

Avaliação do estado nutricional de crianças dos 6-59 meses de idade: caso de deslocados internos de Cabo Delgado, Norte de Moçambique

Assessment of the nutritional status of children aged 6-59 Months: case of internally displaced persons of Cabo Delgado, Northern Mozambique

Evaluación del estado nutricional de niños de 6 a 59 meses: caso de desplazados internos de Cabo Delgado, Norte de Mozambique

Recebido: 16/12/2022 | Revisado: 28/12/2022 | Aceitado: 31/12/2022 | Publicado: 31/12/2022

Atanásio Cinquenta

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4550-3301>
Instituto Superior Politécnico e de Tecnologias, Moçambique
E-mail: atanasiofranciscocinquenta@gmail.com

Eliseu César Buanamade

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3477-1711>
Universidade Lúrio, Moçambique
E-mail: eliseucesarbuamade@gmail.com

Shehu Abdulkarim

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2527-1830>
University for Development Studies, Ghana
E-mail: shehu.abdulkarim@gmail.com

Isac Costa Ramos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1983-2814>
Universidade Licungo, Moçambique
Ministério da Educação e Desenvolvimento Humano, Moçambique
E-mail: celysacramos@gmail.com

Resumo

Introdução: Estado nutricional é o equilíbrio entre o suprimento de nutrientes e o gasto energético, um indicador ligado à saúde da criança. Em Cabo Delgado no norte de Moçambique, os conflitos protagonizados pelos grupos armados não estatáis desde 2017 provocam muitos deslocamentos da população que trazem consequências negativas na qualidade de vida, sendo a desnutrição infantil prevalente e representando cerca de 45% das mortes entre crianças. O objectivo do estudo foi avaliar o estado nutricional de crianças de faixa etária de 6-59 meses deslocadas internamente de Cabo Delgado no norte de Moçambique. Metodologia: estudo observacional descritivo e transversal com abordagem quantitativa realizado no centro de reassentamento de Corane na província de Nampula que acolhe a maior parte dos deslocados de Cabo Delgado. Foram mensurados dados antropométricos de 150 crianças de 6-59 meses e de seguida aplicado um questionário aos seus encarregados de educação. Os dados foram tratados com recurso a estatística descritiva no SPSS versão 26.0 e Microsoft Office Excel 2016. Resultados: Dos 150 participantes, 53,3% foram do sexo feminino e 46,7% masculino. Quanto ao estado nutricional usando o índice peso/estatura, 62,0% das crianças estiveram eutróficas, 20,7% com desnutrição aguda moderada, 16,6% desnutrição aguda grave e 0,7% encontravam-se no sobrepeso. Conclusão: Apesar do deslocamento, a maior parte das crianças avaliadas estiveram eutróficas o que pode resultar de vários tipos de apoio que recebem de organizações humanitárias, sociedade cívil e do governo, bem como a prática de actividades ligadas a estratégias de sobrevivência.

Palavras-chave: Estado nutricional; Crianças; Pessoas deslocadas internamente; Conflitos armados.

Abstract

Introduction: Nutritional status is the balance between nutrient supply and energy expenditure, an indicator linked to children's health. In Cabo Delgado, northern Mozambique, conflicts caused by non-state armed groups since 2017 cause many displacements of the population that have negative consequences on quality of life, with child malnutrition prevalent and representing about 45% of deaths among children. The aim of this study was to evaluate the nutritional status of children aged 6-59 months internally displaced from Cabo Delgado in northern Mozambique. Methodology: descriptive and cross-sectional observational study with quantitative approach carried out at the Corane resettlement center in nampula province that welcomes most of the displaced from Cabo Delgado. Anthropometric data were measured from 150 children aged 6-59 months and then applied a questionnaire to their parents. The data were treated using descriptive statistics in SPSS version 26.0 and Microsoft Office Excel 2016. Results: Of the 150 participants, 53.3% were female and 46.7% male. Regarding nutritional status using the weight/height index, 62.0% of the children were eutrophic, 20.7% with moderate acute malnutrition, 16.6% severe acute malnutrition and 0.7%

were overweight. Conclusion: Despite the displacement, most of the children evaluated were eutrophic, which can result from various types of support they receive from humanitarian organizations, civil society and the government, as well as the practice of activities related to survival strategies.

Keywords: Nutritional status; Children; Internally displaced persons; Armed conflicts.

Resumen

Introducción: El estado nutricional es el equilibrio entre el suministro de nutrientes y el gasto energético, un indicador relacionado con la salud de los niños. En Cabo Delgado, en el norte de Mozambique, los conflictos liderados por grupos armados no estatales desde 2017 causan muchos desplazamientos de la población que tienen consecuencias negativas en la calidad de vida, con desnutrición infantil prevalente y representando alrededor del 45% de las muertes entre los niños. El objetivo de este estudio fue evaluar el estado nutricional de los niños de 6 a 59 meses desplazados internamente de Cabo Delgado, en el norte de Mozambique. **Metodología:** estudio observacional descriptivo y transversal con abordaje cuantitativo realizado en el centro de reasentamiento Corane en la provincia de Nampula que acoge a la mayoría de los desplazados de Cabo Delgado. **Metodología:** estudio observacional descriptivo y transversal con abordaje cuantitativo realizado en el centro de reasentamiento Corane en la provincia de Nampula que acoge a la mayoría de los desplazados de Cabo Delgado. Se midieron los datos antropométricos de 150 niños de 6 a 59 meses de edad y luego se aplicó un cuestionario a sus padres. Los datos fueron tratados mediante estadística descriptiva en SPSS versión 26.0 y Microsoft Office Excel 2016. **Resultados:** De los 150 participantes, el 53,3% eran mujeres y el 46,7% hombres. En cuanto al estado nutricional utilizando el índice peso/talla, 62,0% de los niños eran eutróficos, 20,7% tenían desnutrición aguda moderada, 16,6% desnutrición aguda severa y 0,7% tenían sobrepeso. **Conclusión:** A pesar del desplazamiento, la mayoría de los niños evaluados estaban eutróficos, lo que puede ser el resultado de diversos tipos de apoyo que reciben de organizaciones humanitarias, la sociedad civil y el gobierno, así como la práctica de actividades relacionadas con estrategias de supervivencia.

Palabras clave: Estado nutricional; Niños; Desplazados internos; Conflictos armados.

1. Introdução

O estado nutricional (EN) é conceituado como “o estado resultante do equilíbrio entre o suprimento de nutrientes e o gasto energético”, também caracterizado pelo balanço entre a necessidade e a oferta de nutrientes, sendo considerado um indicador de saúde global, o qual está intimamente ligado à saúde da criança, influenciando o seu processo de crescimento e evolução clínica (Amaro, 2018). Assim, a monitoria do EN é importante para todas as faixas etárias, voltadas para a fase da infância e da adolescência, pois a sua importância nestes períodos de vida, advém do acompanhamento do processo de crescimento e desenvolvimento (Chidassicua, 2020).

Segundo (Lafta, et al., 2017), o conflito armado também intensifica a insegurança alimentar. Nos conflitos, os indivíduos não podem se comprometer com o emprego por falta de segurança, afetando a acessibilidade das famílias para comprar alimentos, um dos principais determinantes da desnutrição. A escassez de serviços de saúde também é comum durante os conflitos, seja porque as instalações médicas não são acessíveis devido à insegurança ou se tornam alvos potenciais como parte da estratégia de guerra. Para as crianças especificamente, um dos serviços de saúde mais afetados durante os conflitos é a imunização de rotina, um importante determinante da desnutrição (Lafta, 2017).

A Província de Cabo Delgado no norte de Moçambique, vem sendo atacada desde 2017 por grupos armados não estatais (NSAGs), os quais contribuem negativamente para a qualidade de vida, influenciando na saúde e nutrição das populações incluindo crianças menores de 5 anos de idade (CIP, 2020). A população deslocada internamente nessa região subiu de 49.000 em abril de 2019 para 72.000 em abril de 2020 e mais de 732.000 em abril de 2021, representando aproximadamente um terço da população total da província, onde 46% da população deslocada são crianças, 31% são mulheres e 23% são homens (IOF Moz, 2019/2020). Este fenómeno tem levado ao abandono de casas e campos agrícolas bem como deslocamentos em massa dos distritos do norte e centro para distritos do sul de Cabo Delgado, províncias vizinhas e a República Unida da Tanzânia, um país localizado na África Oriental (IPC Moz, 2021). Em 2022, os ataques antes presentes alastraram-se para os distritos da zona sul e a vizinha província de Nampula, agravando ainda mais a situação de segurança alimentar e nutricional (SAN).

A maior parte dos deslocados internos de guerra ou pessoas deslocadas internamente (PDI's) de Cabo Delgado, são reassentados pelo governo no centro de reassentamento de Corane na vizinha província de Nampula, que é um dos centros de referência naquele ponto do país, cujo até Agosto de 2022, o centro contava com 250 crianças de 6-59 meses (CS Corane, 2022). Apesar dos deslocados serem reassentados para reerguerem a vida, muitas vezes com meios de sobrevivência resilientes, ainda observam-se várias dificuldades nesse processo, uma vez que devem adaptar-se a realidade de um novo local e dentre os vários factores afectados, um deles importante é a desnutrição, cujo o seu combate representa actualmente uma prioridade para os governos na África (FDC, 2017). Assim, os governos e seus parceiros, para além de fornecer uma ajuda alimentar, tentam garantir a manutenção de um estado nutricional óptimo especialmente para os grupos vulneráveis, como é o caso de mulheres grávidas, lactantes e crianças menores de 5 anos de modo a evitar a deterioração do estado nutricional e complicações de saúde (Zaba, 2021). Com isso, pretende-se com o trabalho avaliar o estado nutricional de crianças de 6-59 meses deslocadas internamente de Cabo Delgado e que vivem no centro de reassentamento de Corane na província de Nampula.

2. Metodologia

2.1 Desenho e população do estudo

Trata-se de um estudo observacional descritivo transversal com abordagem quantitativa, realizado a 150 crianças de 6-59 meses no CR de Corane. Para o cálculo da amostra foi usado a amostragem probabilística do tipo aleatória simples, definida como aquela onde todos os elementos que fazem parte da população tem a mesma probabilidade de serem escolhidos ou de pertencer a amostra (Pocinho, 2018). O nível de confiabilidade usado foi de 95%.

2.2 Recolha de dados

Para a recolha dos dados foi aplicado um questionário adaptado de um estudo feito por Lafta et al, intitulado Avaliação do Estado Nutricional das crianças deslocadas internamente em “*Dream City*”- Iraque, 2017. Os dados foram colhidos no mês de julho de 2022, nos dias úteis da semana na tenda de triagem de crianças do CR. A recolha de dados foi feita em duas fases: a primeira teve como objectivos avaliar o estado nutricional, e foram aferidas as medidas antropométricas peso (P), estatura (E) e perímetro braquial (PB) das crianças e depois com base nas tabelas de crescimento do Ministério de Saúde de Moçambique (MISAU) versão 2018, fizeram-se cruzamentos dos índices antropométricos de modo a obter o estado nutricional. Na segunda fase, aplicou-se um questionário aos pais e encarregados de educação com o objectivo de identificar alguns factores ligados as condições de vida, meios de sobrevivência adoptados e a questão de higiene e saneamento (WASH). O estudo foi feito com base na aprovação do comité da bioética da Faculdade de Ciências de Saúde da Universidade Lúrio e de seguida a aprovação pelo Instituto Nacional de Gestão de Desastres (INGD) na Província de Nampula. Foram respeitados todos princípios patentes na declaração de Helsínquia 2013.

2.3 Análise estatística

O tratamento dos dados foi realizado com auxílio do software SPSS versão 26.0, onde fez-se a análise de estatística descritiva que consistiu no cálculo de frequências absolutas (n) e relativas (%) e de médias e desvio padrão. O programa Microsoft Office Excel versão 2016 foi usado para tabulação dos dados e a elaboração de tabelas e gráficos segundo os dados analisados no SPSS.

3. Resultados

Investigou-se as características sociodemográficas das famílias de modo a entender o meio em que as crianças estão inseridas, focando principalmente nas características, condições, composição das famílias e os respectivos chefes dos agregados familiares, dados estes presentes na tabela abaixo.

Tabela 1 - Caracterização da população por dados sociodemográficos.

Variável	Características	Frequências	
		Absoluta (N)	Relativa (%)
Sexo do Chefe do Agregado Familiar	Masculino	38	25,3
	Feminino	112	74,7
Idade do Chefe do agregado familiar	<18 Anos	4	2,7
	18-28 Anos	63	42,0
	29-39 Anos	54	36,0
	40-50 Anos	15	10,0
	>50 Anos	7	4,7
Ocupação do Chefe do Agregado Familiar	Não Sabe os anos	7	4,7
	Camponês	6	4,0
	Camponesa	9	6,0
	Doméstico	32	21,3
	Doméstica	100	66,7
	Outro	3	2,0
Nível de Escolaridade do Chefe do Agregado Familiar	Sem Escolaridade	86	57,3
	Ensino Primário	38	25,3
	Ensino Secundário	26	17,3
	Ensino Superior	0	0,0
Número Total dos Membros do Agregado Familiar	Menor ou igual a 2 Membros	3	2,0
	3 a 6 Membros	89	59,3
	7 a 9 Membros	47	31,3
	Maior ou Igual a 10 Membros	11	7,3
Número de Crianças menores de 5 anos do Agregado Familiar	1 Criança	89	59,3
	2-4 Crianças	50	33,3
	Maior ou igual a 5	11	7,3
Idade da Criança em Meses	6-11 Meses	26	17,3
	12-23 Meses	53	35,3
	24-36 Meses	34	22,7
	37-59 Meses	37	24,7
Sexo da Criança	Masculino	70	46,7
	Feminino	80	53,3

Fonte: Autores.

A Tabela 1, ilustra as características sócio-demográficas das famílias pesquisadas. Portanto, foram inquiridos igualmente 150 pais e encarregados de educação e, 74,7% (n=112) dos principais doadores de informação e/ou chefes do agregado familiar foram do sexo feminino e 25,3% (n=38) do sexo masculino, sendo que maior parte deles, cerca de 42,0% (n=63) pertenciam a faixa etária dos 18 a 28 anos. Quanto a ocupação do chefe do agregado familiar, notou-se que a maior parte deles são domésticos com 88,0% (n=132), a segunda maior frequência 10,0% (n=15) foi de camponês. Na mesma tabela observa-se também que em relação ao número total dos membros do agregado familiar das crianças estudadas, 59,3% (n=89) era constituído de 3 a 6 membros sendo classificada como família mediana, 31,3% (n=47) o agregado familiar era constituído de 7 a 11 membros (família grande).

A maioria das famílias tinha um filho menor de cinco anos de idade 59,3% (n=89) e 33,3% (n=47) das famílias tinha duas a quatro crianças menores de cinco anos, sendo que entre estas 46,7% e 53,3% (n=70 e 80) correspondiam a crianças do sexo masculino e feminino, respectivamente. Em relação à idade das crianças estudadas, 35,3% (n=53) das mesmas tinham uma idade compreendida entre 12-23 meses, seguida de 24,7% (n=37) com idade que compreendia de 37-59 meses, 22,7% (n=34) tinham uma idade compreendida de 24-36 e os restantes tinham uma idade compreendida entre 6-11 meses.

A tabela a seguir, ilustra os valores das medidas de tendência central dos dados antropométricos.

Tabela 2 - Distribuição dos diferentes valores mínimo, máximo médio, mediana e moda de dados antropométricos das crianças dos 6 aos 59 meses.

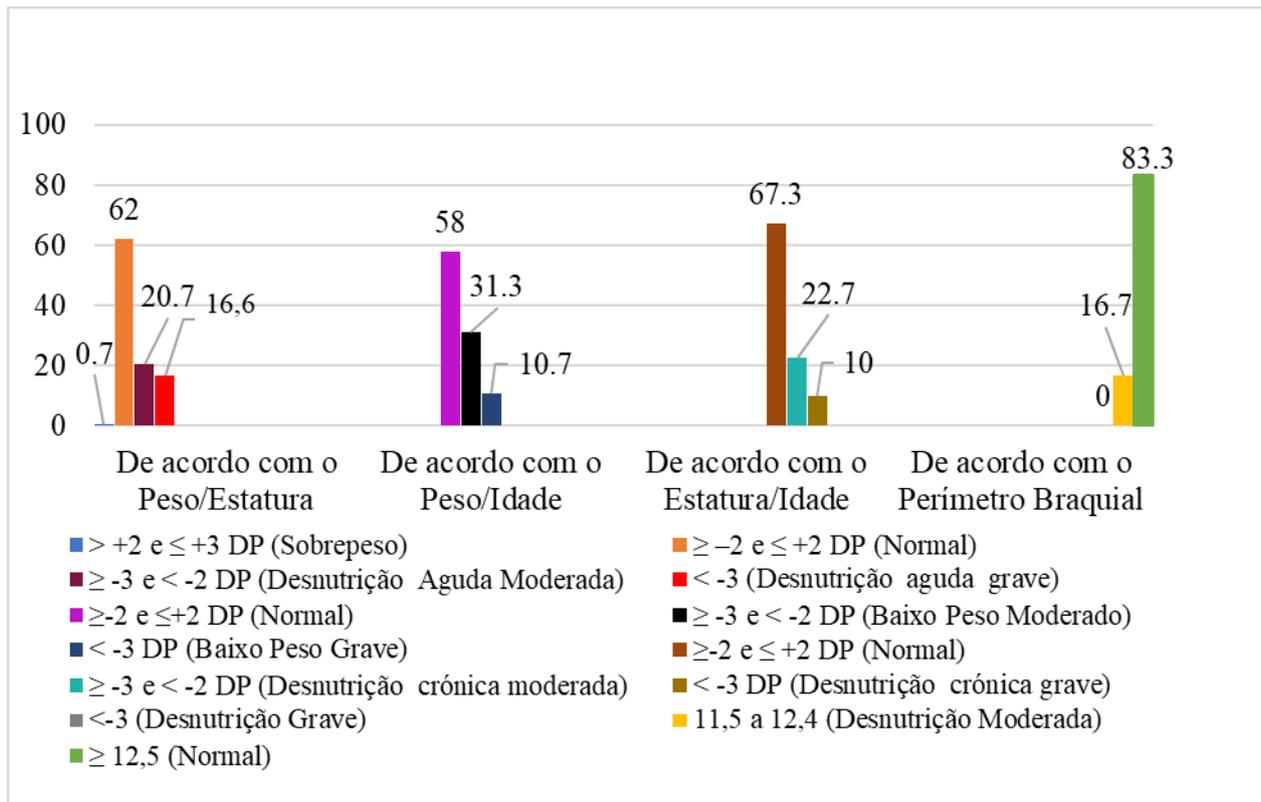
Variável	Média	Moda	Mediana	Desvio padrão	Limites	
					Mínimo	Máximo
Peso da criança (Kg)	9,72	7,0	9,0	2,824	4,3	17,8
Estatura da Criança (cm)	81,27	70,0	78,5	11,274	58,0	107,0
PB da Criança (cm)	13,64	13,0	13,0	1,249	11,5	17,0

Fonte: Autores.

Quanto à avaliação antropométrica das 150 crianças inquiridas, a média vista do peso foi de 9,72 kg, moda 7,0 e a mediana foi 9,0. Quanto à estatura mínima, foi de 58,0 cm e máximo de 107,0 cm com uma média de 81,27 cm, a moda da estatura foi de 70,0 cm e a mediana foi de 78,5 cm. E no que tange ao PB constatou-se mínimo de 11,5 cm e máximo de 17,0 cm tendo uma média equivalente a 13,64 cm, moda foi de 13,0 e a mediana também contou com 13,0 cm.

Relativamente a figura abaixo, é apresentada a classificação do EN de acordo com os índices antropométricos Peso-para-Estatura (P/E), Peso-para-Idade (P/I), Estatura-para-idade (E/I) e de acordo com o Perímetro Braquial (PB).

Figura 1 - Classificação do estado nutricional de acordo com o P/E, P/I, E/I e PB.



Fonte: Autores.

Quanto a classificação do estado nutricional de acordo com o P/E das crianças, a maioria com 62,0% (n=93) estavam eutróficas, 20,7% (n=31) apresentaram desnutrição aguda moderada, 16,6% (n=25) desnutrição aguda grave e 0,7% (n=1) encontravam-se no sobrepeso. Quanto a classificação de acordo com o índice P/I, 58,0% (n=87) estavam eutróficas, 31,3% (n=47) estavam com baixo peso moderado e 10,7% (n=16) tinham baixo peso grave. Segundo a classificação de acordo com a E/I, 67,3% (n=100) estavam eutróficas, 22,7% (n=35) estavam com desnutrição crónica moderada e 10,0% (n=15) tinham desnutrição crónica grave. Por final, de acordo com o perímetro braquial 83,3% (n=125) estavam normais e 16,7% (n=25) tinham desnutrição aguda moderada.

Explorou-se de igual modo, os dados socioeconómicos das famílias para perceber a fonte dos alimentos e número de refeições tomadas antes do conflito, fonte de rendimento e água bem como o consumo de água tratada, dados estes presentes na tabela abaixo.

Tabela 3 - Características Socioeconômicas das famílias pesquisadas

Variável	Características	Frequências	
		Absoluta (N)	Relativa (%)
Fonte de alimentos antes do conflito	Compra	19	12,7%
	Produção	131	87,3%
Consumo de água tratada	Sim	18	12,0%
	Não	132	88,0%
Fonte de água	Rio	0	0
	Poço	53	35,3
	Fontenária	97	64,7
	Outros	0	0
Fonte do rendimento do chefe do agregado familiar antes do conflito	Pequeno negócio	16	10,7
	Agricultura	126	84,0
	Outros	8	5,3
Nº de refeições diárias tomadas antes do conflito	Menos que duas	1	0,7
	Dois	45	30,0
	Três ou mais	104	69,3

Fonte: Autores.

De acordo com os dados da tabela 3, cerca de 12,7% (n=19) responderam que adquiriam os alimentos a partir de compra e as restantes maioria, 87,3% (n=131) afirmaram que adquiriam a alimentação com base a produção própria. Quanto ao consumo de água potável, 35,3% (n=53) das famílias com crianças entre 6 aos 59 meses responderam que consumiam a água proveniente do poço, e 64,7% (n=97) consumiam a água da fontenária, apenas 12,0% correspondente a (n=19) consumia a água tratada e o restante não consumia água tratada. Quanto a fonte de rendimento, a maioria 84% (n=126) praticavam agricultura. Por final, quanto a refeições, a maioria 69.3% (n=104) tinham três ou mais refeições diárias antes do conflito.

4. Discussão

Dos principais fornecedores de informação e/ou chefes do agregado familiar, a maioria foram do sexo feminino. Esses dados, assemelham-se aos de uma pesquisa realizada por Lafta et al no Iraque em 2017, cujo o principal doador de dados foram as mulheres da família. De igual modo, o estudo feito por Dos Anjos com o tema “insegurança alimentar e estado nutricional numa comunidade urbana de Salvador, 2018”, encontrou que a maioria dos domicílios visitados era chefiado por mulheres representando 58% da amostra do estudo (Bilucka, et al.; Anjos, 2019). Analisando de uma forma subjectiva, isto pode ocorrer pela disparidade de género que começa desde cedo nas famílias em Moçambique, onde as mulheres ficam mais em casa fazendo tarefas domésticas e têm geralmente a responsabilidade de levar os seus filhos ao hospital, tornando-as doadoras de informação durante a coleta de dados. Por outro lado, o Inquério Sobre o Orçamento Familiar (IOF) 2019/20 feito em Moçambique contradiz o presente resultado, explicando que no país, em cada 100 agregados familiares, 72% são chefiados por homens e a província de Nampula é a província com maior percentagem de agregados chefiados por homens com 79,8% (IOF, 2019/20). O mesmo estudo contradiz os resultados da presente pesquisa quanto a ocupação do chefe do agregado familiar, onde na pesquisa notou-se que a maioria eram domésticos, mas os resultados do relatório revelaram que a maior parte

dos chefes de agregados familiares são camponeses (61,3%) e existem mais nas áreas rurais (76,5%) do que nas urbanas (28,4%) (IOF, 2019/20).

Em vários estudos refere-se que a ocupação da mãe ou cuidadores de crianças, influência na qualidade alimentar da criança, seja por défice ou excesso (Nguyen, 2021). Quanto melhor for a profissão da mãe ou cuidadores de criança melhor será a dieta da criança, apesar de que nem sempre essa associação é verificada porque independentemente da profissão, se não existir conhecimento sobre a importância de uma dieta equilibrada, a criança pode ter um EN inadequado (Alcina, 2014; Fernandes, 2013). A sobrevivência de muitas famílias inquiridas era caracterizada pela ingestão de produtos oriundos da assistência alimentar/oferta de agência humanitária Programa Mundial de Alimentação (PMA) e muitas poucas famílias praticavam agricultura ou outra actividade de geração de renda. Isso pode influenciar o EN, uma vez olhando para o número de membros do AF, a ração alimentar pode não ser suficiente, por exemplo, nas famílias onde vivem 7 ou mais membros, a comida que a criança ingere não é suficiente para suprir as suas necessidades, isso porque os alimentos que a família consegue, devem ser divididos de modo que todos consumam mesmo em quantidades reduzidas.

Quanto ao EN, notou-se que a maioria das crianças estiveram eutróficas para todos índices antropométricos (P/E, P/I, E/I e PB), tal como em estudo feito em Jordânia por Oleg Bilukha e seus colaboradores, que teve como objectivo avaliar o estado nutricional de crianças refugiadas de 6 a 59 meses e mulheres não grávidas em idade reprodutiva (15 a 49 anos) (Bilucka, 2014). A semelhança dos dados em ambos estudos, pode dever-se ao facto dos ambos serem feitos em campos que contam com as intervenções contínuas de alimentação de bebês, crianças e população em geral que vivem em tais centros de reassentamento apoiadas pelas agências humanitárias. Os resultados destes estudos diferem com o estudo feito por estudantes da Universidade Católica de Moçambique (UCM), do 3º ano do curso de engenharia alimentar 2011, quando classificado o PB das crianças, onde 24 (3,9%) apresentam o perímetro abaixo do intervalo considerado normal, segundo a classificação da OMS (2005) (11.5-12.5 cm) (Ballat, et al., 2011).

Quanto a fonte de rendimentos, a principal fonte foi a produção agrícola com 87,3% e 84%, respectivamente, corroborando com o estudo de André Maputa na Universidade Estadual Paulista em 2021, defendendo que em Moçambique a agricultura é a principal atividade econômica de cerca de 70% da população, considerando-se que Moçambique totalizou 26,4 milhões de habitantes em 2016, sendo a produção agrícola de subsistência e, por isso, dominada por pequenos camponeses (Maputa, 2021).

Quanto ao consumo de água tratada em Moçambique, importa referir que desde a independência nacional em 1975, o Governo e os seus parceiros têm vindo a implementar medidas visando a melhoria das condições de abastecimento de água e saneamento das cidades e vilas moçambicanas, tendo um avanço pese embora ainda notam-se dificuldade de abastecimento de água para todos (MOPHRH, 2020). De igual modo, apesar do progresso considerável registado ao longo dos anos, apenas metade dos moçambicanos têm acesso ao abastecimento de água melhorada e menos de um quarto (um em cinco) usa saneamento melhorado, persistindo desigualdades flagrantes nos serviços de abastecimento de água e saneamento entre as pessoas que vivem nas zonas rurais e as que vivem nas zonas urbanas (UNICEF, 2020). Contudo, essas todas situações podem influenciar negativamente o estado nutricional.

5. Conclusão

Os resultados mostraram que a maior parte das crianças rastreadas estiveram eutróficas (≥ -2 e $\leq +2$ DP) de acordo com todos parâmetros e índices antropométricos avaliados pese embora existam algumas com desnutrição aguda moderada e grave. Factores ligados ao apoio alimentar providos pelas organizações humanitárias, sociedade civil e o governo, podem contribuir para esses resultados. São requeridas a expansão de actividades relacionadas as estratégias de sobrevivência de

modo que gere renda e alivie a dependência de ajuda alimentar e assim prevenir a insegurança alimentar e malnutrição em crianças.

Agradecimentos

Os autores gostariam de endereçar os agradecimentos ao MSc. Audêncio Victor pela sua contribuição para esse artigo. Gostariamos também de agradecer ao Instituto Nacional de Gestão de Desastres – Delegação de Nampula pela prontidão no fornecimento da permissão para a realização da pesquisa.

Referências

- Amaro, M., Magunjo K., Pereira AS., Santos P., Azambuja G., Olumene CV., et al. (2018). *Manual de Tratamento e Reabilitação Nutricional Volume I: 0 aos 14 anos*. Livro de Referência.
- Amaro, M., Rodrigues, M., Manjama, L., Lloren, T., Munheça, T., Albino, S., Soto, A., Woldt, M. (2018). *Tabelas de crescimento para rapazes dos 0 aos 18 anos de idade*. Livro de Referência.
- Amaro, M., Rodrigues, M., Manjama, L., Lloren, T., Munheça, V., Albino, S., Soto, A., Woldt, M (2018). *Tabelas de crescimento para raparigas dos 0 aos 18 anos de idade*. Livro de Referência.
- Ballat, F., Armando, B., Chauque, J., Munhica, V., João, S., Ponguane, M, et al. (2011). *Determinação do estado nutricional de crianças residentes no bairro 7 de Abril arredor da cidade de Chimoio, Manica, Moçambique*.
- Bilukha, O., Jayasekaran, D., Burton, A., Faender, G., King, J., Amiri, M., et al. (2014). *Estado Nutricional de Mulheres e Crianças Refugiadas da Síria — Jordânia*.
- Cardoso, F (2021). *Cabo Delgado: Insurgents, Jihadists or Terrorists?* (pp 1–22). Available from: www.imvf.org
- Carrilho, L., Zaba, T. (2019). *Relatório da Avaliação Pós-choque da Insegurança Alimentar e Nutricional Aguda de Abril – Maio de 2019*.
- CGAP (2016). *Inquérito aos Agregados Familiares de Pequenos Produtores Agrícolas do CGAP*. Available from: <https://www.cgap.org/sites/default/files/researches/documents/Working-Paper-Smallholder-Household-Survey-User-Guide--Mozambique-Portuguese-Feb-2016.pdf>
- Classification IIFSP (2021). Moçambique [Cabo Delgado]: Segurança Alimentar e Nutrição.
- Dos Anjos, M (2018). *Insegurança. insegurança alimentar e estado nutricional em uma comunidade urbana de salvador*.
- IIFSP. *Classificação de Insegurança Alimentar Aguda - 2019/20*. (2020);
- Instituto Nacional de Estatística (2021). *Estado Nutricional das Crianças menores de 5 anos. Inquérito sobre o orçamento familiar – IOF 2019/20. Apresentação Pública dos Resultados – Nutrição – IOF*.
- Lafta, R., Saraf, H. Al., Dhiaa, S., Ahmed, Q. (2017). *Nutritional Status Assessment of Internally Displaced Children in " Dream Nutritional Status Assessment of Internally Displaced Children in " Dream City " - Iraq*.
- Luluva, M.G (2021). *Revista científica-Análise da Situação de Segurança em Cabo Delgado: Causas, Natureza do Conflito, Actores e Perspectivas de Desenvolvimento*.
- Lusambili A., Naanyu V., Manda G., Mossman L., Wisofski S., Pell R., et al. (2020). *Nutritional influences on the health of women and children in cabo delgado, mozambique: A qualitative study. Int J Environ Res Public Health*.
- Macalane, G., Jafar J. (2021). *Ataques terroristas em Cabo Delgado (2017-2020): As causas do fenómeno pela boca da população de Mocímboa da Praia* (pp. 1-150). Universidade Rovuma.
- Ministério das Obras Públicas, Habitação e Recursos Hídricos (2020). *Guião metodológico para a elaboração de planos director municipais. Moçambique*.
- MISAU (2014). *Plano de acção multisectorial para a redução da desnutrição crónica em Moçambique 2011-2014*.
- MISAU (2013). *Plano Estratégico do Sector da Saúde 2014-2019. IAHS-AISH Publ. 331:1–171*.
- Nguyen, KL (2021). *Os impactos dos conflitos armados na saúde infantil : evidências de 56 países em desenvolvimento* (pp. 1–26).
- Pocinho, M (2018). *BioEstatística : Teoria e exercícios passo-a-passo Margarida Pocinho (Bio) Estatística : Teoria e exercícios passo-a-passo* (pp. 1-130).
- UNICEF (2022). *Principais indicadores sociodemograficos da Provincia de Cabo Delgado 2022* (pp. 1–16).
- UNICEF (2019). *State of the World's Children 2019: Children, food and nutrition* [Internet]. (pp 1–258). <https://www.unicef.org/media/63016/file/SOWC-2019.pdf>
- Www.unocha.org/rosea, Twitter:@unocha_rosea (2020). *Plano de resposta rápida província de cabo delgado moçambique*.
- Zaba, T., Buene, D., Famba, E., & Joyeux, M. (2021). *Factores associados à desnutrição aguda em crianças de 6-59 meses na zona rural de Moçambique*.