



## DECLARAÇÃO CONJUNTA: ALIMENTAÇÃO INFANTIL NO CONTEXTO DE EMERGÊNCIA

Moçambique, Fevereiro de 2021

### INTRODUÇÃO

O Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Programa Mundial das Nações Unidas para a Alimentação (PMA), em Moçambique, convocam a TODOS os intervenientes envolvidos na resposta aos diferentes choques que vêm assolando Moçambique, a fornecerem o devido e imediato apoio para a alimentação e cuidados de bebés, crianças e seus cuidadores. Esta intervenção é fundamental no sentido de assegurar a sobrevivência, o crescimento e o desenvolvimento das crianças e prevenir o aparecimento de várias doenças, incluindo a desnutrição, e mesmo para prevenir a morte. Esta declaração conjunta foi emitida para ajudar a garantir acção imediata, coordenada e multissetorial sobre a Alimentação Infantil (AI) em situação de emergências.

### O CONTEXTO

Em Moçambique, antes da emergência decorrente dos ciclones, os indicadores nutricionais já eram preocupantes: onde 43 por cento das crianças com menos de cinco anos de idade sofrem de Desnutrição Crónica- Baixinhas para a idade (IDS 2011), sem diminuição desse facto nos últimos 10 anos, 6 por cento das crianças menores de cinco anos sofrem de Desnutrição Aguda (Baixo Peso para a Altura) e apenas 55 por cento das crianças com menos de seis meses de idade são exclusivamente amamentadas (IMASIDA 2011).

As práticas de alimentação complementar também são motivo de preocupação: apenas 30 por cento das crianças consomem quatro grupos de alimentos por dia e apenas 13 por cento das crianças de 6 a 23 meses têm uma dieta mínima aceitável (IDS, 2011). Apesar das melhorias nas taxas de mortalidade

infantil e melhorias significativas nas taxas de aleitamento materno, os indicadores de nutrição ainda estão longe de atingir as metas preconizadas pela Assembleia Mundial de Saúde até 2025, 64 por cento das crianças de 6 a 59 meses têm anemia, 69 por cento das crianças de 6 a 59 meses sofrem de deficiência de Vitamina A, e apenas 54 por cento das crianças menores de 5 anos vivem em agregados familiares que consomem Sal Iodado.

### APELO A ATENÇÃO

- Os signatários conjuntos desta declaração exortam a todos os intervenientes a identificar as necessidades das mães que amamentam desde o início e fornecer proteção e apoio adequados.** A criação de um ambiente de apoio (por exemplo, criação de áreas para mães e bebês, proteção contra distribuições inadequadas de SLM) e a provisão de apoio qualificado ao aleitamento materno, inclusive para as novas mães nesses abrigos, é crucial para a sobrevivência infantil. A amamentação salva a vida das crianças, sustenta seu crescimento e desenvolvimento, previne a desnutrição, assegura a boa saúde e nutrição dos bebês, protege a saúde materna e infantil, reduz a pressão financeira sobre as famílias, reforça o vínculo entre mãe e filho e aumenta o nível educacional. A amamentação é especialmente crítica na situação atual, onde casos crescentes de diarreia estão sendo relatados, assim como casos confirmados de cólera, uma vez que fornece uma fonte segura e sustentada de nutrição / proteção crítica contra infecções em condições de saneamento precário, como é o caso em muitos desses centros de acomodação
- Os intervenientes são chamados a ajudar a proteger as necessidades de bebês e crianças pequenas que não são amamentadas e a minimizar os riscos a que estão expostas.** Bebês que são alimentados com Substitutos do Leite Materno (SLM), como fórmulas infantis, correm maior risco de doença, desnutrição e até morte, especialmente nos ambientes atuais aos quais as populações estão agora expostas nos centros de acomodação. Mesmo em populações acostumadas a usar os SLM, seu uso acarreta riscos adicionais nesta emergência devido ao ambiente de doenças infecciosas, com números crescentes de casos de DDA, acesso limitado a água potável, saneamento precário, falta de combustível e utensílios de cozinha, bem como acesso restrito aos serviços de saúde. As crianças que dependem de fórmulas infantis devem ser identificadas, avaliadas e orientadas com urgência por especialistas do MISAU, incluindo *o fornecimento sustentado de SLM, sem marca específica no rótulo*, utensílios e combustível para uma preparação segura e continuada da fórmula infantil, formação prática sobre segurança, preparação e acompanhamento regular para minimizar os riscos para crianças amamentadas e não amamentadas.
- Solicitamos uma ação coletiva e imediata para garantir o acesso a quantidades adequadas de alimentos complementares adequados e seguros, juntamente com as informações e os meios necessários para alimentar com segurança bebês e crianças pequenas.** Consultar o Grupo Técnico sobre Alimentação Infantil, que é presidido pelo MISAU para orientação sobre provisões de alimentos complementares adequados e intervenções essenciais, incluindo Higiene, Água e Saneamento, Segurança Alimentar e

Nutricional, e apoio do sector de saúde, e indicações sobre suplementação com micronutrientes.

4. **De acordo com as diretrizes internacionais e o Código Nacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno, Moçambique 2005, todas as partes interessadas são aconselhadas a NÃO pedir, apoiar, aceitar ou distribuir doações de SLM (incluindo fórmulas infantis), outros produtos lácteos, alimentos complementares e utensílios (como chuchas e biberões).** Tais doações são difíceis de administrar, são comumente inapropriadas ou usadas de forma inadequada e *resultam em aumento de doenças infecciosas*. Eles colocam em *risco a vida de crianças amamentadas e não amamentadas*. Os fornecimentos necessários de SLM devem ser fornecidos como parte de um pacote sustentado de cuidados coordenados, com base na necessidade avaliada, em consulta com o MISAU, e devem estar em conformidade com o Código. Leite humano não deve ser doado em situações de emergência, a menos que haja uma necessidade identificada que tenha sido acordada com o MISAU e parta de uma intervenção coordenada. Para um melhor entendimento sobre qualquer doação de comida ou equipamento que podem ser usados para alimentação Infantil, recomenda-se que se consulte o Grupo Técnico de Alimentação Infantil, presidido pelo MISAU através dos contactos partilhados no fim deste documento.
5. **Não incluir suprimentos comprados ou doados de substitutos do leite materno (como fórmulas infantis), produtos lácteos (como leite em pó), biberões e chupetas como parte de uma distribuição geral para a população afectada no âmbito de emergência.** Para reportar ofertas de doações, distribuições não direcionadas ou obter orientação sobre os procedimentos apropriados para o manuseio de produtos confiscados, entre em contato com o Grupo

Técnico sobre Alimentação Infantil, presidido pelo MISAU.

6. **Apelamos as pessoas envolvidas na resposta a emergência para garantir que mulheres grávidas e lactantes (MGL) tenham acesso a alimentos nutritivos, água, abrigo, assistência médica e medicamentos anti-retrovirais para pessoas vivendo com HIV, proteção, apoio psicossocial e outras intervenções para atender às necessidades essenciais.** Os signatários conjuntos desta declaração reconhecem que as MGL tem as suas necessidades nutricionais aumentadas e que a desnutrição materna durante a gravidez coloca a mulher e seu feto em risco e é um fator de risco para a desnutrição infantil. O bem-estar físico e mental de uma mãe é também um importante determinante de sua capacidade de alimentar e cuidar de seus filhos.
7. **Instamos as pessoas envolvidas a identificar a situação e localização de bebês, crianças e mães de alto risco e a responder às suas necessidades.** Estes incluem (mas não estão limitados a) crianças com desnutrição aguda, incluindo crianças com menos de seis meses de idade; crianças com deficiência; Bebês expostos ao HIV; bebês órfãos; mães que estão desnutridas ou gravemente doentes; mães que estão traumatizadas; casos em que as mães são separadas de seus filhos.
8. **É crucial que a amamentação não seja interrompida por surtos de doenças ou doenças que afetem mães ou crianças e que o apoio a AI a crianças amamentadas e não amamentadas esteja integrado em protocolos de controle de doenças.** Crianças amamentadas que estão doentes devem continuar com a amamentação. Para tal, as mães devem ser adequadamente apoiadas para ter acesso ao tratamento e continuar amamentando. As crianças doentes não amamentadas precisarão de apoio alimentar e acompanhamento direcionados.

## 9. Cuidar de mães que amamentam vivendo com HIV precisa de ser uma prioridade.

Quinze por cento das mulheres em idade reprodutiva em Moçambique vivem com o HIV. Eles formam um subgrupo prioritário da população que amamenta. As mulheres que vivem com o HIV podem amamentar sem consequências negativas para a própria saúde e a saúde dos filhos. Quando essas mães tomam medicamentos anti-retrovirais consistentemente durante todo o período da amamentação, o risco de transmitir o HIV para seus filhos é extremamente baixo. O Guia da Alimentação Infantil no Contexto do HIV (2015) promove o aleitamento materno mais o uso de medicamentos anti-retrovirais (ARVs). O apoio, portanto, deve ser fornecido às mães que amamentam que vivem com o HIV para amamentar por pelo menos 24 meses (início atempado do aleitamento materno e aleitamento materno exclusivo durante os primeiros 6 meses), sendo totalmente apoiado para aderir ao tratamento.

## 10. Em resumo, instamos vivamente todos os actores de resposta a emergência em Moçambique a prevenir doenças desnecessárias e morte, através de:

- Apoio aos voluntários da comunidade, promoção da amamentação, advocacia, atividades de capacitação e aconselhamento apropriado;
- Estabelecimento de espaços onde as mulheres possam amamentar seus filhos e receber apoio qualificado nos Centros de Acomodação;
- Controle da distribuição e uso desnecessário de substitutos do leite materno;
- Prevenção de doações e distribuições de alimentos impróprios para consumo ou nutricionalmente inadequados;
- Monitoramento rigoroso da disponibilidade e adesão aos ARVs para mães que amamentam e vivem com o HIV.

- Implementação / apoio de intervenções e programas para melhorar as práticas da AI nas áreas afetadas.
- Integração da AI em todos os setores relevantes (Saúde, Água, Higiene e Saneamento, Proteção da Criança, Segurança Alimentar e Nutricional).

---

Observação: Para um melhor esclarecimento consulte o Grupo Técnico de Alimentação Infantil, presidido pelo Departamento de Nutrição do MISAU.

### Informações de contato

#### **UNICEF:**

##### **Responsável da Nutrição, Maputo, Moçambique:**

Dorothy Foote, - dfoote@unicef.org

##### **Oficial de Nutrição, Maputo, Moçambique**

Júlia Nhacule – jnhacule@unicef.org

##### **Especialista em Saúde e Nutrição, Beira, Moçambique**

Lucinda Manjama – lmanjama@unicef.org

##### **Assessora Regional de Nutrição - Região da África Oriental e Austral**

Christiane Rudert <crudert@unicef.org>

#### **WHO/OMS:**

##### **Responsável da Nutrição, Maputo, Moçambique:**

Neusa Pinto – pinton@who.int

##### **Responsável de Saúde Infantil, Maputo, Moçambique:**

Néllia Mutisse - mutissen@who.int

##### **Assessora Regional de Nutrição - Região da África**

Adelheid Onyango - onyangoa@who.int

#### **WFP/PMA:**

##### **Responsável da Nutrição e HIV, Maputo, Moçambique:**

Edna Possolo- Edna.Possolo@wfp.org

##### **Assessora Regional de Nutrição - Região da África**

James Kingori – james.kingori@wfp.org

#### **Recursos**

**Mozambique national policies, guidelines and training guides are available through MISAU, Maputo**

**Operational Guidance on Infant and Young Child Feeding in Emergencies.** IFE Core Group, 2017. <http://www.enonline.net/operationalguidance-v3-2017>

**Sphere Standards in Humanitarian Action.** <http://www.sphereproject.org/>

**International Code on the Marketing of Breastmilk Substitutes (WHO, 1981) and subsequent relevant World Health Assembly Resolutions (The Code)** <http://ibfan.org/the-full-code> and **Resolution: Guidance on Ending the Inappropriate Promotion of Foods for Infants and Young Children.** 69<sup>th</sup> WHA A69/7 Add.1. 2016. English. [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA69/A69\\_7Add1-en.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_7Add1-en.pdf)

**HIV and Infant Feeding in Emergencies. Operational Guidance.** WHO, 2018 **IYCF-E Toolkit.** Save the Children, 2017. <https://sites.google.com/site/stcehn/documents/iycf-e-toolkit-v3/iycf-e-toolkit-english>

**IYCF Framework.** UNHCR and Save the Children, 2017. <http://www.unhcr.org/nutrition-and-food-security>

**EN-NET (online technical forum)** <http://www.en-net.org/>

---