FDC
Fundação para o Desenvolvimento da Comunidade

União Europeia

unicef
para cada criança

Rastreio da Despesa Pública e Auditoria Social no Sector de Nutrição 2020 a 2024



Província da Zambézia

Setembro de 2025



Este relatório foi elaborado pela FDC em parceria com a UNICEF no âmbito do projecto *Reforçando as Capacidades da AR e AP´s para a Análise, Aprovação e Fiscalização de Planos, Orçamentos, Políticas Públicas, Programas e Leis que Promovam e Protejam os Direitos da Criança, Integrando Abordagens Inclusivas e Sensíveis ao Gênero e à Deficiência.*





Ficha Técnica:

© Agosto de 2025 – FUNDAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DA COMUNIDADE (FDC)

Título: Rastreio da Despesa Pública e Auditoria Social no Sector de Nutrição (2020 - 2024) - Província de Nampula

Edição: FDC – Direcção de Advocacia, Gestão de Conhecimento e Mobilização de Recursos

Autor: Estrela Charles

Coordenação e apoio técnico: Filza Rajá e Kátia Mussá

Maquetização: Jaime Tivane

Triagem: 70 exemplares

Endereço: Avenida 25 de Setembro, Nº. 270 - Edifício Time Square, Bloco 2, Maputo 4206, Moçambique

Email: info@fdc.org.mz

Website: www.fdc.org.mz

Tel: +258 82 304 5540



"Investir em nutrição é garantir hoje as bases para uma sociedade mais saudável, produtiva e equitativa."

Índice

Sumário Executivo 7
Introdução 10
Metodologia 11
Desafios Sectoriais no Combate à Desnutrição na Zambézia 12
Panorama Actual da Desnutrição 14
Financiamento a Nutrição em Moçambique 18
Integração da Nutrição nos Instrumentos de Planificação Nacional 20

I. RASTREIO DA DESPESA PÚBLICA NA PROVINCIA DA ZAMBÉZIA
Contextualização da Província da Zambézia 22
Distrito de Molumbo 28
Distrito de Derre 32
Distrito de Maganja da Costa 36
Conclusões e recomendações da análise distrital 41

II. AUDITORIA SOCIAL SOBRE NUTRIÇÃO
Análise dos Resultados do Inquérito Comunitário
– Distritos de Derre, Maganja da Costa e Molumbo 43

PERFIL DOS RESPONDENTES 44
AGRICULTURA E SEGURANÇA ALIMENTAR 47
ÁGUA, SANEAMENTO E INFRAESTRUTURAS 49
INDÚSTRIA E COMÉRCIO 51
PROTECÇÃO SOCIAL 52
Conclusão 54



Sumário Executivo

O presente relatório sintetiza os resultados do Rastreio da Despesa Pública e Auditoria Social no sector da nutrição, realizado na província da Zambézia, com recolha de dados nos distritos de **Molumbo, Derre e Maganja da Costa**. Esta acção enquadra-se na parceria entre a **Fundação para o Desenvolvimento da Comunidade (FDC)**, o **Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e União Europeia,** e visa contribuir para o reforço da governação, da transparência orçamental e da eficácia das políticas públicas com impacto directo e indirecto na nutrição infantil.

O principal objectivo deste estudo foi identificar as actividades e os fluxos orçamentais do Estado relacionados com a nutrição entre os anos de **2020 e 2024**, bem como aferir a percepção das comunidades locais relativamente à qualidade, acessibilidade e impacto dos serviços públicos prestados em áreas relevantes para a segurança nutricional, tais como saúde, educação, agricultura, indústria e comércio, protecção social, abastecimento de água e saneamento.

A análise revelou que a alocação directa de recursos para a nutrição continua marginal, variando entre **0,01% e 0,17%** do orçamento de funcionamento distrital, percentagem muito aquém do recomendado internacionalmente (pelo menos **10 USD** por criança/ano, segundo o Banco Mundial)[1]. Os resultados demonstraram ainda forte dependência da agricultura familiar, mas sem o devido apoio técnico e com limitada capacidade de produção alimentar nutritiva.

No sector da saúde, identificaram-se lacunas na disponibilização de suplementos nutricionais, medicamentos essenciais e saneamento básico, comprometendo a cobertura e o impacto das intervenções. A componente de água potável e saneamento revelou-se crítica, com uma elevada percentagem de famílias a consumir água não tratada, factor que agrava a vulnerabilidade nutricional.

A auditoria social aplicada junto das comunidades destacou desafios adicionais: baixa cobertura de sensibilização em nutrição, fraco conhecimento sobre práticas alimentares adequadas para crianças menores de cinco anos, cobertura limitada da alimentação escolar, e insuficiência de programas de protecção social, que atingem apenas uma pequena proporção das famílias vulneráveis.
Apesar dos constrangimentos, as comunidades manifestaram expectativas claras quanto às prioridades de intervenção, destacando a necessidade de reforço dos serviços de saúde e nutrição, maior apoio agrícola (com sementes, insumos e formação), melhoria do acesso à água potável e saneamento, e maior abrangência dos programas de alimentação escolar e protecção social.

O relatório conclui que, para enfrentar de forma efectiva a elevada prevalência de desnutrição crónica na província da Zambézia, é necessário um compromisso político renovado, com alocação orçamental progressiva para a nutrição, maior integração intersectorial e planeamento alinhado a Política e Estratégia de segurança Alimentar e Nutricional (PESAN 2024-2030) e aos compromissos internacionais assumidos por Moçambique no âmbito da iniciativa Nutrition for Growth (N4G).

[1] **Banco mundial 2025. Disponível em:** https://blogs.worldbank.org/en/health/why-nutrition-smart-development-investment?utm



Principais Conclusões

Na província da Zambézia, a análise do rastreio da despesa pública e da auditoria social revelou que o investimento público em nutrição permanece bastante reduzido, com alocações directas que não ultrapassam 0,17% do orçamento de funcionamento distrital.

Verificou-se igualmente uma forte dependência da agricultura familiar como principal fonte de sustento das comunidades, entretanto, esta não conta com o apoio técnico necessário nem com capacidade suficiente para garantir uma produção alimentar diversificada e nutritiva.

Os serviços de saúde enfrentam limitações na disponibilização de suplementos nutricionais, medicamentos essenciais e condições adequadas de saneamento, o que compromete a eficácia das acções de combate à desnutrição. A utilização de água não tratada e a precariedade das infraestruturas de saneamento continuam a ser factores críticos que contribuem para o agravamento do estado nutricional da população.

Observou-se também que a sensibilização em matéria de nutrição ainda é muito limitada, o que se reflecte no baixo nível de conhecimento sobre práticas alimentares adequadas para crianças menores de cinco anos. A alimentação escolar e os programas de protecção social apresentam cobertura insuficiente, o que reduz o seu potencial de mitigação das situações de insegurança alimentar e vulnerabilidade social.

Principais Recomendações

É fundamental que o governo provincial reforce o seu compromisso político e institucional com a nutrição, através da definição de metas claras de alocação orçamental e de planificação sectorial. Recomenda-se, em particular, a afirmação de um compromisso formal para aumentar progressivamente o orçamento destinado à nutrição em, pelo menos, **1% ao ano**, canalizando esses recursos para intervenções-chave com impacto directo na melhoria do estado nutricional das comunidades.

Paralelamente, é essencial garantir que cada sector relevante (Saúde, Educação, Agricultura, Água e Saneamento, Acção Social) inclua, no mínimo, três acções da **Política e Estratégia de segurança Alimentar e Nutricional** por ano nos seus instrumentos de planificação e orçamento.

Esta recomendação está alinhada com os compromissos assumidos por Moçambique no âmbito da iniciativa internacional **Nutrition for Growth (N4G**[2] , uma plataforma global que mobiliza governos, parceiros de desenvolvimento e sociedade civil para reforçar investimentos e acções estratégicas em nutrição.



[2]O N4G procura assegurar que a nutrição seja tratada como uma prioridade de desenvolvimento, integrando-a nas políticas económicas e sociais, com vista a reduzir a desnutrição crónica, prevenir a mortalidade infantil e potenciar o capital humano. https://www.unicef.org/mozambique/en/stories/unicef-supports-mozambiques-participation-n4g-paris-2025-summit

Introdução

Moçambique é um país marcadamente jovem com mais de **16 milhões de crianças**, o que corresponde a cerca de **52%** da população total. Contudo, esta vantagem demográfica está severamente comprometida por uma das mais persistentes e silenciosas crises de saúde pública: a desnutrição crónica infantil.

Os dados nacionais revelam que **37%** das crianças moçambicanas apresentam atraso no crescimento (baixa estatura para a idade), enquanto **4%** sofrem de emagrecimento agudo. A província de Zambézia, pela sua dimensão populacional e peso estratégico, concentra uma parte significativa deste desafio, sendo uma das regiões com maior prevalência de desnutrição infantil (44% desnutrição crónica).

A nutrição adequada nos primeiros anos de vida é determinante para o desenvolvimento físico, cognitivo e emocional das crianças, influenciando directamente a sua capacidade de aprendizagem, produtividade futura e saúde ao longo da vida. Investir em nutrição significa investir no capital humano e no desenvolvimento sustentável, quebrando o ciclo intergeracional da pobreza. A melhoria dos níveis nutricionais traduz-se em maior rendimento económico, redução dos custos em saúde e educação e melhor desempenho escolar e laboral, constituindo-se como uma prioridade transversal ao desenvolvimento nacional.

Reconhecendo que a nutrição é uma responsabilidade colectiva, que depende de intervenções coordenadas e intersectoriais, é fundamental assegurar que o Orçamento do Estado aloque recursos adequados e planifique acções integradas com impacto directo e sustentado na melhoria dos indicadores nutricionais.

Foi neste enquadramento que a Fundação para o Desenvolvimento da Comunidade (FDC) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) decidiram aprofundar a sua acção no campo da nutrição através da realização do Rastreio da Despesa Pública e Auditoria Social no sector da nutrição, na província da Zambézia. Este exercício visou identificar e analisar as actividades e os fluxos orçamentais do Estado relacionados com a nutrição entre os anos **2020 e 2024**, bem como compreender a percepção das comunidades em relação à prestação dos serviços públicos com impacto nutricional.

Este relatório encontra-se estruturado em duas partes complementares:

1. **Análise documental e orçamental**, que observa a evolução da planificação, alocação e execução orçamental de acções relacionadas com a nutrição, no período de **2020 a 2024**;
2. **Auditoria social**, baseada na auscultação directa das comunidades, através da recolha de dados nos distritos de **Derre, Maganja da Costa e Molumbo**, em Junho de **2025**.

A informação recolhida e sistematizada pretende reforçar as estratégias de advocacia e responsabilização social, influenciar o desenho de políticas públicas baseadas em evidências e promover o aumento progressivo da alocação de recursos para a redução acelerada da desnutrição crónica em Moçambique, com particular enfoque na província da Zambézia.

Metodologia

A metodologia utilizada para o rastreio da despesa pública e auditoria social no sector da nutrição baseou-se num processo participativo, composto por seis fases articuladas. O estudo abrangeu o período de 2020 a 2024, correspondente ao ciclo do Programa Quinquenal do Governo (PQG), e teve como foco três distritos, seleccionados com base em critérios como os níveis elevados de desnutrição crónica, pobreza infantil, vulnerabilidade climática e presença de parceiros de implementação.

O processo iniciou com a delimitação temporal e geográfica, identificando os distritos e províncias com maior incidência de desnutrição e relevância para o estudo. Posteriormente, foi feita a identificação dos sectores relevantes com impacto directo e indirecto na nutrição, nomeadamente os sectores da saúde, educação, agricultura, obras públicas e recursos hídricos, género e acção social, indústria e comércio, juventude e desporto.

Seguiu-se a fase de recolha de dados institucionais, através da realização de entrevistas[3] com técnicos e dirigentes a nível central, provincial e distrital. Foram utilizados guiões de entrevista padronizados, o que permitiu uniformizar a recolha de dados e garantir a comparabilidade das informações obtidas sobre planificação, execução orçamental e percepções institucionais sobre as intervenções em nutrição.

Simultaneamente, procedeu-se à análise documental e orçamental, com base nos instrumentos de planificação como o Plano Económico e Social e Orçamento do Estado (PESOE), Conta Geral do Estado (CGE), Programa Quinquenal do Governo (PQG) e Estratégias Nacionais. A análise incidiu sobre as rúbricas orçamentais ligadas à nutrição, com especial atenção às classificações funcionais e económicas, excluindo-se, contudo, as despesas com salários e outras categorias não directamente atribuíveis às intervenções nutricionais.

Complementarmente, foi realizada a componente de auditoria social, com visitas a infraestruturas e serviços públicos nas comunidades abrangidas. Foram conduzidas entrevistas e inquéritos com mães e cuidadores de crianças dos 0 aos 5 anos, profissionais de saúde e educação, bem como líderes comunitários.

A última fase consistiu na validação dos resultados preliminares em encontros distritais com técnicos distritais e membros da sociedade civil. A elaboração do relatório final baseou-se nos dados recolhidos ao longo de todo o processo, culminando na sua apresentação pública e disseminação através de eventos e actividades de advocacia. Este processo teve como objectivo fortalecer o diálogo entre Governo, parceiros de cooperação e sociedade civil, visando melhorar a eficácia da despesa pública e acelerar a redução da desnutrição crónica em Moçambique.

[3]Os guiões de entrevista, o inquérito, o perfil dos inqueridos e outros detalhes metodológicos podem ser consultados no manual metodológico disponível no site da FDC: www.fdc.org.mz

Resultados das entrevistas institucionais
Desafios Sectoriais no Combate à Desnutrição na Zambézia

No âmbito do rastreio da despesa pública e da auditoria social no sector da nutrição, foram realizadas entrevistas e reuniões de trabalho com representantes de diversos níveis da administração pública na província da Zambézia, com especial enfoque nos distritos de Derre, Maganja da Costa e Molumbo. As interações envolveram autoridades provinciais, incluindo o Governador e o Secretário de Estado, bem como seis Direcções Provinciais (Saúde, Educação, Agricultura e Pescas, Indústria e Comércio, Obras Públicas, Género e Acção Social), para além dos Serviços Distritais dos três distritos abrangidos.

As entrevistas revelaram a existência de iniciativas sectoriais relevantes, mas que, na sua maioria, continuam a ser implementadas de forma fragmentada, com fraca articulação interinstitucional e ausência de uma visão integrada. Embora se reconheça que algumas actividades contribuem, directa ou indirectamente, para a melhoria do estado nutricional das comunidades, a falta de um orçamento específico para a nutrição limita a monitoria, a avaliação de impacto e a sustentabilidade das intervenções.



No sector da **Saúde**, foram destacados como principais desafios a insuficiência de recursos humanos com formação específica em nutrição, a escassez de suplementos nutricionais e as falhas recorrentes no abastecimento de medicamentos e produtos essenciais. Verificou-se também que as acções de educação nutricional e suplementação têm cobertura insuficiente, sobretudo em áreas remotas, e que a integração da componente nutricional nos programas de saúde materno-infantil permanece pouco robusta.



No sector da **Educação**, foi assinalado que o Programa de Alimentação Escolar tem uma cobertura muito limitada, (uma taxa de cobertura de 1%)[4] estando presente apenas em algumas escolas de Maganja da Costa e Molumbo através de apoio externo. Esta situação fragiliza o potencial da alimentação escolar como ferramenta para combater a insegurança alimentar e melhorar os indicadores de nutrição infantil.



Na **Agricultura e Pescas**, apesar da implementação de programas de apoio à agricultura familiar, como distribuição de sementes e assistência técnica, persistem desafios significativos: fraca integração entre produção agrícola e objectivos nutricionais, necessidade de alargar iniciativas de horticultura e piscicultura em pequena escala para promover a diversificação alimentar, e um planeamento orçamental ainda desvinculado das metas nutricionais.



A Direcção Provincial da **Indústria e Comércio** salientou disparidades acentuadas na comercialização agrícola entre distritos, com impacto na disponibilidade e acessibilidade de alimentos nutritivos nas comunidades locais.



Por sua vez, o sector de **Género, Criança e Acção Social** referiu a existência de programas de apoio a famílias vulneráveis e crianças em risco, incluindo transferências sociais e actividades de educação comunitária. No entanto, foi sublinhado que a cobertura destes programas ainda é muito reduzida em relação às necessidades reais, o que limita o seu impacto no combate à insegurança alimentar e à desnutrição crónica.

[4]A Província da Zambézia conta com um total de 3.825 escolas com um universo de 2.138.987 alunos. O PRONAE está em 45 escolas e abrange 43.738 alunos



Desafios dos Serviços Distritais (Derre, Maganja da Costa e Molumbo)

Nos três distritos abrangidos pelo rastreio e auditoria social, foram identificados constrangimentos estruturais e operacionais que limitam a eficácia das acções de combate à desnutrição.

Verificou-se que não existem linhas orçamentais específicas para nutrição nos planos económicos e sociais distritais, sendo as actividades incorporadas de forma dispersa em sectores como saúde, educação e agricultura. Esta prática dificulta a rastreabilidade das despesas e fragiliza a priorização de acções estruturantes.

Outro ponto crítico prende-se com a forte dependência de financiamento externo e de projectos temporários conduzidos por parceiros e organizações não-governamentais. Tal dependência torna as intervenções vulneráveis à descontinuidade, comprometendo a sustentabilidade dos serviços básicos à população.

Os recursos humanos constituem outro desafio central. Persistem insuficiências de técnicos especializados em nutrição, sobretudo em unidades periféricas, onde os profissionais de saúde acumulam funções. Acresce a limitada oferta de formação contínua e a falta de materiais técnicos actualizados.

No campo logístico, as dificuldades de transporte comprometem a distribuição de suplementos nutricionais, alimentos terapêuticos e materiais educativos. A precariedade das vias, particularmente durante a época chuvosa, origina rupturas de stock e cobertura irregular das populações mais vulneráveis.

Verificou se também fraca articulação intersectorial. Embora exista consciência de que a desnutrição tem causas multidimensionais, as acções de saúde, educação, agricultura e assistência social continuam a ser planificadas e executadas de forma isolada, sem mecanismos eficazes de coordenação.



Panorama Actual da Desnutrição

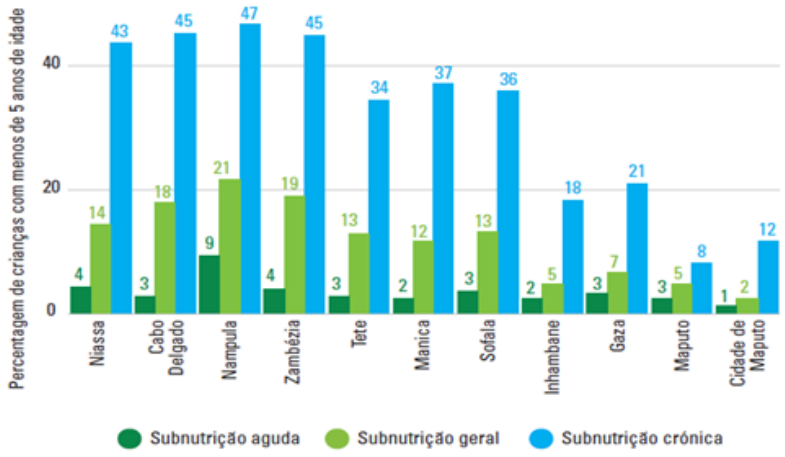


Moçambique enfrenta uma crise persistente e estrutural no domínio da nutrição, com elevados níveis de desnutrição crónica e aguda, que comprometem o desenvolvimento humano e o crescimento económico sustentável do país. Globalmente, estima-se que **43%** das crianças estão em risco de atraso no desenvolvimento devido à pobreza extrema e desnutrição crónica, e pelo menos uma em cada três não atinge o seu pleno potencial físico, cognitivo, psicológico e socioemocional, devido a factores de risco associados ao Desenvolvimento na Primeira Infância que inclui a nutrição[5].

Em Moçambique, os dados revelam que não houve avanços significativos nos últimos **22 anos** no combate à desnutrição. A média da desnutrição crónica situa-se em **37%**, enquanto a desnutrição aguda afecta cerca de **4%** das crianças menores de cinco anos[6]. Esta realidade tem implicações profundas para a saúde pública e para o desenvolvimento do capital humano.

A desnutrição crónica em Moçambique tem um padrão geográfico e social bem definido: as províncias do norte e centro do país registam as taxas mais elevadas, com níveis superiores a **40%** em Nampula, Zambézia e Cabo Delgado, enquanto no Sul, nomeadamente nas províncias de Maputo e Gaza, os níveis são significativamente mais baixos, situando-se abaixo de **20%**. Ver **gráfico 1**. Esta disparidade regional reflecte desigualdades estruturais na alocação de recursos, no acesso a serviços públicos essenciais e nas oportunidades de desenvolvimento económico.

Gráfico 1: Níveis de desnutrição aguda e crónica em Moçambique



Fonte: UNICEF (2022)

[5] Venâncio, S. I.; Bortoli, M. C; Oliveira, C. de F. (2023). Pesquisa de implementação na área da primeira infância: revisão de escopo. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ape/a/jJmQNgx9bWYfQxvPMc5xxgN/?lang=pt#

[6] Instituto Nacional de Estatística (2024). Inquérito Demográfico e de Saúde. 2022–23. Relatório Definitivo. Maputo, Moçambique



A desigualdade geográfica e estrutural constitui uma característica fundamental da pobreza e privação infantil em Moçambique.

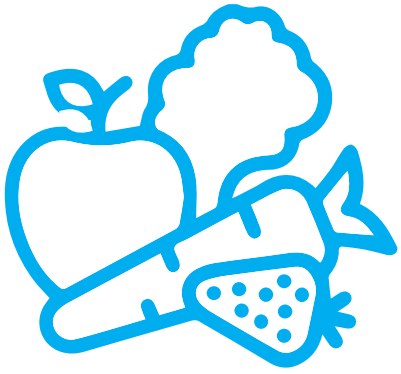
Nascer nas zonas rurais ou numa província do Norte aumenta três vezes a probabilidade de viver na pobreza relativamente às zonas urbanas e às regiões do sul. As crianças das 4 províncias mais pobres, Niassa, Cabo Delgado, Nampula e Zambézia, apresentam uma probabilidade 45 vezes maior de ser pobres do que as das cidades menos pobres como a Maputo Cidade.

A análise da desnutrição entre meios rural e urbano confirma esta tendência: a incidência é maior nas zonas rurais **(45%)** do que nas urbanas **(39%)**, explicando-se pela menor disponibilidade de serviços de saúde, saneamento, infraestruturas e acesso limitado a fontes de água potável. Importa destacar que **66,6%** da população moçambicana vive em zonas rurais, conforme dados do Censo de **2017**, sendo estas as mais desfavorecidas em termos de investimento público.

A nível internacional, Moçambique não apresenta um bom desempenho no combate à desnutrição. O Relatório Mundial sobre a Nutrição de **2016**, que analisou **136** países, posicionou Moçambique na **123.ª** posição em termos de prevalência do atraso de crescimento.

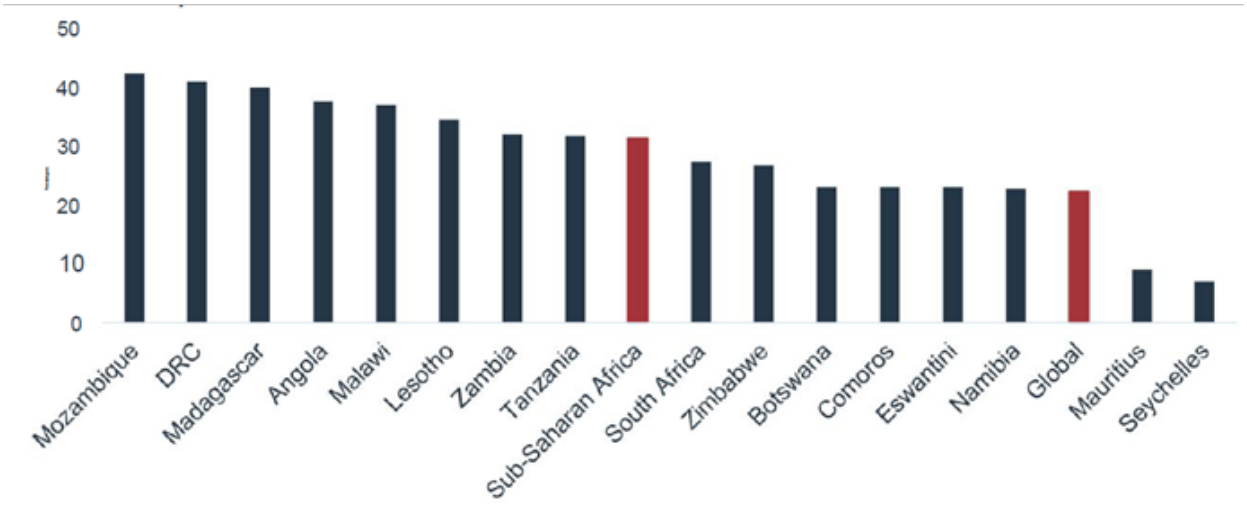
No contexto da região da SADC, a média da desnutrição crónica é de **33%**, sendo Moçambique o país com uma das taxa mais elevada, seguido da República Democrática do Congo e do Malawi[7].

O gráfico **2** mostra a prevalência do atraso no crescimento nos estados membros da SADC em relação a África Subsaariana e as médias mundiais para o ano **2022**.



[7]Comunidade de Desenvolvimento da África Austral - SADC (2024). Análise da paisagem da proteção social sensível à nutrição na região da SADC 2024, Gaborone.

Gráfico 2: Prevalência do atraso no crescimento nos estados membros da SADC em relação a África Subsaariana e as médias mundiais para o ano 2022



Fonte: SADC. (2024)



Em relação aos indicadores de saúde pública nomeadamente: Prevalência de atraso de crescimento, baixo peso à nascença e anemia. Moçambique ainda apresenta taxas elevadas quando comparadas as taxas dos outros países.

Estes indicadores são fundamentais para avaliar o estado nutricional e o bem-estar infantil, bem como a qualidade dos cuidados de saúde materno-infantis em cada país.

O gráfico 3, apresenta uma comparação de três indicadores de saúde pública em dez países da África Austral. A prevalência de atraso de crescimento, é particularmente elevada em países como Malawi, Zâmbia, Moçambique e Zimbabwe.

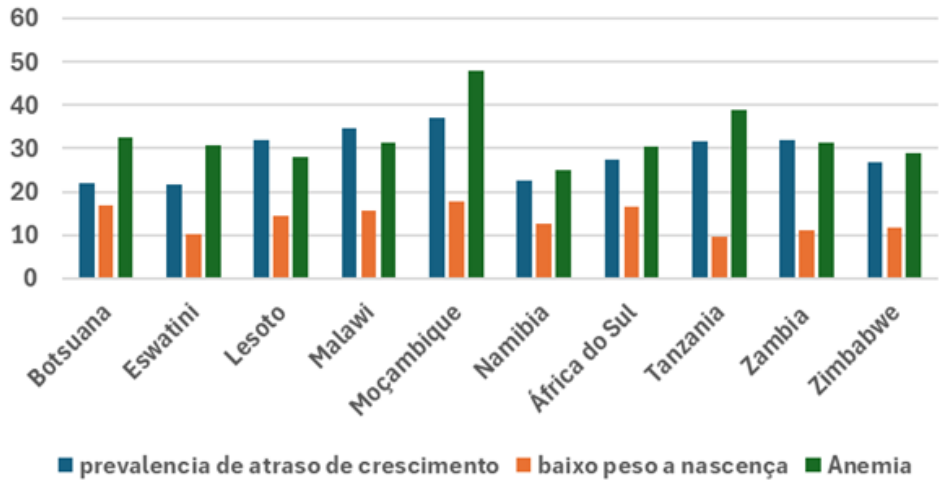
Este dado revela uma situação de desnutrição crónica entre crianças, frequentemente associada à pobreza, insegurança alimentar e acesso limitado a serviços de saúde adequados.

O baixo peso à nascença, apresenta valores elevados em países como Lesotho, Moçambique, África do Sul e Zimbabwe.

Este fenómeno pode estar relacionado com a má nutrição materna durante a gravidez, cuidados pré-natais insuficientes e condições socioeconómicas adversas. Embora alguns países como Namíbia e Botswana apresentem valores mais baixos neste indicador, o problema permanece significativo na região.

A anemia, é um problema transversal, com níveis elevados em quase todos os países analisados. Destaca-se particularmente em Lesotho, Moçambique, Malawi e Zâmbia.

O gráfico 3: Indicadores de saúde pública - África Austral



Fonte: SADC. (2024)

O gráfico **3** mostra ainda que Moçambique surge como um dos países com indicadores nutricionais mais preocupantes, apresentando valores elevados nos três parâmetros analisados. Esta situação exige uma resposta coordenada e robusta por parte das autoridades nacionais e dos parceiros de desenvolvimento, com enfoque em programas de nutrição comunitária, reforço dos cuidados de saúde primários e melhoria das condições socioeconómicas das populações vulneráveis.







Financiamento a Nutrição em Moçambique

A nutrição constitui uma das áreas mais estratégicas para o desenvolvimento de um país, sendo reconhecida como uma base essencial para o bem-estar da população, o aumento da produtividade e a redução da pobreza. No entanto, apesar do seu papel transversal e estruturante, o financiamento à nutrição em Moçambique continua a ser significativamente limitado e aquém das recomendações internacionais, tanto em termos de volume como de previsibilidade e eficiência na execução.

As análises realizadas entre **2020 e 2024** revelam que, em média, menos de **1% do Orçamento do Estado** foi formalmente destinado a intervenções directas de nutrição. Este valor encontra-se muito abaixo das recomendações que propõe um investimento mínimo anual de **10 USD por criança menor de 5 anos** em programas de nutrição.

Comparativamente, Moçambique encontra-se entre os países da África Subsaariana com menor investimento per capita em nutrição. Por exemplo, países como o Ruanda e o Senegal alocam aproximadamente **3** a **4%** do seu orçamento nacional a intervenções de nutrição, tendo conseguido nos últimos anos reduzir significativamente as taxas de desnutrição crónica. O Ruanda, é considerado um caso de sucesso por integrar a nutrição nos instrumentos de planificação nacional (como o plano estratégico de desenvolvimento), criando mecanismos de financiamento específicos e multisectoriais.

Por outro lado, o Níger, apesar de enfrentar sérios desafios económicos, tem priorizado a nutrição através da alocação de um fundo nacional de segurança alimentar e nutricional com apoio parlamentar, permitindo maior previsibilidade e estabilidade do financiamento.

Em moçambique grande parte dos recursos destinados à nutrição provém de parceiros de cooperação, como a UNICEF, o Banco Mundial, a USAID e a União Europeia. Estes recursos têm sido fundamentais para financiar intervenções chave, como programas de alimentação escolar, reforço de capacidades institucionais, formação de profissionais de saúde e campanhas de comunicação para mudança de comportamentos. No entanto, a forte dependência do financiamento externo coloca em causa a sustentabilidade das intervenções, sendo urgente que o Estado assuma progressivamente maiores responsabilidades na alocação de recursos próprios.



Importância Económica do Investimento em Nutrição



Estima-se que o capital humano (a soma total da saúde, nutrição, habilidades, conhecimento e experiência de uma população) seja responsável por mais de dois terços da riqueza global, e **10-30%** das diferenças entre países no produto interno bruto (PIB) per capita podem ser vinculadas a variações no capital humano[8].

Os programas que promovem atenção integral (saúde, nutrição, cuidados responsivos, segurança e proteção e aprendizagem precoce) podem custar apenas **50 centavos** per capita por ano, quando combinados com os serviços de saúde existentes[9]. Entretanto, quando estes investimentos não são realizados o país poderá arcar com custos elevadíssimos no futuro. Para o caso do combate a desnutrição crónica, estudos indicam que Moçambique gasta quase **11%** do seu Produto Interno Bruto (PIB) – equivalente a **US$ 1,7 bilhão**[10] para solucionar o problema de desnutrição crónica, custos estes que poderiam ser evitados com mais investimentos.

Estudos económicos demonstram que cada dólar investido em nutrição pode gerar até 16 dólares em retorno económico, através da redução de custos com saúde, melhoria da produtividade, aumento da aprendizagem e redução da mortalidade infantil[11]. Estima se que países que não investem adequadamente em nutrição perdem, em média, **2 a 3% do seu PIB** anualmente devido à desnutrição infantil[12]. Os dados mostram que os efeitos duradouros do atraso no crescimento das crianças pequenas, em **95 países** de baixo e médio rendimento, resultam numa redução do potencial de rendimento dos indivíduos e custam ao sector privado até **135,4 milhões** de dólares por ano, o que equivale a valores entre **0,01 e 1,2%** do PIB[13]. Este custo deve-se à redução da produtividade na idade adulta e à consequente perda de receitas anuais.

Além disso, o impacto de longo prazo é visível: crianças que sofrem de desnutrição crónica apresentam, em média, perdas de rendimento na vida adulta de até **20%**[14], alimentando ciclos de pobreza intergeracional. A nutrição adequada nos primeiros mil dias de vida (da concepção até aos dois anos) é considerada determinante para o desenvolvimento cerebral e físico, e, portanto, essencial para garantir uma população economicamente activa saudável e produtiva.

---

[8]Banco Mundial. Disponível em: https://documents1.worldbank.org/curated/en/392721597038541068/pdf/Nutrition-Smart-Agriculture-in-Mozambique.pdf

[9]https://www.unicef.org/brazil/desenvolvimento-infantil

[10]Banco Mundial (2010). Estudo Cost of Hunger in Africa de 2016. Fundação Maria Cecília souto Vidigal. Disponível em: https://issuu.com/fmcsv/docs/do_desenvolvimento_da_primeira_inf_ncia_ao_desenvo

[11]World Bank. 2002. Poverty and Nutrition in Bolivia

[12]Relatório Scaling Up Nutrition: What Will it Cost?

[13]Comunidade de Desenvolvimento da África Austral (SADC) (2024). Análise da paisagem da proteção social sensível à nutrição na região da SADC 2024, Gaborone,

[14]Victora, C. G., Adair, L., Fall, C., Hallal, P. C., Martorell, R., Richter, L., & Sachdev, H. S. (2008). Maternal and child undernutrition: consequences for adult health and human capital. The Lancet, 371(9609), 340–357. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61692-4 ou https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5084763/?utm

Integração da Nutrição nos Instrumentos de Planificação Nacional

O Programa Quinquenal do Governo (PQG) **2020–2024** estabelece como primeira prioridade o desenvolvimento do capital humano e justiça social, reconhecendo, em princípio, a importância de investir nas pessoas como motor de desenvolvimento sustentável. No entanto, apesar de destacar indicadores relevantes na área da saúde, como o aumento da taxa de vacinação infantil de **94% em 2019** para uma meta de **96%** em **2024**, não é feita qualquer menção directa à problemática da desnutrição, e não são definidos indicadores específicos para o seu combate. Esta omissão constitui uma lacuna significativa, considerando a gravidade da situação nutricional no país e o impacto comprovado da desnutrição no desenvolvimento cognitivo, físico e socioeconómico das crianças moçambicanas.

No Plano Económico e Social e Orçamento do Estado (PESOE) de 2022, nota-se algum esforço para incluir elementos relacionados à nutrição, nomeadamente a manutenção da taxa de cura de crianças tratadas com desnutrição aguda em 80%, o que demonstra um foco maior na resposta clínica à desnutrição aguda do que em medidas preventivas ou estruturantes de médio e longo prazo.

No recente PQG 2025–2029, verifica-se um avanço relevante ao incluir metas explícitas no domínio da nutrição. Este documento define como objectivos:



- Reduzir a taxa de desnutrição aguda em menores de cinco anos de **4% (base 2024) para 2% até 2029**;
- Reduzir a taxa de desnutrição crónica de **37%** para 30% no mesmo período.

Ainda no **PQG 2025-2029**, no programa estratégico designado "População e Capital Humano", é apresentada uma acção específica com indicadores mensuráveis: "Oferecer o Pacote de Intervenções de Nutrição (PIN) a crianças menores de **2** anos de idade", cuja cobertura deverá evoluir anualmente de **34% (2025)** para **55%** até **2029**. Esta acção está alinhada com os compromissos globais assumidos por Moçambique no âmbito da Declaração de Nutrição da ONU e da iniciativa Scaling Up Nutrition (SUN).

Esta evolução demonstra uma crescente atenção política ao tema, mas também sublinha que durante o ciclo anterior **(2020–2024)**, o combate à desnutrição não teve a devida visibilidade nem priorização nos principais instrumentos de planificação estratégica nacional. A ausência de metas claras e específicas nesse período comprometeu a capacidade de monitorar de forma efectiva os progressos e de alocar recursos de forma estratégica para o combate à desnutrição.

Torna-se, por isso, imperativo reforçar o alinhamento entre os planos nacionais, os compromissos internacionais e os dados epidemiológicos nacionais, garantindo que a nutrição seja tratada como um vector transversal do desenvolvimento nacional e receba a devida atenção orçamental, institucional e técnica.

Os balanços do Governo provincial mostram níveis que se pretende atingir de cura nas crianças menores de 5 anos, entretanto pouco reporta em relação a desnutrição crónica. São essencialmente dois indicadores: diagnosticar crianças dos 6-59 meses de idades com desnutrição aguda e aumentar a taxa de cura de desnutrição aguda em menores de 5anos.



Factos sobre a nutrição infantil em Moçambique[15]

45,2%
Das crianças com desnutrição não estão recebendo atenção adequada à saúde

26%
De todos os casos de mortalidade infantil estão associados a desnutrição

18,8%
de todas as áreas de repetições escolares estão associadas ao déficit de crescimento

A mortalidade infantil associada à desnutrição reduziu a força de trabalho de Moçambique em **10%**

Custos anuais associados à subnutrição infantil, estimados em **62 mil milhões** de MT, equivalentes a **10,96% do PIB**

61%
das crianças pequenas correm o risco de desenvolvimento insuficiente, principalmente devido à pobreza.

25%
das crianças pequenas apresentam atraso no crescimento

A cada 3
Mortes entre crianças menores de 5 anos, uma é causada diretamente pela desnutrição[16]

Investimentos nos primeiros anos, especialmente nos primeiros **1.000 dias** de vida, geram retornos maiores do que investimentos feitos mais tarde na vida de uma criança.

Crianças mais novas **(0 a 5 anos)** se beneficiam três vezes menos dos recursos financeiros disponíveis para saúde, educação e proteção social do que crianças mais velhas.

[15]Governo da provincia da Zambézia. (2019). **Termos de referência:** lançamento de um movimento social para impulsionar a mudança comportamental a nível do agregado familiar.

[16](Heckman 2023).

I. RASTREIO DA DESPESA PÚBLICA NA PROVINCIA DA ZAMBÉZIA

Contextualização da Província da Zambézia



A Província da Zambézia esta situada na Região Centro de Moçambique, apresenta uma superfície de **105.008 km²,** com cerca de **1.881 km²** de águas interiores (entre rios e lagos) e 8.640 km² de águas marinhas.

A Norte é limitada pelos rios Ligonha e Lúrio que fazem fronteiras com as províncias de Nampula e Niassa, respectivamente; a Sul, o rio Zambeze serve de limite natural com a Província de Sofala; a Oeste com a República do Malawi e a Província de Tete através do rio Chire; e a Este é banhada pelo Oceano Índico numa extensão de cerca de 400 km de linha de costa.

Segundo os dados do INE, a Província possui um total de 6.003.909 habitantes, sendo **2.895.410 homens** e **3.108.499 mulheres**, corresponde a uma média de **19%** do total do país, sendo a segunda Província mais populosa do país. A densidade populacional é de **54 hab/km²**.

A província da Zambézia, apesar de ser uma das principais regiões produtoras de alimentos em Moçambique, enfrenta desafios estruturais significativos no domínio da nutrição. Segundo o Inquérito Demográfico e de Saúde **2022–2023**, a taxa de desnutrição crónica na província é de **44%,** superior à média nacional de **37%**

Esta condição afecta uma proporção significativa de crianças com menos de cinco anos, comprometendo o seu desenvolvimento físico e cognitivo, aumentando a vulnerabilidade a doenças e contribuindo para a mortalidade infantil.

Análise dos Indicadores Sociais da Província da Zambézia

A província da Zambézia apresenta indicadores sociais acima da média nacional. O gráfico **4** oferece uma leitura clara e preocupante sobre a situação socioeconómica da província da Zambézia.

A pobreza infantil multidimensional[17] na Zambézia atinge **59,1%**, bem acima da média nacional de **46,3%,** enquanto a pobreza infantil monetária[18] situa-se em **60%**, também superior aos **49%** registados em média no país.

A taxa de desnutrição crónica em crianças menores de cinco anos na Zambézia é de **44,6%**, acima da média nacional de **37%**, indicando que quase metade das crianças nesta faixa etária sofre de atraso no crescimento e desenvolvimento devido a carências nutricionais prolongadas.

Os dados sobre educação e literacia também revelam desafios importantes: a taxa de analfabetismo na província é de **50,1%,** significativamente acima da média nacional de **39,9%**. A baixa escolaridade pode limitar a capacidade das famílias de compreenderem e aplicarem práticas de alimentação saudável e cuidados nutricionais essenciais, afectando directamente a implementação de programas de nutrição.

No que diz respeito ao acesso a serviços básicos, **67,4%** dos agregados familiares da Zambézia não têm acesso a fontes de água segura, comparativamente com **44,3%** a nível nacional. O acesso a saneamento seguro é ainda mais limitado, com **84,9%** da população sem condições adequadas, contra **69%** da média nacional.

Gráfico 4: Indicadores Sociais da Província da Zambézia



Fonte: UNICEF (2022). Indicadores sociodemográficos da província da Zambézia

[17]A pobreza infantil multidimensional, mede a privação de crianças em múltiplas áreas essenciais para o seu desenvolvimento, incluindo saúde, nutrição, educação, água potável, saneamento e proteção. Este indicador permite identificar crianças em situações de vulnerabilidade mais complexas do que a pobreza monetária, sendo fundamental para orientar políticas públicas e investimentos, como no sector da nutrição, de forma mais eficaz.

[18]A pobreza infantil monetária refere-se à situação em que as crianças vivem em famílias cujos rendimentos ou recursos financeiros são insuficientes para garantir necessidades básicas, como alimentação adequada, habitação, vestuário, saúde e educação. Este indicador mede a privação económica directa, sendo utilizado para avaliar a vulnerabilidade financeira das crianças e orientar políticas de transferência de rendimento e programas de apoio social.

Actividades Realizadas no Âmbito de Segurança Alimentar e Nutricional de 2020-2024

A tabela **1** a seguir mostra as actividades realizadas a nível da província da Zambézia no âmbito da segurança alimentar e nutricional. Pode se verificar na tabela que em **2020 e 2021**, observa-se um maior dinamismo, com alocação de recursos financeiros consideráveis para acções como reuniões e funcionamento dos Grupos Técnicos Provinciais e Distritais do PAMRDC, monitorias do Plano Económico e Social da Nutrição, capacitações de decisores e extensionistas, bem como certificação de famílias modelo.

A partir de **2022**, verifica-se uma redução progressiva do financiamento directo. Algumas acções, como avaliações de segurança alimentar, celebrações de dias internacionais e workshops, ocorreram com apoio externo ou foram implementadas sem fundos próprios, recorrendo a iniciativas locais, como no caso das palestras em escolas e comunidades.

Em **2023 e 2024,** o foco desloca-se sobretudo para actividades de avaliação pós-choque e pós-colheita, organizadas por parceiros, demonstrando que a dependência de financiamento externo se acentuou, e que os recursos do orçamento provincial e distrital para nutrição se tornaram residuais ou inexistentes.

Tabela 1: Actividades realizadas no âmbito da segurança alimentar e nutricional na provincia da Zambézia 2020 a 2024

Actividades Realizadas	Local de realização	Orçamento (valores em MT)	Obs.
Exercício económico 2020			
Reunião do Grupo técnico Provincial do PAMRDC -Abril – Junho (2020)	Quelimane	31 500,00	
Mapeamento dos parceiros com acções de SAN - Abril – Junho (2020)	Todos 22 Distritos	98 568,60	
Monitoria das acções do PEC Nutrição - Abril – Junho (2020)	Gurue, Molumbo, Lugela e Pebane	720 034,13	
Capacitação Tomadores de Decisão (Workshop) em Matéria de SAN (Agosto-Outubro/2020)	Quelimane	1 040 709,00	
Coordenar GT- PAMRDC Provincial	Quelimane	63 000,00	
Monitorar Acções de PEC Nutrição e GT-PAMRDC ao nível dos Distritos (Agosto - Outubro/2020)	Gurue, Molumbo, Lugela e Pebane	212 434,13	

Exercício económico 2021			
Troca de Experiência Distritais - Agosto-Outubro de 2021	Gurue, Molumbo, Lugela e Pebane	836 682,76	
Monitoria dos GT-Distritais -Agosto-Outubro de 2021	Gurue, Molumbo, Lugela e Pebane	514 119,25	
Reunião Provincial do GT PAMRDC - Agosto-Outubro 2021	Quelimane	69 000,00	
Cerimónia de Certificação de 42 Famílias Modelo e 1 Localidade LIFECA - Agosto - Outubro 2021	Distrito de Molumbo	227 640,00	
Reunião de GT Provincial - Agosto-Outubro de 2021	Cidade de Quelimane	69 000,00	
Workshop Provincial de Planificação - Agosto- Outubro de 2021	Gurue	2 870 887,05	
Revitalização de GT - Distritos não Cobertos pela EU - Agosto - Outubro de 2021		1 230 681,80	
Monitoria nos Distritos não Cobertos pela EU - Agosto - Outubro de 2021	Nicoadala, Namacurra, Inhassunge, Mocubela, Molevala, e Alto Molocoe	1 042 998,00	
Troca de Experiência Provincial Zambézia e Nampula - SBCC - Agosto - Outubro de 2021	Distrito de Monapo	823 155,00	
Monitoria de GT nos Distritos Cobertos pela EU - Agosto - Outubro de 2021	Gurue, Molumbo, Lugela e Pebane	482 340,00	

Exercício económico 2022			
Avaliação de Segurança Alimentar e Nutricional (Pós -Colheita)	Distrito de Inhassunge		
Fortalecer a monitoria da implementação do PAMRDC provincial	Nicoadala, Namacurra e Mocuba	99 000,00	
Celebração do Dia Mundial de Alimentação	Namacurra		
Palestras de educação Alimentar	Distrito de Quelimane		
Capacitação de extensionistas em matéria de hortas escolares	Nicoadala, Namacurra, Mocuba, Gurué e Alto Molócue		Organizada pelo FAO
Workshop provincial de Planificação de actividades de PAMRDC	Gurué		
Exercício económico 2023			
Monitoria de Segurança Alimentar	Nicoadala e Namacura		
Promover boas práticas nutricionais por meio de palestras nas escolas e comunidades	Quelimane		Realizada sem fundos (Localmente)
Celebração do dia Mundial da Segurança dos Alimentos	Quelimane		Realizada sem fundos (Localmente)
Participação na Recolha de dados para avaliação de Segurança Alimentar e Nutricional	Quelimane, Nicoadala, Namacurra, Milange e Luabo		Programada pelo SPAE

Exercício económico 2024			
Participação na Avaliação de Segurança Alimentar e Nutricional (Pós -Choque)	Nicoadala, Namacurra, Maganja da Costa, Luabo e Morrumbala		Programada pelo SPAE
Participação na Avaliação de Segurança Alimentar e Nutricional (Pós -Colheita)	Mocuba, Pebane, Alto Molocué, Gurué, Milange e Derre		Programada pelo SPAE
Participação no Inquérito SMART	Namacurra, Maganja da Costa, Mopeia e Luabo		Programada pelo SPAE
Promover boas práticas nutricionais por meio de palestras nas escolas e comunidades	Distrito de Quelimane		Realizada sem fundos (Localmente)

Fonte: DPA Zambézia, 2025

Para além das actividades arroladas na tabela 1, a província da Zambézia realiza outras actividades a nível das direcções provinciais.

A Direcção Provincial do Género, Criança e Acção Social da Zambézia tem desenvolvido diversas actividades com impacto indirecto na nutrição, nomeadamente a capacitação de mulheres e raparigas em matérias ligadas ao provimento de alimentos para o agregado familiar. Esta iniciativa visa reforçar as competências locais na produção e gestão alimentar, contribuindo para a melhoria do estado nutricional das crianças. Entre os anos de 2020 a 2024, foram capacitadas 431 mulheres e raparigas, com um orçamento total de 776.500 meticais. Adicionalmente, têm sido realizadas feiras de mulheres rurais, onde são abordadas temáticas relacionadas com a educação nutricional, embora estas actividades não disponham de um orçamento específico alocado.

O Plano Económico e Orçamento Provincial para o ano de 2022, estabelece metas para a nutrição que incluem: manter a taxa de cura da desnutrição aguda em crianças menores de cinco anos em 95%; alcançar uma cobertura de 78% na administração da segunda dose de cápsulas de vitamina A à 620.899 crianças entre os 6 e os 59 meses; atingir 75% de cobertura na desparasitação com mebendazol em 786.473 crianças dos 12 aos 59 meses; e expandir a implementação do Pacote Integrado de Nutrição (PIN) de 10 para 17 distritos da província.

No sector da indústria e comércio, a Direcção Provincial tem promovido acções de fortificação de alimentos e iodização do sal, com vista à melhoria da qualidade nutricional dos produtos consumidos pela população. Para a implementação destes programas, foram alocados 315.000 meticais em 2020, 550.000 meticais em 2021, 900.000 meticais em 2022, e 410.000 meticais em cada um dos anos de 2023 e 2024.

RASTREIO DA DESPESA PÚBLICA A NÍVEL DOS DISTRITOS DISTRITO DE MOLUMBO

Caracterização Geográfica e Demográfica



O distrito de Molumbo, localizado na província da Zambézia, apresenta uma área territorial de **4.326 km²** e uma população de **393.533 habitantes**, o que corresponde a cerca de **6,4%** da população provincial. A densidade populacional é de **91 habitantes por km²**, superior à média provincial de **58,6 habitantes por km²**, o que demonstra uma pressão relativamente maior sobre os recursos e infraestruturas locais. A dimensão média dos agregados familiares é de **4,3 membros**, em linha com a média da província, sendo também de **4,3** o número médio de pessoas por habitação particular.

No que se refere ao capital humano, o distrito enfrenta desafios significativos, com uma taxa de analfabetismo de **56,6%**, bastante acima da média provincial de **46,2%**, o que reflecte vulnerabilidades no acesso e permanência no sistema de ensino. Molumbo conta com **257** edifícios escolares, representando **6,7%** do total da província, mas a taxa de analfabetismo elevada sugere lacunas no alcance e qualidade da educação. Em termos de saúde, o distrito possui 8 unidades hospitalares, equivalentes a **2,7%** do total provincial, e **373** fontes de água públicas, que corresponde a **4,9%** da cobertura provincial, indicadores que evidenciam limitações no acesso universal a serviços sociais básicos.

A economia local assenta maioritariamente na agricultura, pecuária e comércio. Entre os principais produtos cultivados destacam-se milho, soja, feijão manteiga, feijão bóer e amendoim. O distrito tem ainda uma actividade pecuária relevante, com criação de gado bovino, caprino e suíno, bem como produção avícola. O comércio, tanto a grosso como a retalho de produtos alimentares, completa a base económica, desempenhando um papel importante na circulação de bens e na ligação com os mercados regionais.

No que refere ao abastecimento de água no distrito de Molumbo, no período de **2020** a **2024**, os dados da tabela **2** mostra avanços, mas também algumas limitações estruturais. O número de fontes de água cresceu de **322** em **2020** para **373** em **2022**, atingindo **387** em **2023**, mas em **2024** registou-se uma redução para **373**, o que pode indicar problemas de manutenção, desactivação de algumas fontes ou dificuldades na expansão da rede.

A população servida passou de **96.600** pessoas em **2020** para **123.980** em **2023** e **2024**, mostrando um aumento contínuo e expressivo da cobertura. No entanto, a relação entre fontes de água e população não acompanhou esse crescimento. Em **2020** e **2021**, existiam **3,3** fontes por cada **1.000** habitantes; em **2022**, o rácio desceu para **3,2** e em **2023** e **2024** reduziu-se ainda mais para **3,1**.

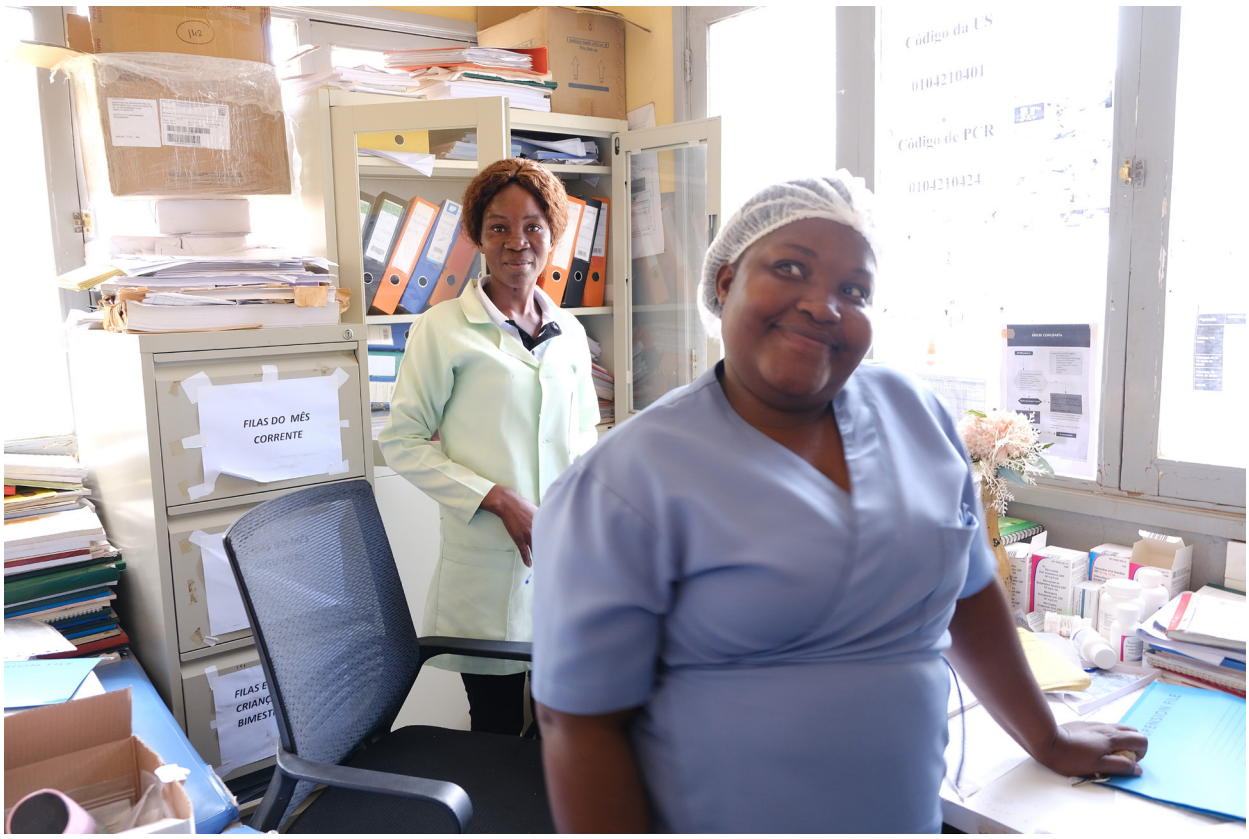


Tabela 2: Abastecimento de água. Distrito de Molumbo, 2020 - 2024

Descrição	2020	2021	2022	2023	2024
Fontes de água	322	353	373	387	373
População servida	96 600	105 900	116 100	123 980	123 980
Fonte de água/ 1000 hab.	3,3	3,3	3,2	3,1	3,1

Fonte: INE 2025. Estatísticas do distrito de Molumbo 2020-2024

No que diz respeito aos agricultores assistidos, a tabela 3 revela uma tendência inicial de crescimento, seguida por uma forte redução nos últimos anos. Em 2020 foram assistidos 28.496 agricultores, passando para um pico de 32926 em 2022, mas caindo para 19.755 em 2024. Esta queda é particularmente relevante no contexto da nutrição, uma vez que menos agricultores assistidos significa menor disseminação de técnicas de produção resilientes e diversificadas, reduzindo a capacidade das famílias de garantirem dietas mais ricas e equilibradas.

Tabela 3: Agricultores Assistidos

	2020		2021		2022		2023		2024	
	M	MH	M	MH	M	MH	M	MH	M	MH
Distrito	**11 398**	**28 496**	**12 310**	**30 772**	**13 170**	**32 926**	**10 531**	**27 327**	**7 705**	**19 755**
Molumbo-Sede	6 839	17 098	7 386	18 463	7 902	19 756	6 319	16 396	4 505	11 550
Corromana	4 559	11 398	4 924	12 309	5 268	13 170	4 212	10 931	3 200	8 205

Fonte: INE 2025. Estatísticas do distrito de Molumbo 2020-2024

Intervenções em Actividades Nutricionais

O rastreio da despesa pública no distrito de Molumbo identificou acções com impacto para a nutrição, distribuídas por programas e subprogramas.

No plano económico e social do distrito de Molumbo para o ano **2024**, o orçamento total planeado para as actividades de nutrição, corresponde a **2.544.900,00 MT**, dos quais apenas **365.600,00 MT**, cerca de **14%**, têm financiamento confirmado. Este valor encontra-se concentrado em quatro actividades específicas: debates radiofónicos sobre nutrição, a aquisição de leite em pó para crianças com desnutrição e a reprodução de livros de registos.

As actividades críticas, como a suplementação com Vitamina A, a desparasitação com Mebendazol, a implementação do Pacote Integrado de Nutrição (PIN), as supervisões técnicas aos APEs e as sessões de demonstração culinária, não receberam alocação orçamental. Isto significa que áreas determinantes para a prevenção e combate da desnutrição crónica infantil permanecem dependentes de fontes externas de financiamento.

Para o ano **2023**, as actividades planificadas no âmbito da nutrição têm uma forte dependência do financiamento externo, particularmente da UNICEF, dado que não há qualquer alocação confirmada pelo Orçamento do Estado (OE), conforme mostra a tabela **4**.

Entre as poucas acções com financiamento, destaca-se a identificação e validação de 95 sítios de nutrição, que recebeu **1.403,63 mil MT**, e a certificação de **5.000** famílias modelo, que contou com um orçamento de **132 mil MT**. O montante total previsto para estas actividades soma **3.134,63 mil MT**, integralmente cobertos por fundos externos da UNICEF.

Tabela 4: Actividades e orçamento para o programa de nutrição

SPG 7.7- Nutrição

Nº de Ordem	Código de Actividade	Actividade/Acção	Meta	Orçamento por Actividade (10^3 MT)				Fonte de Financ.	Resp.
				Total	OE	Pro Saú de	Outros Fundos		
52	SP-NUT-A01	Suplementar crianças de 6-59 meses com Vitamina A	61 446	0,00	0,00	0,00	0,00	Unicef	SDSMAS
53	SP-NUT-A02	Desparasitar crianças de 12-59 meses com Mebendazol	54 327	0,00	0,00	0,00	0,00	Unicef	SDSMAS
54	SP-NUT-A03	Identificar e Validar Sítios de Nutrição	95	1 403,63	0,00	0,00	1 403,63	Unicef	SDSMAS
56	SP-NUT-A05	Alcançar crianças com PIN completo	14 932	0,00	0,00	0,00	0,00	Unicef	SDSMAS
58	SP-NUT-A07	Realizar Sessões de Demonstração Culinária ao nível das comunidades	300	0,00	0,00	0,00	0,00	Unicef	SDSMAS
60	SP-NUT-A09	Certificar Famílias Modelo	5 000	132,00	0,00	0,00	132,00	Unicef	SDSMAS

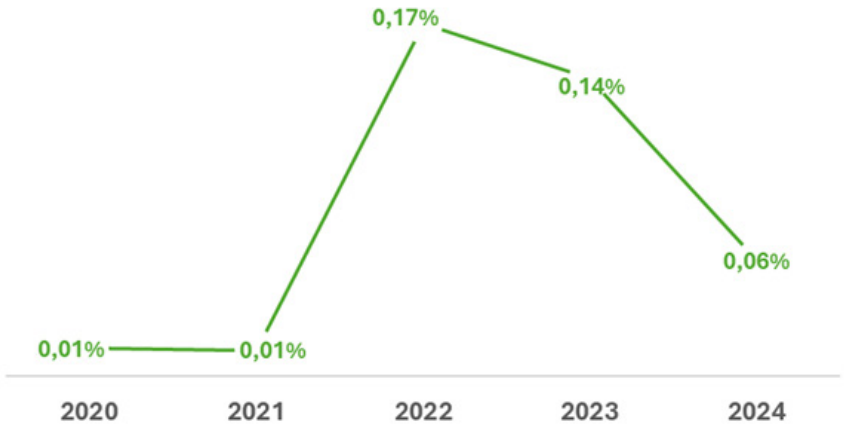
Fonte: Plano económico e social do Distrito de Molumbo 2025

Alocação Orçamental à Nutrição (2020–2024) – distrito de Molumbo

O gráfico **5** mostra uma evolução desigual na afectação do orçamento de funcionamento às actividades de nutrição entre os anos de **2020** a **2024**. Nos dois primeiros anos **(2020 e 2021)**, a percentagem alocada manteve-se estável em **0,01%**, indicando uma afectação mínima e praticamente simbólica. Em **2022**, verifica-se um aumento significativo para **0,17%**, o que representa um esforço pontual de reforço orçamental. Contudo, essa tendência não se manteve em **2023**, a percentagem caiu para **0,14%**, e em **2024** desceu ainda mais para **0,06%**.

Esta trajectória revela que, embora tenha havido um momento de maior atenção à nutrição em **2022**, o investimento directo não foi sustentado nos anos seguintes. A queda progressiva após o pico sugere uma falta de continuidade estratégica, o que pode comprometer os resultados esperados em termos de melhoria do estado nutricional da população. Em suma o distrito de Molumbo apresenta uma afectação oscilante e insuficiente, que não acompanha a gravidade dos desafios nutricionais enfrentados pelo distrito.

Gráfico 5: Alocação Orçamental à Nutrição (2020–2024)



DISTRITO DE DERRE

Caracterização Geográfica e Demográfica



O distrito de Derre tem uma área de **4.766 km²** e uma população de **134.336** habitantes, o que corresponde a apenas **2,2%** da população da província da Zambézia. A densidade populacional de **28,2 hab./km²** é significativamente inferior à média provincial **(58,6 hab./km²)**, revelando um território disperso, onde o acesso a serviços básicos pode ser mais difícil e oneroso para as famílias e para o próprio Estado.

Do ponto de vista demográfico, os agregados familiares e habitações particulares têm, em média, **4,5** membros, um valor ligeiramente superior à média provincial **(4,3).** Contudo, destaca-se a elevada taxa de analfabetismo, que atinge **65,7%** da população, superando de forma expressiva a média da província **(46,2%)**. Este dado evidencia limitações severas em termos de capital humano, com impacto directo na capacidade de as famílias compreenderem e adoptarem práticas nutricionais adequadas, bem como acederem a oportunidades de emprego e rendimento.

Do ponto de vista económico, a agricultura constitui a principal actividade, com destaque para a produção de milho, arroz, gergelim, feijão bóer e mandioca, além de hortícolas variadas (repolho, tomate, couve, beterraba, pepino e madumbe). Também se registam actividades pecuárias, com criação de bovinos, caprinos, suínos e galinha cafreal. A diversidade de culturas e produtos animais sugere potencial para assegurar dietas equilibradas e nutritivas. No entanto, a ausência de uma cadeia estruturada de comercialização e de apoio técnico limita a maximização desse potencial e reforça a vulnerabilidade das famílias à insegurança alimentar.

Em relação ao número de fontes de água, este variou ao longo dos anos, de **239** em **2020** para **245** em **2021**, atingindo **247** em **2022** e **2023**, mas recuou ligeiramente para **245** em **2024**, conforme mostra a tabela **5**.

A tabela **5** mostra ainda que a população servida passou de **71.700** habitantes em **2020** para um máximo de **74.100** em **2022** e **2023**, mas caiu para **73.200** em **2024**. Esta redução pode estar associada a factores como crescimento demográfico não acompanhado pela expansão das fontes de água, degradação de algumas infraestruturas ou limitações na capacidade de operação e manutenção.

Tabela 5: Abastecimento de água. Distrito de Derre, 2020 - 2024

Descrição	2020	2021	2022	2023	2024
Fontes de água	239	245	247	247	245
População servida	71 700	73 500	74 100	74 100	73 200
Fonte de água/ 1000 hab.	3,3	3,3	3,3	3,3	3,3

Fonte: INE 2025. Estatísticas do distrito de Derre 2020-2024

No que se refere aos extensionistas, o distrito contava em **2020** com **16**, número que variou ao longo dos anos, atingindo um pico de **29** em **2023**. Contudo, em **2024** houve uma redução para **21**. Essa oscilação mostra avanços pontuais, mas também dificuldades em manter de forma sustentada o número de técnicos alocados ao distrito, situação que pode comprometer a continuidade das acções de assistência técnica junto às famílias.

A redução do número dos extensionistas de **2023** para **2024** tem reflexos no número de agricultores assistidos em **2020** foram registadas **4.700** assistências, números que aumentaram em **2022** para **7.000**. Contudo, em **2023** foram assistidos apenas **125** assistidos. Em **2024**, os valores voltaram a subir, mas ainda abaixo do pico de **2022**, com 6.000 assistidos.



Intervenções e Actividades Nutricionais



No distrito de Derre, as intervenções e actividades com impacto na nutrição têm sido desenvolvidas por diversos sectores, embora com limitações significativas em termos de afectação orçamental. O Serviço Distrital de Planeamento e Infraestruturas (SDPI) tem levado a cabo acções de reabilitação de fontes de abastecimento de água, campanhas de limpeza pública e construção de latrinas tradicionais. Esta última actividade tem contado com o apoio financeiro da comunidade, tendo sido arrecadado, em **2022**, um montante de **35.000** meticais para a construção de latrinas, o que demonstra algum nível de mobilização local, embora sem cobertura orçamental formal.

No domínio da educação, o Plano Económico e Social do distrito **(PESOD 2020)** prevê acções específicas com enfoque nutricional. Foram realizadas campanhas de educação nutricional nas escolas, com destaque para a valorização do consumo de verduras, com um orçamento de **25.000** meticais. Paralelamente, foram desenvolvidas actividades de capacitação de alfabetizadores em conceitos básicos de nutrição, com uma afectação orçamental de **110.000** meticais. Estas acções visam reforçar o conhecimento nutricional a nível comunitário e escolar, contribuindo para a melhoria dos hábitos alimentares.

O distrito conta ainda com um técnico de produção escolar, cuja missão é apoiar as escolas na produção de alimentos e na promoção de dietas equilibradas, com vista à melhoria do rendimento pedagógico dos alunos. Actualmente, existem **129** machambas escolares, cobrindo uma área total de **83,5** hectares, onde se desenvolve também a criação de animais de pequena espécie, como caprinos, suínos e aves. No entanto, o sector da educação reconhece que o apoio do sector da agricultura é ainda insuficiente, sobretudo pela ausência de parceiros que assegurem o fornecimento regular de sementes às escolas. Em **2023**, o Serviço Distrital de Actividades Económicas (SDAE) apoiou o lar de estudantes com sementes de milho e feijão, numa acção pontual que carece de continuidade.

No que respeita à promoção da higiene e saneamento do meio, são realizadas jornadas de limpeza comunitária, embora estas não disponham de orçamento próprio, o que limita a sua regularidade e alcance.

Na área da produção agropecuária, são implementadas actividades de incentivo à produção familiar, com impacto na segurança alimentar, mas também aqui se verifica uma escassa afectação orçamental directa à nutrição.

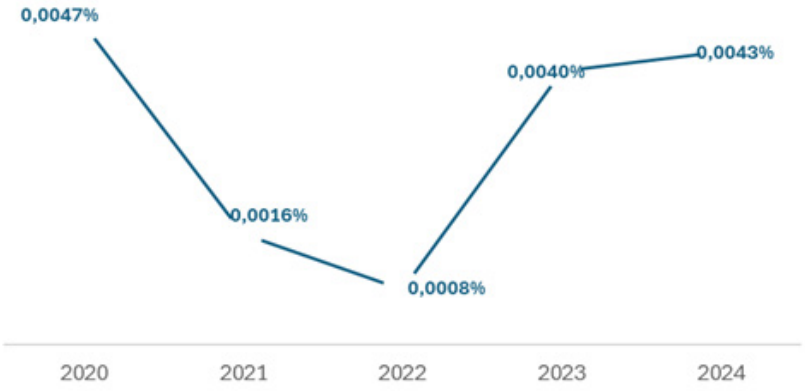
Alocação Orçamental à Nutrição (2020–2024) – Distrito de Derre

Entre os anos de **2020** e **2024**, a alocação orçamental destinada à nutrição no distrito de Derre, revela uma tendência persistente de subfinanciamento. Embora o orçamento de funcionamento do distrito tenha registado variações significativas ao longo do período, os recursos atribuídos especificamente às acções com impacto directo na nutrição mantiveram-se em níveis extremamente baixos.

Em termos percentuais, o gráfico **6** mostra que a afectação à nutrição nunca ultrapassou os **0,005%** do orçamento total nos anos analisados. Em **2020**, apenas **0,0047%** do orçamento foi canalizado para esta área. No ano seguinte, essa proporção caiu para **0,0016%**, evidenciando uma redução acentuada da prioridade atribuída à nutrição. Em **2022**, apesar do aumento expressivo do orçamento, a percentagem destinada à nutrição foi de **0,0008%**, o valor mais baixo de todo o período. Nos anos de **2023** e **2024**, observou-se uma ligeira recuperação, com a afectação a subir para **0,0040%** e **0,0043%**, respectivamente.

Esta análise evidencia uma clara marginalização da nutrição como componente estratégica do desenvolvimento local. A afectação orçamental simbólica compromete a capacidade do distrito de implementar intervenções eficazes no combate à desnutrição infantil e à insegurança alimentar, problemas que continuam a afectar significativamente a população. A persistência de percentagens tão reduzidas sugere a ausência de uma abordagem integrada e sustentável para enfrentar os desafios nutricionais, o que pode ter implicações graves para a saúde pública e o desenvolvimento humano na região.

Gráfico 6: Percentagem do orçamento alocado as acções com impacto directo a nutrição



DISTRITO DE MAGANJA DA COSTA

Caracterização geográfica

O Distrito de Maganja da Costa, localizado na província da Zambézia, possui uma área de **2 872,7 km²**, representando **2,7%** do território provincial. Em **2024**, a sua população foi estimada em **178 296** habitantes, o que corresponde a cerca de **2,9%** do total provincial. A densidade populacional é de **62,1** habitantes por **km²**, ligeiramente superior à média provincial **(58,6 hab./km²)**. Em termos demográficos, os agregados familiares apresentam, em média, **3,9** membros, um número ligeiramente inferior à média provincial **(4,3)**.

A taxa de analfabetismo no distrito é de **61%**, bastante elevada em comparação com a média provincial **(46,2%)**, o que demonstra fragilidades significativas no acesso à educação e no desenvolvimento do capital humano. O distrito conta com **14** unidades hospitalares, correspondendo a **4,8%** do total provincial, e **130** edifícios escolares **(3,4% do total provincial)**. No que respeita ao acesso à água, estão disponíveis **520** fontes públicas, representando **6,8%** do universo da província, o que revela uma cobertura relativamente favorável.

Do ponto de vista económico, a população depende maioritariamente da agricultura, pecuária e pesca. Entre os principais produtos agrícolas encontram-se o arroz, a mandioca, a batata-doce, a castanha de caju, o milho e o inhame, bem como a criação de gado bovino, caprino e suíno. A actividade pesqueira surge igualmente como um elemento importante para a segurança alimentar local.

O número de fontes de água aumentou de **399** em **2020** para **520** em **2024**, embora tenha havido uma redução acentuada em **2022** para **305** fontes, seguida de uma recuperação gradual nos anos seguintes. Paralelamente, a população servida pelas fontes também variou, passando de **113 100** habitantes em **2020** para **149 700** em **2024**, com uma queda em **2022** para 96 **875** habitantes. Ver tabela 6.

O indicador de fontes de água por **1 000** habitantes revela que, apesar do aumento do número total de fontes, a disponibilidade relativa de água por habitante não cresceu de forma proporcional ao aumento da população, oscilando entre **3,1 e 3,9** fontes por **1 000** habitantes ao longo do período.

Tabela 6: Abastecimento de água. Distrito de Maganja da Costa, 2020 - 2024

Descrição	2020	2021	2022	2023	2024
Fontes de água	399	473	305	390	520
População servida	113 100	123 300	96 875	99 900	149 700
Fonte de água/ 1000 hab.	3,5	3,8	3,1	3,9	3,5

Fonte: INE 2025. Estatísticas do distrito de Maganja da Costa 2020-2024

A análise dos dados sobre extensionistas no Distrito de Maganja da Costa entre **202**0 e **2024** revela uma tendência de crescimento gradual do número de profissionais, no total do distrito, os extensionistas passaram de 8 em 2020 para **32** em **2024**, reflectindo um esforço de reforço da capacidade técnica local para apoiar a agricultura e outras actividades relacionadas com o desenvolvimento rural.

A presença e a actuação dos extensionistas desempenham um papel estratégico no apoio aos agricultores na produção de alimentos diversificados e nutritivos, na adopção de boas práticas agrícolas e na educação alimentar, estes profissionais contribuem directamente para a melhoria da segurança alimentar e nutricional da população. Assim, os investimentos públicos em recursos humanos e capacitação técnica, medidos pelo número de extensionistas e agricultores assistidos, revelam-se cruciais para maximizar o



impacto das políticas de nutrição e garantir que os recursos sejam aplicados de forma eficaz nas comunidades mais vulneráveis.

O distrito de Maganja da Costa, apresenta uma situação preocupante no que respeita à insegurança alimentar aguda e à desnutrição infantil, conforme os dados constantes no documento "Análise IPC da Insegurança Alimentar Aguda e Desnutrição Aguda. Abril **2024** a Março de **2025**[19] ".

Durante o período de Abril a Setembro de **2024**, Maganja da Costa foi classificado na Fase **3** (Crise) da escala IPC de insegurança alimentar aguda. Esta classificação indica que uma parte significativa da população enfrenta dificuldades severas no acesso a alimentos suficientes e nutritivos. Estima-se que **44.574** pessoas se encontrem em situação de crise alimentar, enquanto **8.915** pessoas estão já em Fase **4** (Emergência), o que representa um agravamento da vulnerabilidade nutricional e um risco elevado de malnutrição aguda, mortalidade e perda de meios de subsistência.

No que concerne à desnutrição aguda, Maganja da Costa encontra-se na Fase **2** (Alerta), com uma prevalência de **5,8%** entre crianças menores de cinco anos. Este valor, embora não atinja os limiares críticos da Fase **3**, revela uma situação que exige atenção urgente, pois indica que uma proporção significativa de crianças apresenta sinais de emaciação (baixo peso para a altura), o que compromete o seu desenvolvimento físico e cognitivo. O número estimado de crianças afectadas é de **4.749**, enquanto **409** mulheres grávidas e lactantes também enfrentam riscos nutricionais que podem afectar a saúde materna e neonatal.

A projecção para o período de Outubro de **2024** a Março de **2025** indica uma manutenção da situação na Fase **2** de desnutrição aguda, mas com risco de agravamento caso não sejam implementadas acções coordenadas. A sazonalidade agrícola, marcada por períodos de escassez alimentar, poderá intensificar a vulnerabilidade das famílias, especialmente aquelas que dependem exclusivamente da

[19]https://www.agricultura.gov.mz/estatisticas/san/

Intervenções e Actividades Nutricionais



No distrito de Maganja da Costa, as intervenções e actividades ligadas à nutrição têm sido desenvolvidas no âmbito do Programa PG 23: Segurança Alimentar e Nutricional, com enfoque em acções comunitárias e escolares. **Entre as actividades inscritas neste programa destacam-se:** a sensibilização dos produtores para o cultivo de culturas de alto valor nutritivo, como batata-doce de polpa alaranjada, leguminosas, hortícolas e fruteiras; e a promoção da criação de hortas caseiras e escolares nas localidades. Estas acções visam melhorar a disponibilidade e o consumo de alimentos nutritivos a nível local, embora o orçamento alocado a estas actividades ainda não esteja claramente especificado.

Em **2020**, o Plano Económico e Social do Distrito (PESOD) previa a expansão do programa de reabilitação nutricional de **8** para **12** unidades sanitárias, com um orçamento de **16.000** meticais. Esta afectação, embora modesta, representa um esforço para alargar a cobertura dos serviços de nutrição. No entanto, a actividade de formação de formadores comunitários no âmbito do Programa de Reabilitação Nutricional Comunitário foi inscrita sem qualquer orçamento, o que compromete a sua implementação efectiva e demonstra uma lacuna na planificação financeira.

Em termos de resultados operacionais, os dados de **2021** indicam que foram admitidos ao tratamento **1.174** novos casos de desnutrição, dos quais **503** foram curados, **142** abandonaram o tratamento, **2** resultaram em óbito e **10** foram referidos para internamento especializado. Estes números revelam uma taxa de cura inferior a **50%**, o que levanta preocupações sobre a eficácia dos serviços de reabilitação nutricional, bem como sobre a continuidade e qualidade do acompanhamento clínico.

Ainda no âmbito do Programa PG **23**, foram realizadas **12** palestras destinadas a promover o consumo de produtos com alto valor nutricional, com um orçamento de **24.500** meticais. Paralelamente, procedeu-se à capacitação de associações de camponeses em matérias de segurança alimentar e nutricional, com uma afectação de **17.285**,40 meticais. Estas acções, embora pontuais, contribuem para o reforço da literacia nutricional e para a adopção de práticas alimen-

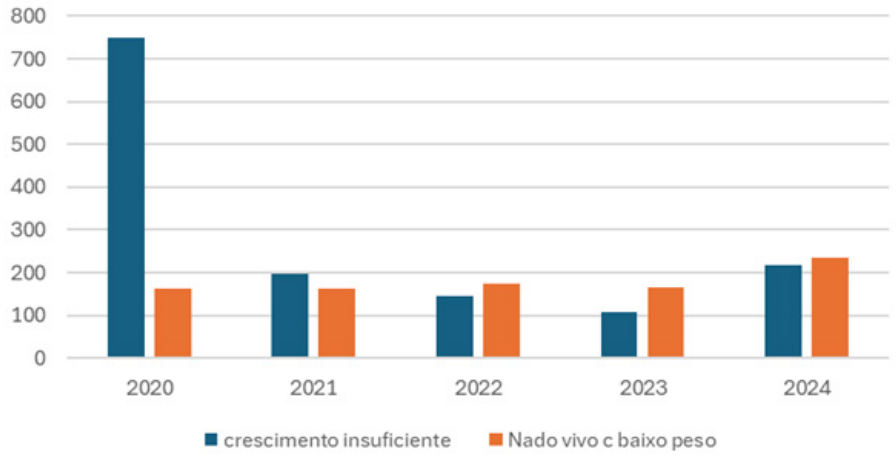
tares mais saudáveis, sobretudo em comunidades rurais. Para o ano de **2024**, não se encontram dados consolidados sobre a execução orçamental das actividades nutricionais, sendo essencial que os próximos exercícios económicos incluam uma análise detalhada da afectação por programa e por fonte de financiamento, distinguindo claramente os recursos provenientes do Orçamento do Estado e os de parceiros externos.

Em relação aos indicadores nutricionais de **2020** a **2024**, o distrito de Maganja da Costa registou variações significativas relacionada ao crescimento infantil e ao peso à nascença. No ano de **2020**, observou-se um número alarmante de casos de crescimento insuficiente, totalizando **750** crianças afectadas. Ver o gráfico **7**. Este valor sugere uma situação crítica de desnutrição crónica, provavelmente associada à insegurança alimentar severa, à baixa diversidade alimentar e à limitada cobertura dos serviços de nutrição comunitária.



Nos anos seguintes, entre **2021** e **2023**, verificou-se uma redução progressiva nos casos de crescimento insuficiente, passando de **198** em **2021** para apenas **109** em **2023**. Esta tendência poderá reflectir melhorias pontuais na assistência alimentar, na vigilância nutricional ou na implementação de programas comunitários de saúde. No entanto, os números de nados-vivos com baixo peso mantiveram-se relativamente estáveis, oscilando entre **164** e **174**, o que demonstra que, apesar de alguma melhoria na nutrição infantil pós-nascimento, persistem desafios significativos na nutrição das mulheres grávidas e lactantes. Em **2024**, os dados revelam uma inversão preocupante da tendência positiva observada nos anos anteriores. O número de casos de crescimento insuficiente subiu para **218**, e os nados-vivos com baixo peso aumentaram de forma expressiva para **236**.

Gráfico 7: Número de casos de crescimento insuficiente e nado vido com baixo peso no período de 2020 a 2024



Alocação Orçamental à Nutrição (2020–2024)
Distrito de Maganja da Costa

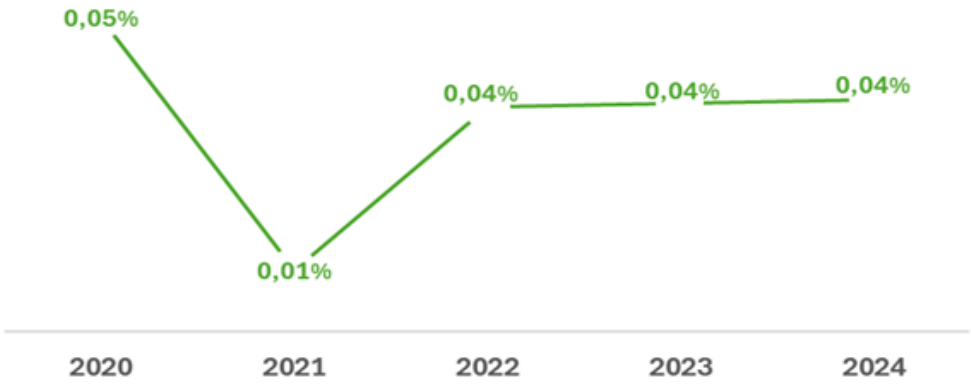


A análise da alocação orçamental à nutrição no distrito de Maganja da Costa, entre os anos de **2020** a **2024**, revela uma tendência persistente de subfinanciamento, evidenciada pelas percentagens baixas do orçamento de funcionamento destinadas directamente a esta área. Ao longo dos cinco anos, a proporção nunca ultrapassou os **0,05%**, mantendo-se muito aquém dos padrões recomendados internacionalmente para garantir intervenções nutricionais eficazes.

Em **2020**, a afectação à nutrição correspondeu a **0,05%** do orçamento total, o valor mais elevado do período. No entanto, em **2021**, apesar do aumento do orçamento global, a percentagem caiu drasticamente para **0,01%**, o nível mais baixo registado, revelando uma despriorização da nutrição nas decisões orçamentais. Em **2022**, verifica-se uma ligeira recuperação para **0,04%**, embora esta subida não tenha sido acompanhada por um reforço significativo dos recursos financeiros. Nos anos de **2023** e **2024**, a percentagem manteve-se estável em **0,04%**, o que indica uma estagnação na capacidade de resposta orçamental às necessidades nutricionais da população. Ver gráfico **8**.

Em suma, a análise demonstra que, apesar de alguns esforços pontuais, a nutrição continua subfinanciada, vulnerável e dependente de apoio externo, não estando devidamente integrada nas estratégias de desenvolvimento local. Para que se verifique uma melhoria efectiva dos indicadores nutricionais, é imperativo que a nutrição seja incorporada como eixo transversal nos planos económicos e sociais do distrito, com uma afectação orçamental proporcional à sua importância para a saúde pública e o desenvolvimento humano.

Gráfico 8: Percentagem do orçamento de funcionamento alocado as actividades de nutrição



Conclusões e recomendações da análise distrital

Com base na análise da alocação orçamental à nutrição nos distritos de Maganja da Costa, Derre e Molumbo, entre **2020** e **2024**, é possível extrair um conjunto de conclusões que evidenciam padrões recorrentes e desafios estruturais profundos. A análise revela que a nutrição continua a ser marginalizada nos processos de planificação orçamental distrital, apesar da sua importância estratégica para o desenvolvimento humano, especialmente em contextos de elevada vulnerabilidade nutricional. A superação deste cenário exige uma abordagem integrada, sustentada e orientada por evidências, com forte compromisso político e técnico por parte dos governos locais.

A seguir apresentam-se as principais constatações e recomendações do estudo:

Constatação: A alocação orçamental à nutrição nos três distritos permanece sistematicamente baixa.
Em Maganja da Costa, por exemplo, a percentagem do orçamento de funcionamento dedicada directamente à nutrição nunca ultrapassou os **0,05%**, mantendo-se entre **0,01%** e **0,04%** ao longo dos cinco anos. Em Derre e Molumbo, os valores são igualmente residuais, com oscilações mínimas e sem consolidação de avanços.

Recomendação: Os Governos distritais devem rever as prioridades orçamentais, estabelecendo uma meta mínima de alocação anual para a nutrição, adaptada às necessidades locais. A inclusão de uma linha orçamental específica para nutrição nos planos económicos e sociais é essencial para garantir previsibilidade, transparência e compromisso institucional.

Constatação: Há ausência generalizada de consistência na alocação orçamental ao longo dos anos, com variações sistemáticas e sem tendência clara de crescimento sustentado. Em Molumbo, por exemplo, o gráfico revela um pico de **0,17%** em **2022**, seguido de uma queda para 0,06% em **2024**, sem que se observe uma trajectória de reforço progressivo.

Recomendação: É necessário implementar mecanismos de planificação plurianual que assegurem estabilidade e progressão na alocação de recursos para a nutrição. A definição de metas orçamentais de médio prazo permitiria maior coerência e eficácia na execução dos programas nutricionais, reduzindo a dependência de financiamento externo.

Constatação: Diversas actividades relacionadas à nutrição são realizadas nos distritos, como capacitação de mulheres e raparigas, criação de hortas escolares, educação alimentar nas escolas, demonstrações culinárias e sessões dos conselhos distritais de nutrição. No entanto, muitas destas acções não estão devidamente orçamentadas, ou são financiadas de forma pontual e não estruturada.

Recomendação: Todas as actividades nutricionais devem ser formalmente integradas nos instrumentos de planificação e orçamentação, com rubricas específicas que permitam a sua monitoria, avaliação e continuidade. A ausência de orçamento compromete a institucionalização das acções e a sua replicabilidade.

Constatação: Os planos distritais não apresentam indicadores de cura da desnutrição aguda, nem metas claras de redução da desnutrição crónica, dificultando a avaliação do impacto das intervenções. Em Maganja da Costa, por exemplo, os dados clínicos mostram taxas de cura inferiores a **50%**, mas estas não são acompanhadas por metas ou indicadores nos planos locais.

Recomendação: Os distritos devem incorporar indicadores nutricionais nos seus sistemas de monitoria e avaliação, incluindo taxas de cura, prevalência de desnutrição e cobertura de serviços nutricionais. A definição de metas mensuráveis é fundamental para orientar a acção, justificar o investimento público e garantir responsabilização.

Constatação: Existe uma desconexão entre a produção agrícola e os níveis de nutrição, como evidenciado em Maganja da Costa, onde há produção agrícola escolar e comunitária, mas os índices de desnutrição permanecem elevados. A falta de articulação entre os sectores da agricultura e da educação limita o impacto nutricional das acções produtivas.

Recomendação: É imperativo promover a integração entre agricultura e nutrição, incentivando práticas agrícolas diversificadas e orientadas para a segurança alimentar. A educação alimentar deve ser reforçada, com enfoque na valorização dos produtos locais, na melhoria da dieta familiar e na ligação efectiva entre produção e consumo.

Recomendação transversal: A afirmação de um compromisso do governo provincial para aumentar o orçamento em pelo menos **1%** por ano para as intervenções-chave em nutrição, bem como a planificação e orçamentação de pelo menos três acções do PESAN por sector por ano, conforme os compromissos assumidos no âmbito da iniciativa Nutrition for Growth (N4G), são medidas estruturantes que devem ser adoptadas com urgência.

II. AUDITORIA SOCIAL SOBRE NUTRIÇÃO

Análise dos Resultados do Inquérito Comunitário Distritos de Derre, Maganja da Costa e Molumbo

Os inquéritos realizados nos distritos de Derre, Maganja da Costa e Molumbo permitiram recolher evidências sobre o acesso, qualidade e percepção dos serviços ligados à nutrição, saúde, agricultura, água e saneamento, educação e protecção social. O objectivo foi compreender as condições de vida das famílias, o estado dos serviços públicos e a percepção das comunidades relativamente às causas e soluções para a desnutrição.



PERFIL DOS RESPONDENTES



Os resultados da auditoria social evidenciam comunidades maioritariamente jovens, femininas (Maganja da Costa com **77%** de mulheres respondentes, Derre **67%** e Molumbo **68%**) e dependentes da agricultura, (Derre, **80%** e Molumbo, **67%**, enquanto em Maganja da Costa esta percentagem é menor **63%**), com elevada proporção de crianças em idade crítica para o desenvolvimento nutricional.

A predominância feminina nos inquéritos pode ser vista como uma oportunidade para desenhar intervenções mais dirigidas às mulheres, enquanto principais gestoras da segurança alimentar. As mulheres estão mais envolvidas nas questões ligadas à nutrição e ao bem-estar das famílias, o que reflecte a realidade cultural em que são elas as principais responsáveis pela produção, preparação e consumo alimentar.

Quanto à faixa etária, a maioria dos respondentes encontra-se entre os **18** e os **35** anos (**70%** em Derre, **55%** em Maganja da Costa e 58% em Molumbo), o que demonstra que são sobretudo jovens adultos que participam activamente nestas discussões. Esta faixa etária representa a força produtiva central, sobretudo no sector agrícola, e desempenha um papel estratégico na segurança alimentar local.

Relativamente à composição dos agregados familiares com crianças menores de cinco anos, nota-se que em todos os distritos a maioria das famílias tem pelo menos uma criança nessa faixa etária. Em Derre, 42% dos agregados têm três ou mais crianças pequenas, percentagem significativamente superior a Molumbo **(25%)** e Maganja da Costa **(34%)**. Este dado é particularmente relevante no contexto da nutrição, uma vez que maior número de crianças pequenas no agregado aumenta a pressão sobre os recursos familiares e sobre os serviços de saúde e nutrição.

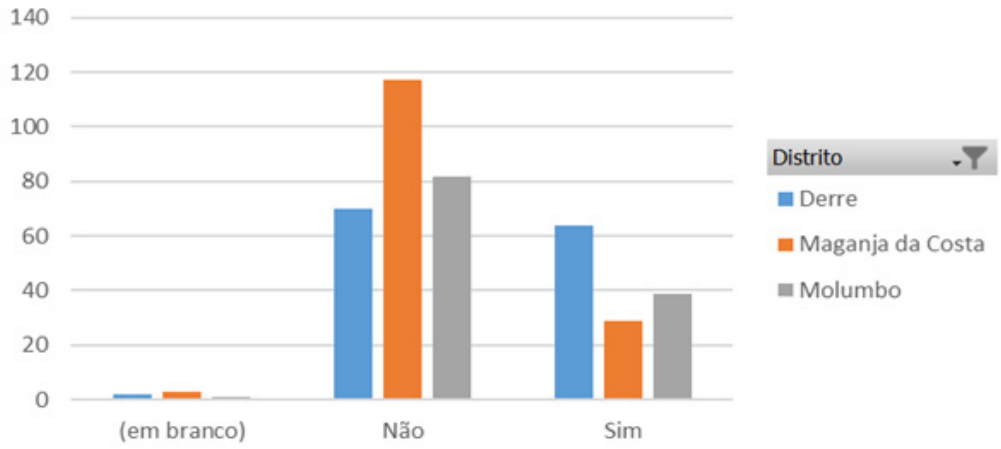
ACESSO E QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE E NUTRIÇÃO

No que diz respeito à **cobertura de suplementos nutricionais,** verifica-se que Derre apresenta o melhor desempenho relativo (**48%** já receberam), seguido de Molumbo **(32%)** e Maganja da Costa (apenas **20%**). Contudo, a regularidade da recepção continua baixa em todos os distritos, com destaque para Maganja da Costa, onde **63%** afirmaram nunca ter recebido suplementos, evidenciando uma lacuna crítica no acesso a intervenções de nutrição básicas.

O gráfico **9** apresenta uma comparação entre os distritos de Derre, Maganja da Costa e Molumbo relativamente à pergunta: "Já recebeu ou conhece alguém que recebeu suplementos nutricionais?". O distrito de Maganja da Costa destaca-se com o maior número de respostas negativas, ultrapassando os **120** inquiridos que afirmaram não ter recebido nem conhecer alguém que tenha recebido suplementos.

Molumbo apresenta também uma predominância de respostas negativas, com cerca de **90** registos, embora com uma proporção ligeiramente superior de respostas afirmativas em comparação com Maganja da Costa. O distrito de Derre, apesar de ter menos respostas negativas (cerca de 80), indica também que aproximadamente **30** pessoas a indicarem que receberam ou conhecem alguém que recebeu suplementos nutricionais.

Gráfico 9: Recepção de suplementos nutricionais

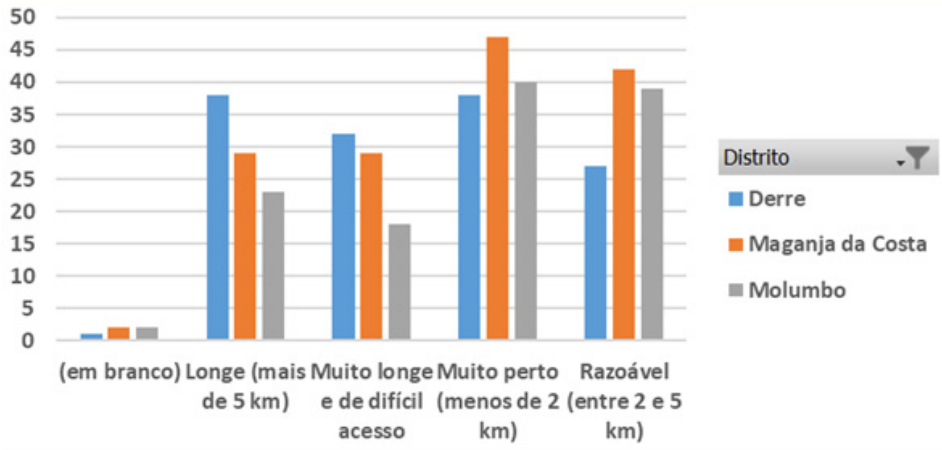


Na **avaliação da qualidade dos serviços de nutrição**, a percepção é maioritariamente mediana. Em Derre, **52%** consideram os serviços bons ou muito bons, enquanto em Molumbo este valor sobe para 40%. Já em Maganja da Costa, apenas **25%** avaliam positivamente, com um terço da população **(33%)** a declarar sequer não conhecer os serviços de nutrição.

As condições de infraestrutura das unidades de saúde são inconsistentes. Em Maganja da Costa, **54%** consideram o espaço adequado e limpo, mas em Derre e Molumbo esta percentagem não passa de **43%**. Quanto a casas de banho e fontes de água potável, a cobertura é fraca, com cerca de **39%** em Derre e **25%** em Maganja da Costa a afirmar que tais condições não existem nas unidades.

A distância até às unidades de saúde é uma barreira importante: entre **33%** e **38%** das famílias percorrem entre 2 e 5 km, mas em Derre **24%** consideram o percurso muito longo e de difícil acesso, valor acima de Maganja da Costa **(20%)** e Molumbo **(15%)**. Tal realidade limita o acesso atempado, sobretudo para crianças menores de **5** anos. Ver gráfico **10**.

Gráfico 10: Número de inqueridos e a distância percorrida até a unidade sanitária



De forma geral, os três distritos enfrentam limitações no acesso e qualidade dos serviços de nutrição, sobretudo pela irregularidade na distribuição de suplementos e medicamentos, fracas condições de infraestrutura e barreiras físicas no acesso.

AGRICULTURA E SEGURANÇA ALIMENTAR

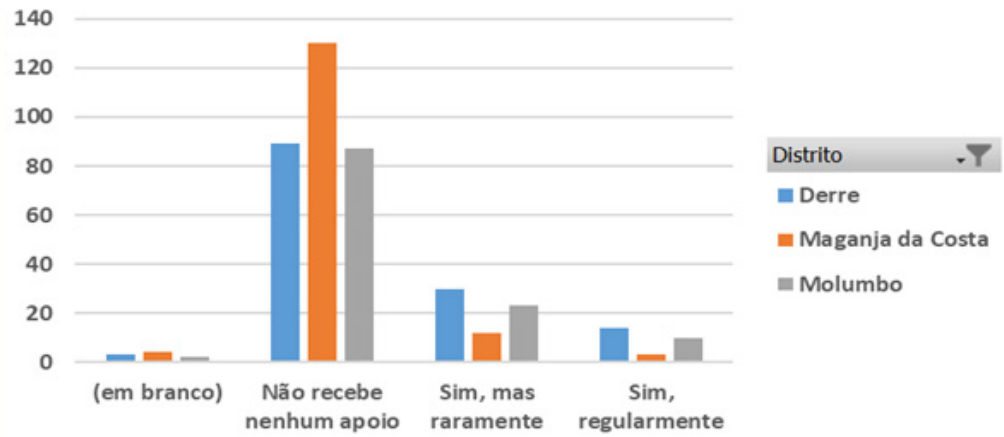
Em **Derre**, embora **34%** das famílias recebam algum tipo de apoio agrícola, a maioria **(67%)** continua sem assistência. A produção é insuficiente para **76%** das famílias, revelando forte vulnerabilidade alimentar. Apenas **15%** receberam formação em culturas nutritivas e **7%** sementes melhoradas, mas mais de metade (56%) conhece os alimentos importantes para as crianças.

Em **Maganja da Costa**, a situação é ainda mais crítica: 9**0%** não recebem apoio agrícola e **48%** afirmam que a sua produção não garante nutrição ao longo do ano. Apenas **9%** tiveram formação em culturas nutritivas e **6%** acesso a sementes melhoradas. O desconhecimento sobre nutrição infantil é elevado **(67%)**.

Em **Molumbo**, **27%** das famílias têm algum acesso a apoio técnico, mas **73%** não recebem qualquer tipo de assistência. A produção agrícola não é suficiente para 44% dos agregados e só **13%** tiveram formação em culturas nutritivas, com **9%** a receber sementes melhoradas. O desconhecimento é muito acentuado, com **77%** a não saber identificar alimentos nutritivos para crianças.

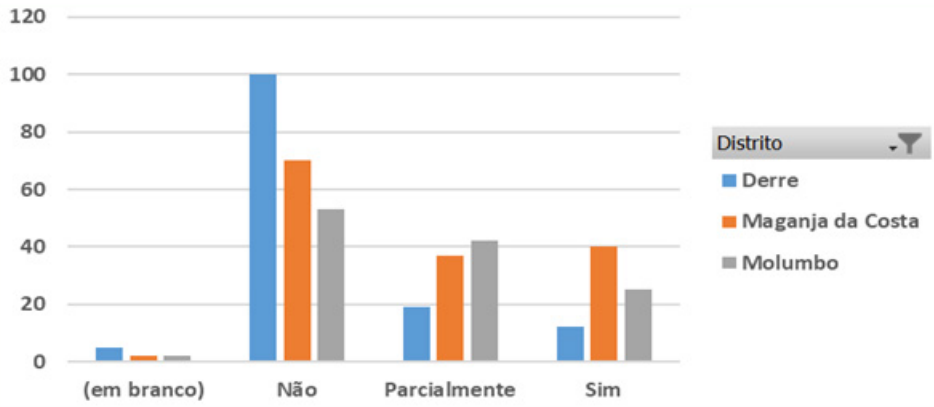
O **gráfico 11** mostra a distribuição do apoio técnico do sector da agricultura nos distritos de Derre, Maganja da Costa e Molumbo, com base na frequência com que os inquiridos afirmam receber esse apoio.
Maganja da Costa apresenta o maior número de pessoas sem qualquer apoio técnico, com quase **120** respostas negativas, o que indica uma fraca presença ou cobertura dos serviços agrícolas no distrito. Molumbo e Derre também registam níveis elevados de ausência de apoio, embora em menor escala.
Em resumo, **o gráfico 11 e**videncia uma lacuna estrutural na assistência técnica agrícola, com Maganja da Costa em situação mais crítica, o que pode ter implicações directas na produtividade, segurança alimentar e, por consequência, no estado nutricional das comunidades.

Gráfico 11: Número de inqueridos que recebem apoio técnico no sector da agricultura



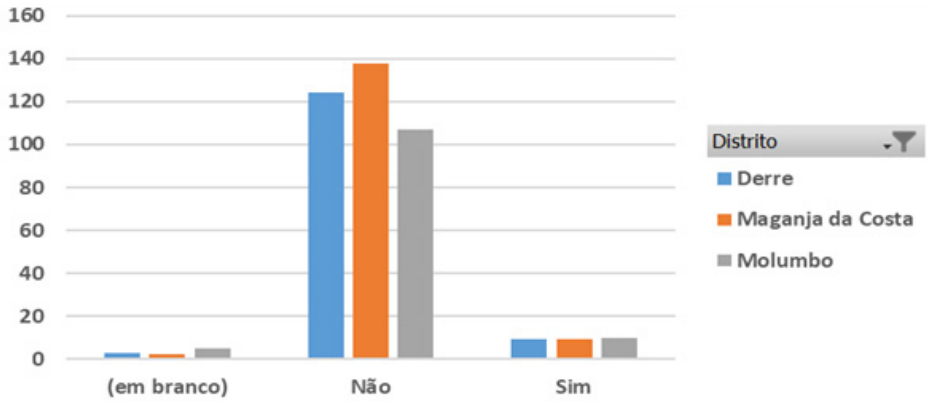
Sobre os níveis de produção e consumo os inqueridos referem que a sua produção não é suficiente para o ano todo. Conforme mostra o gráfico **12** abaixo. O distrito de Derre e maganja da costa lideram as respostas negativas quando comparados com o distrito de Molumbo.

Gráfico 12: número de inqueridos que responderam sobre a produção agrícola



Quando questionados os inqueridos se recebem sementes melhoradas por parte do Governo distrital a maioria respondeu que não. Com destaque para o ditrito da Maganja da costa conforme mostra o grafico 13.

Gráfico 13: Recebe sementes melhoradas para o cultivo de alimentos nutritivos





ÁGUA, SANEAMENTO E INFRAESTRUTURAS

No distrito de **Derre**, a maioria das famílias **(60%)** depende de furos com bomba manual como principal fonte de água, enquanto **23%** ainda recorrem a poços abertos. Apesar de metade da população ter fontes localizadas a menos de 500 metros, **23%** precisam percorrer mais de **1 km** para aceder à água. Apenas **45%** tratam a água antes do consumo e **18%** classificam-na como de má qualidade. O acesso a latrinas próprias é limitado **(67%)**, e a cobertura de infraestruturas comunitárias de higiene e nutrição é muito fraca **(18%)**, com **76%** a afirmar não existir qualquer estrutura. A participação em campanhas de higiene atinge apenas **41%**.

Em **Maganja da Costa**, verifica-se maior dependência de poços abertos (45%) e menor acesso a furos **(44%)**, o que agrava os riscos sanitários. Cerca de **62%** das famílias têm fontes a menos de **500** metros, mas **20%** continuam a percorrer mais de 1 km. Apenas **46%** tratam a água e, embora a maioria classifique a sua qualidade como boa **(55%)** ou razoável **(40%)**, **4%** referem problemas de saúde ligados ao consumo. O distrito apresenta um bom nível de acesso a latrinas próprias (**87%)**, mas as infraestruturas comunitárias de higiene são insuficientes, estando ausentes em **63%** das comunidades. A participação em campanhas de saneamento é de **45%**, ligeiramente superior à de Derre.

Em **Molumbo**, a situação apresenta desafios mistos: **51%** das famílias utilizam furos, mas **33%** recorrem a poços abertos e **12%** a rios/lago, revelando dependência de fontes inseguras. O acesso físico é relativamente equilibrado, com **48%** das famílias a menos de **500** metros da fonte e **21%** a mais de **1** km. Apenas **36%** tratam a água e **45%** consideram-na de qualidade razoável, com **11%** a referirem problemas graves. O acesso a latrinas é elevado **(88%)**, mas as infraestruturas comunitárias continuam insuficientes (57% afirmam inexistência). A participação em campanhas é baixa, limitada a **38%**.

Numa análise comparativa, verifica-se que Maganja da Costa é o distrito mais vulnerável em termos de fonte de água, devido à elevada dependência de poços abertos, enquanto Molumbo regista maior exposição a rios/lago. Derre, embora tenha maior utilização de furos, destaca-se negativamente pela elevada proporção de famílias que consomem água sem tratamento **(55%)** e pela má qualidade reportada **(18%)**. No acesso a saneamento básico, Molumbo e Maganja da Costa têm melhores indicadores de latrinas próprias, mas todos os distritos apresentam fraca cobertura de infraestruturas comunitárias de higiene.

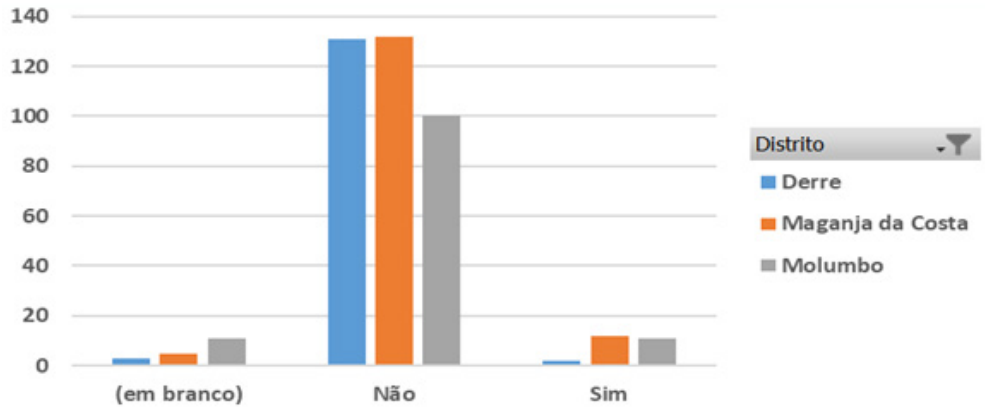
EDUCAÇÃO E SENSIBILIZAÇÃO EM NUTRIÇÃO

No distrito de Derre, apenas 16% dos inquiridos participaram em sessões de sensibilização sobre nutrição no último ano, revelando uma cobertura muito baixa. O conhecimento sobre práticas alimentares adequadas para crianças menores de cinco anos é limitado: apenas 22% afirmam conhecer bem, enquanto 39% não têm qualquer conhecimento. A situação da alimentação escolar é particularmente crítica: 98% das escolas não oferecem refeições e apenas 2% possuem hortas escolares. Mesmo nas poucas escolas com alimentação, a qualidade é avaliada como má por 92% dos respondentes e quase nenhuma criança recebe refeições diariamente.

Em Maganja da Costa, os indicadores mostram que 14% participaram em sessões de nutrição e 55% admitem não ter conhecimento sobre práticas adequadas de alimentação infantil. Embora 8% das escolas ofereçam alimentação e 17% tenham hortas, a maioria não consegue garantir uma cobertura regular e de qualidade. Apenas 2% das crianças recebem alimentação escolar diária, e 61% dos encarregados classificam-na como má, ainda que haja uma percentagem considerável (34%) que a considera razoável.

Em Molumbo, os dados são ligeiramente melhores, mas ainda insuficientes. Aqui, 22% dos inquiridos participaram em sessões de sensibilização e quase metade (49%) reconhece ter algum conhecimento, ainda que limitado, sobre práticas alimentares adequadas. As escolas apresentam 10% de cobertura de alimentação escolar e 15% possuem hortas, mas a avaliação da qualidade continua negativa, sendo considerada má por 93% dos inquiridos. Apenas um terço das crianças recebe alimentação escolar todos os dias, o que é superior aos outros distritos, mas ainda muito distante do ideal.
Quando questionados sobre a alimentação escolar a maioria dos inqueridos refere que a escola não possui alimentação escolar com destaque para o distrito de Derre e maganja da costa conforme mostra o gráfico 14.

Gráfico 14: Disponibilidade da alimentação nas escolas



INDÚSTRIA E COMÉRCIO

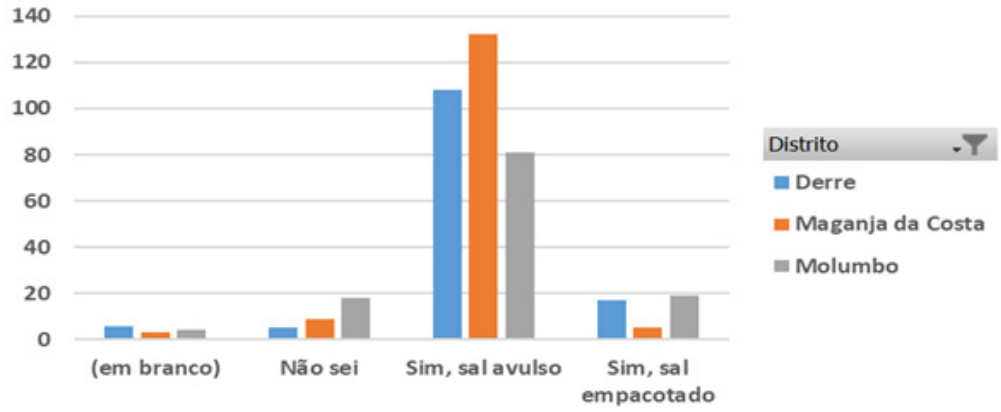
No distrito de Derre, 64% dos inquiridos afirmam já ter ouvido falar em alimentos fortificados, o que revela um nível de conhecimento relativamente elevado quando comparado com os outros distritos. Contudo, apenas 13% das famílias consomem sal iodado, conforme mostra o gráfico 15 No que respeita às fontes de abastecimento alimentar, 66% das famílias dependem do mercado local, enquanto 29% produzem alimentos em casa, revelando ainda uma forte ligação à agricultura de subsistência.

Em Maganja da Costa, o cenário é mais preocupante: apenas 39% já ouviram falar em alimentos fortificados, o que demonstra uma fraca disseminação de informação. Apenas 3% consomem sal iodado, o valor mais baixo entre os três distritos, mostrando uma clara vulnerabilidade nutricional.

No distrito de Molumbo, 44% da população já ouviu falar em alimentos fortificados, embora 56% ainda desconheçam o conceito. O consumo de sal iodado atinge 16%, sendo o valor mais alto entre os três distritos, mas ainda muito aquém do necessário para garantir impacto populacional.



Gráfico 15: Consumo de sal iodato

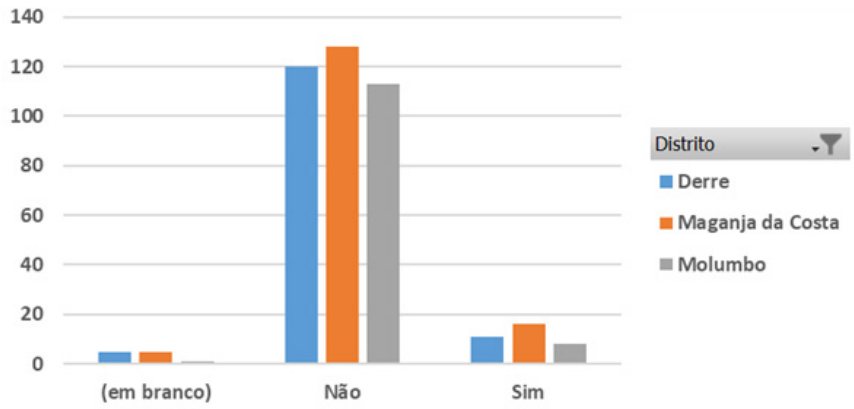


PROTECÇÃO SOCIAL



Os resultados revelam que os programas de apoio social directo às famílias com crianças ainda têm uma cobertura muito limitada nos três distritos. Em Derre, apenas **2%** das famílias reportaram ter conhecimento do subsídio, enquanto em Maganja da Costa e Molumbo os valores foram ligeiramente superiores (**3% e 6%,** respetivamente), mas ainda claramente insuficientes.
Quanto à **interação com técnicos de acção social**, nota-se que entre **15%** (Molumbo) e **20%** (Derre) das famílias já foram abordadas sobre proteção à criança ou apoio alimentar, revelando algum esforço de aproximação do sector, ainda que irregular. No entanto, a maioria nunca foi abrangida por estas acções, confirmando fragilidades na capacidade de cobertura.
O gráfico **16** mostra as respostas quando questionados sobre o conhecimento de alguém na comunidade que beneficia de apoio social. Os três distritos apresentam números bastante elevados de desconhecimento nesta sobre o apoio.

Gráfico 16: Conhecimento sobre o apoio social básico



PERCEPÇÃO GERAL E PRIORIDADES E SUGESTÕES COMUNITÁRIAS

No distrito de Derre, apenas **32%** dos inquiridos classificaram os serviços como muito satisfatórios ou satisfatórios, enquanto **68%** os consideraram pouco ou nada satisfatórios. Já em Maganja da Costa, esta percepção negativa também foi predominante, com **72%** a avaliarem os serviços como pouco ou nada satisfatórios. Em Molumbo, o quadro foi ainda mais preocupante: 75% dos entrevistados avaliaram os serviços de forma negativa, destacando uma insatisfação mais acentuada face aos outros distritos.

Quando questionados sobre os serviços que deveriam ser melhorados com urgência para combater a desnutrição, o sector da saúde destacou-se em todos os distritos, sendo apontado como prioridade por **73%** em Derre, **69%** em Maganja da Costa e **45%** em Molumbo. Seguiram-se as áreas de água e saneamento, com maior destaque em Molumbo **(20%)**, e de agricultura, apontada sobretudo em Molumbo **(18%)** e em menor escala em Derre **(12%)**. A educação/sensibilização e as infraestruturas foram menos mencionadas, embora em Maganja da Costa **15%** tenham sublinhado a necessidade de melhoria nas estradas e mercados.

No que se refere às sugestões apresentadas pela comunidade, observa-se um padrão relativamente consistente entre os distritos. A maioria destacou a importância de reforçar o apoio agrícola, especialmente em Molumbo **(33%)** e Derre **(32%)**. A melhoria dos serviços de saúde surgiu como principal prioridade em Derre **(45%)** e Maganja da Costa **(46%)**, enquanto em Molumbo esse valor foi de **27%**, possivelmente refletindo maior preocupação local com água, saneamento e acesso físico. Outras sugestões incluíram melhoria do acesso a água e saneamento, com maior destaque em Molumbo **(17%)**, bem como a melhoria das estradas e acessos físicos, especialmente em Molumbo **(14%)**. Em Maganja da Costa, um número relativamente elevado **(13%)** sugeriu a realização de mais campanhas de sensibilização, o que pode indicar uma maior percepção da importância da informação e educação nutricional.



CONCLUSÃO

A análise dos inquéritos aplicados no âmbito da auditoria social nos distritos de Derre, Maganja da Costa e Molumbo evidencia um quadro de desafios estruturais significativos que afectam directamente o estado nutricional das comunidades. A percepção da população, colhida de forma participativa e inclusiva, confirma que os serviços públicos essenciais para a nutrição apresentam falhas em termos de cobertura, qualidade e eficácia.

Os dados revelaram que o acesso a suplementos nutricionais continua limitado e irregular, que a maioria das famílias não beneficia de apoio técnico agrícola adequado, e que a produção agrícola local é insuficiente para garantir uma alimentação nutritiva durante todo o ano. Paralelamente, persistem fragilidades nas infraestruturas de água e saneamento, com elevado consumo de água não tratada e má qualidade reportada pelas comunidades, factores que aumentam os riscos de doenças e agravam a desnutrição. A educação nutricional e a alimentação escolar mostraram-se quase inexistentes, evidenciando uma lacuna crítica na promoção de hábitos alimentares saudáveis desde a infância.

No domínio da protecção social, observou-se uma cobertura extremamente limitada de apoios monetários ou alimentares às famílias mais vulneráveis, em contraste com as elevadas necessidades reportadas. A percepção global das comunidades sobre os serviços públicos foi predominantemente negativa, traduzindo desconfiança e descrença na capacidade institucional de responder eficazmente ao problema da desnutrição.

Tabela 7: Principais resultados da auditoria social realizada nos distritos de Derre, maganja da costa e Molumbo

Questões	Derre	Maganja da Costa	Molumbo
Perfil dos Respondentes			
Sexo			
Feminino	67%	77%	68%
Masculino	29%	20%	32%
Prefere não responder	4%	3%	0%
Faixa Etária			
Menores de 18 anos	7%	6%	10%
Entre 18 e 35 anos	70%	55%	58%
Entre 36 e 55 anos	17%	27%	29%
Mais de 55 anos	5%	12%	3%
Ocupação Principal			
Agricultores	80%	63%	67%
Comerciantes	12%	28%	27%
Trabalhadores assalariados	4%	7%	6%
Sem resposta	3%	2%	0%
estudante	0%	0%	0%
Desempregados	0%	0%	0%

Crianças menores de 5 anos no agregado familiar			
Nenhuma	4%	14%	15%
1 criança	22%	26%	34%
2 crianças	32%	26%	26%
3 ou mais crianças	42%	34%	25%
Acesso e Qualidade dos Serviços de Saúde e Nutrição			
Já recebeu Suplementos Nutricionais			
Sim	48%	20%	32%
Não	52%	80%	68%
Frequência da recepção			
Regularmente	18%	11%	27%
De vez em quando	36%	21%	16%
Raramente	12%	5%	23%
Nunca	34%	63%	34%
Frequência de Acesso aos Serviços de Saúde			
Regularmente	25%	18%	31%
De vez em quando (só em caso de doença)	64%	59%	35%
Raramente	4%	5%	29%
Nunca	8%	19%	6%
Avaliação dos Serviços de Nutrição			
Muito bons	20%	10%	16%
Bons	32%	15%	24%
Razoáveis	31%	35%	39%
Maus	7%	6%	11%
Não conhecem os serviços	9%	33%	11%
Disponibilidade de Medicamentos e suplementos nutricionais			
Sempre disponíveis	40%	35%	21%
As vezes Disponíveis	42%	38%	38%
Raramente disponíveis	13%	17%	20%
Nunca disponíveis	6%	9%	21%

Questões	**Derre**	**Maganja da Costa**	**Molumbo**

Espaço adequado e limpo na US			
Sim	43%	54%	43%
Parcialmente	22%	27%	37%
Não	35%	19%	20%
Casas de banho e fontes de água potável na US			
Sim	45%	55%	44%
Parcialmente	15%	20%	39%
Não	39%	25%	16%
Distância da sua casa até à unidade de saúde mais próxima			
Muito perto (menos de 2 km)	28%	32%	33%
Razoável (entre 2 e 5 km)	20%	29%	33%
Longe (mais de 5 km)	28%	20%	19%

Questões	**Derre**	**Maganja da Costa**	**Molumbo**
Muito longe e de difícil acesso	24%	20%	15%
Satisfeito com os serviços de nutrição oferecidos no centro de saúde			
Sim	68%	59%	74%
Não	32%	41%	26%
SERVIÇOS DE AGRICULTURA			
apoio técnico do sector da agricultura (formações, sementes melhoradas, acompanhamento)			
Sim, regularmente	11%	2%	8%
Sim, mas raramente	23%	8%	19%
Não recebe nenhum apoio	67%	90%	73%
Produção agrícola da sua família é suficiente para garantir uma alimentação nutritiva durante o ano todo			
Sim	9%	27%	21%
Parcialmente	15%	25%	35%
Não	76%	48%	44%
Formação ou apoio sobre produção de culturas nutritivas (ex.: hortícolas, leguminosas)			
Sim	15%	9%	13%
Não	85%	91%	87%

Recebe sementes melhoradas para o cultivo de alimentos nutritivos			
Sim	7%	6%	9%
Não	93%	94%	91%
Conhece quais são os alimentos nutritivos importantes para a alimentação das crianças			
Sim	56%	33%	23%
Não	44%	67%	77%
ÁGUA, SANEAMENTO E INFRAESTRUTURAS			
Principal fonte de água usada pela sua família			
Furo com bomba manual	60%	44%	51%
Nascente	2%	1%	3%
Rio/Lago	9%	3%	12%
Poço aberto	23%	45%	33%
Água canalizada	6%	7%	1%
Fonte de água utilizada está localizada			
Menos de 500 metros	50%	62%	48%

Questões	**Derre**	**Maganja da Costa**	**Molumbo**
Entre 500 m e 1 km	26%	18%	30%
Mais de 1 km	23%	20%	21%
Água que consome é tratada ou purificada			
Sim	45%	46%	36%
Não	55%	54%	64%
Qualidade da água consumida			
Boa (limpa e segura)	55%	55%	43%
Razoável (alguma preocupação)	27%	40%	45%
Má (frequentes problemas de saúde relacionados)	18%	4%	11%
Acesso a latrina própria			
Sim	67%	87%	88%
Não	33%	13%	12%

Existência de infraestruturas comunitárias que promovem a higiene e a nutrição (ex.: tanques de água, lavatórios, centros comunitários)			
Sim	18%	28%	20%
Parcialmente	6%	9%	23%
Não	76%	63%	57%
Participação em campanha sobre higiene ou saneamento básico			
Sim	41%	45%	38%
Não	59%	55%	62%

EDUCAÇÃO E SENSIBILIZAÇÃO EM NUTRIÇÃO

Participou em alguma sessão de sensibilização sobre nutrição nos últimos 12 meses			
Sim	16%	14%	22%
Não	84%	86%	78%
Conhecimento sobre práticas alimentares adequadas para crianças menores de 5 anos			
Sim, muito	22%	20%	18%
Sim, mas pouco	40%	25%	49%
Não	39%	55%	33%
A escola onde estuda o seu filho/educando tem alimentação escolar			
Sim	2%	8%	10%
Não	98%	92%	90%
Há uma horta na escola			

Questões	Derre	Maganja da Costa	Molumbo
Sim	2%	17%	15%
Não	98%	83%	85%
Como avalia a alimentação escolar			
Boa	3%	4%	5%
Razoável	5%	34%	2%
Má	92%	61%	93%
Criança tem alimentação escolar todos os dias			
Sim	1%	2%	33%
Não	99%	98%	67%

INDÚSTRIA E COMÉRCIO (ALIMENTOS FORTIFICADOS)			
Já ouviu falar em alimentos fortificados			
Sim	64%	39%	44%
Não	36%	61%	56%
Consome sal iodado			
Sim	13%	3%	16%
Não	87%	97%	84%
Onde compra os alimentos para sua família			
Mercado local	66%	91%	73%
Lojas	5%	1%	5%
Produz em casa	29%	8%	22%
PROTEÇÃO SOCIAL			
Criança na sua família que recebe subsídio alimentar ou monetário			
Sim	2%	3%	6%
Não	98%	97%	94%
Conhece alguém na sua comunidade que recebe este tipo de apoio			
Sim	8%	11%	7%
Não	92%	89%	93%
Já foi abordado por algum técnico de acção social sobre proteção à criança ou apoio alimentar			
Sim	20%	18%	15%
Não	80%	82%	85%
Considera suficiente o apoio social às famílias mais vulneráveis			
Sim	50%	56%	65%
Em branco	50%	44%	35%

Questões	Derre	Maganja da Costa	Molumbo
Conhece alguma criança menor de 2 anos que recebe subsídio social			
Sim	6%	9%	7%
Não	94%	91%	93%

PERCEPÇÃO GERAL E SATISFAÇÃO			
Como avalia, em geral, os serviços públicos que influenciam a nutrição na sua comunidade?			
Muito satisfatórios	23%	14%	10%
Satisfatórios	9%	14%	16%
Pouco satisfatórios	48%	40%	32%
Nada satisfatórios	20%	32%	43%
Quais serviços deveriam ser melhorados com urgência para combater a desnutrição? (pode escolher mais de um)			
Saúde	73%	69%	45%
Água e saneamento	9%	6%	20%
Agricultura	12%	6%	18%
Educação/sensibilização	2%	3%	10%
Infraestruturas (estradas, mercados, centros)	5%	15%	7%
SUGESTÕES			
Se pudesse sugerir uma melhoria para combater a desnutrição na sua comunidade, qual seria?			
Aumentar apoio agrícola	32%	25%	33%
Melhorar os serviços de saúde	45%	46%	27%
Melhorar acesso à água e saneamento	11%	7%	17%
Melhorar estradas e acesso físico aos serviços	12%	9%	14%
Mais campanhas de sensibilização	1%	13%	9%