

Guiné-Bissau

Sistema de Seguimento da Segurança Alimentar e Nutricional (SiSSAN)

Inquérito SiSSAN, Setembro 2019

Boletim N° 6 Março 2020



Guiné-Bissau

Sistema de Seguimento da Segurança Alimentar e Nutricional (SiSSAN)

Destaques

Em setembro de 2019, 30,7% dos agregados familiares na Guiné-Bissau apresentavam insegurança alimentar, ou seja, cerca de 368.458 pessoas. Essa proporção foi de 19,2% nos agregados familiares urbanos e 34,2% nos agregados rurais. De setembro de 2016 à setembro de 2019, a insegurança alimentar aumentou 3,6% nos agregados rurais, embora a diferença entre a população afetadas não seja estatisticamente significativa. O alto nível de insegurança alimentar é explicado, por um lado, pelo período de escassez durante o qual esse inquérito foi realizado e, por outro, pela queda no rendimento dos agregados rurais após uma campanha de comercialização de castanha de caju que foi considerada desastrosa pela maioria dos produtores e que enfraqueceu a resiliência das populações mais vulneráveis.

As regiões de Gabu, Cacheu, Biombo e Oio foram as mais afetadas pela insegurança alimentar, com taxas variando em torno de 36 a 39%. Por outro lado, as taxas mais baixas foram encontradas nas regiões de Bafatá, Quinara e Bolama-Bijagós, onde as taxas estavam abaixo de 20%.

61,4% dos agregados familiares foram forçadas a usar estratégias baseadas no consumo e / ou na subsistência para lidar com as dificuldades. 20% dos agregados familiares tiveram difi-

culdades de atender às necessidades alimentares mínimas, sendo obrigados a utilizarem de forma irreversíveis as estratégias de sobrevivência que impossibilitam as suas capacidade futura de gerar rendimentos ou investir na formação de capital humano ou ativos produtivos.

O número médio de refeições por dia foi 2 para os adultos e 3 para as crianças menores de cinco anos.

A análise do perfil dos agregados familiares com insegurança alimentar mostra que os agregados rurais são mais vulneráveis à insegurança alimentar do que os agregados urbanos. A análise também mostra que os agregados familiares agrícolas são mais vulneráveis do que aqueles que não dependem diretamente da agricultura, ou seja, que não tem agricultura como a sua principal fonte de rendimento. O nível de escolaridade dos chefes de agregado influência significativamente a situação de segurança alimentar. Quanto menor o nível de escolaridade do chefe do agregado familiar, maior a insegurança alimentar. Além disso, os agregados familiares com numero pequeno de membros são os mais vulneráveis à insegurança alimentar.

Apenas 9,3% das crianças de 6 a 23 meses tinham alimentação adequada e receberam uma dieta alimentar mínima aceitável. A proporção foi de 8,9% nas zonas rurais e 13,3% nas zonas urbanas. Essa proporção aumenta com a idade, sendo de 3,2% para as crianças de 6 a 11 meses e 13,5% para as crianças de 18 a 23 meses. A evolução dessa proporção deve-se à introdução gradual de novos alimentos na dieta das crianças.

De acordo com o indicador de diversidade alimentar mínima, apenas 17,9% das mulheres em idade reprodutiva (15 a 49 anos) tinham alimentação adequada em setembro de 2019, incluindo 16% nas zonas rurais e 24,5% nas zonas urbanas. 8,4% das mulheres inqueridas estavam grávidas no momento do inquérito e 77,3% delas não possuíam uma dieta adequada, com todas as possíveis consequências que isso poderia ter para a saúde da mulher e a de seus futuros filhos.



Contexto do estudo

A Guiné-Bissau é um país de baixo rendimento, classificado em 178 lugar entre 189 do Índice de Desenvolvimento Humano de 2018, com 69% da população vivendo abaixo da linha da pobreza, incluindo 33% na pobreza extrema. As estatísticas do Banco Mundial para 2018 indicaram o rendimento nacional bruto per capita de 750 USD e produto interno bruto (PIB) de 1,458 bilhão USD.

A agricultura na Guiné-Bissau representa 47% do PIB e emprega 69% da população ativa. Nas últimas décadas, a Guiné-Bissau se posicionou como um grande exportador africano de castanha de caju, exclusivamente com base na produção de pequenas parcelas. A produção de castanha de caju ocupa 50% da terra arável, fornece rendimento direto ou indireto a 85% da população e representa 90% de suas exportações e 10% do PIB. Após anos de fortes aumentos, o preço de venda para o produtor do quilograma de castanha de caju caiu consideravelmente em 2018 e 2019. Em 2019, o preço médio da castanha de caju caiu 26% em relação ao ano 2018 e 57% em relação a 2017. De fato, com um preço médio de 821 FCFA por quilograma em 2017, o preço caiu para 474

FCFA / kg em 2018 e 351 FCFA / kg em 2019, variando entre 150 e 460 FCFA / kg. Embora as exportações em 2019 tenham atingido 195.026 toneladas, um aumento substancial de 149.700 toneladas em 2018 e 166.356 toneladas em 2017, as receitas gerais da campanha de caju de 2019 são inferiores às receitas de 2018 e 2017 devido à queda nos preços.

O arroz é a principal cultura de cereais do país e é cultivado principalmente para consumo doméstico. Milho bacil, milho preto e milho cavalo também são cultivados nos planaltos. A produção de alimentos é afetada pelo baixo investimento em infraestrutura e equipamentos agrícolas, degradação do meio ambiente em bas-fonds (bolanha), chuvas irregulares, falta de acesso ao crédito, migração de pessoas a nível rural e organização inadequada das Associações dos Agricultores.

A Guiné-Bissau ocupa a 99ª posição entre 117 no índice mundial de fome em 2019 e a sua pontuação de 29,6 indica um sério problema de fome e desnutrição. Em setembro de 2016, o Sistema de Seguimento da Segurança Alimentar e Nutricional (SiSSAN) mostrou que 30,6% da população rural apresentava insegurança

alimentar e muitos dos agregados dificilmente conseguiam atender às necessidades alimentares mínimas, só depois de uso irreversível das estratégias de sobrevivência que dificultam sua capacidade futura de gerar rendimento ou investir na formação de capital humano ou ativos produtivos.

Embora permaneça alta, a taxa de atraso de crescimento diminuiu ao longo do tempo, de 32,2% em 2012 para 27,6% em 2014. O atraso de crescimento excede 30% nas regiões de Oio, Bafatá e Gabu. Nenhum progresso foi observado na redução da desnutrição aguda (na última década), cuja prevalência permanece acima de 6% em crianças menores de cinco anos.

É nesse contexto que esse inquérito foi lançado no quadro do Sistema de Seguimento da Segurança Alimentar e Nutricional (SiSSAN), implementado em conjunto pelo Ministério da Agricultura e Florestas, o Instituto Nacional de Estatística (INE) e PAM. O inquérito foi realizado em todo o país, com exceção de Bissau (Setor Autônomo), em setembro de 2019, durante o período de escassez, e após uma campanha de caju com resultados incertos, principalmente para pequenos produtores.

Metodologia

Amostra

A amostra foi calculada pelo Instituto Nacional de Estatística (INE) da Guiné-Bissau e baseou-se em uma sondagem estratificada, probabilística em dois graus, com os Distritos de Re-

censeamento (DR) como Unidade Primária (UP) e os Agregados Familiares como Unidade Secundária (US). Os agregados familiares dentro dos DRs sorteados anteriormente. A seleção de unidades secundárias manteve 20 agregados por DR selecionado. Os

estratos são compostos pelas oito (08) regiões do país (Bafatá, Gabú, Tombali, Quinara, Biombo, Cacheu, Oio e Bolama Bijagós). Dado que este é um inquérito de linha de base após alguns anos sem um inquérito nacional durante o período de escassez, foi



escolhida uma prevalência máxima de 50% em cada região, com um nível de confiança de 95% e uma margem de erro de 5%. O tamanho mínimo da amostra foi determinado com base na seguinte fórmula de cálculo:

$$n = z^2 \times \frac{p(1-p)}{d^2} \times k$$

n = tamanho mínimo exigido da amostra

z = nível de confiança (95%)

P = prevalência estimada (50%)

K = efeito de sondagem (1,5)

d = margem do erro (5%)

O cálculo da amostra para este inquérito foi feito a partir de base de sondagem de terceiro Recenseamento Geral da População e Habi-

tação de 2009. O país possui 2034 distritos de recenseamento (DR), incluindo 678 nas zonas urbanas e 1356 na zona rural. No entanto, devido à exclusão do setor autônomo de Bissau (SAB) deste inquérito, foram consideradas apenas as regiões do país (Tombali, Quinara, Oio, Biombo, Bolama-Bijagós, Bafatá, Gabu e Cacheu) com um total de 1.626 DRs, 270 em zonas urbanas e 1.356 nas zonas rurais. Todos os 1.626 DRs foram incluídos no processo de seleção de DRs.

No primeiro nível, a tiragem de DRs foram feita de forma independente em cada estrato, de acordo com o método de probabilidade proporcional ao tamanho (PPT). Um total de 50 DRs foram selecionados em zonas

urbanas e 190 nas zonas rurais. No segundo nível, os agregados (unidades secundárias) foram selecionados com base na lista de agregados na Guiné-Bissau a partir do último recenseamento geral da população e habitação. A seleção foi feita com probabilidade constante em cada DR selecionado e em cada estrato ou região, onde foram selecionados 1.000 agregado nas zonas urbanas e 3.800 agregados nas zonas rurais, totalizando 4.800 agregados. A amostra é representativa a nível nacional e regional.

No entanto, na seção Resultados, forneceremos a situação de segurança alimentar a nível do setor apenas para informação.

Principais indicadores utilizados

Os principais indicadores de segurança alimentar e nutricional monitorados neste inquérito são:

Segurança alimentar:

- o índice de insegurança alimentar baseado no método CARI,
- despesas dos agregados,
- estratégias de sobrevivência baseadas no consumo,
- estratégias de subsistência baseadas em meios de subsistência,

- o escore de consumo alimentar (SCA). O módulo específico do SCA para zonas urbanas não foi usado porque o que é chamado aqui zonas urbanas tem muitas semelhanças com zonas rurais.

Nutrição:

- a diversidade alimentar mínima de mulheres de 15 a 49 anos.
- A diversidade Alimentar mínima das mulheres de 15 a 49 anos de idade foi calculada com base em dez

(10) grupos alimentares definidos por um guia elaborado pela FAO e FANTA/USAID: (i) cereais, tubérculos brancos, raízes e bananas, (ii) Leguminosas (feijões, ervilhas, lentilhas), (iii) Nozes e sementes, (iv) Leite e laticínios, (v) Carne, aves e peixes, (vi) Ovos, (vii) Vegetais de folhas verdes escuras, (viii) Frutas e vegetais ricos em vitamina A, (ix) Outros vegetais, (x) Outras frutas.

A proporção de mulheres que receberam o número adequado de grupos alimentares é definida da seguinte forma:

$$\frac{\text{Mulheres de 15 a 49 anos que receberam pelo menos 5 grupos de alimentos no dia anterior}}{\text{Mulheres de 15 a 49 anos}}$$

A dieta alimentar mínima aceitável para as crianças de 6 a 23 meses

O cálculo da dieta alimentar mínima aceitável envolve a determinação prévia da diversidade alimentar mínima e do número mínimo de refeições.



A diversidade alimentar mínima de crianças de 6 a 23 meses é medida pelo número de grupos alimentares distintos consumidos entre 7 nas últimas 24 horas. Esses 7 grupos de alimentos são divididos da seguinte forma: (i) cereais, raízes e tubérculos, (ii) legumes e nozes, (iii) produtos lácteos (leite, iogurte, queijo), (iv) produtos à base de carne (carne, aves, carnes de órgãos) e peixe, (v) ovos, (vi) frutas e legumes ricos em vitamina A e (vii) outras frutas e legumes. Este número de grupos alimentares (ou seja, 7) refere-se a crianças amamentadas. Para aqueles que não são amamentados, o número será de 6, excluindo o grupo de laticínios (iii).

A diversidade alimentar mínima de crianças de 6 a 23 meses é a proporção de crianças que recebem o número apropriado de grupos de alimentos e é calculada da seguinte forma:

$$\frac{\text{Crianças de 6 a 23 meses que receberam pelo menos 4 grupos de alimentos no dia anterior}}{\text{crianças de 6 a 23 meses de idade}}$$

O número mínimo de refeições dada as crianças de 6 a 23 meses de idade, separando as que ainda são amamentadas daquelas que recebem alimentos sólidos, semissólidos ou papa, um número mínimo de vezes. O indicador considera as crianças de acordo com a amamentação ou não. Temos as seguintes formulas:

$$\frac{\text{Crianças de 6 a 23 meses amamentadas que receberam pelo menos o numero minimo de refeições no dia anterior}}{\text{Crianças de 6 a 23 meses amamentadas}}$$

E

$$\frac{\text{Crianças nao amamentadas de 6 a 23 meses que receberam pelo menos o numero minimo de refeições no dia anterior}}{\text{Crianças de 6 a 23 meses nao amamentadas}}$$

O número mínimo de refeições é definido da seguinte forma:

- 2 refeições para as crianças amamentadas de 6 a 8 meses;
- 3 refeições para as crianças amamentadas com idades entre 9 e 23 meses;
- 4 refeições para as crianças não amamentadas, com idade entre 6 e 23 meses.

O indicador de dieta alimentar mínimo aceitável é definido como a proporção de crianças de 6 a 23 meses que receberam a dieta alimentar mínima aceitável (além do leite materno). Este indicador composto é calculado como a soma de duas proporções.

Para as crianças amamentadas, temos a primeira seguinte proporção:

$$\frac{\text{Crianças de 6 a 23 meses amamentadas que receberam o numero minimo de refeições com a diversidade minima no dia anterior}}{\text{Crianças de 6 a 23 meses amamentadas}}$$

Para as crianças não amamentadas, a proporção considerada é:

$$\frac{\text{Crianças de 6 a 23 meses nao amamentadas que receberam leite pelo menos 2 vezes, o numero minimo de refeições com a diversidade minima (exeto alimentos lateos) no dia anterior}}{\text{Crianças de 6 a 23 meses nao amamentadas}}$$

A administração do questionário foi realizada via Smartphone, aumentando significativamente a qualidade dos dados coletados devido a vários filtros programados para evitar certos erros ou respostas incorretas.



A formação dos inquiridores

Durante cinco dias, os inquiridores pré-selecionados foram formados para entenderem melhor a abrangência do estudo, o conteúdo do questionário e as técnicas para administrá-lo. Dez (10) formadores deram formação, incluindo três (3) formadores do PAM, três (3) do Instituto

Nacional de Estatística (INE), dois (2) do Departamento de Estatísticas Agrícolas do Ministério da Agricultura e Florestas, um (1) da Direção da Nutrição e Sobrevivência das crianças e um (1) da ONG AiFA/PALOP.

No final da formação, o pré-teste do questionário foi realizado na região de Biombo para identificar possíveis áreas de melhoria.



Coleta e supervisão de dados

O inquérito é do tipo agregado familiar e ocorreu mais nas zonas rurais do que nas zonas urbanas, com exceção de Bissau. A coleta de dados decorreu de 9 a 28 de setem-

bro de 2019, em todas as oito (08) regiões do país, 38 setores, 240 distritos de recenseamento (DR), 735 tabancas e 4.679 agregados familiares. Um total de 61 inquiridores foram contratados, metade dos quais eram

mulheres após seleção rigorosa. A supervisão foi assegurada por três técnicos do PAM, quatro (4) do Instituto Nacional de Estatística (INE), dois (2) da Direção de Estatísticas Agrícolas e um (1) da ONG AiFA/PALOP.



Resultados

Situação de segurança alimentar

Em setembro de 2019, 30,7% dos agregados familiares na Guiné-Bissau apresentaram insegurança alimentar, ou seja, 34,2% nas zonas rurais e 19,2% nas zonas urbanas.

Especificamente, a análise mostra que 3,2% das agregados familiares em todo o país sofrem de grave insegurança alimentar, ou seja, as famílias têm consumo de alimentos muito baixo ou experimentam uma perda muito significativa de seus meios de subsistência, o que levará a grande déficit no consumo alimentar ou pior.

Além disso, 27,5% dos agregados enfrentavam insegurança alimentar moderada. São agregados familiares com baixo consumo de alimentos ou que

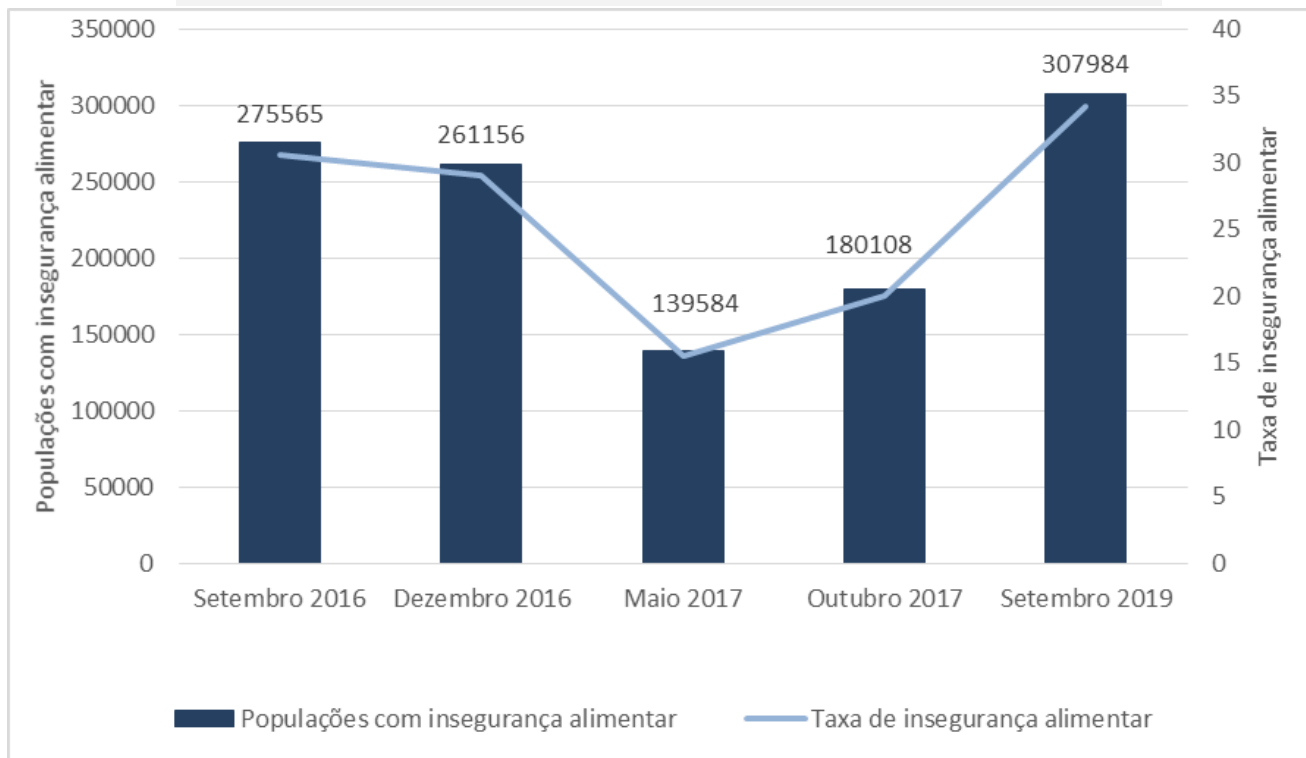
não conseguem atender às suas necessidades alimentares mínimas sem o uso de estratégias irreversíveis de sobrevivência.

Por outro lado, 49,30% dos agregados familiares estavam em situação de segurança alimentar limite (agregados com consumo alimentar pouco adequado, sem recorrer a estratégias irreversíveis de sobrevivência e que não podiam pagar certas despesas essenciais não alimentares). Finalmente, apenas 20% dos agregados familiares estavam em segurança alimentar (agregados familiares capazes de satisfazer as suas necessidades alimentares e não alimentares essenciais sem utilizar estratégias de sobrevivência atípicas).

Em 2019, os meses de setembro,

agosto e outubro foram indicados em ordem pelos agregados familiares como os meses em que o acesso aos alimentos é mais difícil, ao contrário dos meses de maio, junho e abril correspondente ao período de comercialização da castanha de caju. A queda no preço do quilograma de castanha de caju em 2019 (351 FCFA em média, de acordo com a Agência Nacional do Caju), que é a principal fonte de rendimento para os agregados rurais, o esgotamento dos estoques de alimentos para uma parte significativa das famílias (25%) e a ausência de uma política estrutural para reduzir a insegurança alimentar são fatores explicativos para o aumento da proporção de famílias rurais em situação de insegurança alimentar.

Figura 1. Evolução da insegurança alimentar entre 2016 e 2019



A situação de segurança alimentar das famílias rurais deteriorou-se entre setembro de 2016 e setembro de 2019, com taxas passando de 30,6% para 34,2% (Fig.1). Em relação aos períodos durante os quais os inquéritos foram realizados entre 2016, 2017 e 2019, verifica-se que a situação alimentar foi muito melhor em 2017, sem dúvida devido à boa campanha de comercialização de castanha de caju. Por exemplo, a receita das exportações de caju caiu de 243.889.779 USD em 2017 para 115.892.336 USD em 2019, uma redução de 52%. Essa queda vertiginosa na receita não está ligada a uma queda nos volumes exportados de castanha de caju, que foram de 192.000 toneladas em 2016, 168.000 toneladas em 2017 e 195.597 toneladas em 2019; a queda na receita deve-se aos preços do quilograma de castanha de caju que foi de 821 FCFA em 2017, enquanto em 2016 e 2019 os preços médios foram respetivamente 521 e 351 FCFA.

Na Guiné-Bissau, existem dois principais períodos de colheita: o período de novembro a fevereiro para a colheita de cereais, principalmente arroz, e o período de abril a junho para a coleta de castanha de caju, a principal fonte de rendimento do país (fig. 2). Entre 2016 e 2019, os inquéritos foram realizados em diferentes períodos, em relação ao calendário de atividades agrícolas. Em 2016, foi realizado um inquérito em setembro (período de escassez) e outro em dezembro (período de colheita). No entanto, a redução da insegurança alimentar foi de apenas 1,6%, ou seja, de 30,6% em setembro para 29% em dezembro. A colheita de arroz em dezembro, quase destinada ao consumo familiar, não gerou rendimentos financeiros suficientes para permitir uma diversificação real da dieta dos agregados familiares. Em 2017, o

primeiro inquérito foi realizado em maio, durante a campanha de comercialização de caju, e o segundo inquérito, em outubro, que coincide com o período de pré-colheita. Entre maio e outubro, as taxas de insegurança alimentar caíram de 15,5% para 20%, respetivamente. A boa campanha de comercialização pelo preço de um quilograma de castanha de caju aumentou o rendimento dos agricultores, permitindo que enfrentassem problemas alimentares com menos dificuldade. A situação de insegurança alimentar em setembro de 2019 (34,2%), assim como a situação em setembro de 2016, mostra a vulnerabilidade dos agregados rurais nesta época do ano. A partir deste série de inquéritos, fica claro que a boa campanha de comercialização de caju de 2017 afetou muito positivamente a situação de segurança alimentar dos agregados familiares rurais.

Figura 2: Calendário agrícola

	Período de Ano/mes															
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez				
Estação seca																
Período de soudure																
Caju																
Horticultura																
Arroz de mangrove																
Arroz de bas-fonds																
Arroz de Planalto																
Batata-doce e mandioca																
Feijão																
Milho Bacil																
Milho Preto																
Milho Cavallo																
Amendoim																
	<table border="1"> <tr> <td>Preparação do terreno / Limpeza</td> </tr> <tr> <td>Período de trabalho de campo e plantação</td> </tr> <tr> <td>Colheita</td> </tr> <tr> <td>Plantação e colheita</td> </tr> </table>												Preparação do terreno / Limpeza	Período de trabalho de campo e plantação	Colheita	Plantação e colheita
Preparação do terreno / Limpeza																
Período de trabalho de campo e plantação																
Colheita																
Plantação e colheita																



A além do período de escassez e da volatilidade dos preços de venda da castanha de caju, a deterioração da situação dos alimentos também pode ser explicada no contexto global do país, marcado por instabilidade política crônica que afeta negativamente a vida econômica. De 2016 a 2018, a taxa de crescimento passou de 6,2% para 3,8%, embora uma recuperação de 5% tenha começado em 2019. A difícil situação econômica resulta em impotência do Estado com o não pagamento regular de salários, a ausência de vários serviços básicos e o abandono das populações mais vulneráveis, constituídas pela maioria dos camponeses. Embora exista um plano estratégico nacional de desenvolvimento chamado Terra Ranka para o período de 2015 a 2025, até o momento houve uma ausência virtual de políticas de longo prazo implementadas no terreno para aumentar

a produção agrícola e o combate a insegurança alimentar. Além disso, desde 2016, não há mais uma estrutura claramente dedicada a gestão da segurança alimentar no país. Todos esses fatores estruturais e conjuntural estão por de trás da deterioração da segurança alimentar no país.

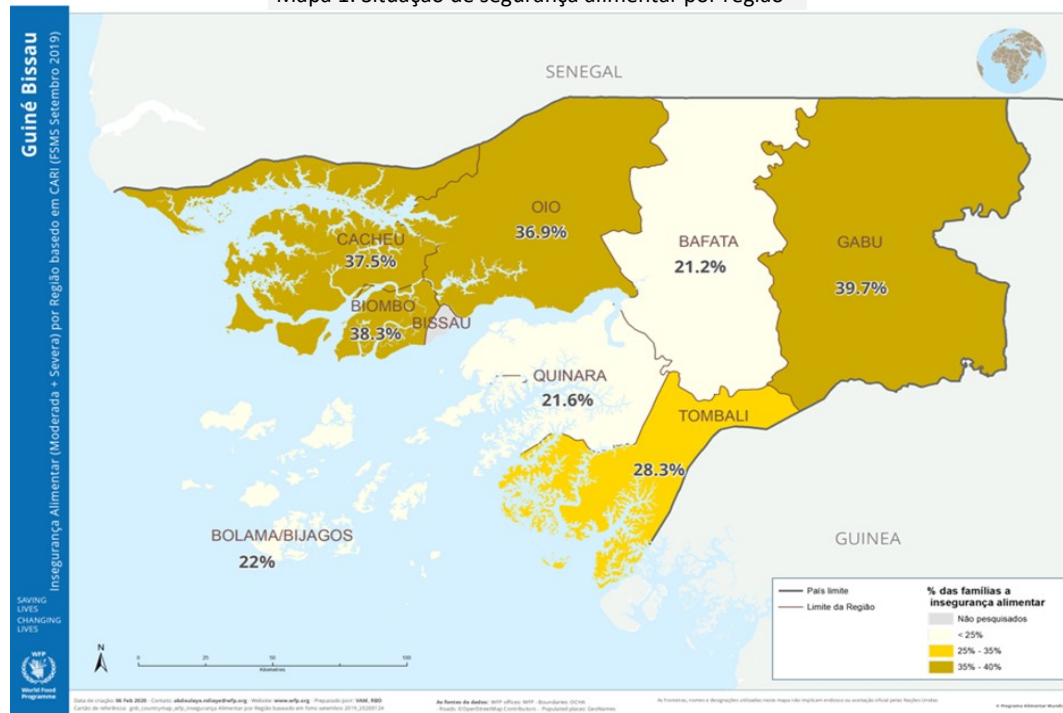
Localização da insegurança alimentar

Os agregados familiares rurais são mais afetados pela insegurança alimentar (34,2%) do que aqueles que vivem nas zonas urbanas (19,2%). As maiores taxas de insegurança alimentar são encontradas nas regiões de Gabu (39,7%), Biombo (38,3%), Oio (37,5%) e Cacheu (36,9%), onde excedem a média geral de 30,7% (Mapa 1). As mesmas regiões são mais afetadas quando são consideradas apenas os agregados

rurais com taxas de insegurança alimentar que variam de 40 a 46%. Este inquérito confirma a vulnerabilidade à insegurança alimentar nas regiões de Oio e Cacheu, que estão entre as regiões mais afetadas há vários anos. No entanto, é a primeira vez que a região de Biombo experimenta uma taxa tão alta de insegurança alimentar desde o reinício dos inquéritos do Sistema de Seguimento da Segurança Alimentar e Nutricional (SiSSAN) em 2015.

Por outro lado, foi nas regiões de Bafatá, Quinara e Bolama Bijagós que foram registradas as menores taxas de insegurança alimentar, variando entre 21 e 22%. Quanto à situação nas zonas rurais, é quase a mesma tendência nas três regiões menos afetadas com taxas de insegurança alimentar que variam de 24,2 a 24,6%.

Mapa 1: Situação de segurança alimentar por região



A distribuição espacial da insegurança alimentar entre os setores não era uniforme, embora houvesse uma concentração de áreas fortemente afetadas no nordeste do país, enquanto as menos afetadas eram principalmente no sul. Os níveis de insegurança alimentar variaram bastante entre os setores, com taxas variando de 10 a 59%. Os setores de Sonaco, Cacheu, Quinhamel foram os mais afetados, com taxas de insegurança alimentar entre 45% e 60%, enquanto os menos afetados foram Bafatá, Galomaro/Cossé, Gamamudo/Ganadu, Uno, Tite, Komo, Buba, Catio com taxas abaixo de 20%.

Mapa 2. Situação de segurança alimentar por setor.



NB: os resultados deste inquérito são representativos apenas à nível nacional e regional. Os resultados em todo o setor são apenas por título indicativo

Perfil de agregados familiares com insegurança alimentar

O perfil dos agregados familiares com insegurança alimentar fornece informações sobre várias características que esses agregados compartilham. Os agregados com insegurança alimentar estão principalmente nas zonas rurais (34,2%) contra 19,2% nas zonas urbanas. O sexo do chefe do agregado familiar não influencia a insegurança alimentar. A predominância de homens ou mulheres em idade ativa (entre 15 e 64 anos) na composição dos agregados familiares não afeta significativamente a situação de segurança alimentar dos agregados. No entanto, a análise mostra uma clara relação entre o tamanho

do agregado familiar e a insegurança alimentar. O tamanho médio do agregado familiar é de 11 pessoas e 48,5% dos agregados (a maior proporção) têm tamanhos de família entre 5 e 10 pessoas. Quanto menor o tamanho do agregado, maior a taxa de insegurança alimentar. Além disso, a taxa de insegurança alimentar foi de 33,5% para agregados familiar de tamanho inferior a 5 pessoas, 31,4% para aqueles com tamanho entre 5 e 10 pessoas e 23,4% para agregados familiares com mais de 20 pessoas. Como a maioria dos agregados familiares inquiridos depende de agricultura de subsistência com meios rudimentares, os agregados familiares de grande tamanho conseguem garantir a força de trabalho agrícola e garantir uma pro-

dução bastante grande, diferentemente dos pequenos agregados familiares. Por esse motivo, em geral nas áreas rurais da África, onde a agricultura ainda é praticada de maneira rudimentar, o grande tamanho das famílias é frequentemente considerado um ativo. Além disso, o nível de escolaridade do principal contribuidor do agregado familiar influencia significativamente (valor de $p < 0,05$) o nível de insegurança alimentar do agregado familiar. Quanto menor o nível de escolaridade, maior a taxa de insegurança alimentar. Foi de 34,7% nos agregados onde os principais contribuintes estão sem nível de escolaridade, 29,7% nos que pararam no nível primário, 24,9% no nível secundário e 18,8% nos que alcançaram o ní-



vel superior. As mesmas tendências são observadas de acordo com o nível de escolaridade da esposa do principal contribuidor. Finalmente, há uma clara correlação entre o nível de insegurança alimentar d agregado familiar e a fonte primária de renda familiar.

Os agregados familiares com agricultura como fonte primária de renda são mais vulneráveis do que aqueles com outras atividades como fonte primária de renda. As taxas mais altas de insegurança alimentar são registradas no nível dos agregados familiares

que têm como principal fonte de renda: esmola, agricultura e extração de madeira. Por outro lado, os agregados familiares dependentes do comércio e do setor de transportes são os menos afetados.

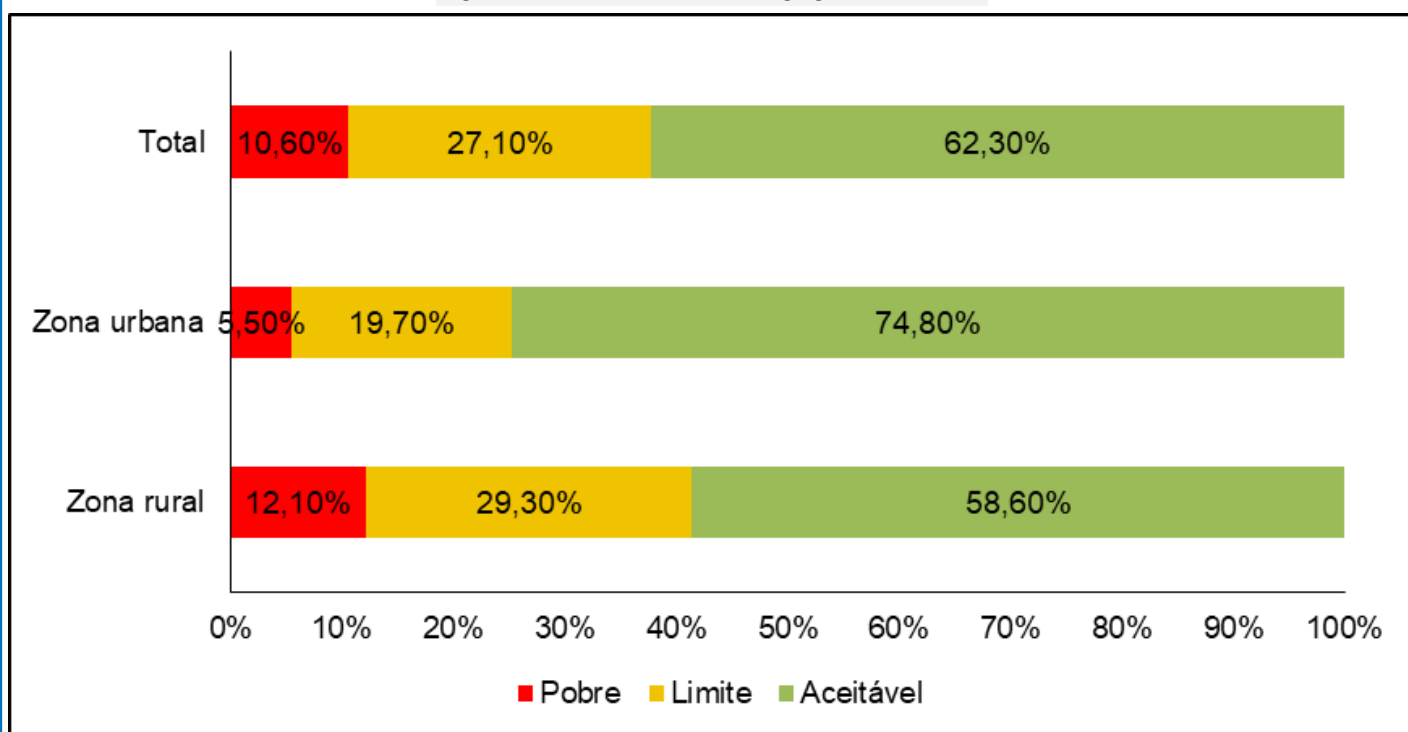
Consumo de agregados

Em setembro de 2019, mais de um terço dos agregados familia-

res na Guiné-Bissau (37,7%) tinham consumo alimentar inadequado (consumo limite ou pobre). A situação era mais preocupante a nível dos

agregados rurais, onde a proporção de agregados com um consumo inadequado era de 41,4%, contra 25,2% na zona urbana (Fig. 3).

Figura 3. Consumo alimentar dos agregados



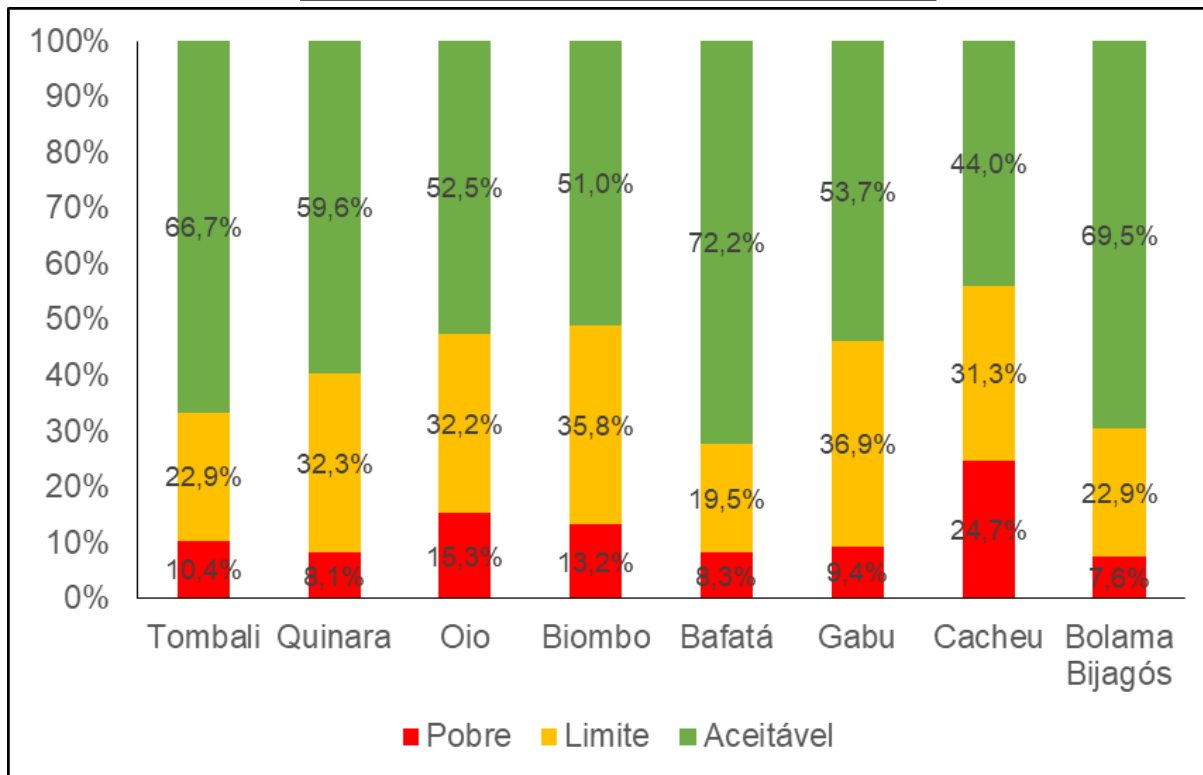
As regiões de Bafatá, Bolama-Bijagós e Tombali registaram as taxas mais elevadas dos agregados rurais com um consumo alimentar aceitável. Essas taxas elevadas são respetivamente de 72,2%, 69,5% e 66,7%. Por outro lado, as regiões de Cacheu, Biombo e Oio registaram as taxas mais baixas de agregados rurais

com um consumo alimentar aceitável, 44%, 51% e 52,5%, respetivamente (Fig. 4). Assim como os inquéritos realizados desde setembro de 2016, a setembro de 2019 mostraram novamente os problemas alimentares nas regiões de Cacheu e Oio em comparação com outras regiões. Também vemos observar a deterioração da

situação alimentar na região de Biombo quando, nos inquéritos anteriores, estavam entre as regiões menos afetadas por esse problema.



Figura 4. Consumo alimentar dos agregados por região



A situação alimentar também se deteriorou entre setembro de 2016 e setembro de 2019, porque as proporções de agregados com consumo alimentar inadequado foram de 27,9% e 41,4%, respetivamente. Em setembro de 2019, a principal fonte de alimentos consumidos pelos agregados era o mercado, por exemplo, 89% dos agregados compravam o arroz que consumiam. Tendência semelhante foi observada em setembro de 2016, com 72% do arroz consumido proveniente do mercado. O número de refeições por adulto permaneceu quase o mesmo dos anos anteriores (2 refeições por dia para adultos e 3 refeições para as crianças menores de 5 anos). Dada a escassez de receita financeira dos agregados principalmente agrícolas, especialmente du-

rante o período de escassez dentro de um contexto marcado pela campanha de comercialização de castanha de caju considerada má por 78% dos produtores inqueridos, o acesso a alimentação nutricional e suficiente foi um grande desafio.

Despesas Alimentares

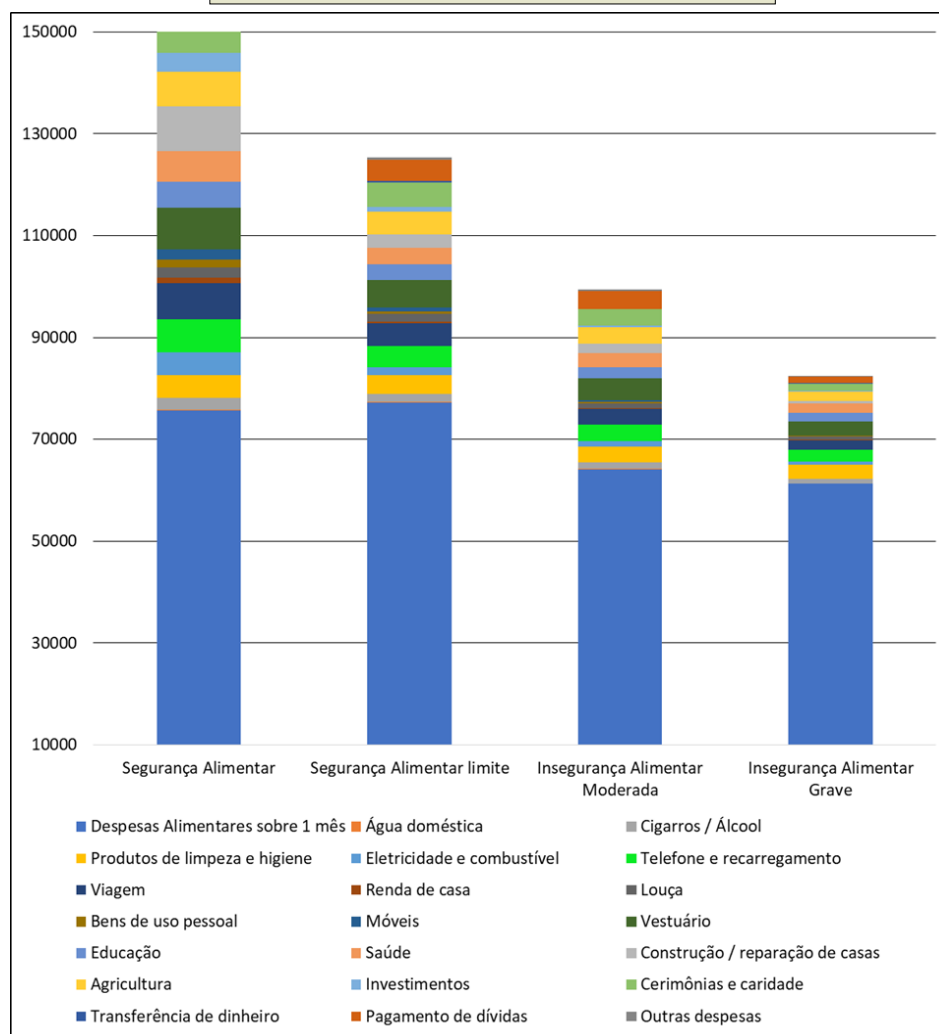
Um agregado familiar que gasta mais de 65% de seu rendimento na compra dos alimentos pode ser considerado estar em situação de vulnerabilidade econômica. A média de despesa total dos agregados familiares foi de 125.125 FCFA, ou seja, 120.445 FCFA para os agregados familiares rurais e 141.100 FCFA para os agregados familiares urbanos. Em média, 62% das despesas dos agregados

familiares foram gastos em compras dos alimentos. Em setembro de 2019, 46% dos agregados familiares gastaram mais de 65% das suas despesas em alimentos. Nos agregados familiares com insegurança alimentar, em média 68% das suas despesas foram destinadas a compra dos alimentos, enquanto que essa taxa foi de 60% para os agregados em segurança alimentar.

Os resultados mostram que as despesas não alimentares são significativamente mais baixas nos agregados familiares com insegurança alimentar do que aqueles que estão em segurança alimentar. Parece que estes últimos parecem ter mais oportunidades de investir em ativos agrícolas, saúde ou educação das crianças.



Figure 5. Despesas alimentares e não alimentares



Estratégias de sobrevivência usadas pelos agregados

Estratégias de sobrevivência baseada no consumo (rCSI)

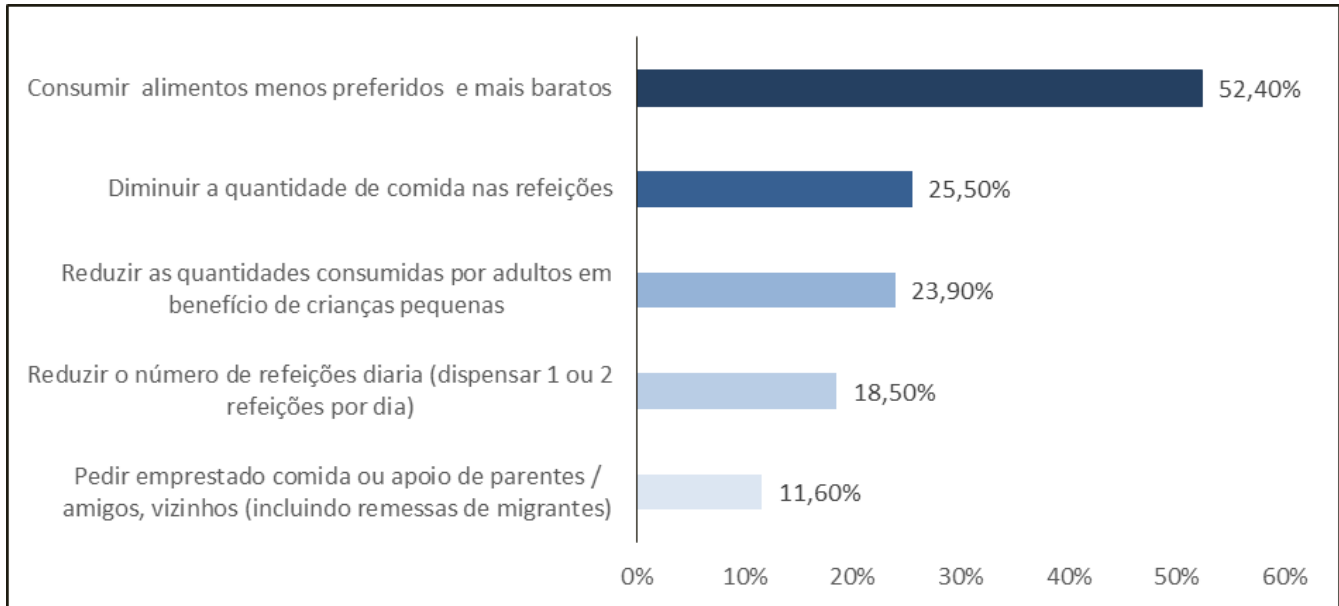
Face as dificuldades e dos choques sofridos, os agregados familiares desenvolvem várias estratégias de sobrevivência, principalmente aquelas baseadas na alimentação. O índice rCSI foi calculado para essa finalidade. É um indicador usado para comparar o nível de dificuldades en-

contradas pelos agregados em um país, medindo a frequência e a gravidade dos comportamentos de consumo alimentar que os agregados adotam quando confrontados com a falta de alimentação. O valor médio do índice rCSI foi de 6,6 em setembro de 2019, sendo 5,46 nas zonas urbanas e 6,93 nas zonas rurais. Quanto maior o índice rCSI, mais vulnerável é o agregado familiar. O índice de estratégias de sobrevivência baseada na alimentação mostra uma deterioração da situação alimentar dos agregados fa-

miliares rurais, com o valor médio do índice passando de 3,97 em setembro de 2016 para 6,93 em setembro de 2019. Em setembro de 2019, 61% dos agregados inquiridos usaram pelo menos uma das estratégias baseadas no consumo, incluindo 63% nas zonas rurais e 56% nas zonas urbanas. O uso de alimentos menos habituais e mais baratos é a estratégia mais utilizada (52,4%). A frequência de uso das outras estratégias varia entre 11 e 25% (fig.6).



Figura 6. Proporção de agregados que utilizaram estratégias baseadas no consumo

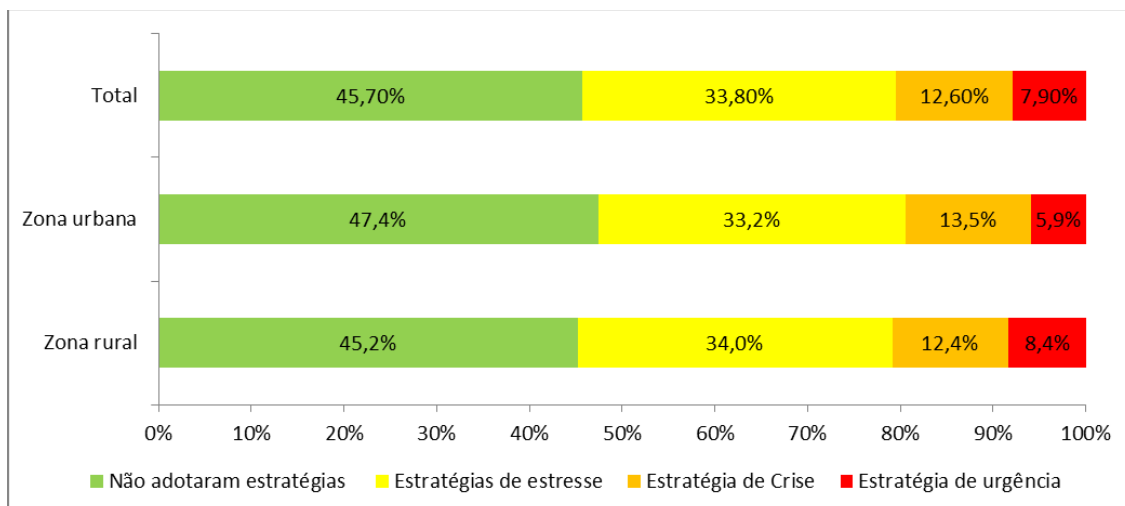


Estratégias de sobrevivência baseada nos meios de subsistência

Se o uso de estratégias baseadas no consumo se esgotar ou não

permite resolver os problemas alimentares, os agregados familiares serão forçadas a usarem estratégias dessas estratégias (54,8% nas zonas de subsistência/existência. Em setem- rurais e 52,6% nas zonas urbanas).

Figura 7. Estratégias de sobrevivência baseadas nos meios de subsistência dos agregados



Entre todos os agregados inqueridos, 33,8% utilizaram estratégias de estresse. Essas estratégias tem a ver com emprestar dinheiro ou gastar a poupança, indicam uma redução da capacidade de lidar com crises/ choques futuros devido a uma diminuição de recursos ou a um aumento da dívida.

Entre os agregados inqueridos, 12,6% utilizavam estratégias de crise. As estratégias de crise, tem a ver com a venda de bens produtivos, reduzem diretamente a produtividade futura, incluindo a formação de capital humano.



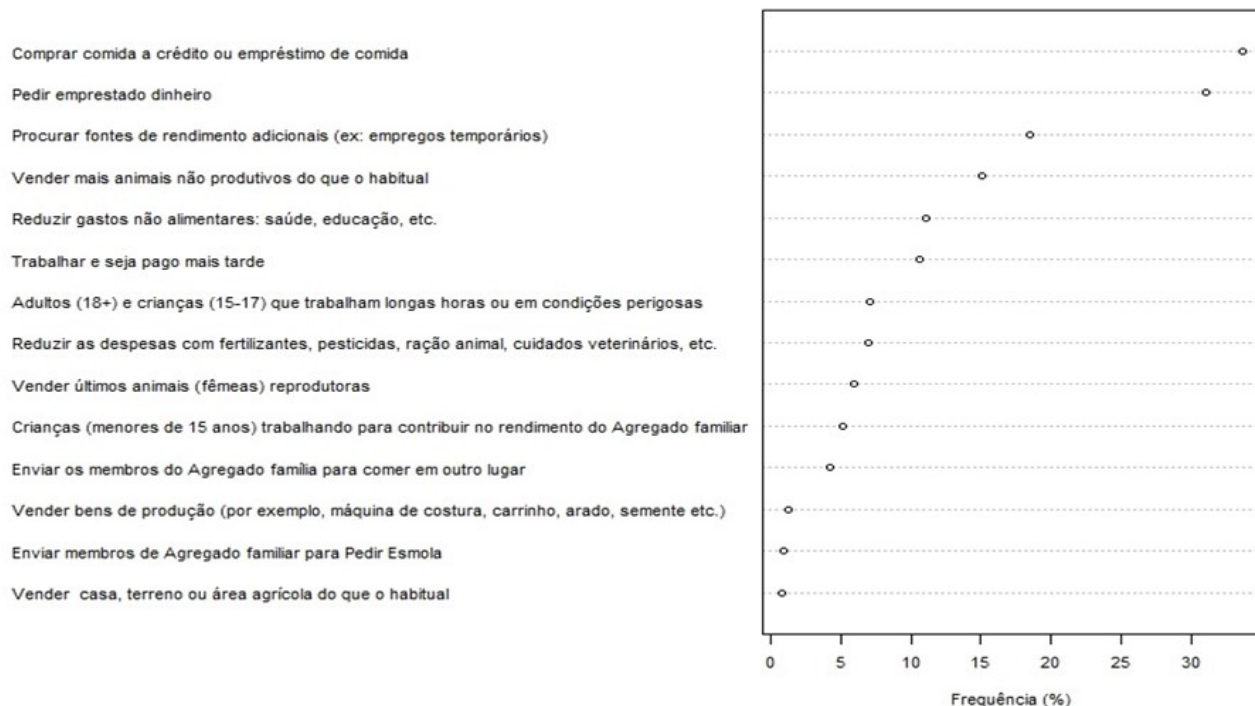
Finalmente, 7,9% dos agregados familiares utilizaram estratégias de emergência. As estratégias de emergência, como a venda de terrenos, afetam a produtividade futura, mas são mais difíceis de reverter ou mais dramáticas.

Em geral, o uso das estratégias de sobrevivência mais prejudiciais (crise ou emergência) é particularmente usado

pelos agregados familiares nas regiões de Oio e Gabu, com 40% e 38%, respetivamente.

As seguintes estratégias: (1) comprar alimentos a crédito ou emprestar alimentos, (2) pedir emprestado dinheiro, (3) buscar fontes de renda adicionais, (4) vender animais não produtivos mais do que o normal são os mais utilizados pelos agregados familiares (fig. 8).

Figura 8. Proporção de agregados familiares que usaram as estratégias de sobrevivência baseada na subsistência



Dieta alimentar mínima aceitável para as crianças de 6 a 23 meses de idade

Um total de 1.259 crianças com idade entre 6 e 23 meses, incluindo 50,8% de meninos e 49,2% de meninas, que foram “inqueridos” com vista a determinar a dieta alimentar mínima aceitável que reflete a adequação da alimentação das crianças nessa faixa etária. A idade média das crianças é de 13,5 meses, incluindo 13,1 meses para os meninos e 13,8 meses para as meninas.

Como prelúdio para determinar a dieta alimentar mínima aceitável, a diversidade alimentar mínima e o número mínimo de refeições foram determinados primeiro.

Diversidade alimentar mínima de crianças de 6 a 23 meses

A diversificação alimentar mínima de crianças de 6 a 23 meses é medida pelo número de grupos alimentares distintos consumidos entre os 7 grupos, bem definidos ao longo das últimas 24 horas. A diversidade alimentar mínima é alcançada quando a criança

come pelo menos 4 dos 7 grupos de alimentos nas últimas 24 horas.

Em setembro de 2019, 16% das crianças de 6 a 23 meses apresentavam uma diversidade alimentar mínima: 15,8% nos meninos e 16,3% nas meninas. A diversidade alimentar mínima aumenta em função de idade. Ela é de 5,1% para crianças na faixa etária de 6 a 11 meses, 21% na faixa etária de 12 a 17 meses e 25,4% na faixa etária de 18 a 23 meses. Esse aumento está relacionado com a introdução gradual de novos alimentos



na dieta das crianças. A diversidade alimentar mínima varia dependendo de a criança ser amamentada ou não. Assim, 24,1% das crianças não amamentadas têm uma diversidade alimentar mínima contra 15% para as crianças amamentadas.

Número mínimo de refeições

É a proporção de crianças de 6 a 23 meses que são amamentadas e aquelas que receberam alimentos sólidos, semissólidos ou papa (incluindo alimentos derivados de leite para crianças que não são amamentadas) menos o número mínimo de vezes.

Apenas 23,4% das crianças de 6 a 23 meses atingiram o número mínimo de refeições necessárias. Essa proporção não variou por sexo, com 23,3% para meninos e 23,4% para meninas. No entanto, essa proporção aumenta em função de idade e foi distribuída da seguinte forma:

- 14,8% para as crianças amamentadas com idades entre 6 e 8 meses,

- 29,8% para as crianças amamentadas com idades entre 9 e 23 meses,
- 13% para as crianças não amamentadas com idades entre 6 e 23 meses.

Proporção de crianças de 6 a 23 meses que receberam dieta alimentar mínima aceitável (AMA)

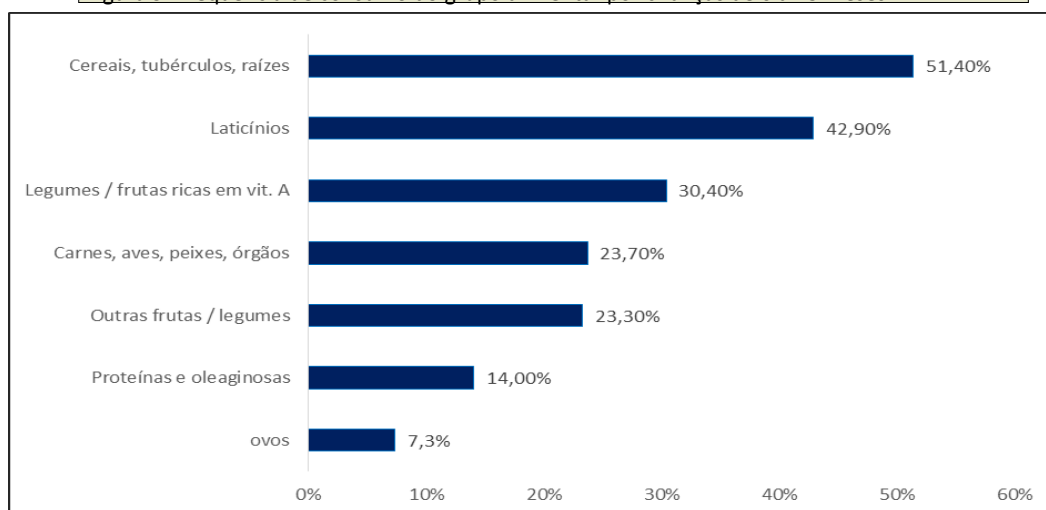
O indicador da dieta alimentar mínima aceitável é definido como a proporção de crianças de 6 a 23 meses que receberam a dieta alimentar mínima aceitável (além do leite materno). Este indicador reflete a adequação da alimentação da criança entre 6 e 23 meses.

A proporção de crianças de 6 a 23 meses que receberam uma dieta alimentar mínima aceitável (AMA) é baixa em todo o país. No total, apenas 9,3% das crianças de 6 a 23 meses receberam uma dieta alimentar mínima aceitável, incluindo 9,4% nos meninos e 9,2% nas meninas. A proporção é de 10,2% para as crianças amamentadas e 5,6% para as crianças não amamentadas. Essa proporção tam-

bém muda com a idade sendo de 3,2% para as crianças de 6 a 11 meses, 12,9% para as crianças de 12 a 17 meses e 13,5% para as crianças de 18 a 23 meses. A evolução dessa proporção deve-se a introdução gradual de novos alimentos na dieta das crianças.

A proporção de crianças que recebem uma dieta alimentar mínima aceitável (AMA) também varia de acordo com os fatores socioeconômicos. A análise mostra que a proporção de crianças com consumo alimentar adequado é duas vezes maior nos agregados familiares com segurança alimentar em comparação com os agregados familiares com insegurança alimentar. Além disso, existe uma correlação entre o nível de consumo alimentar de crianças de 6 a 23 meses e o das respectivas mães. O número de crianças com consumo alimentar adequado é duas vezes superior em relação as mulheres com consumo alimentar adequada. Por fim, a ocupação profissional das mães ou encarregado da criança influencia significati-

Figura 9. Frequência de consumo do grupo alimentar por crianças de 6 a 23 meses.



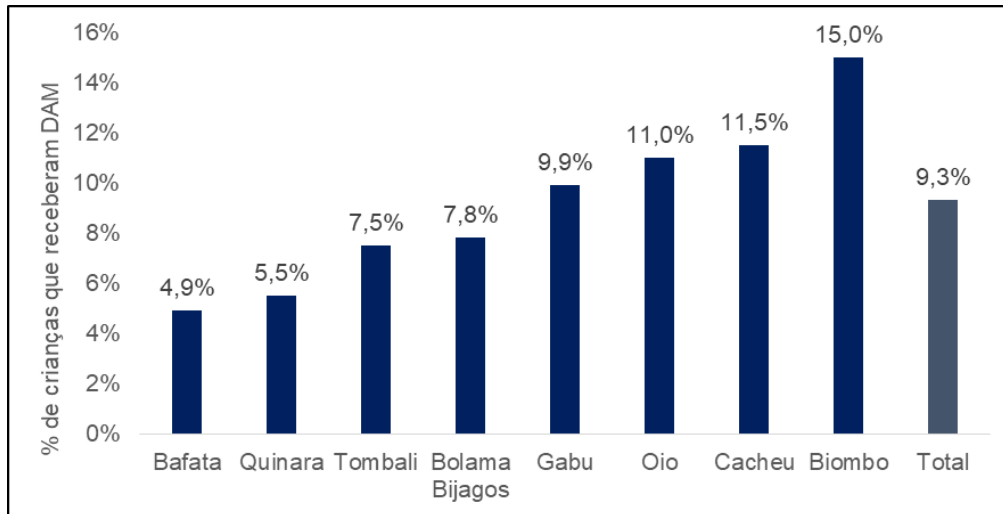
vamente o consumo alimentar das crianças. Sendo mais adequado para as mães com ocupação profissional do que para as donas de casa.

O grupo alimentar constituído por produtos básicos, como os cereais, os tubérculos e raízes, é de longe o mais frequentemente consumido ao passo que o grupo alimentar ovos é o menos consumido (Fig. 10).

A proporção de crianças de 6 a 23 meses que receberam a

dieta alimentar mínima aceitável varia de acordo com a zona geográfica. É de 8,9% nas zonas rurais e 13,3% nas zonas periurbanas, onde atingiu 33% na região de Biombo. De forma global, as proporções foram fracas na região e variaram de 4,9% a 15%. Embora as fracas proporções possam estar relacionadas ao período de escassez durante o qual esse inquérito foi realizado, continua sendo verdade que essa proporção sempre foi fraca, independentemente do período do inquérito.

Figura 10. Dieta Alimentar Mínima Aceitável (DAM) para as crianças de 6 a 23 meses por região



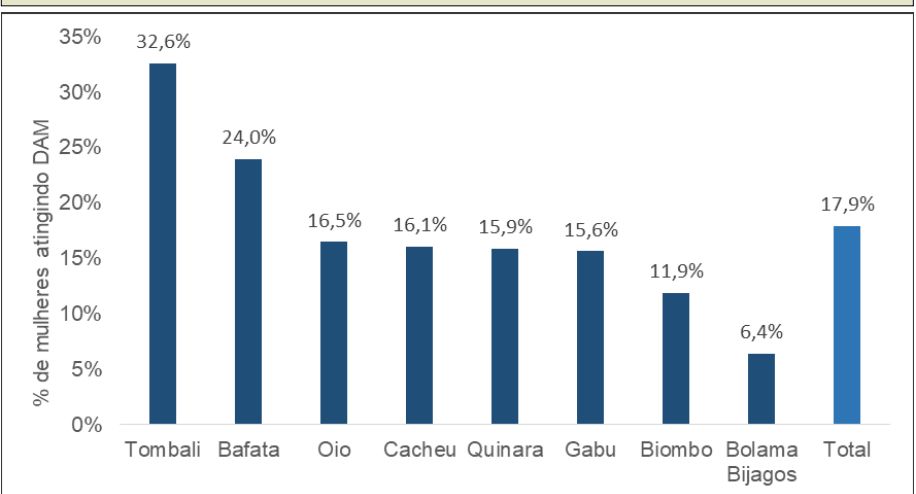
Diversidade alimentar mínima de mulheres de 15-49 anos de idade

O estado nutricional das mulheres em idade fértil (15 a 49 anos) é um dos principais determinantes de sua vida reprodutiva, do sucesso das gestações e de seus resultados. O estado nutricional da mulher antes da gravidez é decisivo para o desenvolvimento da gravidez, o estado de saúde e o peso ao nascer do recém-nascido. Entre esses fatores determinantes no estado nutricional, há a diversidade alimentar mínima das mulheres, que foi determinada no âmbito deste inquérito.

No total, foram inqueridas 5.819 mulheres de 15 a 49 anos, com idade média de 29 anos. Considera-se que uma mulher tem uma diversidade alimentar mínima

quando recebe, nas últimas 24 horas, pelo menos 5 grupos de alimentos entre os dez (10) mencionados acima na seção de metodologia. Em setembro de 2019, a proporção de mulheres com diversidade alimentar mínima foi baixa

Figura 11. Diversidade alimentar mínima (DAM) de mulheres de 15 a 49 anos por região.

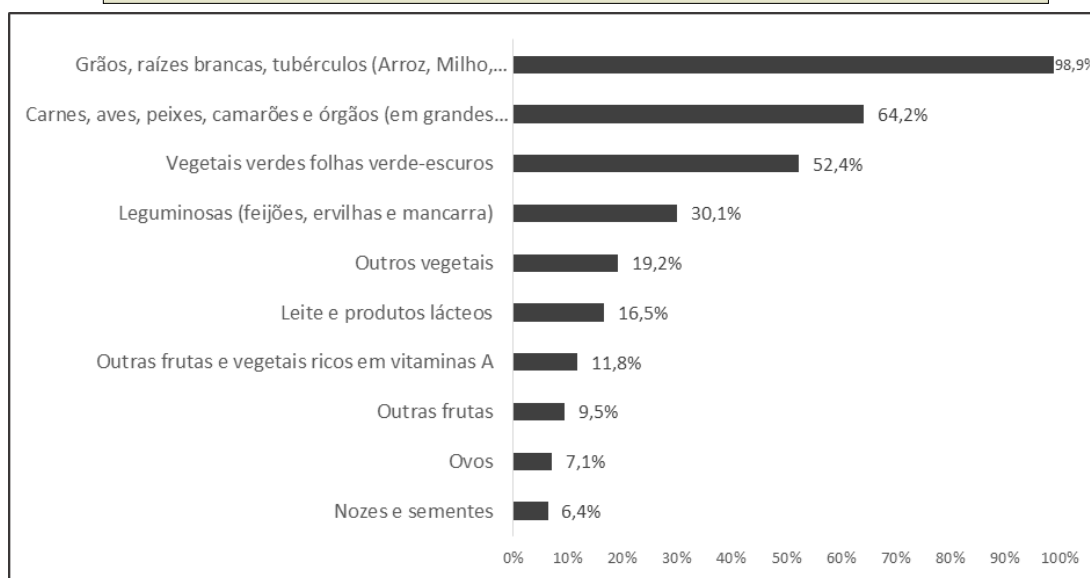


na Guiné-Bissau, com uma taxa de 17,9%, incluindo 16% nas zonas rurais e 24,5% nas zonas urbanas. As regiões de Tombali e Bolama-Bijagós registaram, respetivamente, a maior e a menor proporção de mulheres com diversidade alimentar mínima.

Os grupos alimentares mais frequentes na dieta alimentar diária de mulheres em idade fértil estão em ordem de frequência: cereais (98,9%), o grupo peixe-carne-miudezas (64,2%). No entanto, o peixe é a principal fonte de proteína animal para as mulheres, a carne e órgãos são consumidas apenas ocasionalmente. Produtos lácteos, ovos e vegetais estão entre os grupos menos co-

muns na dieta alimentar de mulheres em idade fértil. (fig. 12). Mais de metade das mulheres comem entre 2 e 3 grupos de alimentos por dia, o que indica uma dieta alimentar pobre. O período de escassez no qual esse inquérito foi realizada é uma das explicações. Finalmente, 8,4% das mulheres inqueridas estavam grávidas no momento do inquérito e 77,3% delas não possuíam uma dieta alimentar adequada, com todas as possíveis consequências para a saúde e a de seus futuros filhos. A dieta das mulheres tem demonstrado ser um determinante importante do retardo do crescimento intrauterino (RCIU), particularmente baixa diversidade alimentar.

Figura 12. Frequência de consumo de grupos alimentares por mulheres de 15 a 49 anos.



A gravidez, é o momento específico da vida de uma mulher que exige mudanças, principalmente em termos de comportamento alimentar. Há um aumento na necessidade de proteínas (metade dessa dieta de origem animal), carboidratos e também na necessidade de cálcio. No entanto, o estudo não mostra uma mudança no comportamento alimentar, dependendo se a mulher está grávida ou não. A diversidade alimentar das mulheres é de 19,9% entre as grávidas contra 17,7% nas demais. Por outro

lado, a diferença é significativa ($p = 0,0344$) na zona periurbana, onde foi de 34,7% para gestantes e 23,8% para outras.

Conclusão

Em 2019, a taxa de insegurança alimentar foi de 30,7% (368.458 pessoas afetadas) em todo o país, com exceção do setor autônomo de Bissau, que não foi incluído no inquérito. A taxa foi de 34,2% nas zonas rurais e 19,2% nas zonas urbanas. As regiões de Gabu, Biombo, Oio e Ca-

cheu foram as mais afetadas com taxas de insegurança alimentar que excederam 36%, enquanto Bafatá, Quinara e Bolama Bijagós foram as menos afetadas com taxas abaixo de 22%.

A situação de insegurança alimentar nos agregados familiares rurais deteriorou-se entre setembro de 2016 e setembro de 2019, passando de 30,6% para 34,2%. A queda significativa na insegurança alimentar em 2017 (15,5% em maio e 20% em outubro),



graças a uma boa campanha de comercialização de caju, não pôde ser sustentada. De fato, entre 2017 e 2019, houve uma queda contínua no preço do quilograma de castanha de caju de 821 para 351 FCFA, ou seja, uma queda de 57%. O mesmo vale para as receitas obtidas na campanha de caju, que caíram de 243.889.779 USD em 2017 para 115.892.336 USD em 2019, uma queda de 52%. A análise do perfil dos agregados familiares com insegurança alimentar mostra que os agregados mais vulneráveis são aqueles chefiados por pessoas com baixa escolaridade, agregados com um tamanho demográfico pequeno, agregados que dependem mais da agricultura.

A maioria das crianças de 6 a 23 meses não teve uma alimentação adequada. De fato, apenas 9,3% tinham uma dieta alimentar aceitável.

Também a dieta era inadequada para a maioria das Mulheres em idade fértil (15 a 49 anos), apenas 17,9% atingiu a diversidade alimentar mínima.

Recomendações

Os participantes do Ateliê de apresentação nacional dos resultados e os membros da equipa de análise de dados fizeram as recomendações abaixo.

Em relação ao governo

- participar no financiamento da produção de dados estatísticos, particularmente no financiamento do SiSSAN.
- Tornar operacional o Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutrição para uma governança mais adequada das questões relacionadas à segurança alimentar e nutricional.

Em relação ao governo e parceiros técnicos

- Apoiar 30,7% das famílias com insegurança alimentar (cerca de 368.500 pessoas), fortalecendo seus meios de subsistência, seus meios de produção agrícola e, assim, desenvolvendo sua capacidade de resiliência.
- Fazer investimentos substanciais na

área da agricultura.

- Promover uma melhor diversificação da produção agrícola.
- Implementar sessões funcionais de alfabetização para combater o analfabetismo, fortemente correlacionado com a insegurança alimentar.
- Realizar um estudo qualitativo para entender os fundamentos da insegurança alimentar no país.
- Desenvolver sessões de conscientização em toda a comunidade para mudança de comportamento, a fim de combater a insegurança alimentar e a desnutrição.
- Desenvolver sessões de conscientização especialmente para mulheres sobre a importância da diversidade alimentar para mulheres de 15 a 49 anos, sobre a importância da dieta alimentar para crianças de 6 a 23 meses e sobre a importância dos valores nutricionais dos produtos agrícolas locais.
- Promover a introdução da educação nutricional nos currículos escolares.





Para mais informações contate:

Kiyomi Kawaguchi: Representante e Diretora do PAM: kiyomi.kawaguchi@wfp.org

Marco Principi: Chefe de programa, VAM e M&E Officer: marco.principi@wfp.org

Grupo de Coordenação

Momadou Sow: PAM, momadou.sow@wfp.org

Malam Homi Indjai: AiFA/PALOP, mandjai1@hotmail.com

Bailo Queta: MAF/DEA, queta.bailo@yahoo.com

