

**CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
NÚCLEO DE NUTRIÇÃO**

**ANA BEATRIZ RAMOS DO NASCIMENTO
MARIA EDUARDA PEREIRA DA SILVA
SAMARA LUIZA MACHADO AQUINO**

DESNUTRIÇÃO INFANTIL

RECIFE - PE

2022

**CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
NÚCLEO DE NUTRIÇÃO**

DESNUTRIÇÃO INFANTIL

**ANA BEATRIZ RAMOS DO NASCIMENTO
MARIA EDUARDA PEREIRA DA SILVA
SAMARA LUIZA MACHADO AQUINO**

Projeto de Pesquisa apresentado como requisito parcial, para conclusão do curso de Bacharelado em Nutrição do Centro Universitário Brasileiro, sob a orientação da professora mestre Gleyce Kelly de Araújo Bezerra.

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 1745.

N244d Nascimento. Ana Beatriz Ramos do
Desnutrição infantil. / Ana Beatriz Ramos do Nascimento, Maria
Eduarda Pereira da Silva, Samara Luiza Machado Aquino. Recife: O
Autor, 2022.

23 p.

Orientador(a): Prof. Me. Gleyce Kelly de Araújo Bezerra.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Nutrição, 2022.

Inclui Referências.

1. Deficiência nutricional. 2. Escassez alimentar. 3. Mortalidade infantil.
4. Segurança alimentar. I. Silva, Maria Eduarda Pereira da. II. Aquino,
Samara Luiza Machado. III. Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. IV.
Título.

CDU: 612.39

AGRADECIMENTOS

Primeiramente gostaríamos de agradecer à Deus, por ter nos conduzido . Assim como também em especial a nossa orientadora Gleyce Kelly de Araújo Bezerra por todo direcionamento e apoio em no trabalho, incluindo também a todo nosso corpo docente pela excelência técnica. Contudo, foi de extrema importância a nossos pais presentes em toda nossa trajetória, como também aos nossos familiares .

ABSTRACT RESUMO

Palavras-chave:

Deficiências nutricionais, Desnutrição Infantil, Escassez alimentar, Mortalidade infantil, Segurança Alimentar

Esse artigo tem como objetivo identificar o cenário atual da desnutrição infantil, como também identificar as principais causas que desenvolvem a mesma. Entretanto, foram utilizados como metodologia as pesquisas bibliográficas com bancos de dados distintos, que possibilitaram observar que aproximadamente 25% das crianças brasileiras, não possuem o acesso alimentar codianamente das refeições principais. Com isso, foi discutido que em esfera mundial que os países em desenvolvimento, são os mais afetados pelas carências nutricionais e os casos de mortalidade infantil afetam mais as crianças menores de 10 anos. Contudo, conclui-se que os índices de mortalidade em crianças estão aumentando, devido à escassez de uma alimentação adequada, ocasionando as distintas deficiências nutricionais e a demanda da pobreza continua sendo um fator predominante.

ABSTRACT

This article aims to identify the current scenario of child malnutrition, as well as to identify the main causes that develop it. However, research with different databases was used as a methodology, which made it possible to observe that approximately 25% of Brazilian children do not have coded food access for main meals. It has been discussed in the developing children of the developing world that the most severe cases with younger children are more infantile as under 1 year of age. However, it is concluded that infant mortality rates are increasing, caused by the deficiency of adequate food, nutritional and the demand of poverty continues to be a predominant factor.

Keywords: Nutritional deficiencies; Child malnutrition; Food shortages; Child mortality; Food security

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	8
2	REFERENCIAL TEÓRICO.....	10
3	MÉTODOS.....	10
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	16
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	26
	REFERÊNCIAS.....	23

1 INTRODUÇÃO

A desnutrição infantil é caracterizada por deficiência de nutrientes. Assim, incluindo os macronutrientes, caracterizados como carboidratos, proteínas e lipídeos. Como também, atingindo os micronutrientes. Normalmente, há falta de nutrientes e minerais essenciais desencadeia a condição da desnutrição na vida das crianças, e adolescentes. Assim, afetando a qualidade de vida e o crescimento, podendo gerar inúmeros transtornos de saúde. Com isso, alguns distúrbios digestivos que podem desencadear a desnutrição infantil incluem a Doença de Crohn, Colite Ulcerativa, vômitos e Diarreias constantes (CUPPARI, 2014).

Observa-se, alguns dos sintomas comuns de desnutrição como a dificuldades respiratórias, súbita perda de peso, irritabilidade, cansaço extremo, depressão, perda de gordura (tecido adiposo). Além disso, maior risco de hipotermia – temperatura corporal anormalmente baixa, sistema imunológico enfraquecido e massa muscular reduzida. Entretanto, no ano 1996 para 6,8% (5,4%;8,3%) em 2006. Dois terços dessa redução poderiam ser atribuídos à evolução favorável dos quatro fatores estudados: 25,7% ao aumento da escolaridade materna; 21,7% ao crescimento do poder aquisitivo das famílias; 11,6% à expansão da assistência à saúde e 4,3% à melhoria nas condições de saneamento (MONTEIRO, *et al.*, 1996-2017).

Verifica-se a falta de acesso a segurança alimentar em crianças, caracteriza-se como um dos fatores causadores da desnutrição infantil. Portanto, por não possuir uma alimentação adequada, crianças vivenciam um cenário ao qual estão restritas da ingesta alimentar. Sendo desprovidas de nutrientes necessário para o seu funcionamento. Portanto, observa-se que há um descaso na segurança alimentar, a qual é restrito o acesso a uma alimentação adequada, não somente por fatores socioeconômicos. Pois, atualmente há um considerável consumo de alimentos de calorias vazias, proporcionando essa insegurança alimentar (Nascimento, 2020).

Analisa-se a oscilação da situação da fome no Brasil, contudo é de extrema importância os programas sociais, proporcionados para reverter o quadro desta problemática. Devido a isso, a funcionalidade do SUS é um dos sistemas ao qual requer relevância nesse processo, exercendo providência na alimentação e nutrição e o acesso a segurança alimentar para todos os grupos. Assim, promovendo o cuidado ao indivíduo como um todo, com cautela na saúde e atuando no resguardo do aparecimento das deficiências nutricionais (Machado, *et al.*, 2021).

Uma das causas pela desnutrição também está relacionada tanto por causa da prematuridade, baixo peso ao nascer e o desmame precoce entre outros. A fundações da

Nações Unidas para infância (UNICEF) relata várias evidências sobre a desnutrição infantil onde crianças de cerca de cinco anos podem comprometer o desenvolvimento físico e mental das crianças trazendo noção sobre a desnutrição que ultrapassa as influências de chega ao âmbito da criança (Unicef 1992, p.60).

Tendo em vista, que a atuação do papel familiar é refletida em todas as fases da criança desde da fase gestacional a infância. Entretanto é de suma importância, principalmente o papel materno nesse processo com a execução do aleitamento materno o mesmo que influencia no estado nutricional da criança, como também atua na prevenção de riscos patológicos. Entretanto, estudos observaram o vínculo da mãe com o filho, sendo refletido positivamente ou negativamente nesse processo. Além disso, ocorreu o aprofundamento de observações de como esses vínculo e seus aspectos podem influenciar de uma forma nutricional (NUDELMANN.; HALPER, 2011).

Observa-se que as condições de vida da mãe podem corresponder no estado nutricional da criança, pois um conjunto de aspectos observados como da condição social, emocional, econômica e dentre outros fatores, podem ser um precursor da desnutrição infantil. Assim, estatísticas apontaram que crianças que a mãe teve o acesso a uma estabilidade de vida com o apoio familiar, peso adequado, acesso as condições básicas, como saneamento, água potável, alimentação saudável, a mesma que realizou o pré natal e etc, geralmente possuem filhos menos propícios a serem afetados pela desnutrição (NUDELMANN.; HALPER, 2011).

Em virtude dos efeitos da desnutrição infantil, foi mantido o objetivo desse trabalho averiguar as causas e consequências das carências nutricionais, relacionado a público alvo infantil, também abordando a desnutrição infantil como um todo. Foi observado que essa problemática afeta mundialmente, sendo os países em desenvolvimento os mais atingidos, por possuírem uma vivência economicamente precária. Além disso, a questão da crise econômica mundial e com cenário pandêmico, devido a Covid 19, às famílias brasileiras ficaram impossibilitadas de uma alimentação segura e necessária ao bom funcionamento, com isso foi apresentado uma maior restrição ao acesso alimentar e saudável, ou seja, gerando um aumento dos casos de desnutrição infantil (NUDELMANN.; HALPER, 2011)

Sendo assim, o objetivo do nosso trabalho foi demonstrar o quanto a desnutrição infantil vem se tornando realidade no Brasil e no mundo em crianças menores de cinco anos e o quanto isso pode afetar e comprometer o desenvolvimento físico e mental da criança, além de exercer, influência nos riscos de morbidade e desenvolvimento infantil por inúmeras carências nutricionais.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Desnutrição infantil

Observa-se que a desnutrição infantil, possui diversas formas de manifestações clínicas. Assim, sendo elas o Kwashiorkor que denominada como uma desnutrição de proteica que mais prevalece. Além do Marasmo ao qual a desnutrição energético-protéica, possui um melhor balanceamento. Entretanto, o Marasmo - Kwashiorkor, corresponde a maneira mista, a qual a desnutrição energética e proteica, sendo neutra (SIMÕES *et al.*, 2010).

Em virtude do Kwashiorkor, ser o mais frequente em crianças menores de 5 anos, pode-se apresentar, sinais clínicos como edema, diarreia, descamação da pele, sensação de tristeza, despigmentação do cabelo, apatia, e o conhecido aspecto face de lua. Além dessa, o Marasmo que é a deficiência é acentuada, bem como a de peso, a atrofia muscular, falta do tecido adiposo localizado na subcutânea e a caquexia, assim apresentando face de idoso e pele enrugada, normalmente são crianças irritadiças (desnutrição infantil, tecnologia de informação, 2008-2020).

A prevalência da desnutrição na população de menores de cinco anos, segundo dados, a medida pelo déficit de altura, definido como altura por idade abaixo de -2 escores-z do padrão da Organização Mundial da Saúde, ocorreu um declínio de 37,1% para 7,1% em um período de 1974 a 2006. Para que reduções de tais magnitudes pudessem ocorrer, reduções de ainda maior magnitude ocorreram nos grupos de mais baixa renda e na Região Nordeste. (VICTORA *et al.* 2011).

Cogita-se para enfrentar a desnutrição no Brasil se organiza em três grandes linhas. A primeira diz respeito à formação e educação para o combate à desnutrição, com investimento nos profissionais e atores sociais já em atuação em organismos governamentais e privados, veículos de comunicação, ambulatórios, creches, centros de educação infantil, escolas etc. É nesses ambientes que é preciso atuar para tornar efetiva a educação nutricional (Sawaya *et al.*, 2003).

Como também deve-se criar centros de referência de educação e recuperação nutricional, de preferência vinculados a universidades locais, para promoção de cursos de formação profissional e de liderança comunitária, centralização e análise de dados e avaliação de programas de intervenção, o que tem sido feito de maneira a desejar no país. Com esse tipo de experiência temos constatado resultados muito melhores em curto espaço de tempo, e com boa relação custo-benefício. Em terceiro lugar, é preciso criar também hospitais-dia para tratamento da desnutrição, com financiamento do SUS,

estrutura semelhante às creches ou à pré-escola (Sawaya *et al.*, 2003).

Analisa-se a oscilação da situação da fome no Brasil. Contudo é de extrema importância os programas sociais, proporcionados para reverter o quadro desta problemática. Devido a isso, a funcionalidade do SUS é um dos sistemas ao qual requer relevância nesse processo, exercendo providência na alimentação e nutrição e o acesso a segurança alimentar para todos os grupos. Assim, promovendo o cuidado ao indivíduo como um todo, com cautela na saúde e atuando no resguardo do aparecimento das deficiências nutricionais (Machado, *et al.*, 2021).

2.2 Desnutrição energético- proteica (DEP)

Em virtude da desnutrição grave infantil, encontra-se vários casos diagnosticados, sendo eles um dos causadores da mortalidade das crianças. Ademais, pode ser observado os índices relevantes de crianças que são acometidas por esse tipo de desnutrição. Assim, crianças são desnutridas pela baixa ingestão de nutrientes necessários para seu funcionamento. Como também, há ocorrência da desnutrição devido ao elevado consumo de alimentos, mas que não são enriquecidos com os macronutriente e micronutriente (CORREIA, 2000).

Como observado a desnutrição grave é acometida gradativamente, assim ocorrida em estágios e cada um com sua gravidade, sendo a mesma ocasionada por questões multifatoriais ao qual acarreta diversas carências dos principais nutrientes. Entretanto, atingindo os diferentes sistemas do corpo, verifica-se a necessidade de métodos para o reverter a gravidade da desnutrição. Em prol, a recuperação da criança e o restabelecimento do seu fisiológico, uma equipe multifatorial, como nutricionista, lactárias, médico enfermeiros, são habilitados em buscar executar etapas, para o combate da desnutrição infantil de modo geral.

A desnutrição grave desencadeia diferentes aspectos nas crianças, em níveis de desnutrição ao qual requer diagnóstico, tratamento e necessidades específicas, para cada subtipo de desnutrição. Dentre eles, inclui-se a desnutrição energético-proteica grave, correspondente a deficiência da massa proteica, em atuação como fonte energética, devido ao baixo aporte de ATP (principal fonte energética). Além disso, a produção de enzimas e proteínas, são reduzidas devido as carências nutricionais dos macronutrientes e micronutrientes, conseqüentemente ocorrendo as diversas manifestações clínicas (LIMA *et al.*, 2010).

Muito se tem discutido, a as alterações fisiológicas que a desnutrição grave possibilita, sendo eles as principais manifestações clínicas são caracterizadas por meios dos sinais como ausência hídrica corporal, acarretada por meio da diarreia, como também a redução da temperatura corpórea e a alteração da glicose no sangue, além da alteração imunológica, edemas e outros. Em a apresentação desses sinais é de fundamental

importância o cuidado, assim buscando por meios do tratamento o retrocesso do agravamento da patologia (LIMA *et al.*, 2010)

Cogita-se com o aparecimento dos sintomas, há necessidade de tratamento, sendo ele realizado através da progressão da desnutrição na criança, o mesmo sendo manuseado por etapas, que possam influenciar positivamente no quadro do paciente. Ademais, há etapas distintas, desde a confirmação do diagnóstico a finalização da causa. Entretanto, triagem, terapia nutricional, exames laboratoriais e avaliações antropométricas são medidas que auxiliam nesse processo (LIMA *et al.*, 2010)

2.3 Efeito da desnutrição à longo prazo

O organismo da criança com desnutrição se adapta a condições baixas de nutrientes e passa a usar como fonte energética as reservas do próprio corpo. Por isso, que muitas das vezes quando o quadro clínico é detectado, o déficit nutricional já se encontra em um estágio avançado. Para Montenegro e Franco (1999) no estágio inicial a desnutrição pode ser detectada por um déficit ponderal e linear (pela diminuição da atividade física, o atraso na aprendizagem e a alterações na função dos leucócitos). A criança desnutrida tem mais possibilidades de ocorrer danos na formação dos tecidos. Há uma redução geral do metabolismo devido à diminuição das atividades da T3 (triiodotironina) e da T4 (tirosina). Quando a desnutrição ocorre nos primeiros anos de vida pode haver uma atrofia cerebral decorrente da danificação da bainha de mielina dos neurônios e diminuição da quantidade de neurônios, podendo acarretar em um baixo desenvolvimento e desempenho intelectual do indivíduo. Se a recuperação for feita por meio de uma dieta balanceada e as infecções forem controladas, o estado nutricional normalmente será estabelecido, recuperando os distúrbios hematológicos, digestivos e imunológicos, porém a recuperação do sistema nervoso central não é certa, mesmo o organismo ainda sendo jovem, algumas sequelas serão permanente, já que o tecido nervoso é constituído por células permanentes e porque é na infância, mais precisamente até os dois anos, que ocorre o maior desenvolvimento cerebral. Diante dos resultados, algumas considerações podem ser feitas para a compreensão das causas da desnutrição infantil. Como já falado anteriormente, a desnutrição é uma questão de saúde pública, ligada às condições precárias de vida da população mais carente. Suas causas podem ser orgânicas, relacionadas à gestação e as condições de nascimento ou ainda, resultante da situação de pobreza e miséria a que estão submetidas estas crianças, sendo muito mais difícil de ser modificada, já que envolve fatores econômicos, sociais e políticos. A atenção primária à saúde, com o contato direto com os indivíduos, deve ser considerada uma das vias de intervenção para prevenir a Desnutrição Infantil. Incentivo ao aleitamento materno, orientações nutricionais e de higiene, prevenção / tratamento de doenças

infecciosas e outras atividades de educação em saúde podem colaborar para melhorar a condição de vida da população de baixa renda e reduzir os índices de desnutrição. A desnutrição na maioria das vezes não é causada somente por hábitos alimentares equivocados, a ausência ou insuficiência de orientação e/ou informação e os cuidados de saúde inadequados, outros fatores como a questão estrutural de pobreza coletiva e a má distribuição de renda, também devem ser levados em consideração. Relacionando todos esses dados, podemos dizer então que o consumo insuficiente durante o crescimento provoca um estresse no organismo.

Além disso, a deficiência alimentar diminui a ação anabólica de síntese de tecidos, e leva à diminuição do hormônio responsável pelo crescimento. O crescimento físico é determinado por fatores internos que é o potencial do indivíduo e por fatores externos, como a alimentação e o exercício físico. Se a alimentação for insuficiente, não contendo a quantidade de nutrientes e vitaminas que o organismo necessita, gera a desnutrição, que afetará negativamente o crescimento normal. A formação dos hábitos alimentares na infância sofre a influência dos fatores fisiológicos e ambientais. A fome, medida pelas reservas energéticas da população adulta, tem incidência restrita no país, afetando de forma clara apenas a população rural do Nordeste, ainda assim em grau leve ou moderado, de acordo com padrões internacionais. Apresentam-se notavelmente protegidas da fome as populações urbanas de todas regiões do país, incluindo as que vivem nas regiões Norte e Nordeste e a população rural que vive no Sul, mais dados seriam necessários para se esclarecer inteiramente a situação da deficiência energética nas demais populações rurais brasileira (Revista Científica FacMais, Volume XIII, Número 2. junho. Ano 2018/1º Semestre. ISSN 2238- 8427).

3. Objetivos

3.1 Objetivo Geral

Analisar as carências nutricionais, tais ela como vitaminas A, C, E, D, cálcio, selênio, ferro, ácido fólico e outros. Além disso, averiguando a desnutrição e suas causas. Verificando a desnutrição como um todo. Contudo, há casos da desnutrição que são causadas pela falta de acesso ao alimento, outros ao qual existem o consumo de alimentos, mas que são ricos em calorias vazias. Entretanto, buscando melhorias. Assim, apresentando um aprofundamento em diversos aspectos da desnutrição, em informações como no tratamento, que deve ser orientado pelo pediatra, e o nutricionista tem como objetivo combater os sintomas. Assim, promovendo e fornecendo nutrientes necessários para o crescimento da criança e conseqüentemente qualidade de vida.

3.2 Objetivo específico

- Avaliar as deficiências nutricionais, desenvolvidas na desnutrição em uma forma específicas;
- Observar a insegurança alimentar, principalmente em crianças inseridas em famílias com baixo estado econômico;
- Estudar os tipos de desnutrição, relacionado ao público infantil;
- Identificar as principais causas da desnutrição infantil e seus impactos em crianças.

4. METODOLOGIA

Este trabalho foi realizado a partir de buscas de banco de dados, através do Scielo com artigos dos últimos anos, sendo feito pela literatura portuguesa. Entretanto, foram utilizados como descritores na pesquisa as deficiências nutricionais, desnutrição infantil, escassez alimentar, mortalidade infantil e segurança alimentar. Pois, os artigos que abordavam a desnutrição infantil, os aspectos que causam as carências nutricionais, as desigualdades sociais, como também os que relatam a situação da desnutrição na saúde atualmente, esses foram inclusos na pesquisa. Ademais, não foi interessante os artigos que relatavam crianças após 10 anos de idade, Como também, pesquisas relacionadas ao público alvo sendo os adolescentes. Entretanto, foi motivo de exclusão também as famílias que possuem uma colocação na sociedade considerada estável, sendo essas sem pertencer alguma vulnerabilidade social.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quadro I: RESULTADOS

Autor e Ano	Objetivo	Metodologia	Principais resultados
Oliveira et al., 2022.	O objetivo desse artigo foi relatar a vivência de 82 mães de crianças afetadas pela desnutrição infantil e investigar as possíveis causas relacionadas as carências nutricionais.	Foi coletado uma amostra com 82 mães, as mesmas que participaram de um programa de vigilância do estado nutricional .	Foi observado que as crianças mais afetadas segundo os dados são as crianças que residem em regiões como Norte e Nordeste, assim com a prevalência maior de casos. Contudo, com a faixa etária correspondente a crianças abaixo de cinco anos, como também há a desigualdade racial, com o público mais afetado são as famílias classificadas como cor negra (Oliveira et al., 2022).
CALDA et al.,2014 .	Foi analisado segundo esse trabalho, a diferença nutricional de criança eutrófica com as que possuem a desnutrição, e como ocorre o desenvolviment o de ambas na habilidade auditivas.	Foi elaborado uma amostra constituída por 30 crianças.. Pois, foi feito procedimentos como anamnese, inspeção de meato acústico externo, em prol a observação do desenvolvime nto das crianças.	Contudo, foi observado que crianças desnutridas possuem um menor desenvolvimento das habilidades auditivas, referente aquelas com peso adequado. Assim, com a coleta de dados de todos os testes executados nessa pesquisa, foi visto que há uma desigualdade de aprendizagem em diferentes aspectos como na memória auditiva, seleção seletiva e outros. Entretanto, visto que em relação ao gênero, o sexo masculino são os mais afetados (CALDAS et al., 2014)

Autor e Ano	Objetivo	Metodologia	Principais resultados
JESUS <i>et al.</i> , 2014	Foi analisado que o trabalho foi verificar o déficit nutricional em crianças. Assim, o déficit sendo definido pelo parâmetro de antropometria com a estatura por idade, como também foi revisto a situação vivenciada por essas crianças em modo geral.	Foi desenvolvida a pesquisa por meio de entrevistas das mães e sendo realizadas nas residências das mesmas. Assim, sendo considerado os aspectos como tamanho da população de referência, e outros	Em relação ao percentual do déficit nutricional das crianças foi classificado 24,6% sendo, 5% apresentando a desnutrição e 19.5% classificadas com riscos de ser desnutridas. Contudo, em relação ao vínculo com a mãe, as mesmas não realizaram o pré natal adequadamente, e também possuem baixa escolaridade (JESUS <i>et al.</i> , 2014)
CORREIA <i>et al.</i> , 2018.	Ocorreu a observação de como o sururu, atua na alimentação de crianças em situação de desnutrição.	Foi observado, 64 crianças desnutridas por um ano, em 3 grupos por intensidade. Assim, proporcionaram a oferta de alimentos de carne bovina, sururu e sururu com leite, em prol a observação de resultados.	Foram obtidos os resultados que os alimentos ofertados como carne bovina, sururu com ou sem leite, possuem a sua contribuição para o tratamento de desnutrição e anemia, em crianças. Mas, com ênfase que o sururu cogita ter a possibilidade de ser um substituto da carne bovina

Autor e Ano	Objetivo	Metodologia	Principais resultados
PERREIRA, <i>et al</i> , 2021.	Buscou-se analisar a tendência da mortalidade por desnutrição em menores de 5 anos residentes no Brasil.	Buscou-se analisar a tendência da mortalidade por desnutrição em menores de 5 anos residentes no Brasil. Método: trata-se de estudo ecológico, de séries temporais, sobre mortalidade por desnutrição.	Verificou-se tendência decrescente da mortalidade por desnutrição em todas as regiões do Brasil ($p < 0,001$). Averiguou-se que as regiões Norte e Nordeste apresentaram as maiores taxas de mortalidade, enquanto as regiões Sul e Sudeste as menores. Constatou-se que os maiores índices estaduais foram Mato Grosso do Sul, Alagoas e Pernambuco (2003-2007); Roraima, Amazonas e Acre (2008-2012 e 2013-2016).
NOGUEIRA <i>et al</i> , 2020.	O objetivo deste artigo é avaliar a prevalência de desnutrição em crianças menores de 60 meses residentes em comunidades remanescentes de quilombos de dois municípios do estado do Maranhão e seus fatores associados. Estudo transversal com amostra de 372 crianças.	Trata-se de um estudo transversal integrado ao estudo "Condições de Nutrição e Segurança Alimentar de Mulheres e Crianças de Comunidades Quilombolas no Maranhão", desenvolvido com o objetivo de avaliar as condições de saúde e nutrição das crianças.	A média de idade das crianças estudadas foi de $23,1 \pm 15,7$ meses. Todas as características avaliadas estão descritas nas Tabelas 1 e 2. A prevalência de déficit de E/I foi de 15,1% (IC95%: 11,4 - 18,7) e de déficit de P/E foi de 7,0% (IC95%: 4,4 - 9,6). Distribuição das crianças quilombolas menores de cinco anos de idade segundo condições socioeconômicas e demográficas, acesso aos serviços e condições de habitação e saúde.

Autor e Ano	Objetivo	Metodologia	Principais resultados
TERESA et,al/2006	Com o intuito de Investigar os determinantes da desnutrição infantil em populações de baixa renda.	Foram estudados os efeitos de variáveis socioeconômicas, ambientais, reprodutivas, de morbidade, de cuidados maternos, de peso ao nascer e de amamentação sobre dois indicadores nutricionais: altura/idade e peso/altura	Utilizando-se como ponto de corte dois desvios padrão abaixo da referência, as prevalências de desnutrição foram de 16%, 15% e 4% para peso/idade, altura/idade e peso/altura, respectivamente. Com o ponto de corte de -1,5 DP para peso/altura, encontrou-se uma prevalência de 13%.
FRISANCO, et, al. 2008.	Este artigo analisa a relação entre a escolaridade materna (NEM) e o estado nutricional da criança e do adolescente.	Um estudo antropométrico que foi realizado em 3.166 escoleres de 3 a 14 anos, para avaliar peso, estatura e índice de massa corporal no qual observou excesso de peso.	Os valores médios do peso corporal Z foram nos três NEM semelhantes à referência, enquanto os correspondentes à altura Z foram nos três NEM menores. Comparativamente, para ambas as variáveis os valores foram: NEM 2>NEM 1>NEM 0. Enquanto os valores médios de Z IMC nos três NEM ficaram acima do valor médio da referência e foram comparativamente: NEM 2>.

6. Discussão

Observa-se que uma das considerações que podem ser feitas para a melhoria da desnutrição infantil no Brasil é como a desnutrição pode ser tratada para a melhoria em relação a saúde e a condições precárias de um estilo de vida da população, as causas podem ser relacionadas a vários fatores e condições de pobreza e miséria a que estão submetidas estas crianças passando fome do norte ao nordeste brasileiro. Entretanto, a Desnutrição Infantil é o incentivo ao aleitamento materno, orientações nutricionais e de higiene, prevenção ao tratamento de doenças infecciosas e outras atividades de educação em saúde podendo colaborar para uma boa condição de vida da população de baixa renda e reduzir o índice de desnutrição (Revista Fac mais, 2018)

A desnutrição na maioria das vezes não é causada somente por hábitos alimentares e sim também por ausência ou insuficiência de orientação e informação vindo das pessoas, devido a isso é de fundamental importância o papel familiar ao crescimento da criança. Entretanto, a formação dos hábitos alimentares na infância sofre a influência também dos fatores fisiológicos e ambientais da criança no estado brasileiro, sendo visto que permanece um grave problema de saúde pública, mesmo com todas as ações e políticas, a fome e a saúde dos indivíduos (Revista Fac mais, 2018).

Em virtude a desnutrição infantil grandes problemas e dificuldades estão enfrentadas em esfera mundial. Ademais, artigos levantam aspectos que há o aumento da prevalência de déficit baseado em peso e altura da crianças, é dentro desse aumentos as crianças que residem em as áreas rurais. Esses achados ressaltar uma influência que viver em localidades de difícil acesso, com significativas desigualdades sociais e de saúde, exerce no estado nutricional infantil a realidade comum em algumas regiões. A desnutrição se manifestar em forma de um cenário aparentemente homogêneo de diversos fatores relacionados à desnutrição. O trabalho aponta a influência de alguns fatores como o grande contingente de populações vulneráveis que podem ter uma manutenção de elevadas prevalências sobre a desnutrição (PEREIRA *et al.*, 2021).

Foi observado que a nossa sociedade possui uma desigualdade social. Sendo notório que os determinantes de saúde são inacessíveis para os indivíduos. Entretanto, nem todos possuem um acesso adequado e suficiente. Sendo esses determinantes o saneamento básicos, a alimentação segura, o acesso a prestação de serviços essenciais e outros. Assim, prevalecendo a desnutrição infantil em famílias que se encontram com uma vulnerabilidade social, e as regiões Norte e Nordeste são as mais atingidas. Além

disso, dados apontam que dentre dessas famílias as classificadas como cor negra são as mais afetadas e em relação a gênero o sexo masculino há uma maior prevalência na desnutrição infantil, mantendo uma faixa etária menor que dez anos(Oliveira *et al.*, 2022).

Visto que a desnutrição infantil, pode ser ocasionado por vários fatores, os mesmo que podem desencadear outras patologias. Assim, como também há os fatores externos que possuem uma contribuição para o aparecimento da desnutrição infantil nas crianças, sendo antes do nascimento até a fase de desenvolvimento da criança. Contudo, dentre esses aspectos, a relação entre o vínculo mãe e filho, são um dos fatores que mais predominam. Entretanto, pesquisas apontaram que as crianças as quais as mães não realizaram o pré natal ou as que o executaram inadequadamente, como também as mães desnutrida, são pontos que refletem na desnutrição da crianças, sendo correspondente ao baixo peso ao nascer. Assim como, outro fator importante é a situação agravante da fome a mesma está situada devido a situação familiar das crianças e devido a isso, medidas de melhoria podem ser executados para diminuir essa problemática, dentre elas a contribuição na escolaridade dos família, uma assistência melhor à saúde, o acesso a uma segurança alimentar, são pontos que contribuem a essa mudança de quando na desnutrição infantil, sendo também visto a intervenção de das políticas públicas com os programas e políticas sociais (JESUS *et al.*, 2014).

Em virtude dessas intervenções de melhorias, existem creches públicas que acompanham as crianças, sendo visto que que crianças desnutridas possuem uma dificuldade de aprendizagem em relação a crianças com o peso adequado. Assim, segundo artigos, o aprendizado auditivo e seletivo, são influenciados por essa relação. Entretanto, sendo os meninos que sofrem mais essa desvantagem de aprendizado. A alimentação adequada interfere positivamente na saúde das crianças, no desenvolvimento, ao crescimento e aprendizado das mesmas. É de suma importância essa oferta de alimentos nas creches públicas, sendo uma medida preventiva da desnutrição infantil. principalmente neste cenário precário de desemprego e como também pandêmico ao qual famílias estão restringindo a quantidade da alimentação (CALDA *et al.*, 2014).

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se que a desnutrição infantil é desencadeada por diversos fatores, como também podendo gerar patologias distintas, sendo as fisiológicas como também as neurológicas. Visto que essa problemática está mais situada em crianças que habitam em cenário de pobreza. Pois, atualmente com crises econômicas principalmente nesse período pandêmico, ocasionou um declínio no estado nutricional das famílias, aumentando a índices de famílias que vivenciam uma situação de fome. Sendo assim, alguns indivíduos por motivos econômicos estão diminuindo uma refeição devido a falta do acesso alimentar, com isso refletindo negativamente no estado nutricional das crianças. Contudo, cogita-se que a desnutrição infantil possui os diferentes graus de intensidade. Sendo classificada por diferentes fases como a primária e secundária, ambas ocasionadas por fatores distintos (Oliveira *et al.*, 2022).

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO *et al.* **Desnutrição infantil em um dos municípios de maior risco nutricional do Brasil, estudo de base populacional na Amazônia Ocidental Brasileira.** SP: Revista brasileira epidemiológica, 2016.
- AQUINO R, BARRETO ML. **Programa de Saúde da Família: acerca da adequação do uso do seu indicador de cobertura.** Cad Saúde Publ, Rio de Janeiro, 24(4):905-914, abr, 2008.
- BARRETO ML, *et al.* **Successes and failures in the control of infectious diseases in Brazil: social and environmental context, policies, interventions, and research needs.** Lancet, 377 (9780):1877- 89, 2011.
- BRASIL.
- ARAÚJO, EDNA MARIA DE *et al.* **Spatial distribution of mortality by homicide and social inequalities according to race/skin color in an intra-urban Brazilian space.** Rev. bras. epidemiol. [online]. 2010, vol.13, n.4 pp. 549-560.
- BARRETO, M.L.; TEIXEIRA, M.G. & CARMO, E.H.,. **Infectious diseases epidemiology (Glossary).** Journal of Epidemiology and Community Health, 60:192-195, 2006.
- AQUINO R, DE OLIVEIRA NF, BARRETO ML. **Impact of the family health program on infant mortality in Brazilian municipalities.** Am J Public Health. Jan; 99(1):87-93, 2009.
- BARRETO ML, *et al.* **Effect of city-wide sanitation programme on reduction in rate of childhood diarrhoea in northeast Brazil: assessment by two cohort studies.** Lancet, 370 (9599): 1622-8, 2007.
- BARRETO ML, CARMO EH. **Tendências recentes das doenças crônicas no Brasil.** In: LESSA I (org.). O adulto brasileiro e as doenças da modernidade: epidemiologia das doenças crônicas não transmissíveis. São Paulo: Hucitec, Rio de Janeiro: Abrasco, 1998. p. 15-27.
- BARRETO, M. L.; CARMO, E. H. **Determinante das condições de saúde e problemas prioritários no país.** In: BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Caderno da 11a Conferência Nacional de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2000. p. 235-259.
- BARRETO ML, CARMO EH, SANTOS CAST, FERREIRA LDA. **Saúde da população brasileira: mudanças, superposição de padrões e desigualdades.** In: FLEURY S (Org.). Saúde e Democracia — A Luta do CEBES. São Paulo: Lemos Editora, 1997, pp.45-60.
- CALDAS *et al.*, **Habilidades auditivas em criança desnutrida.** Marilis: Academia Brasileira de Fonoaudiologia, 2014.
- CORREIA *et al.*, **Effectiveness of mussels (*Mytella falcata*) in malnourished**

children's recovery living in the slumes in Maceió, Alagoas. Recife: Revista IMIP , 2018.

CUPPARI, Lilian. **Guia de Nutrição com em adultos.** 3.ed. Barueri- Sp: Manole, 2014.

SMITH *et al.* **Nutrição contemporânea.** 8.ed. AMGH, 2013.

JESUS *et al.*, **Déficit nutricional em crianças de uma cidade de grande porte do interior da Bahia, Brasil.** Manguinhos: Ciência e saúde coletiva, 2014.

LIMA *et al.* **Os dois Brasis: quem são, onde estão e como vivem os pobres brasileiros.** Estudos Avançados, Brasil, v.17, n.48, p.21-44, 2003.

MALAFIA. **A desnutrição energético- proteica: uma séria enfermidade que ainda assombra o contexto hospitalar.** Revista paulista de pediatria: 2010.

Ministério da Saúde. **Manual de atendimento da criança com desnutrição grave em nível hospitalar.** Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

NULDELMANN C., HALPERN, R. **O papel dos eventos de vida em mães de crianças desnutridas: o outro lado da desnutrição.** Rio de Janeiro: Revista Ciência e saúde coletiva, 2011.

OLIVEIRA.G.S *et al.*, **Redução do déficit de estrutura e a compras de alimentos da agricultura familiar para alimentação escolar no Brasil.** Rio de Janeiro: Revista brasileira estudo populacional, 2022.

PORTO, Universidade Federal de Minas Gerais: 2012

Desnutrição infantil, só nutrição, vituous tecnologia, da informação: 2022.

Revista Científica FacMais, Volume XIII, Número 2. Junho. Ano 2018/1º Semestre. ISSN 2238- 8427.

Revista Científica FacMais, Volume XIII, Número 2. Junho. Ano 2018/1o Semestre. ISSN 2238- 8427).

LL Limieri, JO Barbosa Ribeiro, GWL Tessarin, IR Paiva, TF Pimenta, E Ervolino, CA Casatti, **Seminário Pobreza, fome e desnutrição no Brasil,** RJ: Cruz Rizzolo, 2013.

ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION 2, 2013

