

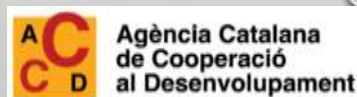
II CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE EM MOÇAMBIQUE



**JUNTOS CONSTRUINDO UM SISTEMA NACIONAL DE
SAÚDE INCLUSIVO, ACESSÍVEL E RESILIENTE
PERANTE OS NOVOS DESAFIOS LOCAIS E GLOBAIS**

22, 23 e 24 de Novembro de 2022

Centro de Conferências da TemCEL - MAPUTO



Painel 2: Porque é que a desnutrição infantil não acaba em Moçambique... apesar dos esforços?

APRESENTAÇÃO 3:
ABORDAGEM INTEGRADA NA LUTA
CONTRA A DESNUTRIÇÃO:
IMPLEMENTAÇÃO DO PAMRDC
NOS DISTRITOS DE ANCUABE,
MONTEPUEZ E NAMUNO,
CABO DELGADO.

Painelista: Rufina Camicha Amade
Organização: Medicus Mundi
22 de Novembro de 2022





Abordagem integrada na luta contra a desnutrição: implementação do PAMRDC nos distritos de Ancuabe, Montepuez e Namuno, Cabo Delgado.

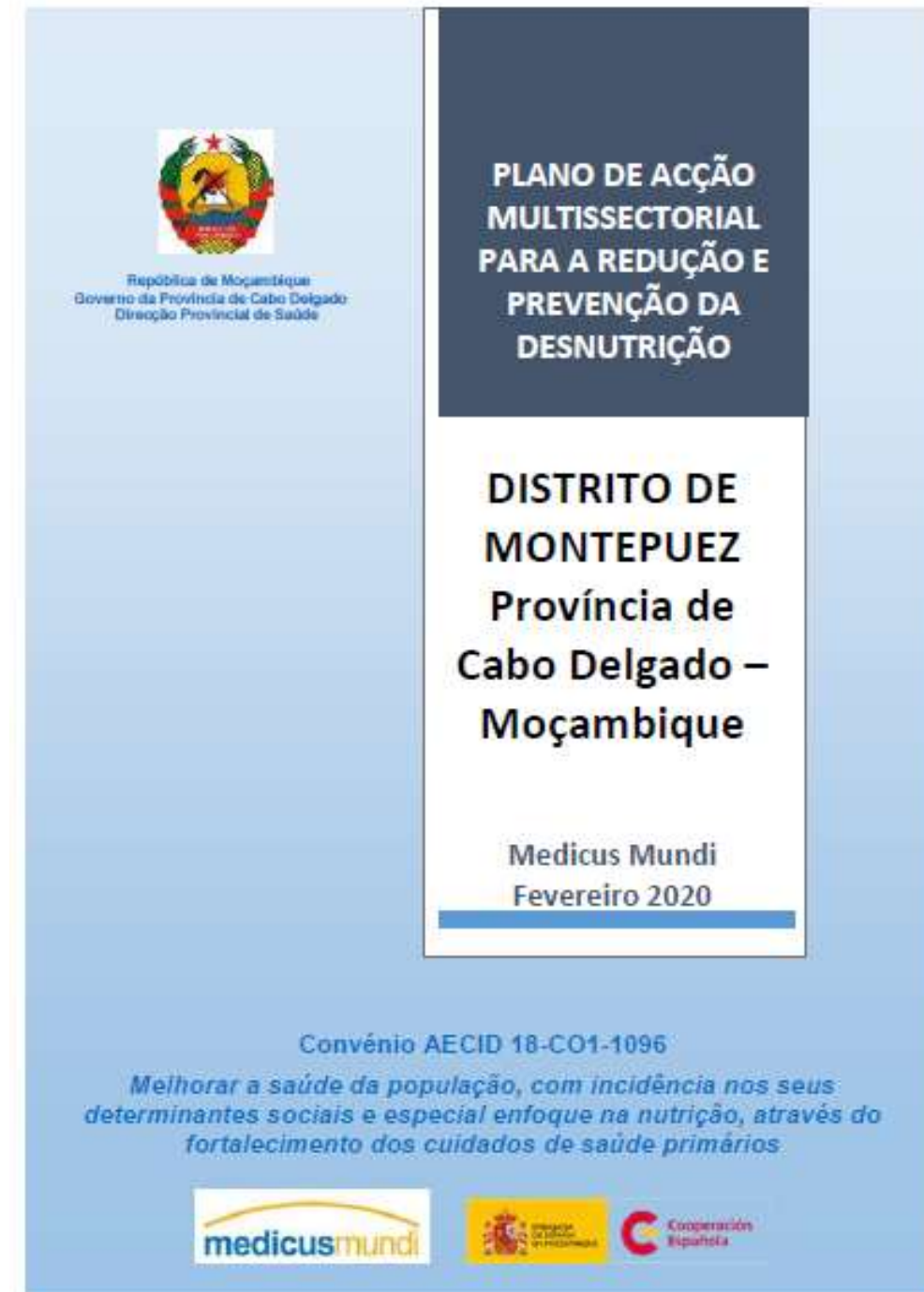
Estrutura da Apresentação:

- I. Introdução;
- II. Perfil Nutricional da Província;
- III. Objectivos da estratégia;
- IV. Intervenções prioritárias do PAMRDC versus actividades da estratégia multisectorial “comunidades modelo”;
- V. Impacto das supervisões formativas;
- VI. Lições aprendidas;
- VII. Recomendações para as futuras intervenções.

I. Introdução

O Plano de Acção Multisectorial para Redução da Desnutrição Crónica (PAMRDC) é resultado da constatação de que Moçambique é assolado pelo problema da Desnutrição Crónica.

O PAMRDC versa para a prevenção, mitigação da Desnutrição Crónica assim como dotar as instituições de capacidade de resposta a esse fenómeno.



I. Introdução

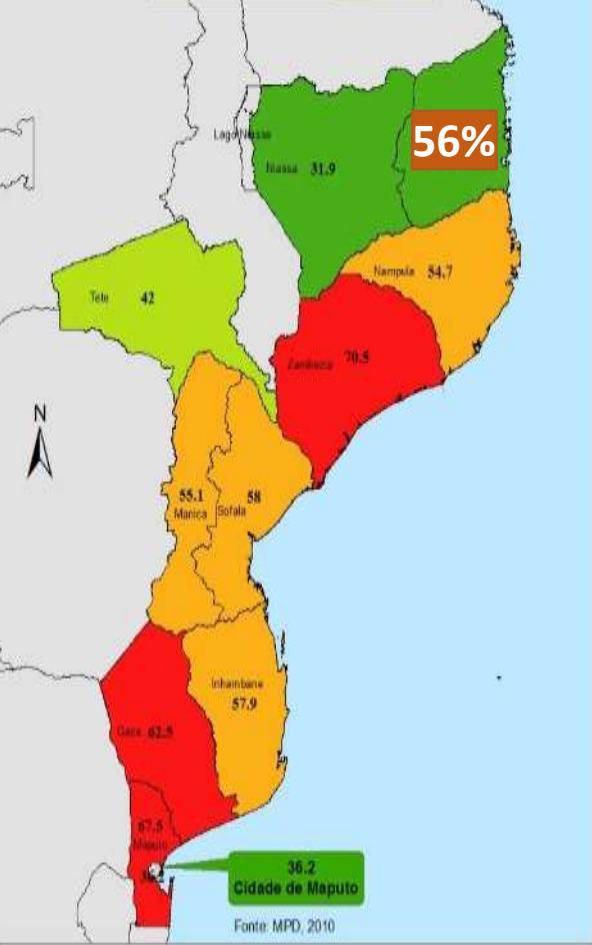


Revitalizou-se a estratégia multisectorial para a redução da desnutrição nas comunidades modelo dos Distritos de Namuno, Montepuez e Ancuabe pela **medicusmundi** junto aos serviços Distritais de Saúde (SDSMAS), infra-estruturas (SDPI), actividades económicas (SDAE) e educação (SDEJT) para que, de forma coordenada implementem actividades em resposta ao PMRDC.

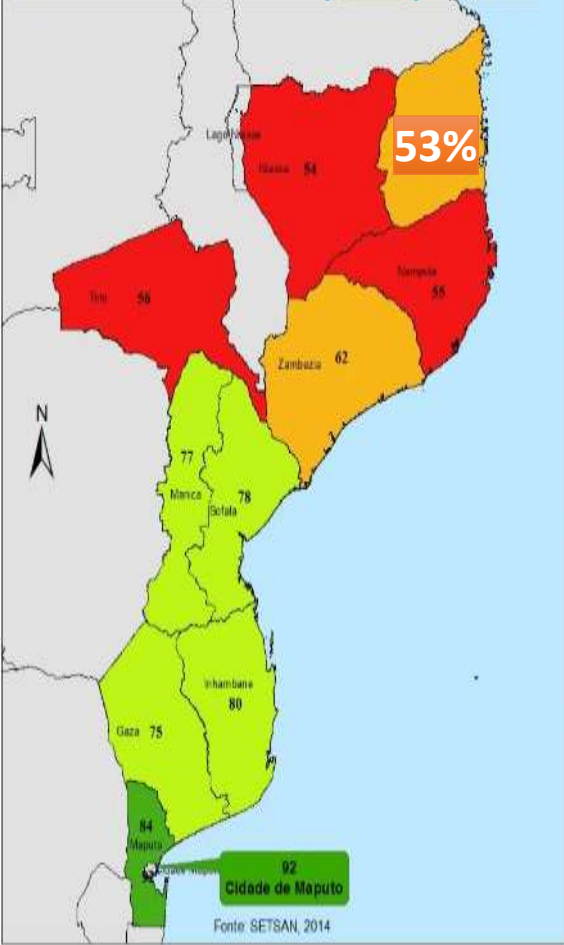
A melhoria da capacidade dos actores/promotores de saúde é uma das intervenções muito importante para a mudança de comportamento alimentar e manejo da desnutrição infantil.

II. Perfil Nutricional da Província

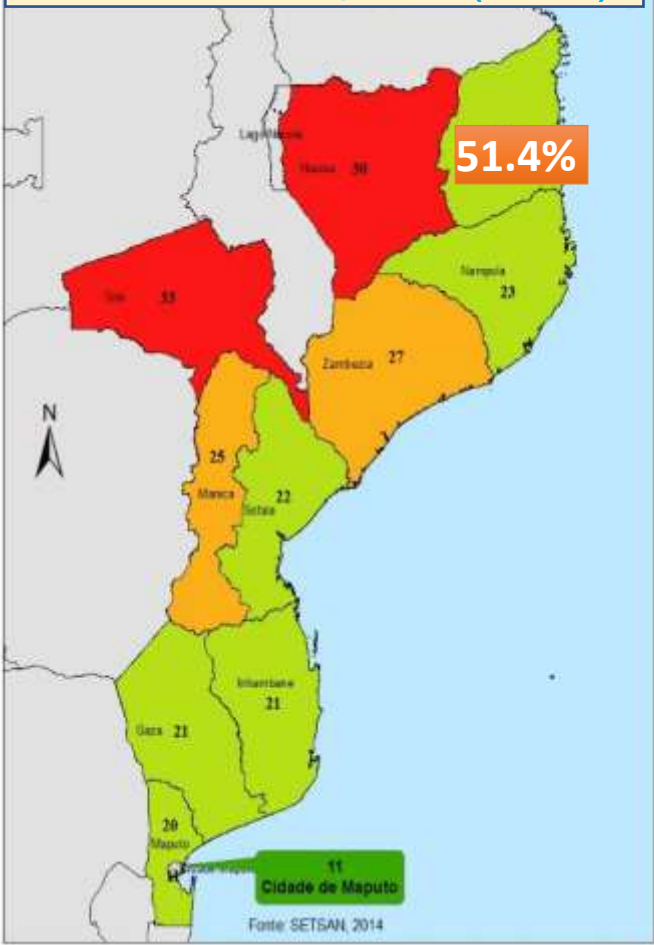
MICS, 2008 (56%)



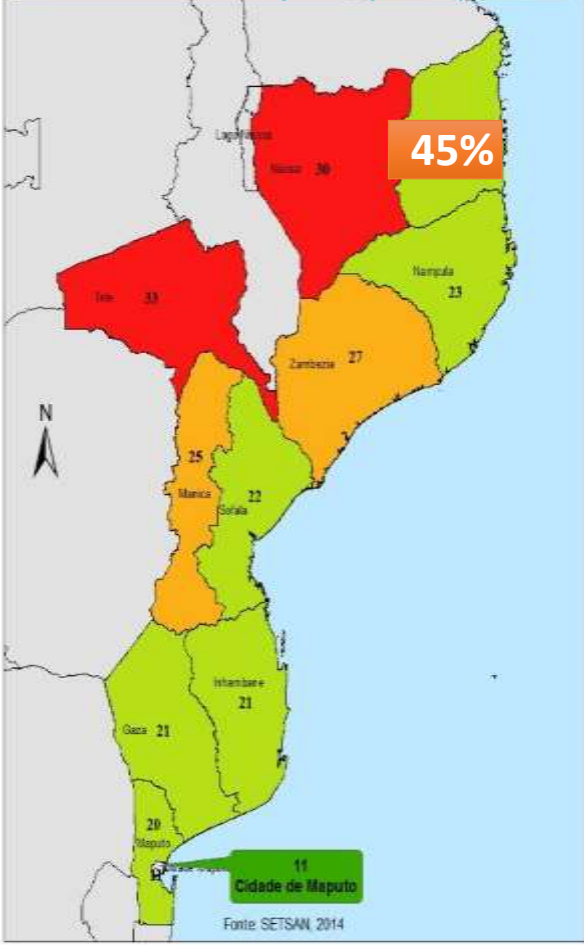
IDS, 2011 (53%)



Estudo de Base , 2013 (51.4%)



IOF 2019/20 (45%)



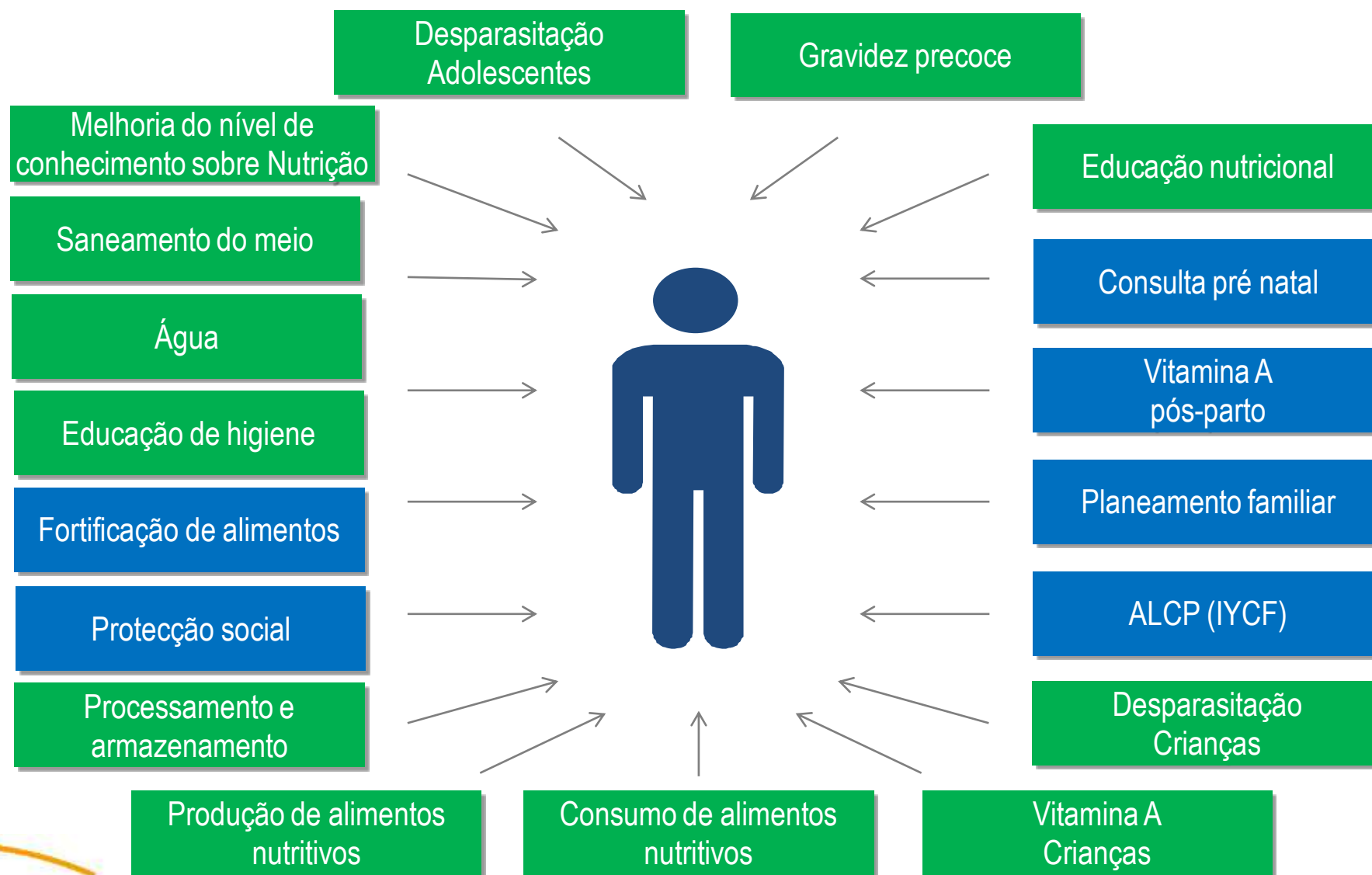
III. Objectivos da Estratégia Multisectorial - Comunidade Modelo

Reduzir a taxa de prevalência da desnutrição infantil através da implementação de actividades multisectoriais

- ✓ Fortalecer as actividades com impacto no estado nutricional dos adolescentes (**SDEJT e SDSMAS**)
- ✓ Fortalecer as intervenções com impacto na saúde e nutrição das mulheres em idade fértil antes e durante a gravidez e lactação (**SDSMAS**)
- ✓ Fortalecer as actividades nutricionais dirigidas às crianças nos primeiros dois anos de idade (**SDSMAS**)

- ✓ Fortalecer a capacidade dos recursos humanos no sector de Educação e saúde em componentes de Nutrição (**SDSMAS e SDEJT**)
- ✓ Melhorar o acesso à água potável e a condições do Saneamento do meio e promover boas práticas de higiene (**SDPI**)
- ✓ Fortalecer as actividades dirigidas aos agregados familiares para a melhoria do acesso e consumo de alimentos de alto valor nutricional (**SDAE**)

IV. Intervenções prioritárias do PAMRDC versus actividades realizadas no âmbito da estratégia Comunidade Modelo



■
Actividades implementadas
pela MM no âmbito da
estratégia Comunidade
Modelo

V. Impacto das Supervisões formativas as USP

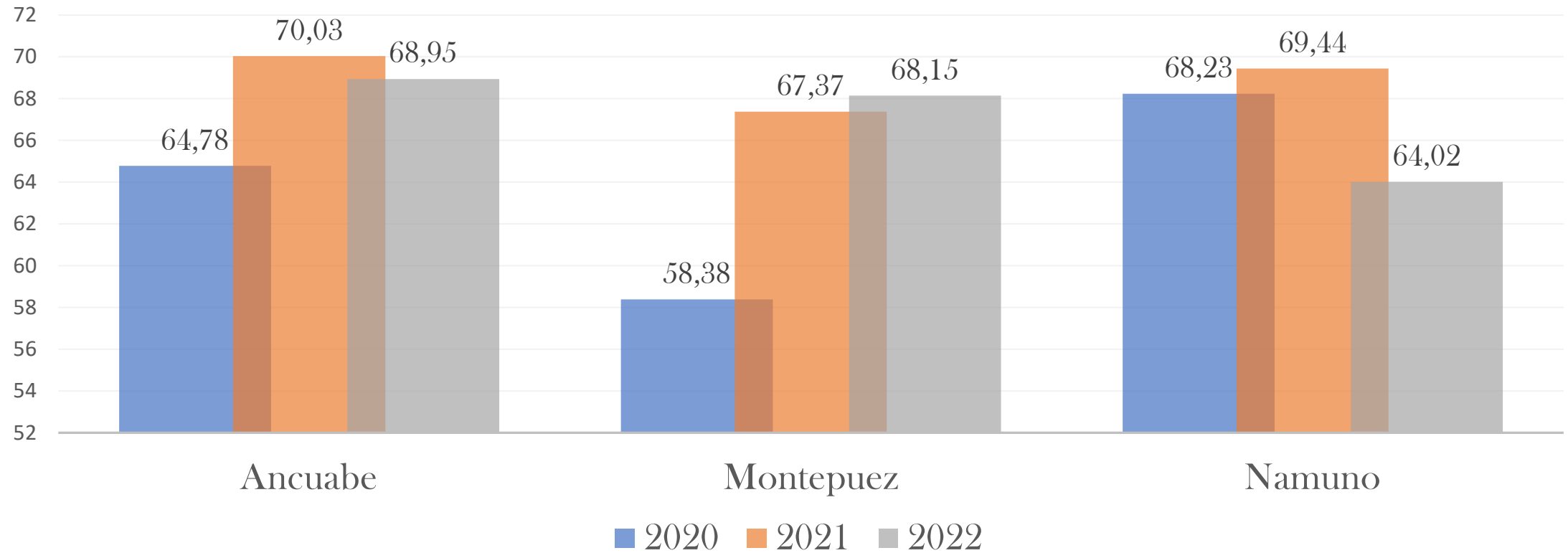


Durante 3 anos a **medicusmundi** realizou varias fases de supervisão e formação em trabalho em 27 unidades sanitárias periféricas dos Distritos de Ancuabe, Montepuez e Namuno



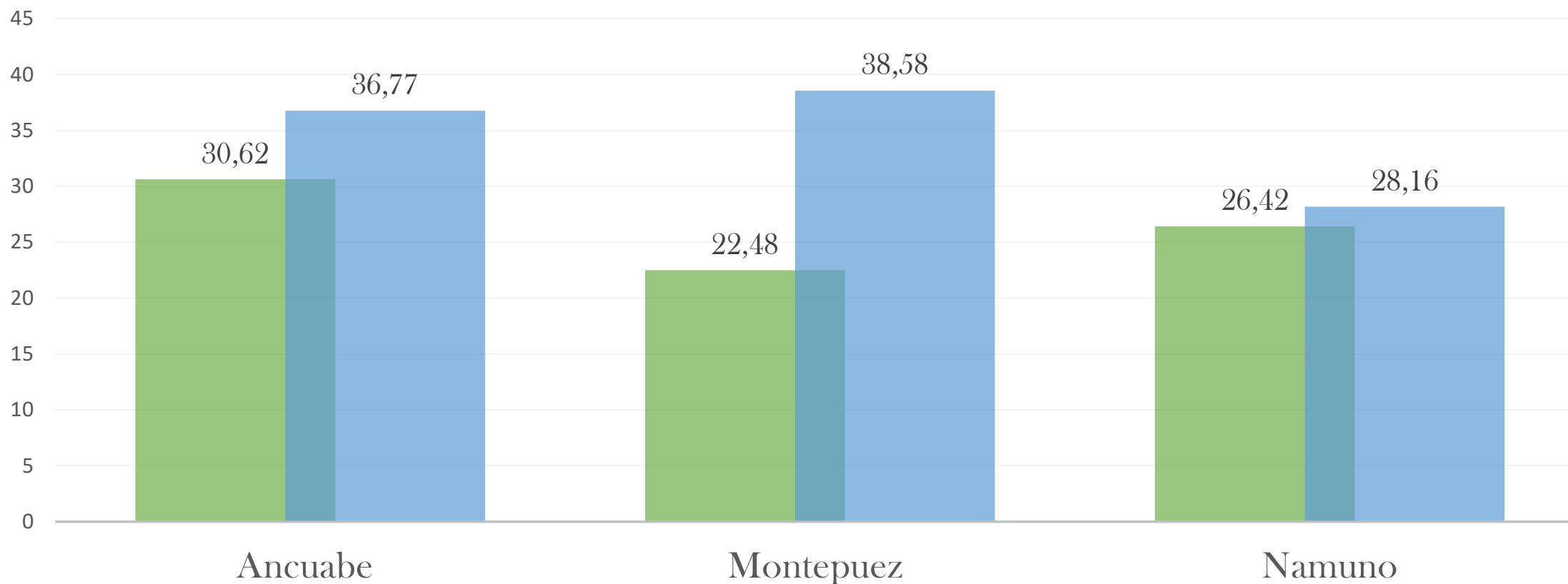
Análise global da evolução percentual dos critérios alcançados durante 3 anos

% global de critérios alcançados por Distrito



Análise global da evolução percentual das recomendações satisfeitas durante 3 anos.

■ 2020-2021 ■ 2021-2022



Principais factores que influenciaram a baixa evolução dos resultados das supervisões

Rotatividade e absorção de novos técnicos a cada supervisão realizada

Não cumprimento das recomendações do protocolo de PRN: Medição de PB, estatura, prescrição de suplementos e alimento terapêutico

Alguns técnicos têm dificuldades no processo de diagnóstico da desnutrição

Baixa frequência de actividades do fórum preventivo a nível comunitário e Unidade Sanitária: palestras e demonstrações culinárias

Existência de técnicos que lidam com o programa de Nutrição e não foram capacitados

Baixa suplementação e desparasitação das crianças no sector de CCD

Principais factores que influenciaram a baixa evolução dos resultados das supervisões

Apenas 10/27 USs contam com técnicos de nutrição permanentemente

Negligencia (fraco compromisso no seguimento das recomendações) de alguns técnicos que lidam com o programa de Nutrição

Dificuldades no uso das tabelas de avaliação de estado nutricional das crianças

Baixa suplementação e desparasitação das crianças no sector de CCD

Falta de rastreios regulares/frequentes na US e Comunidades

VI. Lições aprendidas

Para o sucesso do PAMRDC e Programa de Reabilitação Nutricional depende da resposta das seguintes componentes:

- ✓ Coordenação de todos os intervenientes do PAMRDC para a implementação de acções multisectoriais e complementares.
- ✓ Comprometimento dos actores na elaboração de plano e implementação de actividades para a redução da desnutrição de forma multisectorial
- ✓ Envolvimento comunitário: responsável na execução de actividades de prevenção, identificação, referência e controlo.



VI. Lições aprendidas

Para o sucesso do PAMRDC e Programa de Reabilitação Nutricional depende da resposta das seguintes componentes:



- ✓ Envolvimento da Unidade Sanitária para o tratamento dos casos identificados e referidos pela comunidade.
- ✓ A educação nutricional, demonstrações culinárias para a prevenção da desnutrição é responsabilidade de todos.
- ✓ Monitoria e seguimento das actividades implementadas
- ✓ Apoio técnico as Unidades sanitárias e promotores de saúde a nível comunitário.

VII. Recomendações para a melhoria nas intervenções futuras

- ✓ Investimentos multisectoriais são necessários para combater as altas prevalências da desnutrição crónica em crianças menores de 5 anos, mulheres grávidas e lactantes;
- ✓ As Práticas alimentares em crianças e mulheres, incluindo melhoria do acesso à serviços preventivos e curativos de saúde e nutrição precisam ser melhoradas;
- ✓ Capacitação e refrescamento de técnicos em matéria de nutrição de forma continua;



VII. Recomendações para a melhoria nas intervenções futuras

- ✓ É importante garantir através de actividades de monitoria, supervisão e apoio técnico, a implementação das actividades, desde o nível comunitário até a unidade sanitária, com fim de obter um impacto positivo nos indicadores da desnutrição crónica infantil.
- ✓ Compromisso de todos intervenientes de projectos e programas de Nutrição e saúde no processo de planificação, implementação e advocacia das actividades





MUITO
OBRIGADA PELA
ATENÇÃO

