



ISSN 2674-8169



Latindex



DOI



Internações por desnutrição infantil no Brasil no período de 2020-2025.

Newton Murillo Duarte de Avellar Netto 1¹, Bibione Tercia de Oliveira Silva 2², Rafael Joseph Macedo Paradis 3³, Leonardo Lima Porto Araújo 4⁴, Paulina Schmidt Boesel 5², Erick Eduardo Gonçalves da Silva 6⁵, Beatriz Rodrigues Ferraz 7⁶, Lourdes Andresa Ramos de Oliveira 8⁴, Pedro Henrique Sampaio de Freitas 9⁴, Marco Antônio Souza Cardoso dos Santos 10⁴, Vitória Lopes Monteiro de Castro 11⁴, Letícia Ferreira de Oliveira 12⁴, Nayra da Silva Reis 13⁴, Lucas Novais Silva 14⁷, Maria Eduarda Alves Correa 15⁴.



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2026v8n4p221-234>

Artigo recebido em 7 Março e publicado em 7 de Abril de 2026

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

RESUMO

Este estudo teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico das internações por desnutrição infantil no Brasil, no período de 2020 a 2025. Trata-se de um estudo ecológico, descritivo, de série temporal, com dados secundários provenientes do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), obtidos por meio do TABNET/DATASUS. Foram incluídas crianças menores de 5 anos, considerando internações classificadas pelos códigos CID-10 E40 a E46. No período analisado, foram registradas 27.043 internações por desnutrição infantil, com tendência de aumento entre 2020 e 2024 e discreta redução em 2025. A Região Nordeste concentrou o maior número de casos (37,7%) e dos gastos hospitalares (43%), evidenciando desigualdades regionais. A maior proporção de internações (75,2%) e de óbitos (77,1%) ocorreu em menores de 1 ano, indicando maior vulnerabilidade dessa faixa etária. Foram registrados 515 óbitos, com taxa de letalidade de 1,9% e taxa de mortalidade estimada de aproximadamente 3,7 óbitos por 100.000 crianças. Os gastos hospitalares totalizaram R\$ 57,3 milhões no período, com custo médio de cerca de R\$ 2.120 por internação. Conclui-se que a desnutrição infantil permanece relevante no Brasil, com maior impacto em regiões socialmente vulneráveis e em crianças menores de 1 ano, além de gerar importante carga para o sistema de saúde. Os resultados reforçam a necessidade de fortalecimento de políticas públicas voltadas à segurança alimentar, promoção do aleitamento materno e ampliação da atenção primária à saúde.

Palavras-chave: Desnutrição infantil, Internações hospitalares, Saúde pública.

International rates of child malnutrition in Brazil for the period 2020-2025

ABSTRACT

This study aimed to analyze the epidemiological profile of hospitalizations due to childhood malnutrition in Brazil from 2020 to 2025. It is an ecological, descriptive, time-series study using secondary data from the Brazilian Unified Health System's Hospital Information System (SIH/SUS), obtained through TABNET/DATASUS. Children under 5 years of age were included, considering hospitalizations classified under ICD-10 codes E40 to E46. During the analyzed period, 27,043 hospitalizations due to childhood malnutrition were recorded, with an increasing trend between 2020 and 2024 and a slight reduction in 2025. The Northeast region concentrated the highest number of cases (37.7%) and hospital expenditures (43%), highlighting regional inequalities. The highest proportion of hospitalizations (75.2%) and deaths (77.1%) occurred in children under 1 year old, indicating greater vulnerability in this age group. There were 515 deaths recorded, with a case fatality rate of 1.9% and an estimated mortality rate of approximately 3.7 deaths per 100,000 children. Hospital expenses totaled R\$ 57.3 million during the period, with an average cost of approximately R\$ 2,120 per hospitalization. It is concluded that child malnutrition remains a significant problem in Brazil, with a greater impact in socially vulnerable regions and among children under 1 year old, in addition to generating a significant burden on the health system. The results reinforce the need to strengthen public policies focused on food security, promotion of breastfeeding, and expansion of primary health care.

Keywords: Child malnutrition, Hospitalizations, Public health.

Instituição afiliada – Estácio de Sá¹, IDOMED², Ages³, Universidade Tiradentes⁴, Uninassau⁵, FACAPE⁶, Universidade Federal de Sergipe⁷

Autor correspondente: Newton Murillo Duarte de Avellar Netto nmavellar@gmail.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 constitui um importante problema de saúde pública global, especialmente em países de baixa e média renda, estando associada a fatores socioeconômicos, ambientais e biológicos. Segundo a Organização Mundial da Saúde, “a desnutrição é responsável por impactos significativos no crescimento, desenvolvimento e sobrevivência infantil” (WHO, 2021). Nesse contexto, a desnutrição não se limita a um agravo isolado, mas representa um fenômeno multifatorial fortemente influenciado pelos determinantes sociais da saúde.

Estima-se que a desnutrição esteja associada a quase metade das mortes em crianças menores de cinco anos em todo o mundo, evidenciando sua relevância epidemiológica (UNICEF, 2023). De forma complementar, Black et al. (2020) destacam que a desnutrição nos primeiros anos de vida compromete o desenvolvimento físico e cognitivo, além de aumentar o risco de morbimortalidade. Conforme os autores, “a desnutrição precoce tem efeitos duradouros sobre a saúde ao longo do ciclo de vida” (BLACK et al., 2020).

No Brasil, embora avanços tenham sido observados nas últimas décadas, a desnutrição infantil ainda persiste, especialmente em regiões com maior vulnerabilidade social. Estudos recentes demonstram que desigualdades regionais, insegurança alimentar e pobreza continuam sendo fatores determinantes para a ocorrência da desnutrição (PÉREZ-ESCAMILLA et al., 2020; FAO et al., 2023). Nesse sentido, a insegurança alimentar tem sido apontada como um dos principais determinantes do agravo, sendo definida como a dificuldade de acesso regular a alimentos de qualidade (FAO et al., 2023).

Adicionalmente, eventos recentes como a pandemia de COVID-19 agravaram esse cenário, impactando diretamente a disponibilidade de alimentos e o acesso aos serviços de saúde. Headey et al. (2020) afirmam que “a pandemia pode resultar em aumento substancial da desnutrição infantil devido à interrupção dos sistemas alimentares e de saúde”. De forma semelhante, Fore et al. (2020) ressaltam que a crise sanitária intensificou desigualdades sociais preexistentes, ampliando a vulnerabilidade de crianças em contextos desfavoráveis.

Outro aspecto relevante refere-se às práticas alimentares inadequadas na infância, especialmente no que diz respeito ao aleitamento materno e à introdução alimentar. A literatura evidencia que o aleitamento materno exclusivo até os seis meses é uma das principais estratégias de prevenção da desnutrição (ROLLINS et al., 2019; WHO, 2021). Segundo a OMS, “o aleitamento materno é fundamental para a sobrevivência e desenvolvimento saudável da criança” (WHO, 2021).

Além dos impactos clínicos, a desnutrição infantil também gera consequências econômicas relevantes para os sistemas de saúde. Estudos indicam que a prevenção da desnutrição apresenta elevada relação custo-benefício, reduzindo gastos hospitalares e melhorando indicadores de saúde populacional (HODDINOTT et al., 2020; SHEKAR et al., 2021). Nesse sentido, a desnutrição deve ser compreendida como um agravo que transcende a dimensão biológica, refletindo desigualdades estruturais e falhas nas políticas públicas.

Diante desse cenário, o objetivo deste trabalho é analisar o comportamento epidemiológico da desnutrição infantil no Brasil, considerando sua distribuição temporal, regional, etária e impacto econômico.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, ecológico, descritivo, de série temporal, realizado com dados secundários provenientes do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS), por meio da ferramenta TABNET.

Foram analisadas internações hospitalares por desnutrição infantil no Brasil, no período de 2020 a 2025. A população do estudo compreendeu crianças menores de 5 anos, estratificadas nas faixas etárias de menores de 1 ano e de 1 a 4 anos.

Foram incluídas internações com diagnóstico principal classificado segundo a Classificação Internacional de Doenças – 10ª revisão (CID-10), nos códigos E40 a E46, correspondentes às formas de desnutrição. Também foram analisados óbitos hospitalares associados a essas condições.

As variáveis analisadas incluíram: ano de processamento, região de ocorrência, faixa etária, número de internações, número de óbitos e valores gastos com serviços

hospitalares. Os dados foram extraídos diretamente do TABNET e organizados em planilhas para análise descritiva.

Foram calculadas frequências absolutas e relativas, além de indicadores epidemiológicos como taxa de letalidade (óbitos/internações × 100) e taxa de mortalidade estimada. Para análise econômica, foi calculado o custo médio por internação.

Por se tratar de estudo com dados secundários de domínio público, sem identificação dos indivíduos, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as normas da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

A distribuição regional das internações por desnutrição infantil no Brasil, no período de 2020 a 2025, evidencia importantes desigualdades territoriais.

A Região Nordeste concentrou o maior número de internações, com 10.205 casos (37,7%), seguida pelas regiões Sudeste (24,5%) e Norte (13,7%). As regiões Sul (12,8%) e Centro-Oeste (11,2%) apresentaram menores proporções, tal como ilustra a tabela 1.

Esse padrão revela uma maior carga da desnutrição infantil nas regiões historicamente mais vulneráveis do país, especialmente o Nordeste, que apresenta piores indicadores socioeconômicos, maior insegurança alimentar e desigualdades no acesso a serviços de saúde.

Tabela 1: Internações por desnutrição infantil por Região brasileira.

Região	Internações
Região Norte	3717
Região Nordeste	10205
Região Sudeste	6614
Região Sul	3469
Região Centro-Oeste	3038
Total	27043

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

No Brasil, foram registradas 27.043 internações por desnutrição infantil no período de 2020 a 2025, considerando crianças menores de 5 anos com diagnósticos

classificados no CID-10 E40–E46 (Tabela 2).

Observa-se uma tendência de crescimento progressivo das internações entre 2020 e 2024, passando de 3.652 casos em 2020 para 5.137 em 2024, o que representa um aumento de aproximadamente 40,6% no período. Esse crescimento pode refletir o agravamento das condições socioeconômicas, especialmente no contexto pós-pandemia de COVID-19.

No entanto, em 2025, verifica-se uma redução no número de internações (4.673) em comparação ao ano anterior, sugerindo possível estabilização ou impacto de intervenções em saúde pública, embora os valores ainda permaneçam superiores aos observados no início da série histórica.

O padrão observado indica que a desnutrição infantil permanece como um importante problema de saúde pública no Brasil, com tendência ascendente até 2024, seguida de discreta queda.

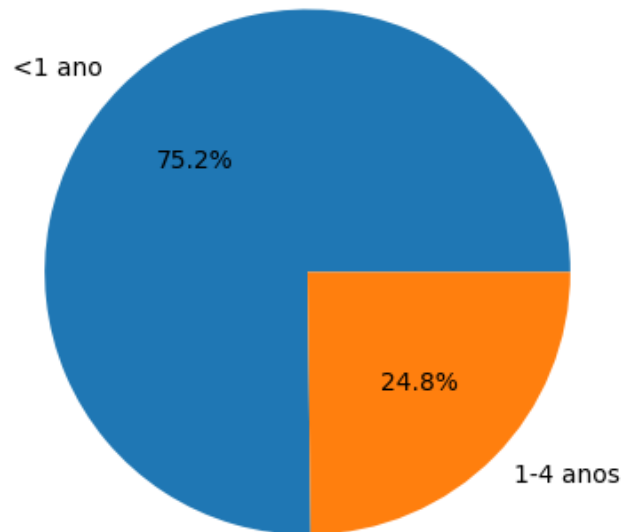
Tabela 2: Internações por desnutrição infantil de 2020-2025

Ano processamento	Internações
2020	3652
2021	3914
2022	4577
2023	5090
2024	5137
2025	4673
Total	27043

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

Observa-se no gráfico 1 que a grande maioria das internações por desnutrição infantil no Brasil, no período de 2020 a 2025, ocorreu em crianças menores de 1 ano, totalizando 20.333 casos (75,2%), enquanto a faixa etária de 1 a 4 anos representou 24,8% (6.710 internações). Esse achado evidencia uma maior vulnerabilidade dos lactentes, que concentram cerca de três quartos das hospitalizações por desnutrição no país.

Gráfico 1: Internações por faixa-etária

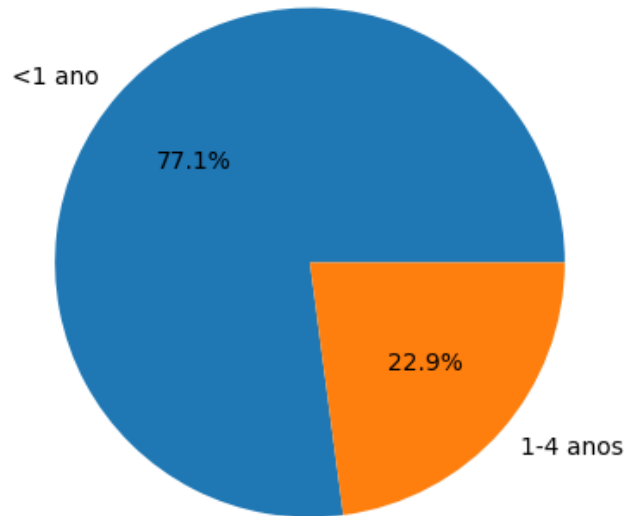


Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

No período de 2020 a 2025, foram registrados 515 óbitos por desnutrição infantil no Brasil. A maior proporção ocorreu em crianças menores de 1 ano, com 397 óbitos (77,1%), enquanto a faixa etária de 1 a 4 anos apresentou 118 óbitos (22,9%), gráfico 2. Esse padrão acompanha o observado nas internações, evidenciando que os lactentes não apenas são mais frequentemente hospitalizados, mas também apresentam maior risco de evolução para óbito.

A taxa de mortalidade por desnutrição infantil no Brasil foi estimada em aproximadamente 3,7 óbitos por 100.000 crianças menores de 5 anos, evidenciando que, embora relativamente baixa em termos absolutos, a desnutrição ainda representa um importante fator de risco para mortalidade infantil.

Gráfico 2: Óbitos por faixa-etária

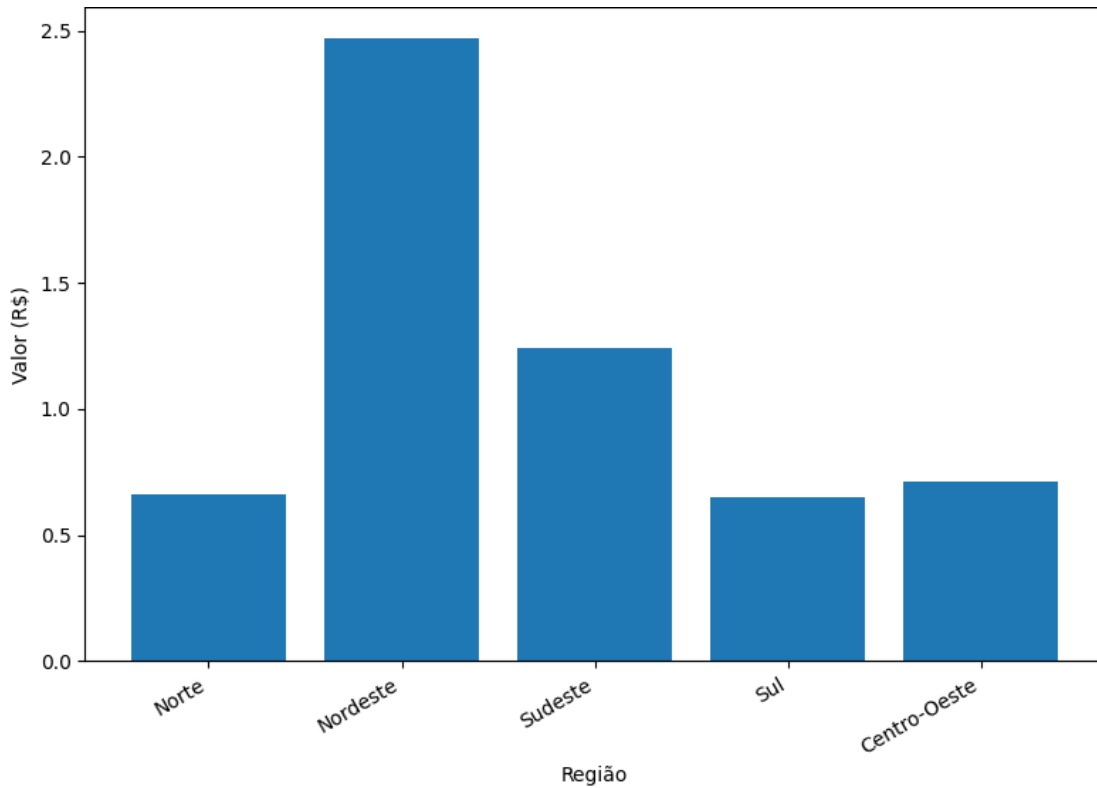


Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Entre 2020 e 2025, os gastos com internações por desnutrição infantil no Brasil totalizaram aproximadamente R\$ 57,3 milhões. A Região Nordeste apresentou o maior custo, com R\$ 24,7 milhões (43,0%), seguida pelas regiões Sudeste (21,7%) e Centro-Oeste (12,4%). As regiões Norte (11,5%) e Sul (11,4%) apresentaram menores participações. O custo médio por internação foi estimado em cerca de R\$ 2.120, indicando impacto financeiro relevante para o sistema público de saúde, tal como evidencia o gráfico 3.

Os dados evidenciam que a desnutrição infantil, além de problema clínico, representa importante carga econômica, especialmente em regiões mais vulneráveis.

Gráfico 3: Gastos hospitalares por região brasileira



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

DISCUSSÃO

Os achados deste estudo evidenciam que a desnutrição infantil permanece como um importante problema de saúde pública no Brasil, com tendência de aumento das internações entre 2020 e 2024 e discreta redução em 2025. Esse comportamento pode ser parcialmente explicado pelos impactos socioeconômicos decorrentes da pandemia de COVID-19, que agravaram a insegurança alimentar e a vulnerabilidade social, especialmente em países de renda média como o Brasil (Headey et al., 2020; Fore et al., 2020).

Segundo Headey et al. (2020), “a pandemia tem o potencial de aumentar significativamente todas as formas de má nutrição infantil devido à interrupção dos sistemas alimentares e de saúde”, o que corrobora o aumento observado neste estudo. De forma semelhante, Fore et al. (2020) destacam que a COVID-19 comprometeu serviços essenciais de nutrição, ampliando desigualdades pré-existentes.

A distribuição regional identificada, com maior concentração de internações e custos na Região Nordeste, reforça o papel dos determinantes sociais da saúde na ocorrência da desnutrição. Estudos recentes demonstram que a desnutrição infantil está fortemente associada à pobreza, insegurança alimentar e desigualdade regional (Pérez-Escamilla et al., 2020; FAO et al., 2023). De acordo com Pérez-Escamilla et al. (2020), “a insegurança alimentar é um dos principais determinantes da desnutrição infantil em contextos de vulnerabilidade social”.

Além disso, a maior carga observada nas regiões Norte e Nordeste pode ser explicada por barreiras estruturais de acesso aos serviços de saúde, como dificuldade geográfica, menor cobertura assistencial e desigualdades históricas (Victora et al., 2021). Esses fatores contribuem para o diagnóstico tardio e agravamento dos quadros clínicos.

A predominância de internações e óbitos em menores de 1 ano evidencia a elevada vulnerabilidade biológica dessa faixa etária. Lactentes apresentam maior risco devido à imaturidade imunológica, dependência nutricional e maior suscetibilidade a infecções (Black et al., 2020). Conforme Black et al. (2020), “a desnutrição nos primeiros anos de vida está associada a maior risco de morbimortalidade e prejuízos no desenvolvimento”.

Outro fator relevante é a inadequação das práticas de aleitamento materno e alimentação complementar. Estudos mostram que a ausência de aleitamento materno exclusivo e a introdução precoce de alimentos inadequados aumentam significativamente o risco de desnutrição (Rollins et al., 2019; WHO, 2021). A Organização Mundial da Saúde (WHO, 2021) ressalta que “o aleitamento materno exclusivo até os seis meses é uma das intervenções mais eficazes para prevenir a desnutrição infantil”.

No que se refere à mortalidade, a taxa de letalidade hospitalar de 1,9% encontrada neste estudo é relativamente baixa, sugerindo efetividade do tratamento hospitalar. No entanto, a ocorrência de óbitos por uma condição evitável reforça a gravidade do problema. Segundo Olofin et al. (2019), crianças desnutridas apresentam risco significativamente maior de morte por doenças infecciosas, evidenciando o papel da desnutrição como fator agravante.

Adicionalmente, a taxa de mortalidade estimada demonstra que, embora não seja uma das principais causas isoladas de morte, a desnutrição contribui de forma indireta para a mortalidade infantil global. Conforme relatório recente da UNICEF (2023), “a desnutrição está associada a quase metade das mortes em crianças menores de cinco anos”.

O impacto econômico observado, com gastos superiores a R\$ 57 milhões no período analisado, evidencia a relevância da desnutrição também sob a perspectiva financeira. Estudos indicam que a desnutrição infantil gera elevados custos diretos e indiretos para os sistemas de saúde, sendo economicamente mais eficiente investir em prevenção (Hoddinott et al., 2020; Shekar et al., 2021). Segundo Hoddinott et al. (2020), “intervenções nutricionais precoces apresentam alto retorno econômico ao reduzir custos futuros em saúde e produtividade”.

A concentração dos gastos na Região Nordeste acompanha o padrão epidemiológico das internações, reforçando a relação entre vulnerabilidade social e maior demanda por serviços hospitalares. Isso sugere falhas na atenção primária à saúde, uma vez que a desnutrição, em sua maioria, pode ser prevenida por meio de intervenções básicas, como acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, promoção do aleitamento materno e garantia de segurança alimentar (Victora et al., 2021).

Por fim, os resultados deste estudo evidenciam que a desnutrição infantil no Brasil deve ser compreendida como um agravo multifatorial, influenciado por fatores biológicos, sociais e econômicos. A persistência de elevados números de internações e custos associados indica a necessidade de fortalecimento de políticas públicas integradas, com foco na redução das desigualdades sociais e na ampliação do acesso à atenção primária à saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A desnutrição infantil no Brasil, no período de 2020 a 2025, apresentou comportamento crescente até 2024, com leve redução em 2025, mantendo-se como relevante problema de saúde pública. Observou-se maior concentração de internações

e gastos na Região Nordeste, evidenciando desigualdades regionais associadas a determinantes sociais da saúde.

A predominância de casos e óbitos em menores de 1 ano reforça a elevada vulnerabilidade dessa faixa etária, destacando a importância de intervenções precoces, especialmente relacionadas ao aleitamento materno e à alimentação adequada.

Apesar da baixa letalidade hospitalar, a ocorrência de óbitos por uma condição evitável evidencia falhas na prevenção e no cuidado em saúde. Além disso, o impacto econômico significativo demonstra a necessidade de fortalecimento de estratégias de atenção primária, com foco na promoção da segurança alimentar e na vigilância nutricional.

Dessa forma, os resultados reforçam a importância de políticas públicas integradas que visem reduzir desigualdades sociais, ampliar o acesso aos serviços de saúde e prevenir a desnutrição infantil, contribuindo para a melhoria dos indicadores de saúde da população.

REFERÊNCIAS

BLACK, R. E. et al. Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, v. 395, n. 10217, p. 427-451, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Alimentação e Nutrição*. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

FAO; IFAD; UNICEF; WFP; WHO. *The State of Food Security and Nutrition in the World 2023*. Rome: FAO, 2023.

FORE, H. H. et al. Child malnutrition and COVID-19: the time to act is now. *The Lancet*, v. 396, n. 10250, p. 517-518, 2020.

HEADEY, D. et al. Impacts of COVID-19 on childhood malnutrition and nutrition-related mortality. *The Lancet*, v. 396, n. 10250, p. 519-521, 2020.

HODDINOTT, J. et al. *The economic rationale for investing in stunting reduction*. Washington: World Bank, 2020.

IBGE. *Pesquisa de Orçamentos Familiares: análise da segurança alimentar*. Rio de Janeiro: IBGE, 2020.



OLOFIN, I. et al. Associations of suboptimal growth with all-cause and cause-specific mortality. *The Lancet Global Health*, v. 7, n. 7, p. e1010-e1021, 2019.

PÉREZ-ESCAMILLA, R. et al. Food insecurity and the risk of undernutrition. *BMJ*, v. 371, 2020.

ROLLINS, N. C. et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *The Lancet*, v. 394, n. 10210, p. 119-131, 2019.

SHEKAR, M. et al. *An Investment Framework for Nutrition*. Washington: World Bank, 2021.

UNICEF. *Child Nutrition Report 2023*. New York: UNICEF, 2023.

VICTORA, C. G. et al. Revisiting maternal and child health inequalities. *The Lancet*, v. 397, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Infant and young child feeding*. Geneva: WHO, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Malnutrition*. Geneva: WHO, 2022.