



VII CONGRESSO INTERDISCIPLINAR SAÚDE EDUCAÇÃO

INOVAÇÃO, AMBIENTE E TECNOLOGIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO NO
CONTEXTO DA AMAZÔNIA

19 - 20 - 21 de maio 2026 - ISSN 2358-2995

Desnutrição infantil em países em desenvolvimento

Child malnutrition in developing countries

Fernanda Oliveira Luz¹, Nathália Almeida de Araújo², Tamirez Santana Muniz³, Tayna Alves de Sousa⁴, Tatyna Alves de Sousa⁵

Universidade do Estado do Pará

fernanda.oluz@aluno.uepa.br¹, nathalia.adaraujo@aluno.uepa.br²,

tamirez.muniz@uepa.br³, taynaalvesdesousa12@gmail.com⁴,

tatynaalves@gmail.com⁵

Resumo

Introdução: A desnutrição infantil em países em desenvolvimento é um relevante problema de saúde pública, associado à morbimortalidade e prejuízos ao desenvolvimento. **Objetivo:** investigar a desnutrição infantil sob a ótica da saúde pública, enfatizando os determinantes sociais e seus impactos no desenvolvimento da criança. **Referencial teórico:** O caráter multifatorial da desnutrição, está fortemente relacionado à pobreza, insegurança alimentar e condições de vida, com impactos no crescimento e cognição. **Metodologia:** Revisão integrativa de literatura, com busca nas bases PubMed, BVS e CAPES (2021–2026), com uso de descritores específicos, resultando em 39 artigos analisados e 16 estudos utilizados para compor a amostra final. **Conclusão:** A prevenção e o tratamento exigem ações integradas, incluindo promoção do aleitamento materno, alimentação adequada, assistência em saúde e políticas públicas voltadas à redução das desigualdades.



VII CONGRESSO INTERDISCIPLINAR SAÚDE EDUCAÇÃO

INOVAÇÃO, AMBIENTE E TECNOLOGIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO NO CONTEXTO DA AMAZÔNIA

19 – 20 – 21 de maio 2026 – ISSN 2358-2995

Palavras-chave: crianças, desnutrição, fatores de risco, países em desenvolvimento.

Abstract

Introduction: Child malnutrition in developing countries is a significant public health problem, associated with morbidity, mortality, and impaired development. **Objective:** To investigate child malnutrition from a public health perspective, emphasizing social determinants and their impacts on child development. **Theoretical framework:** The multifactorial nature of malnutrition is strongly linked to poverty, food insecurity, and living conditions, with impacts on growth and cognition. **Methodology:** Integrative literature review, with searches in the PubMed, BVS, and CAPES databases (2021–2026), using specific search terms, resulting in 39 articles analyzed and 16 studies included in the final sample. **Conclusion:** Prevention and treatment require integrated actions, including the promotion of breastfeeding, adequate nutrition, health care, and public policies aimed at reducing inequalities.

Key words: child, malnutrition, risk factors, developing countries.

Introdução

A deficiência nutricional em crianças é considerada pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) como um dos principais desafios de saúde pública da contemporaneidade, principalmente em países que estão em desenvolvimento, onde suas repercussões permeiam significativamente a morbimortalidade infantil e condições de vida precária. Dessa forma, a insegurança alimentar infantil consiste em uma condição rigorosa e multifatorial, que está intrinsecamente relacionada a determinantes sociais, econômicos, ambientais e culturais, afetando o crescimento, capacidade cognitiva, imunidade e outras condições associadas (Unicef, 2019; Souza *et al.*, 2026).

A desnutrição é compreendida como uma condição ocasionada devido a ineficiência da ingestão de nutrientes, provocando danos ao estado nutricional e ao funcionamento correto do organismo. Além do mais, o estado nutricional inadequado infantil apresenta-se como uma patologia de natureza clínica-social, cuja ocorrência está intimamente ligada à pobreza, à insegurança alimentar e condições de vida precárias, evidenciado comumente por fatores como a baixa escolaridade dos responsáveis, saneamento básico inadequado e práticas incorretas de alimentação e introdução alimentar infantil. Dessa maneira, esses determinantes acentuam o caráter multifatorial da patologia e a necessidade de intervenções intersetoriais para o seu combate (Fufa e Laloto, 2021; Brasil, 2005).



VII CONGRESSO INTERDISCIPLINAR SAÚDE EDUCAÇÃO

INOVAÇÃO, AMBIENTE E TECNOLOGIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO NO CONTEXTO DA AMAZÔNIA

19 – 20 – 21 de maio 2026 – ISSN 2358-2995

Paralelamente, no que tange às complicações associadas ao déficit nutricional infantil, danos ao crescimento físico e ao desenvolvimento neuropsicomotor podem provocar efeitos irremediáveis ao longo da vida da criança, ocasionando rendimento escolar abaixo do ideal, maior suscetibilidade a doenças infecciosas e parasitárias, além do comprometimento da resistência imunológica do indivíduo (Fufa e Laloto, 2021). Ademais, a inadequada ingestão alimentar afeta negativamente múltiplas etapas do desenvolvimento da criança, causando danos nas funções motoras e cognitivas, caracterizando-se como um fator limitante para o avanço integral infantil (Fraga e Varela, 2014).

Concomitantemente, o crescimento infantil é caracterizado como um importante indicador de saúde e qualidade de vida, sendo demasiadamente influenciado por fatores ambientais e socioeconômicos, dessa forma, a desnutrição é configurada como uma das principais causas de dificuldade no desenvolvimento, principalmente em casos onde a criança encontra-se exposta à vulnerabilidade social. Com isso, o acometimento de déficits antropométricos, como menor estatura para a idade, expõe a magnitude da patologia e de suas modificações na vida de uma criança (Romani e Lira, 2004).

Dentro dessa perspectiva, é evidente a imprescindibilidade da compreensão dos determinantes e fatores de risco que tornam milhões de crianças suscetíveis ao acometimento da desnutrição infantil. Além do mais, é indubitável a necessidade de estratégias de combate à insegurança alimentar, com enfoque primordialmente em países em desenvolvimento. Sendo assim, o presente estudo tem como objetivo investigar a desnutrição infantil sob a ótica da saúde pública, enfatizando os determinantes sociais e seus impactos no desenvolvimento da criança.

Objetivo e Questão de Pesquisa

O presente estudo tem como objetivo investigar a desnutrição infantil sob a ótica da saúde pública, enfatizando os determinantes sociais e seus impactos no desenvolvimento da criança. Além disso, definiu-se como questões norteadoras: O que é desnutrição infantil? Qual a relação entre a desnutrição infantil e países em desenvolvimento? Quais as implicações do déficit nutricional da criança para a saúde pública? E quais são os determinantes sociais e fatores de risco associados ao acometimento da desnutrição em crianças?

Metodologia



VII CONGRESSO INTERDISCIPLINAR SAÚDE EDUCAÇÃO

INOVAÇÃO, AMBIENTE E TECNOLOGIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO NO CONTEXTO DA AMAZÔNIA

19 – 20 – 21 de maio 2026 – ISSN 2358-2995

Metodologicamente, o presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, e cunho descritivo realizado com o objetivo de investigar a desnutrição infantil sob a ótica da saúde pública, enfatizando os determinantes sociais e seus impactos no desenvolvimento da criança. Segundo Botelho, Cunha e Macedo (2011), a revisão compreende seis etapas, sendo elas respectivamente: identificação do tema e seleção da questão da pesquisa; procura de estudos científicos na literatura; extração das informações; escolha criteriosa dos estudos; avaliação criteriosa dos resultados e apresentação da revisão.

Primordialmente, realizou-se a escolha do tema para subsidiar o raciocínio teórico, sendo estabelecido o seguinte problema: desnutrição infantil em países em desenvolvimento. Em seguida, definiu-se a pergunta norteadora, que possui a finalidade de conduzir as demais etapas da revisão, sendo assim, foram estabelecidas as seguintes questões: O que é desnutrição infantil? Qual a relação entre a desnutrição infantil e países em desenvolvimento? Quais as implicações do déficit nutricional da criança para a saúde pública? E quais são os determinantes sociais e fatores de risco associados ao acometimento da desnutrição em crianças?

Na segunda etapa, ocorreu a busca de estudos pela literatura, a qual foi realizada de duas maneiras. Primeiramente, extraiu-se os estudos nas bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Portal de Periódicos CAPES, no período de 2021 a 2026, com o intuito de reunir evidências científicas atualizadas. Foram utilizados como descritores, previamente selecionados de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH): Crianças, Fatores de Risco, Desnutrição e Países em Desenvolvimento, combinados entre si por meio do operador booleano AND, ao total 1700 estudos foram identificados. Posteriormente, realizou-se a busca de documentos nacionais e internacionais sobre a temática, como manuais, resoluções, dissertações de tese e artigos científicos, com recorte temporal de 2000 a 2026, desses, utilizou-se 7 para complementar o presente artigo.

Na base de dados PubMed, foram inicialmente identificados 899 estudos, sendo 108 selecionados após aplicação do filtro temporal (2021–2026). Na BVS, foram encontrados 801 estudos, dos quais 86 atenderam ao recorte temporal estabelecido. Já na base CAPES, não foram identificados estudos dentro dos critérios definidos. Após a consolidação dos resultados das bases, obteve-se um total de 194 estudos para a realização da terceira etapa.

Na terceira etapa, iniciou-se a análise criteriosa dos materiais selecionados com o auxílio da ferramenta *Rayyan*, com o estabelecimento de critérios de inclusão, incluindo estudos entre 2021 a 2026, nos idiomas inglês, português e espanhol, disponíveis na íntegra e que abordavam a população pertinente ao estudo. Consonante a isso, os critérios de exclusão foram artigos que não abrangeram o objetivo da pesquisa, duplicatas e texto que não



VII CONGRESSO INTERDISCIPLINAR SAÚDE EDUCAÇÃO

INOVAÇÃO, AMBIENTE E TECNOLOGIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO NO CONTEXTO DA AMAZÔNIA

19 – 20 – 21 de maio 2026 – ISSN 2358-2995

tenham cunho científico, após a aplicabilidade dos critérios 39 estudos foram selecionados para leitura, dos quais 16 foram selecionados para compor a revisão.

Na quarta etapa, executou-se a extração dos dados com o auxílio da ferramenta *Mendeley*, através da mesma foi possível gerenciar as referências bibliográficas, organizando os estudos exportados e possibilitando a leitura e anotações das informações presentes nos estudos selecionados. Dessa forma, possibilitou a padronização dos dados extraídos, reduzindo erros e assegurando maior rigor científico.

Na quinta etapa, procedeu-se à construção do referencial teórico, onde ocorreu a realização da comparação e extração dos dados, consolidando a elegibilidade científica do artigo e identificando a necessidade de mais pesquisas práticas e quantitativas sobre a temática.

Por fim, a sexta etapa consistiu na apresentação da revisão integrativa expondo os resultados de maneira clara, lúcida e organizada, facilitando o entendimento e análise rigorosa. Dessa maneira, os dados foram expostos detalhadamente e baseados em evidências científicas, sem omissão de informações importantes.

Referencial teórico

Sendo assim, dentre os estudos selecionados estavam revisões integrativas da literatura, estudos transversais, pesquisas avaliativas e documentais, estudos descritivos e pesquisas quantitativas e qualitativas. Como referencial teórico, a busca inicial resultou em 1700 estudos nas bases de dados, dentre eles 39 foram selecionados dentro dos critérios de elegibilidade, após a leitura, 9 desses compuseram o presente artigo. Além disso, 7 estudos foram localizados em websites e organizações, totalizando 16 estudos incluídos na síntese.

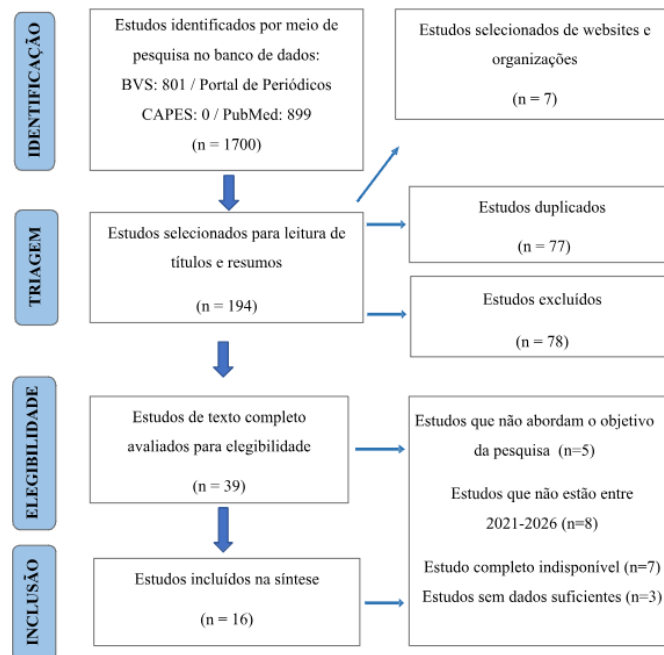
Imagem 1. Instrumento com informações dos estudos incluídos na revisão.



VII CONGRESSO INTERDISCIPLINAR SAÚDE EDUCAÇÃO

INOVAÇÃO, AMBIENTE E TECNOLOGIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO NO CONTEXTO DA AMAZÔNIA

19 - 20 - 21 de maio 2026 - ISSN 2358-2995



Fonte: Adaptado de Page *et al.*, (2020) pelos autores (2026).

Conceito e classificação da desnutrição infantil

A desnutrição infantil é um problema de saúde pública que acomete crianças, mais criticamente, desde a gestação até os 5 anos de idade, sendo compreendida como uma patologia ocasionada pela inadequação de nutrientes necessários para o funcionamento adequado do organismo, resultando em déficits antropométricos, como peso e estaturas inferiores ao necessário para o padrão esperado, além disso, envolve as funções metabólicas e o processo de crescimento e desenvolvimento da criança. Dessa forma, é caracterizada por se tratar de uma patologia com natureza multifatorial, influenciada por processos biológicos, socioeconômicos e ambientais, que está associada ao aumento da morbimortalidade e a danos no desenvolvimento físico, mental e social da criança (Fraga e Varela, 2014; Monte, 2000).

Ademais, mesmo que se trate de uma patologia multifatorial, a desnutrição possui raízes consolidadas na pobreza. Dessa maneira, a prevenção e controle da desnutrição dependem de medidas amplas e eficazes de combate à fome, à pobreza e políticas de inclusão social. Todavia, mesmo que as medidas de prevenção sejam relacionadas à redução da desigualdade social, os profissionais de saúde têm como responsabilidade o atendimento



VII CONGRESSO INTERDISCIPLINAR SAÚDE EDUCAÇÃO

INOVAÇÃO, AMBIENTE E TECNOLOGIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO NO CONTEXTO DA AMAZÔNIA

19 – 20 – 21 de maio 2026 – ISSN 2358-2995

às crianças acometidas com desnutrição, realizando a educação em saúde e prestando assistência qualificada (Brasil, 2005; Silva, 2012).

Paralelamente, a classificação do estado nutricional infantil é imprescindível para as estatísticas nacionais de desnutrição e para a qualificação do planejamento de ações assistenciais para a promoção da prevenção da patologia. Dessa forma, nessa classificação utiliza-se como sinal clínico a presença ou não de edema e os indicadores antropométricos, como peso/altura e altura/idade. Além disso, esta classificação conta com o Código Internacional de Doenças (CID 10/2003) quando especificado, com o intuito de reduzir o sub-registro hospitalar das formas de desnutrição (Brasil, 2005).

Tabela 1. Classificação da Organização Mundial da Saúde (OMS) da desnutrição

Sinais para avaliação	Desnutrição Moderada	CID 10	Desnutrição Grave	CID 10
Edema simétrico	Não desnutrição não edematosa	Não tem CID específico	Sim Desnutrição edematosa	E40 se Kwashiorkor E42 se Kwashiorkormarasmático ^a
Peso/Altura	-3 < DP ^b < -2 Emagrecimento moderado	E44	< -3 DP Emagrecimento grave	E41 (se marasmo) ou E43 (se não especificado marasmo)
Altura/Idade	-3 < DP < -2 Nanismo moderado	Não tem CID específico	< -3 DP Nanismo grave	Não tem CID específico

Fonte: Brasil (2005) *apud* OPAS (2000)

a- Kwashiorkor é um termo médico utilizado para designar uma forma grave de desnutrição edematosa.

b- o desvio padrão é a subtração do valor de um indivíduo em relação ao valor da mediana da população de referência, dividido pelo desvio padrão da população de referência.

Epidemiologia da desnutrição infantil

No contexto brasileiro, evidencia-se a persistência da desnutrição infantil como problema relevante de saúde pública. Entre 2017 e 2023, foram registradas 30.012 internações por desnutrição em crianças e adolescentes, com taxa de mortalidade de 1,98%, indicando que mesmo diante de políticas de controle, houve um impacto significativo. Observa-se ainda desigualdade regional, com destaque para o Nordeste, responsável por 11.590 casos, enquanto a região Norte apresentou a maior letalidade (4,05%). Além disso, a maior vulnerabilidade concentra-se em menores de um ano, que apresentaram o maior



VII CONGRESSO INTERDISCIPLINAR SAÚDE EDUCAÇÃO

INOVAÇÃO, AMBIENTE E TECNOLOGIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO NO CONTEXTO DA AMAZÔNIA

19 – 20 – 21 de maio 2026 – ISSN 2358-2995

número de internações e óbitos, evidenciando a primeira infância como período crítico para o desenvolvimento do agravo (Freitas *et al.*, 2024).

Em estimativas globais, a desnutrição infantil apresenta uma elevada extensão e distribuição desigual, especialmente nos países de baixa e média renda. A partir de estudos, identificou-se que crianças pertencentes a famílias com menor nível de renda e com mães sem escolaridade apresentam maior risco de desnutrição, sendo estes mais associados ao agravo. Além disso, as desigualdades relacionadas à desnutrição apresentam redução lenta, variando anualmente de 1% a 2%, demonstrando que o avanço no enfrentamento do problema ainda é insuficiente frente às metas globais (Khaliq *et al.*, 2026).

A investigação dos fatores associados à desnutrição infantil evidencia a vasta natureza desse agravo. Nesse sentido, observa-se associação significativa com condições tanto biológicas, quanto ambientais, como baixo peso ao nascer, presença de anemia e ocorrência de doenças infecciosas, os quais aumentam o risco de comprometimento nutricional. Fatores contextuais, como residência em áreas rurais e condições socioeconômicas desfavoráveis, ampliam a exposição ao risco, demonstrando que a distribuição da desnutrição resulta da interação entre determinantes individuais e estruturais (Hussain *et al.*, 2025).

Fatores de risco para desnutrição infantil em países em desenvolvimento

A desnutrição em crianças em países subdesenvolvidos (baixa e média renda), configura-se como um problema de elevada significância para a saúde pública, persistente mesmo diante de avanços socioeconômicos. Nessa perspectiva, a pobreza configura-se como um dos fatores primordiais para a persistência dessa realidade. Crianças pertencentes a famílias economicamente vulneráveis apresentaram maior risco de desenvolverem as diferentes formas da desnutrição, como evidenciado em estudo de Rahman *et al.* (2021), no qual crianças de famílias pobres e extremamente pobres demonstraram maior ocorrência de menor estatura, baixo peso e desnutrição aguda.

Além da condição econômica, fatores como escolaridade dos pais, principalmente às mães, condições inadequadas de saneamento básico, acesso limitado à serviços de saúde e o acometimento de doenças infecciosas e parasitárias, como diarreia e febre, influenciam significativamente o estado de nutrição infantil (Rahman *et al.*, 2021). Concomitantemente, contribuindo com esses achados, um estudo de Fufa e Laloto (2021) realizado no Sul da Etiópia com 700 participantes residentes do local, afirma-se que:

Em relação ao estado nutricional: atraso no crescimento, baixo peso e



VII CONGRESSO INTERDISCIPLINAR SAÚDE EDUCAÇÃO

INOVAÇÃO, AMBIENTE E TECNOLOGIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO NO CONTEXTO DA AMAZÔNIA

19 – 20 – 21 de maio 2026 – ISSN 2358-2995

emagrecimento entre crianças com idades entre 6 e 11 meses foram 27 (7,9%), 25 (15,8%) e 17 (36,2%), respectivamente. Por outro lado, o atraso no crescimento, o baixo peso e o emagrecimento entre crianças de 12 a 23 meses foram de 95 (27,8%), 46 (29,1%) e 14 (29,8%), respectivamente. Da mesma forma, entre as crianças de 24 a 36 meses, 220 (64,3%), 87 (55,1%) e 16 (34%) apresentavam, respectivamente, os estados nutricionais de atraso no crescimento, baixo peso e emagrecimento (Fufa e Laloto, 2021, p. 4).

Nesse sentido, configura-se em grande parte, como consequência de uma ingestão alimentar insuficiente, frequentemente associada ao desmame precoce e a introdução tardia ou inadequada de alimentos complementares após o sexto mês de vida. Soma-se a esse cenário o preparo inadequado de alimentos pelos cuidadores, como a hiperdiluição de fórmulas e a falta de higiene adequada dos alimentos, além da fragilidade no vínculo materno-infantil, fatores que ampliam o risco nutricional. Tais práticas não ocorrem de forma isolada, mas estão profundamente relacionadas a determinantes estruturais como o baixo nível educacional materno e a pobreza familiar, que limitam o acesso a orientações nutricionais e ao cuidado adequado (Silva, 2012).

Além desses fatores, o acesso e a qualidade dos serviços de saúde também se mostram determinantes relevantes na desnutrição infantil, uma vez que o acompanhamento sistemático do crescimento e desenvolvimento desse público depende da organização, cobertura e efetividade da atenção à saúde. Assim, a disponibilidade de serviços estruturados contribui para a identificação precoce de vulnerabilidades e para a implementação de ações voltadas à promoção da saúde e à melhoria do estado nutricional das crianças, especialmente em contextos de maior desigualdade social (Oliveira *et al.*, 2025).

Avaliação e diagnóstico da criança com desnutrição

A avaliação e o diagnóstico do déficit nutricional são imprescindíveis para a redução da morbimortalidade e para a estimulação do desenvolvimento saudável da criança. O diagnóstico precoce permite a identificação de alterações nutricionais antes que ocorra complicações para a saúde. Dessa forma, o Ministério da Saúde afirma que:

Os indicadores antropométricos são amplamente utilizados no SUS, sendo muito comum a denominação “desnutrida” quando a criança apresenta magreza ou baixa estatura para idade. É critério de extrema relevância, porém é necessário levar em consideração a avaliação clínica, exames laboratoriais, a história dietética e o contexto social da



VII CONGRESSO INTERDISCIPLINAR SAÚDE EDUCAÇÃO

INOVAÇÃO, AMBIENTE E TECNOLOGIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO NO CONTEXTO DA AMAZÔNIA

19 – 20 – 21 de maio 2026 – ISSN 2358-2995

criança. O diagnóstico da criança com desnutrição pode ser complexo em virtude da necessidade de articular os diferentes indicadores nutricionais em sua magnitude, temporalidade e implicações (Brasil, 2023, p. 26).

Concomitantemente, para realizar o diagnóstico nutricional é necessário reconhecer as medidas antropométricas, que são: peso, estatura e circunferência do braço. Paralelamente, o peso é o primeiro critério de avaliação, já que é precocemente afetado em situações de privação alimentar ou patologias que alteram o metabolismo nutricional da criança. A estatura deve ser medida com acurácia, devido bastantes erros no posicionamento do paciente, causando alterações no diagnóstico. Para complementar a avaliação, utiliza-se a circunferência dos membros superiores, já que a presença de edemas pode causar alterações nos indicadores de peso e altura (Brasil, 2023).

Além do mais, é necessário investigar os indicadores dietéticos para analisar os tipos de alimentos que são consumidos pela criança, segundo o Ministério da Saúde “A avaliação da ingestão alimentar da criança com desnutrição requer a obtenção detalhada do consumo alimentar quanto à presença de alimentos em quantidade e qualidade para atender plenamente os seus requerimentos nutricionais” (Brasil, 2023, p. 28). Dessa maneira, deve-se avaliar a aceitação ou a recusa dos alimentos de acordo com a faixa etária, as condições socioeconômicas e a presença de insegurança alimentar e nutricional.

Para a complementação do diagnóstico, são realizados exames laboratoriais com pontos de corte para deficiência. Para isso, é solicitado o hemograma, com a finalidade de investigar a presença de anemia por deficiência de ferro, que é um dos principais fatores que levam à hipotonia e a ausência de apetite. O exame de proteínas totais séricas e albumina sérica para a identificação de deficiência proteica, teste de glicemia para investigação de hipoglicemia, que é considerado um fator de risco para a mortalidade infantil. Além do mais, o exame de Proteína C Reativa (PCR) é recomendado por identificar riscos ambientais e de saúde desfavoráveis e indicar possíveis infecções, e o exame parasitológico de fezes para detectar infecções helmínticas (Brasil, 2023).

Por fim, mas não menos importante, é incontestável a imprescindibilidade da anamnese e exame físico para o diagnóstico do distúrbio nutricional infantil. O reconhecimento dos aspectos físicos pode ajudar o profissional da saúde a diagnosticar a desnutrição em sua forma moderada e grave. Por isso, é importante analisar a presença de edema, febre, hipotermia, condições de hipotonia, pele seca, cabelos secos, palidez cutânea e entre outros, com a finalidade de caracterizar a desnutrição em suas formas clássicas Kwashiorkor (deficiência proteica de longa duração) e o marasmo, com déficit energético-proteico generalizado, atrofia muscular e ausência de gordura subcutânea (Brasil, 2023).



VII CONGRESSO INTERDISCIPLINAR SAÚDE EDUCAÇÃO

INOVAÇÃO, AMBIENTE E TECNOLOGIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO NO CONTEXTO DA AMAZÔNIA

19 – 20 – 21 de maio 2026 – ISSN 2358-2995

Prevenção e tratamento

A prevenção da desnutrição infantil em países em desenvolvimento está diretamente relacionada à implementação de intervenções nutricionais eficazes durante a infância, especialmente nos primeiros anos de vida. Estratégias como promoção do aleitamento materno, suplementação de micronutrientes adequada e melhoria da alimentação complementar demonstraram impacto significativo na redução da desnutrição e possíveis complicações. Além disso, ações voltadas para o fortalecimento da atenção primária e ampliação do acesso, com prestação de serviços mais eficientes a serviços de saúde são essenciais para garantir a prevenção de agravos nutricionais em populações vulneráveis (Keats *et al.*, 2021).

O tratamento da desnutrição grave requer uma abordagem rápida e estruturada, considerando todas as alterações fisiológicas importantes que comprometem a sobrevivência da criança. As intervenções iniciais devem priorizar a estabilização clínica, com manejo de complicações frequentes como hipoglicemia, hipotermia, desidratação, infecções e distúrbios hidroeletrólíticos. Essas condutas são fundamentais para reduzir a mortalidade, especialmente nas fases iniciais do tratamento, quando o risco de óbito é mais elevado, caso a criança não seja tratada adequadamente (Brasil, 2005).

Após a estabilização, o tratamento deve evoluir para a fase de reabilitação nutricional, caracterizada pela reintrodução gradual da alimentação e pela recuperação do crescimento e ganho de peso. Nesse processo, é importante considerar não apenas a recuperação biológica, mas também aspectos psicossociais, como o estímulo ao desenvolvimento infantil e o fortalecimento do vínculo com o cuidador. O acompanhamento contínuo após a alta hospitalar é essencial para evitar recaídas e garantir a manutenção dos resultados alcançados durante o tratamento, garantindo assim uma intervenção adequada (Brasil, 2005).

Ademais, o manejo da desnutrição grave em crianças segue um protocolo internacionalmente estabelecido e recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), amplamente adotado em serviços de saúde para reduzir a mortalidade e promover a recuperação nutricional. Esse protocolo é estruturado em 10 etapas essenciais, que priorizam inicialmente, a estabilização clínica da criança, incluindo a prevenção e o tratamento da hipoglicemia e hipotermia, o manejo adequado da desidratação, a correção de distúrbios hidroeletrólíticos e o tratamento de infecções. Ademais, trata a reposição de micronutrientes e o início cuidadoso da alimentação terapêutica, respeitando as limitações metabólicas do organismo desnutrido. Posteriormente, o cuidado avança para a fase de reabilitação nutricional, com foco no ganho ponderal acelerado, associado a estimulação sensorial e fortalecimento do vínculo afetivo. Por fim, enfatiza a importância do preparo



VII CONGRESSO INTERDISCIPLINAR SAÚDE EDUCAÇÃO

INOVAÇÃO, AMBIENTE E TECNOLOGIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO NO CONTEXTO DA AMAZÔNIA

19 – 20 – 21 de maio 2026 – ISSN 2358-2995

para a alta e o acompanhamento contínuo, com o objetivo de prevenir recaídas e garantir a recuperação integral da criança (Brasil, 2005).

Considerações finais

Conclui-se, portanto, que a desnutrição infantil em países em desenvolvimento configura-se como um problema complexo e persistente de saúde pública, estando diretamente relacionado a determinantes sociais, econômicos e ambientais. Através deste estudo, foi possível evidenciar que fatores como pobreza, insegurança alimentar, baixa escolaridade dos responsáveis e condições precárias de saneamento e acesso aos serviços de saúde contribuem significativamente para a ocorrência e manutenção desse agravo. Assim, a desnutrição não deve ser compreendida apenas como resultado da ingestão insuficiente de nutrientes, mas como expressão das desigualdades sociais que afetam populações vulneráveis.

Além disso, os impactos da desnutrição na infância são amplos e duradouros, comprometendo o crescimento físico, o desenvolvimento cognitivo e a resposta imunológica da criança. Esses prejuízos podem repercutir ao longo de toda a vida, afetando o desempenho escolar, a produtividade futura e a qualidade de vida. A maior concentração de casos na primeira infância reforça a necessidade de intervenções precoces e contínuas, especialmente nos primeiros anos de vida, considerados críticos para o desenvolvimento humano.

Por fim, destaca-se que tanto a prevenção quanto o tratamento da desnutrição infantil exigem abordagens integradas e efetivas, tendo um olhar holístico para a criança. A promoção do aleitamento materno, a adequada introdução alimentar e o fortalecimento da atenção primária à saúde são fundamentais para a prevenção do agravo. Ademais, o manejo clínico adequado dos casos de desnutrição grave, aliado ao acompanhamento contínuo após a alta, é essencial para garantir a recuperação e evitar recaídas. Dessa forma, torna-se indispensável a implementação de políticas públicas que promovam a equidade social e assegurem melhores condições de vida para as crianças em países em desenvolvimento, garantindo assim uma qualidade de vida e saúde integral para a criança.

Referências

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Instrutivo sobre**

Saúde: práticas e estágios; epidemiologia; educação em saúde; saúde baseada em evidências; saúde do trabalhador; tecnologias em saúde; humanização.



VII CONGRESSO INTERDISCIPLINAR SAÚDE EDUCAÇÃO

INOVAÇÃO, AMBIENTE E TECNOLOGIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO NO CONTEXTO DA AMAZÔNIA

19 – 20 – 21 de maio 2026 – ISSN 2358-2995

cuidado às crianças com desnutrição na Atenção Primária à Saúde. Brasília : Ministério da Saúde, 2023.

FRAGA, J. A. A.; VARELA, D. S. da S. A relação entre a desnutrição e o desenvolvimento infantil. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição - RASBRAN**, [S. L.], v. 4, n. 1, p. 59–62, 2014. Disponível em: <https://www.rasbran.com.br/rasbran/article/view/129>. Acesso em: 18 abr. 2026.

FREITAS, A. B. B. de. *et al.* Características epidemiológicas da desnutrição em crianças e adolescentes no Brasil. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 9, p. 3812–3822, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n9p3812-3822. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/3664>. Acesso em: 20 abr. 2026.

FUFA, D. A.; LALOTO, T. D. Factors associated with undernutrition among children aged between 6–36 months in Semien Bench district, Ethiopia. **Heliyon**, [S.L.], v. 7, n. 5, p. 1-8, mai 2021. DOI: 10.1016/j.heliyon.2021.e07072. Disponível em: <https://www.cell.com/action/showPdf?pii=S2405-8440%2821%2901175-0>. Acesso em: 19 abr. 2026.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). **Situação Mundial da Infância 2019**. Crianças, Alimentação e Nutrição: Crescendo saudável em um mundo em transformação. 2019. Disponível em: <https://www.unicef.org/reports/state-of-worlds-children-2019>. Acesso em: 29 de setembro de 2022.

HUSSAIN, D. *et al.* Prevalência e determinantes da desnutrição grave em crianças menores de cinco anos em distritos com alto potencial de desenvolvimento na Índia. **BMC Public Health**, v. 25, p. 4136, 2025. DOI: 10.1186/s12889-025-24115-y. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-025-24115-y>. Acesso em: 21 abr. 2026

KEATS, E. C. *et al.* Effective interventions to address maternal and child malnutrition: an update of the evidence. **The Lancet Child & Adolescent Health**, v. 5, n. 5, p. 367–384, maio 2021. DOI: 10.1016/S2352-4642(20)30274-1. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33691083/>. Acesso em: 21 abr. 2026.

KHALIQ, S. *et al.* Global, regional and national estimates of coexisting forms of malnutrition among the neonates, infants and young children – A secondary data analysis of Demographic & Health Surveys (DHS) from 2006 to 2024. **PLOS ONE**, v. 16, n. 8, p. 1–18, 23 ago. 2021. DOI: /10.12688/f1000research.172154.1. Disponível em: <https://f1000research.com/articles/14-1414#>. Acesso em: 19 abr. 2026

MONTE, C. M. G. Desnutrição: um desafio secular à nutrição infantil. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 76, n. 3, 2000. Disponível em: <https://www.jped.com.br/pt-pdf-X2255553600029190>. Acesso em: 18 abr. 2026.

OLIVEIRA, E. C. *et al.* Monitoramento dos determinantes da prevalência da desnutrição infantil no Brasil segundo indicadores da Agenda 2030 no ano de 2022. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 28, e250001.2, 2025. DOI: [10.1590/1980-549720250001.2](https://doi.org/10.1590/1980-549720250001.2) Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720250001.2>. Acesso em: 20 abr. 2026.



VII CONGRESSO INTERDISCIPLINAR SAÚDE EDUCAÇÃO

INOVAÇÃO, AMBIENTE E TECNOLOGIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO NO CONTEXTO DA AMAZÔNIA

19 - 20 - 21 de maio 2026 - ISSN 2358-2995

PAGE M. J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ** 2021, n. 71, 2020. DOI: 10.1136/bmj.n71. Disponível em: <https://www.prisma-statement.org/prisma-2020>. Acesso em: 18 abr. 2026.

RAHMAN, M. A. *et al.* Poverty and childhood malnutrition: evidence-based on a nationally representative survey of bangladesh. **Plos One**, [S.L.], v. 16, n. 8, p. 1-18, 23 ago. 2021. DOI: 10.1371/journal.pone.0256235. Disponível em: journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0256235. Acesso em: 19 abr. 2026.

ROMANI, S. de A. M.; LIRA, P. I. C. de. Fatores determinantes do crescimento infantil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 4, n. 1, p. 15-23, mar. 2004. DOI: 10.1590/s1519-38292004000100002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/xtJhJy7ZZmtBv3js6v4fHYy/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20 abr. 2026.

SILVA, R. P. **Desnutrição Infantil**: um problema a ser enfrentado. Orientadora: Dra. Matilde Meire Miranda Cadete. 2012. 28 f. TCC (Especialização) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2012. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/Desnutricao_infantil_problema.pdf. Acesso em: 18 abr. 2026.

SOUZA, B. de. *et al.* DESNUTRIÇÃO INFANTIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA DA PERSPECTIVA DA SAÚDE. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. L.], v. 8, n. 1, p. 935-943, 2026. DOI: 10.36557/2674-8169.2026v8n1p935-943. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/6936>. Acesso em: 20 abr. 2026.