

10

A Alimentação e a Saúde Humana

Christianne de Vasconcelos Affonso

Nutricionista, PUC Campinas

Especialista em Qualidade de Vida e Atividade Física, UNICAMP

Mestre em Ciência dos Alimentos, USP

Doutor em Tecnologia de Alimentos, UNICAMP

UM BREVE HISTÓRICO A RESPEITO DA ALIMENTAÇÃO

Há muito tempo o homem sabe que a alimentação influencia sua saúde. Embora todos os animais necessitem de alimento para sobreviver, os seres humanos são os únicos que aliam os gostos às simples necessidades nutricionais, tendo o hábito de cozinhar os alimentos, e torná-lo mais atrativo.

A alimentação transformou-se em um dos muitos rituais comuns aos seres humanos, variando de cultura para cultura, mas assumindo, quase sempre, uma atividade de grupo. O homem necessita de comida, e os seus hábitos alimentares variam em função do que o meio que o rodeia lhe pode oferecer. Contudo, também os seres humanos foram determinantes na evolução da disponibilidade dos alimentos, tanto pela seleção e domesticação de espécies animais e vegetais, quanto pelo desenvolvimento de métodos e instrumentos necessários à sua transformação.

O desenvolvimento da indústria, após a Revolução Industrial, modificou definitivamente os hábitos alimentares e de vida das pessoas. Os produtos alimentícios que eram fabricados artesanalmente, passaram a ser produzidos em grandes fábricas. As mulheres começaram a fazer parte da força de trabalho, mudando a vida doméstica.

O consumo de eletrodomésticos aumentou, assim como a comida industrializada. Trabalhadores passaram a comer nos restaurantes das fábricas ou em restaurantes de rua, introduzindo o hábito de realizar refeições fora de casa.

No século XX houve grande avanço nas áreas de conhecimento bioquímico e fisiológico, assim como da nutrição humana. O século XX foi também marcado por duas grandes guerras e a divisão dos países por blocos econômicos. A fome atingiu diversas sociedades e passou a ser um problema mundial, o que levou à criação da FAO (Food and Agriculture Organization) em 1943. Ao mesmo tempo, alguns problemas de saúde passaram a ser relacionados com falta ou excesso de alguns nutrientes, como a falta de ferro que provoca anemia, ou o excesso de gorduras leva a um aumento dos níveis do colesterol.

A fome assola a humanidade até hoje e, paralelamente, a obesidade já se tornou um novo e grave problema de saúde pública. A mudança dos padrões alimentares, com aumento de consumo de carboidratos, açúcares e gorduras encontra a consolidação desta nova geração. O século XX, portanto, foi marcado por várias transformações, e pela uniformização global da alimentação, suprimindo identidades regionais, com produtos industrializados substituindo a comida caseira.

Há várias evidências que indicam que a educação como um dos instrumentos mais importantes para que possamos solucionar os problemas de saúde provocados por uma alimentação inadequada.

A ADA (American Dietetic Association) elaborou, em 1916, os primeiros guias nutricionais para classificação em grupos de alimentos, que passaram a fazer parte das políticas de saúde pública em todo o mundo. Esses guias servem para orientar a população na escolha de uma alimentação balanceada. A pirâmide alimentar é a forma gráfica de representação das recomendações para uma alimentação saudável que predomina atualmente.

ALIMENTAÇÃO NO BRASIL

No Brasil, em 1º de maio de 1940, Getúlio Vargas instituiu o salário mínimo, usando como base de cálculo o que se convencionou chamar de “cesta básica”, e implementou a merenda escolar nas escolas públicas. Neste mesmo período, surgiram os primeiros cursos de formação de nutricionistas e o principal periódico sobre o tema: Ar-

quivos Brasileiros de Nutrição, criado por Josué de Castro em 1944. Esse periódico foi considerado a principal fonte documental da história da nutrição do Brasil, e seus artigos debatiam situações atuais, em torno do desenvolvimento econômico, alimentação e tecnologia, e o combate à fome. Após o golpe militar, devido aos problemas com a censura, o periódico deixou de ser editado.

Nas décadas de 1970 e 1980 as políticas públicas brasileiras estavam voltadas para o acesso alimentar de uma forma compensatória, com programas que proviam alimentos para grupos focais específicos como gestantes, trabalhadores e escolares.

Ainda na década de 1980, a sociedade brasileira desencadeou um processo de debates, definição de conceitos, mobilização e definição de políticas e medidas de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) rumo ao Direito Humano à Alimentação Adequada.

A partir de 1993, com a publicação do “Mapa da Fome” pelo Instituto de Pesquisa e Estatística Aplicada (IPEA), a questão da alimentação tomou novos rumos, culminando com a criação do Programa “Fome Zero” em 2002, como meta central do governo a promoção da realização do Direito Humano à Alimentação.

O DIREITO HUMANO À ALIMENTAÇÃO

O Direito Humano à Alimentação Adequada se realiza quando cada indivíduo, sozinho, ou em companhia de outros, tem acesso físico e econômico, ininterruptamente, à alimentação adequada ou a meios para sua obtenção.

Esse direito indivisível é ligado à dignidade inerente ao ser humano, e é indispensável para a realização de outros direitos consagrados na Carta dos Direitos Humanos. Assim, ele é também inseparável da justiça social, requerendo a adoção de política econômicas, ambientais e sociais, nacionais e internacionais, orientadas para erradicação da pobreza e realização dos direitos humanos para todos. O conteúdo essencial desse direito consiste em:

- a) disponibilidade de alimentos em quantidade e qualidade suficientes para satisfazer as necessidades dietéticas das pessoas, livre de substâncias adversas, aceitável para cada cultura e,

- b) acessibilidade ao alimento de forma sustentável, que não interfira com a fruição de outros direitos humanos.

O Brasil faz parte de todas as convenções internacionais relevantes sobre esse direito fundamental, como: Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948), Conferência Mundial de Alimentação (1974), Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (1992), Conferência Internacional de Direitos Humanos (1993), Conferência de Viena (1993), e Cúpula Mundial de Alimentação (1996) tendo, portanto, obrigatoriedade em respeitar, promover, facilitar e prover esse direito, em consonância com outros direitos.

O GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA

O Guia Alimentar para a População Brasileira contém as primeiras diretrizes oficiais alimentares para a nossa população, e sua versão atual foi publicada em 2005.

Atualmente existem evidências científicas suficientes comprovando o impacto da alimentação saudável na prevenção de mortes prematuras, causadas por doenças cardíacas e câncer. Além disso, as orientações do Guia também são adequadas para a prevenção de outras doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes, hipertensão, e a obesidade que, por si só, aumenta o risco dessas doenças. O Guia é dividido em três partes distintas.

A primeira parte do Guia apresenta um referencial teórico e o situa em relação à Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), e outros objetivos da Organização Mundial da Saúde (OMS).

A segunda parte aborda as diretrizes formuladas, a apresenta orientações para sua aplicação em diversos contextos, como: o geral para toda a sociedade, para profissionais da saúde, para o governo, para o setor produtivo de alimentos e, finalmente, para a família. Apresenta também informações sobre o uso de rotulagem de alimentos como ferramenta para seleção de alimentos mais saudáveis.

A terceira parte do Guia apresenta o panorama epidemiológico brasileiro e traz dados de consumo alimentar no Brasil, e as evidências científicas que fundamentaram as orientações do Guia.

Portanto, as diretrizes nele estabelecidas são úteis para profissionais de saúde, para trabalhadores nas comunidades, para as famí-

lias, e para a nação como um todo, e seu conteúdo é fruto de uma construção coletiva. O Guia representam parte da estratégia de implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e da política nacional da saúde no Brasil, e é um elemento concreto da identidade brasileira para implementação das recomendações preconizadas pela Organização Mundial da Saúde no âmbito da Estratégia Global de Promoção da Alimentação, Atividade Física e Saúde.

Os principais objetivos dessa Estratégia são: a) reduzir os fatores de risco para Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), b) aumentar a atenção e o conhecimento sobre alimentação e atividade física, c) encorajar o desenvolvimento, fortalecimento e implementação de políticas sustentáveis, incluindo a sociedade civil, o setor privado e a mídia, d) monitorar dados científicos e influências-chave na alimentação e atividade física, fortalecendo os recursos humanos necessários para qualificar e manter a saúde nesse domínio.

As recomendações específicas constantes no documento final são as seguintes: a) Manter o equilíbrio energético e o peso saudável; b) Limitar a ingestão energética procedente de gorduras, substituir gorduras saturadas por insaturadas e eliminar as gorduras trans (hidrogenadas); c) Aumentar o consumo de frutas, legumes e verduras, cereais integrais e leguminosas (feijões); d) Limitar a ingestão de açúcar livre; e) Limitar a ingestão de sal (sódio) de toda procedência e consumir sal iodado.

Na abordagem da promoção de modos de vida saudáveis destacam-se duas dimensões: a que estimula e incentiva práticas saudáveis (aleitamento materno, alimentação saudável, atividade física regular), e a que objetiva a inibição de hábitos e práticas prejudiciais à saúde como o consumo de álcool e tabaco.

Com relação à atividade física, a Estratégia Global recomenda pelo menos 30 minutos de atividade física regular ou intensa ou moderada, preferencialmente todos os dias da semana, a fim de prevenir as enfermidades cardiovasculares e diabetes, e melhorar o estado funcional, nas diferentes fases do ciclo da vida, especialmente na fase adulta e idosa. Devido à importância do tema, o Guia contém um capítulo (Diretriz Especial nº1) que aborda as recomendações para a Atividade Física.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As deficiências nutricionais e as infecções ainda são desafios da saúde pública no Brasil. Ao mesmo tempo, o perfil epidemiológico adquiriu uma maior complexidade, e os padrões de doenças mudaram radicalmente. As doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT) vêm assumindo importante magnitude, e estão associadas às causas mais comuns de morte registradas atualmente.

O Guia Alimentar para a População Brasileira é um instrumento importante para a promoção de modos de vida saudáveis. Segundo a Carta de Ottawa (Canadá, 1986), “Promoção da Saúde é o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação nesse processo. Para atingir um estado completo de bem-estar físico, mental e social, os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o ambiente. A saúde deve ser vista como um recurso para a vida, e não como um objetivo de viver (BRASIL, 2002c).

Nessa concepção, a saúde é tida como um conceito abrangente e positivo que se apóia nos recursos sociais, pessoais e não somente na capacidade física ou condições biológicas. O modo de viver de cada um, portanto, se apóia na cultura, nas crenças, e nos valores que são compartilhados coletivamente.

BIBLIOGRAFIA

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. AS CARTAS DA PROMOÇÃO DA SAÚDE. BRASÍLIA, 2002 56p. SÉRIE B. TEXTOS BÁSICOS EM SAÚDE. DISPONÍVEL EM WWW.SAUDE.GOV.BR

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. PRINCIPAIS RESULTADOS DO SISTEMA DE MONITORAMENTO DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS. (VIGITEL 2006). DISPONÍVEL EM: [HTTP://PORTAL.SAUDE.GOV.BR/PORTAL/ARQUIVOS/PDF/RESUMO_RELATORIO_VIGITEL_2006_MARCO_2007.PDF](http://PORTAL.SAUDE.GOV.BR/PORTAL/ARQUIVOS/PDF/RESUMO_RELATORIO_VIGITEL_2006_MARCO_2007.PDF)

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. COORDENAÇÃO-GERAL DA POLÍTICA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO. GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA: PROMOVENDO A ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL / MINISTÉRIO DA SAÚDE, SECRETARIA DA ATENÇÃO À SAÚDE, COORDENAÇÃO GERAL DA POLÍTICA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO – BRASÍLIA: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005. 236 p. – (SÉRIE A. NORMAS E MANUAIS TÉCNICOS). DISPONÍVEL EM WWW.SAUDE.GOV.BR

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. COORDENAÇÃO-GERAL DA POLÍTICA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO. POLÍTICA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (PNAN). 2ª ED. BRÁSILIA, 1999. DISPONÍVEL EM [HTTP://WWW.SAUDE.GOV.BR/ALIMENTACAO](http://www.saude.gov.br/alimentacao)

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). ESTRATÉGIA GLOBAL PARA A ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL, ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE. WHO 57.17 8ª Sessão Plenária de 22 de maio e 2004 (versão em português, tradução não oficial. 2004.

PEIXINHO, A., BALABAN, D.S. DIREITO HUMANO À ALIMENTAÇÃO ADEQUADA – REVISTA NUTRIÇÃO PROFISSIONAL, nº 12, p. 12-19, MARÇO/ABRIL, ED. RACINE, SÃO PAULO, 2007