

Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde – PNDS 1996

<i>Objetivos</i>	A PNDS foi realizada dentro da terceira fase do programa mundial de Pesquisas de Demografia e Saúde (DHS) com o objetivo de levantar informações atualizadas sobre os níveis de fecundidade, mortalidade infantil e materna, anticoncepção, saúde da mulher e da criança, conhecimento e atitudes relacionadas às DST/AIDS.
<i>Período de Realização</i>	1º de março de 1996 à 30 de junho de 1996 (coleta de dados).
<i>Sujeitos da ação</i>	Homens (com idade entre 15 e 59 anos), mulheres (15 a 49 anos) e crianças (menores de 5 anos).
<i>Amostra</i>	Foi uma subamostra da PNAD 95 do IBGE. Procurou-se obter resultados representativos e estimativas independentes para as sete regiões da PNAD – Rio de Janeiro, São Paulo, Sul, Centro-Leste, Nordeste, Norte (áreas urbanas) e Centro-Oeste. Foram analisadas áreas urbanas e rurais. Além disso, a amostra permitiu algumas estimativas independentes para os estados de Minas Gerais, Rio Grande do Norte, Bahia, Ceará, Pernambuco e Rio Grande do Sul. Analisou-se 13.283 domicílios e 12.612 mulheres de 15 a 49 anos. Uma subamostra para homens permitiu entrevistar 2.949 homens (25% dos domicílios) com idade entre 15 e 59 anos. A pesquisa levantou informações sobre 4.782 crianças menores de 5 anos, filhos de mulheres entrevistadas.

**Variáveis
Analisadas**

Fecundidade, mortalidade infantil e risco reprodutivo, mortalidade materna, anticoncepção, conhecimento e atitudes relacionadas às DST/AIDS, saúde da mulher e da criança (amamentação e situação nutricional de mães e crianças, avaliando-se duração e frequência da amamentação e indicadores nutricionais como Altura/Idade, Peso/Altura e Peso/Idade).

**Alimentação e
Nutrição**

Os aspectos nutricionais avaliados foram de extrema importância, uma vez que a desnutrição pode provocar, entre outros fatores, prejuízos ao feto, nos últimos três meses de gravidez e durante os primeiros doze meses de vida. Na mãe, a desnutrição pode provocar danos no período da gravidez.

Com relação às crianças analisadas (menores de 5 anos), coletou-se dados de peso e altura. Foram analisadas variáveis antropométricas (altura/idade, peso/altura e peso por idade) com os de uma população internacional de referência, definida pelo National Center for Health Statistics (NCHS).

O indicador Altura/Idade mede o crescimento linear e seu déficit relaciona-se com alterações acumulativas de longo prazo na situação nutricional e da saúde em geral. Crianças cuja A/I é maior que os 2 desvios padrão abaixo da mediana (-2DP) da população de referência são consideradas como baixas para sua idade, de baixo peso constitucional e com desnutrição crônica. Com A/I superior a 3 desvios padrão abaixo da mediana (-3DP) são classificadas como hipodensenvolvidas e portadoras de nanismo nutricional grave.

Já o indicador P/A mede a massa muscular com relação ao comprimento do corpo e descreve o estado nutricional atual. Crianças com mais de 2 desvios padrão abaixo da mediana (-2DP) da população de referência sofrem de

marasmo infantil, sendo consideradas “magras”, fracas e com desnutrição aguda. Crianças com P/A superior 3 desvios padrão abaixo da mediana (-3DP) são consideradas severamente desnutridas.

O indicador P/I reflete a relação entre a massa corporal atingida e a idade. Leva em conta tanto a desnutrição aguda como a crônica, sendo portanto um indicador muito útil. Crianças com P/I superior a dois desvios padrão abaixo da mediana da população de referência são classificadas como de baixo peso.

Os resultados, segundo o indicador A/I, mostraram que a desnutrição crônica apresenta níveis diferenciados: do total do país, 11% das crianças estavam abaixo de -2DP da distribuição. O indicador P/A mostrou que apenas 2% das crianças padeciam de desnutrição aguda. Demonstrou também que o quadro mais grave, aquele com crianças abaixo de -3DP, é inferior a 1%, informando que a presença de marasmo infantil grave era mínima no país. O indicador A/I relatou, assim como os outros 2 indicadores, que a maior presença de desnutrição se dava no momento que ocorre o desmame e em crianças cuja ordem de nascimento é superior a 6, isto é, de mães com alto número de filhos.

As mães também foram pesadas e medidas. A estatura média das mulheres entrevistadas foi de 156 cm. Notou-se que era cada vez menor a proporção de mulheres com estatura abaixo da mínima considerada como limite (145 cm). Tal fato indicou o surgimento de gerações com estatura cada vez maior, o que demonstrou melhores condições nutricionais.

O peso médio das mulheres pesquisadas foi de 59 Kg. Calculou-se o IMC e percebeu-se que 60% das mulheres apresentaram uma relação estatura/massa muscular dentro de padrões normais e 6% estavam em situação de risco nutricional.

Resultados relevantes – PNDS

Indicadores de desnutrição infantil por características demográficas e sócio-econômicas selecionadas

Características	Altura para a idade		Peso para altura		Peso para a idade		Número de crianças
	Porcentagem –3DP ou mais	Porcentagem –2DP ou mais ¹	Porcentagem –3DP ou mais	Porcentagem –2DP ou mais	Porcentagem –3DP ou mais	Porcentagem a –2DP ou mais	
Idade da Criança (meses)							
< 6	0,8	3,4	0,5	3,0	0,0	0,4	380
6 – 11	2,2	10,2	1,3	3,9	1,4	6,2	412

12 – 23	3,7	15,1	0,7	2,9	1,3	6,3	769
24 – 35	2,2	8,9	0,2	2,2	0,5	6,7	745
36 – 47	2,0	9,1	0,1	1,3	0,2	5,3	769
48 – 59	3,2	12,4	0,1	1,8	0,5	6,8	740
Sexo da Criança							
Masculino	3,1	11,5	0,3	2,3	0,5	5,9	1,926
Feminino	2,0	9,4	0,5	2,4	0,8	5,4	1,890
Ordem de Nascimento							
1º filho	1,1	6,2	0,4	2,1	0,4	3,7	1,332
2º - 3º filho	1,9	9,3	0,3	2,0	0,5	4,0	1,684
4º - 5º filho	4,5	14,3	0,7	3,2	1,3	10,8	475
6º filho ou +	8,6	27,8	0,8	4,0	1,6	15,1	325
Intervalo do nascimento anterior							
1ºfilho	1,1	6,2	0,4	2,1	0,4	3,7	1,334
< 2 anos	1,9	9,3	0,3	2,0	0,5	4,0	691
2 – 3 anos	4,5	14,3	0,7	3,2	1,3	10,8	904
4 ou mais	8,6	27,8	0,8	4,0	1,6	15,1	887
Residência							
Urbana	1,6	7,8	0,4	2,3	0,5	4,6	2,903
Rural	5,5	19,0	0,5	2,6	0,9	9,2	912

Região							
Rio	1,9	2,9	1,4	4,8	1,4	3,8	315
São Paulo	1,1	6,3	0,0	1,4	0,6	4,7	718
Sul	0,9	5,1	0,3	0,9	0,3	2,0	503
Centro-Leste	0,6	5,3	0,3	2,5	0,0	5,5	478
Nordeste	4,9	17,9	0,5	2,8	0,9	8,3	1,329
Norte	3,9	16,2	0,2	1,2	0,4	7,7	212
Centro-Oeste	0,5	8,2	0,6	2,9	0,5	3,0	260
Anos de educação							
Nenhum	6,6	21,2	0,9	5,2	1,2	9,9	244
1-3 anos	5,6	19,6	0,4	2,8	1,2	11,1	817
4 anos	2,3	9,5	0,2	2,1	0,4	5,4	683
5 – 8 anos	1,2	7,2	0,3	1,8	0,5	3,6	1,217
9 – 11 anos	0,7	4,7	0,5	2,0	0,4	3,0	677
12 ou mais	0,0	1,8	0,8	1,9	0,0	0,0	178
Total	2,5	10,5	0,4	2,3	0,6	5,7	3,815

Nota: Cada índice se expressa em termos de desvio padrão (DP) da mediana da população de referência internacional recomendada pelo NCHS – CDC – WHO. As crianças se classificam como desnutridas quando se encontram dois ou mais desvios padrão (2DP) abaixo da mediana da população de referência.

1- Inclui as crianças que estão três desvios padrão (3DP) ou mais abaixo da mediana da população de referência.

Média, estatura e porcentagem de mulheres com menos de 145 cm, segundo características sócio –demográficas selecionadas.

Características	Média	% com menos e 145 cm	Número de mulheres
Idade da mãe			
15 – 19	156,6	2,9	311
20 – 24	156,6	2,9	787
25 –29	156,2	3,6	915
30 – 34	156,8	3,8	724
35 – 49	155,2	4,9	575
Filhos tidos			
1	157,5	1,9	1,090

2 – 3	156,2	3,8	1,547
4 – 5	154,6	5,5	404
6+	154,1	7,2	272
Residência			
Urbana	156,8	3,0	2,593
Rural	154,6	5,8	720
Região			
Rio	157,6	1,7	273
São Paulo	157,6	2,1	661
Sul	157,9	0,9	472
Centro-leste	156,4	2,8	404
Nordeste	154,7	6,2	1,078
Norte	154,4	6,3	177
Centro- Oeste	156,6	3,3	248
Educação			
Nenhuma	153,6	8,2	192
1- 3 anos	154,2	5,4	631
4 anos	155,4	4,7	584
5 – 8 anos	156,8	2,8	1,096
9 – 11 anos	158,1	2,0	644
12 ou mais	160,5	0,0	165
Total	156,3	3,6	3,313