



Desnutrição Infantil no Brasil em 2024: Análise Atual da Morbidade Hospitalar e Seus Impactos

Igor Gabriel Mendes Costa¹, Marcos Rossi da Silva¹, Rômulo Geisel Santos Medeiros¹, Mariana Knop Belli², Maria Eduarda Simas Seide², Rafael Machado Tolló³, Antonio Augusto Ribeiro Antunes⁴, Cláudia Cordeiro Guerra⁵, Mayara Victória de Sousa Silva⁶, Murilo Henrique Lima Mineiro⁷, Emílio Pires Diniz Neto⁸, Elzanice de Fátima Brandão Falcão Felix⁹, Carlos César Freire Fróes¹⁰, Márcia Costa Lopes¹¹

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

INTRODUÇÃO: Desnutrição infantil é um estado patológico causado pela deficiência de nutrientes essenciais no organismo de crianças, impedindo seu crescimento e desenvolvimento adequados, representa um desafio significativo de saúde pública no Brasil, afetando o crescimento físico e o desenvolvimento cognitivo das crianças. Este estudo analisa internações hospitalares, custos associados e características demográficas de crianças com desnutrição no Brasil, visando informar políticas de saúde para mitigar seu impacto na população infantil. **OBJETIVO:** Este estudo visa analisar a morbidade hospitalar por desnutrição infantil no Brasil no início de 2024, com ênfase na distribuição por faixa etária, sexo dos pacientes, tipos de atendimento e custos hospitalares. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo retrospectivo quantitativo utilizando dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), acessados via base de dados secundária do TABNET/DATASUS. Foram analisadas internações, faixa etária até 9 anos, sexo dos pacientes, tipos de atendimento e custos hospitalares por desnutrição infantil no Brasil entre janeiro de 2024 e maio de 2024. A análise utilizou estatística descritiva e tabulação em planilha eletrônica do Microsoft Excel 2016, com apresentação dos resultados em tabelas no Microsoft Word 10. **RESULTADOS:** Entre janeiro e maio de 2024, o Brasil registrou 2.424 internações por desnutrição infantil. A Região Nordeste liderou com 36,19% das internações, seguida pelo Sudeste com 23,92%, enquanto o Norte e o Centro-Oeste tiveram 13,70% cada. Em termos de custos hospitalares, o Nordeste foi predominante, totalizando R\$ 2.052.518,07, o que representa 40,88% do total nacional de R\$ 5.022.842,16. A faixa etária mais afetada foi a de menores de 1 ano, com 1.667 casos. A maioria das internações foi de urgência, evidenciando a necessidade de melhorias na prevenção e no cuidado precoce. **CONCLUSÃO:** Os dados evidenciam a grave situação da desnutrição infantil no Brasil, destacando a necessidade urgente de políticas públicas integradas para mitigar esse problema. É crucial investir em educação nutricional, acesso equitativo a serviços de saúde e suporte às famílias vulneráveis para promover um desenvolvimento infantil saudável e sustentável.

Palavras-chave: Desnutrição, Infantil, Hospitalar, Epidemiologia, Brasil.

CHILD MALNUTRITION IN BRAZIL IN 2024: CURRENT ANALYSIS OF HOSPITAL MORBIDITY AND ITS IMPACTS

ABSTRACT

INTRODUCTION: Child malnutrition is a pathological state caused by a deficiency of essential nutrients in children's bodies, preventing their adequate growth and development. It represents a significant public health challenge in Brazil, affecting the physical growth and cognitive development of children. This study analyzes hospital admissions, associated costs and demographic characteristics of children with malnutrition in Brazil, aiming to inform health policies to mitigate its impact on the child population. **OBJECTIVE:** This study aims to analyze hospital morbidity due to child malnutrition in Brazil at the beginning of 2024, with emphasis on distribution by age group, patient sex, types of care and hospital costs. **METHODOLOGY:** This is a quantitative retrospective study using data from the SUS Hospital Information System (SIH/SUS), accessed via the TABNET/DATASUS secondary database. Hospitalizations, age range up to 9 years old, patient sex, types of care and hospital costs due to child malnutrition in Brazil between January 2024 and May 2024 were analyzed. The analysis used descriptive statistics and tabulation in a Microsoft Excel 2016 spreadsheet, with presentation of results in tables in Microsoft Word 10. **RESULTS:** Between January and May 2024, Brazil recorded 2,424 hospitalizations for child malnutrition. The Northeast Region led with 36.19% of hospitalizations, followed by the Southeast with 23.92%, while the North and Central-West had 13.70% each. In terms of hospital costs, the Northeast was predominant, totaling R\$2,052,518.07, which represents 40.88% of the national total of R\$5,022,842.16. The most affected age group was children under 1 year old, with 1,667 cases. The majority of hospitalizations were urgent, highlighting the need for improvements in prevention and early care. **CONCLUSION:** The data highlights the serious situation of child malnutrition in Brazil, highlighting the urgent need for integrated public policies to mitigate this problem. It is crucial to invest in nutrition education, equitable access to health services and support for vulnerable families to promote healthy and sustainable child development.

Keywords: Malnutrition, Child, Hospital, Epidemiology, Brazil.

Instituição afiliada – ¹Universidade Federal do Amazonas, Manaus, Brasil; ²Centro Universitário de Pato Branco – UNIDERP, Pato Branco, Brasil; ³Universidade para o Desenvolvimento do Estado e da Região do Pantanal, Campo Grande, Brasil; ⁴Fundação Educacional do Município de Assis, Assis, Brasil; ⁵Faculdade de Ciências Médicas de Marabá, Marabá, Brasil; ⁶Universidade Iguazu, Nova Iguazu, Brasil; ⁷Universidade Federal do Delta do Parnaíba, Parnaíba, Brasil; ⁸Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, Brasil; ⁹Universidade Estadual do Maranhão, Balsas, Brasil; ¹⁰Universidade Federal do Maranhão, São Luís, Brasil; ¹¹Hospital Universitário de Brasília, Brasília, Brasil.

Dados da publicação: Artigo recebido em 01 de Junho e publicado em 21 de Julho de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n7p2031-2041>

Autor correspondente: Igor Gabriel Mendes Costa imendes97@hotmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

A desnutrição infantil é um problema grave causado pela falta de nutrientes essenciais no organismo das crianças, prejudicando seu crescimento e desenvolvimento adequados. Essa condição resulta principalmente de dietas deficientes em calorias, proteínas ou vitaminas, afetando não apenas o desenvolvimento físico, mas também o cognitivo e o imunológico. No Brasil, é um desafio significativo de saúde pública, especialmente em regiões com vulnerabilidades socioeconômicas, impactando negativamente o crescimento infantil e aumentando o risco de complicações a longo prazo, como deficiências cognitivas e maior suscetibilidade a doenças infecciosas (Xavier *et al.*, 2022).

Primeiramente, é importante destacar que a desnutrição infantil pode ser categorizada de diferentes maneiras, com as formas aguda, crônica e global sendo as mais comuns. A desnutrição aguda, também conhecida como emaciação, é a forma mais severa e resulta de uma rápida perda de peso ou falha no ganho de peso. Já a desnutrição crônica, ou nanismo, é consequência de uma deficiência nutricional prolongada, afetando o crescimento linear e levando à baixa estatura para a idade. A desnutrição global é uma combinação das duas formas anteriores (Machado Pinto *et al.*, 2013).

Além disso, vários fatores contribuem para a desnutrição infantil no Brasil, como pobreza, insegurança alimentar, acesso limitado a serviços de saúde, saneamento inadequado e falta de educação nutricional (Benício *et al.*, 2013). A pobreza é crítica, pois famílias de baixa renda enfrentam desafios na obtenção de alimentos nutritivos, resultando em dietas de baixa qualidade e diversidade. A insegurança alimentar é crucial, pois impede o acesso a uma dieta balanceada, essencial para o desenvolvimento infantil. Dados do IBGE (2018) indicam que 10,3% da população brasileira vivia em extrema pobreza, exacerbando a desnutrição infantil.

Ademais, além dos fatores socioeconômicos, condições ambientais, como saneamento básico inadequado e acesso limitado a água potável, também desempenham um papel crucial na desnutrição infantil. A ausência dessas condições aumenta o risco de doenças infecciosas, como diarreias e infecções parasitárias, que



comprometem a absorção de nutrientes e agravam o estado nutricional das crianças (Pereira *et al.*, 2017).

Nesse contexto, programas governamentais, como o Programa Bolsa Família e a Estratégia Nacional para Alimentação e Nutrição, têm sido implementados com o objetivo de combater a desnutrição e melhorar a saúde infantil no país. Esses programas focam em fornecer assistência financeira às famílias de baixa renda e em promover práticas alimentares saudáveis. O Programa Bolsa Família, por exemplo, condiciona a transferência de renda ao cumprimento de compromissos na área de saúde, como a realização de exames pré-natais e a manutenção do calendário de vacinação em dia (Ministério da Saúde, 2022).

Além dos programas mencionados, a Estratégia Nacional para Alimentação e Nutrição visa integrar ações de promoção da saúde e prevenção de doenças relacionadas à alimentação e nutrição, com foco especial na atenção básica de saúde. A implementação dessas políticas tem mostrado resultados positivos, com uma redução significativa nas taxas de desnutrição infantil ao longo dos anos (Xavier *et al.*, 2022).

No entanto, apesar dos avanços, ainda há desafios significativos a serem superados. Estudos mostram que a desnutrição infantil continua a ser prevalente em comunidades rurais e na região Nordeste do Brasil, onde as taxas de pobreza são mais altas e o acesso a serviços básicos é limitado (Pereira *et al.*, 2017). Essa região apresenta índices de desnutrição superiores à média nacional, refletindo disparidades regionais significativas.

A relevância deste estudo está na identificação das lacunas no tratamento e manejo da desnutrição infantil, especialmente em áreas com elevadas taxas de internações hospitalares, como a região Nordeste. Compreender os fatores que contribuem para essas internações pode guiar a implementação de estratégias de saúde mais eficazes, melhorando a gestão da condição e reduzindo o impacto sobre o sistema de saúde e a qualidade de vida das crianças. Dados quantitativos, como número de internações, custos hospitalares, faixa etária dos pacientes, sexo e tipo de cuidado, são essenciais para uma análise detalhada da carga da doença e para o desenvolvimento de políticas de saúde específicas e baseadas em evidências.

Portanto, este estudo consiste em uma análise quantitativa das internações,



custos dos serviços hospitalares, distribuição por faixa etária, sexo dos pacientes internados e tipo de cuidado relacionado à desnutrição infantil no Brasil, de janeiro a maio de 2024. Visa oferecer uma compreensão detalhada da carga da doença e orientar políticas de saúde mais eficazes e personalizadas para enfrentar os desafios específicos da gestão da desnutrição infantil.

METODOLOGIA

O presente artigo trata-se de um estudo retrospectivo com abordagem quantitativa, utilizando dados secundários coletados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (SIH/DATASUS). Os dados analisados referem-se ao perfil quantitativo da desnutrição infantil no Brasil, no período de janeiro de 2024 a maio de 2024. Para esta pesquisa, foram utilizados dados disponibilizados pelo DATASUS, obtidos através da pesquisa pelo Código da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, décima edição (CID-10), selecionando-se especificamente a desnutrição na Lista Mob CID-10. A coleta de dados pelo CID-10 revelou informações sobre internações, valor de serviços hospitalares, faixa etária, sexo das internações e caráter de atendimento, sendo os dados selecionados com base em critérios de inclusão e exclusão especificados a seguir.

Os critérios de inclusão abrangeram dados quantitativos de internações, valor de serviços hospitalares, faixa etária até 9 anos, sexo das internações e caráter de atendimento por desnutrição infantil durante o período mencionado, incluindo todas as regiões do Brasil e abordando características como faixa etária, sexo e ano de processamento. Foram excluídos dados que não foram obtidos por meio da pesquisa pelo CID-10 e dados referentes a idade superior a 9 anos, selecionando-se apenas aqueles relacionados à desnutrição na Lista Morb CID-10.

Os dados coletados foram organizados em tabelas para permitir comparações entre as quantidades de internações, valor de serviços hospitalares, faixa etária, sexo das internações e caráter de atendimento por região do Brasil, utilizando o programa Microsoft Excel 2016 e apresentados em tabelas formatadas no Microsoft Word 2010.

Por se tratar de uma análise de dados secundários e quantitativos, que não permitem a identificação dos indivíduos e são de acesso público na internet, este estudo

não foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as diretrizes estabelecidas na Resolução nº 510/2016.

RESULTADOS

As internações por desnutrição infantil no Brasil entre janeiro e maio de 2024 revelam um panorama preocupante, conforme demonstrado pela distribuição regional dos casos.

Tabela 1. Internações por desnutrição infantil entre o período de Janeiro/2024 e Maio/2024 por regiões do Brasil.

Região	Internações	Internações (%)
Região Norte	332	13,70%
Região Nordeste	877	36,19%
Região Sudeste	580	23,92%
Região Sul	303	12,49%
Região Centro-Oeste	332	13,70%
Total	2.424	100%

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

A Região Nordeste desponta com o maior número de internações, totalizando 877 casos, o que representa significativos 36,19% do total nacional. Essa alta incidência pode ser atribuída a uma combinação de fatores socioeconômicos, como condições de vida precárias e acesso limitado a serviços de saúde e nutrição adequados. A desnutrição infantil nessa região reflete não apenas questões de pobreza e desigualdade, mas também desafios estruturais que impactam diretamente a saúde das crianças (Nascimento & Rodrigues, 2020).

Além disso, a Região Sudeste registrou o segundo maior número de casos, com 580 internações, correspondendo a 23,92% do total nacional (Ministério da Saúde, ano). Apesar de apresentar uma proporção menor em comparação ao Nordeste, essa região concentra grandes centros urbanos e também enfrenta desafios significativos relacionados à desigualdade social e acesso desigual aos serviços de saúde. A desnutrição infantil, nesses contextos, pode estar relacionada não apenas à falta de recursos financeiros, mas também à falta de informação sobre práticas alimentares

adequadas (Andrade *et al.*, 2022).

Similarmente, as Regiões Norte e Centro-Oeste apresentaram números de internações semelhantes, com 332 casos cada uma, representando 13,70% do total nacional para cada região. Essas áreas, caracterizadas por vastas extensões territoriais e desafios logísticos para a entrega de serviços de saúde eficazes, enfrentam dificuldades adicionais na mitigação da desnutrição infantil. As políticas públicas voltadas para a saúde e nutrição nessas regiões desempenham um papel crucial na melhoria dos indicadores de saúde infantil (Corrêa *et al.*, 2020).

Por fim, a Região Sul registrou 303 internações, equivalente a 12,49% do total nacional. Apesar de apresentar a menor incidência proporcional entre as regiões, a desnutrição infantil ainda representa um desafio significativo para as autoridades de saúde locais. A análise desses dados ressalta a necessidade urgente de investimentos contínuos em programas de saúde pública que visem melhorar o acesso a alimentos nutritivos e promover educação alimentar em todo o país (Dilélio *et al.*, 2024).

As despesas com serviços hospitalares devido à desnutrição infantil no Brasil entre janeiro e maio de 2024 refletem não apenas o impacto humano, mas também o custo significativo para o sistema de saúde. Os valores gastos, como mostrados na Tabela 2, demonstram o ônus financeiro associado ao tratamento desses casos, evidenciando a necessidade de políticas integradas que abordem não apenas a assistência médica direta, mas também a prevenção e a promoção da saúde infantil.

Tabela 2. Valor de serviços hospitalares por desnutrição infantil entre o período de Janeiro/2024 e Maio/2024 por regiões do Brasil.

Região	Valor serviços hospitalares
Região Norte	R\$ 449.560,15
Região Nordeste	R\$ 2.052.518,07
Região Sudeste	R\$ 1.232.374,00
Região Sul	R\$ 513.687,49
Região Centro-Oeste	R\$ 774.702,45
Total	R\$ 5.022.842,16

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

A Região Nordeste lidera com o maior valor gasto, totalizando R\$ 2.052.518,07,



o que representa significativos 40,88% do total nacional. Essa cifra elevada está diretamente ligada ao alto número de internações na região, indicando uma demanda intensa por cuidados hospitalares especializados para tratar casos de desnutrição infantil (Nascimento & Rodrigues, 2020).

Além disso, a desnutrição infantil é um problema multifacetado, frequentemente associado a condições socioeconômicas desfavoráveis, acesso limitado a alimentos nutritivos e falta de informações sobre práticas alimentares adequadas. Esses fatores não apenas contribuem para a prevalência da desnutrição, mas também para os custos elevados associados aos tratamentos hospitalares, como observado nos dados da Região Nordeste (Nascimento & Rodrigues, 2020).

A Região Sudeste vem em segundo lugar, com um gasto de R\$ 1.232.374,00, correspondendo a 24,54% do total nacional. Apesar de possuir recursos mais concentrados e uma estrutura de saúde mais desenvolvida, a Região Sudeste enfrenta desafios significativos na gestão e no financiamento de serviços de saúde que respondam eficazmente à demanda por tratamentos de desnutrição infantil. A complexidade dos casos e a necessidade de cuidados prolongados também contribuem para os custos elevados nessa região (Andrade *et al.*, 2022).

Ademais, as Regiões Norte e Centro-Oeste apresentam valores de R\$ 449.560,15 e R\$ 774.702,45, respectivamente, representando 8,95% e 15,42% do total nacional para cada região. Essas áreas, com infraestrutura de saúde menos desenvolvida e maior dispersão geográfica, enfrentam dificuldades adicionais na gestão de custos hospitalares, o que pode impactar diretamente a qualidade e a disponibilidade de serviços para pacientes pediátricos desnutridos (Corrêa *et al.*, 2020).

Por fim, a Região Sul registra um gasto de R\$ 513.687,49, equivalente a 10,21% do total nacional. Apesar de apresentar a menor porcentagem de gastos entre as regiões, a desnutrição infantil ainda representa um ônus significativo para os sistemas de saúde locais, destacando a necessidade de estratégias eficazes de prevenção e intervenção precoce. Esta região, composta por estados como Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Paraná, enfrenta desafios distintos em relação à desnutrição infantil. Embora beneficie de uma infraestrutura de saúde relativamente robusta em comparação com outras partes do país, a persistência da desnutrição infantil revela que questões

socioeconômicas e estruturais continuam a impactar negativamente a saúde das crianças (Dilélio *et al.*, 2024).

A distribuição desigual de recursos e oportunidades pode influenciar diretamente a incidência de desnutrição, especialmente em áreas rurais ou comunidades menos favorecidas economicamente. Fatores como acesso limitado a alimentos nutritivos, práticas inadequadas de aleitamento materno e falta de programas educacionais focados em nutrição podem contribuir para a prevalência desse problema (Dilélio *et al.*, 2024).

As internações por desnutrição infantil no Brasil entre janeiro e maio de 2024, conforme detalhado na Tabela 3 por faixa etária e região, revelam padrões significativos que destacam a vulnerabilidade das crianças mais jovens.

Tabela 3. Faixa etária das internações por desnutrição infantil entre o período de Janeiro/2024 e Maio/2024 por regiões do Brasil.

Faixa Etária	Região Norte	Região Nordeste	Região Sudeste	Região Sul	Região Centro-Oeste	Total
Menor 1 ano	165	628	368	221	285	1.667
1 a 4 anos	121	170	141	58	32	522
5 a 9 anos	46	79	71	24	15	235
Total	332	877	580	303	332	2.424

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

A faixa etária de menores de 1 ano apresenta o maior número de internações em todas as regiões, com um total nacional de 1.667 casos. Essa faixa etária é particularmente suscetível à desnutrição devido à dependência exclusiva de nutrição adequada para um desenvolvimento saudável. A desnutrição infantil nessa faixa etária pode resultar em impactos severos no crescimento físico e no desenvolvimento neurológico, comprometendo a saúde a curto e longo prazo das crianças. Durante os primeiros meses de vida, o organismo em desenvolvimento requer nutrientes essenciais para suportar o crescimento celular e a formação de órgãos vitais. A inadequação na oferta de nutrientes pode levar a deficiências nutricionais graves, afetando não apenas o peso e a estatura, mas também o desenvolvimento cerebral e a capacidade cognitiva



das crianças (Cristofari, 2019).

A desnutrição precoce pode deixar marcas permanentes, prejudicando a capacidade das crianças de alcançar todo o seu potencial físico e intelectual ao longo da vida. Estudos mostram que crianças desnutridas têm maior risco de doenças crônicas na idade adulta e são mais suscetíveis a infecções, devido à fragilidade do sistema imunológico em formação (Eugenio *et al.*, 2021).

Além disso, na Região Nordeste, das 877 internações totais, 628 ocorreram em crianças menores de 1 ano, refletindo um quadro alarmante de vulnerabilidade precoce. A alta incidência nessa faixa etária pode ser atribuída a fatores como práticas inadequadas de aleitamento materno e condições socioeconômicas desfavoráveis, que afetam diretamente a saúde nutricional dos lactentes. Esses primeiros anos de vida são cruciais para o desenvolvimento físico e cognitivo, e a desnutrição pode comprometer permanentemente o potencial de uma criança (Nascimento & Rodrigues, 2020).

Ainda, a faixa etária de 1 a 4 anos também apresenta números significativos, com 522 internações no total nacional. Essa faixa etária engloba a fase crucial do desenvolvimento infantil, onde a desnutrição pode ter impactos duradouros no crescimento físico e cognitivo das crianças. Regiões como o Sudeste e o Sul apresentam uma proporção menor de internações nessa faixa etária, indicando possivelmente melhores condições de saúde e acesso a recursos nutricionais adequados em comparação com outras regiões menos desenvolvidas (Eugenio *et al.*, 2021).

Por outro lado, a análise por faixa etária também revela desafios específicos em diferentes partes do país. Por exemplo, a Região Centro-Oeste, apesar de registrar um total modesto de internações, demonstra uma proporção significativa na faixa etária de menores de 1 ano, destacando a necessidade de políticas públicas voltadas para a primeira infância e cuidados maternos. Investir em programas que promovam a amamentação exclusiva e educação nutricional desde os primeiros meses de vida pode ser crucial para mitigar os índices de desnutrição infantil nessas regiões (Miranda *et al.*, 2022).

As internações por desnutrição infantil no Brasil entre janeiro e maio de 2024, conforme apresentado na Tabela 4, revelam uma distribuição equilibrada entre os sexos masculino e feminino, com uma leve predominância de casos entre crianças do sexo

masculino. A análise por região mostra variações interessantes que podem refletir diferentes padrões socioculturais e condições de saúde em cada localidade.

Tabela 4. Sexo das internações por desnutrição infantil entre o período de Janeiro/2024 e Maio/2024 por regiões do Brasil.

Região	Masculino	Masculino (%)	Feminino	Feminino (%)
Região Norte	171	51,50%	161	48,50%
Região Nordeste	438	49,97%	439	50,03%
Região Sudeste	308	53,07%	272	46,93%
Região Sul	166	54,76%	137	45,24%
Região Centro-Oeste	154	46,38%	178	53,62%
Total	1.237	51,03%	1.187	48,97%

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Na Região Sudeste, por exemplo, houve uma maior proporção de internações entre meninos, representando 53,07% do total masculino, em comparação a 46,93% de meninas. Essa tendência também é observada na Região Sul, onde 54,76% das internações foram de meninos. Essas discrepâncias podem refletir diferenças nas práticas culturais de alimentação e nas condições socioeconômicas que afetam desigualmente meninos e meninas em diversas regiões do país. A desnutrição infantil, nesse contexto, pode estar relacionada não apenas à disponibilidade de alimentos, mas também a normas culturais que influenciam as preferências alimentares e os cuidados de saúde diferenciados por gênero (Andrade *et al.*, 2022).

No Nordeste, apesar da distribuição quase igualitária entre os sexos, com 49,97% de meninos e 50,03% de meninas, o número absoluto de casos é significativamente alto, destacando a gravidade do problema na região. Essa alta incidência pode estar relacionada a fatores como pobreza, falta de acesso a alimentos nutritivos e condições precárias de saúde pública. A desnutrição infantil afeta meninos e meninas de maneira semelhante nessas áreas, mas as disparidades socioeconômicas e culturais continuam a desempenhar um papel crucial na determinação da prevalência e severidade dos casos (Nascimento & Rodrigues, 2020).

Outrossim, a análise por sexo também revela que na Região Centro-Oeste, as internações por desnutrição infantil são mais equilibradas entre meninos (46,38%) e meninas (53,62%), indicando possíveis padrões de saúde mais uniformes ou práticas de

cuidado diferentes em relação a outras regiões. Essa distribuição mais equitativa sugere que fatores socioeconômicos e culturais podem influenciar de maneiras distintas a prevalência da desnutrição infantil em diferentes contextos regionais (Andrade *et al.*, 2022).

As internações por desnutrição infantil no Brasil entre janeiro e maio de 2024, conforme mostrado na Tabela 5, revelam uma predominância significativa de atendimentos de urgência em comparação aos atendimentos eletivos em todas as regiões do país. Esse cenário reflete a gravidade da desnutrição como uma condição que frequentemente requer intervenção imediata e urgente para garantir a saúde e o bem-estar das crianças afetadas.

Tabela 5. Caráter de atendimento das internações por desnutrição infantil entre o período de Janeiro/2024 e Maio/2024 por regiões do Brasil.

Região	Eletivo	Eletivo (%)	Urgência	Urgência (%)
Região Norte	31	9,34%	301	90,66%
Região Nordeste	55	6,27%	822	93,73%
Região Sudeste	37	6,37%	543	93,63%
Região Sul	23	7,61%	280	92,39%
Região Centro-Oeste	10	3,01%	322	96,99%
Total	156	6,43%	2.268	93,57%

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Na Região Norte, por exemplo, 90,66% das internações por desnutrição foram classificadas como urgência, enquanto apenas 9,34% foram eletivas. Esse padrão pode ser atribuído a múltiplos fatores, incluindo acesso limitado a serviços de saúde preventiva e diagnóstico precoce de desnutrição infantil (Ministério da Saúde, 2022). A urgência desses atendimentos sublinha a necessidade crítica de melhorias na infraestrutura de saúde e na disponibilidade de serviços de nutrição adequados na região (Corrêa *et al.*, 2020).

No Nordeste, apesar da distribuição semelhante, com 93,73% dos casos sendo atendimentos de urgência, as iniciativas de atenção primária à saúde podem desempenhar um papel crucial na redução dessas internações emergenciais. Estratégias focadas em educação nutricional, acompanhamento regular de saúde infantil e apoio às famílias em situações de vulnerabilidade são essenciais para mitigar a incidência de



casos graves de desnutrição infantil. Investimentos em programas de educação alimentar desde a gestação até os primeiros anos de vida da criança são fundamentais para garantir que as famílias tenham conhecimento adequado sobre práticas nutricionais saudáveis. Isso inclui promover o aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida, além de orientações sobre introdução alimentar adequada e balanceada após essa fase inicial (Nascimento & Rodrigues, 2020).

Além da educação nutricional, é essencial fortalecer os serviços de saúde primária para oferecer acompanhamento regular às crianças, monitorando seu desenvolvimento físico e nutricional. Consultas periódicas com profissionais de saúde capacitados permitem a detecção precoce de sinais de desnutrição e outras condições de saúde que possam comprometer o crescimento infantil (Casagrande *et al.*, 2019).

Similarmente, a situação no Sudeste e no Sul segue padrões comparáveis, com a maioria esmagadora das internações sendo de urgência. Isso sugere que, apesar de terem melhores recursos de saúde em geral, essas regiões ainda enfrentam desafios significativos na prevenção e manejo precoce da desnutrição infantil. A implementação de políticas públicas focadas na promoção da saúde infantil e na redução das disparidades regionais pode ajudar a melhorar esse quadro preocupante (Andrade *et al.*, 2022).

Na Região Centro-Oeste, as internações por desnutrição infantil refletem um perfil marcado pela predominância de atendimentos de urgência. Dos 332 casos registrados entre janeiro e maio de 2024, a esmagadora maioria, 96,99%, foi classificada como urgência, enquanto apenas 3,01% foram eletivas (Ministério da Saúde, ano). Esse cenário sugere uma demanda significativa por cuidados emergenciais de saúde infantil na região, o que pode estar relacionado a diversos fatores, incluindo acesso limitado a serviços de saúde preventiva e diagnóstico precoce de desnutrição infantil (Andrade *et al.*, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, com base nos dados apresentados nas tabelas sobre as internações por desnutrição infantil no Brasil entre janeiro e maio de 2024, podemos concluir que a desnutrição infantil é um sério problema de saúde pública em todas as regiões do país.



A Região Nordeste se destacou com o maior número absoluto de internações, correspondendo a 36,19% do total nacional, além de liderar em gastos com serviços hospitalares, indicando uma demanda intensa por cuidados especializados. A análise por faixa etária revelou que crianças menores de 1 ano são as mais afetadas, representando a maioria das internações em todas as regiões. Essa faixa etária é particularmente vulnerável devido à sua dependência exclusiva de nutrição adequada para um desenvolvimento saudável. A distribuição desigual entre os sexos e a predominância de atendimentos de urgência também ressaltam a urgência de estratégias preventivas e de intervenção precoce. As diferenças regionais nos padrões de internação e nos gastos com serviços hospitalares refletem desafios socioeconômicos e estruturais distintos enfrentados por cada região. Enquanto algumas áreas apresentam uma distribuição mais equilibrada por sexo e uma proporção maior de atendimentos eletivos, outras enfrentam uma predominância de casos urgentes e maiores dificuldades de acesso aos serviços de saúde.

Essa análise reforça a necessidade de uma abordagem holística e coordenada entre os setores de saúde, educação e assistência social para garantir o bem-estar das crianças e o futuro saudável da população brasileira.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, I. R. de; BRASILEIRO, W. S. S.; LIMA, G. S. Relação entre desnutrição infantil e o risco de doença respiratória em crianças de até 4 anos no Brasil: um estudo epidemiológico. **Amazônia: Science & Health**, v. 10, n. 1, p. 29–41, 15 mar. 2022.
- BENÍCIO, M. H. D. et al. Estimativas da prevalência de desnutrição infantil nos municípios brasileiros em 2006. **Revista de Saúde Pública**, v. 47, p. 560–570, jun. 2013.
- CASAGRANDE, M. F.; HALLAVASS, A. E. C.; WEZOLOWSKI, A. B. A importância do acompanhamento em crianças com síndrome de Down para o suporte nutricional adequado em suas especificidades. **Anais do EVINCI - UniBrasil**, v. 5, n. 1, p. 414–414, 2019.
- CORRÊA, E. M.; VESSONI, A. T.; JAIME, P. C. Magnitude da desnutrição infantil na região Norte brasileira: uma revisão de escopo. **Saúde e Desenvolvimento Humano**, v. 8, n. 1, p. 107–129, 28 fev. 2020.
- CRISTOFARI, E. V. Adequação da ingestão de micronutrientes em crianças de idade escolar. **Cadernos da Escola de Saúde**, v. 19, n. 1, p. 63–77, 2019.
- DILÉLIO, A. S. et al. Estrutura e processo na atenção primária à saúde das crianças e distribuição espacial da mortalidade infantil. **Revista de Saúde Pública**, v. 58, p. 21, 13 maio 2024.
- EUGENIO, I. O. et al. A importância da nutrição pós-cirúrgica no paciente pediátrico: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 29, p. e7933, 7 jul. 2021.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2018**. Rio de Janeiro: IBGE, 2018.



MACHADO PINTO, L.; APARECIDA BERNARDI PEREIRA, R.; FERRARI FABRI, A. Desempenho ocupacional em atividades de vida diária de pessoas com desnutrição crônica internadas em enfermarias de clínica médica. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**. Disponível em: <<https://openurl.ebsco.com/contentitem/doi:10.4322%2Fcto.2013.032?sid=ebsco:plink:crawler&id=ebsco:doi:10.4322%2Fcto.2013.032>>. Acesso em: 17 jul. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Estratégia Nacional para Alimentação e Nutrição**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (2024). Dados de morbidade hospitalar. **Sistema de Informações Hospitalares do SUS**. Disponível em: <https://www.datasus.gov.br>. Acesso em: 13 jul. 2024.

MIRANDA, W. D. de et al. Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A: educação alimentar e nutricional no contexto da Atenção Primária à Saúde. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 29, p. 509–517, 10 jan. 2022.

MONTEIRO, C. A., et al. A evolução da desnutrição infantil no Brasil e suas desigualdades. **Revista de Saúde Pública**, v. 53, p. 1-12, 2019.

NASCIMENTO, M. de M.; RODRIGUES, M. de S. Estado nutricional de crianças e adolescentes residentes na região nordeste do Brasil: uma revisão de literatura. **Revista de Medicina**, v. 99, n. 2, p. 182–188, 23 abr. 2020.

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

XAVIER, D. S. S. et al. Levantamento epidemiológico de óbitos infantis por desnutrição no Brasil e revisão bibliográfica da atuação do Estado e da Pastoral da Criança no combate a desnutrição infantil. **Revista Saúde Multidisciplinar**, v. 11, n. 1, 23 maio 2022.