

INSEGURANÇA ALIMENTAR NO IDOSO: O DIREITO À ALIMENTAÇÃO

Ganhão-Arranhado, S^{1,2,3}

Ramalho, R^{2,4,5}

Pereira, P^{2,4,5}

Paúl, C^{1,3,6}

Resumo: A população idosa é o segmento etário com maior crescimento mundial. A tendência de envelhecimento demográfico verifica-se há várias décadas na Europa, incluindo em Portugal. Estas alterações na estrutura etária da população são acompanhadas de novos paradigmas e urgentes necessidades de apoio social e de saúde, nomeadamente no que diz respeito à alimentação. O Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) é reconhecido em diversos documentos internacionais como a Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH) e o Pacto Internacional de Direitos Económicos, Sociais e Culturais (PIDESC). Contudo, em Portugal assiste-se a uma ausência de um estatuto próprio do idoso que se estende também ao âmbito de matéria alimentar. O DHAA encontra-se indivisivelmente vinculado à dignidade da pessoa humana e indissociável da justiça social, de onde se ressalta a garantia do direito à alimentação,

¹ Susana Ganhão-Arranhado, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto, Porto, Portugal. ²Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz, Monte de Caparica, Portugal. ³CINTESIS, Center for Health Technology and Services Research, Porto, Portugal. ⁴Centro de Investigação Interdisciplinar Egas Moniz (CiiEM), Monte de Caparica, Portugal. ⁵Grupo de Estudos em Nutrição Aplicada (GENA) – ISCSEM, Monte de Caparica, Portugal ⁶Research and Education Unit on Ageing, UnIFai, Porto, Portugal.

principalmente através do combate à pobreza e de políticas intersectoriais de ajuda alimentar, para que qualquer pessoa vivencie condignamente o seu processo de envelhecimento.

Palavras-Chave: alimentação, segurança alimentar, direitos humanos, idosos

Abstract: The Human Right to Adequate Food (HRAA) is recognized in several international documents such as the Universal Declaration of Human Rights and the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (ICESCR). However, in Portugal there is a lack of a statute of the elderly that also extends to the area of food. The HRAA is indivisibly linked to the dignity of the human person and inseparable from social justice, which emphasizes the guarantee of the right to food, especially through the fight against poverty and intersectoral food aid policies, so that anyone live their aging process in a dignified way.

Keywords: food, food security, human rights, elderly

INTRODUÇÃO



oderia pensar-se que o mundo tem recursos e alimentos suficientes para a sua população. Contudo, ainda existem povos que enfrentam problemas relacionados com a fome e com a Insegurança Alimentar (IA), mesmo em países ricos (Gorton, Bullen, & Mhurchu, 2010). De facto, a fome tem acompanhado a humanidade ao longo de todos os tempos, fazendo-se presente numa actualidade marcada pela opulência alimentar.

A alimentação é uma exigência básica à sobrevivência e à manutenção da saúde, e está, por conseguinte, intimamente ligada à dignidade e à condição humana (Comitê de Direitos Econômicos, 1999) e cumpre-se também na sua construção

social, pois retrata a identidade de povos e define o ser humano (Ganhão-Arranhado & Rêgo, 2018).

Apesar dos progressos consideráveis ao longo do tempo no que diz respeito ao aumento da produção alimentar, perto de 795 milhões de pessoas apresentam IA (FAO, IFAD, & WFP, 2015), a qual continua a ser uma preocupação urgente para os decisores políticos em todo o mundo (Pérez-Escamilla, Shamah-Levy, & Candel, 2017). Porém, não deve ser tratada como um mero tópico político, ainda que controverso (McFadden & Stefanou, 2016).

Tratando-se de um constructo abrangente e de natureza multidimensional, a Segurança Alimentar sofre influência de diversos factores, os quais interagem entre si de forma complexa. De facto, uma variedade de agentes contribuidores podem originar ou mesmo perpetuar a IA (Lindberg et al., 2015).

As políticas públicas de saúde e de apoio e protecção social assumem um lugar de destaque nesta temática, particularmente em populações vulneráveis como a população idosa. Dada a natureza diversa dos determinantes do estado nutricional das populações e os diferentes níveis sociais (macro, meso e micro) nos quais influem, a garantia da Segurança Alimentar deverá necessariamente envolver aspectos das ciências naturais e das ciências sociais. Considerar o fenómeno da IA nos três níveis apresentados permite conhecer as causas básicas e as suas inter-relações e assim providenciar a identificação de indicadores referentes aos diversos determinantes de IA nas diferentes esferas.

CONCEITO DE SEGURANÇA ALIMENTAR

Por definição, Segurança Alimentar consiste numa “situação que existe quando todas as pessoas, em qualquer momento, têm acesso físico, social e económico a alimentos suficientes, seguros e nutricionalmente adequados, que permitam satisfazer

as suas necessidades nutricionais e as preferências alimentares para uma vida activa e saudável”². A IA afecta a saúde e a Qualidade de Vida² (QdV), manifestando-se no estado nutricional do indivíduo (Lee & Frongillo, 2001b). Assim, da definição apresentada identificam-se quatro dimensões principais (FAO, 2008):

1) Disponibilidade física dos alimentos relacionada com a oferta alimentar, sendo determinada pela produção alimentar, pelo armazenamento e pelas redes de distribuição;

2) Acesso físico e económico aos alimentos. Esta dimensão sofre influência de factores de ordem socioeconómica, que por sua vez interferem nas condições de acesso aos alimentos. O acesso é assegurado quando todos os agregados e todos os indivíduos pertencentes aos mesmos têm recursos suficientes para obter uma alimentação apropriada para si próprios, seja através da produção, compra ou donativos.

3) Adequação nutricional, condição essencial para o bom estado nutricional e conseqüentemente para a saúde do indivíduo. Refere-se à utilização apropriada da alimentação e inclui a existência de um correcto processamento alimentar e práticas de armazenamento, bem como ao conhecimento e aplicação da nutrição em conjunto com os serviços de saúde e saneamento (Coates, 2004; FAO, 2000).

4) Estabilidade das outras três dimensões, concretizando-se através da disponibilidade permanente de acesso a alimentos seguros em quantidades suficientes e nutricionalmente adequados ao longo do tempo. Esta dimensão depende da produção alimentar, dos mercados e de programas públicos e privados, e

² A Organização Mundial de Saúde (OMS), a qual define a Qualidade de Vida (QdV) como a percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida, no contexto de cultura e sistema de valores nos quais está inserido e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Trata-se de um conceito amplo que incorpora de uma forma complexa, a saúde física do indivíduo, o estado psicológico, o nível de independência, as relações sociais, as crenças pessoais, e a relação com aspetos salientes do ambiente em que vive (WHO, 2014).

pode ser fortemente afectada pelas condições climáticas, flutuações de preços e por factores políticos e/ou económicos (FAO, 2008). É, pois, uma dimensão transversal às anteriores.

Importa referir que para que um individuo seja considerado seguro, as quatro dimensões descritas devem ser asseguradas simultaneamente.

Não basta apenas verificar a existência de IA e a sua duração, é importante também avaliar a sua gravidade e quão intenso é o seu impacto na pessoa insegura, concretamente no seu estado nutricional. Esta informação deverá ditar a natureza, a urgência e a implementação de programas de assistência ao indivíduo ou a populações inseguras (FAO, 2008). A IA é um sentimento e uma experiência individual, que inclui o medo de ficar sem alimentos ou sem dinheiro para comprar géneros alimentícios, ou, numa fase mais avançada do espectro de IA, o indivíduo inseguro pode chegar mesmo a ficar sem alimentos ou sem possibilidade económica para os adquirir, falhando refeições e eventualmente experienciando a sensação física de fome (Sarlio-Lähteenkorva & Lahelma, 2001; Tingay et al., 2003).

Em suma, a preocupação em não ter comida suficiente é frequentemente a primeira experiência de IA, seguida da diminuição qualitativa da alimentação. Em último lugar surgem as reduções quantitativas de alimentos (Sarlio-Lähteenkorva & Lahelma, 2001), que podem colminar efectivamente na experiência física de fome - sensação desconfortável e dolorosa causada pela falta involuntária e recorrente de alimentos (Borch & Kjærnes, 2016; FAO, 2008). Importa referir que todas as pessoas que passam fome têm IA, mas nem todas as pessoas inseguras passam fome (FAO, 2008).

Este fenómeno não sendo um problema recente, associa-se à pobreza e a desigualdades sociais, que por sua vez contribuem em muito para a saúde e bem-estar, particularmente para o estado nutricional dos idosos (WHO - Regional Committee for Europe, 2014).

Pessoas com baixos recursos económicos tendem a ter dificuldades na obtenção de uma alimentação minimamente adequada (Silva, Kernkamp, & Bennemann, 2013). De facto, a IA tem diversas causas, sendo o acesso uma delas, mas a falta de dinheiro é seguramente a principal (McFadden & Stefanou, 2016).

O envelhecimento populacional é hoje um fenómeno universal, na medida em que a população idosa tem vindo a aumentar rapidamente por todo o mundo (Kuczmarski, Kuczmarski, & Najjar, 2000), incluindo em Portugal (INE (Instituto Nacional de Estatística), 2015). Contrariamente às pessoas de faixas etárias mais jovens, um maior conjunto de factores está interligado ao estado nutricional e ao estado de saúde dos idosos, nomeadamente a IA (Lee & Frongillo, 2001b), a qual pode afectar a saúde, a QdV e o estado nutricional negativamente (Johnson, 2013; Lee & Frongillo, 2001b), podendo ter repercussões mais significativas nos idosos, uma vez que são um grupo com grande necessidade de serviços de saúde e suporte social (Simsek et al., 2013). Entre os factores que contribuem para o fenómeno da IA nos idosos estão os rendimentos baixos, a saúde débil, as incapacidades físicas, as despesas médicas elevadas e despesas inesperadas, como reparações na habitação e emergências de saúde (Wolfe, M. Olson, Kendall, & Jr., 1996).

Os idosos portugueses atravessam esta fase da vida com recursos limitados, pelo que compreender a IA no idoso é um assunto relevante (Vilar-Compte, Gaitán-Rossi, & Pérez-Escamilla, 2017) por diversas razões. O número de idosos a nível mundial irá aumentar, projectando-se crescer cerca de 56%, de 901 milhões em 2015 para 1.4 biliões em 2030, para 9.7 biliões em 2050, chegando aos 11.2 biliões em 2100 (United Nations, Department of Economic and Social Affairs, 2015).

A IA nos idosos é de suma importância na saúde pública no contexto da transição demográfica global devido à crescente representatividade de idosos na maioria dos países. Em segundo

lugar, à medida que as sociedades envelhecem, é importante considerar que uma parte substancial desse subgrupo não terá pensões ou recursos financeiros adequados, levando a desafios específicos na aquisição de alimentos saudáveis. Além disso, evidências empíricas indicam que a prevalência de IA é particularmente elevada entre os idosos (Lee & Frongillo, 2001a; Nord & Kantor, 2006; Quandt, Arcury, McDonald, Bell, & Vitolins, 2001; Rivera-Marquez, Mundo-Rosas, Cuevas-Nasu, & Pérez-Escamilla, 2014) e tem consequências particulares ao nível nutricional e de saúde (Vilar-Compte et al., 2017). Entre as quais estão: baixo consumo de nutrientes e alterações da composição corporal (Kim & Frongillo, 2007; Lee & Frongillo, 2001b), pior estado de saúde (Holben, Barnett, & Holcomb, 2007), maior risco de depressão e alterações cognitivas (Frith & Loprinzi, 2017; Gao, Scott, Falcon, Wilde, & Tucker, 2009; Wong et al., 2016). Acrescendo que idosos inseguros investem menos em cuidados de saúde (Bhargava, Lee, Jain, Johnson, & Brown, 2012) e demonstram maiores taxas de não-adesão a tratamentos medicamentosos por dificuldades económicas (Bengle et al., 2010).

A experiência da IA no geronte tem quatro componentes centrais: quantitativa, qualitativa, psicológica e social, que se associam a uma incapacidade para obter alimentos adequados. Assim engloba não só a disponibilidade, acessibilidade e a capacidade económica mas também o uso alimentar (Sengupta, 2016).

A ALIMENTAÇÃO ENQUANTO DIREITO HUMANO

O conceito de DHAA apresenta duas dimensões indissociáveis: a garantia de que todas as pessoas têm o direito a estarem livres de fome e de desnutrição e o direito a uma alimentação adequada a todos os seres humanos (Pinto, 2008). Uma vez que são inseparáveis, uma dimensão não pode ser garantida sem a realização da outra.

Segundo o Human Rights Council, o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) é o “direito a ter acesso regular, permanente e irrestrito, quer diretamente, quer através de aquisições alimentares ou financeiras, quantitativa e qualitativamente, adequadas e suficientes, de acordo com as tradições culturais do povo e que garanta um bom estado físico e mental, individual e coletivo, vida plena, digna e livre de medo” (OHCHR, 2014).

Em 1948, foi assinada a Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH), a qual consagrou internacionalmente os direitos fundamentais de que são titulares sem qualquer tipo de discriminação, todos os homens e mulheres, caracterizando-se por (Pinto, 2008):

- **Universalidade:** Os Direitos Humanos deverão ser respeitados e são independentes de fronteiras e leis nacionais, da nacionalidade, sexo, raça, credo ou convicção política, religiosa ou filosófica dos indivíduos;
- **Indivisibilidade:** o desrespeito por um dos direitos constitui a violação dos demais direitos;
- **Interdependência:** os direitos estão interligados entre si e encontram-se vinculados uns aos outros;
- **Inviolabilidade:** os Direitos Humanos não podem ser desrespeitados quer por determinações infra-constitucionais ou por actos das autoridades públicas, sob pena de haver lugar a responsabilização civil ou administrativa.
- **Inalienabilidade:** os direitos são intransferíveis, ou seja, não são passíveis de serem transferidos de uma pessoa para outra.

No que diz respeito à alimentação, enquanto direito fundamental do ser humano, esta está consagrada no artigo 25º da DUDH. Assim, a IA surge como uma consequência da não - realização do direito à alimentação (Pinto, 2013).

A adequação e a sustentabilidade do acesso e da disponibilidade de alimentos são de extrema importância para o Comité,

pois de facto devem ser considerados os diversos factores que determinam se os alimentos ou as dietas específicas de cada nação podem ser consideradas mais apropriadas, num conjunto específico de circunstâncias. Já o conceito de sustentabilidade, inerente à de alimentação adequada e à segurança alimentar, alerta para a disponibilidade quantitativa e qualitativa de alimentos, para a geração actual, bem como para as gerações futuras.

Em bom rigor, a adequação sofre a influência das condições sociais, económicas, culturais, climáticas e ecológicas, e a sustentabilidade engloba a ideia/noção de disponibilidade e acessibilidade ao alimento a longo prazo.

No essencial, o Comité considera que o DHAA consiste na disponibilidade alimentar em quantidade e qualidade suficientes para a satisfação das necessidades nutricionais das populações, livre de substâncias contaminantes e de más condições higio-sanitárias, em simbiose com a aceitabilidade cultural, e também na acessibilidade económica e física, com todos os custos financeiros, pessoais e familiares, associados à aquisição de géneros alimentícios, de forma sustentável, sem interferência com a fruição de outros direitos humanos.

Daí que este direito não deva ser interpretado e equacionado num sentido rígido, somente como “um pacote mínimo de calorias, proteínas e outros nutrientes específicos” (Comitê de Direitos Econômicos, 1999).

Outro conceito que não pode nunca ser desvinculado do DHAA é a disponibilidade, a qual se prende com as alternativas que o indivíduo tem de se alimentar directamente de recursos naturais, como a terra produtiva ou, ou através de sistemas de distribuição, processamento e venda, que permitam o transporte dos alimentos desde a sua origem até ao consumidor final, de acordo com a necessidade. Os Estados têm a obrigação legal de implementar as acções e medidas necessárias, mesmo as de carácter urgente e imediato, para diminuir a fome, como estabelecido no parágrafo 2º do artigo 11º do PIDESC, inclusivamente

em situações de desastres naturais (Comitê de Direitos Econômicos, 1999).

Na verdade, o Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (CDESC) destaca a existência de obrigações legais por parte do Estado, sendo a principal a adoção de medidas para que se atinja, progressivamente, a total realização do DHAA. Concretizando-se certificar que todos os que estão sob a sua jurisdição tenham acesso à quantidade mínima e essencial de alimentos e nutricionalmente apropriada e segura, por forma a que estejam livres de fome, impõem-se três níveis de obrigações aos Estados-Membro (FAO, 2015; Human Rights Committee, 2006):

- A obrigação de *Respeitar* demanda que os Estados não podem adoptar nenhuma medida que resulte na privação da população ao acesso a alimentos.
- A obrigação de *Proteger* significa que os Estados têm de adoptar medidas de protecção que assegurem que empresas ou indivíduos não violem esse direito privando consequentemente a população de acesso a alimentos.
- Por fim, a obrigação de *Realizar* edifica-se em duas dimensões. Isto é, se por um lado o Estado deve envolver-se de forma proactiva em actividades e políticas públicas destinadas a fortalecer/reforçar o acesso das pessoas a recursos e meios de subsistência, e a utilização dos mesmos, de forma a garantir o seu modo de vida, inclusive a sua segurança alimentar, e a utilização destes recursos e meios por estas pessoas. Por outro, devem ser garantidas as condições para que as populações possam produzir alimentos para autoconsumo ou obter alimentos suficientes e de qualidade (Thompson & Cohen, 2012; United Nations, Human Rights, & Office of the High Commissioner, 2015).

Apraz salientar que sempre que um indivíduo ou grupo populacional está impossibilitado de usufruir do seu direito à alimentação adequada através dos recursos à sua disposição, os

Estados têm a obrigação de prover este direito directamente. Como referido anteriormente, esta obrigação não se extingue em situações de desastres naturais ou provocados por outras causas, pelo contrário.

Os direitos humanos encontram-se vinculados juridicamente no plano internacional através dos documentos referidos anteriormente, bem como através de vários outros tratados e normas internacionais. Os Estados encontram-se perante um conjunto de obrigações de modo a garantir esses direitos. A não concretização constitui uma violação de direitos que poderão desencadear sanções a nível internacional (Pinto, 2013).

A transposição dos direitos humanos, especialmente do direito aqui em análise para a respectiva Constituição e legislação nacional é um facto basilar na sua efectiva realização. O Quadro Constitucional e Legal de cada país dá a conhecer a forma como o direito à alimentação é reconhecido (FAO, 2009). Deste modo, o reconhecimento explícito ou directo trata-se, como o nome indica, de um direito humano em si mesmo, ou como parte de um direito mais amplo. Por sua vez, o reconhecimento implícito refere-se à interpretação de outros direitos e, por fim o reconhecimento como princípio ou como uma directriz constitucional (FAO, 2009; Pinto, 2013)

Contrariamente ao que acontece noutros países, como o Brasil, em Portugal o direito à alimentação não se encontra directamente consagrado na sua Lei Fundamental, a Constituição da República Portuguesa (CRP) (Pinto, 2013). O Brasil apresenta um reconhecimento explícito do direito à alimentação na sua Constituição, sendo reconhecido directamente enquanto direito social através do Artigo 6º, e indirectamente, enquanto parte integrante de outros direitos, nomeadamente os Direitos do Trabalhador (Artigo 7º) e Direitos da Criança (Artigo 227º), e igualmente das provisões do Estado no âmbito da Educação (Artigo 208º).

Dos Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa

(PALOP), apenas o Brasil possui uma lei específica em questões de segurança alimentar e direito à alimentação, denominada Lei Orgânica de SAN (LOSAN, Lei nº 11.346 de 15 de Setembro de 2006), com a confirmação de que “a alimentação adequada é um direito humano fundamental do ser humano, inerente à dignidade da pessoa humana e indispensável à realização dos direitos consagrados na Constituição Federal, devendo o poder público adotar as políticas e ações que se façam necessárias para promover e garantir a segurança alimentar e nutricional da população” (Artigo 2º). Indo mais longe ao afirmar que “é dever do poder público respeitar, proteger, promover, prover, informar, monitorar, fiscalizar e avaliar a realização do DHAA, bem como garantir os mecanismos para sua exigibilidade” (Artigo 3º).

Já no que respeita a Portugal, instituído no artigo 1.º da CRP, o princípio de igualdade da dignidade dos seres humanos é o alicerce de uma verdadeira justiça social, principalmente no que respeita à distribuição de recursos. Os direitos à vida, à alimentação e aos cuidados básicos de saúde não implicam que as pessoas sejam todas iguais (“Todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos”- Artigo 1º da Declaração Universal dos Direitos Humanos), mas implica que lhes sejam garantidas condições sociais mínimas promotoras da dignidade da pessoa humana, a qual se consubstancia por um conjunto de princípios inerentes aos documentos de validade internacional no âmbito dos direitos fundamentais (Nunes & Pereira de Melo, 2011).

Ainda no que diz respeito ao quadro constitucional português, apesar de não existir um reconhecimento explícito, existem artigos que têm subjacente o reconhecimento do direito à alimentação como uma directriz (*Artigo 9º -Tarefas Fundamentais do Estado; Artigo 81º - Incumbências Prioritárias do Estado*). De igual forma, o direito à alimentação encontra-se reconhecido implicitamente nos artigos 63º (*Segurança Social e Solidariedade*); Artigo 69º (*Infância*) e no Artigo 71º (*Cidadãos*

Portadores de Deficiência). A Tabela 1 apresenta o reconhecimento do direito aqui em análise referente à população idosa.

Tabela 1 - Reconhecimento do Direito à Alimentação em Portugal (adaptado de Pinto, 2013).

<i>Reconhecimento</i>		
<i>Explícito</i>	<i>Implícito</i>	<i>Como princípio</i>
Inexistente	<p><i>Artigo 24.º (CRP)</i> (Direito à vida)</p> <p>I. A vida humana é inviolável.</p> <p><i>Artigo 63º (Segurança Social e Solidariedade)</i></p> <p>1. Todos têm direito à segurança social.</p> <p>3.O sistema de segurança social protege os cidadãos na doença, velhice, invalidez, viuvez e orfandade, bem como no desemprego e em todas as outras situações de falta ou diminuição de meios de subsistência ou de capacidade para o trabalho.</p> <p><i>Artigo 72º (Terceira Idade)</i></p> <p>1. As pessoas idosas têm direito à segurança económica e a condições de habitação e convívio familiar e comunitário que respeitem a sua autonomia pessoal e evitem e superem o isolamento ou a marginalização social.</p> <p>2. A política de terceira idade engloba medidas de carácter económico, social e cultural tendentes a proporcionar às pessoas idosas oportunidades de realização pessoal, através de uma participação activa na vida da comunidade.</p>	<p><i>Artigo 9º</i> (<i>Tarefas Fundamentais do Estado</i>)</p> <p>São tarefas fundamentais do Estado:</p> <p>d) Promover o bem-estar e a qualidade de vida do povo e a igualdade real entre os portugueses, bem como a efectivação dos direitos económicos, sociais, culturais e ambientais (...)</p> <p><i>Artigo 81º</i> (<i>Incumbências Prioritárias do Estado</i>)</p> <p>Incumbe prioritariamente ao Estado no âmbito económico e social:</p> <p>a) Promover o aumento do bem-estar social e económico e da qualidade de vida das pessoas, em especial das mais desfavorecidas (...)</p>

Acrescente-se que a CRP encerra um artigo especificamente dirigido à população de maior idade, sem menção clara e directa à alimentação (*Artigo 72.º - Terceira idade*). Ainda assim, no ordenamento vigente não se encontra especificamente protecção à pessoa idosa. Nesta sequência torna-se relevante a

posição das normas de direito internacional relativamente ao quadro constitucional vigente em cada país. Em países, como Portugal, Moçambique, São Tomé e Príncipe e Timor-Leste, a Constituição determina que uma vez assinados e ratificados, os tratados de direito internacional assumem um estatuto equivalente à Constituição e podem ser directamente aplicados. Outros países há, que a Constituição é hierarquicamente superior em termos legais às normas de direito internacional (FAO, 2009; Pinto, 2013).

No que diz respeito aos direitos das pessoas idosas, os Princípios das Nações Unidas para as Pessoas Idosas foram adoptados pela Resolução 46/91, aprovada na Assembleia Geral das Nações Unidas em 16 de Dezembro de 1991. O direito dos idosos à alimentação surge destacado logo no primeiro princípio, a Independência, estando plasmado no número um do mesmo:

1. Ter acesso à alimentação, à água, à habitação, ao vestuário, à saúde, a apoio familiar e comunitário.

Como se depreende a vulnerabilidade assume uma posição de destaque nas sociedades plurais, em especial em razão da idade (Fonseca, Gomes, Lobato Faria, & Paula Gil, 2012). No âmbito do direito civil, em matéria alimentar, a lei prevê a obrigação alimentar alicerçada em normas de solidariedade familiar, isto é, a pensão de alimentos (“tudo o que é indispensável ao sustento, habitação e vestuário”). O n.º 1 do artigo 2009.º do Código Civil refere as pessoas obrigadas a prestar alimentos, sendo que estão vinculados à prestação de alimentos, pela seguinte ordem: o cônjuge ou o ex-cônjuge; os descendentes; os ascendentes; os irmãos; os tios, não tendo o alimentando mais de dezasseis anos de idade. O não-cumprimento está previsto no Código Penal (Artigo 250.º). Salvaguarda-se, deste modo, o “direito das pessoas idosas a uma existência condigna e independente”, consagrado no Artigo 25.º sob a epígrafe “Direitos das pessoas idosas” da Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia (Fonseca et al., 2012; União Europeia, 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com profundas desigualdades sociais, e não obstante um reconhecimento da necessidade em prestar uma atenção especial à promoção e protecção dos direitos das pessoas idosas, em Portugal assiste-se a uma ausência de um estatuto legal próprio do idoso na sua realidade jurídica.

A pobreza e a IA estão vinculadas aos Direitos Humanos, daí que sendo imprescindível para a vida, o direito à alimentação possa ser interpretado implicitamente no âmbito do Direito à Vida, consagrado na Constituição portuguesa. A alimentação é um direito humano básico e fundamental à dignidade, evidenciando-se a indivisibilidade entre os mesmos. Neste sentido, impõe-se a seguinte reflexão: Idosos que, por questões de escassez de recursos económicos ou outros, sejam incapazes de adquirir alimentos e que se vejam forçados a procurar ajuda alimentar formal para sua sobrevivência, como os Centros de Dia, podem ser considerados seguros, mesmo tendo acesso à alimentação da instituição?

Por tudo o que foi explanado anteriormente, não parece correcto afirmar-se que se cumpre totalmente o DHAA, pois este não pode ser reduzido ao fornecimento de alimentos, ainda que com densidade nutricional adequada ou mesmo que se verifique eutrofia em termos de composição corporal (Comitê de Direitos Económicos, 1999; Valente, 2003). Conhecer para promover e realizar o DHAA da população idosa exige, entre outros, respostas legais que acautelem os direitos e interesses do geronte, de uma forma holística. Pois, a IA é um fenómeno multidimensional, pelo que, parafraseando Flávio Valente, “*a realização do direito humano à alimentação adequada depende muito mais do que da simples disponibilidade de alimentos*” (Valente, 2003).



REFERÊNCIAS

- Bengle, R., Sinnett, S., Johnson, T., Johnson, M. A., Brown, A., & Lee, J. S. (2010). Food insecurity is associated with cost-related medication non-adherence in community-dwelling, low-income older adults in Georgia. *Journal of Nutrition for the Elderly*, 29(2), 170–191. <http://doi.org/10.1080/01639361003772400>
- Bhargava, V., Lee, J. S., Jain, R., Johnson, M. A., & Brown, A. (2012). Food Insecurity Is Negatively Associated with Home Health and Out-of-Pocket Expenditures in Older Adults. *Journal of Nutrition*, 142(10), 1888–1895. <http://doi.org/10.3945/jn.112.163220>
- Borch, A., & Kjærnes, U. (2016). Food security and food insecurity in Europe : An analysis of the academic discourse (1975 e 2013). *Appetite*, 103, 137–147. <http://doi.org/10.1016/j.appet.2016.04.005>
- Coates, J. (2004). Experience and expression of food insecurity across cultures: Practical implications for valid measurement. Washington, D.C.: Food and Nutrition Technical Assistance Project, FHI 360.
- Comitê de Direitos Econômicos, S. e C. do A. C. de D. H. (1999). Comentário Geral número 12 O direito humano à alimentação (art . 11).
- FAO. (2000). The State of Food and Agriculture 2000 - Lessons from the past 50 years. Retrieved from <http://www.fao.org/docrep/x4400e/x4400e00.htm#TopOfPage>
- FAO. (2008). An Introduction to the Basic Concepts of Food Security I. <http://doi.org/10.1007/s11524-010-9491-z>

- FAO. (2009). Guide on Legislating for the Right to Food. The Right to Food. Retrieved from <http://www.fao.org/3/a-i0815e.pdf>
- FAO. (2015). Voluntary Guidelines to support the progressive realization of the right to adequate food in the context of national food security. Roma: Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura.
- FAO, IFAD, & WFP. (2015). The State of Food Insecurity in the World: Meeting the 2015 international hunger targets: taking stock of uneven progress.
- Fonseca, R., Gomes, I., Lobato Faria, P., & Paula Gil, A. (2012). Perspetivas atuais sobre a proteção jurídica da pessoa idosa vítima de violência familiar: contributo para uma investigação em saúde pública. *Revista Portuguesa de Saude Publica*, 30(2), 149–162. <http://doi.org/10.1016/j.rpsp.2012.11.001>
- Frith, E., & Loprinzi, P. D. (2017). Food insecurity and cognitive function in older adults: Brief report. *Clinical Nutrition*. <http://doi.org/10.1016/j.clnu.2017.07.001>
- Ganhão-Arranhado, S., & Rêgo, L. H. (2018). CUIDADOS PALIATIVOS AO DOMICÍLIO : QUESTÕES ÉTICAS SOBRE ALIMENTAÇÃO E HIDRATAÇÃO A GERIR COM O DOENTE E FAMÍLIA L. *RJLB*, 4(1), 817–847.
- Gao, X., Scott, T., Falcon, L. M., Wilde, P. E., & Tucker, K. L. (2009). Food insecurity and cognitive function in Puerto Rican adults 1 – 3, 1197–1203. <http://doi.org/10.3945/ajcn.2008.26941.Am>
- Gorton, D., Bullen, C. R., & Mhurchu, C. N. (2010). Environmental influences on food security in high-income countries. *Nutrition Reviews*, 68(1), 1–29. <http://doi.org/10.1111/j.1753-4887.2009.00258.x>
- Holben, D. H., Barnett, M. A., & Holcomb, J. P. (2007). Food Insecurity Is Associated with Health Status of Older Adults Participating in the Commodity Supplemental

- Food Program in a Rural Appalachian Ohio County. *Journal of Hunger & Environmental Nutrition*, 1(2), 89–99. http://doi.org/10.1300/J477v01n02_06
- Human Rights Committee. (2006). The Right to Adequate Food. Fact Sheet num.34, 41987(5), 1–10. <http://doi.org/ISSN1014-5567>
- INE (Instituto Nacional de Estatística). (2015). Estatísticas demográficas 2014. INE, Lisbon, Portugal.
- Johnson, M. A. (2013). Strategies to improve diet in older adults. *Proceedings of the Nutrition Society*, 72(1), 166–172. <http://doi.org/10.1017/S0029665112002819>
- Kim, K., & Frongillo, E. A. (2007). Participation in food assistance programs modifies the relation of food insecurity with weight and depression in elders. *The Journal of Nutrition*, 137(April 2006), 1005–1010. <http://doi.org/137/4/1005> [pii]
- Kuczmarski, M. F., Kuczmarski, R. J., & Najjar, M. (2000). Descriptive anthropometric reference data for older Americans. *Journal of the American Dietetic Association*, 100(1), 59–66. [http://doi.org/10.1016/S0002-8223\(00\)00021-3](http://doi.org/10.1016/S0002-8223(00)00021-3)
- Lee, J. S., & Frongillo, E. A. (2001a). Factors Associated With Food Insecurity Among U.S. Elderly Persons: Importance of Functional Impairments. *Journal of Gerontology: SOCIAL SCIENCES*, 56B(2), S94-99.
- Lee, J. S., & Frongillo, E. A. (2001b). Nutritional and Health Consequences Are Associated with Food Insecurity. *J. Nutr*, 131, 1503–1509.
- McFadden, B. R., & Stefanou, S. (2016). Another Perspective on Understanding Food Democracy. *Choices: The Magazine of Food, Farm & Resource Issues*, 31(1), 1–6. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,url,cookie,uid&db=aph&AN=116803776&site=ehost-live&scope=site>

- Nord, M., & Kantor, L. S. (2006). Seasonal variation in food insecurity is associated with heating and cooling costs among low-income elderly Americans. *The Journal of Nutrition*, 136(11), 2939–2944.
- Nunes, R., & Pereira de Melo, H. (2011). *Testamento Vital*. (Almeida, Ed.). Coimbra.
- OHCHR. (2014). Special Rapporteur on the right to food. Retrieved January 18, 2018, from <http://www.ohchr.org/EN/Issues/Food/Pages/Food-Index.aspx>
- Pérez-Escamilla, R., Shamah-Levy, T., & Candel, J. (2017, September 1). Food security governance in Latin America: Principles and the way forward. *Global Food Security*, pp. 68–72. Elsevier. <http://doi.org/10.1016/j.gfs.2017.07.001>
- Pinto, J. N. (2008). *Sociedade Civil e Segurança Alimentar nos Palop*. IFSN - International Food Security Network / ActionAid.
- Pinto, J. N. (2013). *Direito à Alimentação e Segurança Alimentar e Nutricional nos Países da CPLP - Diagnóstico de Base*. Roma: Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura.
- Quandt, S. A., Arcury, T. A., McDonald, J., Bell, R. A., & Vitolins, M. Z. (2001). Meaning and Management of Food Security Among Rural Elders. *Journal of Applied Gerontology*, 20(3), 356–376. <http://doi.org/10.1177/073346480102000307>
- Rivera-Marquez, J. A., Mundo-Rosas, V., Cuevas-Nasu, L., & Pérez-Escamilla, R. (2014). Inseguridad alimentaria en el hogar y estado de nutrición en personas adultas mayores de México. *Salud Publica de Mexico*, 56(SUPPL.1), 71–78.
- Sarlio-Lähteenkorva, S., & Lahelma, E. (2001). Food insecurity is associated with past and present economic

- disadvantage and body mass index. *The Journal of Nutrition*, 131(11), 2880–2884.
- Sengupta, P. (2016). Food Security among the Elderly: An Area of Concern. *Journal of Gerontology & Geriatric Research*, 5(4), 9–10. <http://doi.org/10.4172/2167-7182.1000320>
- Silva, P. D. N., Kernkamp, C. D. L., & Bennemann, R. M. (2013). FOOD INSECURITY: INCOME INEQUALITY AND SOCIAL VULNERABILITY AND RESULTS IN FEEDING THE ELDERLY. *Uningá Review*, 16(2), 38–43.
- Simsek, H., Meseri, R., Sahin, S., & Ucku, R. (2013). Prevalence of food insecurity and malnutrition, factors related to malnutrition in the elderly: A community-based, cross-sectional study from Turkey. *European Geriatric Medicine*, 4(4), 226–230. <http://doi.org/10.1016/j.eurger.2013.06.001>
- Thompson, B., & Cohen, M. J. (2012). The impact of climate change and bioenergy on nutrition. *The Impact of Climate Change and Bioenergy on Nutrition* (Vol. 9789400701). <http://doi.org/10.1007/978-94-007-0110-6>
- Tingay, R. S., Tan, C. J., Tan, N. C., Tang, S., Teoh, P. F., Wong, R., & Gulliford, M. C. (2003). Food insecurity and low income in an English inner city, 25(2), 156–159. <http://doi.org/10.1093/pubmed/fgd032>
- União Europeia. (2010). Carta dos direitos fundamentais da União Europeia. *Jornal Oficial Da União Europeia*, C-83, 389–403. <http://doi.org/10.11117/22361766.35.01.01>
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, P. D. (2015). *World Population Prospects: The 2015 Revision, Key Findings and Advance Tables*. United Nations, Working Pa.

- <http://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- United Nations, Human Rights, & Office of the High Commissioner. (2015). Special Rapporteur on the right to food, 1–5. Retrieved from <http://www.ohchr.org/EN/Issues/Food/Pages/FoodIndex.aspx>
- Valente, F. L. S. (2003). Fome, desnutrição e cidadania: inclusão social e direitos humanos. *Saúde E Sociedade*, 12(1), 51–60. <http://doi.org/http://10.1590/S0104-12902003000100008>
- Vilar-Compte, M., Gaitán-Rossi, P., & Pérez-Escamilla, R. (2017). Food insecurity measurement among older adults: Implications for policy and food security governance. *Global Food Security*, 14(January), 87–95. <http://doi.org/10.1016/j.gfs.2017.05.003>
- WHO. (2014). WHO | WHOQOL: Measuring Quality of Life. <http://doi.org/10.5.12>
- WHO - Regional Committee for Europe. (2014). European food and nutrition action plan 2015 – 2020, (September 2014), 24. <http://doi.org/10.3390/ijerph111111261>
- Wolfe, W. S., M.Olson, C., Kendall, A., & Jr., E. A. F. (1996). Understanding Food Insecurity in the Elderly: A Conceptual Framework. *Journal of Nutrition Education*, 28(2), 92–100.
- Wong, J. C., Scott, T., Wilde, P., Li, Y.-G., Tucker, K. L., & Gao, X. (2016). Food Insecurity Is Associated with Subsequent Cognitive Decline in the Boston Puerto Rican Health Study. *The Journal of Nutrition*, 146(9), 1740–1745. <http://doi.org/10.3945/jn.115.228700>