

CAPÍTULO 20

 <https://doi.org/10.58871/ed.academic.00020.v1>

LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DE MORBIDADE HOSPITALAR POR DESNUTRIÇÃO INFANTIL NOS PERÍODOS DE 2018 A 2021

EPIDEMIOLOGICAL SURVEY OF HOSPITAL MORBIDITY DUE TO CHILD MALNUTRITION IN THE PERIODS FROM 2018 TO 2021

GRAZIANE DA SILVA PORTELA PINTO
Universidade Federal do Pará

RAINNYMARIE BEATRIZ SIVA SILVA
Universidade Federal do Pará

THAYNARA MARIA MACHADO SANTOS
Pontifícia Universidade Católica de Goiás

WESLEY ROMÁRIO DIAS MARTINS
Universidade Estadual do Piauí

ANA CRISTINA SANTOS ROCHA OLIVEIRA
Centro Universitário Alfredo Nasser

CLÍSCIA LAIANE DAS CHAGAS MOREIRA
Universidade Federal do Pará

DANIELA JACÓ FERNANDES
Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos

JÉSSICA ARIANNA FRANÇA FÉLIX
Universidade Federal do Pará

RONALDO LUCAS DO NASCIMENTO CORREA
Universidade Federal do Pará

GIOVANNA SILVA RAMOS
Pontifícia Universidade Católica de Goiás

RESUMO

Objetivo: Realizar um levantamento epidemiológico da morbidade hospitalar por desnutrição infantil nos períodos de 2018 a 2021. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico por meio do levantamento de dados de bases secundárias de uma série temporal, por meio do Sistema de Informações Hospitalares do SUS, disponibilizado através do portal do DATASUS.

Foram incluídos os dados de morbidade por desnutrição infantil no Brasil, na faixa etária de 01 a 09 anos, durante o período de 2018 a 2021. **Resultados e Discussões:** Constatou-se que a região Nordeste, seguida da região Sudeste notificaram os maiores casos de internações infantis por desnutrição, evidenciando 1.973 e 1.636 casos respectivamente. Onde, há propensão ao sexo masculino com 2.948 notificações, e o feminino com 2.828, sendo em sua maioria de raça parda, branca e indígenas, indo em desacordo com o evidenciado na literatura, entretanto, é elucidativo, visto o número de subnotificações nas bases de dados. Em relação à faixa etária, acomete em maioria de 01 a 04 anos, salientando a carência pâncreo-estatural, ligado ao déficit alimentar, que propicia infecções consecutivas e deficiências psicomotoras em crianças menores de 60 meses. Em adição, os achados constata aspectos de influência das discrepâncias sociais e econômicas, que englobam desde as compleições políticas, educacionais, raciais e históricas do país, ratificando sua influência na alimentação e qualidade de vida infantil. **Conclusão:** Percebe-se que a vulnerabilidade socioeconômica favorece a prevalência de casos de desnutrição infantil, a mesma é considerada um problema de saúde pública relacionada a condições higiênico sanitárias e nível de escolaridade, comum em países emergentes em crianças do sexo masculino. Com isso, é necessário a implementação de políticas públicas que reduzam a Insegurança Alimentar e Nutricional e conseqüentemente a desnutrição. É cabível ações interdisciplinares e multidisciplinares para manutenção da vida destas crianças.

Palavras-chave: Epidemiologia; Desnutrição Infantil; Estado Nutricional.

ABSTRACT

Objective: To carry out an epidemiological survey of hospital morbidity due to child malnutrition from 2018 to 2021. **Methodology:** This is an epidemiological study through the collection of data from secondary databases of a time series, through the Hospital Information System of the SUS, made available through the DATASUS portal. Morbidity data due to child malnutrition in Brazil, aged 01 to 09 years, during the period from 2018 to 2021 were included. **Results and Discussion:** It was found that the Northeast region, followed by the Southeast region, reported the highest cases of child hospitalizations due to malnutrition, showing 1,973 and 1,636 cases respectively. Where, there is a propensity for males with 2,948 notifications, and females with 2,828, being mostly of brown, white and indigenous race, going at odds with what is evidenced in the literature, however, it is enlightening, given the number of underreporting in the databases of data. Regarding the age group, it mostly affects children from 01 to 04 years old, emphasizing the lack of weight and height, linked to the food deficit, which leads to consecutive infections and psychomotor deficiencies in children younger than 60 months. In addition, the findings confirm aspects of influence of social and economic discrepancies, which range from the political, educational, racial and historical complexions of the country, confirming their influence on children's nutrition and quality of life. **Conclusion:** It is noticed that socioeconomic vulnerability favors the prevalence of cases of child malnutrition, which is considered a public health problem related to sanitary conditions and level of education, common in emerging countries in male children. With this, it is necessary to implement public policies that reduce Food and Nutritional Insecurity and, consequently, malnutrition. Interdisciplinary and multidisciplinary actions are appropriate to maintain the lives of these children.

Keywords: Epidemiology; Child Malnutrition; Nutritional Status.

1 INTRODUÇÃO

A desnutrição é um problema de saúde pública, caracterizada como uma patologia clínica, social e multifatorial, a qual tem origens na pobreza e assola diversas crianças e adultos ao redor do mundo. Na primeira infância está relacionada com uma maior mortalidade e morbidade, ocasionando em danos no desenvolvimento psicomotor, recidivas de doenças infecciosas, além de baixo aproveitamento acadêmico em período escolar (BRASIL, 2022).

A primeira infância é caracterizada pela importância do desenvolvimento físico, motor e intelectual da criança. No entanto, os distúrbios alimentares e nutricionais podem elevar o índice das consequências e sequelas significativas no desenvolvimento neuropsicomotor e na vida adulta, destacando-se a necessidade de prezar pelo bem alimentar da criança (SCHWARZENBERGER *et al.*, 2018).

A desnutrição infantil pode estar relacionada com os hábitos de vida, condições socioeconômicas, ausência de informações e de saneamento básico, a qual tem sido um grande desafio na saúde pública e está associada à insegurança ou privação alimentar, cuidados de saúde em déficit, falta de acesso à água potável, saneamento básico e práticas insuficientes de alimentação infantil (FERREIRA *et al.*, 2018).

Segundo o levantamento de *Dados do Relatório Global de Nutrição do ano de 2018*, várias áreas ao redor do mundo relataram a diminuição na prevalência e incidência da desnutrição. Portanto, o baixo índice de crescimento em crianças menores de 05 anos, aparece em destaque, afetando 22,2% dos indivíduos nesta faixa etária. Nos países em desenvolvimento, a desnutrição é considerada como um problema de saúde pública, atestando-se assim uma maior urgência em investimentos sociais.

A esfera da saúde deve acompanhar os casos de desnutrição infantil, especialmente em casos graves e moderados, assegurando os cuidados necessários para o restabelecimento das crianças em estado de desnutrição (BRASIL, 2022).

Sendo assim, o objetivo do presente trabalho é realizar um levantamento epidemiológico da morbidade hospitalar por desnutrição infantil nos períodos de 2018 a 2021.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, de cunho observacional e de abordagem quantitativa, baseados em dados secundários referentes aos casos de morbidade hospitalar por desnutrição infantil no Brasil, nas faixas etárias de 01 a 09 anos, entre os períodos

de 01 de janeiro de 2018 a 31 de dezembro de 2021. A coleta de dados ocorreu no mês de novembro de 2022, por meio do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) disponibilizado através do portal do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS): (<http://www.datasus.gov.br>), desenvolvido pelo Ministério da Saúde do Brasil, utilizando o programa TABNET. As variáveis analisadas foram casos por regiões brasileiras, sexo, cor/raça e faixa etária.

Após a coleta, procedeu-se a tabulação e análise dos dados através de estatística descritiva simples no programa Microsoft Office Excel e apresentou-se em formas de tabelas, utilizando os dados das variáveis em percentual de ocorrência de acordo com as variáveis do estudo. A discussão dos dados encontrados foi realizada com base na produção científica disponível nas bases de dados em meio eletrônico sobre a temática da pesquisa.

O estudo apresenta como benefício informações sobre o levantamento epidemiológico da morbidade por desnutrição infantil nas cinco regiões brasileiras durante o período de 04 anos, dados que podem ser utilizados para o incremento de políticas públicas e para a implementação de estratégias de prevenção desse desfecho. Dentre os riscos, o trabalho utilizou dados secundários disponibilizados pelo Ministério da Saúde, não sendo possível garantir a fidelidade das informações coletadas pelo risco de subnotificações e notificações incorretas durante o período estabelecido.

O presente estudo dispensou submissão ao Conselho de Ética e Pesquisa, por não se tratar de pesquisas clínicas que envolvam animais ou seres humanos, tratando-se apenas da realização de coleta de informações em sistemas secundários de domínio público.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com o advento da globalização e urbanização intensificaram-se as desigualdades sociais e crises humanitárias, constituindo mudanças negativas no âmbito nutricional das crianças na primeira infância, colaborando com o retorno de doenças em declividade, como a desnutrição (CORRÊA, 2020).

Conforme os achados, no Brasil, foram notificados 5.776 casos, onde houve predominância da região Nordeste com 1.973 (34.15%) casos, seguida da região Sudeste com 1.636 (28.32%) casos. As regiões Norte, Sul e Centro-Oeste foram as que apresentaram as menores incidências de casos, com um total de 977 (16.91%), 642 (11.63%) e 548 (9.48%) respectivamente.

Tabela 01. Distribuição dos casos de internações por desnutrição infantil segundo as regiões do Brasil.

REGIÃO	TOTAL
Nordeste	1.973
Sudeste	1.636
Norte	977
Sul	642
Centro-Oeste	548
Total	5.776

Fonte: Dados extraídos do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), 2022.

Os achados vão de encontro com a pesquisa realizada por Garcia e Roncalli (2020), que ao realizarem um estudo em 161 regiões de articulação urbana, 65,83% corresponderam a classificação de baixa prevalência e desnutrição, com alta prevalência nas Regiões Norte e Nordeste. Os autores observam ainda que, tal prevalência se dá por desigualdades nos indicadores socioeconômicos, evidenciando uma melhor distribuição destes na Região Central e Sul do Brasil. Silveira., *et al* (2020), destacou que ausência e não assistência aos aspectos socioeconômicos, demográficos, educacionais, acesso aos serviços de saúde e condições de habitação estão corroborando para a prevalência de desnutrição na região Nordeste.

Outro estudo corroborou com os achados apresentados na presente pesquisa, o qual relatou que a distribuição de renda e o percentual de IDH reflete sobre os dados de uma polarização regional, sendo os melhores resultados na Região Centro-Sul do Brasil, e encontrando os piores resultados nas Regiões Nordeste e Norte do país (SILVEIRA; PADILHA; FROTA, 2020).

Em relação ao sexo, como mostra a tabela 02, embora tenha ocorrido uma homogênea distribuição no que diz respeito ao gênero, observou-se nesse estudo uma maior prevalência do sexo masculino com 2.948 (51.03%) e 2.828 (48.96%) casos em crianças do sexo feminino.

Tabela 02. Distribuição dos casos de internações por desnutrição infantil no Brasil, de acordo com o sexo, no período de 2018 a 2021.

SEXO	TOTAL
Masculino	2.948
Feminino	2.828

Fonte: Dados extraídos do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), 2022.

Os dados corroboram com a pesquisa realizada por Araújo *et al.*, (2016) que ao verificarem o risco de desnutrição infantil em um dos municípios de maior risco nutricional do Brasil, verificaram a prevalência de casos em crianças do sexo masculino. Pereira *et al.*, (2017) ressalta que em ambientes desfavoráveis ao crescimento, meninos estão mais propensos a desenvolverem desnutrição com prejuízos no desenvolvimento motor e intelectual.

Ainda de encontro com os achados da pesquisa, ao analisarem o perfil nutricional de crianças menores de cinco anos atendidas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) no estado do Maranhão, Lopes *et al.*, (2019) notaram que a distribuição de sexo foi semelhante, 50,3% dos casos de desnutrição eram do sexo masculino.

Ao analisar os dados referentes à raça dos pacientes registrados, observou-se que a raça parda é a mais prevalente, com 2.676 (46.32%) casos. Em segundo lugar a raça branca com 1.175 (20.34%) casos, em terceiro a indígena com 409 (7.08%) casos, seguida da raça preta com 106 (1.83%) casos e por fim a amarela com apenas 60 (1.03%) registros. No gráfico 03, pode-se observar o quantitativo de casos de desnutrição infantil por raça no Brasil.

Tabela 03. Distribuição dos casos de internações por desnutrição infantil no Brasil, de acordo com a cor/raça, no período de 2018 a 2021.

COR/RAÇA	TOTAL
Parda	2.676
Branca	1.175
Indígenas	409
Preta	106
Amarela	60

Fonte: Dados extraídos do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), 2022.

As distinções populacionais em relação a cor e etnia são axiomáticas, denotando a desvantagem socioeconômica a qual é intensificada pela desigualdade racial, acentuando a vulnerabilidade, em especial da população indígena e negra. Onde, infere-se que apesar dos dados demonstrarem a etnia de crianças brancas como a segunda mais prevalente, possivelmente podem estar relacionadas as subnotificações desses casos, pois, ao avaliar a literatura, é evidente a hegemonia de povos indígenas, é ressaltada como a população com maior carga de morbidades no Brasil (DUTRA *et al.*, 2021; SILVEIRA *et al.*, 2020).

De acordo com SILVEIRA *et al.*, (2020), pessoas negras apresentaram inequidades de inserção no mercado de trabalho, acometendo a ocupação das informações tornando o trabalho com rendimento inferior. Assim, o negro, em comparação com a etnia branca e amarela, possui uma renda familiar em média 1,8 vezes menor, no qual reflete as condições de saúde e nutrição, em especial da população mais vulnerável, sendo mulheres e crianças menores de 60 meses.

A desnutrição possui alta prevalência relacionada às variáveis socioeconômicas, como fatores ambientais onde as famílias das crianças estão inseridas, no qual possui baixo poder aquisitivo e estão postas em classes socioeconômicas mais baixas (SILVEIRA *et al.*, 2020).

Portanto, é concluído que a fome tem cor e etnia, e tal estruturação traça dessemelhanças desde o acesso à educação. Sendo algo influenciável pelo poder de compra e inflação dos alimentos, o que gera a insegurança alimentar de famílias brasileiras (ARAÚJO, 2016). Algo ainda mais perpetuado no contexto da pandemia da COVID-19, com o aumento no desemprego e ausência do poder público, na qual diversas famílias se mantinham com menos de um salário mínimo, levando a uma alimentação carente em nutrientes, fragilizando a saúde, e oportunizando o arrebatamento a morbidades infantis, que consequentemente, resultam em internações (SILVEIRA *et al.*, 2020; CALDAS *et al.*, 2017).

Conforme os dados achados, a faixa etária que apresenta as maiores ocorrências de intenção por desnutrição é a população de 01 a 04 anos com um total de 4.107 (71.10%) casos. A população de 05 a 09 anos apresentou os menores índices de casos com apenas 1.669 (28.89%).

Tabela 04. Distribuição dos casos de internações por desnutrição infantil no Brasil, de acordo com a faixa etária, no período de 2018 a 2021.

FAIXA ETÁRIA	TOTAL
1 A 4 ANOS	4.107
5 A 9 ANOS	1.669

Fonte: Dados extraídos do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), 2022.

O déficit pondero-estatural está associado à redução alimentar e infecções consecutivas, principalmente em crianças abaixo de 60 meses, refletindo no desenvolvimento psicomotor da criança (SILVEIRA *et al.*, 2020). A falta alimentar a longo prazo pode causar danos permanentes e trivializados ao crescimento, desenvolvimento e bem-estar da criança. Assim, a desnutrição crônica na infância impacta na diminuição do rendimento escolar, capacidade produtiva na vida adulta e aumento da mortalidade infantil (CORRÊA, 2020).

A desnutrição e a fome ainda estão presentes no país, apesar de vários esforços governamentais. No entanto, essas questões são resultantes da falta de acesso aos alimentos, decorrente do baixo poder aquisitivo de grande parte da população brasileira. Como a desnutrição na primeira infância está, na maioria das vezes, associada aos baixos níveis socioeconômicos e a deficitária assistência materno-infantil, as áreas com maior carência e maiores níveis de desnutrição, requerem maiores investimentos e prioridade nos serviços de saúde (DANTAS *et al.*, 2018).

4. CONCLUSÃO

Em virtude dos fatos observados, percebe-se que a vulnerabilidade socioeconômica favorece a prevalência de casos de desnutrição infantil. Além disso, a mesma é considerada um problema de saúde pública relacionada também com condições higiênico, sanitárias e nível de escolaridade.

Observou-se de modo geral, que esta condição de saúde é mais prevalente em países subdesenvolvidos, no qual crianças do sexo masculino possuem taxas mais elevadas de desnutrição em relação ao sexo feminino. Diante disso, torna-se necessário que políticas públicas sejam fortalecidas com o intuito de permitir que crianças tenham acesso a alimentos em quantidade e qualidade suficientes, e nutricionalmente adequados e saudáveis, a fim de reduzir a Insegurança Alimentar e Nutricional e conseqüentemente a incidência de desnutrição, restabelecendo desse modo o estado nutricional.

Tendo em vista esses aspectos, o ambiente escolar é um favorecedor ao acesso à alimentação adequada e saudável, por meio da Política Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), que contribui significativamente para redução da fome e ao Direito Humano à Alimentação Adequada e Saudável.

Mediante ao que foi exposto, há necessidade de um olhar mais atento das entidades governamentais frente aos casos de desnutrição do país, proporcionando políticas públicas de

alimentação. Além de ações interdisciplinares e multiprofissionais na Atenção Básica à Saúde, tomando medidas possíveis para a manutenção da vida destas crianças.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, T. S. et al. Desnutrição infantil em um dos municípios de maior risco nutricional do Brasil: estudo de base populacional na Amazônia Ocidental Brasileira. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 19, p. 554-566, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia rápido para acompanhamento de gestantes e crianças com desnutrição na atenção primária a saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde: Brasília, 2022.

CALDAS, A. D. R. et al. Mortalidade infantil segundo cor ou raça com base no Censo Demográfico de 2010 e nos sistemas nacionais de informação em saúde no Brasil. **Cad Saúde Pública**, v. 33, n. 7, p. 1-13, 2017.

CORRÊA, E. M. Vigilância epidemiológica da desnutrição infantil na Região Norte brasileira de 2008 a 2017. 2020. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

DANTAS, R. M. O. et al. Perfil epidemiológico das internações por desnutrição infantil no Brasil. 2018.

DUTRA, M. K. M. et al. Desigualdade de raça/cor e estado nutricional de crianças beneficiárias do programa bolsa família no Maranhão e Brasil. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 16, 2021.

FERREIRA, A. et al. Avaliação dos Fatores associados à desnutrição infantil na Guiné-Bissau. 2018.

GARCIA, L. R. S.; RONCALLI, A. G. Determinantes socioeconômicos e de saúde da desnutrição infantil: uma análise da distribuição espacial. **Saude e pesqui.** p. 595-606, 2020.

LOPES, A. F. et al. Perfil nutricional de crianças no estado do Maranhão. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, 2019.

PEREIRA, I. F. S. et al. Estado nutricional de menores de 5 anos de idade no Brasil: evidências da polarização epidemiológica nutricional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 10, p. 3341-3352, 1 out. 2017.

SCHWARZENBERG, S. J. et al. Advocacy for improving nutrition in the first 1000 days to support childhood development and adult health. **Pediatrics**, v. 141, n. 2, 2018.

SILVEIRA, V. N. C. et al. Desnutrição e fatores associados em crianças quilombolas menores de 60 meses em dois municípios do Estado do Maranhão. **Ciênc Saude Colet**, v. 25, n. 7, p. 2583- 2594, 2020.

SILVEIRA, V. N. C.; PADILHA, L. L.; FROTA, M. T. B. A. Desnutrição e fatores associados em crianças quilombolas menores de 60 meses em dois municípios do estado do Maranhão, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2583-2594, 2020.