



UT. 2 Primeiros 1000 dias

Tema 2.1. Conceito dos primeiros 1000 dias



Sumário

1. Importância dos primeiros 1000 dias
2. Implementação do conceito dos primeiros 1000 dias em Moçambique
3. Crenças, mitos e superstições nos primeiros 1000 dias e as consequências na saúde e desenvolvimento da criança

1. Importância dos primeiros 1000 dias

O que são os primeiros 1000 dias?



Imagem retirada de: maequeama.com.br

Primeiros 1000 dias

O período dos primeiros 1000 dias é considerada uma **JANELA DE OPORTUNIDADE DE OURO**, que pode mudar radicalmente o destino da criança, não apenas no que diz respeito ao crescimento e desenvolvimento, mas também em questões intelectuais e sociais.

Porque é tão importante o período da Gravidez?

Durante a gravidez, o bebé “come” o que a mãe come - todos os nutrientes que o bebé recebe, vêm da mãe.

A mãe deve fazer uma dieta saudável, que inclua alimentos ricos em ácido fólico, ferro e outros nutrientes essenciais para o crescimento e o desenvolvimento do cérebro do bebé.

A saúde ao longo da vida de uma criança - incluindo a predisposição a certas doenças - pode ser moldada pela qualidade da alimentação e nutrição da sua mãe.

A dieta pré-natal da mãe pode influenciar as preferências de sabor do bebé.

Primeiro ano de vida (0-12meses)

O leite materno tem toda a nutrição que um bebê precisa nos primeiros 6 meses de vida - nenhum outro alimento ou líquido é necessário.

A amamentação tem inúmeros benefícios de saúde para as mães e os bebês.

Novas evidências mostram que a amamentação, especialmente por períodos mais longos, está associada a um QI mais alto.

Os bebês devem iniciar alimentos sólidos aos 6 meses. Nesta fase é particularmente importante oferecer muita variedade, especialmente frutas, legumes e carnes.

Segundo ano de vida (13-24 meses)

Uma dieta nutritiva é essencial para o crescimento e desenvolvimento saudáveis das crianças.

As crianças aprendem com os comportamentos e atitudes alimentares dos seus pais e familiares em relação à comida.

Ensinar hábitos alimentares saudáveis nesta fase terá um grande retorno no futuro.

Os 10 Pontos Básicos que influenciam a nutrição nos primeiros 1000 dias

1



Uma dieta nutritiva para as mães durante a gravidez.

2



Bons cuidados de saúde para todas as mães durante a gravidez.

Os 10 Pontos Básicos que influenciam a nutrição nos primeiros 1000 dias

3



Aleitamento materno exclusivo nos primeiros 6 meses.

4



Nutrir e satisfazer as necessidades alimentares e necessidades de afecto dos bebés.

Os 10 Pontos Básicos que influenciam a nutrição nos primeiros 1000 dias

5



Introduzir os alimentos adequados na alimentação do bebé no momento certo.

6



Uma dieta saudável e nutritiva para bebés e crianças pequenas.

Os 10 Pontos Básicos que influenciam a nutrição nos primeiros 1000 dias



Licença de maternidade remunerada para os pais poderem cuidar dos seus bebés recém-nascidos.



O conhecimento e as habilidades adequadas para os pais e cuidadores poderem nutrir adequadamente os seus bebés.

Os 10 Pontos Básicos que influenciam a nutrição nos primeiros 1000 dias

9



Acesso consistente a suficientes alimentos nutritivos para famílias com crianças pequenas.

10



Investimentos sociais no bem-estar de cada bebê e criança pequena.

2. Implementação do conceito dos primeiros 1000 dias em Moçambique

1000 dias - Moçambique

A implementação do conceito dos primeiros 1000 dias tem vindo a ser implementada em Moçambique desde a criação do Plano de Acção Multisectorial para Redução da Desnutrição Crónica (PAMRDC).

Os Objectivos Estratégicos 2 e 3 do PAMRDC focam-se na **mulher em idade fértil antes e durante a gravidez e lactação** e nas **crianças nos dois primeiros anos de idade**, o que correspondem aos **primeiros 1000 dias**.

PAMRDC - Objectivo Estratégico 2: Fortalecer as intervenções com impacto na saúde e nutrição das mulheres em idade fértil antes e durante a gravidez e lactação.

Resultados esperados:

- Redução da deficiência de micronutrientes e anemia antes e durante a gravidez e lactação;
- Redução das infecções antes e durante a gravidez e lactação;
- Aumento do ganho de peso na gravidez.

PAMRDC - Objectivo Estratégico 2: Fortalecer as intervenções com impacto na saúde e nutrição das mulheres em idade fértil antes e durante a gravidez e lactação.

Intervenções:

- Suplementação de grávidas com ferro e ácido fólico no pré e pós-parto;
- Suplementação com vitamina A no pós-parto;
- Aconselhamento e distribuição de métodos contraceptivos para garantir o espaçamento de pelo menos 2 anos entre gravidezes;
- Implementação de medidas que permitam controlar as infecções que provocam anemia;
- Controlo do ganho de peso e aconselhamento alimentar nas consultas pré-natais;
- Distribuição de suplementos alimentares para grávidas.

PAMRDC - Objectivo Estratégico 3: Fortalecer as actividades nutricionais dirigidas às crianças nos primeiros 2 anos.

Resultados esperados:

- Aumento do número de mães que fazem aleitamento materno exclusivo nos primeiros 6 meses de vida da criança;
- Aumento do número de crianças dos 6 aos 24 meses que recebem alimentação complementar adequada.

PAMRDC - Objectivo Estratégico 3: Fortalecer as actividades nutricionais dirigidas às crianças nos primeiros 2 anos.

Intervenções:

- **Sensibilização e capacitação das Unidades Sanitárias e das comunidades para a promoção do aleitamento materno exclusivo nos primeiros 6 meses de idade;**
- **Exigência de rigor nos rótulos de fórmulas lácteas, biberões e chupetas comercializados de acordo com o Código de Comercialização dos Substitutos do Leite Materno;**
- **Fortalecimento da capacidade dos serviços de atenção à criança em matéria de aconselhamento sobre alimentação complementar;**
- **Distribuição de suplementos alimentares para crianças de 6-24 meses;**
- **Suplementação semestral com vit A de crianças dos 6 aos 59 meses;**
- **Desparasitação semestral de crianças dos 11 aos 59 meses.**

3. Crenças, mitos e superstições nos primeiros 1000 dias e as consequências na saúde e desenvolvimento da criança

Crenças, mitos e superstições

A gravidez e a maternidade estão rodeadas de uma série de **mitos, superstições e crenças, além de conselhos não solicitados e frequentemente, baseados em desinformação**, que só ajudam a confundir e a preocupar as futuras mães.

Crenças, mitos e superstições

Algumas crenças e mitos são inofensivos:

“Para passar os soluços do bebê, deve colocar-se na testa do mesmo um fiapo de lã, de preferência vermelho e colar com a saliva da mãe.”

“A grávida não deve saltar nenhuma cerca, senão a criança nascerá aleijada.”

“Depois da criança nascer, o pai não pode tomar banho enquanto não cair o umbigo.”

Crenças, mitos e superstições

A grande maioria das crenças estão relacionadas com alimentos e alimentação e podem ser prejudiciais ao crescimento e desenvolvimento das crianças:

Proíbem ou limitam a ingestão de certos alimentos - frequentemente estes alimentos são os fornecedores majoritários ou até as únicas fontes alimentares de determinados micronutrientes essenciais.

Promovem a ingestão de alimentos ou substâncias que são prejudiciais à saúde da mulher e do bebé.

Crenças, mitos e superstições

A maioria das crenças centra-se em 3 factores principais, nomeadamente:

A ingestão de determinados alimentos determina a personalidade da criança ou determinadas características corporais.

Desejos alimentares não atendidos levam a marcas de nascença com a forma do alimento desejado.

A ingestão de certos alimentos vai facilitar ou dificultar o parto.

Crenças, mitos e superstições

Na Tabela abaixo, podem observar-se algumas crenças/mitos associados à gravidez:

Alimento Proibido	Mito/Crença associada
Tomate	Provoca borbulhas no bebé
Ovo	Bebé nasce careca / Mãe tem medo no dia do parto
Quiabo	Bebé nasce “escorregadio” e é difícil dar banho
Peixe	Bebé nasce com caspa
Polvo	Bebé nasce com manchas
Ovo, cenoura, abóbora	Mãe tem frio no dia do parto

Crenças, mitos e superstições

A maioria proíbe a grávida de ingerir alimentos fornecedores de proteína animal.

Estas crenças e mitos são, na sua grande maioria, infundados e provocam uma restrição alimentar significativa na grávida e que terá consequências graves a nível da obtenção de proteína e micronutrientes específicos essenciais para uma gravidez saudável.

É importante desmistificar este tipo de crenças e mitos juntamente com as comunidades, explicando o porquê de não serem verdadeiros e as implicações que têm no estado nutricional e na saúde da mãe e do bebé.

Referências Bibliográficas

1. <https://thousanddays.org>
2. <http://primeiros1000dias.com.br>
3. Insel P, Turner RE, Ross 3rd D. Nutrition, 3rd edn, Jones and Barlett Publishers Inc. USA. 2007.
4. PAMRDC, Plano de Acção Multisectorial para Redução da Desnutrição Crónica 2011-2014 (2020). Governo da República de Moçambique. Julho, 2010.
5. Percepções e Práticas Tradicionais de Nutrição nas Províncias de Niassa, Inhambane, Nampula, Tete, Zambézia e Cabo Delgado. República de Moçambique, Ministério da Saúde, Instituto de Medicina Tradicional. Maputo, Agosto 2015.
6. Alimentação nos primeiros 1000 dias de vida: um presente para o futuro. E-book nº53. Porto: Associação Portuguesa de Nutrição; 2019. Disponível em: https://www.apn.org.pt/documentos/ebooks/1000_DIAS_EBOOK-2706.pdf
7. 1,000 DAYS - NUTRITION IN THE FIRST 1,000 DAYS: A Foundation for Brain Development and Learning – Information Sheet. Disponível em: https://thousanddays.org/wp-content/uploads/1_000Days-Nutrition-Lifelong-Health-FINAL.pdf
8. <https://www.nestlenutrition-institute.org/region/cwar/news/article/2019/04/05/nutrition-during-pregnancy-in-africa>

OBRIGADA!

Apresentação elaborada por:

Sofia Costa

Nutricionista

Directora do Curso de Nutrição da Faculdade de Ciências de Saúde da Universidade Lúrio e docente e investigadora na mesma instituição

Contacto: sofiacosta@unilurio.ac.mz

Coordenadora da formação:

Sofia Costa

Nutricionista

Directora do Curso de Nutrição da Faculdade de Ciências de Saúde da Universidade Lúrio e docente e investigadora na mesma instituição

Contacto: sofiacosta@unilurio.ac.mz - 843909930