
POLÍTICAS INTEGRADAS PARA COMBATER A FOME E AS DESIGUALDADES NUTRICIONAIS NA CPLP, NA PERSPECTIVA DE CABO VERDE

*Integrated policies to fight hunger and nutritional inequalities in the CPLP, in the view
of Cape Verde*

*Politiques intégrées de lutte contre la faim et les inégalités nutritionnelles au sein de la
CPLP, du point de vue du Cap-Vert*

*Políticas integradas para combatir el hambre y las desigualdades nutricionales en la
CPLP, desde la perspectiva de Cabo Verde*

Delisa Soraia Monteiro Vera-Cruz Martins*

* Nutricionista. Mestre em Saúde Pública e Desenvolvimento. Doutoranda em Saúde Internacional. <https://orcid.org/0000-0003-1337-3300> - Unidade de Ensino e Investigação de Saúde Pública Global; Global Health and Tropical Medicine (GHTM); Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT); Universidade Nova de Lisboa, Lisboa 1349-008, Portugal. Autor correspondente: delisasmartins@gmail.com, contato: +351 929219545

Resumo

Introdução: A Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) constitui um desafio global persistente, agravado pela estagnação da subalimentação desde 2019 e pelas elevadas prevalências de insegurança alimentar, sobretudo em África, onde se projeta que, em 2030, a maioria das pessoas subnutridas permanecerá concentrada. No contexto da Comunidade dos Países de Língua oficial Portuguesa (CPLP), verificam-se avanços institucionais, mas persistem lacunas na implementação plena do Direito Humano à Alimentação Adequada. Cabo Verde apresenta um quadro normativo sólido, embora condicionado pela insularidade, escassez de terras aráveis e forte dependência de importações. **Objetivos:** Analisar de forma integrada os principais indicadores, políticas públicas, enquadramentos institucionais e instrumentos legais relacionados à SAN nos Estados-Membros da CPLP, com ênfase em Cabo Verde, identificando avanços, desafios e determinantes estruturais da fome e das desigualdades nutricionais. **Materiais e Métodos:** Utilizou-se uma revisão rápida da literatura, reunindo documentos legais, relatórios oficiais, dados estatísticos nacionais e internacionais e publicações de referência sobre SAN, sistemas alimentares e políticas públicas, articulando informações normativas e dados quantitativos. **Resultados:** Cabo Verde encontra-se na segunda fase da transição demográfica e enfrenta um duplo fardo nutricional: avanços notáveis na redução da desnutrição infantil coexistem com o aumento das doenças crônicas não transmissíveis. O país apresenta indicadores favoráveis quando comparado com outros Estados africanos da CPLP, destacando valores reduzidos de *stunting* (5,3%) e *wasting* (2,4%). Contudo, persistem desafios, como obesidade adulta (15,8%) e anemia em mulheres (40,6%). O quadro institucional inclui legislação estruturante sobre o direito humano à alimentação adequada, alimentação escolar, inocuidade alimentar e Bancos de Leite Humano, complementado por estratégias multissetoriais, como o segundo Plano Estratégico de Desenvolvimento Sanitário (PEDS II), a Estratégia Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Ensan) e o Plano Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), que integram saúde, educação, agricultura e proteção social. No plano regional, a Estratégia de Segurança Alimentar da CPLP (Esan-CPLP) e o Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional da CPLP (Consan-CPLP) fortalecem a cooperação e convergência entre políticas. **Conclusão:** Cabo Verde apresenta avanços significativos no fortalecimento da SAN, com benefícios visíveis na redução da desnutrição infantil e no reforço da proteção social. Apesar disso, desafios persistem, especialmente a transição nutricional acelerada, a dependência alimentar externa e o elevado custo de dietas saudáveis, sendo a articulação regional uma oportunidade para consolidar capacidades e acelerar o progresso rumo aos objetivos de desenvolvimento sustentável.

Palavras-chave: segurança alimentar; insegurança alimentar; desenvolvimento sustentável; anemia; fome; segurança sanitária dos alimentos; distúrbios de crescimento; desnutrição.

Abstract

Introduction: Food and nutritional security remain a persistent global challenge, exacerbated by the stagnation of undernourishment since 2019 and high rates of food insecurity, particularly in Africa, where it is projected that the majority of undernourished people will remain concentrated by 2030. Within the Community of Portuguese-speaking Countries (CPLP), institutional progress has been made, but gaps remain in the full implementation of the Human Right to Adequate Food. Cape Verde has a solid regulatory framework, although this is constrained by its insularity, scarcity of arable land and heavy reliance on imports. **Objectives:** To conduct a comprehensive analysis of the key indicators, public policies, institutional frameworks, and legal instruments relating to food security in the Member States of the CPLP, with a focus on Cape Verde, identifying progress, challenges and the structural determinants of hunger and nutritional inequalities. **Materials and Methods:** A rapid review of the literature was conducted, bringing together legal documents, official reports, national and international statistical data, and key publications on food security, food systems, and public policy, thereby combining policy information with quantitative data. **Results:** Cape Verde is in the second phase of demographic transition and faces a double burden of malnutrition: notable progress in reducing child malnutrition coexists with a rise in chronic non-communicable diseases. The country shows favorable indicators when compared with other African states in the CPLP, with low rates of stunting (5.3%) and wasting (2.4%). However, challenges remain, such as adult obesity (15.8%) and anaemia in women (40.6%). The institutional framework includes enabling legislation on the human right to adequate food, school feeding, food safety and Human Milk Banks, complemented by multisectoral strategies such as the second Strategic Plan for Health Development (PEDS II), the National Food and Nutrition Security Strategy (Ensan) and the National Food and Nutrition Plan (PNAN), which integrate health, education, agriculture and social protection. At regional level, the CPLP Food Security Strategy (Esan-CPLP) and the CPLP Council for Food and Nutritional Security (Consan-CPLP) strengthen cooperation and convergence between policies. **Conclusion:** Cape Verde has made noteworthy progress in strengthening food security, with visible benefits in reducing child malnutrition and strengthening social protection. Nevertheless, challenges remain, particularly the rapid nutritional transition, external food dependency, and the high cost of healthy diets;

regional coordination offers an opportunity to consolidate capacities and accelerate progress towards the Sustainable Development Goals.

Keywords: food security; food insecurity; sustainable development; anaemia; hunger; food safety; growth disorders; malnutrition.

Résumé

Introduction: La sécurité alimentaire et nutritionnelle (SAN) constitue un défi mondial persistant, aggravé par la stagnation de la sous-alimentation depuis 2019 et par les taux élevés d'insécurité alimentaire, notamment en Afrique, où l'on prévoit qu'en 2030, la majorité des personnes sous-alimentées resteront concentrées. Dans le contexte de la Communauté des pays de langue officielle portugaise (CPLP), des progrès institutionnels ont été réalisés, mais des lacunes persistent dans la mise en œuvre pleine et entière du droit humain à une alimentation adéquate. Le Cap-Vert dispose d'un cadre normatif solide, bien que conditionné par son insularité, la rareté des terres arables et une forte dépendance vis-à-vis des importations. **Objectifs:** Analyser de manière intégrée les principaux indicateurs, les politiques publiques, les cadres institutionnels et les instruments juridiques liés à la sécurité alimentaire et à la nutrition dans les États membres de la CPLP, en mettant l'accent sur le Cap-Vert, afin d'identifier les progrès, les défis et les déterminants structurels de la faim et des inégalités nutritionnelles. **Matériaux et méthodes:** Une revue rapide de la littérature a été réalisée, rassemblant des textes juridiques, des rapports officiels, des données statistiques nationales et internationales ainsi que des publications de référence sur la sécurité alimentaire, les systèmes alimentaires et les politiques publiques, en articulant les informations normatives et les données quantitatives. **Résultats:** Le Cap-Vert se trouve dans la deuxième phase de la transition démographique et est confronté à un double fardeau nutritionnel : des progrès notables dans la réduction de la malnutrition infantile coexistent avec une augmentation des maladies chroniques non transmissibles. Le pays présente des indicateurs favorables par rapport aux autres États africains de la CPLP, avec notamment des taux réduits de retard de croissance (5,3 %) et d'émaciation (2,4 %). Cependant, des défis persistent, tels que l'obésité chez les adultes (15,8 %) et l'anémie chez les femmes (40,6 %). Le cadre institutionnel comprend une législation-cadre sur le droit humain à une alimentation adéquate, l'alimentation scolaire, la sécurité alimentaire et les banques de lait maternel, complétée par des stratégies multi-sectorielles, telles que le deuxième Plan stratégique de développement sanitaire (PEDS II), la Stratégie nationale de sécurité alimentaire et nutritionnelle (Ensan) et le Plan national d'alimentation et de nutrition (PNAN), qui intègrent la santé, l'éducation, l'agriculture et

la protection sociale. Au niveau régional, la Stratégie de sécurité alimentaire de la CPLP (Esan-CPLP) et le Conseil de sécurité alimentaire et nutritionnelle de la CPLP (Consan-CPLP) renforcent la coopération et la convergence entre les politiques. **Conclusion:** Le Cap-Vert a réalisé des progrès significatifs dans le renforcement de la sécurité alimentaire et de la nutrition, avec des résultats tangibles en matière de réduction de la malnutrition infantile et de renforcement de la protection sociale. Malgré cela, des défis persistent, notamment la transition nutritionnelle accélérée, la dépendance alimentaire vis-à-vis de l'étranger et le coût élevé d'une alimentation saine ; la coordination régionale offre ainsi une opportunité de consolider les capacités et d'accélérer les progrès vers la réalisation des objectifs de développement durable.

Mots-clés: securite alimentaire; insécurité alimentaire; développement durable; anémie; faim; sécurité sanitaire des aliments; troubles de la croissance; malnutrition.

Resumen

Introducción: La seguridad alimentaria y nutricional (SAN) constituye un desafío mundial persistente, agravado por el estancamiento de la desnutrición desde 2019 y por las elevadas tasas de inseguridad alimentaria, sobre todo en África, donde se prevé que, en 2030, seguirá concentrándose la mayoría de las personas desnutridas. En el contexto de la Comunidad de Países de Lengua Oficial Portuguesa (CPLP), se observan avances institucionales, pero persisten las deficiencias en la plena aplicación del derecho humano a una alimentación adecuada. Cabo Verde cuenta con un marco normativo sólido, aunque condicionado por la insularidad, la escasez de tierras cultivables y la fuerte dependencia de las importaciones. **Objetivos:** Analizar de manera integral los principales indicadores, políticas públicas, marcos institucionales e instrumentos jurídicos relacionados con la Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) en los Estados miembros de la CPLP, con especial atención a Cabo Verde, identificando los avances, los retos y los factores estructurales determinantes del hambre y las desigualdades nutricionales. **Materiales y métodos:** Se llevó a cabo una revisión rápida de la bibliografía, en la que se recopilaron documentos legales, informes oficiales, datos estadísticos nacionales e internacionales y publicaciones de referencia sobre la seguridad alimentaria y nutricional, los sistemas alimentarios y las políticas públicas, combinando información normativa y datos cuantitativos. **Resultados:** Cabo Verde se encuentra en la segunda fase de la transición demográfica y se enfrenta a una doble carga nutricional: los notables avances en la reducción de la desnutrición infantil coexisten con el aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles. El país presenta indicadores favorables en comparación con otros Estados africanos de la CPLP,

destacando las bajas tasas de retraso en el crecimiento (5,3 %) y emaciación (2,4 %). Sin embargo, persisten retos como la obesidad en adultos (15,8 %) y la anemia en las mujeres (40,6 %). El marco institucional incluye legislación estructural sobre el derecho humano a una alimentación adecuada, la alimentación escolar, la inocuidad alimentaria y los bancos de leche materna, complementada por estrategias multisectoriales, como el segundo Plan Estratégico de Desarrollo Sanitario (PEDS II), la Estrategia Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (Ensan) y el Plan Nacional de Alimentación y Nutrición (PNAN), que integran salud, educación, agricultura y protección social. A nivel regional, la Estrategia de Seguridad Alimentaria de la CPLP (Esan-CPLP) y el Consejo de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la CPLP (Consan-CPLP) refuerzan la cooperación y la convergencia entre políticas. **Conclusión:** Cabo Verde ha logrado avances significativos en el fortalecimiento de la seguridad alimentaria y la nutrición, con beneficios visibles en la reducción de la desnutrición infantil y el refuerzo de la protección social. A pesar de ello, persisten los retos, especialmente la rápida transición nutricional, la dependencia alimentaria externa y el elevado coste de las dietas saludables, por lo que la cooperación regional supone una oportunidad para consolidar capacidades y acelerar el progreso hacia los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Palabras clave: seguridad alimentaria; inseguridad alimentaria; desarrollo sostenible; anemia; hambre; seguridad de los alimentos; trastornos del crecimiento; desnutrición.

INTRODUÇÃO

A Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) constitui um desafio central para a Agenda 2030, exigindo respostas integradas que enfrentem simultaneamente a fome, todas as formas de má nutrição e as desigualdades que condicionam o acesso a dietas saudáveis¹. A evidência global recente mostra estagnação dos níveis de subalimentação desde 2019 e prevalências persistentemente elevadas de insegurança alimentar moderada ou severa, com maior incidência entre populações rurais e mulheres, o que compromete o progresso nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)¹. Em 2024, a fome manteve-se acima dos níveis pré-pandemia, e a proporção de pessoas incapazes de adquirir uma dieta saudável permaneceu elevada, apesar de melhorias regionais pontuais, reforçando a necessidade de intervenções multissetoriais e de financiamento adequado e coordenado¹. Em 2024, o *The State of Food Security and Nutrition in the World* indicou que cerca de 1 em cada 5 pessoas em África enfrentou a fome¹. A atualização do mesmo relatório, em 2025, sinalizou uma pequena redução da fome e da insegurança alimentar

em nível mundial, todavia, projeta-se que, em 2030, a maioria das pessoas cronicamente subalimentadas continuará concentrada em África, evidenciando assimetrias regionais que exigem adaptações contextuais de políticas e programas².

No espaço da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP), a institucionalização da SAN avançou com a Estratégia Regional de SAN (Estratégia de Segurança Alimentar da CPLP – ESANCPLP) e com a adoção, pelos Estados-Membros, de marcos legais e programáticos, embora persistam fragilidades na consagração explícita do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) e na coerência intersetorial das políticas nacionais^{3,4}. Entre os nove países, Brasil e Cabo Verde destacam-se por instrumentos normativos mais robustos – no caso caboverdiano, com a Lei n.º 37/IX/2018, de 16 de agosto de 2018, que estabelece princípios, normas e procedimentos para o reconhecimento e o exercício efetivo do DHAA e as bases da política de SAN – ao passo que outros Estados-Membros mantêm dispositivos setoriais ou estratégias sem força de lei equivalente⁴.

Em termos de enquadramento histórico-institucional, Cabo Verde estruturou, em 1996, uma arquitetura pública para monitorização e aconselhamento governamental em SAN, com a criação da Comissão Nacional para a Segurança Alimentar (CNASA). Este órgão intersetorial foi mandatado para recolher, analisar e difundir informação, bem como para apoiar decisões em contextos de risco⁵. A CNASA substituiu a anterior Comissão Nacional de Acompanhamento e Avaliação da Situação Alimentar e Agrícola no país. Ao longo do tempo, o quadro institucional de SAN foi sendo ajustado, destacando-se a criação do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CNSAN) enquanto órgão consultivo para matérias de SAN, com funções de articulação, aconselhamento e acompanhamento das políticas. O CNSAN é complementado pelas agências de regulação, como a Agência de Regulação e Supervisão dos Produtos Farmacêuticos e Alimentares (Arfa), substituída pela Entidade Reguladora Independente da Saúde (ERIS), e a Agência Nacional de Segurança Alimentar (Ansa), bem como o Instituto de Gestão da Qualidade e outras instâncias de concertação intersetorial, que asseguram a coordenação técnica e regulatória ao longo da cadeia alimentar. No que diz respeito às instituições não governamentais e organizações da sociedade civil, várias, atuam direta ou indiretamente, no domínio da SAN, intervindo na promoção de atividades geradoras de rendimento, na concessão de crédito, no estímulo à agricultura, na nutrição e no desenvolvimento comunitário, reforçando a participação social e a eficácia das políticas públicas no território⁶.

Cabo Verde enfrenta constrangimentos estruturais, insularidade, escassez de terras aráveis e elevada dependência de importações, que tornam a SAN especialmente sensível a choques de preços, custos logísticos e variações climáticas⁷. A literatura sobre o país documenta que, perante adversidades agroclimáticas e volatilidade de preços internacio-

nais, agregados rurais adotam estratégias de resiliência, como diversificação de fontes de rendimento, autoconsumo e mobilização de remessas, embora a produção agropecuária represente parcela limitada do rendimento total familiar⁸. Análises de políticas recentes indicam, por um lado, a convergência progressiva entre “*food safety*” e “*food security*” no arcabouço nacional e, por outro, a necessidade de fortalecer a sustentabilidade agrícola, a participação social e a coordenação interinstitucional para consolidar resultados⁹.

No plano global, a escalada de preços dos alimentos, entre 2021 e 2023, deteriorou o poder de compra, afetando de forma desproporcional países de baixo rendimento e ampliando riscos de má nutrição, incluindo o aumento do desperdício ponderal infantil, sobretudo quando a inflação alimentar superou a inflação geral e os salários reais não acompanharam². Entre 2024 e 2025, apesar de alguma moderação, a inflação alimentar continuou a pressionar a acessibilidade a dietas saudáveis; alimentos densos em nutrientes mantiveram-se, em média, mais caros por quilocaloria do que básicos amiláceos, penalizando a diversidade alimentar das famílias mais pobres. Nesse contexto, combinações de políticas fiscais, monetárias e comerciais, articuladas com proteção social, estabilização macroeconômica e melhoria do funcionamento dos mercados, apoiadas por sistemas de informação de alta qualidade, mostraram-se determinantes para mitigar choques e acelerar a recuperação².

A comparação de políticas na CPLP revela avanços e assimetrias: alguns países dispõem de políticas integradas de alimentação escolar e educação alimentar e nutricional, mecanismos de compras públicas à agricultura familiar e programas de transferência de renda, enquanto outros exibem lacunas que limitam o impacto sobre o DHAA e a SAN⁴. Em Cabo Verde, o Programa Nacional de Alimentação e Saúde Escolar (PNASE) contempla educação nutricional, vigilância do estado nutricional e, quando exequível, contratação de fornecedores locais, promovendo encadeamentos produtivos e dietas mais saudáveis em ambiente escolar⁴. De forma complementar, o Escritório da Organização Mundial da Saúde (OMS) em Cabo Verde prioriza o reforço do sistema de saúde, a mitigação das doenças não transmissíveis e a modernização digital como vetores para enfrentar determinantes estruturais da má nutrição e ampliar a resiliência do sistema sanitário, com impactos esperados sobre a SAN⁷.

Os principais indicadores que medem a SAN descritos no *The State of Food Security and Nutrition in the World 2025* são: i) prevalência de subnutrição; ii) insegurança alimentar moderada ou grave, iii) custo de uma dieta saudável; iv) proporção da população incapaz de pagar essa dieta; v) prevalência de *stunting*; vi) prevalência de *wasting*; vii) excesso de peso infantil; viii) anemia em mulheres em idade reprodutiva, de 15 a 49 anos².

A governança da SAN se beneficia de marcos regionais e nacionais que clarificam

papéis, institucionalizam a participação social e alinham instrumentos (planos, sistemas de informação, mecanismos de resposta a emergências), condição necessária para converter o direito em provisão efetiva, reduzir desigualdades e sustentar a transformação dos sistemas alimentares^{3,4}. O percurso cabo-verdiano, desde a criação da CNASA até a lei do DHAA/SAN e as políticas setoriais associadas, oferece uma perspectiva útil sobre a forma como os pequenos Estados insulares podem alinhar políticas de saúde, educação, proteção social e agricultura (incluindo ligações com a diáspora e o turismo) para aumentar a resiliência e a equidade nutricional^{4,5,7}.

CONTEXTUALIZAÇÃO GEOGRÁFICA, DEMOGRÁFICA E ECONÔMICA

A República de Cabo Verde, também conhecida como Cabo Verde, é um Pequeno Estado Insular em Desenvolvimento (Peid). Alcançou independência de Portugal em 1975, considerada uma democracia multipartidária bem estabelecida e politicamente estável. Em África, Cabo Verde está em quarto lugar pela boa governação e em terceiro pela liberdade de imprensa. Sua língua oficial é o Português⁷, e foi recentemente reclassificado pelo Banco Mundial como país de rendimento médio-alto¹⁰, tendo sido reajustado desse estatuto de país de rendimento médio-baixo, que ocupava desde 2007, ano em que saiu da lista dos países menos desenvolvidos das Nações Unidas, deixando de ser considerado prioritário para a ajuda pública ao desenvolvimento⁶. Entre 2016 e 2019, o país cresceu de forma estável, com uma taxa média de 3,5% ao ano, e um Produto Interno Bruto (PIB) per capita de US\$ 3.435 em 2019. Após a contração de 19% em 2020, recuperou-se em 2023 impulsionado pelo turismo (que representa 25% do PIB), apesar de limitações estruturais, como pequena dimensão, isolamento geográfico, mercado interno reduzido e elevados custos de transporte interilhas⁷.

É, portanto, um arquipélago localizado a 550 km da costa noroeste africana com uma superfície total de 4.033 km². O território é composto por 10 ilhas (9 habitadas), distribuídas em duas regiões¹¹:

- Barlavento (norte): Santo Antão, São Vicente, Santa Luzia, São Nicolau, Sal e Boa Vista.
- Sotavento (sul): Santiago, Maio, Fogo e Brava.

A ilha de Santiago é a maior, representando cerca de 24,6% do território nacional¹². Segundo as projeções de 2010-2030 do Instituto Nacional de Estatística (INE) de Cabo Verde¹³, o país tem uma população majoritariamente jovem, com idade média de 30,1 anos, estimada em 2022 de 569.509, com uma taxa de crescimento da população de

1,1% e densidade da população de 121,8 habitantes/km².¹⁴.

O relatório *The State of Food Security and Nutrition in the World 2025* reforça a pertinência deste estudo, uma vez que, apesar dos sinais de melhoria global desde 2022, a África concentra 60% da projeção de indivíduos subnutridos em 2030, e 2,6 bilhões de pessoas não tinham capacidade financeira para adquirir uma dieta saudável em 2024 (31,9% em nível mundial; 66,6% em África), pelo que são necessários um apoio social adequado, uma governação multissetorial e ambientes alimentares saudáveis².

OBJETIVO

Analisar de forma integrada os principais indicadores, políticas públicas, enquadramentos institucionais e instrumentos legais relacionados à SAN nos Estados-Membros da CPLP, com especial enfoque em Cabo Verde, identificando avanços, desafios e determinantes estruturais da fome e das desigualdades nutricionais, de modo a contextualizar a posição do país e orientar caminhos para o fortalecimento da SAN no âmbito nacional e regional.

MATERIAIS E MÉTODOS

Realizouse uma revisão rápida da literatura (*rapid review*), com busca dirigida a fontes oficiais nacionais e a publicações internacionais de referência sobre SAN e sistemas alimentares. A estratégia combinou a recolha de documentos legais e programáticos de Cabo Verde, dados secundários internacionais e relatórios globais temáticos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Cabo Verde encontra-se na segunda fase da transição demográfica, em que as taxas de fertilidade e mortalidade começam a diminuir¹⁵, levando ao aumento da população, como visto na Tabela 1.

Dados do INE de Cabo Verde indicam que o nível de alfabetização de adultos já é elevado em comparação com outros países da sub-região africana, com ganhos visíveis nos últimos anos, pois cerca de 89% dos indivíduos de 15 anos ou mais sabem ler e escrever. O desemprego apresentou uma diminuição de 24,4% em 2005 para 11,3% em 2019; entretanto, devido à situação pandêmica, aumentou em 20,8%² em 2020, e houve uma rápida diminuição pós-pandêmica, segundo dados do último Censo Populacional, que indicam uma taxa de 10,6% de desemprego no país¹⁴.

Cabo Verde encontra-se em transição epidemiológica, que se caracteriza pelo duplo

fardo de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), com o aumento das DCNT que coexistem com as doenças transmissíveis (como tuberculose, HIV/SIDA), sendo estas em menor proporção e que têm diminuído ao longo do tempo, assim como a mortalidade por estas doenças^{12,17}. Ressalta-se que o país certificou a eliminação do paludismo em janeiro de 2024⁷.

Tabela 1. Evolução das retroprojeções demográficas total, por gênero e grupo etário (2007-2030)

	2007	2010	2016	2021	2022	2030
População Total	477.587	494.040	531.239	563.198	569.509	621.141
Masculino	234.845	244.338	266.287	285.343	289.155	321.273
Feminino	242.742	249.702	264.951	277.855	280.355	299.868
18-29 anos	22,9%	24,4%	23,9%	20,7%	20,05%	16,9%
30-44 anos	17,6%	18,5%	21,1%	24,5%	24,5%	25,5%
45-59 anos	9,1%	10,8%	12,7%	13,5%	13,7%	16,6%
60-69 anos	2,99%	2,4%	3,4%	5,0%	5,3%	7,0%
Dependentes (menores de 15 anos e 65 anos e +)	41,3%	41%	34.4%	33.2%	34,7%	32.5%
- Dependentes (65 anos e +)	6,4%	6,1%	5,5%	5,9%	5,2%	8,5%
População dos 15-64 anos	58.6%	60.6%	65.5%	66.8%	67,1%	67.5%

Fonte: elaboração própria, dados Extraídos do INE CV, Projeções Demográficas 2010-2030¹³.

Dados do relatório estatístico de saúde de 2018 apontam as DCNT (por exemplo, doenças do aparelho circulatório, afeções respiratórias, tumores ou neoplasias) como as principais causas de morte¹⁷. Em 2020, o último inquérito sobre as DCNT mostrou uma prevalência de diabetes mellitus do tipo 2 em adultos de 3,7%; quanto à hipertensão arterial, esta já atinge um terço da população com idade entre 18 e 69 anos¹⁸.

Cabo Verde está no estágio final da transição nutricional, ao contrário de outros países da África que ainda estão na fase inicial¹⁹, marcada pela redução da subnutrição e pelo aumento significativo do excesso de peso e da obesidade, que já afetam cerca de um terço da população, aproximadamente 149 mil pessoas. Esse problema atinge todas

as faixas etárias, intensifica-se com a idade e ocorre independentemente do local de residência ou da classe social, diferindo de muitos países africanos que ainda enfrentam predominantemente a subnutrição¹⁸.

Conhecer o perfil epidemiológico é essencial para orientar ações preventivas e políticas de saúde. Cabo Verde vive uma transição epidemiológica, enfrentando simultaneamente a erradicação de doenças infecciosas e o crescimento das DCNT, impulsionado por mudanças nos hábitos alimentares e no estilo de vida. Esse cenário é agravado pela escassez de recursos humanos e financeiros no setor da saúde^{6,12}.

ANÁLISE DOS INDICADORES RELACIONADOS À SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NOS ESTADOS-MEMBROS DA CPLP, COM ENFOQUE EM CABO VERDE

A Tabela 2 mostra que Cabo Verde ocupa uma posição intermediária e relativamente favorável no contexto da CPLP, sobretudo quando comparado com os restantes Estados-Membros localizados na África. Com uma prevalência de subnutrição de 13,5%, o país apresenta um valor inferior ao de Angola (22,5%), Guiné-Bissau (22,1%), Moçambique (21,8%), São Tomé e Príncipe (17,4%) e Timor-Leste (18,7%), embora ainda acima dos níveis muito baixos registados no Brasil e em Portugal. Os indicadores de insegurança alimentar situam Cabo Verde em uma faixa moderada, com 32,1% da população em situação de insegurança alimentar moderada ou grave e 6,1% em situação de insegurança alimentar grave. Esses valores contrastam positivamente com os dos países da África Subsaariana que são Estados-Membros da CPLP, onde a insegurança alimentar grave ultrapassa os 20%, como é o caso de Angola, mas permanecem elevados para um arquipélago dependente de importações (mais de 80% dos alimentos consumidos) e baixa capacidade de produção interna — com apenas 10% de terra arável⁷, a dependência de importação e a vulnerabilidade a flutuações de preços em nível internacional são fatores que conferem uma relevância significativa ao acesso e à estabilidade no âmbito da SAN³.

As prevalências de subnutrição, insegurança alimentar e desnutrição infantil são particularmente elevadas em Angola, Guiné-Bissau, Moçambique e Timor-Leste, refletindo padrões descritos no *The State of Food Security and Nutrition in the World 2025*, que identifica a África Subsaariana como a região onde a fome e a insegurança alimentar mais aumentaram entre 2020 e 2024, atingindo 60% de insegurança alimentar moderada ou grave e mais de 20% de prevalência de subnutrição².

Tabela 2. Principais indicadores relacionados à SAN nos Estados-Membros da CPLP

Indicadores	Angola	Brasil	Cabo-Verde	Guiné-Bissau	Guiné Equatorial	Moçambique	Portugal	São Tomé e Príncipe	Timor-Leste
Prevalência de subnutrição – 2023	22,5%	2,5%	13,5%	22,1%	ND	21,8%	2,5%	17,4%	18,7%
Prevalência de insegurança alimentar moderada ou grave (FIES) 2023	--	13,5%	32,1%	ND	ND	ND	11,9%	ND	ND
Prevalência de insegurança alimentar grave	31,2% (2021)	3,4%	6,1%	9% (2022)	ND	--	3,1%	14,1% (2022)	8,9% (2021)
Custo de uma Alimentação Saudável - (\$) Ano 2024: Preços de 2021	5,00	4,69	3,81	4,09	4,79	4,14	3,93	4,64	--
Acessibilidade de uma alimentação saudável – 2024	71,4%	23,7%	29,4%	64%	ND	89,3%	10,9%	53,3%	--
Número de pessoas que não têm meios para seguir uma alimentação saudável – 2024	27,1M	50,2M	200k	1,4M	ND	30,9M	1,1M	100k	ND
Desnutrição: Percentagem de crianças com atraso no crescimento (<i>Child Stunting</i>) – 2024	47,7%	8,9%	5,3%	28,3%	17,0%	37,0%	3,2%	10,0%	45,4%
Percentagem de crianças com baixo peso por estatura (<i>Child Wasted</i>)	ND	3,4% (2019)	2,4% (2018)	7,8% (2019)	ND	3,8% (2022)	ND	4,1% (2019)	8,3% (2020)
Percentagem de crianças com excesso de peso ou obesas – 2024	4,7%	10,9%	8,4%	3,6%	7,5%	4,4%	9,4%	6,4%	1,2%
Taxa de prevalência da obesidade em adultos – 2022	11,5%	28,1%	15,8%	11,5%	17,7%	10,3%	21,8%	16,5%	2,4%
Percentagem de mulheres em idade reprodutiva (15-49 anos) com anemia – 2023	43,8%	21,3%	40,6%	45,7%	41,3%	47%	15%	39,7%	29,7%

Fonte: elaborada pela autora com dados extraídos do Our World in Data²⁰.

Legenda: FIES: Food Insecurity Experience Scale - Escala de Experiência de Insegurança Alimentar; ND: *No data* – sem dados disponíveis M: Milhões; k: Mil; \$: dólar internacional.

A situação de Cabo Verde reflete os avanços apontados no estudo de Simões, Ferreira e Basch⁹, que reconhece a melhoria histórica da situação alimentar do país resultante de políticas públicas estruturadas, investimentos contínuos, criação de instituições como o Secretariado Nacional para a Segurança Alimentar e Nutricional (SNSAN) e reforço da proteção social. Contudo, o documento também alerta para desafios persistentes, dependência de importações, vulnerabilidade climática e fragilidade da agricultura familiar⁹, que ajudam a explicar indicadores ainda elevados, como a obesidade adulta (14,1%) e a anemia em mulheres (40,5%).

Relativamente ao acesso econômico a uma alimentação saudável, 29,4% da população de Cabo Verde não tem meios para seguir uma dieta nutricionalmente adequada, o que coloca o país em uma situação intermédia: melhor do que Moçambique (89,3%), Angola (71,4%) e Guiné-Bissau (64%), mas ainda abaixo de Portugal e do Brasil, onde menos de 25% da população enfrenta esta limitação. Esse cenário verifica-se em um contexto em que o custo diário de uma alimentação saudável se mantém elevado em vários países africanos, contribuindo para a elevada proporção de indivíduos que não dispõem de recursos financeiros para o fazer. Essa dinâmica, corroborada pelo *The State of Food Security and Nutrition in the World 2025*, indica que, em 2024, 66,6% dos africanos não foram capazes para custear uma dieta saudável, o que corresponde, em números absolutos, a 1,01 bilhão de africanos, fatores que justificam o papel estratégico do PNASE e dos Bancos de Leite Humano (BLH) como amortecedores nutricionais precoces e garantias de qualidade².

Do ponto de vista nutricional, Cabo Verde evidencia avanços importantes, com baixas prevalências de *stunting* (5,3%) e *wasting* (2,4%), níveis bastante inferiores aos observados nos restantes países da CPLP localizados na África, onde o *stunting* ultrapassa frequentemente os 30%. À exceção de São Tomé e Príncipe, com uma prevalência de 10%, o *wasting* pode atingir até 8%, em consonância com a tendência global de estagnação dos indicadores nutricionais infantis, destacada no *The State of Food Security and Nutrition in the World 2025*². Essa situação favorável reforça a ideia de que o país tem conseguido mitigar as formas mais graves de desnutrição infantil, embora agora enfrente o desafio adicional, com a obesidade adulta (15,8%) e na elevada taxa de anemia entre as mulheres (40,6%). Esses indicadores, apesar de melhores do que os de Angola, Moçambique ou Guiné-Bissau (onde a taxa de anemia é superior a 40%), continuam a ser preocupantes. A Tabela 2 confirma um padrão coerente com a literatura sobre Cabo Verde: os avanços sustentáveis no combate à fome e à desnutrição coexistem com vulnerabilidades estruturais decorrentes da dependência alimentar externa, das desigualdades socioeconômicas internas e da

transição nutricional acelerada, colocando o país em uma posição singular na CPLP: nem tão crítica quanto as nações mais vulneráveis, nem tão consolidada quanto os países com rendimentos mais elevados.

O Quadro 1 reúne as legislações que sustentam a SAN em Cabo Verde, que articula: i) o reconhecimento do DHAA (Lei n.º 37/IX/2018); ii) a proteção social sensível à nutrição no ambiente escolar (Lei n.º 89/VIII/2015 – PNASE e respetivo regulamento, o Decreto-Lei n.º 11/2016); iii) a inocuidade e a gestão de riscos na cadeia alimentar (Decreto-Lei n.º 3/2009 e o Decreto Regulamentar n.º 7/2010 – Sistema de Alerta Rápido – Siara); e iv) as iniciativas de promoção, proteção e apoio à amamentação por intermédio dos BLH e Postos de Colheita de Leite Humano (PCLH) (Decreto-Lei n.º 13/2016, alterado pelo Decreto-Lei n.º 15/2017). Esse enquadramento normativo está alinhado com o segundo Plano Estratégico de Desenvolvimento Sustentável horizonte 2022-2026 (PEDS II), que coloca a SAN no centro de uma abordagem intersectorial: a transformação da agricultura (modernização, resiliência climática e cadeias de valor), a universalização do acesso à água e ao saneamento (meta de 100% de acesso à água potável até 2026), a expansão da proteção social e o reforço da ação social escolar, incluindo cantinas, com uma cobertura prevista de 95% até 2026, pilares operacionais para reduzir a pobreza absoluta para cerca de 20,5% e diminuir a insegurança alimentar em 37,7% no período do plano²¹.

A Resolução n.º 18/2017 reforça a dimensão operacional do PNASE ao autorizar a realização de aquisições centralizadas de gêneros alimentícios para as cantinas escolares, como feijão, arroz, óleo, massas e milho, demonstrando que o enquadramento jurídico está associado a mecanismos concretos de abastecimento escolar²².

No pilar da inocuidade alimentar, o conjunto do Decreto-Lei n.º 3/2009 e o Decreto Regulamentar n.º 7/2010 (Siara), em sinergia com os BLH/PCLH (Decreto-Lei n.º 13/2016; Decreto-Lei n.º 15/2017), instituem padrões de resposta a riscos e ao estabelecer parâmetros de qualidade para o leite humano ordenhado: acidez Dornic $\leq 8^\circ \text{D}$, crematócrito $\geq 250 \text{ kcal/L}$ e ausência de coliformes após pasteurização, com fiscalização pela inspeção geral da saúde e sanções em caso de incumprimento, sendo um ganho institucional para a confiabilidade do abastecimento e a segurança do alimento nos serviços públicos, incluindo unidades neonatais e cantinas escolares²³.

Quadro 1. Leis e diplomas estruturantes da SAN e do DHAA em Cabo Verde

Lei/diploma	Objeto/Conteúdo	Relação com SAN/DHAA
Decreto-Lei n.º 37/IX/2018 (DHAA)24	Reconhece e regula o Direito Humano à Alimentação Adequada, define bases da política de SAN e o Sistema Nacional de SAN	Marco normativo central: obriga o Estado a garantir alimentos suficientes, seguros, nutritivos e culturalmente adequados, priorizando grupos vulneráveis
Decreto-Lei n.º 89/VIII/2015 (Programa Nacional de Alimentação e Saúde Escolar - PNASE)25	Regime de alimentação e saúde escolar; ementas saudáveis; higiene; proibição de “junk food” a 200 m; gestão unidade de alimentação e saúde escolar; financiamento e fiscalização	Proteção social sensível à nutrição no ambiente escolar; garante acesso e qualidade da dieta infantil
Decreto-Lei n.º 3/2009 + Decreto Regulamentar n.º 7/2010 (Siara)26	Padrões de higiene e segurança alimentar; Sistema Integrado de Alerta Rápido para riscos na cadeia alimentar (aplicável às cantinas)	Prevenção/gestão de surtos e retirada de produtos inseguros - pilar da inocuidade alimentar
Decreto-Lei n.º 13/2016 (rep.) + Decreto-lei n.º 15/2017 (BLH/PCLH)27com o objetivo de garantir a segurança sanitária do leite humano ordenhado”,”author”:[{“-family”.”República de Cabo Verde Boletim Oficial I série, nº16 (30 de março de 2017	Institui Bancos de Leite Humano e Postos de Colheita; requisitos técnicos, pasteurização, rotulagem, controle de qualidade, fiscalização (inspeção geral da saúde)	Fortalece SAN nos primeiros 1000 dias; apoio ao aleitamento materno exclusivo e à nutrição neonatal

Fonte: elaborado pela autora por meio de informações extraídas no site Boletim Oficial Eletrónico²⁸.

Nesse sentido, os padrões de higiene e o Siara, associados à governança de qualidade dos BLH/PCLH, somados à ação social escolar (PNASE), endereçam diretamente os pontos críticos da SAN, qualidade e segurança dos alimentos, cobertura alimentar das crianças e resposta pública a surtos/contaminações. Simultaneamente, o PEDS II amplia o alicerce institucional com metas de água/saneamento, proteção social, transformação agrícola e resiliência climática, atacando os determinantes econômicos e ambientais da insegurança alimentar^{8,21}.

A seguir, o Quadro 2 expõe as entidades preponderantes de coordenação, regulação, inspeção e apoio técnico-operacional da SAN, bem como os sistemas de fiscalização e monitorização que garantem a qualidade e a segurança dos alimentos, a vigilância em saúde e a proteção social. Ao mapear organismos como ERIS, Inspeção Geral das Atividades Económicas (IGAE), CNSAN, Fundação Caboverdiana de Ação Social Escolar do Ministério de Educação (ME-Ficase), Instituto Nacional de Saúde Pública (INSP) e Ministério da Saúde e Segurança Social (MSSS), evidencia-se a governança intersetorial e os pontos de contato entre saúde, educação, proteção social e economia, essenciais para a resposta integrada às vulnerabilidades alimentares e nutricionais.

Conforme demonstrado no Quadro 2, existe um *layout* institucional complementar em que a ERIS regula a qualidade e a segurança sanitária de produtos e serviços de saúde (incluindo licenciamento e fármaco-vigilância), enquanto o INSP fornece vigilância, um laboratório de referência e evidência técnico-científica para políticas públicas, reforçando a base regulatória e o apoio científico da SAN no país⁷. A coordenação multissetorial da SAN tem lugar no seio do CNSAN, enquanto a Ficase/PNASE assegura a execução operacional da alimentação escolar. Essas funções refletem as prioridades de proteção social e nutrição do Peds II²¹.

A IGAE, criada pelo Decreto-Lei n.º 66/98, de 31 dezembro²⁹, incorpora competências de fiscalização ao longo de toda a cadeia, abrangendo os setores da produção, transporte e retalho. Em complementaridade, o MSSS incorpora funções de governação setorial, incluindo a supervisão da vigilância nutricional, a promoção da saúde e a proteção social sanitária. Essa estrutura de regulação-fiscalização-evidência-execução representa um elemento fundamental para a SAN^{7,21}.

Quadro 2. Entidades de regulação, fiscalização e coordenação da SAN em Cabo Verde

Entidade/Sistema	Mandato/Função	Âmbito
ERIS (Decreto-Lei n.º 3/2019) ³⁰	Regulação sanitária dos alimentos, medicamentos e serviços de saúde; licenciamento; avaliação/ comunicação de riscos; ponto Codex	Nacional – cadeia alimentar e saúde
IGAE (Decreto Regulamentar n.º 1/2025) ²⁹	Inspecção da cadeia produtiva (produção–transporte–rotulagem–venda); combate à fraude e infrações contra a saúde pública e ambiente	Nacional – fiscalização económica/ambiental com foco alimentar
CNSAN (Resolução. n.º 111/2013 ³¹ +Resolução. n.º 32/2014 ³²)	Coordenação multissetorial de SAN; articula ministérios, municípios, sociedade civil e parceiros	Governança nacional de SAN (conselho intersectorial)
Ficase – Decreto-Lei n.º 89/VIII/2015 ²⁵	Entidade operadora do Programa Nacional de Alimentação e Saúde Escolar (PNASE) e à possibilidade de contratar produtores / fornecedores locais	Escolar – apoio operacional ao PNASE
INSP	Órgão técnico-científico que sustenta as funções essenciais de saúde pública (vigilância, laboratório de referência, análise de risco etc.)	Nacional – evidências para políticas SAN
MSSS	Entidade de governação do setor da Saúde, com responsabilidade sobre a política de saúde, coordenação com a proteção social e prioridades transversais (DNT, sistemas digitais, preparação/ resposta a emergências), todas com implicações diretas para a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) via vigilância nutricional, promoção da saúde e proteção social sensível à nutrição.	Nacional – saúde e nutrição populacional

Fonte: elaborado pela autora por meio de informações extraídas no site Boletim Oficial Eletrónico²⁸ e do documento nacional: Estratégia de Cooperação com o País horizonte 2024–2028⁷.

A sistematização dos programas nacionais e das estratégias setoriais que operacionalizam as metas de SAN em Cabo Verde encontra-se descrita no Quadro 3. Essas metas abrangem a nutrição em saúde (por exemplo, o Plano Nacional de Alimentação e Nutrição – PNAN), a agenda estratégica nacional (como a Estratégia Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – Ensan e o Programa Nacional de Investimento Agrícola, Segurança Alimentar e Nutricional – PNIASAN-CV) e a alimentação e saúde escolar (por exemplo, o PNASE). O PNAN 2021-2025 estabelece intervenções específicas e sensíveis no domínio da nutrição, tais como suplementação com vitamina A/ferro-ácido fólico, fortificação domiciliária com micronutrientes em pó, Iniciativa Hospital Amigo da Criança e BLH/PCLH; e articula-se com o CNSAN; a ERIS; o INSP; o ME-Ficase, alinhando-os com os ODS 2.1 e 2.2 (acesso a alimentos seguros e erradicação de todas as formas de má nutrição) e contribuindo ainda para os ODS 3 (saúde e bem-estar) e ODS 4.2 (nutrição na primeira infância) por via da alimentação escolar e do aleitamento materno¹¹. A Ensan-2020 fornece o enquadramento do DHAA para políticas setoriais, nomeadamente as áreas da agricultura, saúde e proteção social. Por sua vez, o PEDS II 2022-2026 reafirma a agenda com objetivos de transformação agrícola, água e saneamento, proteção social e PNASE (cobertura prevista de 95%), contribuindo para a concretização dos ODS 1 (erradicação da pobreza), ODS 2 (erradicação da fome) e ODS 6 (garantia de acesso à água e saneamento)^{21,33}.

Quadro 3. Programas e estratégias nacionais de SAN e Nutrição em Cabo Verde

Programa/Estratégias	Conteúdo-chave	Contribuição para reduzir fome e desigualdades nutricionais
PNAN 2021–2025 ¹⁸	Metas para desnutrição, anemia e obesidade; educação alimentar e nutricional; Suplementação (Vit. A; ferro/ác. fólico), fortificação domiciliária com micronutrientes em pó; vigilância; promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno exclusivo	Ação multissetorial centrada em grupos vulneráveis; alinha SAN com saúde pública
Ensan – horizonte 2020; artigo nº 29 do DL nº37/IX/2018 ³⁴	Estratégia nacional de SAN (primeira geração)	Enquadramento para políticas setoriais sob DHAA
Ensan (Horizonte 2035) ³⁵	Sistemas alimentares sustentáveis/resilientes, proteção social e saúde/nutrição adequadas; alinhado a Peds II	Agenda de transformação estrutural da SAN em Cabo Verde (médio/longo prazo)
PNIASAN-CV – Resolução nº60/2017 ¹⁷	Equipa técnica e orientação para o Programa Nacional de Investimento Agrícola, SAN	Mobiliza e prioriza investimentos para operacionalizar a Ensan

Quadro 3. Programas e estratégias nacionais de SAN e Nutrição em Cabo Verde

Programa/Estratégias	Conteúdo-chave	Contribuição para reduzir fome e desigualdades nutricionais
PNASE – Decreto-Lei nº 89/VIII/20155	Alimentação & Saúde Escolar; ementas saudáveis, higiene, educação alimentar e nutricional, compras, fiscalização.	Proteção social e equidade no ambiente escolar
BLH/PCLH (Decreto-Lei nº15/20177com o objetivo de garantir a segurança sanitária do leite humano ordenhado”, ”author”: [{“-family”: ”República de Cabo Verde Boletim Oficial I série, nº16 (30 de março de 2017	Leite humano seguro (pasteurização/qualidade); apoio a neonatos/ Aleitamento Materno Exclusivo	Reduz risco nutricional no início da vida; equidade neonatal

Fonte: elaborado pela autora por meio de informações extraídas no *site* Boletim Oficial Eletrónico¹² e dos documentos oficiais: PNAN 2021–2025¹⁴ e informações no site do Ministério da Agricultura e Ambiente de Cabo Verde³⁵

A síntese do enquadramento regional da CPLP para a SAN, apresentada de forma descritiva, evidencia o papel do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional da CPLP (Consan-CPLP) e da Estratégia Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional da CPLP (Esan-CPLP) na definição de princípios, mecanismos de governança e plataformas de cooperação. A referência regional disponibiliza orientações partilhadas, promove a troca de práticas exemplares e incentiva a convergência das políticas nacionais, contribuindo para o fortalecimento das capacidades e a aceleração do progresso em direção às metas de SAN nos Estados-Membros da CPLP, particularmente em Cabo Verde, que constitui o objeto deste estudo.

Na CPLP, o ConsanCPLP é a plataforma na qual ministros e múltiplos atores se reúnem para coordenar políticas, programas e participação social em SAN, articulandose com os países, incluindo Cabo Verde. Com mandato de aconselhamento aos Chefes de Estado e de Governo, o Consan-CPLP promove a governança regional ancorada na Esan-CPLP, que colocou a SAN no centro da agenda da Comunidade e a alinhou à Agenda 2030³⁷. Nesse enquadramento, a Declaração de Bissau, resultante da V Reunião Ordinária do Consan-CPLP (2025), reafirma a soberania alimentar e o DHAA como eixos normativos, reconhecendo o agravamento da fome e da múltipla carga de má nutrição. Nesse sentido, é convocada uma ação intersetorial e governança multinível e multiatores para acelerar o ODS 2, incluindo o reforço dos conselhos de SAN em nível nacional e a evolução do Consan-CPLP para órgão estatutário³⁸.

Para Cabo Verde, esse quadro regional oferece espaço diplomático e técnico de alinhamento de princípios e diretrizes (como a EsanCPLP) com os instrumentos e instân-

cias nacionais (por exemplo, CNSAN e Ensan etc.), favorecendo aprendizagem mútua, monitorização regional e mobilização de parcerias e financiamento para políticas de alimentação escolar, agricultura familiar e sistemas alimentares sustentáveis^{37,38}. Cabo Verde tem avançado de forma consistente na construção de um quadro político e institucional orientado para a SAN; o instrumento orientador mais recente é a Estratégia Nacional para a Segurança Alimentar e Nutricional – Horizonte 2035 (Ensan 2035), apresentada oficialmente na XII Reunião Ordinária do Conselho Nacional de SAN, em outubro de 2025, assentando em três pilares: i) sistemas alimentares sustentáveis, resilientes e inclusivos; ii) proteção social promotora do desenvolvimento; e iii) saúde e nutrição baseadas em uma alimentação adequada, com destaque para medidas como dessalinização agrícola, reutilização de águas residuais tratadas, reforço das cadeias agroalimentares e fortalecimento da alimentação escolar.

Essa estratégia está alinhada com o PEDS II e com os principais planos e políticas setoriais do país, reforçando o compromisso nacional com o DHAA, o desenvolvimento sustentável e a resiliência alimentar de Cabo Verde³⁵. A Declaração de 2025, inclusive, saúda o processo caboverdiano de revisão da estratégia de SAN e recomenda a priorização orçamental e o reconhecimento legal dos Consan nacionais para assegurar capacidade operacional³⁸.

CONCLUSÃO

O panorama analisado evidencia que Cabo Verde tem desenvolvido um quadro institucional e normativo robusto para fortalecer a SAN, integrando dimensões essenciais como o direito humano à alimentação adequada, a proteção social sensível à nutrição, a inocuidade alimentar e a promoção da saúde. A articulação entre políticas setoriais, agricultura, saúde, educação e proteção social, aliada a sistemas de regulação, fiscalização e vigilância, demonstra a capacidade do governo para mitigar vulnerabilidades e enfrentar desafios estruturais, como a dependência alimentar externa, a insularidade e a vulnerabilidade a choques econômicos e climáticos. Os avanços verificados na redução da desnutrição infantil, no reforço da alimentação escolar e no fortalecimento do sistema de saúde colocam o país em uma posição relativamente favorável no contexto da CPLP, apesar das assimetrias que persistem entre os diferentes Estados-Membros.

No entanto, persistem desafios que exigem a continuidade e o aprofundamento das políticas públicas, sobretudo no que se refere ao combate à transição nutricional acelerada, caracterizada pelo aumento das DCNT, da obesidade e da elevada prevalência de anemia entre mulheres em idade reprodutiva. A dependência das importações e os elevados custos de uma alimentação saudável reforçam a necessidade de mecanismos

de proteção social eficazes e de sistemas alimentares mais resilientes e inclusivos. A integração das estratégias nacionais no quadro regional da CPLP constitui uma oportunidade para reforçar a cooperação e acelerar o cumprimento dos ODS. Por fim, reconhece-se que, apesar dos avanços, são necessários mais estudos que aprofundem as dinâmicas estruturais, monitorizem a eficácia das políticas implementadas e permitam orientar decisões baseadas em dados concretos, de modo a assegurar a melhoria contínua da SAN no país.

LIMITAÇÕES

Uma das principais limitações deste estudo prende-se ao acesso restrito a determinadas fontes documentais. Embora diversos documentos estejam referenciados em plataformas e repositórios *on-line*, muitos não estão efetivamente disponíveis para consulta pública, limitando a profundidade da análise documental.

Além disso, alguns Boletins Oficiais que continham informações relevantes para a compreensão das políticas e ações relacionadas com a SAN não estavam disponíveis na plataforma digital do Boletim Oficial Eletrónico. A ausência desses documentos impossibilitou a verificação completa de determinadas normas, despachos e atualizações legais, o que pode ter influenciado a abrangência e a precisão de algumas das interpretações apresentadas neste estudo.

Essas lacunas documentais, resultantes da indisponibilidade ou incompletude das bases de dados digitais, constituem uma importante limitação metodológica que pode ter condicionado a amplitude das evidências recolhidas e, consequentemente, a análise final.

CONFLITOS DE INTERESSE

Declaro que não há nenhum conflito de interesse

Referências

1. Food and Agriculture Organization; International Fund for Agricultural Development; United Nations Children's Fund; World Food Programme; World Health Organization. The State of Food Security and Nutrition in the World 2024 – Financing to end hunger, food insecurity and malnutrition in all its form. Rome: FAO: 2024. DOI: [10.4060/cd1254en](https://doi.org/10.4060/cd1254en)
2. Food and Agriculture Organization; International Fund for Agricultural Development; United Nations Children's Fund; World Food Programme; World Health Organization. The State of Food

Security and Nutrition in the World 2025 – Addressing high food price inflation for food security and nutrition. Rome: FAO; 2025. DOI: [10.4060/cd6008en](https://doi.org/10.4060/cd6008en)

3. Food and Agriculture Organization. Direito à Alimentação e Segurança Alimentar e Nutricional nos Países da CPLP – Diagnóstico de Base. Rome: FAO; 2013.

4. Souza J, Lourenção LF. Análise das políticas de Segurança Alimentar e Nutricional nos países da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa. Popul e Soc. 023;40:154–71. DOI: [10.52224/21845263/rev40v3](https://doi.org/10.52224/21845263/rev40v3)

5. Presidência da República (CV). Decreto-Lei no 12/96, de 4 de Março. Cria a Comissão Nacional para a Segurança Alimentar (CNSA). Boletim Oficial, Praia. 1996 Mar 4; nº 5; I Série:68.

6. Ministério da Saúde (CV). Plano Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) 2015-2020. [Praia, Cabo Verde]: Ministério da Saúde; 2014.

7. Organização Mundial da Saúde, Região Africana. Estratégia de Cooperação com o País 2024-2028: Cabo Verde. Brazzaville: OMS; 2024.

8. Reis V. Fontes de Rendimento das Famílias Rurais e a Segurança Alimentar em Cabo Verde. Cad Estud Afr. 2015;(29):129-57. DOI: [10.4000/cea.1808](https://doi.org/10.4000/cea.1808)

9. Simões EB, Ferreira VADS, Basch G. Segurança Alimentar em Cabo Verde. Segur Aliment e Nutr. 2019;27:e020002. DOI: [10.20396/san.v27i0.8651211](https://doi.org/10.20396/san.v27i0.8651211)

10. World Bank Country and Lending Groups [Internet]. World Bank Group; © 2026. World Bank Data Help Desk; [unknown date] [cited 2026 Mar 14]. Available from: <https://datahelpdesk.worldbank.org/knowledgebase/articles/906519-world-bank-country-and-lending-groups>

11. Mundial da Saúde (CV). Plano Nacional de Ação para a Segurança Sanitária de Cabo Verde (2022-2026). Praia, Cabo Verde: OMS; 2022.

12. Ministério das Finanças (CV); Direção Nacional do Planeamento do Governo de Cabo Verde. Plano Estratégico de Desenvolvimento Sustentável (PEDS) de Cabo Verde 2017-2021. Praia, Cabo Verde: Ministério das Finanças; 2018.

13. Instituto Nacional de Estatística (CV). Projeção da População de Cabo Verde (2010-2030). Praia, Cabo Verde: INE; 2012.

14. Instituto Nacional de Estatística (CV). Estado e Estrutura da População - V Recenseamento Geral da População e Habitação 2021. Relatório. Praia, Cabo Verde: INE; 2022.

15. Jacobsen KH. Introduction to Global Health. 2ª ed. Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning; 2014.

16. Instituto Nacional de Estatística (CV). Estatísticas do Mercado de Trabalho Ano 2020 – Informação à Comunicação Social. Praia, Cabo Verde: INE; 2021.
17. Ministério da Saúde e Segurança Social (CV). Relatório Estatístico de Saúde 2018. Praia, Cabo Verde; Ministério da Saúde e Segurança Social; 2019. Relatório No.
18. Ministério da Saúde (CV), Direção Nacional da Saúde. Plano Nacional de Alimentação e Nutrição - PNAN - 2021-2025. Praia, Cabo Verde: Ministério da Saúde; 2020.
19. Bosu WK. An overview of the nutrition transition in West Africa: implications for non-communicable diseases. Proc Nutr Soc. 2015;74(4):466–77. DOI: [10.1017/S0029665114001669](https://doi.org/10.1017/S0029665114001669)
20. Our World in Data [Internet]. [Oxford]: Our World in Data; [unknown date]. Search; [unknown date] [cited 2026 Mar 15]. Available from: <https://ourworldindata.org/search>
21. Ministério das Finanças e do Fomento Empresarial (CV), Direção Nacional do Planeamento. Plano Estratégico de Desenvolvimento Sustentável (PEDS II) de Cabo Verde 2022-2026. Praia, Cabo Verde: Ministério das Finanças e do Fomento Empresarial; 2022.
22. Conselho de Ministros (CV). Resolução nº 18/2017, de 30 de Março. Autoriza a Fundação Cabo-verdiana de Ação Social e Escolar a abrir concurso público para fornecimentos dos géneros alimentícios básicos para cobertura de cantinas escolares durante o ano letivo 2017/18. Boletim Oficial, Praia, Cabo Verde. 2017 Mar 30; no16; I Série:464.
23. Conselho de Ministros (CV). Decreto-Lei nº 13/2016 (republicado); Decreto-Lei nº 15/2017 (BLH/PCLH); Resolução nº 18/2017 (FICASE/Cantinas). Boletim Oficial, Praia, Cabo Verde. 2017 Mar 30; no16; I Série.
24. Assembleia Nacional (CV). Lei nº 37/IX/2018, de 16 de agosto. Estabelece os princípios, normas e procedimentos que garantam o reconhecimento e exercício efetivo do Direito Humano a uma Alimentação Adequada e define as bases orientadoras da política de Segurança Alimentar e Nutricional. Boletim Oficial, Praia, Cabo Verde. 2018 Ago 16; nº 55; I Série:1384.
25. Assembleia Nacional (CV). Lei nº 89/VIII/2015, de 28 de Maio. Estabelece o regime jurídico de alimentação e saúde escolar, e institui o Programa Nacional de Alimentação e Saúde Escola. Boletim Oficial, Praia, Cabo Verde. 2015 Maio 28; nº 33; I Série:1042.
26. Assembleia Nacional (CV). Decreto-Regulamentar nº 7/2010, de 30 de Agosto. Estabelece as normas de organização e funcionamento, em rede, do Sistema Integrado de Alerta Rápido, adiante designado SIARA. Boletim Oficial, Praia, Cabo Verde. 2010 Ago 30; nº 33; I Série:1205.
27. Conselho de Ministros (CV). Decreto-lei nº 15/2017, de 30 de Março. Altera o Decreto-Lei n.o 13/2016, de 1 de março, que institui o Banco de Leite Humano (BLH) e o Posto de Colheita de Leite

Humano (PCLH), e visa estabelecer os requisitos para a sua instalação e funcionamento em todo território nacional, com o objetivo de garantir a segurança sanitária do leite humano ordenhado. Boletim Oficial, Praia, Cabo Verde. 2017 Mar 30; nº 16; I Série:453

28. Boletim Oficial Eletrónico [Internet]. [Praia, Cabo Verde]: Imprensa Nacional de Cabo Verde; © 2026 [cited 2026 Mar 15]. Available from: <https://boe.incv.cv/>

29. Conselho de Ministros (CV). Decreto-Regulamentar nº 1/2025, de 3 de Fevereiro. Estabelece a estrutura Orgânica da Inspeção Geral das Atividades Económicas. Boletim Oficial, Praia, Cabo Verde. 2025 Fev 3; nº 6; I Série:153.

30. Conselho de Ministros (CV). Decreto-Lei nº 3/2019, de 10 de Janeiro. Cria a Entidade Reguladora Independente da Saúde (ERIS). Boletim Oficial, Praia, Cabo Verde. 2019 jan 10; nº 3; I Série, Suplemento:2.

31. Conselho de Ministros (CV). Resolução nº 111/2013, de 25 de Outubro. Estabelece a missão, competências, composição e o modo de funcionamento do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, adiante designado por CNSAN. Boletim Oficial, Praia, Cabo Verde. 2013 Fev 25; nº 57; I Série:1836.

32. Conselho de Ministros (CV). Resolução nº32/2014, de 28 de Março. Altera a Resolução n.º 111/2013, de 25 de Outubro, que estabelece a missão, competências, composição e o modo de funcionamento do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Boletim Oficial, Praia, Cabo Verde. 2014 Mar 28; nº 23; I Série:726.

33. Conselho de Ministros (CV). Resolução nº 68/2015, de 27 de Julho. Aprova o Plano de Ação Nacional para Segurança Alimentar e Nutricional 2014-2016 (PANSAN 2014-2016). Boletim Oficial, Praia, Cabo Verde. 2015 Jul 27; nº 45; I Série:1443.

34. Conselho de Ministros (CV). Resolução nº 69/2015. Aprova a Estratégia Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – 2020 (ENSAN- 2020). Boletim Oficial, Praia, Cabo Verde. 2015 Jul 27; nº 45; I Série:1460.

35. Ministério de Agricultura e Ambiente (CV) [Internet]. [Praia, Cabo Verde]: Ministério de Agricultura e Ambiente; © 2018. XII Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CNSAN); 2025 Oct 30 [cited 2026 Mar 2]. Available from: <https://www.maa.gov.cv/index.php/noticias/406-xii-reuniao-ordinaria-do-conselho-nacional-de-seguranca-alimentar-e-nutricional-cnsan>

36. Conselho de Ministros (CV). Resolução nº 60/2017, de 21 de Junho. Cria a Equipa Técnica Nacional responsável pela coordenação e formulação do Programa Nacional de Investimento Agrí-

cola, Segurança Alimentar e Nutricional (PNIASAN-CV), bem como pela definição e alinhamento das grandes linhas de políticas setoriais de acordo com o programa do Governo. Boletim Oficial, Praia, Cabo Verde. 2017 Jun 21; nº 35; I Série:776.

37. Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa. II Reunião Ordinária do CONSAN-CPLP: Resolução sobre a consolidação do CONSAN-CPLP. Santa Maria (Cabo Verde): CONSAN-CPLP; 2018.

38. Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa. V Reunião Ordinária do CONSAN-CPLP: Declaração de Bissau. Bissau (Guiné-Bissau): CONSAN-CPLP; 2018.

Acesse a Biblioteca Digital do Conass e baixe esta publicação
e os demais volumes da Linha Editorial Internacional de
Apoio aos Sistemas de Saúde (LEIASS) e muito mais!

www.conass.org.br/biblioteca

