

ScalingUp  
**NUTRITION**  
Civil Society Network

ENGAGE • INSPIRE • INVEST  
Moçambique



# GUIÃO DE ACÇÃO PARLAMENTAR PELA NUTRIÇÃO EM MOÇAMBIQUE

**promove**  
NUTRIÇÃO







# Guião de Acção Parlamentar Pela Nutrição em Moçambique

Actividade financiada pela:



UNIÃO EUROPEIA

Este Guião foi produzido com base num documento elaborado pelo Movimento SUN global com o título:  
“Acção Parlamentar para melhorar a nutrição”.

## **Ficha Técnica**

**Título:** Guião de Acção Parlamentar pela Nutrição em Moçambique

**Autor:** Plataforma da Sociedade Civil para o Movimento SUN Moçambique (PSC-SUN, Moçambique)

**Revisão:** Carina Ismael; Lígia Mutemba e Lourdes Fidalgo

**Tiragem:** 1000 exemplares

**Impressão e Acabamentos:** Dot Print, Lda

**Direitos Reservados:** PSC-SUN Moçambique, Av. Agostinho Neto, Nº 1339, Maputo

**Ano:** 2021



## **Agradecimentos**

A PSC-SUN Moçambique agradece aos seus membros e em especial a 3ª Comissão Parlamentar, Comissão dos Assuntos Sociais, do Género, Tecnologias e Comunicação Social, pela colaboração na elaboração do presente Guião.



## Índice

Pag.

Contextualização .....	7
Quadro Legal Associado à Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) .....	8
A Multisectoriedade da SAN .....	9
Os Parlamentares e a SAN .....	11
Possíveis questões a serem feitas ao eleitorado/comunidades durante as visitas de fiscalização .....	15
Anexos .....	19
Anexo 1 – Definições .....	21
Classificação do estado nutricional .....	21
Anexo 2 – Dieta Equilibrada - “A nossa Alimentação” .....	25



## Contextualização

A malnutrição, nas suas diferentes formas, afecta grande parte das nossas crianças menores de cinco anos, assim como os adultos moçambicanos. Segundo as estatísticas existentes no país, uma em cada duas crianças menores de cinco anos sofre de desnutrição crónica, e 6 em cada 10 adultos sofreu de desnutrição crónica quando criança; ainda nos menores de 5 anos, a taxa de desnutrição aguda é de 6,1% e a de baixo peso é de 15,6%. A prevalência de deficiência de micronutrientes, não é menos preocupante, com uma prevalência de anemia entre as mulheres em idade reprodutiva de 51% e quase 70% nas crianças de 6 meses aos 5 anos; também cerca de 70% das crianças desta faixa etária sofrem de deficiência de vitamina A.

A adicionar, apesar de o país ter registado uma redução significativa da situação de insegurança alimentar das famílias de 60% para 24%, em 2015 (E - BASE SAN, 2014), em 2013 32% das famílias moçambicanas tinham consumo alimentar inaceitável, não respondendo as suas necessidade nutricionais.

A obesidade e doenças não comunicáveis, como as diabetes e doenças cardiovasculares, resultantes duma dieta inadequada, são também um problema no país.

Estas taxas de malnutrição fazem com que o país perca cerca de 11% do PIB anual, cerca de 62 biliões de Meticais (US\$ 1,7 bilhão; estimados em 2017), devido à baixa produtividade resultante do baixo desenvolvimento cognitivo, morbidade e a mortalidade relacionada à desnutrição. Estima-se que 26% da mortalidade infantil do país está associada à desnutrição, que a mortalidade infantil associada à desnutrição reduz a força de trabalho do país em 10%, e que 19% das repetições de classes escolares está associada à desnutrição crónica.

A Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), definida como o direito de todas pessoas, a todo o tempo, ao acesso físico, económico e sustentável a uma alimentação adequada para satisfazer as suas necessidades e preferências alimentares, em quantidade, qualidade e aceitável no contexto cultural, associado ao acesso aos serviços e cuidados de saúde adequados e um ambiente de saneamento adequado; é importante para uma vida saudável e activa.

Acções aceleradas com objectivo de melhorar a Nutrição e transformar o sistema alimentar para que seja saudável e sustentável são possíveis, no entanto, para que isto aconteça, é essencial que haja vontade e entendimento por parte dos tomadores de decisão e que as acções sejam coordenadas.

## **Quadro Legal Associado à Segurança Alimentar e Nutricional (SAN)**

Moçambique assumiu diferentes compromissos relacionados à SAN a nível internacional, assim como a nível nacional elaborou planos e estratégias; podendo se destacar alguns como:

### ***Nível internacional***

1. Objectivos de Desenvolvimento Sustentável (2016-2025), cujo objectivo 2 é “Erradicar a fome, alcançar a segurança alimentar, melhorar a nutrição e promover a agricultura sustentável”; a nutrição é crucial para se alcançarem os 17 objectivos de Desenvolvimento Sustentável.
2. Declaração de Malabo, que contempla um investimento de 10% do orçamento do estado à Agricultura, promovendo a SAN.
3. Em 2011, Moçambique foi um dos primeiros países a aderir ao movimento Scaling Up Nutrition (SUN), criado com o princípio de que todas as pessoas têm o direito à Alimentação & Boa Nutrição, num esforço em terminar com a desnutrição sob todas as suas formas.
4. Durante a 65ª Assembleia Mundial de Saúde, Moçambique acordou em atingir 6 metas nutricionais em 2020: (i) Reduzir em 40% a Desnutrição Crónica (DC); (ii) Reduzir em 50% a anemia em mulheres em idade reprodutiva; (iii) Reduzir em 30% a taxa de Baixo Peso ao Nascer (BPN <2.5kg); (IV) Garantir que a taxa de sobrepeso em crianças não aumente; (V) Aumentar em 50% a taxa de Aleitamento Materno Exclusivo (AME); e (VI) Reduzir e manter a taxa de desnutrição aguda abaixo de 5%.
5. Declaração de Ngor (Senegal), que prevê a alocação de 5% do PIB para actividades de Higiene e Saneamento

## Nível Nacional

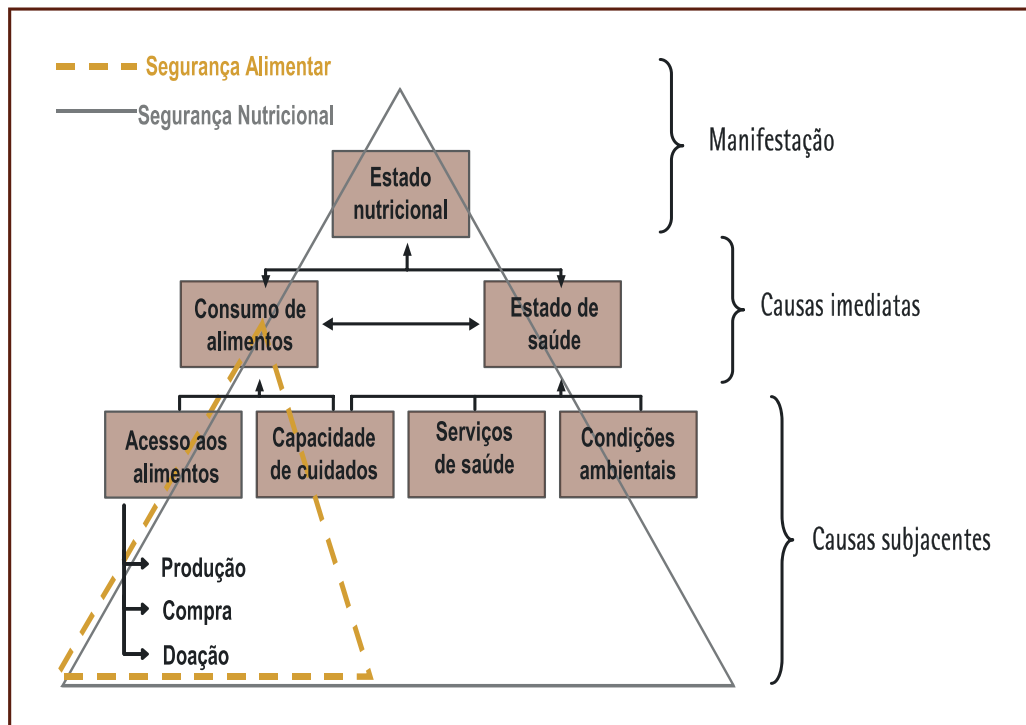
1. Estratégia de Segurança Alimentar e Nutricional (ESAN); a primeira foi aprovada em 1998, a segunda aprovada em 2007 e que caducou em 2015, e a terceira (ESAN III) está em processo de aprovação; esta estratégia visa orientar a intervenção dos diferentes sectores e demais actores, e tem um horizonte temporal de dez anos, até 2030.
2. Plano de Acção Multisectorial para Redução da desnutrição Crónica (PAMRDC); aprovado em 2010, como resposta do Governo Moçambicano às altas taxas de desnutrição crónica no país, com o objectivo geral de acelerar a redução da desnutrição crónica nos menores de 5 anos de idade, dos 44% em 2008 até 30% em 2015 e 20% em 2020, contribuindo para a redução da morbimortalidade infantil e assegurando o desenvolvimento de uma sociedade saudável e activa.
3. Plano Quinquenal do Governo (2015-2019); que tinha um objectivo concreto de Redução da desnutrição crónica até 35% em 2019.
4. Criação do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutrição (CONSAN) em 2018, liderado por sua Excelência o Primeiro-ministro.
5. Na tomada de posse Sua Excia Presidente Filipe Jacinto Nyusi referiu que alocaria 10% do Orçamento do Estado (OE) a Agricultura (Declaração de Malabo) e mencionou o combate à desnutrição crónica como prioridade de governação.

## A Multisectoriedade da SAN

Segurança Alimentar por si só, não garante a Segurança Nutricional, como se pode ver no esquema em baixo; portanto melhorar só os sistemas alimentares para prover alimentos nutritivos para todos e assegurar a sustentabilidade da cadeia alimentar não é suficiente para se ter uma boa nutrição. É também importante que os serviços essenciais de nutrição estejam disponíveis para todos através da cobertura universal dos serviços de saúde, assim como é importante garantir outros serviços, como o acesso a água segura para o consumo e saneamento apropriado, educação, protecção social de modo a



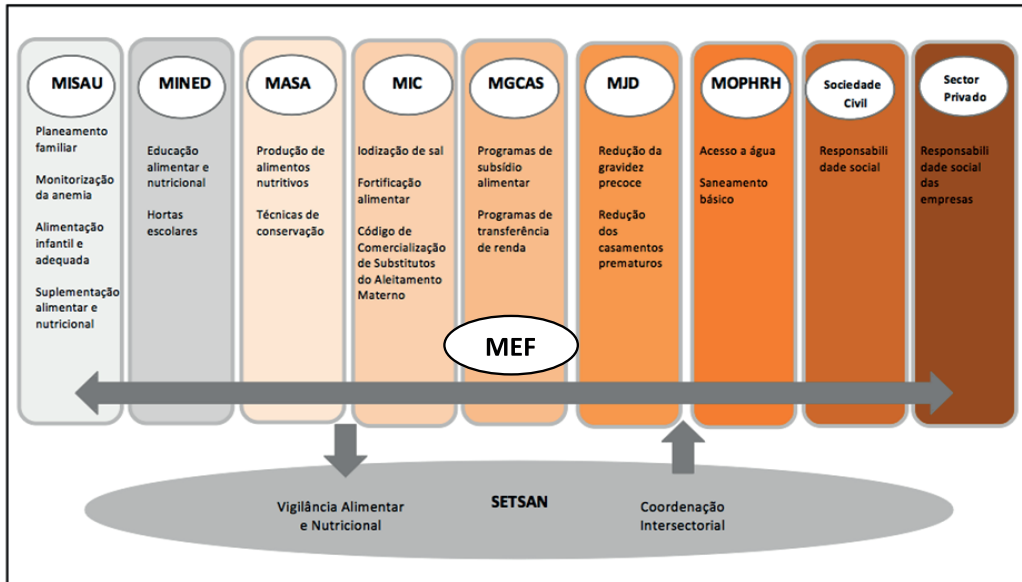
priorizar as necessidades dos mais pobres e vulneráveis. Resumindo, é importante abordar as causas básicas (socioeconómicas), subjacentes e imediatas da desnutrição.



Fonte: Gross et al. 2000

A adicionar, temos questões como fortificação alimentar para responder à deficiência de micronutrientes, a prevenção de uniões prematuras e que resultam em gravidezes precoces, a protecção social dos mais vulneráveis, a falta de informação e de conhecimento da população no geral, entre outros.

Ainda sobre a multisectoriedade da Segurança Alimentar e Nutricional, o PAMRDC já contemplava acções concretas para os diferentes sectores, como se pode ver na figura a seguir.



Para se erradicar a malnutrição sob todas as suas formas, é necessário comprometimento político, abordagens coordenadas e investimentos. Assim como as múltiplas partes interessadas e sectores - incluindo saúde, agricultura, educação, água e saneamento, comércio, protecção social, gestão de recursos naturais, e o empoderamento das mulheres - precisam se unir em torno de um plano multisectorial de acção e de resultados conjuntos, como são os casos do PAMRDC e da ESAN III; esta última ainda em processo de aprovação.

Para um melhor resultado destas acções, importa que estas sejam desenvolvidas ao mesmo tempo num mesmo local de forma coordenada, e não de forma isolada.

## Os Parlamentares e a SAN

Os parlamentares são actores cruciais, através dos seus mandatos de representar o povo, legislar e fiscalizar, para assegurar que a nutrição permaneça na agenda política do país e que as leis, políticas e planos sejam adoptados, promulgados, financiados e aplicados para combater a malnutrição.

Moçambique sendo membro do Movimento Expandindo a Nutrição (“Scaling Up Nutrition - SUN - Movimento”) e também membro da União

Interparlamentar (UPI), existindo inclusive um grupo de deputados Moçambicanos que participam nas discussões deste fórum. Os parlamentares são encorajados a promover o desenvolvimento sustentável e a tomarem acções que tornem a Nutrição uma prioridade Política no País de forma a acelerar o Progresso dos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável, através de debates parlamentares sobre nutrição, aumento do investimento para a nutrição, e fazendo da nutrição das pessoas uma prioridade parlamentar transversal.

### **Exemplos concretos de acção parlamentar:**

1. Agendar debates parlamentar sobre nutrição, para colocar e manter a nutrição na agenda politica e encorajar a participação activa dos actores relevantes dos diferentes sectores. Os debates podem ser idealmente organizados pela Presidente do Parlamento com a colaboração dos atores que trabalham com nutrição e segurança alimentar, incluindo o SETSAN, as comissões parlamentares, os ministérios relevantes, a sociedade civil, as instituições académicas e as Nações Unidas. Estes debates podem ser organizados ao nível nacional e descentralizado (a nível das províncias e Municípios).

### ***Os debates podem incluir os seguintes tópicos:***

- a) Discutir as causas e consequências da malnutrição, assim como progressos, desafios enfrentados, com base nos dados nacionais;
- b) Discutir como as politicas e programas alimentares e de nutrição poderão ser implementados; se estão a ser adequadamente financiadas, implementadas e coordenadas com as outras políticas importantes; e analisar os progressos alcançados.
- c) Avaliar se os planos nacionais estão alinhados com os compromissos feitos, incluindo os Objectivos de Desenvolvimento Sustentável e as Metas Globais de Nutrição da Assembleia Mundial da Saúde.
- d) Avaliar se o orçamento alocado para nutrição é adequado para se atingirem as metas nutricionais assumidas pelo país, a nível nacional e internacional; e se este orçamento tem progressivamente aumentado em direcção ao ideal (O Banco Mundial recomenda que sejam investidos \$10 por criança, por ano).

2. Influenciar, fiscalizar e avaliar se o investimento é suficiente para a nutrição. Como mencionado em cima, o Banco Mundial recomenda que sejam investidos \$10/criança/ano, e o movimento SUN advoga que estes fundos sejam aumentados anualmente em 3%, por 3 anos consecutivos.

Os parlamentares podem se engajar ao longo do ciclo orçamental para manter a supervisão de que o orçamento alocado e gasto em nutrição é o recomendado.

***Acções-chave nas diferentes etapas do ciclo orçamental podem incluir:***

- a) Planificação: Realizar rastreamento do orçamento nos PES anuais para analisar o valor alocado à nutrição pelos diferentes ministérios, e outros actores relevantes.
  - b) Aprovação: Garantir que o orçamento do PES aprovado pelo parlamento concorre para atingir as metas nacionais de nutrição, de acordo com o planificado pelos sectores para a implementação das actividades de SAN, à luz do PAMRDC, ESAN III, e outras políticas/planos que o país adoptar.
  - c) Implementação e Monitoria: Trabalhar com os diferentes sectores intervenientes para rastrear as despesas reais em actividades de nutrição; se as despesas forem inferiores à alocação, identificar os obstáculos e discutir sobre como ultrapassá-los (Prestação de contas das acções previstas nos PES's).
3. Fazer com que a Nutrição seja uma das prioridades no Parlamento / Acções a ter em conta durante as visitas de fiscalização junto aos serviços distritais.

Assegurar que a Nutrição é priorizada nos planos de desenvolvimento nacionais e manter contacto com os intervenientes (EX: Governo, Academia, Sociedade Civil Nações Unidas e outros parceiros e doadores de nutrição) para troca de informação, coordenação de actividades e apoio;

Evidenciar o impacto da Nutrição na Saúde, desenvolvimento cognitivo e produtividade das pessoas em debates parlamentares e no trabalho das comissões relevantes;

Envolver seu eleitorado em questões de nutrição, destacando a imagem local da nutrição e as prioridades para sua melhoria através dos média e em reuniões presenciais do eleitorado;

Quando necessário buscar orientação e apoio de redes parlamentares regionais e globais focadas em segurança alimentar e nutricional

### *Exemplos de Medidas Políticas Chave para Melhorar a Nutrição*

- a) Proteger e Promover o Aleitamento Materno Exclusivo nos primeiros seis meses e continuar com o Aleitamento materno até aos 2 anos de idade; introduzir alimentos complementares a partir dos 6 meses, de acordo com as recomendações da OMS e do MISAU. Assegurar as Licenças de maternidade e paternidade, promover a paternidade responsável e facilitar os cuidados adequados de saúde e nutrição, incluindo os pais que trabalham. Estas acções incluem a implementação do Código de Comercialização dos Substitutos do Leite Materno.
- b) Promover a implementação da lei de fortificação alimentar (sal, óleo, açúcar, farinha de milho e de trigo) a larga escala, especialmente a iodização do Sal, fortificação do óleo, margarina/ manteiga e açúcar com vitamina A e da farinha de trigo e de milho com Ferro, ácido fólico, vitamina B12 e zinco; e promover o seu consumo pela população.
- c) Verificar a integração dos serviços de Nutrição no Sistema Nacional de Saúde (nas Unidades Sanitárias), tais como promoção do aleitamento materno e aconselhamento nutricional sobre a alimentação da criança e da mulher grávida e lactante; Controle de crescimento; Provisão de suplementos nutricionais (Vitamina A e Sal ferroso) e de desparasitantes; Tratamento dos casos de desnutrição aguda; e planeamento familiar.
- d) Verificar se o sistema alimentar contribui para uma boa nutrição, isto é se as famílias produzem culturas alimentares nutritivas (incluindo as biofortificadas como abata doce de polpa alaranjada, feijão rico em ferro, mandioca, entre outras; o amarantos e outras hortícolas) ao em vez de só produzirem culturas de rendimento; se possuem produção pecuária (principalmente animais de pequeno

porte para consumo alimentar) e piscícola; se a produção de cereais e tubérculos é guardada para alimentação durante o ano e não é toda comercializada; se essa produção é bem conservada (existência de celeiros melhorados); promover o processamento e conservação de alimentos, principalmente as frutas e vegetais. Aliado a isto, verificar se a assistência técnica (rede de extensão) é garantida e tem a qualidade necessária para os produtores.

- e) Verificar se as escolas possuem e implementam o programa de lanches ou alimentação escolares; se possuem os serviços de saúde sexual e reprodutiva dirigida aos adolescentes e jovens (ex. Geração Biz), se possuem condições de saneamento básico (casas de banho e água).
- f) Verificar se o acesso a água segura e as condições de saneamento (construção e uso de latrinas) chega a todos.
- g) Influenciar o Governo a reforçar os programas de protecção social para assegurar que os mais vulneráveis tenham acesso a dietas nutritivas e aos serviços básicos (saúde, educação), incluindo acesso a água segura e saneamento.
- h) Verificar a implementação da Lei de Prevenção e Combate às Uniões Prematuras, como forma de reduzir as gravidezes precoces e a perpetuação do ciclo da desnutrição/pobreza; Promover as leis que elevam o “status” económico e social das mulheres e combater a violência baseada no género;

## **Possíveis questões a serem feitas ao eleitorado/comunidades durante as visitas de fiscalização**

O Parlamentar nas suas deslocações aos Círculos eleitorais, no âmbito do seguimento aos programas de Combate a desnutrição pode:

- ✓ Verificar junto das autoridades locais a existência e o estado de implementação do PAMRDC, ou de outras políticas/estratégias/planos/programas de combate à desnutrição;
- ✓ Verificar se o Distrito, Província possuem planos concretos sobre o combate a desnutrição;

- ✓ Auscultar as comunidades sobre as reservas alimentares;
- ✓ Auscultar as comunidades sobre os moldes de comercialização agrícola praticados;
- ✓ Aferir o nível de conhecimento sobre boas práticas nutricionais;
- ✓ Aferir o nível de cobertura de água e saneamento.

O objectivo destas questões é apoiar o deputado a fazer um levantamento sobre a situação de SAN a nível das comunidades, de modo a poder identificar os problemas que preocupam as comunidades e posteriormente discuti-los junto das suas comissões e encontrarem ou proporem soluções para os mesmos problemas.


Área Temática	Questão ou Observação
Produção alimentar, processamento, conservação e consumo	<p>Que culturas produzem? <sup>1</sup></p> <p>Recebem assistência da extensão: agricultura, pescas, Pecuária (principalmente produção de galinhas)?</p> <p>Produzem o suficiente para comer todo o ano?</p> <p>As famílias têm hortas caseiras?</p> <p>Como conservam a produção, utilizam celeiros melhorados?</p> <p>O mercado funciona, tem os alimentos que precisam de comprar para melhorar a vossa alimentação?</p> <p>Conseguem ter 3 refeições por dia? E a vossa alimentação é variada (comem pelo menos um alimento de cada grupos de alimentos, por dia)?</p> <p>Como no geral, os alimentos são preparados (cuidados de higiene, tempo de cozedura<sup>2</sup> de alimentos)?</p>

<sup>1</sup> Aqui é para ver se as famílias não produzem só culturas de rendimento em detrimento das culturas alimentares.

<sup>2</sup> Não se recomenda que as verduras e os vegetais sejam cozidos por muito tempo.



<p>Acesso à saúde</p>	<p>Tem recebido conselhos nas unidades sanitárias sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ A importância do aleitamento materno exclusivo até aos 6 meses de idade da criança e continuar a amamentar até os 2 anos?</li> <li>✓ Introduzir a alimentação complementar quando a criança completa 6 meses de idade (papas enriquecidas, frutas esmagadas)?</li> <li>✓ Cuidados alimentares da mulher grávida/lactante?</li> </ul> <p>As crianças recebem vitamina A e são desparasitadas?</p> <p>As crianças vão ao controle de peso na Unidade Sanitária?</p> <p>As mulheres grávidas recebem sal ferroso, e depois do parto recebem também vitamina A?</p> <p>Quando as crianças estão desnutridas recebem tratamento (reabilitação nutricional) na Unidade Sanitária? Tem havido falta de medicamentos para o tratamento da desnutrição?</p> <p>Falam sobre o planeamento familiar?</p>
<p>Educação</p>	<p>As escolas têm programa de lanche escolar?</p> <p>Acham que é importante as crianças comerem na escola?</p> <p>As escolas fazem hortas escolares? E como é que utilizam os alimentos das hortas escolares?</p>
<p>Acesso à Água</p>	<p>Tem fontenária ou poço com tampa perto de casa (a menos de 30 minutos) para obter água?</p> <p>A água que bebem é limpa e segura? Tratam a água para beber?</p>

<p>Higiene e Saneamento</p>	<p>Todas as famílias têm latrinas melhoradas (com tampa)? E todos membros da família usam a latrina?</p> <p>Conhecem a importância do uso de latrinas?</p>
<p>Protecção social</p>	<p>As pessoas que precisam de ajuda alimentar, que tipo de ajuda recebem?</p> <p>e de quem costumam receber?</p> <p>De que programas de apoio social as pessoas desta comunidade se beneficiam?</p>
<p>Fortificação de alimentos</p>	<p>O sal que utilizam para cozinhar é iodado? Existe no mercado sal iodado?</p> <p>Para além do sal, existem outros alimentos fortificados no mercado? (alimentos fortificados devem possuir o seguinte logo )</p> <p>Já ouviram falar sobre produtos fortificados? Quais?</p>
<p>Género</p>	<p>O que fazem para evitar as uniões forçadas?</p> <p>O que é feito para evitar as gravidezes precoces?</p> <p>As raparigas aqui da comunidade vão/estão na escola?</p> <p>Como é feita a distribuição das tarefas em casa, principalmente quando a mulher está grávida? O marido tem ajudado?</p> <p>Como é feita a distribuição de alimentos durante as refeições nas famílias? É servida de forma igual entre as crianças, adolescentes e adultos, de ambos sexos?</p>

Um país livre da desnutrição crónica; meta alcançada através  
duma sociedade civil organizada e actuante nesta luta

---

## Anexos



## Anexo 1 – Definições

**Nutrição** – o processo através do qual os organismos vivos obtêm alimentos e os usam para o crescimento, metabolismo físico, e reparação dos tecidos/células. Este processo passa pela ingestão (consumo), digestão, absorção, transporte e assimilação dos nutrientes, e excreção. O consumo de alimentos deve responder as necessidades dietéticas de cada indivíduo.

Uma boa nutrição significa uma dieta adequada em quantidade (3 refeições/dia) e qualidade (variedade; 4 grupos de alimentos), incluindo o consumo de água e adicionada a actividade física – é importante para uma boa saúde.

**Segurança Alimentar e Nutricional** – o direito de todas as pessoas, de ter a todo o momento, acesso físico, económico e sustentável a uma alimentação nutricionalmente adequada, em quantidade e qualidade e aceitável no contexto cultural, para satisfazer as necessidades e preferências alimentares, para uma vida saudável e activa.

### Classificação do estado nutricional

O estado nutricional dum indivíduo é avaliado através das medições do seu peso, altura e idade. Com base nessas medições se pode determinar se o indivíduo está bem nutrido ou malnutrido; quando malnutrido, poderá ser por excesso (obesidade) ou por défice (desnutrição). Para além da desnutrição o indivíduo poderá também sofrer de deficiência de micronutrientes, sendo as mais comuns a de ferro (Anemia), vitamina A (xerofthalmia ou cegueira nocturna) e Iodo (bócio).

**a. Malnutrição por excesso** (obesidade) – é determinada pelo Índice de Massa Corporal (IMC), que se calcula através do peso da pessoa dividido pela altura ao quadrado; quando o resultado é igual ou superior a 25 diz-se que a pessoa tem sobrepeso e quando é igual ou superior a 30 diz-se que a pessoa é obesa.

**b. Malnutrição por défice**, existem diferentes indicadores de desnutrição, que a seguir descrevemos:

- ✓ **Desnutrição Crónica (Altura/idade)**: A desnutrição crónica é definida como baixa estatura para a idade (crianças baixinhas); A baixa estatura para a idade desenvolve-se no período entre a concepção e os primeiros dois anos de vida, e dificilmente é recuperada depois desse período. Assim, a desnutrição crónica, é causada pela desnutrição tanto da mãe antes e durante a gravidez, e na lactação, bem como da criança durante os primeiros dois anos de vida. Esta falha precoce de crescimento aumenta a mortalidade na primeira infância e diminui a função cognitiva, mental e motora da pessoa, reduzindo o rendimento escolar e produtividade da pessoa.
- ✓ **Desnutrição Aguda (Peso/Altura)**: definida como baixo peso para a altura (criança magra para a altura; magrinha). A desnutrição aguda pode aparecer em qualquer época da vida como resultado dum redução de consumo ou associado a infecções. Pode ser recuperada facilmente, através de boas práticas alimentares e cuidados de saúde adequados. Normalmente a desnutrição aguda ocorre em situações de emergência ou de insegurança alimentar; no caso das crianças é normal acontecer quando estas passam do aleitamento materno para a alimentação complementar. Este indicador é recomendado em avaliações de programas de intervenção, por ser sensível às mudanças do estado nutricional do menor.
- ✓ **Desnutrição Actual (Peso/idade)**: definida como baixo peso para a idade. É o indicador normalmente usado pelo sistema de Saúde para o controle de crescimento dos menores de cinco anos (cartão de saúde da criança); e serve para monitorar o crescimento da mesma.

**Nota:** é comum associado a estes 3 tipos de desnutrição ouvir-se os termos ligeiro, moderado e grave; significa que dependendo das suas prevalências na população, a situação poderá ser ligeira, moderada ou grave, em termos de problema de saúde pública.

- ✓ **Crescimento insuficiente:** é um indicador usado pelo sistema de saúde em Moçambique, e significa que a criança, independentemente da sua idade, não aumentou de peso entre duas pesagens consecutivas, num período não inferior a um mês ou superior a 3 meses. A ausência de ganho de peso normalmente se deve a problemas de baixo consumo alimentar ou por doenças.
  
- ✓ **Baixo peso ao nascer (BPN):** baixo peso ao nascer significa que a criança nasceu com um peso inferior a 2.5kgs; isto normalmente acontece quando o bebé nasce prematuro, com menos de 37 semanas de gestação ou por restrições no crescimento do feto, o que resulta num bebé pequeno para a idade gestacional. Alguns dos factores de risco são mães muito jovens (gravidezes precoces), gravidezes múltiplas (sem respeitar o intervalo de espaçamento entre as gravidezes), estado nutricional da mãe, falta de cuidados pré-natais, doenças cardíacas, consumo de álcool e de cigarro. Uma criança que nasce com BPN, na fase adulta pode chegar a ter 5cm menos de altura do que uma criança que nasce com o peso normal.
  
- ✓ **Índice de Massa Corporal (IMC):** é o indicador antropométrico utilizado para avaliar o estado nutricional em adultos. O método de cálculo do IMC é simples e rápido e permite uma avaliação geral para definir se uma pessoa se encontra desnutrida ( $IMC < 18.5$ ) em risco de obesidade ( $IMC > 30$ ). A massa deve ser definida em quilogramas (kg) e a altura em metros. Este indicador não é válido para crianças.

### c. Deficiência de Micronutrientes

O termo “micronutrientes” inclui as vitaminas e os minerais; o organismo humano necessita destes nutrientes em pequenas quantidades para o seu bom funcionamento, mas não é capaz de sintetizar, pelo que deve obter através dos alimentos (naturalmente ricos em micronutrientes ou fortificados) e suplementos de micronutrientes. As deficiências de micronutrientes também aumentam os níveis de morbilidade e mortalidade, reduzem o desenvolvimento do potencial intelectual e o



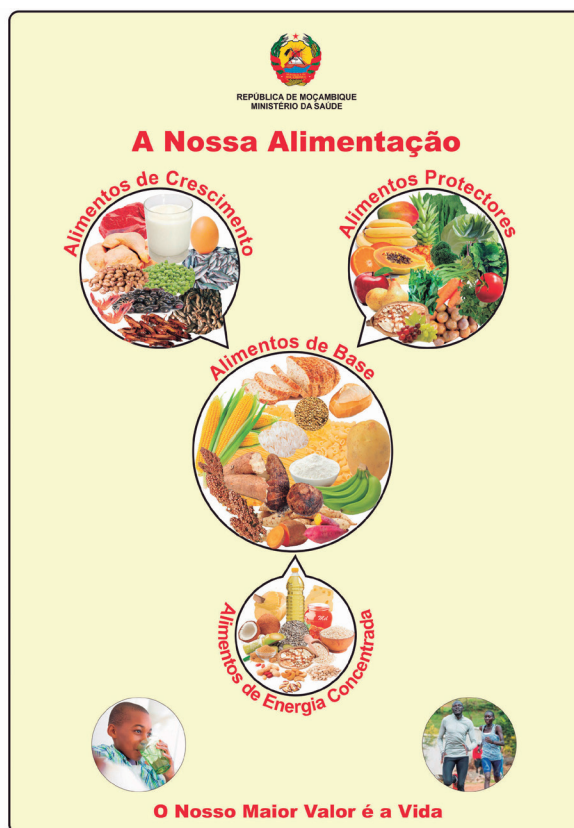
aproveitamento escolar das crianças, diminuem a produtividade dos adultos e contribuem para perpetuar o ciclo de pobreza entre gerações.

Os 3 micronutrientes, cuja deficiência, é considerado como problema de saúde pública em Moçambique são: Ferro, que provoca a anemia; Iodo que provoca o bócio e a Vitamina A, que provoca a cegueira nocturna.

## Anexo 2 – Dieta Equilibrada - “A nossa Alimentação”

### Conceitos Básicos sobre “A Nossa Alimentação”

O cartaz “A Nossa Alimentação” fala dos grupos de alimentos e sua função no nosso corpo; os alimentos estão agrupados em 4 grupos de alimentos, descritos em baixo.



### Grupo de Alimentos e sua função

- Alimentos de base: Fornecem energia e força;
- Alimentos construtores: Para o crescimento e construção do nosso corpo (músculos);
- Alimentos protectores: Fornecem vitaminas e minerais que protegem o nosso corpo contra as doenças.
- Alimentos energéticos: Fornecem energia e força.

## Alimentos de base: a roda central e maior (cereais e tubérculos)



A energia (força) fornecida pelos alimentos de base é importante para o crescimento e funcionamento do nosso corpo (ex. respirar), e para podermos realizar tarefas como trabalhar, andar, brincar, fazer exercício físico, lavar roupa, carregar água, apanhar lenha, comer, etc.. Esta energia é importante para todas as pessoas, mas as crianças que estão a crescer, mulher grávida, lactantes e pessoas que fazem serviços muito pesados (ex. trabalho na machamba, carregador), precisam de uma

maior quantidade destes alimentos; Recomenda-se que em todas as refeições se comam estes alimentos.

## Alimentos protectores: roda em cima no canto direito (vegetais e frutas)

Estes alimentos têm micronutrientes (vitaminas e minerais) que, nos protegem contra as doenças. Por ex. as folhas verdes escuras (como as folhas de mandioca, de feijão nhemba, de batata-doce, cacana entre outras), o feijão-verde e as ervilhas frescas são ricos em ferro que é importante para evitar a anemia (sangue fraco ou falta de sangue).

As frutas e vegetais de cor alaranjada como a papaia, manga, batata-doce de

polpa alaranjada, abóbora e cenoura têm vitamina A que é importante para a visão (evita a cegueira noturna) e para a Saúde (evita doenças como a diarreia, sarampo, doenças respiratórias e outras).



Os vegetais devem ser cozidos em pouca água e por pouco tempo (só até ficarem moles); e a água do cozimento não deve ser deitada fora, mas sim aproveitada para fazer o caril, para aproveitar as vitaminas e minerais.

Neste grupo, estão também as hortícolas (couves, amaranthus, folhas de abóbora, cenouras, tomate, abóbora), tubérculos (Batata-doce de polpa alaranjada) e fruteiras (manga, laranja, papaia, banana) que são promovidas nas hortas caseiras.

Devemos comer estes alimentos, frutas e vegetais, todos os dias

## **Alimentos de crescimento/construtores: roda em cima no canto esquerdo**



Estes alimentos podem ser de origem animal e vegetal:

Exemplo de alimentos de origem animal: todo o tipo de carne (galinha, pato, cabrito, carneiro, vaca, carne de caça, ratazana, etc.), fígado, ovos, peixe (de mar ou de rio, fresco ou seco), camarão, caranguejo, leite e seus derivados (iogurte, manteiga e queijo), caracóis, formigas, gafanhotos, grilos, etc.

Exemplo de alimentos de origem vegetal (que vem da machamba): todo o tipo de feijões secos (manteiga, nhemba, soroco), castanha, amendoim, sementes (gergelim, girassol, abóbora, melancia), e ervilha.

Estes alimentos são aqueles que nos ajudam a crescer, que constroem o nosso corpo e os nossos músculos; portanto devem ser consumidos todos os dias por todos membros da família, e em maior quantidade pelas crianças e adolescentes (que ainda estão a crescer), grávidas e mulheres que estão a amamentar.

Comparamos estes alimentos com os blocos de uma casa. A gente vai colocando um em cima do outro e a casa vai crescendo. A casa fica forte e bem-feita. Quando nós comemos estes alimentos o nosso corpo fica forte como a casa de blocos e quando não comemos estes alimentos, o corpo não cresce bem e fica como as casas de palha ou caniço que são frágeis e pequenas.

## **Alimentos energéticos: roda de baixo (óleos, manteiga, coco, amendoim, açúcar, mel, etc.)**

Os alimentos deste grupo, como os alimentos de base também fornecem energia; só que estes fornecem mais energia (força) em pequenas quantidades (sem aumentar o volume da comida), por isso são importantes para as crianças (porque elas têm um estômago pequeno e não conseguem comer muita quantidade de comida), para a mulher grávida (porque ela precisa de muita energia para alimentar-se e alimentar o bebé que está a crescer na barriga dela) e a mulher que está a amamentar (que precisa de energia para produzir leite para amamentar). Estes alimentos são também importantes para os adolescentes, que estão ainda em crescimento e todas as pessoas que realizam actividades físicas pesadas, como: trabalhar na machamba, construir blocos, carregar objectos pesados, carregar água, apanhar lenha, etc.



Recomenda-se que as crianças, as mulheres grávidas e as que amamentam comam estes alimentos todos os dias, nas 3 principais refeições: mata-bicho, almoço e jantar.

**Atenção:** Neste grupo por exemplo, temos o amendoim, a castanha de caju e as sementes que além de serem alimentos construtores, também fornecem energia concentrada.

**Alimentação Equilibrada** - para uma boa saúde deve-se comer diariamente pelo menos um alimento de cada grupo.

Uma alimentação equilibrada significa uma alimentação adequada em quantidade (pelo menos 3 refeições por dia e dois lanches entre as refeições) e em qualidade (comer pelo menos um alimento de cada grupo de alimentos, por dia).

Isto é importante para a saúde e bem-estar de toda a família. Uma alimentação equilibrada deve conter alimentos de base em maior quantidade (ex.: cereais ou tubérculos) e deve ser acompanhado por alimentos construtores (ex.: feijão, peixe ou carne), por alimentos para protecção, (ex.: couve, cacana, folhas de abóbora, frutas, etc.) e deve ser enriquecida com alimentos de energia concentrada (ex.: açúcar, mel, óleo, coco, amendoim ou castanha de caju).

#### **Exemplo de refeições equilibradas:**

- ✓ Xiguinha de mandioca (mandioca, amendoim, coco e folhas de cacana)
- ✓ Xima de milho caril de peixe ou carne, acompanhado de vegetais cozidos;
- ✓ Arroz com feijoada (feijão, tomate, cebola, repolho ou couve, cenoura), acompanhada com salada;
- ✓ Xima de mapira ou mexoeira com folhas verdes preparadas com leite de coco, amendoim, óleo ou castanha;



proM<sup>ove</sup>  
NUTRIÇÃO



UNIÃO EUROPEIA