

# A NUTRIÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Índices de anemia e deficiência de micronutrientes diminuíram no Brasil de 2006 a 2019, mas excesso de peso cresceu

Ricardo Zorzetto

Imagens de crianças yanomamis desnutridas voltaram a circular no noticiário em janeiro, um ano após o governo federal ter declarado emergência em saúde pública no território ocupado por essa etnia no extremo norte do Brasil e depois de 307 delas terem se recuperado. As cenas chocam por retratarem um problema de saúde grave que persiste entre as populações indígenas décadas após ter sido eliminado no resto do país, onde começa a se consolidar, já na infância, o excesso de peso.

Um aumento expressivo na proporção de crianças brasileiras com peso superior ao recomendado para a idade e a altura foi registrado em um estudo publicado em outubro de 2023 em um suplemento dos *Cadernos de Saúde Pública*. No trabalho, a equipe dos nutricionistas Gilberto Kac, da Universidade Federal do Rio de Janeiro

(UFRJ), e Inês Rugani Castro, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), comparou a situação nutricional de milhares de meninos e meninas menores de 5 anos, avaliada em dois levantamentos. O primeiro foi a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS), realizada em 2006 com 4.817 crianças de todas as regiões; o segundo trata-se do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (Enani), conduzido em 2019 com 14.558 participantes da mesma faixa etária. Nesses 13 anos, a proporção com excesso de peso cresceu de 6% para 10,1%.

A diferença de pouco mais de quatro pontos percentuais pode parecer pequena, mas serve de alerta para efeitos futuros potencialmente graves. O excesso de peso na infância tende a se manter até a idade adulta e é fator de risco para doenças cardiovasculares e metabólicas, como diabetes e colesterol elevado.

Criança se alimenta com sanduíche industrializado

Em termos populacionais, a proporção de crianças com peso superior ao desejável nessa faixa etária não deveria superar os 2,5%, que, segundo especialistas, é o valor esperado para o excesso de peso determinado por causas genéticas. O aumento na frequência de crianças com excesso de peso, no entanto, é um fenômeno global e, segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), passou de 4,9% em 2000 para 5,6% em 2019.

“O valor medido pelo Enani-2019 deveria fazer soar o alarme das autoridades públicas brasileiras. Se nada for feito para modificar esse padrão de ganho de peso, uma proporção bem mais elevada dessas crianças deve apresentar sobrepeso ou se tornar obesa na idade adulta”, afirma o pediatra Antônio Augusto Moura da Silva, da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), que analisou o estudo a pedido de *Pesquisa FAPESP*.

Silva é colaborador de uma pesquisa que, de tempos em tempos, reavalia a saúde de crianças nascidas em Ribeirão Preto (SP) e em São Luís (MA). “Entre os nascidos em 1978 em Ribeirão, 15% tinham excesso de peso aos 10 anos. Aos 40 anos, 74% estavam com sobrepeso ou obesidade. Em São Luís, estamos começando a ver esse efeito nas camadas mais ricas da sociedade”, conta.

Outros estudos de caráter regional, representativos da população do Sul e do Sudeste, aquelas em que o Enani encontrou uma proporção mais elevada de crianças com excesso de peso, observam o mesmo efeito.

Em Pelotas, no Rio Grande do Sul, a equipe coordenada pelo epidemiologista César Victora e pelo pediatra Fernando Barros, ambos da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), reavalia a cada 11 anos a saúde das pessoas que nasceram no município em 1982, 1993, 2004 e 2015. “Aos 18 anos, 20% das pessoas nascidas em 1982 tinham sobrepeso ou eram obesas. Aos 22 anos, quase 30%, e aos 40 anos, 74%”, conta o também epidemiologista Bernardo Horta, da equipe de Pelotas.

Em um estudo publicado em 2019 no *International Journal of Epidemiology*, os pesquisadores gaúchos verificaram que a frequência de excesso de peso no primeiro ano de vida quase dobrou em quatro gerações. Era de 6,5% entre as crianças nascidas em 1982 e subiu para 12,2% entre as de 2015.

Esse efeito registrado entre gerações parece se manter ao longo do tempo. “Quando as pessoas nascidas em 1982 completaram 33 anos, 54% tinham sobrepeso ou obesidade. Entre as nascidas em 1993, a proporção chegou a 63%”, conta Horta. “Estamos testemunhando uma explosão do excesso de peso no país.”

As causas da epidemia de excesso de peso entre adultos e crianças são complexas e semelhantes. Além de fatores genéticos, elas envolvem hábitos de vida sedentários, níveis elevados de estresse, sono pouco reparador e dieta com quantidades im-

portantes de alimentos industrializados altamente calóricos – os ultraprocessados, ricos em açúcares, sal e gorduras e muito palatáveis. Um fator preocupante é que esses alimentos integram a alimentação infantil desde os primeiros meses de vida.

**A** fim de conhecer a composição da dieta em uma das fases mais iniciais da infância, a nutricionista Elisa de Aquino Lacerda, da UFRJ, analisou os dados de 4.354 crianças que tinham de 6 meses a 2 anos quando as mães ou os cuidadores foram entrevistados para o Enani-2019. Nesse estágio, a criança deve começar a receber outros alimentos além do leite materno.

Lacerda constatou que, com base na alimentação do dia anterior, 63% das crianças apresentavam uma dieta minimamente diversificada, com o consumo de alimentos de pelo menos cinco destes oito grupos: leite materno; laticínios; grãos, raízes e tubérculos; leguminosas, castanhas e sementes; carnes; ovos; frutas e hortaliças; e frutas e hortaliças ricas em vitamina A.

De acordo com o trabalho, publicado no suplemento dos *Cadernos de Saúde Pública*, a proporção de crianças com dieta diversificada foi maior (69,4%) no Sudeste e menor (54,8%) no Norte (ver gráfico na página 42). Essa frequência também foi mais elevada (76,5%) entre aquelas com mães ou cuidadores com mais de 12 anos de formação escolar e menor (50,6%) entre aquelas cuja mãe ou cuidador havia frequentado a escola por menos de sete anos.

O mais surpreendente, porém, foi o consumo de ultraprocessados, comum em todo o país. Em média, 80,5% das crianças nesse grupo etário já se alimentavam com esse tipo de produto, em

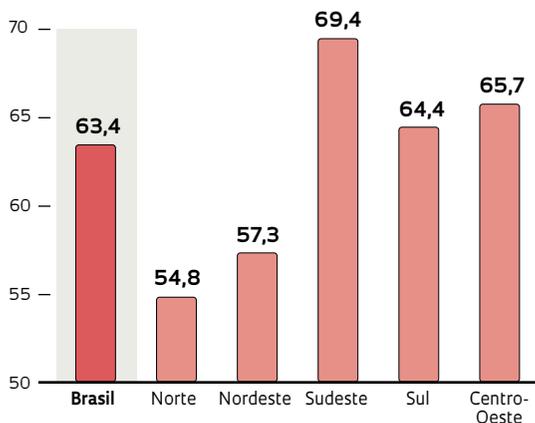
Mulheres e crianças na Terra Indígena Yanomami, em Roraima



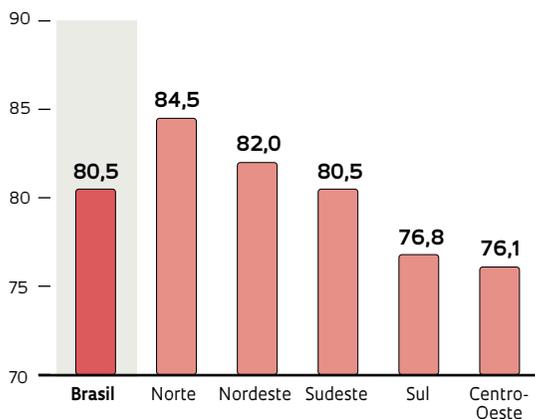
# DIETA MENOS DIVERSA QUE O DESEJÁVEL

Características da alimentação entre os 6 meses e os 2 anos de idade em 2019

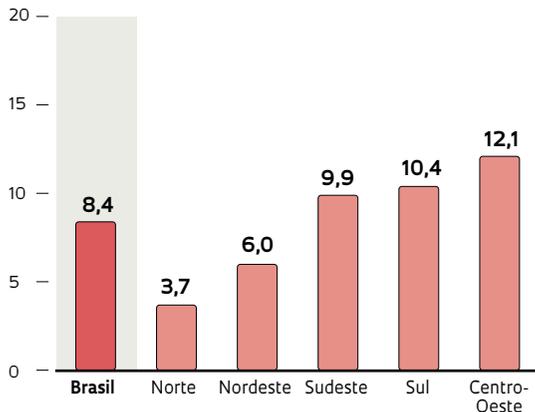
## Proporção que consumia ao menos 5 de 8 grupos de alimentos (em %)



## Proporção que ingeria alimentos ultraprocessados (em %)



## Proporção que se nutria de ao menos 5 de 8 grupos de alimentos e não consumia ultraprocessados (em %)



FONTE LACERDA, E. M. A. ET AL. CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA, 2023

geral, biscoitos doces e salgados, farinhas para papinhas, além de iogurtes industrializados e bebidas adoçadas. Novamente, a proporção foi mais elevada (84,5%) na região Norte e, dessa vez, mais baixa (76,1%) na Centro-Oeste (ver gráfico nesta página). Apenas 8,4% das crianças apresentavam uma dieta minimamente diversificada e que não incluía ultraprocessados.

Nem só dados preocupantes emergiram da comparação entre os levantamentos de 2006 e 2019. Nesse período, a situação nutricional das crianças melhorou muito.

Um problema cuja frequência diminuiu de modo importante foi a anemia. Causada por carência de micronutrientes ou pela ocorrência de infecções e parasitoses frequentes, ela afeta 40% dos menores de 5 anos no mundo, segundo estimativas da OMS. Crianças com anemia podem sentir cansaço e apresentar baixo rendimento em atividades físicas e intelectuais. Há 40 ou 50 anos, cerca de 60% das crianças brasileiras menores de 5 anos eram anêmicas. Essa proporção, que já havia baixado para 20,5% em 2006, caiu para 10% em 2019.

Outra questão de saúde pública amenizada foi a deficiência de vitamina A. Adquirido pela ingestão de alimentos de origem animal e frutas e hortaliças de cor amarela ou laranja (ricos em betacaroteno), esse nutriente é importante para a multiplicação das células e o funcionamento dos sistemas nervoso e imunológico. A deficiência de vitamina A afetava 17,2% dos menores de 5 anos no Brasil em 2006 e 6% em 2019.

“O país conquistou vitórias importantes nesse período. Normalmente a melhora nesses indicadores demora bem mais tempo”, afirma Moura da Silva, da UFMA. De modo geral, avalia Inês Rugani Castro, da Uerj, o perfil nutricional das crianças brasileiras encontra-se em um nível intermediário. “Estamos melhores do que os países pobres e, em alguns aspectos, piores do que os ricos”, relata.

Esses avanços, segundo os pesquisadores, são fruto da estabilização da moeda e do controle da hiperinflação nos anos 1990 e da implementação continuada de políticas públicas que permitiram aumentar a renda das famílias, melhorar o nível educacional dos pais e ampliar o acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS). Vários indicadores socioeconômicos que influenciam a saúde das crianças progrediram entre 2006 e 2019. A proporção de famílias com mães ou cuidadores com mais de 11 anos de formação escolar subiu de 32% para 56%, acesso a água tratada de 79% para 93% e coleta de esgoto de 46% para 75%.

A evolução de um indicador, no entanto, intrigou os pesquisadores: o da baixa estatura. Facil-

mente aferível, a baixa estatura costuma resultar de carência nutricional, infecções repetidas ou falta de estimulação psicossocial vividas por longos períodos. Na saúde pública, é interpretada como um indicador cumulativo de desnutrição. Ela afetava 37,1% dos menores de 5 anos no Brasil em 1974 e seus níveis baixaram nas três décadas seguintes, alcançado a marca de 7,1% em 2007, como registrou o epidemiologista Carlos Augusto Monteiro, da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP-USP), no *Bulletin of the World Health Organization* em 2010.

De lá para cá, seu nível estacionou em 7%. “O percentual estava relativamente baixo em 2006, mas esperávamos que fosse melhorar. Não melhorou”, conta Castro.

Uma possível explicação é o fato de o levantamento de 2019 ter avaliado crianças que nasceram antes e depois do início da crise econômica e da redução de cobertura de programas de assistência social e de saúde observados a partir de 2016. A proporção de crianças com baixa estatura foi menor entre as que nasceram antes da crise (mais velhas) do que entre as que nasceram depois (mais novas). Em cenários de estabilidade, espera-se que a baixa estatura seja mais frequente entre as crianças mais velhas porque elas teriam passado por mais episódios de insegurança alimentar e infecção do que as mais novas. A comparação entre os dois levantamentos também mostrou que as mais velhas do Enani estavam melhores que as mais velhas da PNDS, sinal de melhoria de 2006 para 2019, e que as mais novas do Enani estavam piores que as mais novas da PNDS, sugestivo de que o avanço do período não se sustentou. “Para a taxa do indicador melhorar, o ciclo virtuoso iniciado nos anos 2000 não poderia ter sido interrompido”, explica a nutricionista da Uerj.

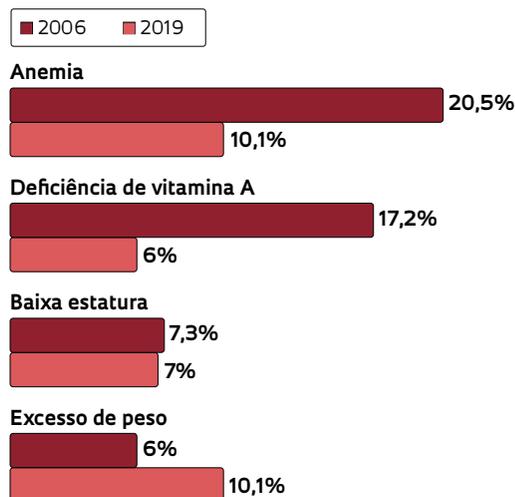
Uma região do país se desgarra das demais em alguns quesitos: o Norte. Com 17,3 milhões de habitantes (8,5% da população brasileira) e uma área equivalente a quase metade do território nacional, a região Norte é uma das mais pobres, com população de menor escolaridade e mais difícil acesso ao sistema público de saúde. Lá, a frequência de baixa estatura e de anemia ficaram, respectivamente, em 8,4% e 17%.

“O Enani representa um grande avanço de qualidade em relação aos levantamentos anteriores. Mas seu desenho não permite caracterizar as diferenças entre as populações de ambiente urbano e rural ou que habitam áreas remotas, como ribeirinhos, quilombolas e indígenas”, conta a nutricionista Marly Cardoso, da FSP-USP.

Ela coordena um estudo que acompanha a saúde de pouco mais de 1 mil crianças nascidas em 2015 em Cruzeiro do Sul, cidade de 90 mil habitantes no interior do Acre, próximo à divisa com o Peru. Lá, Cardoso e seus colaboradores têm

## EVOLUÇÃO DO PERFIL NUTRICIONAL

Dois indicadores melhoraram e um piorou de 2006 a 2019



FONTE: DE CASTRO, I. R. R. ET AL. CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA. 2023

observado algumas condições mais graves e outras diferentes do que a registrada no resto do país. Em Cruzeiro do Sul, 39% das mães estavam anêmicas no parto e 42% das crianças tinham anemia ao fim do primeiro ano de vida. A taxa caiu à medida que as crianças cresceram e era de 5,2% aos 5 anos, segundo os dados apresentados em novembro em um suplemento da *Revista de Saúde Pública*. Já a proporção de crianças com baixa estatura aos 5 anos (2,3%) era bem inferior à média nacional, enquanto a daquelas com excesso de peso era superior (12,7%).

O que em geral não vai bem no país pode estar ainda pior entre as populações indígenas. Em 2008 e 2009, Bernardo Horta, da UFPEL, e colaboradores realizaram o primeiro – e único – levantamento nacional sobre saúde e nutrição indígena. Eles analisaram as condições sanitárias de cerca de 12 mil pessoas em 113 comunidades de todo o país e apresentaram os resultados em 2013 na revista *BMC Public Health*. Entre as crianças de até 5 anos, 51,2% tinham anemia e 25,7% baixa estatura – essas proporções eram, respectivamente, 66,4% e 40,8% entre os indígenas da região Norte.

“Para melhorar o quadro nacional, em especial da região Norte e das comunidades mais afastadas”, afirma Cardoso, “é necessário que se tome a decisão política de implementar e ampliar a cobertura de programas para promoção da saúde, infraestrutura sanitária e aumento de renda, mas com compromisso de continuidade dessas ações”. ■

O projeto e os artigos científicos consultados para esta reportagem estão listados na versão on-line.