹¹.

De facto, ao longo destas conferências, a alimentação/nutrição foram sempre consideradas como um dos requisitos para a saúde e na Declaração de Adelaide, a alimentação e a nutrição foram mesmo consideradas como uma das áreas prioritárias para a promoção da saúde¹¹.

Neste período, a implementação de políticas de alimentação e nutrição integrando alguns conceitos da área da promoção da saúde começou a ser priorizada por alguns países, nomeadamente pelos países nórdicos da Europa. Durante a década de 80, a Finlândia, Dinamarca e Islândia seguiram o exemplo da Noruega e implemen-

taram políticas de alimentação e nutrição com o principal objetivo de promover a saúde das suas populações e com forte envolvimento multisectorial⁵.

Contudo, ao nível da Comunidade Económica Europeia, as questões da alimentação/nutrição e suas associações com a saúde tinham ainda pouco relevo nas políticas comunitárias. A PAC continuava a dominar as atenções e, apesar de na década de 80 começarem a ser evidentes alterações nas suas linhas de ação, a preocupação com a promoção da saúde ainda não se fazia sentir. As reformas na PAC refletiam apenas os problemas decorrentes da produção alimentar excedentária. Os excedentes agrícolas acentuaram-se e conduziram à implementação de medidas de carácter limitativo às quantidades produzidas, nomeadamente através da implementação do regime de quotas leiteiras em 1984 e da linha diretriz agrícola, em 1988. Com a revisão dos Tratados de Roma, em 1986, o Ato Único Europeu introduziu a noção de consumidor, priorizando medidas com vista à defesa dos consumidores como uma prioridade das políticas europeias⁹. Apesar da defesa dos consumidores se ter estabelecido como uma prioridade, o Ato Único Europeu (1986) ainda não torna a saúde e em particular a nutrição como objeto de interesse.

Década de 1990 – As políticas de alimentares e nutricionais no contexto da garantia do acesso a uma alimentação nutricionalmente adequada e segura do ponto de vista da hígio-sanidade

Na década de 90, o Grupo de estudo da OMS sobre alimentação, nutrição e prevenção das doenças crónicas começou a desempenhar uma ação mais efetiva no sentido de incentivar os países europeus a implementarem políticas de alimentação e nutrição, alertando para o facto de que à data “as políticas agrícolas da CEE não eram compatíveis com as noções de alimentação e saúde”. Neste sentido, em 1990 teve lugar a Primeira Conferência sobre Políticas de Alimentação e Nutrição, organizada pela OMS em colaboração com a FAO. As conclusões desta conferência ressaltaram que a implementação de políticas de alimentação e nutrição deviam englobar uma ação multisectorial e coordenada entres os vários sectores envolvidos, incluindo o envolvimento da própria população. Contudo e à data desta conferência apenas sete países europeus possuíam políticas de alimentação e nutrição oficialmente implementadas (Dinamarca, Finlândia, Islândia, Malta, Holanda, Noruega e Suécia)¹².

Dois anos depois, em 1992 na Conferência Internacional de Nutrição (Roma) organizada pela OMS e pela FAO, na qual estiveram presentes representantes de 159 Estados e da CEE, foi produzida a Declaração Mundial e Plano de Ação em Nutrição que marca um novo momento histórico nas políticas de alimentação e nutrição. Apesar deste Plano de Ação apresentar como objetivo principal a eliminação da fome e a redução de todas as formas de malnutrição, reconhece pela primeira vez que o problema da fome está relacionado com as desigualdades existentes no acesso a alimentos nutricionalmente adequados e seguros do ponto de vista da hígio-sanidade (*food safety*) e não apenas com a disponibilidade insuficiente de alimentos, tal como se sublinhava anteriormente – “*we recognize that globally there is enough food for all and that inequitable access is the main problem*”. Neste sentido, e em consonância com a Declaração Universal dos Direitos Humanos¹³, a Declaração Mundial e Plano de Ação em Nutrição (1992) reconhece pela primeira vez que o acesso a alimentos nutricionalmente adequados e seguros do ponto de vista da hígio-sanidade é um direito de todos os indivíduos – “*we recognize that access to nutritionally adequate and safe food is a right of each individual*” - e que por isso a garantia da segurança alimentar (*food security*) deve ser uma responsabilidade assegurada pelos governos, através da implementação de políticas públicas de alimentação e nutrição – “*we recognise the fact that each government has the prime responsibility to protect and promote food security and the nutritional well-being of its people, especially the vulnerable groups*”¹⁴. A noção de desigualdades no acesso a uma alimentação saudável ficou assim bem patente neste documento, expressando que o “*nutritional well-being is hindered by the continuation of social economic and gender disparities of discriminatory practices and laws*”.

O direito de todos os cidadãos ao acesso a alimentos seguros do ponto de vista da hígio-sanidade e nutricionalmente adequados foi de novo reafirmado na Declaração de Roma Sobre a Segurança Alimentar Mundial e Plano de Ação da Cimeira Mundial de Alimentação (1996), em consonância com o Direito Humano à Alimentação Adequada presente da Declaração Universal dos Direitos Humanos. Os representantes dos Estados e governos,

incluindo a Comunidade Económica Europeia comprometeram-se a implementar e apoiar a estratégia de segurança alimentar (*food security*) proposta neste documento¹⁵.

Na Comunidade Económica Europeia, só em 1990 se dão os primeiros passos formais no sentido de tentar melhorar de forma efetiva e integrada a situação nutricional nos Estados membros através da Resolução do Conselho e dos representantes dos seus governos, reunidos em 3 de dezembro de 1990 para a Primeira Conferência Europeia em Políticas de Alimentação e Nutrição. Nessa Resolução, a Comissão Europeia era convidada a apresentar uma proposta que previsse a organização e a promoção de um programa de atividades, nomeadamente, um “Ano Europeu da Alimentação”. Entre estas atividades incluíam-se: 1) ações gerais de sensibilização do tipo programas de informação através da televisão, rádio e imprensa e ainda através de conferências e da distribuição de material didático e de divulgação ou entrega de prémios; 2) projetos-piloto sobre as condições nutricionais de grupos selecionados de populações de risco, bem como da qualidade nutricional dos alimentos; 3) inquéritos e estudos sobre os fatores que orientam as escolhas do consumidor em matéria de alimentação e o efeito dos alimentos sobre o equilíbrio metabólico, as consequências da evolução dos hábitos alimentares, as consequências da rápida evolução dos métodos de fabrico, de conservação e de distribuição dos alimentos, a formulação das mensagens destinadas ao consumidor e os estudos sobre os comportamentos alimentares nas diferentes regiões da Comunidade; e, 4) atividades do comité científico da alimentação humana¹⁶.

Contudo, a implementação destas ações foi pouco evidente, tanto que as conclusões do Conselho e dos Ministros da Saúde dos Estados membros reunidos em Conselho, de 15 de maio de 1992, relativas à alimentação e à saúde, convidavam a Comissão a prosseguir a sua reflexão e a reafirmar a importância de uma ação comunitária neste domínio¹⁷. Somente com a assinatura do Tratado de Maastrich, em 1993, se iniciou 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 hígio-sanidade 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 hígio-sanidade dos alimentos e na comunicação e gestão dos seus riscos. No mesmo período surgiram também diversos projetos Europeus com o objectivo de melhor conhecer e influenciar os estilos de vida, nomeadamente a ingestão de alimentos, entre os quais surge em 1998 o projeto Eurodiet com o objetivo de reunir informação científica relativa a nutrição, alimentação e estilos de vida saudáveis. Este projeto europeu é suportado pela DG SANCO e propôs-se desenvolver as recomendações alimentares para a população europeia¹⁸.

Mais tarde, com a revisão do Tratado de Maastricht em Amsterdão (1998), declarou-se no Artigo 152^o que “a proteção da saúde deve ser assegurada na elaboração e implementação de todas as políticas e atividades comunitárias”. Os princípios aqui apresentados refletem uma mudança substancial nas orientações da Comunidade Europeia (CE) face à saúde dos seus cidadãos. Em vez de medidas que previnam o “aparecimento da doença”, vai-se ainda mais longe e pedem-se medidas que “promovam a saúde”. Surge assim, pela primeira vez, o conceito de promoção da saúde no seio das políticas da Comunidade Europeia. Mais uma vez, neste Tratado, fica subjacente a perspectiva integradora das diferentes políticas públicas no sentido da promoção da saúde, uma vez que a promoção da saúde da população deve englobar uma ação sobre os diversos determinantes da saúde¹⁹. As estratégias de promoção da saúde começam a ser evidentes e durante esta década, a educação para a saúde é a estratégia de eleição. Apesar da discussão em torno da educação para a saúde em ambiente escolar ter tido início na década de 80 de acordo com a publicação da Carta de Ottawa (OMS, 1986)¹⁰ e com a Convenção sobre os Direitos das Crianças (1989)²⁰, somente na década de 90 a educação para a saúde ganhou terreno no espaço europeu. Em 1991 foi lançada a Rede Europeia de Escolas Promotoras de Saúde pela Comunidade Europeia com o apoio da OMS, que considerou como Escola Promotora de Saúde “aquela que inclui a educação para a saúde no currículo e possui atividades de saúde escolar”.

Mas, paralelamente a este interesse crescente pelas questões da nutrição e saúde na Comunidade Europeia e a partir de 96 surge uma crescente e alarmante preocupação com as questões da segurança alimentar (*food safety*). As crises alimentares que ocorreram nos anos 90, como a da BSE em 1996, contribuíram para que as questões da garantia da hígio-sanidade dos alimentos dominassem o centro da discussão no âmbito das políticas agrícolas e alimentares europeias^{21,22}. 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 da CE, a Comunidade Europeia passou a desempenhar um papel regulador importante aos mais vários 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 alimentar na Europa²³. A publicação do Livro Verde sobre os princípios gerais da legislação alimentar (1997) da UE foi o primeiro passo dado no sentido de uniformizar e melhorar a legislação europeia existente no domínio da segurança alimentar²⁴. Estas medidas foram também medidas económicas pois permitiam uma circulação mais segura e uniformizada de produtos alimentares no espaço único europeu.

A PAC mantém um lugar preponderante na agenda política da CE e, em 1992 foi efetuada a sua primeira reforma no sentido de resolver os problemas relacionados com o crescente aumento de excedentes agrícolas e ao mesmo tempo fazer face à concentração dos apoios num número cada vez menor de produtores e à intensificação dos métodos de produção com efeitos poluentes sobre o meio ambiente^{25,26}.

De uma forma geral pode-se considerar que a década de 90 na União Europeia ficou duplamente marcada. Por um lado, o início da década fica assinalado com o início da construção de uma política de saúde, na qual as questões nutricionais se inserem. Por outro lado, e a partir do ano de 96 com a crise alimentar da BSE observa-se um retrocesso neste percurso, dando lugar a uma estratégia alimentar e nutricional muito influenciada pela preocupação económica e sanitária. Outro ponto a salientar é o facto das questões relacionadas com o direito humano à alimentação adequada no contexto da segurança alimentar (*food security*) propostas na Declaração Mundial e Plano de Ação em Nutrição (1992) terem sido relegadas para segundo plano nas políticas da CE, tanto pelas políticas agrícolas ou alimentares de incentivo à produção, como pela tentativa de construção de uma política de saúde europeia.

Década de 2000 – O combate à obesidade como um dos principais desafios das políticas alimentares e nutricionais na Europa

Nesta década, os reflexos da constituição do Mercado Único Europeu em 1992 e das crises alimentares desencadeadas pela BSE em 1996 continuam a ser evidentes na organização política e nos documentos estratégicos da Comunidade Europeia. Em particular, através da implementação de políticas de controlo e fiscalização da segurança alimentar (*food safety*). No ano de 2000, é publicado o Livro Branco de Segurança Alimentar pela Comissão Europeia, no qual é proposta uma abordagem completamente nova da segurança alimentar, ou seja, uma abordagem mais coordenada e integrada “da exploração agrícola até à mesa”. A garantia da segurança alimentar assume-se como uma das prioridades políticas da Comissão²⁷. Uma das principais medidas propostas neste documento foi a criação da Autoridade Europeia para a Segurança dos Alimentos (EFSA) em 2002, suportada juridicamente pelo Regulamento (CE) n.º 178/2002²⁸. A nova abordagem e consequentes políticas de segurança alimentar da CE baseiam-se a partir dessa data num sistema rigoroso de análise (comunicação, gestão e avaliação) dos riscos alimentares. No domínio da nutrição, as contribuições da EFSA tiveram pouca expressão, sendo esta autoridade responsável pela aplicação do regulamento relativo às alegações nutricionais e de saúde e pela atualização das doses de referência da população europeia em termos de energia e nutrientes.

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 intersectorial²⁹. 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. De acordo com este plano, as políticas de alimentação e nutrição devem objetivar ações em três grandes áreas: 1) garantia da hígio-sanidade dos alimentos (*food safety*); 2) promoção de uma alimentação/nutrição conducentes à otimização do estado de saúde e 3) garantia de uma adequada disponibilidade alimentar, quer em quantidade quer em qualidade, estimulando as economias rurais

de modo a promover um desenvolvimento sustentável a nível social e ambiental²⁹. No Primeiro Plano de Ação para as políticas alimentares e nutricionais da OMS da Região Europeia, é notório o grande impacto que as questões da garantia da hígio-sanidade dos alimentos tiveram nos modelos de intervenção da OMS, sendo a garantia da segurança alimentar (*food safety*) um dos pilares centrais deste plano. Ficou também visível a preocupação com a necessidade de aliar as questões da agricultura à promoção da saúde: “*the health sector can stimulate debate on how a sustainable food supply can prevent disease and promote health*”²⁹.

A meio da década e de forma progressiva as questões da hígio-sanidade 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 foi adoptada 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, assumiram o compromisso de intensificar a ação dirigida ao combate da obesidade e colocar este problema numa posição prioritária na agenda política³⁰. Neste documento 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 devem ser chamados à responsabilidade, nomeadamente todos os sectores e níveis governamentais, a sociedade civil, o sector privado e os meios de comunicação, dada a etiologia multifactorial 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.

Em 2007 foi desenvolvido o Segundo Plano de Ação para as políticas alimentares e nutricionais (*WHO European Region 2007-2012*), correspondendo a uma revisão do plano de ação anterior, de modo a dar resposta aos novos desafios de saúde: doenças crónicas relacionadas com a alimentação, nomeadamente a elevada prevalência da obesidade em crianças e adolescentes, deficiências de micronutrientes e doenças de origem alimentar^{30,31}. Este plano atua em simultâneo com a “Estratégia Global de Alimentação, Atividade Física e Saúde”, da Organização Mundial de Saúde³². A garantia da hígio-sanidade apesar de não sair de cena neste Segundo Plano de Ação, perde alguma força e são as doenças crónicas, e em particular a obesidade, que ocupam o palco principal. Neste sentido, em 2008 a OMS desenvolveu um plano de ação global para as doenças crónicas – *WHO 2008-2013 – Action Plan for the Global Strategy for the Prevention and Control of Non Communicable Diseases* (WHO, 2008), no qual a alimentação inadequada foi apresentada com um dos quatro principais fatores de risco para as doenças crónicas³³.

Ao nível da Comunidade Europeia, neste novo século e durante a presidência francesa, também a Comissão Europeia propôs uma política de saúde em função do perfil de saúde que a Europa apresentava (elevada prevalência de doenças transmitidas por alimentos, baixas taxas de aleitamento materno, prevalência relevante de deficiências de iodo e ferro e crescente prevalência de cancro, doenças cardiovasculares e obesidade)³⁴. Em 2000, a Resolução Europeia em saúde e nutrição de 2000, propôs uma série de recomendações no sentido de orientar a implementação de políticas nacionais de alimentação e nutrição por parte dos Estados membros³⁵. Foi também adotado pelo Parlamento Europeu e pelo Conselho da Comunidade Europeia o Programa de ação de saúde pública 2003-2008, que se baseia em três objetivos gerais: informar sobre a saúde, reagir rapidamente a ameaças para a saúde e promover a saúde através da abordagem dos seus determinantes. Como um dos principais determinantes de saúde, a Nutrição está abrangida neste programa³⁶.

De modo a assumir o compromisso presente na Carta Europeia de Luta Contra a Obesidade³⁰, na União Europeia, é criada a Plataforma sobre “Alimentação, exercício físico e saúde”, com o objetivo de reduzir os fatores de risco das doenças crónicas e encorajar o desenvolvimento de políticas europeias no âmbito da nutrição e da atividade física²⁹. Neste período, é publicado o Livro Branco sobre “Uma estratégia para a Europa em matéria de problemas de saúde ligados à nutrição, ao excesso de peso e à obesidade” (2007)³⁷. Este Livro Branco tinha como objetivo principal “estabelecer uma abordagem integrada a nível da UE que contribua para a redução dos problemas de saúde devido à má alimentação, ao excesso de peso e à obesidade”. Este documento expressava a dimensão social do problema da obesidade, uma vez que vários estudos científicos têm demonstrado que a prevalência da obesidade é superior nos indivíduos de grupos socioeconómicos mais desfavorecidos. Também neste documento ficou evidente o impacto positivo ou negativo que a PAC pode ter na disponibilidade de alimentos saudáveis, com o objetivo de, mais uma vez, ressaltar a necessidade premente de promover a inclusão

de objetivos de saúde pública no âmbito da ação desta política. No período de 2000 a 2003 a PAC foi alvo de duas reformas. A reforma do ano 2000, representou um aprofundamento e ampliação da de 1992, reforçando os objetivos de multifuncionalidade e sustentabilidade da agricultura, passando a Política de Desenvolvimento Rural a ser um dos pilares da PAC³⁸. A reforma de 2003 prossegue os objetivos de multifuncionalidade e sustentabilidade da agricultura e incorpora também a preocupação com as questões da qualidade e segurança alimentar (*food safety*)³⁹.

A partir do ano de 2007, parece surgir a primeira ação efetiva de articulação entre os interesses da PAC e a promoção da saúde. A reforma da Organização Comum do Mercado (OCM), que ocorreu nesta década no ano de 2007, no sector da fruta e hortícolas sugere esse interesse, na medida em que visa a promoção do consumo destes alimentos em ambientes específicos como por exemplo as escolas. Neste sentido a União Europeia apresentou um conjunto de propostas tais como: a) promover o consumo de fruta e hortícolas nas crianças através da distribuição dos excedentários da produção a estabelecimentos de ensino e a centros de férias para crianças e b) programa escolar de consumo de fruta cofinanciada pela UE inserida na reforma do OCM com o objetivo de disponibilizar hortofrutícolas a crianças entre os 4 e os 12 anos³⁷. O regulamento (CE) n.º 1182/2007 do Conselho Europeu refere que inverter a tendência decrescente verificada no consumo de hortofrutícolas é um dos objetivos principais da reforma da PAC. O regime de distribuição de fruta nas escolas – Regime da Fruta Escolar (RFE) – que tem como objetivo principal “aumentar de forma sustentável a proporção de fruta e legumes no regime alimentar das crianças, na fase de formação dos seus hábitos alimentares” é o exemplo mais recente e concreto do esforço da UE na tentativa de aliar as questões de saúde e da nutrição às questões das políticas agrícolas. O RFE prevê que “a concessão, no âmbito de um regime de distribuição de fruta nas escolas, de uma ajuda comunitária para fornecer fruta, legumes e produtos derivados da banana às crianças nos estabelecimentos de ensino deverá levar os jovens consumidores a apreciar a fruta e os legumes e, desse modo, a aumentar o seu consumo futuro”⁴⁰.

Assim, a epidemia da obesidade nos países europeus foi capaz, de pela primeira vez, promover uma articulação entre os interesses da agricultura e da indústria agroalimentar com as questões nutricionais e suas relações com a saúde.

Década de 2010– A necessidade de políticas de alimentação e nutrição que apesar de centradas na promoção da saúde sejam ao mesmo tempo um veículo de posicionamento da economia europeia e um elemento agregador dos interesses de vários sectores

O *Health 2020* é a atual política de saúde da OMS para a região europeia, com o objetivo de “melhorar significativamente o estado de saúde e bem-estar das populações, reduzir as desigualdades na saúde, fortalecer a saúde pública e garantir que os sistemas de saúde centrados nas pessoas sejam universais, equitativos, sustentáveis e com elevado nível de qualidade”. Segundo o *Health 2020*, o estado de saúde das populações é essencial para o desenvolvimento económico e social de um país⁴¹. Os dois grandes objetivos do *Health 2020* são: promover a saúde para todos reduzindo as desigualdades existentes ao nível da saúde e promover a liderança e a participação dos governos na promoção da saúde tendo definido ainda quatro áreas de ação prioritária: 1) investir na saúde através de uma abordagem ao longo de todo o ciclo de vida, capacitando os cidadãos; 2) considerar as doenças crónicas como um dos principais desafios das políticas de saúde; 3) promover o desenvolvimento de sistemas de saúde centrados nas populações, com um papel preponderante ao nível da saúde pública com capacidade de resposta ao nível da prevenção e 4) criar comunidades resilientes e ambientes promotores de saúde⁴¹. Ao nível internacional mantêm-se o compromisso político da “saúde em todas as políticas”, tanto que na Declaração de Adelaide sobre a Saúde em Todas as Políticas (2010) ficou expressa mais uma vez a “necessidade de desenvolver ações governamentais coordenadas que considerem a saúde como um dos seus componentes centrais”⁴².

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 Noncommunica-*

ble 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 atenção⁴³.

O atual desafio que se coloca às atuais políticas de alimentação e nutrição 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.

HISTÓRIA DAS POLÍTICAS NUTRICIONAIS EM PORTUGAL

Década de 1970 – Os primeiros passos para a implementação de uma política de alimentação e nutrição em Portugal

Em Portugal, o primeiro passo para a formulação e implementação de uma política nacional de alimentação e nutrição foi dado no ano de 1976 com a criação do Centro de Estudos de Nutrição (CEN) integrado no Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, como uma unidade de estudo e investigação na área da alimentação e da nutrição e por isso com atribuições semelhantes a um sistema de vigilância alimentar e nutricional da população portuguesa⁴⁴. Mais tarde, em 1977, foi criado o Instituto de Qualidade Alimentar (IQA), pelo Decreto-Lei n.º 221/77, com o objetivo de atuar na definição de uma política de qualidade alimentar, em especial na regulamentação, promoção e controlo da qualidade dos alimentos, tendo posteriormente adquirido também competências de vigilância e fiscalização do comércio de alimentos^{2,45}. Já na década de 70 e até mesmo no final da década de 60 foram produzidos vários estudos de interesse e documentos de referência para a elaboração de uma futura política alimentar em Portugal. Entre estes podemos citar a Tabela da Composição dos Alimentos Portugueses (1961), a Tabela Portuguesa de Necessidades em Calorias e Nutrientes (1978), estudos técnicos relacionados com o cálculo das disponibilidades alimentares, com as características e tendências do consumo alimentar e ainda sobre o peso da alimentação nas despesas familiares⁴⁵.

Também na década de 70, teve início a primeira campanha nacional de educação alimentar “Saber comer é saber viver”, que decorreu até 1982 e para a qual foi desenvolvida a Roda dos Alimentos em 1977 como guia alimentar diário para a população portuguesa. Esta campanha nacional de educação alimentar marcou assim um momento em que se assumiu a educação alimentar como um compromisso político em Portugal.

A par destes compromissos políticos na área da alimentação e da nutrição, no mesmo período de tempo, surgiram os primeiros documentos e linhas de pensamento estratégico expressando a necessidade de formular e implementar uma política alimentar e nutricional em Portugal. Em 1978, Gonçalves Ferreira, no seu documento “Política Alimentar e de Nutrição em Portugal” propôs uma definição para política alimentar e nutricional, como sendo “o conjunto de medidas que têm em vista por à disposição da população os alimentos de diversos tipos de que esta necessita e assegurar o seu consumo regular pelos indivíduos, procurando instituir ou manter hábitos corretos de alimentação racional ao longo da vida”. Este documento, pode ser considerado como a primeira linha de pensamento para uma proposta de política de alimentação e nutrição em Portugal, correspondendo à perspectiva do CEN acerca do conjunto de ações que deveriam constituir uma política alimentar e nutricional em Portugal. Como objetivos de uma política de alimentação e nutrição nacional foram definidos os seguintes: a) estabelecer relações entre a saúde e a nutrição, orientando o consumo alimentar e recomendando as alterações na alimentação desejáveis para a prevenção de doenças e para a melhoria do estado de saúde, b) assegurar as disponibilidades de alimentos capazes de fornecerem os nutrientes necessários à população, c) manter um preço acessível e estável para um conjunto de alimentos considerados como básicos e d) elaborar programas de educação alimentar².

Mais tarde, em 1979, foi publicada uma nova proposta de orientação para uma política de alimentação e nutrição por Gonçalves Ferreira⁴⁵. Este documento preconizava um conjunto de medidas a implementar numa política alimentar e nutricional nacional subdividida em 3 grandes áreas: 1) política alimentar nacional (medidas de legislação sobre as políticas agrícolas e da pesca no sentido de promover a disponibilidade dos alimentos neces-

sários para satisfazer as necessidades nutricionais da população, assegurando que o seu consumo seja regular de modo a desenvolver hábitos alimentares saudáveis; medidas de legislação sobre política industrial de alimentos, sobre políticas de comércio, transporte e publicidade de alimentos no sentido de implementar medidas relacionadas com a hígio-sanidade e qualidade dos alimentos; medidas de legislação sobre políticas de preços e subsídios com o objetivo de regular e padronizar os preços dos alimentos considerados como básicos e medidas de legislação sobre a política de educação alimentar da população) 2) política da qualidade dos alimentos (medidas que pretendem garantir as questões relacionadas com a composição nutricional dos alimentos e com a higiene e segurança alimentar dos mesmos, atuando também ao nível da regulamentação da publicidade de produtos alimentares e 3) política de estudo e investigação (medidas que permitam aumentar os conhecimentos e os meios de ação necessários para a formulação e implementação de uma política alimentar e nutricional, nomeadamente através da realização de estudos relacionados com a composição nutricional dos alimentos, estudos relacionados com a fortificação dos alimentos, estudos que permitam avaliar o consumo alimentar e o estado nutricional da população e ainda incentivo à investigação no âmbito da patologia nutricional^{45,46}.

Estas primeiras linhas de pensamento para o desenho de uma política de alimentação e nutrição em Portugal, propostas por Gonçalves Ferreira, refletem provavelmente algumas das conclusões resultantes da Conferência Mundial de Alimentação de 1974, nas quais são englobados dois tipos distintos de ações. Por um lado são consideradas medidas que promovam a disponibilidade alimentar e por outro medidas que procuram assegurar que a população consome regularmente determinado tipo de alimentos disponíveis para consumo. A presença, nestas propostas de política de alimentação e nutrição, de medidas relacionadas com o aumento da disponibilidade alimentar e com as políticas de preços são também o reflexo de um país em situação de pós-revolução e ao mesmo tempo da autonomia e de melhoria da situação alimentar e nutricional das populações, em que as políticas de abastecimento alimentar eram priorizadas em função da autossuficiência do país.

Décadas de 1980 – A criação do Conselho Nacional de Alimentação

Em 1980, com a criação do Conselho Nacional de Alimentação (CNA) pelo Decreto-Lei n.º 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 1984⁴⁷.

A grande preocupação deste órgão prendia-se com a ausência de informações referentes aos hábitos alimentares da população portuguesa, pelo que apresentava também as atribuições de coordenar e apoiar a realização de estudos relacionados com a política de alimentação e nutrição. Assim, no mesmo ano da criação do CAN foi desenvolvido um estudo com o objetivo de avaliar o consumo alimentar da população portuguesa, o Inquérito Alimentar Nacional de 1980.

Mais tarde, em 1989, foram apresentadas as recomendações do Conselho Nacional de Alimentação e Nutrição (CNAN) para a formulação de uma política alimentar e nutricional em Portugal, através do documento “Contribuição para uma Política Alimentar e Nutricional em Portugal. Situação Alimentar e Nutricional Portuguesa e Recomendações do CNAN para melhoria da situação existente”. Amorim Cruz, enquanto editor deste documento foi provavelmente um dos principais intervenientes na discussão em torno da necessidade de implementar uma política alimentar e nutricional em Portugal⁴⁸. Este documento sugere, mais uma vez, a necessidade urgente de implementar uma política de alimentação e nutrição em Portugal e identifica um conjunto de cinco categorias de medidas a implementar neste âmbito: a) as que influenciam o acesso dos consumidores aos alimentos; b) as que influenciam o impacto dos alimentos na saúde; c) as que visam a educação alimentar da população; d) as que visam melhorar a situação hígio-sanitária; e e) as que definem programas nutricionais prioritários⁴⁸.

Comparativamente às propostas iniciais de Gonçalves Ferreira, a proposta de política alimentar e nutricional do CNAN de 1989 abandona o conjunto de medidas que pretendiam interferir nas questões da produção, comercialização e preços dos alimentos. Isto porque Portugal perde alguma independência legislativa nesta área com a adesão à Comunidade Económica Europeia em 1986. Fica também claro que a discussão em torno da garantia da segurança alimentar (food security) se afasta um pouco do campo da disponibilidade alimentar e começa a

priorizar a questão do acesso físico e económico a alimentos nutricionalmente adequados e seguros do ponto de vista da hígio-sanidade. Porém as medidas de educação alimentar foram provavelmente aquelas que mais se perpetuaram ao longo destes documentos estratégicos, sendo a Comissão de Educação Alimentar do CNAN aquela que eventualmente desempenhou um trabalho mais regular e efetivo.

Década de 90 – A importância da educação alimentar para a promoção da saúde em Portugal

O interesse e a capacidade de definir uma política formal de alimentação e nutrição em Portugal reduziu-se, durante a década de 90, a par do que acontecia na Comunidade Europeia. A educação alimentar é talvez a única área que continua a estar ativa na agenda política, nomeadamente através da adesão de Portugal à Rede Europeia de Escolas Promotoras de Saúde (REEPS) em 1994, sendo criado o Centro de Apoio Nacional, responsável por apoiar as Escolas e os Centros de Saúde no desenvolvimento de projetos que promovam a saúde. Primeiramente surgiu o “Projeto Viva a Saúde”, que em 1995 se passou a designar por Programa de Promoção e Educação para a Saúde. Com o desenvolvimento destes programas e considerando a adesão massiva por parte das Escolas e Centros de Saúde, em 1998 foi constituída a Rede Nacional de Escolas Promotoras de Saúde. As escolas da Rede Nacional das Escolas Promotoras de Saúde, deram desde o início especial atenção à importância da educação alimentar, considerando-a como uma área prioritária quer ao nível da educação alimentar inserida nos conteúdos curriculares, quer ao nível da educação alimentar imposta pela transformação das escolas em espaços promotores de uma alimentação saudável através da oferta alimentar⁴⁹. Ainda no campo da nutrição e resultante da ação do ainda ativo CNAN, em 1997 foram publicadas as recomendações alimentares para a população portuguesa⁵⁰.

Contudo, será no campo da hígio-sanidade e do controlo da qualidade alimentar que a intervenção política ganha força, assistindo-se a um período em que Portugal tenta adaptar, acompanhar e aplicar todo o processo legislativo desenvolvido pela CE em matéria de qualidade e segurança alimentar, procurando aplicar todas as diretrizes e regulamentações europeias relacionadas com o controlo oficial e fiscalização dos géneros alimentícios, responsabilidades estas assumidas na altura pela Direção-Geral de Fiscalização e Controlo da Qualidade Alimentar.

De facto, nos finais da década de 90 as iniciativas na área alimentar/nutricional em Portugal baseiam-se por um lado por uma forte ação voltada para as questões da qualidade e segurança alimentar (*food safety*) e por outro lado por uma ação regular de informação e educação da população na área da alimentação e nutrição, por parte dos Ministérios da Saúde e Educação e através das suas direções-gerais, do Instituto do Consumidor mas também por intermédio das instituições de Ensino Superior. Nesta área é de realçar a atividade do então Instituto Superior de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto e de um dos fundadores do primeiro curso universitário em Nutrição em Portugal, o Dr. Emílio Peres, um dos pioneiros da educação alimentar em Portugal.

Década de 2000 – A obesidade na origem de uma política integradora

No início do novo milénio mantêm-se evidente o impacto que as crises alimentares dos anos 90 tiveram no tratamento que é dado em Portugal às questões da alimentação e da nutrição, que mais uma vez se mantinham centradas na garantia da hígio-sanidade e qualidade dos alimentos, tanto que em 2000 tinha sido criada a Agência para a Qualidade e Segurança Alimentar (AQSA) pelo Decreto-Lei n.º 180/2000, com ações de controlo oficial e fiscalização no âmbito da qualidade e segurança dos géneros alimentícios. Mais tarde, em 2005 foi criada, em Portugal, a Autoridade de Segurança Alimentar e Económica (ASAE), pelo Decreto-Lei n.º 237/2005, para atuar em cooperação com a Autoridade Europeia de Segurança Alimentar (EFSA) e ao mesmo tempo para dar cumprimento ao Programa do XVII Governo Constitucional de Portugal no que dizia respeito aos seus objetivos relacionados com as políticas de defesa dos consumidores e da garantia da segurança alimentar⁵¹.

Porém a partir de 2005, em resultado do reconhecimento a nível internacional da obesidade como um dos mais sérios problemas de saúde pública, voltou a observar-se um novo investimento político nas questões nutricionais em Portugal.

Portugal, tal como os restantes membros da UE apoiou a Estratégia Global para a Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde da OMS. Neste sentido, em 2005 foi implementado o Plano Nacional de Combate à Obesidade, como parte integrante do Plano Nacional de Saúde 2004-2010⁵²⁻⁵⁴. Este programa assente numa abordagem preventiva, nomeadamente de prevenção secundária, tinha o objetivo de reduzir a prevalência da pré-obesidade e da obesidade em Portugal e previa um processo de colaboração e parceria entre vários sectores, tais como: sectores públicos ao nível da saúde, educação e autarquias, sector privado e organizações não governamentais. Tinha como objetivo “contribuir para a redução do peso nas pessoas obesas e nas pessoas que tenham particular risco ao desenvolver obesidade, nomeadamente pessoas com diabetes tipo 2 e doença cardiovascular; contrariar hábitos determinantes do excesso de peso e, em termos globais, contribuir para o desenvolvimento de uma cultura de promoção de um peso saudável na população portuguesa, tendo em conta uma cooperação intersectorial”. No que diz respeito às estratégias de intervenção, este programa propôs-se desenvolver um conjunto de ações de ordem organizativa e de prática profissional direcionadas, por um lado para a melhoria do processo de identificação e acompanhamento de indivíduos com fatores de risco e por outro lado para a melhoria do diagnóstico, tratamento, recuperação e controlo dos doentes⁵⁵.

Em 2007, a Plataforma Contra a Obesidade, criada pelo Ministério da Saúde, através da Direção-Geral da Saúde surgiu para dar cumprimento aos objetivos da Carta Europeia de Luta Contra a Obesidade. A Plataforma Contra a Obesidade propôs-se a implementar um conjunto de medidas integradas de prevenção primária, secundária e terciária voltadas para a redução da obesidade, representando assim a abordagem de uma política integradora e intersectorial em que vários sectores são necessários para a operacionalização destas medidas, tais como: a indústria, os media/comunicação, a agricultura e a restauração⁵⁶. De certa maneira, o trabalho realizado no âmbito da Plataforma Contra a Obesidade vai criar as bases para o lançamento do primeiro Programa Nacional na área da Alimentação na década seguinte.

Anos 2011/2012 – O primeiro Programa Nacional de Promoção da Alimentação Saudável em Portugal

Apesar de todas os esforços e tentativas realizadas até ao momento no sentido de implementar uma política de alimentação e nutrição em Portugal, somente em fins de 2011 se constituiu o primeiro Programa Nacional de Promoção da Alimentação Saudável (PNPAS) pelo Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de Dezembro, com a finalidade 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, como um dos oito programas nacionais de saúde prioritários a desenvolver pela Direção-Geral da Saúde⁵⁷.

O Programa Nacional de Promoção da Alimentação Saudável pressupõe cinco objetivos gerais:

- a) Aumentar o conhecimento sobre os consumos alimentares da população portuguesa, seus determinantes e consequências.
- b) Modificar a disponibilidade de certos alimentos, nomeadamente em ambiente escolar, laboral e em espaços públicos.
- c) Informar e capacitar para a compra, confeção e armazenamento de alimentos saudáveis, em especial aos grupos mais desfavorecidos.
- d) Identificar e promover ações que incentivem o consumo de alimentos de boa qualidade nutricional de forma articulada e integrada com outros sectores, nomeadamente da agricultura, desporto, ambiente, educação, segurança social e autarquias.
- e) Melhorar a qualificação e o modo de atuação dos diferentes profissionais que, pela sua atividade, possam influenciar conhecimentos, atitudes e comportamentos na área alimentar⁵⁷.

REFLEXÃO CRÍTICA

As políticas de alimentação e nutrição possuem uma estreita ligação com o contexto político, económico, social e cultural no qual se inserem. Assim, o percurso histórico destas políticas, tanto no que diz respeito ao relevo

que é dado às questões nutricionais com no que diz respeito às linhas estratégicas de ação, tem refletido um conjunto de modificações socioeconómicas, políticas, ambientais e no estado de saúde das populações, próprias da evolução dos tempos.

Nas primeiras tentativas de formulação de uma Política Alimentar e Nutricional, nomeadamente nas políticas de alimentação e nutrição que surgiram após a II Guerra Mundial, são perceptíveis dois caminhos distintos no tratamento das questões alimentares/nutricionais. Inicialmente surgem as “políticas alimentares” com interesses em garantir uma produção suficiente de alimentos e, só mais tarde as “políticas nutricionais” com preocupações relacionadas com a associação entre a alimentação e o estado de saúde das populações. A nível Europeu e Internacional, entendeu-se que as questões da nutrição seriam da esfera da saúde e por isso assumidas pela OMS e, as questões da alimentação da esfera da agricultura, sendo a FAO a organização internacional com responsabilidades neste âmbito. Apesar desta dualidade entre “políticas alimentares” e “políticas nutricionais” ter sido aparentemente reduzida na Conferência Mundial de Alimentação, em 1974, na qual foi proposto um conceito de política de alimentação e nutrição ambivalente em que os interesses da agricultura se deviam aliar aos objetivos nutricionais em prol da saúde das populações, as divergências entre as políticas agrícolas e as políticas de saúde mantêm-se presentes até aos dias de hoje.

Na região europeia estes diferentes percursos estiveram, também, sempre bem delimitados. As políticas agrícolas, nas quais se enquadram as políticas alimentares, e as políticas de saúde mais associadas às políticas nutricionais seguiram percursos paralelos mas também bem distintos ao longo do tempo, no seio da União Europeia. Por um lado, a PAC surge como a base da construção da Comunidade Económica Europeia e assume-se como a primeira política integrada da UE, implementada em 1962, com objetivos associados ao aumento da produção agrícola. Já as políticas de saúde surgem formalmente bem mais tarde, durante a década de 90, com pouca expressividade comparativamente às políticas agrícolas e sem qualquer tipo de articulação com a PAC. Somente com a assinatura do Tratado de Maastrich, em 1993, as políticas de saúde são integradas na agenda das políticas da UE. A revisão ao Tratado de Maastrich, em 1998 em Amesterdão, vai mais longe ainda e o artigo 152º exige que “na definição e na execução de todas as políticas da Comunidade seja assegurado um elevado nível de proteção da saúde”. Porém este percurso foi lento e progressivo, observando-se a partir do ano de 96 um retrocesso na construção de uma política integrada de alimentação, nutrição e saúde a nível europeu. Este retrocesso pode ser atribuído ao impacto das crises alimentares dos anos 90, nomeadamente a crise da BSE em 1996. A partir deste período observou-se, por parte da UE, a um forte investimento no processo político e legislativo no campo da segurança alimentar (*food safety*). Assim, a política de saúde da então Comunidade Europeia passa a designar-se por Política de Saúde e dos Consumidores com um forte investimento na hígio-sanidade. Paralelamente a este investimento fortíssimo no campo da hígio-sanidade dos alimentos, as políticas nutricionais durante os finais da década de 90 reduziram, de certa forma, o seu crescimento. Apesar disto, a PAC não perde visibilidade e mantêm-se como um motor muito forte na CE.

No novo século e mais precisamente a partir do ano de 2007, as políticas nutricionais voltam a ganhar alguma força com o reconhecimento político do problema da obesidade como um dos mais graves problemas de saúde pública. Em 2007, a obesidade é encarada como uma doença de etiologia multifactorial e com a assinatura da Carta Europeia de Luta Contra a Obesidade, os políticos assumem a obesidade como um dos maiores problemas de saúde pública, para o qual se requer uma nova abordagem política baseada no princípio da intersectorialidade. Este período fica assim marcado por um novo investimento nas questões da alimentação e da nutrição. Assumindo o compromisso da Carta Europeia de Luta Contra a Obesidade, a UE coloca o problema da obesidade na sua agenda política. Neste sentido em 2005 foi criada a Plataforma sobre “Alimentação, exercício físico e saúde” pela DG SANCO e, em 2007 publicado o Livro Branco sobre Uma estratégia para a Europa em matéria de problemas de saúde ligados à nutrição, excesso de peso e obesidade. Todos estes documentos invocam a necessidade de desenvolver e implementar políticas de combate à obesidade assentes numa abordagem intersectorial, integrada e concertada.

Apesar dos novos investimentos nas políticas de saúde e nutricionais, a PAC não perde visibilidade e a dificuldade em aliar os interesses da agricultura e da indústria agroalimentar aos interesses nutricionais e de promoção da saúde mantêm-se como um dos principais obstáculos à construção de uma política de alimentação e nutri-

ção intersectorial. Só muito recentemente, com a Reforma da Organização Comum do Mercado, as questões da saúde são efetivamente integradas na PAC. De acordo com o Regulamento (CE) n.º 13/2009, “inverter a tendência decrescente verificada no consumo de fruta e legumes” é um dos objetivos principais da reforma da PAC. O Regime da Fruta Escolar (RFE), como uma medida de carácter intersectorial corresponde ao primeiro passo nesse sentido. O RFE foi proposto no ano de 2008, pelo Conselho da União Europeia com o objetivo de criar um regime europeu de distribuição de fruta e hortícolas a crianças nas escolas cofinanciado pela UE.

Mais recentemente, e fruto da crise económica e social que a Europa atravessa, para além das políticas agrícolas também as políticas sociais começam a interagir com as políticas alimentares e nutricionais, embora de forma lenta, voltando a ser discutidas questões como as do Direito à Alimentação Adequada e a Segurança Alimentar (*food security*), não agora para dar resposta às questões de insegurança alimentar nos países em desenvolvimento, como em 1974, mas no seio da própria Europa.

Ao longo das últimas décadas, as políticas públicas em matéria de alimentação e nutrição em Portugal têm sofrido influências diretas ou indiretas da situação internacional, inicialmente via Nações Unidas (FAO e OMS) e mais tarde em função da adesão de Portugal à CEE.

Em Portugal, após o 25 de abril de 1974, surgiram as primeiras ideias sobre o estabelecimento de uma Política Alimentar e Nutricional. Entre outros, o Prof. Gonçalves Ferreira foi talvez aquele que mais pensou e refletiu nesse sentido, tendo elaborado no ano de 1978 o documento “Política Alimentar e de Nutrição em Portugal”, o qual representou a primeira proposta de política de alimentação e nutrição em Portugal. Estes primeiros passos no sentido da implementação de uma política de alimentação e nutrição em Portugal, terão refletido a linha de orientação proposta na Conferência Mundial de Alimentação em 1974.

Ora, o primeiro tipo de medidas que interferiam nos preços, na produção e comercialização e que eram propostas políticas de Gonçalves Ferreira, foram elaboradas num momento em que existia uma grande independência legislativa. Desde que passámos a pertencer à CEE, em 1986, começaram a perder o seu sentido face aos acordos internacionais de comércio, que liberalizaram progressivamente as trocas entre países num processo que atualmente se designa por Globalização.

Em 1980, é criado o Conselho de Alimentação e Nutrição (CAN), através do Decreto-Lei n.º 265/80 e mais tarde, em 1984, transformado em CNAN (Conselho Nacional de Alimentação e Nutrição) com o “objectivo de construir as bases para uma Política Nutricional em Portugal”, que representou assim a primeira tentativa de construção de uma política de alimentação e nutrição intersectorial, num período em que a nível internacional surge a discussão em torno de conceitos como o da promoção da saúde e o de políticas públicas saudáveis, nos quais se reconhece que a intersectorialidade dever ser uma das principais estratégias a considerar para a promoção da saúde. O conjunto de medidas proposto pelo CNAN foram apenas timidamente implementadas, sendo a sua Comissão de Educação Alimentar uma das mais efetivas a apresentar um trabalho regular⁵⁰. Esta situação aconteceu não só em Portugal mas, de certa maneira, em muitos países Europeus, onde os Nutricionistas ou profissionais da área da nutrição foram levados a fazer essencialmente trabalho clínico individualizado ou educação alimentar, não sendo chamados com frequência para as grandes discussões sobre as medidas que influenciam a disponibilidade e acesso alimentar como, por exemplo, a Política Agrícola Comum, a Política de Pescas, os Acordos Mundiais de Comércio ou até a concessão e implementação dos grandes espaços comerciais⁵⁸. O CNAN, como um órgão interministerial e reconhecendo o carácter intersectorial que uma futura política de alimentação e nutrição deveria ter, era constituído por representantes de vários ministérios: Ministério da Agricultura e Pescas, Assuntos Sociais, Comércio e Turismo, Educação e Cultura e Negócios Estrangeiros. Contudo, este lado pioneiro de articulação interministerial não foi tão eficaz como deveria ter sido na prática, em parte pela nossa ainda pouca tradição de construção de políticas articuladas de raiz e pelo facto do CNAN se apresentar como um órgão apenas com carácter consultivo.

Em Portugal, o interesse e a capacidade de definir uma Política de Alimentação e Nutrição com objetivos de saúde foi diminuindo ao longo dos anos 80, a ponto de praticamente desaparecer durante a década de 90, também a par do que foi acontecendo na Comunidade Europeia, e como vimos anteriormente, a partir de 1996. Será na área do controlo da qualidade e da segurança alimentar (*food safety*) que se darão os passos mais importantes na harmonização de políticas, com a necessidade de integrar medidas de controlo oficial e fiscalização alimentar

em virtude da entrada em vigor do Mercado Único Europeu em 1992 e das crises alimentares iniciadas com a BSE em 1996. Em 2005 foi criada pelo Decreto-Lei n.º 237/2005 a Autoridade de Segurança Alimentar e Económica, para dar cumprimento aos objetivos de Portugal no que diz respeito às políticas de defesa dos consumidores e da garantia da segurança alimentar (*food safety*), não apresentando inicialmente objetivos no âmbito das questões nutricionais. Neste mesmo período, e mais concretamente no final da década de 90, a atividade do CNAN foi interrompida.

Por influência das diretrizes da União Europeia, as políticas nutricionais em Portugal voltam a ganhar força a partir do ano de 2007. Para dar resposta ao compromisso assumido pelo Governo Português na Carta Europeia de Luta Contra a Obesidade (2007) é criada no mesmo ano a Plataforma Contra a Obesidade. Apesar de anteriormente à criação da Plataforma Contra a Obesidade ter existido o Programa Nacional de Combate à Obesidade desde 2005, este programa esteve sempre bastante centrado na prevenção secundária e terciária. Assim, a Plataforma Contra a Obesidade trouxe uma nova abordagem de intervenção no combate a esta doença, mais focada na prevenção primária, tentando dar resposta à necessidade de desenvolver uma resposta integrada e intersectorial.

Apesar dos diversos passos que foram dados em Portugal desde a década de 70, com influências diretas ou indiretas da situação internacional, quer pelas organizações internacionais (FAO e OMS) quer pela União Europeia, só muito recentemente, em 2012, Portugal iniciou formalmente o desenho de uma estratégia nacional para as questões alimentares/nutricionais, o Programa Nacional de Promoção da Alimentação Saudável.

CONCLUSÕES

Da análise documental efetuada é possível traçar o percurso das tentativas de se construir uma Política Alimentar e Nutricional para Portugal e as influências externas que estas sofreram. Nos anos 70, face à autonomia política do país nesta área e por influência da Conferência Mundial de Alimentação de Roma (1974), surgiram os mais completos e autónomos planos estratégicos nesta área. Depois, na década de 80 foi visível o seu progressivo enfraquecimento por influência da nossa adesão à CEE e às políticas Europeias na área, nomeadamente a PAC. Mais tarde com as crises alimentares dos anos 90, a possibilidade de se constituir uma política alimentar e nutricional foi subordinada ao discurso da proteção do consumidor perante o risco hígio-sanitário.

Desde 2007 inicia-se um novo período com uma atenção Europeia crescente face às doenças crónicas e à obesidade devido aos custos muito elevados para o tecido social e económico na Europa. A prevenção destas doenças obriga também uma abordagem multisectorial e essencialmente política. Esta preocupação terá de novo efeitos em Portugal que culminarão com a criação do Programa Nacional de Promoção da Alimentação Saudável em 2012, a primeira tentativa formal de criar no terreno um plano de ação para a alimentação em Portugal.

REFERÊNCIAS

- 1 Helsing E. The History of nutrition policy. *Nutrition Reviews*. 1997; 55(11):S1-S3.
- 2 Ferreira FAG. Política alimentar e de nutrição em Portugal. *Rev CEN*. 1978; 2(1):3-28.
- 3 Helsing E. Nutrition policies in Europe. Background and organization. *Food Policy*. 1991; 16(5):371-82.
- 4 Food and Agriculture Organization/World Health Organization. Declaração da conferência mundial de alimentação. Roma; 1974.
- 5 World Health Organization Regional Office for Europe. European food and nutrition policies in action. Milio N, Helsing E. Copenhaga; 1998. Disponível em: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/96458/QU14598EU.pdf.
- 6 União Europeia. Tratado de Roma. Roma; 1957. Disponível em: http://europa.eu/legislation_summaries/institutional_affairs/treaties/treaties_eec_pt.htm.
- 7 Kjaernes U. Experiences with the norwegian nutrition policy. *Appetite*. 2003; 41:251-57.
- 8 Conferência internacional sobre cuidados de saúde primários. Declaração de Alma-Ata. Alma-Ata, Cazaquistão; 1978. Disponível em: http://www.who.int/hpr/NPH/docs/declaration_almaata.pdf.
- 9 European Union. Consumer trust in food - A european study of the social and institutional conditions for the production of trust. Florence Bergeaud-Blackler CRIC, University of Manchester. 2004. Disponível em: <http://halshs.archives-ouvertes.fr/docs/00/05/19/55/PDF/TIF.pdf>.
- 10 1ª Conferência internacional sobre promoção da saúde. Carta de Ottawa - Promoção da saúde nos países industrializados. Ottawa, Canadá; 1986.

- 11 Organização Mundial de Saúde. Declaração de Adelaide. Adelaide, Austrália; 1988.
- 12 World Health Organization Regional Office, Food and Agriculture Organization. First european conference on food and nutrition policy. Budapeste; 1990.
- 13 Organização das Nações Unidas. Declaração universal dos direitos humanos. 1948.
- 14 Food and Agriculture Organization of The United Nations, World Health Organization. International Conference on Nutrition. World Declaration and Plan of Action for Nutrition. Rome; 1992. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/hq/1992/a34303.pdf>.
- 15 World Food Summit. Declaração de Roma sobre a segurança alimentar e plano de ação da cimeira mundial de alimentação. Roma; 1996.
- 16 Jornal Oficial das Comunidades Europeias, Conselho das Comunidades Europeias e os Representantes dos Governos dos Estados-Membros da Comunidade Económica Europeia. Resolução do Conselho e dos Representantes do Governo dos Estados-Membros, Reunidos em Conselho de 3 de Dezembro de 1990 relativa a um programa de ação sobre alimentação e saúde (90/C 329/01). N.º C 329/1.
- 17 Jornal Oficial das Comunidades Europeias, Conselho das Comunidades Europeias e os Ministros da Saúde dos Estados-Membros. Conclusões do Conselho e dos Ministros da Saúde dos Estados-Membros Reunidos em Conselho de 15 de Maio de 1992 relativas à alimentação e à saúde (92/C 148/02). N.º C 148/2.
- 18 Health and Consumer Protection. Core Report - Eurodiet nutrition & diet for healthy lifestyles in Europe. Science & Policy Implications. 2001.
- 19 Eurodiet. Policy, trade, economic, and technological aspects of improving nutrient intake and lifestyles in the European Union. Working Party 4: Final report. 2000.
- 20 UNICEF. A Convenção sobre os direitos das crianças. 1989.
- 21 Knowles T, Moody R, McEachern MG. European food scares and their impact on EU food policy. *British Food Journal*. 2007; 109(1):43-67.
- 22 Vos E. EU food safety regulation in the aftermath of the BSE crisis. *Journal of Consumer Policy*. 2000; 23:227-55.
- 23 European Commission. Consumer policy in the European Community – An overview. Brussels; 1999.
- 24 Comissão das Comunidades Europeias. Princípios gerais da legislação alimentar da União Europeia - Livro verde da Comissão. Bruxelas; 1997. Disponível em: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:1997:0176:FIN:PT:PDF>.
- 25 Jornal Oficial das Comunidades Europeias, Conselho das Comunidades Europeias. Regulamento (CEE) n.º 2078/92 do Conselho de 30 de Junho de 1992 relativo a métodos de produção agrícola compatíveis com as exigências da protecção do ambiente e à preservação do espaço rural.
- 26 Jornal Oficial das Comunidades Europeias, Conselho das Comunidades Europeias. Regulamento (CEE) n.º 2080/92 do Conselho de 30 de Junho de 1992 que institui um regime comunitário de ajudas às medidas florestais na agricultura.
- 27 Comissão das Comunidades Europeias. Livro branco sobre segurança alimentar. Bruxelas; 2000. Disponível em: http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/pt/com/1999/com1999_0719pt01.pdf.
- 28 Parlamento Europeu, Conselho da União Europeia. Regulamento (CE) n.º 178/2002 do Parlamento Europeu e do Conselho de 28 de Janeiro de 2002 que determina os princípios e normas gerais da legislação alimentar, cria a Autoridade Europeia para a Segurança dos Alimentos e estabelece procedimentos em matéria de segurança dos géneros alimentícios. *Jornal Oficial das Comunidades Europeias*; 2002.
- 29 World Health Organization Europe. Food and nutrition action plans in the WHO European Region - Past, present and future. Report on a meeting of nutrition counterparts in the WHO European Region. Athens; 2003. Disponível em: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0013/154003/E79888.pdf.
- 30 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].
- 31 World Health Organization Europe. WHO European action plan for food and nutrition policy 2007-2012. Denmark, Copenhagen; 2008. Disponível em: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/74402/E91153.pdf.
- 32 World Health Organization. Global strategy on diet, physical activity and health, resolution of the fifty-seventh world healthy assembly. WHA57.17. Geneva: WHO; 2004. Disponível em: http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_english_web.pdf.
- 33 World Health Organization. 2008 - 2013 Action plan for the global strategy for the prevention and control of noncommunicable diseases. Geneva, Switzerland; 2008. Disponível em: <http://www.who.int/nmh/Actionplan-PC-NCD-2008.pdf>.
- 34 Robertson A, Jermini M. Towards healthier food policies – a new action plan for Europe. *Public Health Nutrition* 2000; 4(1):85-86.
- 35 Council Resolution of 14 December 2000 on health and nutrition 2001/C 20/01. *Official Journal of the European Communities*; 2001.
- 36 Comissão Europeia, Direção-Geral Saúde e Defesa do Consumidor. Programa de ação comunitária no domínio da saúde pública (2003-2008). Disponível em: http://ec.europa.eu/health/ph_programme/programme_pt.htm.
- 37 Comissão das Comunidades Europeias. Livro Branco sobre Uma estratégia para a Europa em matéria de problemas de saúde ligados à nutrição, ao excesso de peso e à obesidade. Bruxelas; 2007. Disponível em: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2007:0279:FIN:PT:PDF>.
- 38 Jornal Oficial das Comunidades Europeias, Conselho da União Europeia. Regulamento (CE) n.º 1257/1999 do Conselho de 17 de Maio de 1999 relativo ao apoio do Fundo Europeu de Orientação e de Garantia Agrícola (FEOGA) ao desenvolvimento rural e que altera e revoga determinados regulamentos.
- 39 Buckwell A. Food safety, food quality and the CAP. In: Policy vision for sustainable rural economies in an enlarged Europe. Akademie für Raumforschung und Landesplanung, Hannover; 2003. p. 153-61.

- 40 Conselho da União Europeia. Regulamento (CE) n.º 13/2009 do Conselho de 18 de Dezembro de 2008 que altera o Regulamento (CE) n.º 1290/2005 relativo ao financiamento da política agrícola comum e o Regulamento (CE) n.º 1234/2007 que estabelece uma organização comum dos mercados agrícolas e disposições específicas para certos produtos agrícolas (Regulamento “OCM única”), a fim de estabelecer um regime de distribuição de fruta nas escolas.
- 41 World Health Organization Regional Office for Europe. Health 2020: a European policy framework supporting action across government and society for health and well-being. 2012. Disponível em: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/169803/RC62wd09-Eng.pdf.
- 42 Organização Mundial da Saúde, Government of South Australia. Declaração de Adelaide sobre a saúde em todas as políticas. Adelaide; 2010. Disponível em: http://libdoc.who.int/publications/2010/9789248599729_por.pdf.
- 43 World Health Organization, Ministry of Public Health and Social Development of Russian Federation. First global ministerial conference on healthy lifestyles and noncommunicable disease control. Moscow Declaration Preamble. Moscow; 2011. Disponível em: http://www.un.org/en/ga/president/65/issues/moscow_declaration_en.pdf.
- 44 Ferreira FAG. Centro de Estudos de Nutrição: posição na perspectiva histórica da política nacional de alimentação-nutrição-saúde. *Rev Port Nutr.* 1989; 1(4):41-49.
- 45 Ferreira FAG. Posição de Portugal em política alimentar e de nutrição. *Rev CEN.* 1979; 3(1):3-18.
- 46 Ferreira FAG. Política alimentar e saúde. A perspectiva em Portugal. *Rev CEN.* 1981; 5(1):3-23.
- 47 Ferreira FAG. Criação do Conselho de Alimentação e Nutrição. *Rev CEN.* 1980; 4(3):3-21.
- 48 Conselho Nacional de Alimentação e Nutrição. Contribuição para uma política alimentar e nutricional em Portugal. Situação alimentar e nutricional portuguesa e recomendações do CNAN para a melhoria da situação. Lisboa: Cruz JAA, Pereira AA, Miguel JP 1989.
- 49 Loureiro I. A importância da educação alimentar: o papel das escolas promotoras de saúde. *Revista Portuguesa de Saúde Pública.* 2004; 22(2):43-55.
- 50 Conselho Nacional de Alimentação e Nutrição. Recomendações para a educação alimentar da população portuguesa. *Rev Port Nutr.* 1997; 7:5-19.
- 51 Diário da República - I Série - A. Decreto-Lei nº 237/2005 de 30 de Dezembro.
- 52 Ministério da Saúde. Plano nacional de saúde 2004-2010, Volume 1 - Prioridades e Volume 2 - Orientações estratégicas. Direção-Geral da Saúde; Julho, 2004. Disponível em: <http://www.dgs.pt>.
- 53 Ministério da Saúde. Programa nacional de intervenção integrada sobre determinantes da saúde relacionados com os estilos de vida. Disponível em: <http://www.dgs.pt>.
- 54 Ministério da Saúde. Programa nacional de prevenção e controlo de doenças cardiovasculares. Disponível em: <http://www.dgs.pt>.
- 55 Ministério da Saúde. Programa nacional de combate à obesidade. 2005. Disponível em: <http://www.dgs.pt>.
- 56 Ministério da Saúde, Direção-Geral da Saúde. Plataforma contra a obesidade. 2007. Disponível em: <http://www.dgs.pt>.
- 57 Direção-Geral da Saúde. Programa nacional da promoção da alimentação saudável - orientações programáticas. Lisboa; 2012. Disponível em: <http://www.dgs.pt/?cr=22514>.
- 58 Maxwell S, Slater R. Food policy old and new. *Computer Graphics Forum - CGF.* 2003; 21(5-6):531-53.