

WORLD HEALTH ORGANIZATION
REGIONAL OFFICE FOR AFRICA



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE
BUREAU REGIONAL DE L'AFRIQUE

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE
ESCRITÓRIO REGIONAL AFRICANO

COMITÉ REGIONAL AFRICANO

AFR/RC54/RT/1
27 de Maio de 2004

Quinquagésima-quarta sessão
Brazzaville, Congo, 30 de Agosto - 3 de Setembro de 2004

ORIGINAL : INGLÊS

Ponto 13 da ordem do dia provisória

**A SITUAÇÃO NUTRICIONAL NA REGIÃO AFRICANA:
DESAFIOS E PERSPECTIVAS**

Mesa-Redonda

ÍNDICE

	<i>Parágrafos</i>
INTRODUÇÃO	1-10
QUADRO DE ACÇÃO	11-14
DESAFIOS	15
PONTOS DE DISCUSSÃO	16
RESULTADOS ESPERADOS	17

INTRODUÇÃO

1. Segundo o relatório da situação da nutrição no mundo¹, a África é o único continente que, provavelmente, não alcançará a meta de desenvolvimento para o milénio² que consiste em reduzir para metade o nível actual de sub-nutrição entre as crianças com idade inferior a cinco anos até 2015, a menos que se concentrem esforços para inverter a situação. A contínua deterioração da nutrição na Região Africana é inaceitável e tornou-se motivo de preocupação.

2. Na Década de 80, muitos países da Região Africana obtiveram progressos consolidados na redução dos níveis de malnutrição energético-proteíca. De acordo com a Comissão Permanente das Nações Unidas para a Malnutrição³, a estratégia dos cuidados primários de saúde (PHC) e os programas de larga escala de base comunitária para a nutrição, foram os principais responsáveis pelos progressos na nutrição registados nessa mesma década. Esses progressos foram possíveis a despeito da ausência de crescimento económico. Contudo, a situação começou a deteriorar-se a partir do início dos anos 90, o que é atribuído a factores como a recessão económica; a subsequente redução nos investimentos para o sector da saúde; as secas repetidas, guerras e conflitos civis que fizeram deslocar muitas comunidades; e a pandemia do HIV/SIDA.

3. Num esforço para travar o declínio na segurança dos alimentos e na nutrição, foram empreendidas várias iniciativas mundiais e regionais para orientar e mobilizar os países. Entre elas contam-se a Cimeira Mundial sobre as Crianças (1990), que definiu metas para a sobrevivência infantil; a Conferência Internacional sobre Nutrição (1992), que elaborou um quadro e uma estratégia para os programas nacionais de nutrição; e a Cimeira Mundial da Alimentação (1996), que definiu metas para reduzir a insegurança alimentar. Infelizmente, muitos países não dispunham dos recursos técnicos e financeiros para implementarem as recomendações. A nível regional, a Organização da Unidade Africana aprovou uma estratégia para a África, em 1992.

4. Os principais problemas nutricionais que afectam a Região Africana são a malnutrição energético-proteíca e as carências de micronutrientes⁴. As carências de vitamina A, iodo e ferro ocorrem especialmente entre as crianças com idade inferior a 5 anos, crianças dos 6 aos 9 anos e mulheres em idade fértil. De acordo com diversos inquéritos demográficos e sanitários (1988-1999) a prevalência da insuficiência ponderal à nascença oscila na África Subsariana entre 11% e 52%. Os mesmos inquéritos mostram que 30% a 40% das crianças sofrem de atrofia (malnutrição crónica), 10% das crianças sofrem de emaciação ou raquitismo (malnutrição aguda), 50% das crianças com idade inferior a 5 anos e 60% das mulheres grávidas sofrem de anemia por carência de ferro, 10% a 40% dos adolescentes têm carência de iodo (bócio) e 25% das crianças com menos de 5 anos sofrem de carência de

¹ Standing Committee on Nutrition, Nutrition for improved development outcomes, New York, United Nations, 2004.

² ONU, Declaração do Milénio, Nações Unidas, 2000

³ A Comissão Permanente para a Malnutrição foi criada em 1976. Os seus membros são a Organização Mundial de Saúde (OMS) (Secretariado); a Organização da Alimentação e Agricultura (FAO), o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), a Organização Internacional do Trabalho (OIT), a Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO), o Programa Conjunto das Nações Unidas para a SIDA (ONUSIDA), o Fundo Internacional para o Desenvolvimento da Agricultura (IFAD), o Alto Comissário das Nações Unidas para os Refugiados (UNHCR), o Fundo das Nações Unidas de Apoio à População (FNUAP), o Fundo das Nações Unidas para as Crianças (UNICEF), a Universidade das Nações Unidas (UNU) e a Agência Atómica Internacional (IAEA).

⁴ OMS/AFRO, Situação da alimentação dos lactentes e crianças pequenas na África Subsariana, Brazzaville, Escritório Regional Africano, 2001.

vitamina A. Nos adultos, 4,5% a 40,6% das mulheres em idade fértil têm insuficiência ponderal e as maiores percentagens de sub-nutrição encontram-se entre as populações deslocadas, incluindo os refugiados.

5. Desde o início dos anos 90, notou-se um aumento alarmante nas afecções crónicas como obesidade, diabetes, doenças cardiovasculares e certos cancros relacionados com a alimentação. Estas afecções são responsáveis por 28% da morbilidade e 35% da mortalidade na África.

6. Os problemas nutricionais têm causas múltiplas. Entre as causas imediatas contam-se as doenças e a ingestão de uma dieta inadequada. As principais causas a nível dos agregados familiares incluem: alimentos inadequados; serviços inadequados de saúde, abastecimento de água e saneamento; e práticas desajustadas nos cuidados materno-infantis. As causas básicas são o mau desenvolvimento sócio-económico e político e a inadequação dos recursos. No que respeita aos problemas relacionados com a alimentação, a sub-nutrição na primeira infância é um factor de risco para a obesidade na idade adulta, sobretudo quando associada a alterações nos estilos de vida como o consumo elevado de açúcares e gorduras, aliado a uma reduzida actividade física.

7. A Região está confrontada com o fardo adicional das catástrofes naturais e provocadas pelo homem, que resultam em danos nas infra-estruturas dos serviços de saúde. Essas crises, conjuntamente com a pandemia do HIV/SIDA, destroem os bens e o sustento das pessoas, agravando a pobreza. Diminuem também a capacidade fundamental das comunidades para dar resposta à insegurança alimentar e nutricional.

8. As outras causas que agravam a situação nutricional na África Subsariana relacionam-se com a baixa prioridade atribuída às intervenções em nutrição, o que fica demonstrado pela inadequada afectação de recursos e de capacidades técnicas aos programas de nutrição. Além disso, a inexistência de políticas nacionais de nutrição e de mecanismos institucionais que facilitem o planeamento e implementação de um programa multisectorial juntamente com sectores como a saúde, a agricultura e a educação, afecta a qualidade das intervenções. Também são inadequados os sistemas para a monitorização e a avaliação regulares das tendências e das actividades nutricionais, o mesmo acontecendo com a investigação aplicada para nortear a implementação de políticas e programas.

9. As consequências do pesado fardo das perturbações nutricionais na Região são demasiado graves para serem ignoradas. A malnutrição na primeira infância é irreversível e intergeracional. A malnutrição começa *in utero* e, se não for detectada, pode afectar todas as fases críticas do ciclo de vida. Contribui para as doenças da infância e tem consequências para a saúde do adulto, incluindo um risco acrescido de doenças crónicas relacionadas com a alimentação. Cerca de 50% dos óbitos de crianças com menos de 5 anos são atribuídas a uma malnutrição ligeira ou moderada. A malnutrição também enfraquece o sistema imunitário, afecta a capacidade de resistência aos choques e reduz as capacidades, tanto físicas como mentais.

10. A malnutrição mina o capital humano. De acordo com a Comissão Permanente para a Malnutrição, as perdas devidas à sub-nutrição podem ir até aos 3% do PIB. A malnutrição afecta a assiduidade e o rendimento escolares, assim como o nível económico ao longo da vida. As doenças crónicas associadas à dieta também impõem pesados custos ao sector da saúde, ao consumirem recursos e causarem a morte de membros produtivos da sociedade. A África não pode dar-se ao luxo de tais desperdícios de capital humano.

QUADRO DE ACÇÃO

11. **Empenhamento internacional nas questões da nutrição:** Várias assembleias internacionais, como a Conferência Internacional sobre Nutrição e a Cimeira Mundial da Alimentação propuseram directrizes e mobilizaram os países para enfrentarem os seus problemas de ordem nutricional. Embora exista empenhamento, muitas das estratégias mundiais não têm sido aplicadas pelos países africanos devido à inadequação dos recursos. No entanto, as estratégias continuam a ser pertinentes e a proporcionar um quadro de acção.

12. **Iniciativas relacionadas com a saúde:** As novas iniciativas incluem as Metas de Desenvolvimento do Milénio, os Documentos Estratégicos para a Redução da Pobreza, a Nova Parceria para o Desenvolvimento Africano, as reformas do sector da saúde, a Iniciativa Fazer Recuar o Paludismo e o Fundo Mundial de Luta contra a SIDA, Tuberculose e Paludismo. Estas iniciativas dão aos países oportunidades para que aproveitem os recursos disponíveis e incluam a nutrição nos programas de desenvolvimento. Os Estados-Membros adoptaram várias estratégias para reforço das intervenções na área da nutrição, onde se incluem: *Pobreza e Saúde: Estratégia Regional; Estratégia mundial sobre alimentação, actividade física e saúde; e Orientações para a alimentação em situações de emergência e para as pessoas que vivem com HIV/SIDA.*

13. **Compromisso dos governos:** A nível nacional, os governos na Região aceitaram o seu dever de assegurar que os seus cidadãos estejam devidamente nutridos, através de disposições constitucionais e da adopção de várias declarações relevantes para a segurança alimentar e nutricional. A criação de uma política nacional apropriada e de quadros institucionais sobre os alimentos e a nutrição, facilitam uma acção inter-sectorial e os investimentos de longo-prazo na área da nutrição, assim como intervenções eficazes.

14. **Participação comunitária:** A participação comunitária é uma componente vital para a redução sustentável da malnutrição. A estratégia dos cuidados primários de saúde e os Documentos Estratégicos para a Redução da Pobreza fornecem às comunidades oportunidades para avaliar e analisar os problemas de nutrição, assim como as respectivas soluções. Para além disso, existem vários programas nutricionais de base comunitária de sucesso e bem documentados na Região, que poderão servir de exemplo a outros.

DESAFIOS

15. Ao abordarem os problemas de nutrição, os países na Região Africana deparam-se com os seguintes desafios:

- a) enquadramentos políticos e institucionais inadequados, que requerem uma responsabilização dos líderes aos níveis local e nacional, assim como o estabelecimento da capacidade de planeamento, implementação, monitorização e avaliação de intervenções sustentáveis na área da nutrição, que dêem respostas às várias dimensões multissetoriais colocadas pelos desafios nutricionais;
- b) fraca prioridade atribuída à nutrição, que resultou na dotação inadequada de recursos para os programas nutricionais, tornando difícil abordar o duplo fardo da sub-nutrição e das doenças crónicas relacionadas com a alimentação;
- c) deterioração das infra-estruturas ao nível dos cuidados primários de saúde, reduzindo o acesso da comunidade aos serviços básicos e privando-a assim dos cuidados, apoio e informação que permitiria aos indivíduos e às famílias dar uma resposta apropriada às suas necessidades alimentares e nutricionais;
- d) diminuição da capacidade da comunidade em participar nas actividades que possam melhorar a sua segurança alimentar e nutricional, devido ao impacto do HIV/SIDA, assim como à recorrência de catástrofes naturais e provocadas pelo homem;
- e) fraco estatuto das mulheres, que muitas vezes as priva de uma nutrição adequada e de educação básica que lhes permitiria adoptar práticas de cuidados apropriadas;
- f) inadequação da informação nutricional, dos sistemas de vigilância e de investigação para a tomada de decisões e para as políticas, por forma a melhorar os resultados nutricionais.

PONTOS DE DISCUSSÃO

16. São propostos os seguintes pontos para discussão:

- a) Como fazer da nutrição uma prioridade, no âmbito dos sectores da saúde e dos outros sectores de desenvolvimento, por forma a garantir a criação ou o reforço sustentado das políticas apropriadas e dos quadros institucionais ?
- b) O que deverão fazer os países:
 - i. melhorar a capacidade técnica dos programas de nutrição;
 - ii. mobilizar recursos financeiros;
 - iii. reforçar os sistemas nacionais de informação nutricional ?
- c) Considerando os vários desafios, incluindo o fraco estatuto das mulheres na sociedade, como poderão as comunidades ser apoiadas por forma a conseguir a segurança alimentar e nutricional?

RESULTADOS ESPERADOS

17. No final das discussões da Mesa-Redonda, esperam-se os seguintes resultados:

- a) determinação de acções específicas para os níveis comunitário, nacional e regional;
- b) maior sensibilização para a grave situação nutricional actual e quais as acções a serem empreendidas pelos países, por forma a permitir a sua resolução;
- c) definição do papel do sector da saúde para a melhoria da nutrição, no âmbito dos programas de desenvolvimento existentes.