

## Política alimentar numa perspectiva de saúde

O conceito de saúde excede o de tratamento adequado de doença ou mesmo de ausência de doença; saúde confunde-se com pleno bem-estar físico, emocional e social. Por isso, a saúde de uma população depende, pela maior parte, das condições gerais de vida.

Todos os factores ambientes, desde abastecimento de água até às incidências físicas e emocionais da natureza e das condições de trabalho, modelam a qualidade e condicionam a duração da vida. Mas de todos esses factores, o mais importante é a alimentação; de facto, realizamos os actos de relação, mantemo-nos vivos e construimos o nosso corpo com aquilo que comemos. Consequentemente, não podemos descurar o modo como uma população se nutre.

Não conhecemos ainda com exactidão como comem os portugueses. Em breve devemos sabê-lo; auguramos que o inquérito em curso estude vastas amostras seleccionadas e que discrimine e integre todos os parâmetros indispensáveis para uma avaliação correcta: região, condições de lugar e clima, natureza do trabalho e modo de ocupação de tempos livres, transportes utilizados e cultura física, doenças, perfil cultural, rendimento escolar, condicionantes da economia familiar, distribuição etária, e por sexo, alimentos de uso prevalente, hábitos de cozinha, horários de refeições, consumo de álcool, açúcar e sal, etc.

No entanto, e desde já, podemos afirmar, tanto pela análise dos índices sanitários disponíveis e de algumas informações antropológicas, como pelo conhecimento clínico de diferentes núcleos humanos e de vários perfis sociais, que se come mal, muito mal, no nosso país.

Hoje já não existem impedimentos técnicos para produzir, armazenar, distribuir, conservar e processar alimentos de qualidade, nas quantidades adequadas para nos nutrirmos correctamente. Sabemos também como confeccionar, combinar, distribuir pelas horas

e adequar a comida do dia a dia às necessidades de cada um para que possamos gozar de plena saúde.

Temos que ser capazes de varrer de Portugal o horror de padrões alimentares deficientes, carenciados, desequilibrados, excessivos ou tóxicos. Que o Homem seja também capaz de eliminar o horror da fome e, em geral, de todas as incorreções alimentares da face da terra.

Desde já devemos procurar soluções concretas, adaptadas à realidade portuguesa e que aproveitem as nossas potencialidades para alimentar correctamente toda a população ou, pelo menos, numa primeira fase, os grupos mais vulneráveis: grávidas, aleitantes, crianças, adolescentes, velhos e certos trabalhadores.

Devemos impedir que a miséria do alcoolismo e da subalimentação (há Kwashiokor e pelagra entre nós!) coexista a par de um catastrófico aumento progressivo de doenças por alimentação excessiva e desequilibrada; que a incapacidade de vários grupos sociais para adquirirem géneros indispensáveis ou que a escassez destes subsista enquanto se verifica desperdício e crece a procura de produtos supérfluos e perigosos.

Não podemos deixar que se perpetue ou agrave a nossa deficiente situação alimentar, herdada de um passado de miséria e obscurantismo, durante o qual a saúde pública foi mais ou menos letra morta. E devemos estar atentos à perturbação acrescentada pelo surto consumístico não orientado dos últimos anos.

A situação alimentar não se infere da leitura tranquilizadora de estatísticas que nos indicam que o país dispõe globalmente de quantidades razoáveis de alimentos. Importa ver como cada um come e aferir as distorções quantitativas. Mas a questão não é só de quantidade; há que ver o quê, quando e como comem os portugueses.

Entre nós coexistem perfis alimentares muito diversos. Em termos muito gerais, podem caracterizar-se assim:

A população rural, com excepção da alentejana, ainda quase se alimenta hoje como sempre se alimentou, entre a sub

sistência e a fome; abusa de bebidas alcoólicas. A situação agrava-se pela substituição de certos alimentos naturais por outros de proveniência industrial, empobrecidos em relação aos seus equivalentes tradicionais. O surgimento de franjas de operariado agrícola com maiores rendimentos, melhores hábitos alimentares e menor dispêndio físico não ocultam a realidade de fundo.

Cresce a população suburbana e urbana pobre. Alimentação monótona à base de fornecedores baratos de hidratos de carbono, carência de alimentos essenciais, nomeadamente, leite, frutas, produtos hortícolas e fornecedores de proteínas animais, escasso número de refeições diárias, e consumo crescente de produtos supérfluos e deletérios, de que sobressaem produtos cárneos industriais ricos em gorgura, margarinas, refrigerantes e fornecedores refinados de hidratos de carbono, são responsáveis por níveis nutricionais muito deficientes nestes núcleos de proletariado, subproletariado, desempregados e reformados; são as crianças, mulheres e velhos desses agregados que mais sofrem as consequências.

Em muitas famílias do sector terciário, sobretudo quando numerosas, a situação também não é boa; e mais se agrava quando dependem exclusivamente da compra para obtenção de alimentos. A alta de preços restringe a escolha, empurra o consumo para produtos mais baratos, impede diversificar ementas, cria a solução de refeições ligeiras, na realidade muito desequilibradas.

Determinados grupos sociais sobrealimentam-se e esbanjam comida.

A alimentação colectiva está longe de ser sadia; desde restaurantes a cantinas, as refeições não correspondem ao equilíbrio nutricional desejado; costumam ser energeticamente excessivas à custa de hidratos de carbono e gorduras e pobres quanto ao resto.

Toda a população urbana e, de um modo geral, parte significativa da população portuguesa, independentemente de seus rendimentos, tende para consumir cada vez mais o que a publicidade, sobretudo televisiva, apresenta como moderno, tonificante, vitamínado, proporcionador de alegria de viver, fácil de preparar, etc.

Por tudo o que expusemos, importa delinear sem demora uma política alimentar e pô-la em execução. A saúde dos portugueses assim o exige. Depois à medida que formos aprofundando o conhecimento da situação, essa política beneficiará de definições progressivamente renovadas e possibilitará a adopção de estratégias cada vez mais eficazes. Que a procura da solução óptima não amorce agora a solução possível.

Na verdade, sabemos razoavelmente o que é necessário para alimentar bem todos os portugueses. Portanto, podemos estabelecer quanto produzir nos campos, quanto pescar e quanto importar.

Sabemos o perfil económico da população. Portanto, podemos estabelecer, pelo menos, o preço de venda dos mais importantes bens alimentares, ou como os bonificar, ou como subsidiar, agregados familiares ou como proteger os grupos de maior risco, para que nada falte à mesa de cada um.

Sabemos os condicionantes psicológicos dos hábitos alimentares e a ignorância quase geral em matéria de nutrição. Portanto, podemos aumentar os meios e a eficácia do Programa de Educação Alimentar para que a todos toque na escola, no trabalho e em casa, através de pessoal de saúde, docente e de animadores especificamente preparados, com colaboração de colectividades e cooperativas, por meio de todos os meios de comunicação. Podemos melhorar a educação alimentar através dos programas de ensino, pela prática de uma alimentação correcta em cantinas e bufetes escolares, em cantinas e outros locais de alimentação colectiva sejam de hospitais, quartéis e prisões, sejam de empresas ou de natureza privada lucrativa.

Sabemos o efeito deletério de bastantes alimentos transformados que inundam o mercado e que concorrem para as graves distorções nutricionais que se englobam no chamado "padrão alimentar ocidental". Portanto, podemos condicionar certos fabricos e impulsionar outros e assim balancear a oferta global. Podemos igualmente regulamentar a publicidade de todos os bens alimentares.



Sabemos como se falsificam alimentos e quais as fraudes, deteriorações e desleixos possíveis no decurso da cadeia alimentar. Portanto, podemos detectá-los e impedi-los desde que criemos os meios técnicos necessários e desenvolvamos os meios humanos e legais para intervir.

Sabemos os sintomas de todas as doenças de nutrição. Portanto, podemos rastreá-las a nível de pessoas e de grupos populacionais, desde que impulsionemos as estruturas de saúde adequadas: assim, será possível corrigi-las em tempo útil.

Sabemos como é nula ou escassa a formação em nutrição e alimentação dos vários profissionais de saúde; constituem excepção os ainda mal aproveitados nutricionistas. Portanto, podemos introduzir ou aprofundar o ensino desta matéria tão importante para o bem-estar individual e colectivo em todos os planos de estudo dessas profissões. Podemos enquadrar o valioso contributo dos nutricionistas para a inadiável batalha da saúde.

Segundo a nossa óptica, estabelecer, desenvolver e executar uma política alimentar obriga que se contemplem simétrica, contemporânea e cumulativamente todos os aspectos acabados de referir, o que passa pela mobilização concertada das estruturas disponíveis - que são bastantes - e pela dotação equilibrada de meios. Pressupõe e exige grande clareza quanto à definição do grande objectivo: mais saúde para os portugueses.

Pela nossa parte, é isso que queremos; para essa causa contribuimos com o nosso esforço.

Emílio Peres