

Programas e ações de prevenção e combate à desnutrição em Moçambique: análise do trabalho em rede, a partir da dinâmica social, em Sussundenga

Programs and actions to prevent and combat malnutrition in Mozambique: analysis of networking, based on social dynamics, in Sussundenga

Programas y acciones para prevenir y combatir la desnutrición en Mozambique: análisis del trabajo en red, basado en la dinámica social, en Sussundenga

Recebido: 05/05/2021 | Revisado: 12/05/2021 | Aceito: 12/05/2021 | Publicado: 29/05/2021

Maitu Abibo Buanango

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3828-7866>
Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Brasil
E-mail: maytuabybo@gmail.com

Pedro Fernando Chimela Chume

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3116-9274>
Universidade Zambeze, Moçambique
E-mail: chumep@gmail.com

Maria Rita Marques de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1226-4364>
Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Brasil
E-mail: maria-rita.oliveira@unesp.br

Resumo

O presente artigo procura analisar o trabalho em rede no distrito de Sussundenga, a partir da sua dinâmica social, buscando evidenciar os principais atores e sua relação no contexto da implementação de programas e ações visando à prevenção e combate à desnutrição infantil em Moçambique. Trata-se de um estudo transversal, descritivo, de abordagem qualitativa, que empregou a observação sistemática e entrevistas semiestruturadas aplicadas aos gestores de diversas áreas, ao produtor local, assim como, às mulheres das comunidades. As organizações governamentais e não governamentais têm contribuído nos vários programas e ações, sobretudo, referentes à segurança social e segurança alimentar e nutricional. Porém, o fraco envolvimento comunitário, sobretudo, das mulheres, em parte decorrente de dificuldades de natureza logística, de articulação e de coordenação institucional, podem estar comprometendo a eficácia na sua implementação. Considerando que essas mulheres trocam diversas informações relacionadas às práticas alimentares com outras mulheres na sua rede local, essa situação poderia ser tida como oportunidade para sua maior inserção e visibilidade no trabalho em rede visando à nutrição, aliadas as suas experiências e perspectivas de intervenção adequadas para um contexto de abordagem integrada. Deste modo, acredita-se que o trabalho em rede com envolvimento comunitário efetivo e igualitário, aliado à localização preferencialmente mais próxima possível do setor responsável pela coordenação das ações e programas no território onde estes são implementados, podem ser importantes nos resultados da prevenção e combate à desnutrição infantil, como também para a ressignificação e mobilização social em relação ao papel da mulher nos processos de desenvolvimento local.

Palavras-chave: Desnutrição infantil; Rede social; Trabalho em rede.

Abstract

This article seeks to analyze networking in the district of Sussundenga, based on its social dynamics, seeking to highlight the main actors and their relationship in the context of the implementation of programs and actions aimed at preventing and combating child malnutrition in Mozambique. This is a cross-sectional, descriptive study, with a qualitative approach, which used systematic observation and semi-structured interviews applied to managers in different areas, to the local producer, as well as to women in the communities. Governmental and non-governmental organizations have contributed to the various programs and actions, especially regarding social security and food and nutrition security. However, the weak community involvement, above all, of women, partly due to difficulties of a logistical nature, of articulation and institutional coordination, may be jeopardizing the effectiveness in its implementation. Considering that these women exchange a variety of information related to eating practices with other women in their local network, this situation could be seen as an opportunity for their greater insertion and visibility in networking aimed at nutrition, combined with their experiences and perspectives of intervention suitable for context of an integrated approach. Thus, it is believed that networking with effective and egalitarian community involvement, coupled with the location preferably as close as possible to the sector responsible for coordinating actions and programs in the territory where they are implemented, may be important in the results of prevention and

combat child malnutrition, as well as for reframing and social mobilization in relation to the role of women in local development processes.

Keywords: Child malnutrition; Social network; Networking.

Resumen

Este artículo busca analizar el trabajo en red en el distrito de Sussundenga, a partir de su dinámica social, buscando destacar a los principales actores y su relación en el contexto de la implementación de programas y acciones dirigidas a prevenir y combatir la desnutrición infantil en Mozambique. Se trata de un estudio descriptivo, transversal, con enfoque cualitativo, que utilizó observación sistemática y entrevistas semiestructuradas aplicadas a gestores de diferentes áreas, al productor local, así como a mujeres de las comunidades. Organizaciones gubernamentales y no gubernamentales han contribuido a los diversos programas y acciones, especialmente en materia de seguridad social y seguridad alimentaria y nutricional. Sin embargo, la escasa participación comunitaria, sobre todo de mujeres, en parte por dificultades de carácter logístico, de articulación y coordinación institucional, puede estar comprometiendo la efectividad en su implementación. Considerando que estas mujeres intercambian una variedad de información relacionada con las prácticas alimentarias con otras mujeres de su red local, esta situación podría verse como una oportunidad para su mayor inserción y visibilidad en el networking orientado a la nutrición, combinado con sus experiencias y perspectivas de intervención adecuadas para el contexto de un enfoque integrado. Así, se cree que el trabajo en red con una participación comunitaria efectiva e igualitaria, unido a la ubicación preferiblemente lo más cercana posible al sector responsable de coordinar las acciones y programas en el territorio donde se implementan, puede ser importante en los resultados de la prevención y el combate la desnutrición infantil, así como para el replanteamiento y la movilización social en relación al papel de la mujer en los procesos de desarrollo local.

Palabras clave: Desnutrición infantil; Red social; Redes.

1. Introdução

O estudo sobre o trabalho em rede tem uma longa história. Porém, sua abordagem tem despoletado maior interesse recentemente (Newman, 2006), quando as atividades em rede passaram a ser estudadas e promovidas, tanto por acadêmicos, quanto por formuladores de políticas públicas (Georghiou & Roessner, 2000), como meios importantes para as colaborações mais estruturadas e eficazes (Chesbrough, 2006; Laursen & Salter, 2004; Campbell & Guttel, 2005; Salla, et al., 2011). Esses estudos também se prestam às análises das dinâmicas sociais, de especial interesse para as políticas públicas. Com isso, vários estudos, sobretudo na área da saúde têm proposto a sua abordagem para o tratamento e prevenção de várias doenças, incluindo a condição de desnutrição (Faquinello, et al., 2011).

A discussão em torno de trabalho em rede tem sido amplamente realizada em diversos campos de estudos, entre outros, na administração, na sociologia, na antropologia, nas políticas públicas, na saúde coletiva, na saúde comunitária, e na psicologia social (Ramírez, et al., 2019; Mângia & Muramoto, 2005; Enne, 2004). Dado esse caráter multidisciplinar, vale lembrar que, falar de redes é o mesmo que referir-se as formas de interação social definidas por uma troca dinâmica entre pessoas, grupos e instituições em determinados contextos, buscando satisfazer as necessidades de vária ordem, formando um tecido social, que nem sempre é visível e reconhecido, para quem participa dessas redes, muito menos para atores externos (Lozano & Cadavid, 2009). Daí a importância de estudos sobre as atividades de trabalho em rede para a identificação das fragilidades, bem como de aspectos positivos das redes, enquanto espaços para o desenvolvimento de processos de produção de transformação social e desenvolvimento comunitário (De Oca Zavala, 2005).

Deste modo, pensar no trabalho em rede, sobretudo, no contexto rural, remete-nos a necessidade de compreensão de redes sociais, que passa pelo entendimento de processos e dinâmicas que envolvem determinantes de ordem macroestrutural, como a cultura, os sistemas econômicos e político, crenças religiosas, ideologias, até os discursos e práticas cotidianas, concretizados por sujeitos e instituições, tais como a família, a escola, as redes de serviços públicos, como por exemplo a saúde e a assistência social (Paiva, et al., 2012).

Neste contexto, considerando Moçambique como o *locus* do presente estudo, é importante destacar a organização do Sistema Nacional de Saúde (SNS), para onde a maioria de ações e programas têm sido direcionados. O SNS compreende o setor público, o setor privado com fins lucrativos, o setor privado sem fins lucrativos e ou comunitário. Destes, o setor público

é o principal prestador de serviços de saúde no país (Martins, et al., 2013). O mesmo encontra-se organizado em quatro níveis, sendo o primeiro e segundo os mais periféricos, com a missão de prestação de cuidados primários, onde inclui o tratamento da desnutrição aguda e o encaminhamento ou referência de pacientes com condições clínicas mais graves, para os níveis seguintes. Assim, os níveis três e quatro estão essencialmente destinados à prestação de cuidados de saúde curativos especializados. Neste sentido, os cuidados primários continuam a dominar a estratégia de intervenção na saúde, tendo como objetivo a redução de altas taxas de mortalidade, devido a doenças transmissíveis e impostas por outras condições, como a desnutrição, nos primeiros anos de vida. Daí que, essas intervenções, no âmbito da estratégia estatal, são componentes tidos como relevantes nos principais instrumentos norteadores de políticas públicas, como por exemplo o Plano de Ação para Redução da Pobreza (PARP) (Moçambique, 2001; Moçambique, 2011a; Martins, et al., 2013).

Prosseguindo, a perspectiva de atividades de trabalho em rede, no âmbito da saúde, revela-se importante para a superação da visão fragmentada das políticas públicas e, por consequência para a adoção de um paradigma assentado na perspectiva de saúde comunitária, onde a comunidade desempenha um papel central, para a possibilidade de trabalho em rede, pois, parte-se de princípio que ninguém melhor para definir suas prioridades e apresentar suas demandas do que a própria comunidade (Safocada, 2008). Neste contexto, em Moçambique, embora nas políticas públicas de saúde, em particular em relação a nutrição, esteja contemplada a questão de envolvimento comunitário como estratégia (Ministério da Saúde [MISAU], 2018; Moçambique, 2010), no caso particular de Sussundenga, apesar de existência de capital humano no que se refere aos atores do cenário local para a realização de intervenções preventivas e de combate à desnutrição infantil, devido a vários desafios, a participação desses atores não parece que esteja sendo efectiva, o que pode repercutir-se de forma negativa na situação de desnutrição.

Diante do exposto, o artigo objetivou analisar o trabalho em rede no distrito de Sussundenga, a partir da sua dinâmica social, buscando evidenciar os principais atores e sua relação no contexto da implementação de programas e ações visando a prevenção e combate à desnutrição infantil em Moçambique.

2. Metodologia

Foi conduzido estudo transversal, descritivo, de abordagem qualitativa (Pereira, et al., 2018), com recurso à entrevista semiestruturada, observação sistemática por meio de anotações nos diários de campo sobre todos os aspectos relevantes (Marconi & Lakatos, 2003), sendo recorte de um trabalho maior. A pesquisa foi realizada em Sussundenga, durante o período de seis meses, entre abril e outubro de 2019, envolvendo gestores dos Serviços Distritais de Gênero, Saúde e Ação Social (SDGSAS), que incluiu dois gestores da área de nutrição e da área de Ação Social; gestores de Serviços Distritais de Atividades Econômicas (SDAE), que incluiu um para cada área: agricultura, aquacultura e Pesca e Promoção de Desenvolvimento do Empresariado, assim como, atores locais, contemplando um produtor, sete mães de escolares, uma representante de mães “cuidadoras” e uma representante de mães “mentoras”.

O grupo de mães cuidadoras surge como abordagem adotada pela Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação (FAO), a princípio composto por 12 mulheres selecionadas pelas comunidades com base em critérios como disponibilidade e capacidade para a disseminação de conhecimentos sobre a nutrição e saúde e promoção de práticas aos níveis de agregado familiar e comunitário, incluindo a educação nutricional e hortas caseiras. Nesse contexto, cada mãe deste grupo assumiu a responsabilidade de disseminar as mensagens transmitidas durante a formação para 10 a 12 mães (também chamadas de “mães beneficiárias”), bem como para outros membros influentes da família e da comunidade (FAO, n.d)

Por sua vez, as mães mentoras são mulheres da comunidade, importantes na estratégia comunitária de promoção à saúde, sobretudo, no que diz respeito à prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e promoção de alimentação saudável visando as crianças vivendo nessa condição (Moçambique, 2020).

O distrito de Sussundenga encontra-se situado na província central de Manica, em Moçambique. Possui um Centro de Saúde de referência, para onde são encaminhados todos os doentes provenientes de outras unidades sanitárias do distrito, com destaque para as crianças com desnutrição crônica e aguda. Trata-se de um dos distritos com elevadas taxas de desnutrição infantil, que contrasta com o fato de ser considerado o celeiro da província, ou seja, em teoria é um lugar de muita produção e potencialidade agrícolas.

Na etapa de observação sistemática, foram realizadas visitas às instituições públicas e comunidades, para a necessária familiarização com a realidade do local. Na etapa da entrevista semiestruturada foram formuladas questões sobre os atores que participam de programas e ações preventivas e de combate à desnutrição infantil no distrito, destinadas aos gestores do SDAE, do SDGSAS. Igualmente para mães de escolares contemplou questões sobre a sua rede social e percepções sobre como individualmente cada uma poderia contribuir, caso tivesse a oportunidade de intervenção nas comunidades. Para as responsáveis pelas mães “cuidadoras” e “mentoras” foram feitas questões relacionadas às suas atividades no âmbito da nutrição. Ao produtor local, constituiu oportunidade para colher sua experiência, no sentido de identificar os saberes locais comunitários no enfrentamento de seus próprios desafios, como é o caso da conservação pós-colheita.

O trabalho teve início a partir do contato realizado em março de 2019, quando foi efetuada visita ao local, que culminou com encontros junto das autoridades administrativas, para efeitos de autorização e desenvolvimento da pesquisa, que respeitou as características locais (horários e dias adequados). Feito isso, iniciou-se a coleta de dados. Todas as entrevistas tiveram início após à Assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os dados foram gravados em mídias eletrônicas e transcritos. As anotações do diário de campo foram utilizadas como forma de auxílio para melhor compreender os relatos dos sujeitos e as observações, que complementaram a análise de conteúdo (Bardin, 2009), durante a análise de dados.

3. Resultados e Discussão

Iniciaremos apresentando o relato do gestor da área da saúde, em torno da rede de serviços de saúde, sobretudo, das ações relacionadas à nutrição. Num segundo momento apresenta-se a sistematização de resultados de análise de atividades de trabalho em rede, a partir da dinâmica social, onde são evidenciados os principais atores e sua relação no contexto da implementação de programas e ações visando a prevenção e combate à desnutrição infantil. Em reconhecimento a potencialidades de saberes locais no enfrentamento de variados desafios comunitários, no terceiro momento consta o relato de experiência de um produtor local (considerado o melhor a nível da província nos anos anteriores) no uso desses saberes para a solução de um dos problemas recorrentes nas comunidades (perdas pós-colheita decorrentes de condições de conservação não resilientes), no sentido de reforçar a possibilidade e a necessidade de recorrer-se a alternativas endôgenas, para a resolução de um problema local, contrariamente a estratégia apresentada pela FAO em resposta a esse desafio, que consistiu na importação de um modelo de conservação para o território. Na mesma direção, no quarto e último momento, também na perspectiva de evidenciar-se as potencialidades locais, faz-se constar o relato de trabalho comunitário, que envolve a participação de mulheres, no qual levantam-se as suas perspectivas, desafios, bem como, a sua relação com os outros atores no âmbito de atividades em rede.

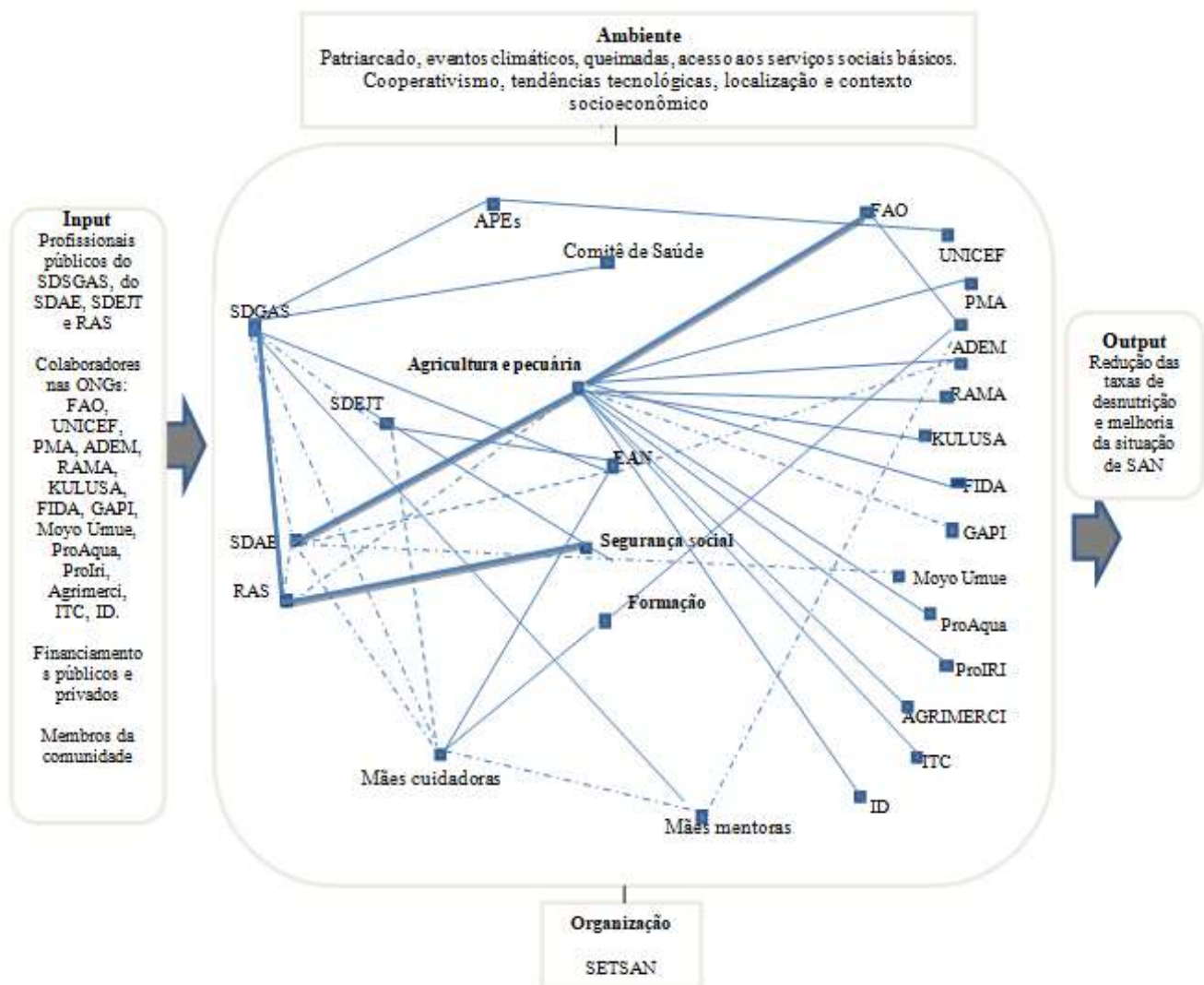
Deste modo, passemos ao primeiro relato de um dos gestores, referente a rede de serviços de saúde e sua atuação, de modo a entendermos a relação com os atores locais:

[...] Existe um total de 16 unidades sanitárias, todas públicas, sendo quatro para cada um dos quatro Postos Administrativos (Mohoa, Sussundenga-Sede, Dombe e Rotanda) [...] O Centro de Saúde de referência promove Brigadas Móveis da saúde para alcançar maior número da população [...] Essas Brigadas Móveis da Saúde se subdividem em simples e integradas, sendo que nas Brigadas Móveis Simples integram apenas técnicos de medicina preventiva e de nutrição, enquanto as Brigadas Móveis Integradas têm mais profissionais, sendo constituídas por

técnicos de nutrição, de medicina preventiva, de serviços materno-infantis e enfermeiro, técnico de medicina geral ou médico [...] (Entrevistados1).

Com base no relato, constata-se um número de unidades sanitárias que pode transparecer que a situação de cobertura de serviços de saúde não é preocupante neste distrito. Porém, considerando a densidade populacional da região, onde maior parte da população vive em locais bastante distantes, pode-se ter uma mínima noção sobre as dificuldades pelas quais as comunidades passam para terem acesso aos cuidados hospitalares. Aliás, as autoridades estatais cientes dessas dificuldades adotaram a abordagem de trabalho em Brigadas Móveis. Trata-se de um momento onde as equipes da saúde se deslocam, em torno de três vezes mensalmente para as comunidades, para a realização de várias ações preventivas e de promoção à saúde, com destaque para as consultas pré-natais, a educação alimentar e nutricional, palestras sobre aleitamento materno exclusivo e planeamento familiar. Porém, o que se nota, com preocupação é que nessas ações não há inclusão de atores do cenário local. Vale lembrar que, o envolvimento efetivo da comunidade, sobretudo de atores relevantes no cenário local, pode constituir importante estratégia para a eficácia de actividades de trabalho em rede (Júnior & Martins, 2012). Assim sendo, com base nas informações disponibilizadas pelos gestores, foi feita a análise de trabalho em rede, conforme ilustra a figura 1.

Figura 1: Resultado de análise do trabalho em rede no distrito de Sussundenga, a partir da sua dinâmica social, principais atores e sua relação na implementação de programas e ações visando a prevenção e combate à desnutrição infantil.



Fonte: Adaptado pelos autores, a partir de Sala et al. (2011).

Na Figura 1 apresenta-se um esquema referente a análise do trabalho em rede no distrito de Sussundenga, a partir da sua dinâmica social, principais atores e sua relação na implementação de programas e ações visando a prevenção e combate à desnutrição infantil. Para o efeito, nos apoiamos no modelo proposto por Sala et al. (2011), o qual combina as contribuições baseadas nas teorias de rede social e de avaliação, composto por cinco elementos principais a serem considerados no contexto de trabalho em rede, nomeadamente: outputs (saídas), inputs (entradas), organização, atividades e ambiente.

Vale notar que, os quatro primeiros elementos (output, input, organização e atividade) são considerados aspectos endógenos, na medida em que podem ser direcionados para decisões e comportamentos dos integrantes da rede. Enquanto os aspectos considerados no ambiente, apesar de serem exógenos, têm potencial para afetar o desempenho e comportamento da rede, podendo, também ser considerados variáveis de controle, no processo de avaliação (Sala, et al., 2011). De seguida, passamos a apresentar os principais aspectos referentes aos conceitos em torno de cada um dos cinco elementos da rede.

Iniciando pelos outputs, estes, essencialmente definem os resultados que se esperam alcançar pelo trabalho em rede (Sala, et al., 2011). Assim, com base nos dados do nosso estudo, correspondem aos outputs, a redução das taxas de desnutrição e melhoria da situação de SAN.

Na sequência, os inputs são considerados recursos (tangíveis ou intangíveis) que uma rede usa para alcançar suas metas. Podem ser recursos humanos, financeiros ou materiais (Kingsley, et al., 1996; Ernst & Kim, 2002). Neste contexto, destacam-se profissionais das áreas de SDSGAS, do SDAE, do SDEJT, da Repartição de Ação Social (RAS); colaboradores de diferentes Organizações Não Governamentais (ONGs) atuando no distrito, como por exemplo a FAO, UNICEF, PMA, ADEM, RAMA, KULUSA, FIDA, GAPI, Moyo Úmue, ProAqua, ProIRI, Agrimerici, ITC, ID, e membros da comunidade. E para a viabilização dos programas são usados recursos públicos, bem como recursos provenientes de iniciativas privadas.

É importante notar que, para um adequado trabalho em rede, a estrutura e o ambiente organizacional são fundamentais. A exemplo, ressalta-se a importância do número de membros ou integrantes que podem afetar os relacionamentos dentro e fora da rede, e a heterogeneidade dos atores (Gomes-Casseres, 1994; Blind & Grupp, 1999). Na mesma direção, a localização e proximidade da gestão e coordenação dos programas e ações são fatores que influenciam e impactam nas atividades do trabalho em rede, inclusive na qualidade de seus resultados (Breschi & Lissoni, 2001). Neste contexto, ao analisar as atividades do trabalho em rede, conforme consta na figura 1, constata-se que a instituição responsável pela monitoria da SAN e pela coordenação de ações de prevenção e combate à desnutrição, o Secretariado Técnico de Segurança Alimentar e Nutricional (SETSAN) encontra-se situado em local distante do território, cerca de 100 km, não estando ainda muito bem implantada a nível do distrito. Sua representação no distrito é feita por um único funcionário do SDAE, que tem outras responsabilidades nesse setor. Trata-se de uma situação crítica, pois, a nosso ver, para melhor coordenação, deveria existir um setor independente e melhor estruturado, com a sede no próprio distrito, para que de fato, a coordenação e as atividades dos diferentes membros atendam as necessidades do território. Essa situação pode ter a ver com as atividades da rede relacionadas às ligações entre os parceiros ou tarefas executadas para o cumprimento das metas estabelecidas (Salla, 2011). Nesse sentido, podem-se elencar atividades como agricultura e pecuária, educação alimentar e Nutricional, segurança social e formação, promovidas por instituições estatais, organizações não governamentais e pelas próprias comunidades.

Um outro elemento tido em conta na análise do trabalho em rede é o ambiente, o qual dependendo das circunstâncias, podem fazer parte as instituições, uso de tecnologias e eventos que podem contribuir positiva e negativamente para a materialização dos objetivos definidos pela rede (Cantner & Vanuccini, 2012; Asheim & Coenen, 2004). Neste sentido destacam-se o patriarcado, eventos climáticos, queimadas, acesso aos serviços sociais básicos e contexto socioeconômico, como algumas das questões que podem estar impactando pela negativa os resultados do trabalho em rede. Ao mesmo tempo o cooperativismo e aposta nas opções tecnológicas sustentáveis, aliado à localização estratégica do distrito (situa-se no corredor

que permite acesso a vários outros pontos da região), que pode possibilitar a atração de investimentos, proporcionando possibilidades de emprego às comunidades locais.

Na figura 1, pode-se notar diversos atores se relacionando, no entanto, uma das fragilidades nessas atividades tem a ver com o fraco envolvimento comunitário, na materialização dos objetivos propostos, de promoção da SAN e assistência social, sobre as quais passamos a discorrer.

Começando pela questão relacionada à promoção da SAN, no contexto de políticas públicas, o Estado moçambicano ciente do fato de a economia do país ser essencialmente agrária, e a ao mesmo tempo a agricultura ser predominantemente de subsistência, caracterizada por baixos níveis de produção e de produtividade, adotou a Estratégia de Revolução Verde (na tentativa de buscar por soluções para o problema de baixa produtividade), além de ter impulsionado a assinatura de compromissos internacionais, com destaque para o Programa Compreensivo para o Desenvolvimento da Agricultura (CAADP), a Declaração de Abuja e a Declaração de Maputo (Moçambique, 2011b). Nesse contexto, diante do quadro orientador para a agricultura, foi elaborado o Plano Estratégico para o Desenvolvimento do Setor Agrário (PEDSA) como principal instrumento harmonizador, para a sistematização das orientações estratégicas para esse setor. Neste sentido, também destacam-se a Estratégia de Investigação, o Programa Nacional de Extensão, a Estratégia de Irrigação, Plano de Ação para a Produção de Alimentos, Estratégia e Plano de Ação de Segurança Alimentar e Nutricional, e Plano Estratégico da Pecuária (Moçambique, 2011b; Granheim, 2013).

Por seu turno, no contexto da assistência social, destaca-se a Repartição de Ação Social, que a nível distrital encontra-se sob tutela do setor da Saúde. Refira-se que, em Moçambique, a Ação Social é norteada pela Estratégia Nacional de Segurança Social Básica (ENSSB), que define os princípios orientadores e metas da Proteção Social Básica. Este setor é financiado pelos recursos internos, como também, pelos recursos externos, através de subvenções ou créditos (UNICEF, 2018). Além disso, tem promovido a participação de feiras de proteção social, com objetivo de providenciar serviços com enfoque para a criança. Daí que tenha sido importante colher informação do gestor da área de Ação Social, atendendo a sua potencial contribuição na SAN, sobretudo, em relação ao acesso ao alimento. Assim sendo, a seguir apresenta-se o relato do gestor, no qual aponta e caracteriza os diferentes Programas.

[...] Programa de Subsídio Social Básico (PSSB), que consiste na prestação direta aos agregados familiares, em situação de pobreza, incapacitação para o trabalho, através da atribuição de valor monetário mensal a cada agregado familiar, sendo o chefe de família o beneficiário direto [...] atende a 4.317 beneficiários, em 77 Postos de pagamento, distribuídos pelos quatro Postos Administrativos, dos quais 1357 beneficiários são do Posto de Dombe, 1864 em Sussundenga-Sede, 580 em Mohoa e 516 em Rotanda [...] Neste Programa de emergência pós-ciclone Idai, em resposta, há perspectiva de que se beneficiem por um período limitado, 2.238 pessoas, por um período de 6 meses para todo o distrito. Em Dombe irão se beneficiar 700 pessoas, Mohoa 500, Rotanda 400 e Sussundenga Sede 638 pessoas [...] O Programa Apoio Social Direto (PASD) [...] no distrito tem sido caracterizado por fornecimento de produtos lácteos às crianças órfãs e vulneráveis no período de até dois anos, oferecemos também meios de compensação: cadeiras, moletas [...]. O Programa de Serviços Sociais da Ação Social (PSSAS) consiste em assistência e apoio a Centros de Acolhimento, infantário e apoio à velhice. Infelizmente no Distrito esse Programa não está operacional porque não tem nenhum centro e infantário de apoio a velhice ou acolhimento. O Programa de Ação Social Produtiva (PASP) [...] até ao momento, o distrito trabalha com 1614 beneficiários que começou a sua implementação no distrito em 2018, que já se prevê o seu término para breve. O ciclo, a vigência do programa é até 2020 [...] (Entrevistado 2).

Como pode-se depreender através do relato do entrevistado 2, no leque de quatro programas do governo relacionados à segurança social básica, três deles estão em curso no distrito. Foi referido também que o local não possui unidades de acolhimento para crianças órfãs e vulneráveis, muito menos instituições para apoio às pessoas idosas necessitando de acolhimento. Portanto, conforme o relato está em falta o Programa de Serviços Sociais da Ação Social. Durante as visitas ao campo, foi possível depararmos com beneficiários do Programa de Ação Social Produtiva (PASP), na sua maioria mulheres, não porque elas eram as beneficiárias diretas, mas porque elas faziam a vez aos seus parceiros. Vale lembrar que, ao

beneficiário desse programa obriga-se a praticar atividades que deveriam estar voltadas à produção em prol das comunidades, mas eventualmente devido a pouca articulação com o setor de agricultura, a prática mostrou que a atividade consiste na remoção de capim nas vias de acesso. Nisso, os homens inscritos como beneficiários delegam as suas esposas para realizarem essas atividades. Trata-se de uma situação que pode estar relacionada a questões culturais, onde o patriarcado sobrepõe-se, ditando que as tarefas domésticas, de cuidados da família e as que estão ligadas ao trabalho manual com a enxada de cabo curto são essencialmente destinadas às mulheres (Chambe, 2016).

Neste contexto, vale destacar que o PASP tem como alvo os agregados familiares com pelo menos um membro com capacidade para o trabalho, enfrentando altos níveis de vulnerabilidade, priorizando, deste modo, os agregados chefiados por mulheres, por pessoas com deficiências e com crianças com problemas de desnutrição, envolvendo estes em trabalhos públicos como principal pressuposto para a disponibilização de transferências sociais monetárias, na tentativa de estabilizar o seu rendimento e consumo (Moçambique, 2012).

Na mesma direção, o Programa de Apoio Social Direto (PASD) integra pessoas temporariamente incapacitadas para o trabalho. Pelas características, este programa pode ser uma importante estratégia de resposta a situações inesperadas que afetem os agregados familiares, incluindo os que se beneficiam do PASP, caso necessitem de apoio pontual, como por exemplo em decorrência da perda de habitação devido a eventos climáticos, situações fortuitas como incêndios, entre outras situações de incapacidade temporária para o trabalho, incluindo nos casos da mulher grávida que pode se beneficiar, sem necessidade de envolver-se em atividades comunitárias, pelo menos por um período de até um ano e seis meses, assim como nas circunstâncias em que a pessoa beneficiária se encontre doente. Neste sentido, o PASD pode servir também para atender os agregados familiares, especialmente as famílias de acolhimento das crianças órfãs, que possam encontrar-se numa situação de falta de elementos com capacidade para o trabalho, fato que lhes pode impossibilitar de continuar a ser integrados no PASP (Moçambique, 2012). Vale ressaltar que, ao longo da pesquisa, não deparamos e nem tivemos conhecimento de existência de beneficiários desse programa.

Na sequência, destaca-se o Programa de Subsídio Social Básico (PSSB) destinado a providenciar apoio e proteção social aos agregados familiares que tenham pessoas idosas, pessoas com deficiências ou pessoas com doenças crônicas e degenerativas, assim como as pessoas que se tornam chefes de agregados familiares devido a perda de um elemento do seu agregado que tinha capacidade para o trabalho, sendo por isso necessário garantir que este agregado familiar possa se beneficiar do PSSB (Moçambique, 2012). A ideia que norteou a elaboração desse programa é bastante plausível, porém, a sua implementação e abrangência podem ser alguns dos aspectos prioritários a serem melhorados, na medida em que, observamos situações de vários agregados nas condições descritas e necessitando, mas por alguma razão, não se beneficiaram. Uma das justificativas pode estar relacionada a questões de logística, ou seja, existe um membro da comunidade, designado “permanente”, que ao mesmo tempo é o Presidente da Comitê de Saúde, responsável pela indicação de pessoas e agregados familiares elegíveis aos programas. No entanto, ele enfrenta as mesmas dificuldades que as comunidades enfrentam, particularmente relacionadas ao acesso ao transporte para se deslocar para as comunidades para aferir a situação de vulnerabilidade, daí que acredita-se ser importante o envolvimento de mais pessoas da comunidade para o desenvolvimento dessa atividade.

Vale lembrar que, além dos programas de segurança social básica tutelados pela RAS, outros setores a nível governamental têm feito intervenções de forma direta ou indireta, como por exemplo os SDSGAS, institucionalmente vocacionados para a realização de ações de prevenção e tratamento da desnutrição infantil. Neste sentido, também destacam-se os setores de recursos hídricos e infraestruturas, a rádio comunitária, o Instituto de Investigação Agrária de Moçambique, Polícia da República, entre outros, cujas atuações, indirectamente podem estar promovendo a saúde e a SAN.

Relativamente às organizações não governamentais, que constituem parceiros estratégicos do governo moçambicano

na implementação de ações preventivas e de combate à desnutrição infantil, destacam-se: a FAO, UNICEF, Programa Mundial para Alimentação (PMA), Agência de Desenvolvimento de Manica (ADEM), RAMA, KULUSA, Fundo Internacional de Desenvolvimento Agrícola (FIDA), Gabinete de Apoio a Pequenos Investimentos (GAPI), Projeto de Promoção de Aquacultura de Pequena Escala (ProAqua), Projeto de Desenvolvimento de Irrigação Sustentável (PROIRI), Máquinas e Acessórios Agrícola (AGRIMERCI), Iniciativas para Terras Comunitárias (ITC), ID e Cooperativa Moyo Úmue. Esses dados encontram-se descritos no relato do gestor do SDAE.

A FAO faz-nos programa de conservação pós-colheita, traz material de ensino completo sobre Escola na Machamba do camponês, fornece-nos sementes, os produtores (camponeses que não têm condições) para elevar um bocadinho [...] são identificados e fornecidos cartão via eletrónico, recebem adubos, fertilizantes, vacinação de aves contra doença Newcastle [...] também apoia na Nutrição para produção de hortas caseiras [...] forma os extensionistas e alguns produtores [...] Temos a PROIRI que é um projeto sustentável de irrigação a nível nacional, já acabou o projeto, fez a construção e reabilitação de canais de irrigação nos Postos Administrativos de Mohoa e Rotanda. São 12 canais que eles fizeram, o ciclone Idai destruiu [...]. A GAPI é uma organização que faz agroprocessamento (financia moagens) e apicultura em Sussundenga Sede, Mohoa e Rotanda [...]. A ADEM faz educação alimentar e nutricional para as mães cuidadoras e hortas caseiras em todos os quatro Postos Administrativos. É financiado pela FAO. O projecto está no fim [...] A RAMA é uma organização que introduziu a agricultura de conservação, em Sussundenga-Sede e Mohoa [...]. O PMA faz a fortificação e estabelecimento de mercados de cereais em Dombe, compra milho, trabalha com produtores inseridos em cooperativas Guta Chambe, mas Idai trouxe destruição [...] O ID Moçambique vem reduzir a pobreza e facilita o aumento das oportunidades de mercados nas zonas rurais e urbanas, motivando o aumento e investimento de agroprodutores [...] nos Postos Administrativos de Sussundenga sede e Mohoa [...]. O ITC apoia as Associações na sua legalização e obtenção de DUATs (Direito de Uso e Aproveitamento de Terras) em todo o distrito, é de âmbito nacional [...]. KULUSA faz a agricultura de conservação e montagem de CDRs (campo demonstrativo de resultados) [...]. AGRIMERCI faz montagem de campos de demonstração de resultados e introdução de agricultura de conservação, atua em Sussundenga-Sede e Mohoa [...]. A MOZBIO tem financiamento estrangeiro, promove a conservação de recursos naturais nas zonas fronteiriças de ximanimani, capacitando os produtores emergentes na agricultura de conservação, beneficiando sementes melhoradas, incluindo instrumentos agrícolas (enxadas, catanas e machados), abrange Ximanimani e Rotanda [...]. A Cooperativa Moyo Úmue é onde está o centro de prestação de serviços, fazendo operações agro técnicas com tratores (lavagem, sementeira, adubação) [...]. Opera em todo o distrito (Entrevistado 3).

Conforme pode-se constatar, do relato do entrevistado 4, são várias as organizações não governamentais que têm colaborado nas ações e programas visando a nutrição e bem estar, com destaque para a FAO, que, de modo geral, tem sido a que mais ações tem vindo a realizar. A Escola na Machamba do Camponês (EMC) é uma dessas iniciativas, que tem por objetivo prestar assistência aos produtores no sentido de aumentarem a produção e a produtividade, por meio de adoção de tecnologias melhoradas orientadas para a intensificação e diversificação dos sistemas de produção, assim como a melhoria da situação de SAN das famílias (FAO, 2009).

Dessa maneira, considerando as relações existentes entre essas organizações e as instituições governamentais, os gestores estatais de áreas que se relacionam foram convidados a falar dos programas. Nisso, ficou-se sabendo, por exemplo, que o PMA, além da fortificação e estabelecimento de mercados de cereais no distrito, também tem estado envolvido nas ações formativas, conforme pode-se destacar no relato da gestora da área da Saúde:

[...] O PMA trabalhou com os centros de saúde, com os líderes comunitários, matronas e secretários dos Bairros (chefes dos Bairros) na questão sobre alimentação materna. Na formação foram abordados os seguintes temas: número de mamadas; papas enriquecidas; aleitamento exclusivo e alimentação exclusiva [...] (Entrevistada 4).

Sobre o trabalho supostamente realizados pelo PMA, quando consultamos os Secretários de Bairros (pessoas designadas como responsáveis pelos Bairros) confirmaram ter participado da formação, porém, não têm conseguido reproduzir nas comunidades devido a pouca disponibilidade de tempos livres. Igualmente algumas mães relataram que tiveram informação sobre os temas elencados no relato da entrevistada 4, no Centro de Saúde. Porém, não foi possível identificarmos o

período, a frequência e o material utilizado nessa formação.

Prosseguindo, em relação ao ProAqua, o gestor do SDAE entrevistado relatou o seguinte:

[...] O ProAqua fornecia os alvinos, kit de abertura de tanques, pás, carrinhas de mão, etc., não disponibilizavam recursos financeiros. Com a retirada do projeto, a produção e os rendimentos baixaram. Tentamos localmente povoar um tanque do SDAE para depois distribuir aos produtores, mas a quantidade não é suficiente, se tivéssemos input seria melhor [...] Agora que as pessoas viram a vantagem de tanques, há muita procura. Não vamos ter a capacidade para distribuir para todos [...] Quando o projeto estava presente, nós trabalhávamos com tanques de 300 metros quadrados, agora já estamos a fazer tanques de 200 metros e isso também tem impactos com na produção (entrevistado 5).

Pelo relato do entrevistado 5, pode-se constatar a problemática relativa a descontinuidade de ações e políticas públicas após à retirada dos financiadores, que também é abordada no estudo de De Araújo e De Souza (2019). No caso em concreto, pelo relato do entrevistado nota-se um aspecto positivo, ou seja, apesar da redução na produção, não houve paralisação da atividade.

Como ficou dito, a FAO tem conduzido vários programas, nisso, para fazer face ao problema de perdas pós-colheita decorrentes da conservação, ela tem estado a incentivar o uso de “celeiros melhorados do tipo gorongosa”, com potencial para conservação de cereais em condições resilientes. Trata-se de um espaço de conservação construído na sua maioria, na base de material local, onde suas paredes hermenêuticas são feitas de barro, sendo por isso capazes de absorver a humidade do cereal e conduzir este para o exterior sem produção da condensação no interior do celeiro, que é a prova de fogo. Isso significa que o produto armazenado, simultaneamente é protegido do fogo, como também de insetos e roedores (Filimone, 2015). Além dos materiais locais usados na construção desse celeiro, também é utilizado cimento, sobretudo, para formar a base. Porque a adesão a essa iniciativa por parte das comunidades mostrou-se ser muito baixa, a exemplo, no Posto Administrativo de Sussundenga-Sede, somente sete pessoas aderiram, especula-se que, o preço do cimento comercializado, o fraco fluxo de informação, aliado ao fato de ser um modelo importado para as comunidades de Sussundenga, podem ser alguns dos elementos que contribuem para a sua fraca adesão

Devido a isso, sabendo da importância dos saberes locais para a resolução de problemas que afligem as comunidades, buscamos experiências de quem produz e conseguiu ultrapassar essas dificuldades, com base nos conhecimentos e iniciativas locais. Neste contexto, ficou-se sabendo que localmente existe uma experiência que poderia ajudar na resolução de problemas relacionados a perdas de alimentos decorrentes da conservação. Sendo uma iniciativa local, eventualmente sua adesão pelas comunidades poderia ser relativamente melhor que a proposta introduzida pela FAO. Trata-se de uma experiência, onde a construção do celeiro é totalmente baseada nos materiais locais, conforme atesta o relato de um dos maiores produtores do distrito:

[...] Para não entrar gorgulhos (insetos ou vermes), para fazer a conserva de milho em celeiro tradicional, eu fiz mistura de cinza de caroça de milho com folhas de eucalipto. As folhas de eucaliptos devem ser verdes e frescas, e daí pilei (amassar) essas folhas de eucalipto, depois de ficar em pó a cinza de caroça misturada com as folhas de eucalipto eu lancei por cima do milho de espiga. Depois de arrumar o milho em três filas (milho camisado, com cascas de cobertura, espalhei a mistura. Daí, sucessivamente, arrumei mais três filas por cima, e aí por diante fazendo o mesmo. É bem eficaz, até agora, mais de seis meses, não entrou nenhum gorgulho. Mas no ano passado em que eu usei um produto químico denominado copa-chumba/ Atellick, que comprei na loja, em menos de três meses o gorgulho entrou no milho [...] (entrevistado 6).

Do relato do entrevistado 6 nota-se uma experiência local para o problema local, que se for partilhada, pode ser um importante contributo para as comunidades, particularmente no que concerne à melhoria da disponibilidade e estabilidade de alimentos. Refira-se que, o celeiro proposto pelo produtor, segundo relato tem capacidade para armazenamento de 10 toneladas e 305 quilogramas. Além disso, trata-se de uma capacidade superior ao celeiro proposto pela FAO. Essa situação reforça a

importância de valorização do conhecimento baseado no desenvolvimento endógeno, ou seja, que reconhece os saberes locais, que pode ser facilitado através do necessário envolvimento comunitário (Araújo, 2014).

Importa lembrar que, ao falar em envolvimento comunitário, sobretudo, na promoção da saúde em Sussundenga, inclui-se, entre outros, os grupos de “mães cuidadoras”, “mães beneficiárias”, “mães mentoras”, o Comitê de Saúde, os APEs, que nos seus diferentes contextos podem potencialmente apoiar na prevenção e combate à desnutrição infantil.

Nesse contexto, passamos a apresentar os relatos referentes aos atores do cenário local, começando pelas mães mentoras, onde buscava-se a compressão em torno das suas vivências e atividades:

A mãe mentora deve falar sobre as práticas de alimentação infantil mais seguras Suas atividades decorrem nos Centros de Saúde, entre uma ou duas vezes ao longo da semana. [...] aprendemos de outra mãe que está no mesmo grupo conosco, trabalha aqui na unidade sanitária, a formação foi durante sete dias, em janeiro de 2018 [...] Como mãe mentora, nós andamos nas comunidades, perseguimos as mães que estão a amamentar. Persequimos para dar conselho para não abandonar o tratamento [...] Costumamos fazer demonstrações culinárias no hospital e nas comunidades, fazemos de duas em duas semanas [...] nós as mães trazemos pouco a pouco alimentos de casa [...] trazemos madumbe (inhame), couve, farinha, um pouco de arroz e esparguete [...] as comidas depois de preparadas vamos dar as crianças malnutridas e mães grávidas no hospital, fazemos as sopas, fazemos as papas (polenta) de farinha de milho [...] éramos doze, agora só ficamos quatro. [...] Preferi aderir a essa iniciativa para me ocupar [...] (Entrevistada 7).

Durante a entrevista, notamos algum desconforto e limitação por parte da entrevistada 7 em responder com detalhes, ao que solicitamos algum material utilizado durante a sua formação. Nisso, depois de consultarmos o material, visualizou-se que as mães mentoras surgem no contexto de existência de várias mulheres seropositivas, dada a necessidade de elas próprias assumirem maior liderança, no grupo de mães gestantes na gestão da própria atividade do grupo de mães para mães que estejam na mesma condição. A esse grupo de mães é fornecido conhecimentos básicos sobre o HIV, o PTV, o aconselhamento e apoio psicossocial, assim como a abordagem correta nas visitas domiciliares e dos seus pares, bem como a abordagem nas visitas domiciliares e dos seus pares, também seropositivos de modo a assegurar a adesão e retenção nos cuidados do PTV e bem estar da própria mulher, dos cuidados com a alimentação de seus filhos e da família (Moçambique, 2016). Porém, a falta de financiamento pode estar a perigar a continuidade das atividades propostas, pois as participantes são obrigadas a tirarem dos seus alimentos para fazerem as demonstrações culinárias, que no final, após o preparo dos alimentos, estes cumprem um papel importante, na medida em que são distribuídos entre os pacientes presentes nas unidades sanitárias. No caso do centro de Saúde de Sussundenga, a situação pode ser relativamente melhor, pois parte dos vegetais é tirado na horta hospitalar.

Por sua vez, a UNICEF tem contribuído na questão de suplementação de alimentos terapêuticos para o tratamento da desnutrição, além de disponibilizar materiais escolares aos alunos no ensino fundamental, bem como, promover a formação aos Agentes Polivalentes Elementares (APEs), considerado um dos pilares basilares da Estratégia Nacional de promoção da Saúde, reconhecido pelo governo moçambicano, como uma das formas de organização das comunidades (Ministério da Saúde [MISAU], 2012). Mas não foi possível nos encontrarmos com os APEs para as entrevistas.

Enquanto o Comitê de Saúde formalmente é uma estrutura comunitária composta por membros escolhidos ou eleitos pela comunidade, para representá-la em todas as decisões relacionadas à saúde. A princípio, é um organismo independente que não deve subordinar-se às instituições de saúde, cujos objetivos são mobilizar os membros da comunidade para a identificação dos problemas da saúde em geral e os que afetam as mulheres e as crianças em particular, bem como as respetivas soluções dentro e fora da comunidade; coordenar a construção e manutenção de “casas espera” (local onde as mulheres grávidas permanecem aguardando o momento para entrar para o trabalho de parto, devido as longas distâncias para a unidade sanitária). No plano formal, sua composição inclui pessoas afetadas e necessitadas, líderes religiosos, régulos, professores, secretários de Bairros, comerciantes, representantes de grupo de mulheres, APEs, parteiras tradicionais, praticantes de Medicina tradicional e voluntários de saúde (MISAU, 2012), mas na prática essa composição não parece que esteja funcionando, porque das duas

reuniões que tivemos a oportunidade de presenciar, notamos fraca participação, participavam três pessoas apenas e as reuniões eram pouco estruturadas e não objetivas, denotando falta de informação sobre a real situação dos problemas de saúde das comunidades, e o que mais falava era o profissional da saúde, gestor do Centro. Aliás, a pouca efetividade do trabalho realizado por esse órgão comunitário foi também notória no relato das comunidades, que diz desconhecer o trabalho deste órgão.

Vale dizer que, os Comitês de Saúde, a princípio, deveriam ser mais interventivos, sobretudo, na concepção, de zero a dois anos, pois, depois dessa fase, especula-se que a desnutrição seja mais difícil de ser tratada. Durante a sua formação, foram arrolados alguns dos temas: alimentação materna, com os seus dobramentos (número de mamadas; papas enriquecidas; aleitamento exclusivo e alimentação exclusiva. O SDSGAS formou os agentes que integram os Comitês de Saúde. Essa situação, aliada ao fato de não haver remunerações ou incentivos pode estar contribuindo para sua fraca atuação, aliás, a questão logística é muito séria, os integrantes, conforme relato, sujeitam-se a percorrer por longas distâncias a pé, caso queiram de fato exercer suas funções. Sobre a formação dos membros do comitê de Saúde, a gestora do SDGAS teceu o seguinte:

Os membros do Comitê receberam livros contendo os seguintes tópicos: método tip-tap (uma forma caseira de colocar a água num recipiente para sair em forma de torneiras, sem precisar tocar com as mãos); e aprendizagem de como fazer o sabão caseiro. Integramos a alimentação e saneamento do meio nas formações, porque a falta de higiene pode desembocar em diarreias [...] causando a desnutrição nas crianças. É também necessário eliminar o foco dos mosquitos para evitar a malária. Essas ações só funcionam com regularidade com o apoio das ONGs. Os parceiros dão melhores perspectivas de andamento das atividades (Entrevistada 4).

Com base no relato da entrevistada 4, pelos temas abordados na formação dos membros do Comitê de Saúde, nota-se que, a informação de boas práticas existe, porém, para que realmente a informação produza os efeitos desejados, é importante, a nosso ver que se apostem nas condições adequadas para a sua implementação nas comunidades, sobretudo, com apoio das ONGs. Aliás, é importante que se compreenda que o envolvimento comunitário desempenha um papel central nas ações da saúde, sobretudo quando se almejam resultados efetivos nas ações de políticas públicas (Saforcada, 2008). Ao mesmo tempo, deve considerar-se que as políticas públicas voltadas para a saúde, em especial a nutrição, devem pautar pela intersetorialidade, envolvendo áreas estratégicas como a saúde, a educação, a ação social, agricultura, infraestruturas, pescas, entre outras, pois, trata-se de um problema multifacetado, atravessado por vários determinantes sociais, tornando plausível a proposta de adoção de estratégias coletivas para sua análise e intervenção, que também passa pela eliminação das desigualdades e iniquidades sociais (Paiva, et al., 2012).

Feito isso, passamos a destacar outro elemento que pode estar inserido na estratégia de envolvimento comunitário, no trabalho em rede. Trata-se do grupo de mães cuidadoras, cujas experiências formativas, atividades e perspectivas encontram-se evidenciadas no relato da responsável, que segue:

[...] Tivemos formação com a ADEM, uma associação financiada pela FAO. Aprendemos a preparação de papas enriquecidas, hortas caseiras, “caixa mágica” (para conservação de alimentos pré-cozidos, com o intuito de economizar o consumo de energia) e preparação de adubos naturais [...] Fazemos as demonstrações culinárias na minha casa. Preparamos comida, sumo (suco) de batata-doce, de couve e de matapa (folhas de mandioca) [...] Não temos ligação nenhuma com as mães mentoras [...] a grande dificuldade é a falta de fundos (dinheiro), não temos nenhum incentivo, queremos muito ensinar as mães para reduzir a desnutrição [...] O que nos motiva a continuar é saber que o conhecimento que temos, podemos em qualquer momento colocar em prática nas nossas casas para as nossas crianças [...]. (entrevistada 8).

Conforme pode-se constatar do relato da entrevistada 8, através da Agência de Desenvolvimento Econômico de Manica (ADEM) a FAO promoveu uma iniciativa designada “mãe-modelo” para conscientizar a forma como combinar os alimentos localmente disponíveis. Participaram da formação 12 mulheres de cada Posto Administrativo, totalizando 48, que se convencionou chamá-las de “mães cuidadoras”. Por sua vez, essas “mães cuidadoras” após sua formação, também cada uma

delas deveria formar 10 mulheres (mães grávidas e com crianças de 0-5 anos), que se convencionou chamá-las de “mães beneficiárias”. Durante essas ações formativas no ano 2016, foram utilizados os álbuns seriados disponibilizados pela própria FAO. As “mães cuidadoras” foram oferecidas *Kits*, contendo faca, colher, prato, panela, baldes, coador, bandeja, bacia, jarros para facilitar as suas demonstrações culinárias. Não houve qualquer recurso financeiro repassado para essas mulheres. Cada uma delas tinha como missão fazer hortas em sua casa, isso na tentativa de persuadir as comunidades a seguirem o exemplo. No entanto, nem todas as mulheres conseguiram fazer as hortas. No Posto Administrativo de Sussundenga é onde é possível ver algumas mulheres cumprindo com o propósito estabelecido.

Tendo em conta que as mulheres não são remuneradas para fazerem as demonstrações culinárias nas comunidades, numa atitude de resiliência, elas criaram um grupo designado “poupança”, uma espécie de crédito rotativo, que lhes possibilita realizarem quando e como podem as suas actividades.

Apesar de o grupo possuir conhecimentos, para a sua socialização nas comunidades encontra dificuldades relacionadas à logística. Sabe-se que no contexto rural moçambicano uma das características presentes é a dispersão das comunidades, e sem recursos para poderem deslocar-se, as “mães cuidadoras” optam em fazer suas atividades em casa de uma das integrantes do grupo, o que provavelmente dificulta a participação de outras mulheres. Neste sentido, das atividades realizadas por essas mulheres que tivemos a oportunidade de presenciar, notou-se uma importante utilização de alimentos saudáveis localmente disponíveis e modo de preparado, e como a participação de mulheres nessas atividades circunscreve-se ao mesmo grupo de “mães cuidadoras”, podendo, deste modo, significar que a base de pessoas com informação sobre os temas arrolados pela entrevistada 8 continua estacionária. Além disso, pode-se, também, notar uma certa desarticulação com outros que atuam no mesmo cenário local, como exemplo, com “as mães mentoras” e os próprios profissionais da saúde, pois, num dos Centros de saúde que visitamos (Munhinga), esses profissionais, por sinal, ligados à nutrição manifestaram desconhecimento sobre a existência de mães cuidadoras nas comunidades. O que acontece é que essas “mães cuidadoras” fazem suas atividades, conforme ficou descrito, nas comunidades, mais precisamente em casa de um dos seus membros ou de pessoas influentes, como por exemplo, os líderes tradicionais (régulos). Nisso, o Centro de Saúde não toma conhecimento. Além disso, as mães “mentoras” que têm preparado papas (polenta) e sopas variadas, nalguns Centros de Saúde mostraram pouco domínio das formas adequadas de preparo, fragilidades que se houvesse uma articulação com as mães “cuidadoras” que têm conhecimentos sobre o assunto, eventualmente a atuação das mães “mentoras” pudesse ser melhor.

Além dessas contribuições, foram convidadas as mães de escolares, na perspectiva de compreender como é que as mulheres que não estão envolvidas diretamente nas ações de prevenção e combate à desnutrição se relacionam nas suas redes sociais e partilham informações, assim como, sua disposição para intervir perante a situação de desnutrição, caso fossem solicitadas. O relato de uma das entrevistadas apresenta-se a seguir: “*Sim, troco informação com vizinhas. [...] Confio nas informações por elas transmitidas [...] Outra fonte de informação é a televisão e rádio [...] gostaria de me reunir com as pessoas e falar de bons hábitos alimentares*” (Entrevistada 9).

Pelo relato da entrevista 8, destaca-se a vizinhança e órgãos de comunicação social, como as principais fontes de contato, além de manifestação de confiança pelas informações transmitidas. Neste sentido, nota-se uma predisposição em poder intervir nas ações preventivas e de combate à desnutrição, através de encontros de sensibilização sobre os hábitos alimentares.

Deste modo, passamos ao relato na entrevistada 9: “*Sim, falo com pessoas da igreja, não as vizinhas [...]. Falamos sobre como preparar bem a comida. Um pouco acredito nas informações dessas pessoas. Não tenho outra fonte de informação [...] Não aceitaria falar nas comunidades, só na igreja eu posso aceitar em falar com outras mães sobre como preparar comida*” (Entrevistada 10).

Diferentemente da entrevistada 9, a entrevistada 10 mostrou que partilha informações, mas só com outras mulheres da

sua igreja. Dentre os assunto que tem partilhado destaca-se o modo de preparo de alimentos.

Feito isso, passemos ao relato da entrevistada 11: “*Sim, com vizinhas costumamos dizer como preparar caril, pôr amendoim, só que para nós esse ano não fazemos nada. Sabemos que depois de almoçar tem que comer lanche [...] seria difícil eu aceitar fazer qualquer atividade, porque eu não ando nos vizinhos*” (entrevistada 11).

Conforme pode-se notar no relato da entrevistada 11, há positividade quando o assunto tem a ver com a partilha de informação com as vizinhas, diferentemente na entrevistada 10, mas ao mesmo tempo, há semelhanças entre os seus relatos, no quesito envolvimento da temática modo de preparação de alimentos nas suas conversas, adicionando-se a questão de valorização da oleaginosa. Igualmente denota necessidade de maior partilha de informação, sobretudo, com as mulheres, que são um pouco mais esclarecidas em relação as melhores formas e os horários para cada refeição.

Nesta mesma direção, passamos ao relato da entrevistada 12, que coloca em evidência o seguinte: “*Sim, com vizinhas sobre como produzir a batata doce e mandioca. Acredito nas informações. Outra fonte é a rádio [...] iria intervir dizendo para as pessoas para não comerem alimentos sujos, devem comer alimentos limpos, tomar banho diariamente*” (entrevistada 12).

Assim, a partir do relato da entrevistada 12, nota-se que, além de aspectos relacionados à produção, sobretudo, de tubérculos (alimentos bastante consumidos e valorizados na região), em casos necessidade de intervenção preferirá abordar a questão higiênicossanitária com as comunidades, como parte das ações preventivas e de combate à desnutrição infantil.

Na mesma direção, sobre a mesma questão, apresenta-se o relato da entrevistada 13: “*Sim, converso com vizinhas sobre como produzir alimentos. Às vezes costumo acreditar nas boas informações que elas transmitem, outra fonte de informação é a rádio [...] Iria nos lugares onde estão as pessoas, nas bombas (poços de água), nas reuniões e falaria com as pessoas sobre como prevenir e combater a desnutrição infantil*” (entrevistada 13).

Relativamente ao relato da entrevistada 13, pode-se dizer que, também as vizinhas são as principais fontes de partilha de informação na sua rede social, e acredita nelas nalgumas vezes, além de ter a rádio também como fonte de informação. Assim, sua proposta de intervenção chamou atenção por incluir encontros com as pessoas das comunidades nos locais onde têm acesso à água, assim como nas reuniões. De fato, nos locais onde busca-se a água, estão lá presentes, geralmente muitas mulheres, pelo que parece uma estratégia muito interessante, olhando para o contexto local.

Passemos ao último relato sobre a mesma questão:

Sim, qualquer lugar onde me encontro com outras mulheres costumamos nos ensinar como cozinhar. Outras coisas que falam acredito e outras não. Escuto também na televisão e rádio [...] Gostaria de criar grupos e procurar um lugar onde se pode explicar como se deve cozinhar ou para virem outras mães de outros lugares para explicarem as mães daqui, porque algumas cozinham mal. Mas é porque não sabem que o que estão a cozinhar faz mal às crianças [...] Criaria grupos daqui e outros de fora para termos troca de experiência (entrevistada 14).

Pode-se destacar o fato de a entrevistada 14 predispor-se a trocar informações sobre a nutrição com outras mulheres. Para ela, a grande razão para a existência da desnutrição nas comunidades tem a ver com a forma como são preparados os alimentos e, em consequência, atribui a responsabilidade pela desnutrição para as mulheres, eventualmente pelas suas responsabilidades no cuidado da criança.

De modo geral, a partir dos relatos pode-se concluir que a troca de informação no sentido de partilha nas redes sociais de mulheres acontece essencialmente com outras mulheres que moram na mesma comunidade, além da igreja. Elas conversam sobre a produção, preparo e consumo de alimentos. Poucas mulheres dispõem de acesso à rádio e ou televisão. Da mesma maneira, há expectativas na sua atuação ou intervenção, de diferentes maneiras. Daí a importância de trabalho em rede, envolvendo diversos segmentos da comunidade.

Dessa maneira, especula-se que, o fortalecimento das redes sociais possa ser uma forma importante de as

comunidades se organizarem (Mângia & Muramoto, 2005; Rodrigues, et al., 2011), possibilitando ao Estado, a garantia de direitos humanos e sociais fundamentais, impulsionando, também, a reflexão para um realinhamento das suas responsabilidades, particularmente em relação ao planejamento de ações, programas e políticas públicas (Paiva, et al., 2012).

Contudo, vale reiterar a importância da participação, envolvimento e mobilização social, enquanto mecanismos permanentes de inovação e construção de sociedades que se querem democráticas, onde os programas e ações, particularmente em saúde sejam planejados e executados com a população e não para a população (Rodrigues, et al., 2011). Nesta mesma direção, Saforcada (2008) discute a necessidade de ressignificação da práxis profissional em saúde, no sentido de olhar-se para o contexto e também para as especificidades do paradigma comunitário, o que pode representar certo afastamento das práticas desenvolvidas pela saúde pública, assim como as estratégias definidas pela saúde coletiva, que, apesar de avanços, apresentam limitações importantes, sobretudo, por não considerar-se a comunidade, sobretudo, mulheres, como o principal componente na implementação de qualquer programa no âmbito comunitário.

Em Moçambique há experiências na implementação de programas baseados no envolvimento comunitário, que culminaram com resultados positivos na prevenção de certas doenças e na melhoria do comportamento de procura de cuidados de saúde (Edward, et al., 2007; Campbell & McLean, 2002), quando capitalizadas essas experiências, podem ser importantes fontes de inspiração, para a promoção do envolvimento comunitário efectivo e a proximidade da coordenação da rede com o local e os atores da rede no processo de implementação, no contexto do trabalho em rede dos programas e ações de prevenção e combate à desnutrição infantil no país.

4. Considerações Finais

A discussão proposta neste manuscrito não foi feita com intenção de esgotar o debate em relação ao assunto, pelo contrário, foi uma mera tentativa de poder evidenciar a importância do trabalho em rede na implementação de ações e programas, com envolvimento efetivo de atores do cenário local. Neste sentido, o distrito de Sussundenga é somente um recorte, podendo ser que nos diferentes distritos e províncias de Moçambique a situação seja a mesma.

Dessa maneira, a análise das atividades do trabalho em rede permitiu o reconhecimento das fragilidades e potencialidades dos atores. O envolvimento comunitário pouco efetivo, aliado à localização da instituição responsável pela coordenação de ações de prevenção e combate à desnutrição, bem como, pela melhoria da situação de SAN. Acredita-se na potencialidade dos atores do cenário local para a solução de seus problemas, assim como para a mobilização social para a eficácia de políticas públicas.

Para trabalhos futuros, sugere-se a avaliação do trabalho em rede, com a inclusão de atores do cenário local, no fortalecimento de políticas públicas voltadas para a alimentação e nutrição, com vista a prevenção e combate da desnutrição infantil nos territórios.

Agradecimentos

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – código de financiamento 001.

Referências

- Araújo, R. C. (2014). Análise sobre a monocultura de soja e o desenvolvimento sustentável na amazônia com base na teoria do desenvolvimento endógeno. *Revista Economia e Desenvolvimento*, 26(1).
- Asheim, B. T. & Coenen, L. (2004). 'The role of regional innovation systems in a globalizing economy; comparing knowledge bases and institutional frameworks of Nordic clusters', Paper presented at the DRUID Summer Conference 2004 on Industrial DynaElsinore, Denmark, 14–16. https://www.diw.de/documents/dokumentenarchiv/17/41804/asheim_coenen.pdf.

- Blind, K. & Grupp, H. (1999). 'Interdependencies between the science and technology infrastructure and innovation activities in German regions: empirical findings and policy consequences', *Research Policy*, 28(5), 451–468.
- Breschi, S. & Lissoni, F. (2001). 'Knowledge spillovers and local innovation systems: a critical survey'. *Industrial and Corporate Change*, 10, 975–1005.
- Campbell, C., & McLean, C. (2002). Ethnic identities, social capital and health inequalities: factors shaping African-Caribbean participation in local community networks in the UK. *Social Science & Medicine*, 55, 643–657.
- Cantner, U. & Vianchini, S. (2012). A new view of general purpose technologies. In book: *Empirische Makroökonomik und mehr* 71-96. https://www.researchgate.net/publication/237047525_A_New_View_of_General_Purpose_Technologies.
- Chesbrough, H. (2006). *Open Innovation, a new paradigm for understanding industrial*, Oxford University Press. <http://www.emotools.com/media/upload/files/Openinnovationparadigm.pdf>.
- De Araújo, A. W. S. & Souza, K. M. N. (2019). A Continuidade e a descontinuidade de Políticas Públicas na Gestão Municipal de Petrolina-PE. *Rev. Mult. Psic.* 1 (45), 282-301.
- De Oca Zavala, V. M. (2005). Redes comunitarias, genero e envejecimiento. *Cadernos de Investigación*, 2005.
- Edward, A., Ernst, P., Taylor, C., Becker, C., Mazive, E. & Perry, H. (2007). Examining the evidence of under-five mortality reduction in a community-based programme in Gaza, Mozambique. *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*, 101, 814-822. doi:10.1016/j.trstmh.2007.02.025.
- Enne, A. L. S. (2004). Conceito de rede e as sociedades contemporâneas. *Comunicação e Informação*, 7 (2), 264 - 273.
- Faquinello, P., Marco, S.S. & Waidmann, M.A.P. (2011). A rede social como estratégia de apoio à saúde do hipertenso. *Rev Bras Enferm, Brasília*, 64(5), 849-56.
- Ernst, D. & Kim, L. (2002). 'Global production networks, knowledge diffusion, and local capability formation', *Research Policy*, 31, 1417–1429.
- Filimone, C. (2015). Celeiros melhorados de tipo Gorongosa. cfilimone.blogspot.com/2015/01/celeiros-melhorados-de-tipo-gorongosa_21.html
- Fundo das Nações Unidas para a Infância. (2018). Informe Orçamental 2018, Acção Social. <https://www.unicef.org/mozambique/sites/unicef.org.mozambique/files/2019-04/2018-Informe-Orcamental->
- Georghiou, L. & Roessner, D. (2000). 'Evaluating technology programs: tools and methods'. *Research Policy*, 29, 657–678. http://dimetic.dime-eu.org/dimetic_files/ResPolGeorghiouRoesser.pdf.
- Gomes-Casseres, B. (1994). 'Group versus group: how alliance networks compete', *Harvard Business Review*, 62–74.
- Granheim, C.I.O. (2013). *Análise de Políticas Nacionais Impacto dos sistemas agrícolas e alimentares na Nutrição Moçambique*. United Nation Systems, Standig committee of nutrition.
- Jacobs, C., & Almeida, B. (2020). *Relatório de pesquisa, propriedades e alterações climáticas: direitos e deslocados ambientais em Moçambique*. Suíça: EEditora Van Vollenhoven Institute for Law, Governance and Society.
- Júnior, J. P. B., & Martins, P. C. (2012). Envolvimento comunitário na Estratégia de Saúde da Família: dilemas entre institucionalização e efetiva participação. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, 22 (4): 1313-1332.
- Kingsley, G., Bozeman, B. & Coker, K. (1996) 'Technology transfer and absorption: an R&D value mapping approach', *Research Policy*, 25, 967–995.
- Laursen, K., & Salter, A. (2004). Searching low and high: what types of firms use universities as a source of innovation? *Research Policy*, 33(8), 1201-1215. <https://doi.org/10.1016/j.respol.2004.07.004>.
- Lozano, L. P., & Cadavid, B. Z. (2009). Redes sociales, participación e interacción social. *Trabajo Social*, 11, 147-158. <file:///C:/Users/Acer/Downloads/Dialnet-RedesSocialesParticipacionElInteraccionSocial-4085233.pdf>.
- Marconi, M. de A., & Lakatos, E. M. (2003). *Fundamentos de metodologia científica*. 5. Ed. São Paulo: Atlas.
- Mângia, E. F., & Muramoto, M. T. (2005). O estudo de redes sociais: apontamentos teóricos e contribuições para o campo da saúde. *Rev. Ter. Ocup.*, 16 (1), 22-30. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v16i1p22-30>.
- Martins, A., Freitas, R. P., & Ribeiro, S. (2013). Atlas de Oportunidades. http://www.healthyn.pt/Images/Documentos/Benchmarking_Mo%C3%A7ambique.pdf
- Ministério da Saúde. (2018). Manual de Tratamento e Reabilitação Nutricional Volume I: 0 aos 14 Anos. República de Moçambique. <https://www.fsnnetwork.org/sites/default/files/2020-07/PRN-I-Manual-Tratamento-Reabilitac%C3%A7%C3%A3o-Nutricional-Vol-I-Set2018.pdf>.
- Ministério da Saúde. (2012). Avaliação Conjunta Anual do Desempenho do Sector de Saúde – 2011. https://www.uhc2030.org/fileadmin/uploads/ihp/Documents/Country_Pages/Mozambique/Mozambique%20JAR%202011.pdf.
- Moçambique. (2020). *Plano Nacional de Tripla Eliminação da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatite B em Moçambique, 2020- 2024*.
- Moçambique. (2016). *Resposta Global à SIDA Relatório do Progresso*. https://www.unaids.org/sites/default/files/MOZ_narrative_report_2016.pdf.
- Moçambique. (2012). Programa de Acção Social Produtiva (PASP). https://www.preventionweb.net/files/30404_pasp22102012final.pdf.
- Moçambique. (2011a). Plano de Acção para Redução da Pobreza (PARP) 2011-2014. <https://www.open.ac.uk/technology/mozambique/sites/www.open.ac.uk.technology.mozambique/files/pics/d130879.pdf~>

- Moçambique. (2011b). Plano Estratégico para o Desenvolvimento do Setor Agrário. <https://www.open.ac.uk/technology/mozambique/sites/www.open.ac.uk.technology.mozambique/files/pics/d130876.pdf>.
- Moçambique. (2010). Plano de Acção Multisectorial para a Redução da Desnutrição Crónica em Moçambique 2011 – 2014 (2020). https://www.who.int/nutrition/landscape_analysis/MozambiqueNationalstrategyreductionstunting_Portuguese.pdf.
- Moçambique. (2001). Plano de Acção para a Redução da Pobreza Absoluta, 2001-2005 (PARPA). https://www.mef.gov.mz/index.php/documentos/instrumentos-de-gestao-economica-e-social/estrategia-para-reducao-da-pobreza/parpa-i-2001-2005/7-parpa-i/file?force_download=1
- Newman, M. E. J. (2006). Modularity and community structure in networks. *Proc. Natl. Acad. Sci*, 103, 8577–8582.
- Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação. (2009). *Escola na Machamba do camponês*.
- Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação. (n.d). Estudo de caso, Educação nutricional e comunicação para a mudança social e de comportamento (CMSC). <http://www.fao.org/3/cb0496pt/CB0496PT.pdf>.
- Paiva, F. S.de., Costa, P. H. A.da., Ronzani, T. M. (2012). Fortalecendo redes sociais: desafios e possibilidade na prevenção ao uso de drogas na atenção primária à saúde fortalecendo redes sociais. *Aletheia*, 37, 57-72.
- Pereira, A. S., Shitsuka, D. M., Parreira, F. J., & Shitsuka, R. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. UFSM. https://www.ufsm.br/app/uploads/sites/358/2019/02/Metodologia-da-Pesquisa-Cientifica_final.pdf.
- Ramírez, Y. P. G., Tamayo, E. M. P., Salazar, A. D. M. & Oliveira, M. R. M. (2019). Inducción de una Red Académica como estrategia de fortalecimiento de las Políticas Públicas de Soberanía y Seguridad Alimentaria y Nutricional en Suramérica. *Revista Hispana para el Análisis de Redes Sociales*, 30(2), 167-180. <http://doi.org/10.5565/rev/redes.844>.
- Rodrigues, D. S., Carvalho, M. A. A. S., & Ximenes, V. M. (2011). A comunidade como espaço de produção de saúde mental: contribuições da Psicologia Comunitária ao processo de desinstitucionalização. *Estud. pesqui. psicol.* 11 (3), 734-754.
- Saforcada, E. T. (2008). El Concepto de Salud Comunitaria ¿Denomina solo un escenario de trabajo o también una nueva estrategia de acción en salud pública? *Psicol. pesq.* 2 (2), 3-13.
- Salla, A., Landoni, P. & Vergant, R. (2011). Inderscience Enterprises Ltd. R&D networks: an evaluation framework *Int. J. Technology Management*, 53,(1), 19-43