

Método

Para determinação da prevalência de anemia e de níveis inadequados de vitamina A, foram analisadas, respectivamente, 3.455 e 3.499 amostras de sangue de crianças menores de 5 anos. Essas determinações em mulheres de 15 a 49 anos, não grávidas, foram realizadas em 5.669 e 5.698 amostras, respectivamente. As dosagens dos micronutrientes foram realizadas pela determinação de cianometahemoglobina e por meio de HPLC (sigla em inglês para Cromatografia Líquida de Alta Eficiência-Clae), utilizando-se a técnica da gota seca. Valores de hemoglobina abaixo de 11 g/dL para crianças e abaixo de 12 g/dL para mulheres foram considerados indicadores de anemia. Em relação à vitamina A, os valores abaixo de 0,70 $\mu\text{mol/L}$ foram considerados inadequados para ambos os grupos, mulheres e crianças.

Disque Saúde
0800 61 1997

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
www.saude.gov.br/bvs

PNDS

Pesquisa Nacional de Demografia
e Saúde da Criança e da Mulher

2 . 0 . 0 . 6



www.saude.gov.br/pnds2006

**Resultados sobre Anemia e
Hipovitaminose A no Brasil**



CEBRAP CENTRO BRASILEIRO
DE ANÁLISE E
PLANEJAMENTO

Ministério
da Saúde



BRASÍLIA – DF
2009

Apresentação

A Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS-2006) traça o perfil da população feminina em idade fértil e das crianças menores de 5 anos no Brasil. Financiada pelo Ministério da Saúde, a pesquisa foi coordenada por Elza Berquó, da área de População e Sociedade do Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (Cebap). Essa é a terceira edição do estudo, a primeira foi realizada em 1986 e a segunda em 1996.

Os resultados recentes, além de fornecerem subsídios para uma avaliação dos avanços ocorridos na saúde da mulher e da criança no Brasil, podendo auxiliar na formulação de políticas e estratégias de ação, possibilitam comparações com dados internacionais. Os dados da PNDS-2006, em grande parte coletados por meio de entrevistas domiciliares, permitem a análise sobre a fecundidade; a atividade sexual e anticoncepção; a assistência à gestação, ao parto e ao puerpério; a morbidade feminina e o estado nutricional das crianças. Oferecem, ainda, a possibilidade de se estudar três novos temas introduzidos pela primeira vez nessa edição: o acesso a medicamentos; os micronutrientes; e a segurança alimentar nos domicílios (acesso à alimentação em quantidade suficiente e qualidade adequada).

Em relação aos micronutrientes, a metodologia incluiu análises laboratoriais de amostras de sangue para dosagens de vitamina A e hemoglobina. O objetivo foi estimar prevalência de anemia e níveis inadequados de vitamina A em crianças e mulheres e fatores associados, de acordo com as macrorregiões do Brasil; situação de residência; cor da pele; anos de estudo; classificação econômica; idade; e ordem de nascimento da criança.

Resultados

Anemia

A pesquisa revelou uma prevalência de anemia em crianças de 20,9% e de 29,4% em mulheres. Para crianças, observou-se que a Região Nordeste apresenta a maior prevalência (25,5%) e a Norte, a menor (10,4%). Embora não tenha sido observada associação estatística entre a classificação econômica e a prevalência de anemia entre crianças, observa-se menor percentagem de anêmicas nas classes A e B. A prevalência de anemia não mostrou associação com a cor da pele, nem com a ordem de nascimento da criança. A pesquisa aponta maior prevalência de anemia em crianças com idade inferior a 24 meses (24,1%), quando comparadas às crianças com idades entre 24 e 59 meses (19,5%). Quanto à situação do domicílio, observou-se que as crianças moradoras de áreas rurais apresentaram menor prevalência de anemia quando comparadas com as crianças nas áreas urbanas.

No caso das mulheres, a prevalência de anemia foi igual a 29,4%, atingindo quase 40% na Região Nordeste. Mulheres negras apresentaram maior prevalência de anemia. Situação da residência, anos de estudo e idade não se associaram à presença de anemia em mulheres em idade reprodutiva.

Hipovitaminose A

Com relação a níveis de vitamina A, foi observado que 17,4% das crianças e 12,3% das mulheres apresentavam níveis inadequados desse micronutriente. Em crianças, as maiores prevalências dessa inadequação foram encontradas no Nordeste (19,0%) e Sudeste (21,6%) do País, sendo estatisticamente significativa a diferença dessas prevalências em relação às das outras regiões. Morar na zona urbana foi uma variável associada à maior prevalência de níveis deficientes quando comparada com a zona rural. A maior idade materna (>35 anos) também foi associada à maior ocorrência de crianças com níveis deficientes de vitamina A. As prevalências estratificadas por faixa etária e por ordem de nascimento não mostraram diferenças estatísticas.

Para mulheres, a prevalência de níveis de retinol abaixo de $0,70\mu\text{mol/L}$ foi de 12,3%. Das variáveis independentes consideradas, apenas a situação do domicílio apresentou diferença significativa: observou-se a prevalência menor de hipovitaminose A em mulheres que residiam na zona rural comparadas com aquelas residentes na zona urbana. Embora a Região Sul tenha apresentado a menor prevalência (8,0%), estatisticamente não diferiu das demais macrorregiões.

Conclusões

Os resultados da PNDS-2006 sobre a prevalência de anemia e de níveis baixos de retinol sérico em crianças menores de 5 anos e em mulheres em idade fértil fundamentam a situação nutricional de micronutrientes.

Como não há outra pesquisa nacional – do porte da PNDS – sobre a prevalência de anemia e de níveis baixos de retinol sérico em crianças menores de 5 anos e em mulheres em idade fértil, é difícil analisar a tendência dessa situação no País. Entretanto, com base em outros estudos da literatura, pode-se concluir que a prevalência de anemia entre crianças apresenta tendência de diminuição, porém, essa tendência não é percebida entre as mulheres, já que a prevalência, nesse caso, é elevada em todas as macrorregiões. Em relação à vitamina A, a prevalência de níveis baixos e marginais desse micronutriente, entre crianças e mulheres, apresenta-se muito acima das observadas em países desenvolvidos. Portanto, estratégias, no âmbito da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, devem ser aperfeiçoadas, a fim de melhorar as condições de nutrição e saúde de crianças e mulheres em idade fértil.

