

TRABALHO MISSIONÁRIO NA ÁREA DE SAÚDE EM MOÇAMBIQUE

Ailton Cezário Alves Júnior

Médico, Mestre e Doutorando em Saúde da Criança e do Adolescente – UFMG / Brasil.
Professor em Saúde Coletiva do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Brasil.
Coordenador da Casa Nutrir.

CASA
NUTRIR



**UMA HISTÓRIA E NOSSA
HISTÓRIA: ERA 2014 E
TÍNHAMOS UM
PROBLEMA...**



A DESNUTRIÇÃO INFANTIL

CASA
NUTRIR



O QUE É A DESNUTRIÇÃO?

A **desnutrição**: conjunto de manifestações que ocorrem como resultado de alimentação pouca em quantidade ou variedade x necessidades ou doenças = diminuição das medidas corporais



Fonte: Organização Mundial da Saúde/ OMS e outros.

**E ENTÃO, TEMOS
DESNUTRIÇÃO NO MUNDO?
E NOS PAÍSES DE LÍNGUA
PORTUGUESA?**

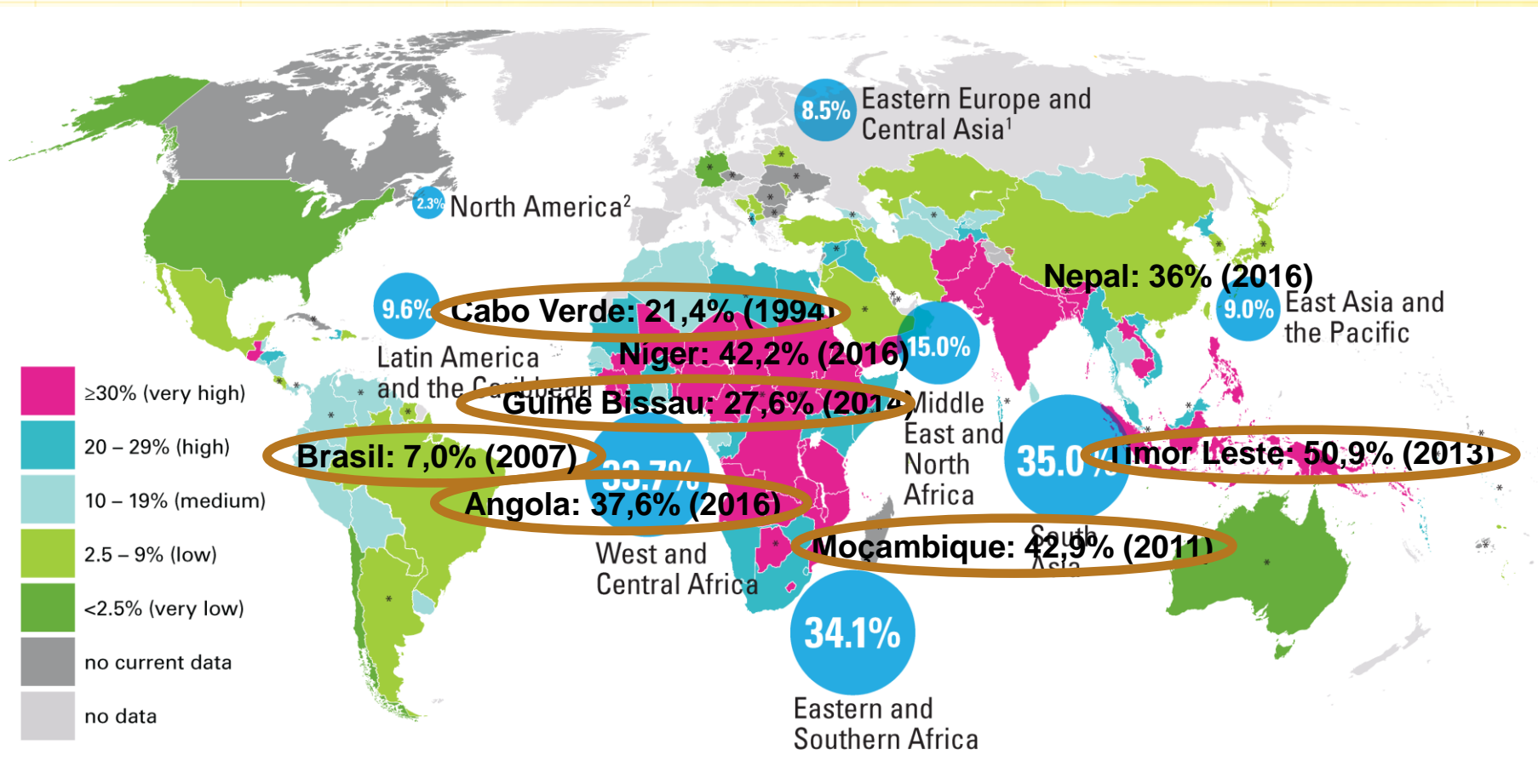


A DESNUTRIÇÃO NO MUNDO (2017, OMS)

- Cerca de 800 milhões de pessoas não suprem suas necessidades básicas de energia e proteína.
- 51 milhões de crianças (<5 anos) têm desnutrição aguda (16 milhões severa) e 151 milhões têm desnutrição crônica (esta ↓ 22% neste milênio, mas ↑ 23% na África central e ocidental).
- Cerca de 1/2 (3 milhões) das mortes de crianças <5 anos estão associadas à desnutrição levando ao sofrimento e a perda de potencial humano, que também se traduz em custos sociais e econômicos que nenhum país pode sustentar.

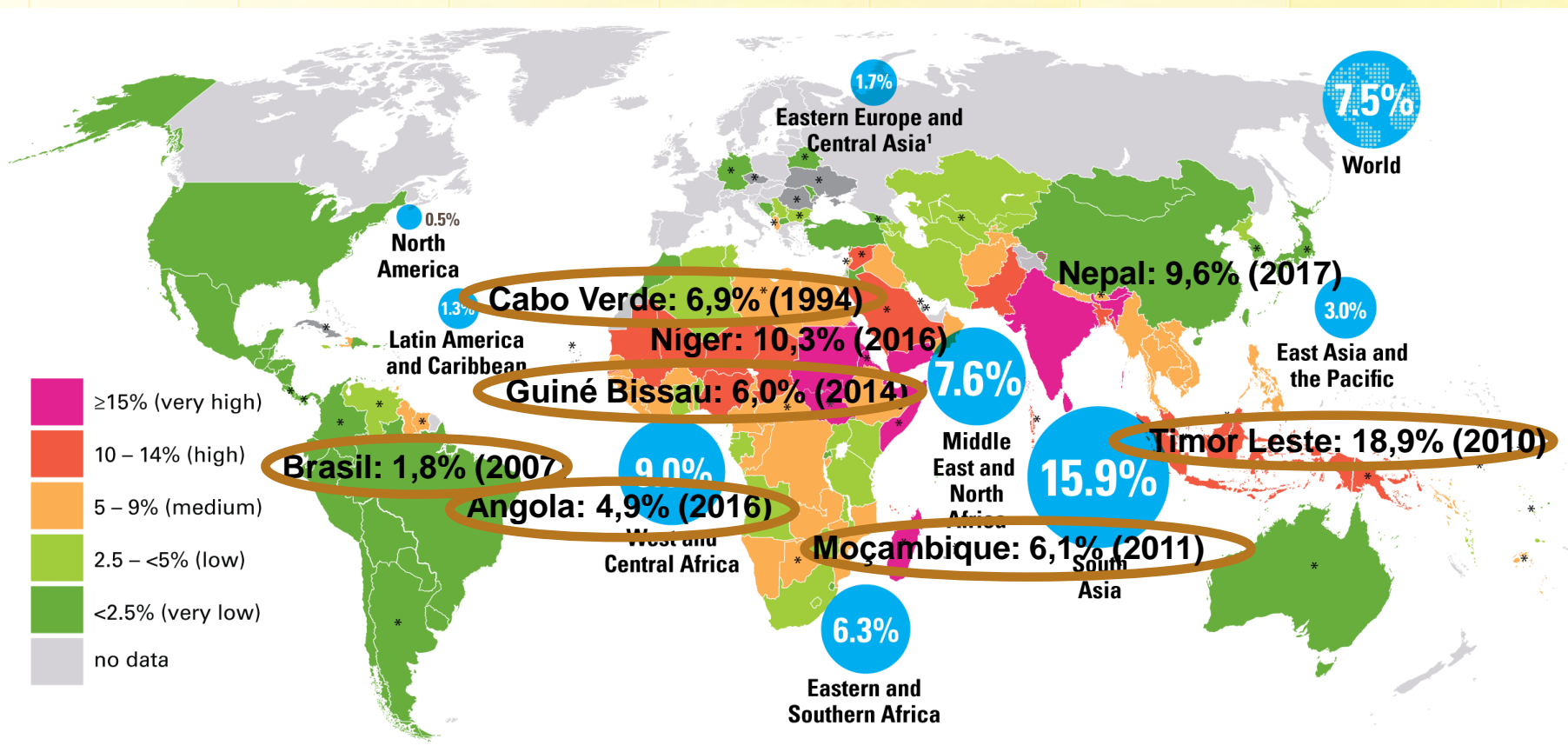


DESNUTRIÇÃO CRÔNICA (MOD. A SEV. NOS PAÍSES DESTACADOS) EM < 5 ANOS



Fonte: OMS, 2019.

DESNUTRIÇÃO AGUDA (MOD. A SEV. NOS PAÍSES DESTACADOS) EM < 5 ANOS



Fonte: OMS, 2019.

MOÇAMBIQUE NO CENÁRIO DA DESNUTRIÇÃO...



MOÇAMBIQUE NO MUNDO

- Moçambique ocupa a posição 180 dentre os 189 países do mundo (IDH baixo = 0,437 - 2018). (ONU, 2019).
- Moçambique é um dos países africanos com maior taxa de pobreza - 65% da pop. vive com até US\$1,90/dia (Sachs et al, 2017).
- Apenas 10 dos 190 países do mundo tinham uma taxa de expectativa de vida mais baixa que Moçambique (57,6 anos). (OMS, 2015).



A DESNUTRIÇÃO EM MOÇAMBIQUE

- 45% da pop. \leq 15 anos e apenas 33% vive em áreas urbanas (pop. Ref. Bureau, 2017). 5,3 filhos/mulher durante sua vida (IMASIDA, 2015).
- Para 2013, 2 milhões de crianças tinham desnutrição crônica (43%). (MISAU, INE e ICFI).
- Mortalidade infantil: **10%** (MISAU, 2011). A desnutrição crônica é responsável por 1/3 das mortes em $<$ de 5 anos.
- De 11 províncias 6 têm alto índice de desnutrição crônica ($\geq 30\%$) (OMS, 2017).
- As províncias de Nampula (55%) e Cabo Delgado (53%) têm as maiores taxas de desnutrição crônica (WHO, 2017).



AS CONSEQUÊNCIAS DA DESNUTRIÇÃO

1. Prejuízo dos dados antropométricos: peso, altura e PC final abaixo da média.

2. Prejuízo do desenvolvimento neuropsicomotor.

3. Déficits neurológicos e intelectuais irreversíveis.

4. Doenças oportunistas, associadas e a morte.

“Muitos dos compromissos internacionais de desenvolvimento socioeconômico em Moçambique estão comprometidos”

TIPOS DE DESNUTRIÇÃO

- **Baixo peso para a estatura: magreza (desnutrição aguda);**
- **Baixa estatura para a idade: nanismo → indicativo de má alimentação persistente (desnutrição crônica);**
- **Kwashiorkor: apresenta edema (inchaço);**
- **Marasmo: apresenta grande redução do peso, estatura e do tecido celular subcutâneo.**



KWASHIORKOR

- É um tipo de desnutrição provocada pela **falta de proteínas** (principalmente de **origem animal**).
- É comum ocorrer **edema** (inchaço) na **barriga, pernas ou braços**. Às vezes a criança encontra-se dentro do **peso normal** (devido ao inchaço) o que **dificulta o diagnóstico** correto.
- Apresentam **cabelo escasso** e pode ocorrer **Sinal de Bandeira** (despigmentação do cabelo).



MARASMO

É um tipo de desnutrição caracterizada pela grave falta de energia (calorias, comida). A criança marasmática encontra-se “pele e osso” em um quadro de magreza absoluta.



A DESNUTRIÇÃO PODE SER EVITADA OU TRATADA?

- A desnutrição é **evitável** e pode ser **facilmente tratada**.
- Os ganhos obtidos com o tratamento e a erradicação da desnutrição em termos de progresso, produtividade, bem-estar e felicidade são **incalculáveis**.

O QUE FAZER?

- **Mobilização conjunta de governos, organizações da sociedade civil e universidades trabalhando em conjunto.**



CLASSIFICAÇÃO DA DESNUTRIÇÃO AGUDA

Tabela 1.1. Parâmetros de Classificação da Desnutrição Aguda

Indicadores Nutricionais	Edema Bilateral	P/E ou IMC/Idade	Perímetro Braquial (PB)
Desnutrição aguda grave (DAG)	Presente	< -3 DP	<u>6-59 meses:</u> $< 11,5$ cm <u>5-10 anos:</u> $< 13,0$ cm <u>11-15 anos:</u> $< 16,0$ cm
Desnutrição aguda moderada (DAM)	Ausente	≥ -3 e < -2 DP	<u>6-59 meses:</u> $\geq 11,5$ e $< 12,5$ cm <u>5-10 anos:</u> $\geq 13,0$ e $< 14,5$ cm <u>11-15 anos:</u> $\geq 16,0$ e $< 18,5$ cm
Desnutrição aguda ligeira	Ausente	≥ -2 e < -1 DP	



6. Tabela para Calcular o Perímetro Braquial para Crianças e Adolescentes entre 6 meses e 15 anos

PB	6-59 meses	5 – 10 anos	11 – 15 anos
5,5-6,4	Desnutrição Grave	Desnutrição Grave	Desnutrição Grave
6,5-7,4	Desnutrição Grave	Desnutrição Grave	Desnutrição Grave
7,5-8,4	Desnutrição Grave	Desnutrição Grave	Desnutrição Grave
8,5-9,4	Desnutrição Grave	Desnutrição Grave	Desnutrição Grave
9,5-10,4	Desnutrição Grave	Desnutrição Grave	Desnutrição Grave
10,5-11,4	Desnutrição Grave	Desnutrição Grave	Desnutrição Grave
11,5-12,4	Desnutrição Moderada	Desnutrição Grave	Desnutrição Grave
12,5-12,9	Normal	Desnutrição Grave	Desnutrição Grave
13,0-13,4	Normal	Desnutrição Moderada	Desnutrição Grave
13,5-13,9	Normal	Desnutrição Moderada	Desnutrição Grave
14,0-14,4	Normal	Desnutrição Moderada	Desnutrição Grave
14,5-14,9	Normal	Normal	Desnutrição Grave
15,0-15,4	Normal	Normal	Desnutrição Grave
15,5-15,9	Normal	Normal	Desnutrição Grave
16,0-16,4	Normal	Normal	Desnutrição Moderada
16,5-16,9	Normal	Normal	Desnutrição Moderada
17,0-17,4	Normal	Normal	Desnutrição Moderada
17,5-17,9	Normal	Normal	Desnutrição Moderada
18,0-18,4	Normal	Normal	Desnutrição Moderada
18,5-18,9	Normal	Normal	Normal
19,0-19,4	Normal	Normal	Normal
19,5-19,9	Normal	Normal	Normal
20,0-20,4	Normal	Normal	Normal
20,5-20,9	Normal	Normal	Normal
21,0-21,4	Normal	Normal	Normal
21,5-21,9	Normal	Normal	Normal
22,0-22,4	Normal	Normal	Normal
22,5-22,9	Normal	Normal	Normal
23,0-23,4	Normal	Normal	Normal
23,5-23,9	Normal	Normal	Normal
24,0+	Normal	Normal	Normal



20
des

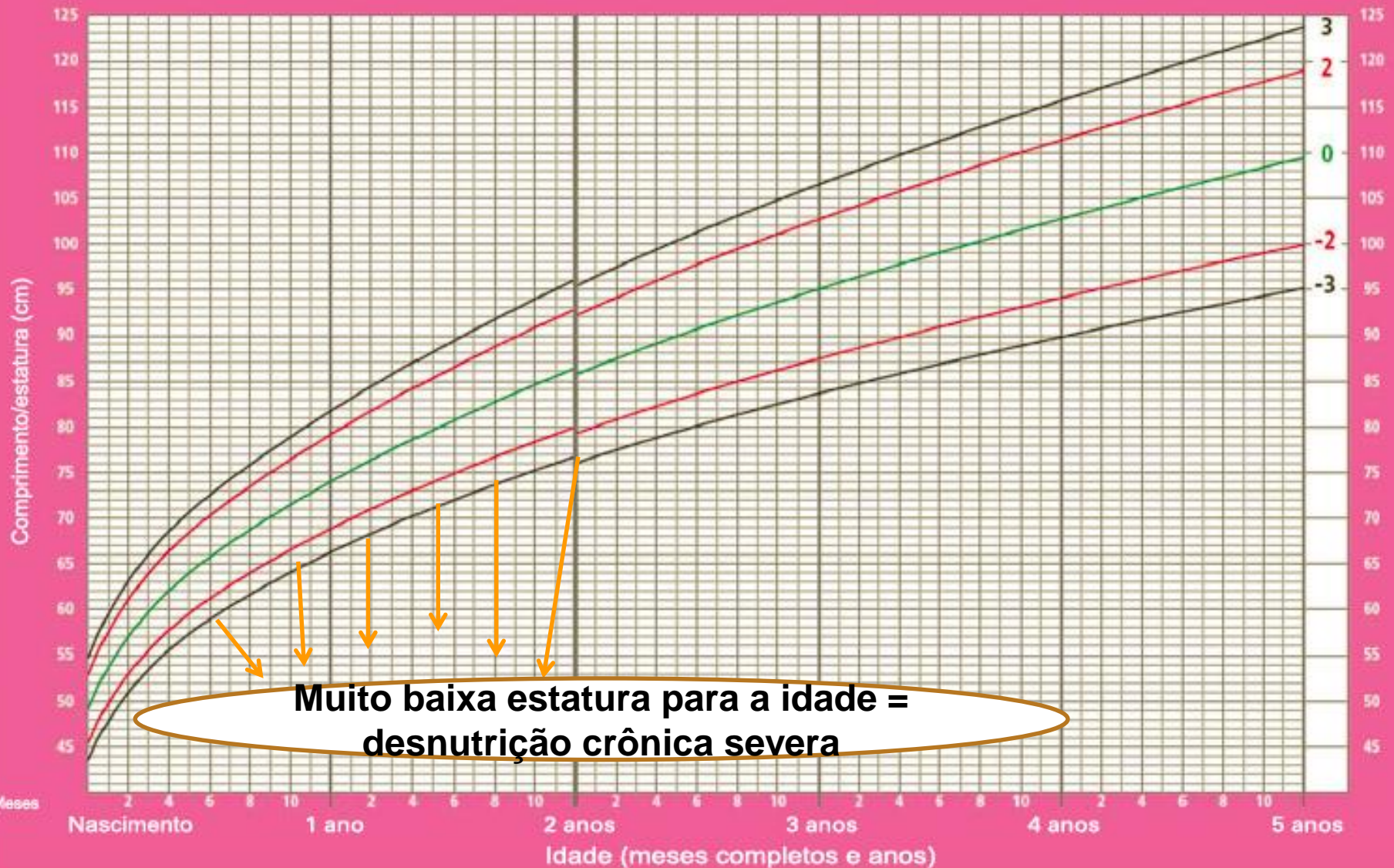
Médico
Número
Tipo de at
Fórmula
Linha
Massa f
y consumo

CLASSIFICAÇÃO DA DESNUTRIÇÃO CRÔNICA

- Mede-se como a relação entre a estatura e a idade.
- As crianças com desnutrição crônica tem altura baixa para a sua idade.



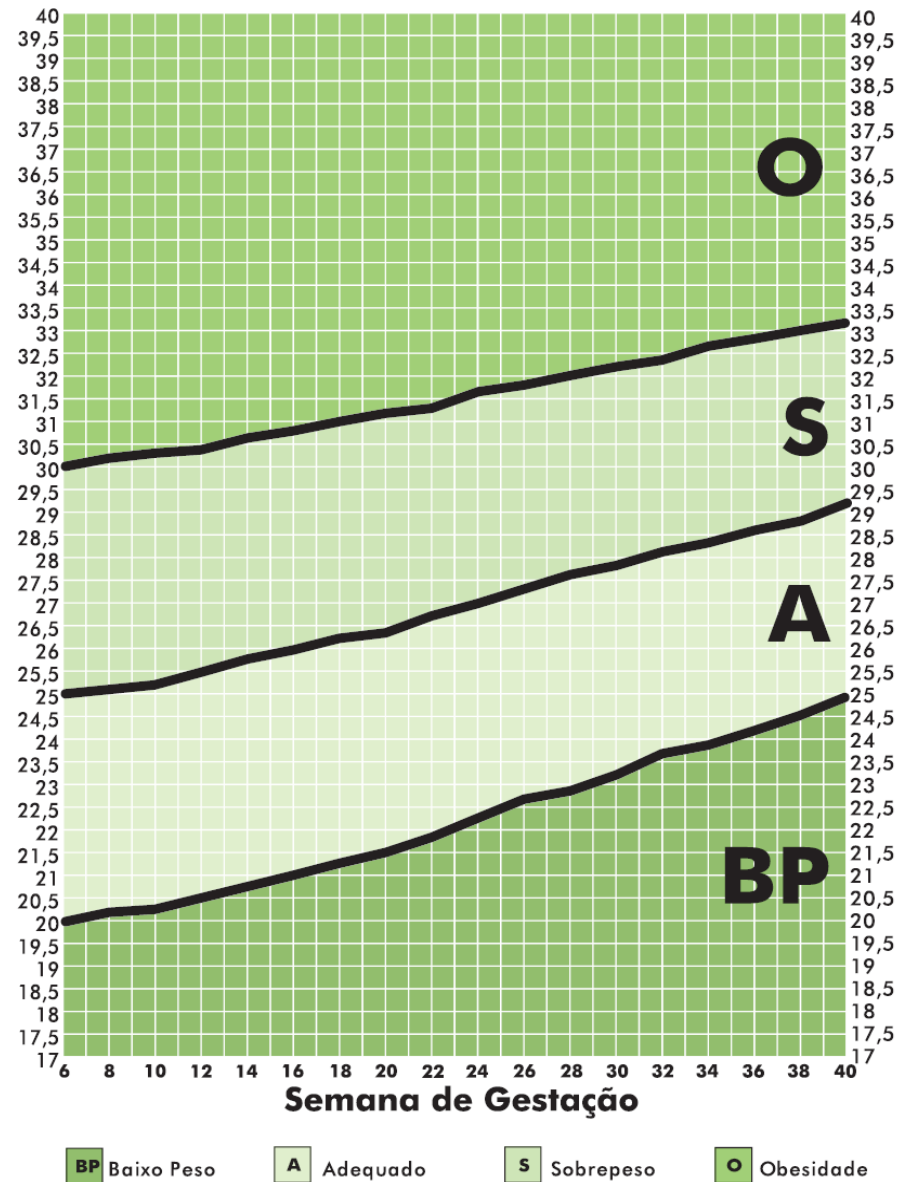
ESTATURA POR IDADE - MENINAS



AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DA GESTANTE

Gráfico de Acompanhamento Nutricional e Gestante

Índice de Massa Corporal segundo semana de gestação



Fonte: INSTITUTE OF MEDICINE. *Nutrition during pregnancy*. Washington DC. National Academy Press, 1990.
WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Infants and children*. In: *Physical status: The use and interpretation of anthropometry*.
Geneva: n° 854, 1995.
ATALAH E et al. *Propuesta de un nuevo estándar de evaluación nutricional en embarazadas*. Revista Médica de Chile,
125(12):1429-1436, 1997.



NOSSA HISTÓRIA: A PROPOSTA...

CASA
NUTRIR



O QUE É A CASA NUTRIR?

- São Centros de Recuperação e Educação Nutricional para a 1ª Infância, modulares e de base comunitária. O Projeto Piloto CASA NUTRIR- CECORE foi desenvolvido em Nampula – Moçambique (2014/2015).



QUAL É O OBJETIVO GERAL DA CASA NUTRIR

- Proteger as crianças da desnutrição em sua primeira infância, possibilitando que elas alcancem em sua totalidade o seu capital humano a partir de suas capacidades físicas e psíquicas, dentro dos princípios cristãos.



OBJETIVOS ESPECÍFICOS DA CASA NUTRIR

- Acompanhar gestantes com baixo peso e crianças de 6-24 meses em situação de desnutrição crônica severa;
- Ofertar acompanhamento nutricional e suplementação alimentar;
- Ofertar ao público alvo cuidado profissional e medicações padronizadas afins;
- Brindar ações de educação popular em saúde;
- Brindar acompanhamento e suporte social com visitas domiciliares regulares;
- Estimular/acompanhar o desenvolvimento integral do público alvo;
- Envolver a comunidade e as famílias das crianças na promoção da sua saúde, prevenção da desnutrição e recuperação de suas crianças (horta comunitária e alimentos nutritivos).



METODOLOGIA CASA NUTRIR



Semi-internato

Atendimento de crianças e gestantes com desnutrição grave sem complicações ou que não estejam evoluindo bem.

Ambulatório

Acompanhamento nutricional, intervenção com atividades educativas programadas.

Visita domiciliar

Rede de apoio às crianças e famílias em sua comunidade.



PLANO DE ENFRENTAMENTO MOÇAMBICANO DA DESNUTRIÇÃO CRÔNICA

Fortalecer as intervenções com impacto na saúde e nutrição das mulheres em idade fértil antes e durante a gravidez e lactação.

Fortalecer as atividades nutricionais dirigidas às crianças nos primeiros dois anos.

Fortalecer as atividades dirigidas aos agregados familiares, para a melhoria do acesso e utilização de alimentos de alto valor nutritivo.

Fortalecer a capacidade dos Recursos Humanos na área de nutrição.

CASA
NUTRIR
combatendo a desnutrição





CN CECORE

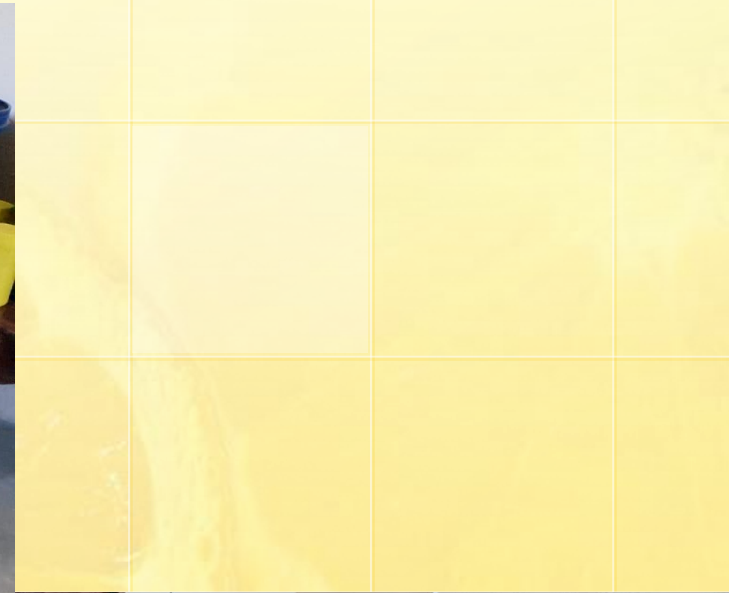


CN CECORE





CN CECORE



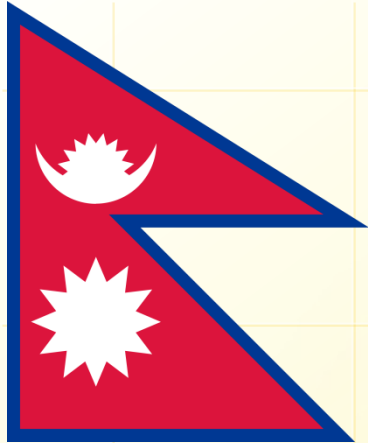
CN MOZMED



CN NÍGER

PARCERIA LOVE HEALS

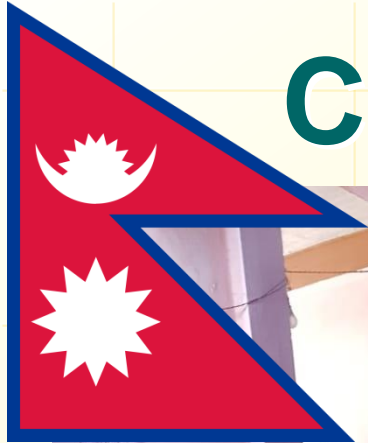




CN NEPAL



CN NEPAL

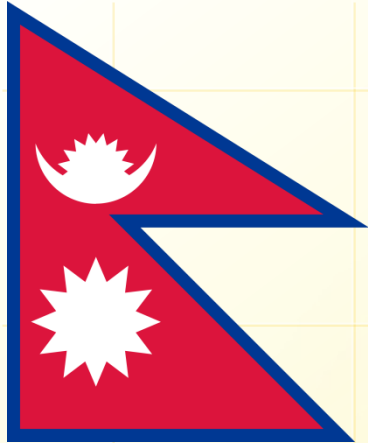


CN NEPAL

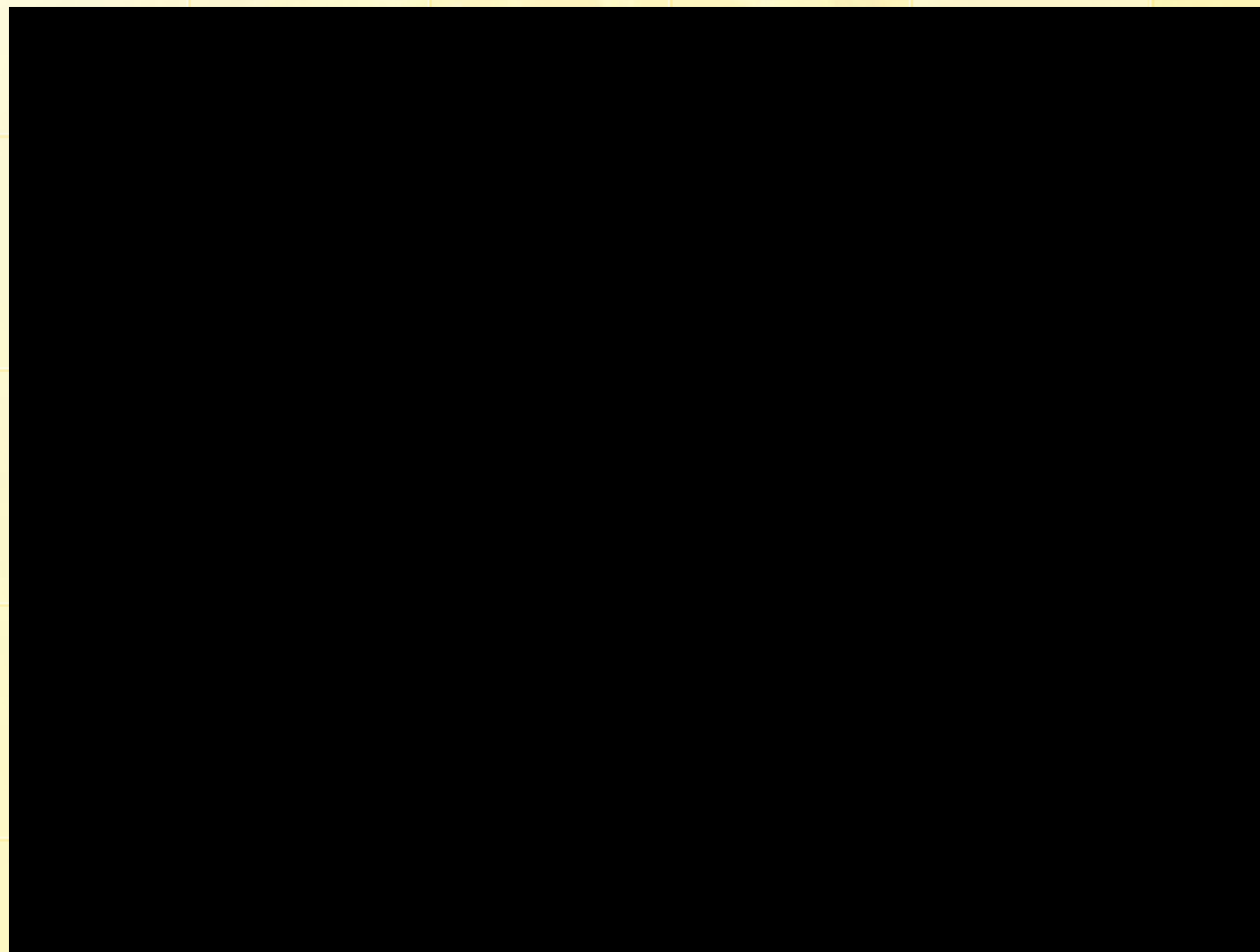


RESULTADOS: VIDAS QUE VALEM TUDO!

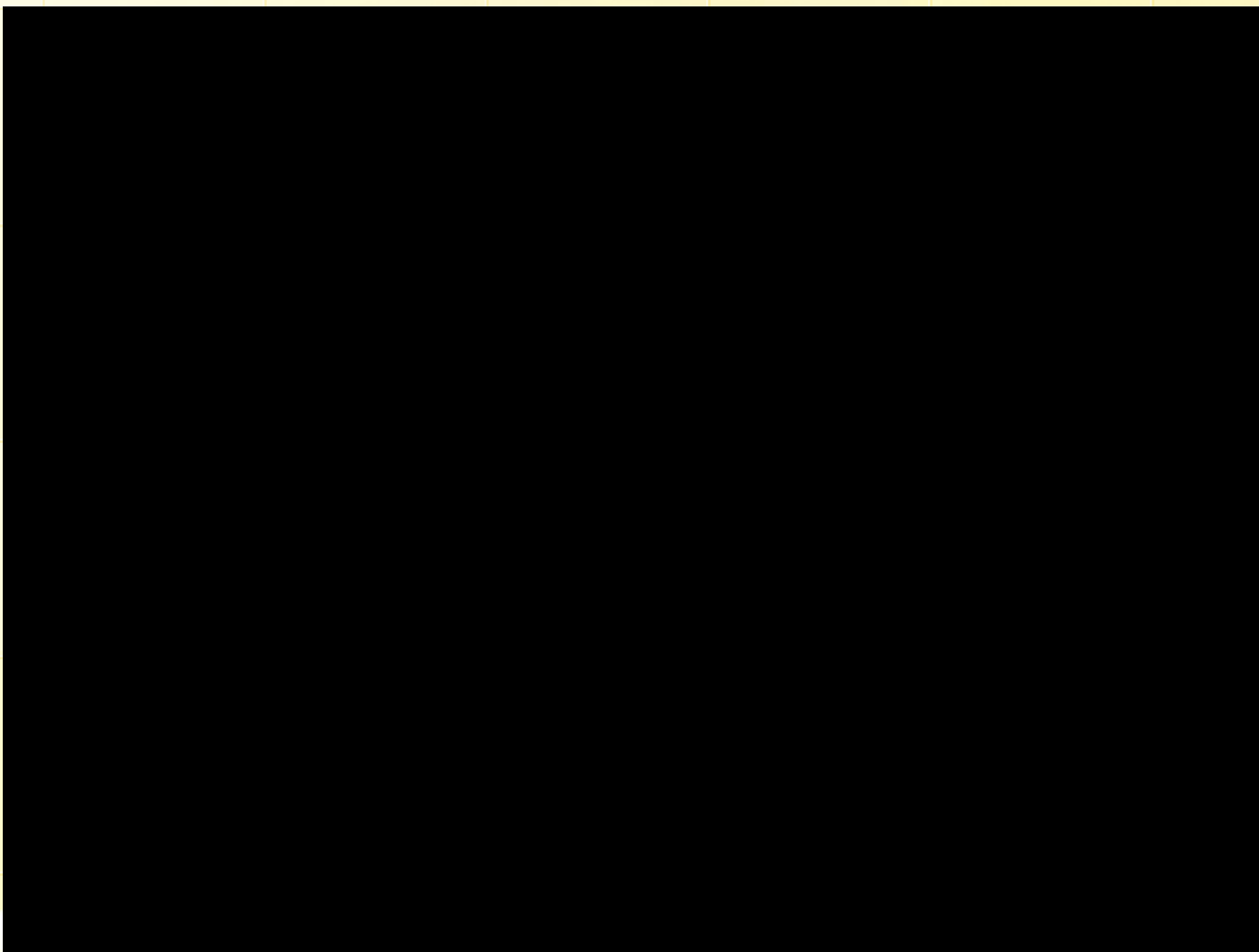




MILAGRES QUE CONTAM HISTÓRIAS...



E TRANSFORMAM VIDAS...



PRÓXIMOS PASSOS...

- CN Liúpo (MOZ, 10/19).
- CN Ilha de Moçambique (MOZ, 2019).
- CN New Hope (Nacavala – MOZ, 10/19).
- CN Árvore da Vida (MOZ, 2019).
- CN Criança Feliz (Lubango – Angola, 02/20).



Dr. Ailton Alves

cartonjunior@hotmail.com

Tel e Whatsapp: (55) 31-
986750180

CASA
NUTRIR

combatendo a desnutrição

