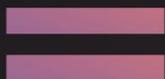


# Relatório anual 2023

Análise descritiva de indicadores de Saúde e Nutrição  
Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional

**Publicado em: dezembro de 2024**

Prefeitura Municipal de São Paulo  
Secretaria Municipal da Saúde  
Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde  
Coordenadoria de Vigilância em Saúde



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

## Sumário

1. INTRODUÇÃO .....	3
2. ASPECTOS METODOLÓGICOS.....	3
3. ANÁLISE DOS INDICADORES.....	4
3.1 Gestantes .....	4
3.2 Crianças menores de 5 anos.....	6
Série Histórica .....	15
3.3 Crianças e Adolescentes de 5 a 19 anos.....	18
3.4 Adultos .....	18
3.5 Idosos .....	20
5. CONSUMO ALIMENTAR.....	21
5.1 Aleitamento Materno.....	21
CONSIDERAÇÕES GERAIS .....	22
REFERÊNCIAS.....	23

# 1. INTRODUÇÃO

As medidas do estado nutricional, em todas as suas dimensões, estão diretamente associadas às condições de crescimento e desenvolvimento na infância, bem como no risco de morbimortalidade, afetando principalmente as populações de maior vulnerabilidade em todas as faixas etárias. Nesse âmbito, a má nutrição configura-se como um dos maiores desafios de saúde global, e o monitoramento do perfil nutricional como uma ferramenta essencial de gestão, subsidiando o planejamento, a execução e a avaliação de ações em saúde<sup>1</sup>.

Neste documento apresentaremos de forma contínua os indicadores de Saúde e Nutrição nos diferentes ciclos de vida, para o ano de 2023, de modo a identificar o cenário e a magnitude da má nutrição, suas desigualdades e a importância para as políticas públicas. Alguns dos temas apresentados incluem o crescimento e desenvolvimento infantil, tipos de desnutrição (subnutrição e obesidade), aleitamento materno e outros temas que permeiam a Segurança Alimentar e Nutricional.

A apresentação dos marcadores nutricionais, ao longo do relatório, seguirá a ordem dos ciclos vitais para organizar o tempo de exposição e tipos de vulnerabilidades traduzidas por cada indicador.

## 2. ASPECTOS METODOLÓGICOS

Os dados utilizados nas análises são essencialmente da ficha de atendimento individual padronizada pelo Ministério da Saúde, aplicados nos atendimentos realizados nas Unidades Básicas de Saúde ou equivalentes. São originários do Sistema Integrado de Gestão de Assistência à Saúde (SIGA), E\_SUS Módulo Atenção Básica (Ministério da Saúde) e prontuários eletrônicos das Organizações Sociais.

No caso de unidades básicas com prontuários eletrônicos, a inserção dos dados no sistema de informação é realizada por digitação do profissional, diretamente no sistema de informação da SMS. Em regiões com prontuário físico, a digitação é realizada por um representante do setor administrativo.

Do total de dados coletados nos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS) do município de São Paulo, foram selecionados 1.472.582 indivíduos distribuídos nas faixas etárias de 0 a 4 anos, 5 a 19 anos, 20 a 59 anos e 60 anos ou mais. Para elaboração e análise dos indicadores foram utilizados dados de indivíduos contendo informações completas e válidas para peso e altura. Para análise de crianças menores de cinco anos foi utilizado os parâmetros de plausibilidade para peso e altura, da Organização Mundial de Saúde, segundo idade.<sup>2</sup>

As informações sobre a etapa preliminar da análise, que envolve a qualidade dos dados, produção da informação, elaboração e análise de indicadores, estão descritas no documento *“Produção, qualidade e análise de indicadores de saúde e nutrição da Atenção Primária à Saúde, cidade de São Paulo”*

### 3. ANÁLISE DOS INDICADORES

#### 3.1 Gestantes

Foram analisadas informações de 80.170 gestantes atendidas na APS, com idades entre 10 a 54 anos, sendo 41.290 o número de gestantes que iniciaram a gestação no ano de 2023. O total analisado representou 62,3% dos nascidos vivos residentes na cidade de São Paulo, segundo dados do Sistema de Informação de Nascidos Vivos – SINASC, ano base 2023.

A **Tabela 1** apresenta a distribuição do estado nutricional de gestantes segundo faixa etária estratificada. O **Gráfico 1** representa o panorama das gestantes quando da sua primeira consulta na UBS, no ano de 2023, segundo o trimestre de gestação em que foi realizada a consulta.

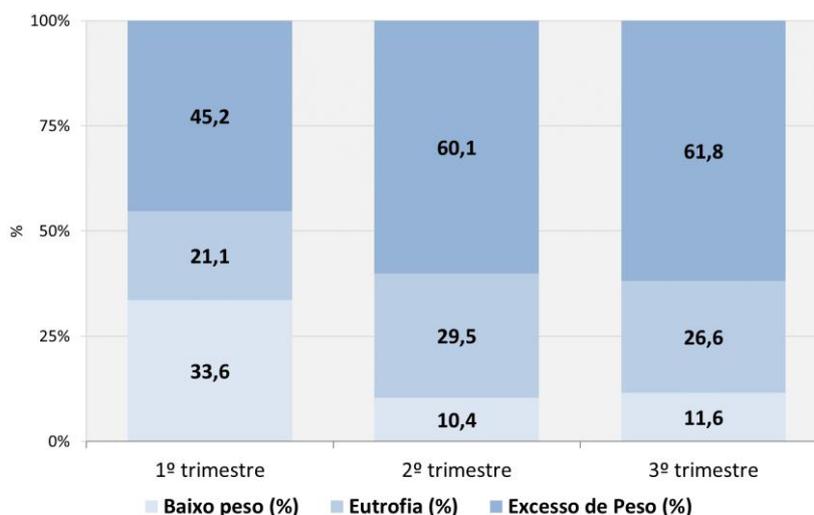
**Tabela 1** - Estado Nutricional (%) de gestantes, segundo faixa etária. Atenção Primária à Saúde da cidade de São Paulo, 2023

Faixa etária (em anos)	n	%	Baixo peso (%)	Eutrofia (%)	Sobrepeso (%)	Obesidade (%)
<20 anos	9.496	11,8	32,0	34,0	17,0	17,1
20 - 34 anos	57.913	72,2	21,8	24,5	24,0	29,7
35 anos ou mais	12.761	15,9	17,0	18,5	28,0	36,5
<b>Total</b>	<b>80.170</b>	<b>100,0</b>	<b>22,2</b>	<b>24,6</b>	<b>23,8</b>	<b>29,3</b>

Fonte bruta: e-SUS AB/SIGA\_MAB, 2023  
Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)  
Elaboração: NDANT/DVE/COVISA/SEABEV/SMS

**Gráfico 1** traz o percentual de gestantes, segundo estado nutricional, por trimestre de gestação.

**Gráfico 1** - Estado nutricional (%) de gestantes por trimestre de gestação. Atenção Primária à Saúde da cidade de São Paulo, 2023



Fonte bruta: e-SUS AB/SIGA\_MAB, 2023  
Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)  
Elaboração: NDANT/DVE/COVISA/SEABEV/SMS

Maior prevalência de gestantes com baixo peso foi observado naquelas com menos de 20 anos de idade e o oposto acontece em gestantes acima dos 35 anos que apresentaram frequência maior para sobrepeso e obesidade, acima do recomendado para idade gestacional.

O terceiro trimestre de gestação reflete a preparação para o parto. Nesse sentido, o perfil nutricional observado em 2023, se destaca pelo fato de menos de um terço (26,6%) das gestantes estarem em condição de eutrofia e mais da metade (61,8%) em condição de excesso de peso.<sup>3</sup>

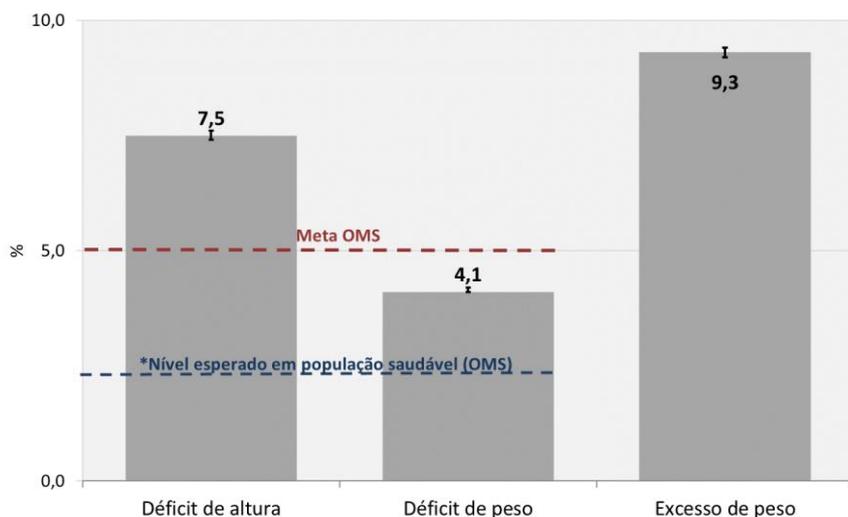
### 3.2 Crianças menores de 5 anos

Crianças apresentam vulnerabilidades sociais e biológicas e, por isso, são mais sensíveis aos efeitos do nível de desenvolvimento social. Usualmente, o monitoramento dessas vulnerabilidades se dá pela mensuração do crescimento e desenvolvimento nesta etapa do ciclo biológico. Condições de crescimento não adequadas na infância, têm sido associadas a maior morbimortalidade na infância, menor desempenho na escola e riscos à saúde na idade adulta.<sup>4</sup>

Foram acompanhadas 263.807 crianças menores de cinco anos com informação completa para peso e altura, na primeira consulta do ano. Esse número representou 35,9% do total de crianças, nesta faixa etária, residentes na cidade de São Paulo, segundo dados da Fundação SEADE, ano base 2023.

Dentre os registros analisados, 51,1% e 48,9% das crianças são do sexo masculino e feminino, respectivamente. O **Gráfico 2** apresenta o déficit de altura, déficit e excesso de peso entre crianças menores de cinco anos, atendidas nos estabelecimentos da Atenção Primária à Saúde, em relação à meta estabelecida pela OMS.<sup>1</sup>

**Gráfico 2** - Déficit de altura (%), déficit e excesso de peso (%) entre crianças menores de cinco anos. Atenção Primária à Saúde da cidade de São Paulo, 2023.



Nota: Em populações saudáveis, apenas 2,3% das crianças menores de 5 anos apresentam valores inferiores a < 2 desvios-padrão da média para a idade.

Fonte bruta: e\_SUS AB/SIGA\_MAB, 2023

Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)

Elaboração: NDANT/DVE/COVISA/SEABEVS/SMS

<sup>1</sup><https://nutricao.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2022/08/14-Situacao-alimentar-e-nutricional-de-gestantes-na-Atencao-Primaria-a-Saude-no-Brasil.pdf>

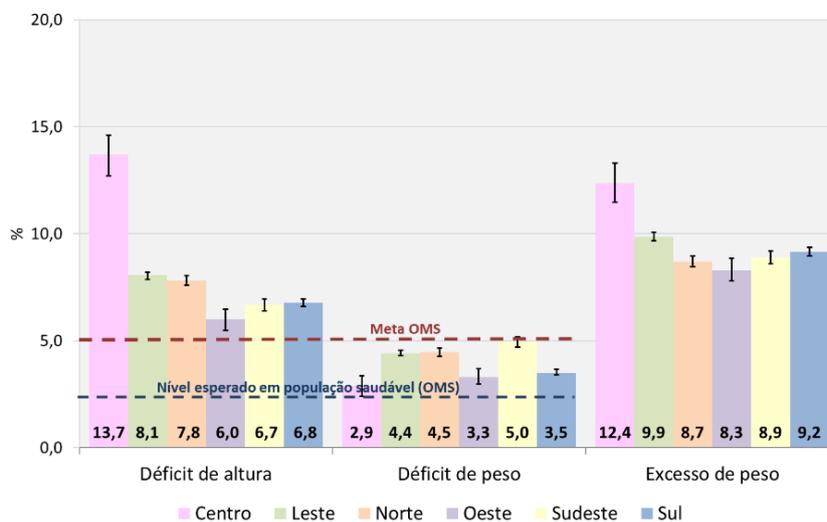
A **Tabela 2** e os **Gráficos 3** e **4** apresentam os indicadores de déficit de altura, déficit e excesso de peso entre crianças menores de cinco anos categorizados segundo: faixa etária (em meses), Coordenadoria Regional de Saúde e raça-cor, respectivamente.

**Tabela 2** - Déficit de altura (%), déficit e excesso de peso (%) em crianças menores de cinco anos, segundo faixa etária. Atenção Primária à Saúde da cidade de São Paulo, 2023.

Faixa etária (em meses)	n	%	Déficit de altura		Déficit de peso		Excesso de peso	
			%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
0 - 5	87.088	33,0	8,1	( 8,0 : 8,3 )	6,9	( 6,7 : 7,0 )	5,3	( 5,1 : 5,4 )
6 - 11	32.293	12,0	7,8	( 7,5 : 8,1 )	3,5	( 3,3 : 3,8 )	8,9	( 8,5 : 9,2 )
12 - 17	23.880	9,0	10,0	( 9,6 : 10,4 )	2,3	( 2,1 : 2,5 )	10,6	( 10,2 : 10,9 )
18 - 23	26.876	10,0	9,3	( 9,0 : 9,7 )	2,4	( 2,2 : 2,6 )	12,6	( 12,2 : 13,0 )
24 a 59	93.670	36,0	5,5	( 5,4 : 5,7 )	2,8	( 2,7 : 2,9 )	11,9	( 11,7 : 12,1 )
<b>Total</b>	<b>263.807</b>	<b>100,0</b>	<b>7,5</b>	<b>( 7,3 : 7,6 )</b>	<b>4,1</b>	<b>( 4,1 : 4,2 )</b>	<b>9,3</b>	<b>( 9,2 : 9,4 )</b>

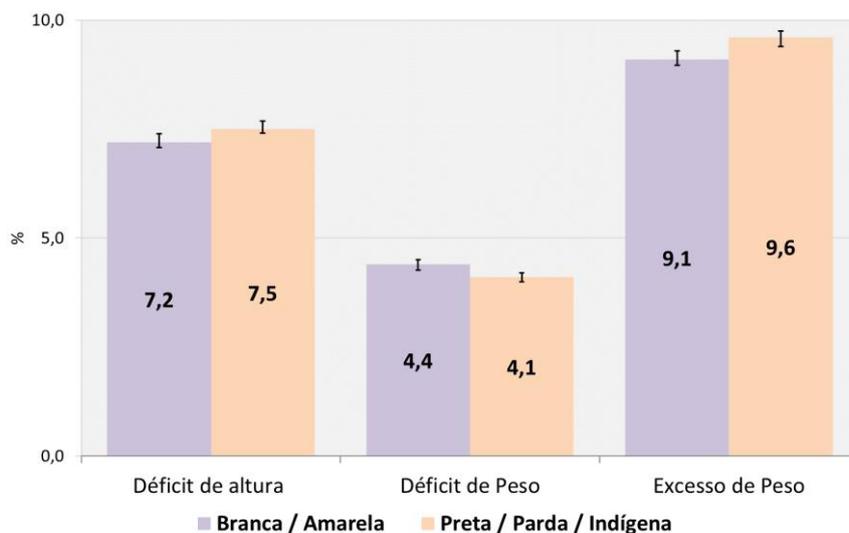
Fonte bruta: e\_SUS AB/SIGA\_MAB, 2023  
Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)  
Elaboração: NDANT/DVE/COVISA/SEABEVS/SMS

**Gráfico 3** - Déficit de altura (%), déficit e excesso de peso (%) em crianças menores de cinco anos, segundo Coordenadoria Regional de Saúde de atendimento. Atenção Primária à Saúde da cidade de São Paulo, 2023.



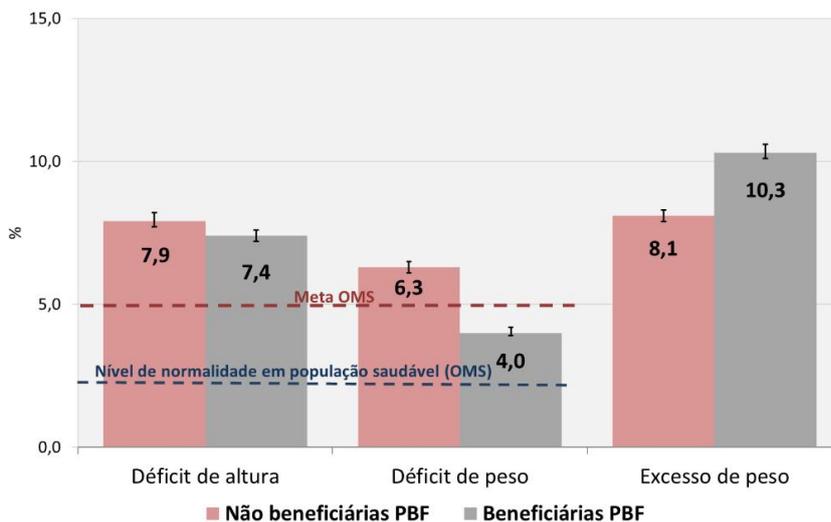
Fonte bruta: e\_SUS AB/SIGA\_MAB, 2023  
Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)  
Elaboração: NDANT/DVE/COVISA/SEABEVS/SMS

**Gráfico 4** - Déficit de altura (%), déficit e excesso de peso (%) em crianças menores de cinco anos segundo raça-cor. Atenção Primária à Saúde da cidade de São Paulo, 2023.



Fonte bruta: e\_SUS AB/SIGA\_MAB, 2023  
 Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)  
 Elaboração: NDANT/DVE/COVISA/SEABEVS/SMS

**Gráfico 5** – Déficit de altura (%), déficit e excesso de peso (%) entre crianças menores de cinco anos, segundo programa de transferência de renda. Atenção Primária à Saúde, cidade de São Paulo, 2023



Fonte bruta: e\_SUS AB/SIGA\_MAB, 2023  
 Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)  
 Elaboração: NDANT/DVE/COVISA/SEABEVS/SMS

As formas de desnutrição extremas, seja para déficit ou excesso, observadas em crianças menores de cinco anos, pertencentes ou não a programas de transferência de renda, apresentaram valores acima das metas propostas pela Organização Mundial da Saúde<sup>4,5</sup> para a *Década de Ação em Nutrição e Objetivos de Desenvolvimento Sustentável*.

No geral, a frequência do excesso de peso atingiu patamar elevado e mostrou aumento progressivo com a idade entre crianças. Os valores observados foram semelhantes àqueles encontrados no último inquérito nacional domiciliar disponível<sup>5</sup>, o ENANI 2019 (Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil). O ENANI estimou em 7,3% e 10,5% a prevalência de déficit de altura e excesso de peso (sobrepeso e obesidade), respectivamente, em crianças menores de 5 anos da região sudeste do Brasil<sup>2</sup>.

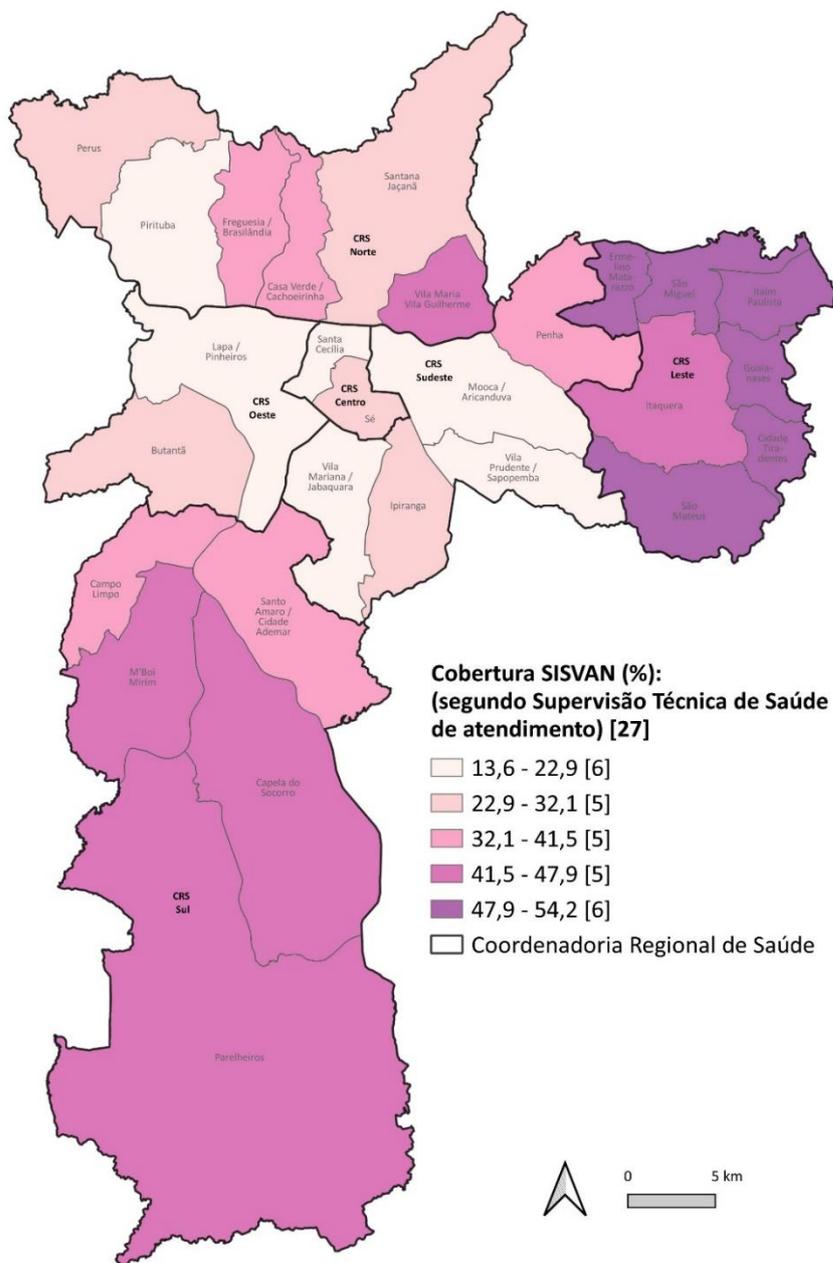
Vale ressaltar que os resultados apresentados no ENANI 2019 representam a média da população do sudeste. Dadas as condições socioeconômicas do município de São Paulo, era esperado que o perfil dos indicadores nutricionais, a partir dos dados de 2023, fosse melhor do que o relatado. Entretanto, esse perfil representa uma parcela limitada da população (35,9%). Os valores desse relatório são mediados pela Atenção Primária à Saúde, que podem não representar a cidade de São Paulo.

A seguir, serão apresentados, nas figuras subsequentes, a distribuição geográfica dos indicadores de cobertura do SISVAN, déficit de altura, déficit e excesso de peso e dupla carga da má nutrição, entre crianças menores de 5 anos, segundo Supervisão Técnica de Saúde de atendimento.

Foram apresentados nos mapas a seguir, informações das Supervisões Técnicas de Saúde que apresentaram valores igual ou superior a 20% de cobertura.

**Importante ressaltar que a distribuição apresentada representa as crianças atendidas na Atenção Primária à Saúde, com dados válidos para peso e altura, segundo critérios recomendados pela OMS, podendo não representar o município de São Paulo.**

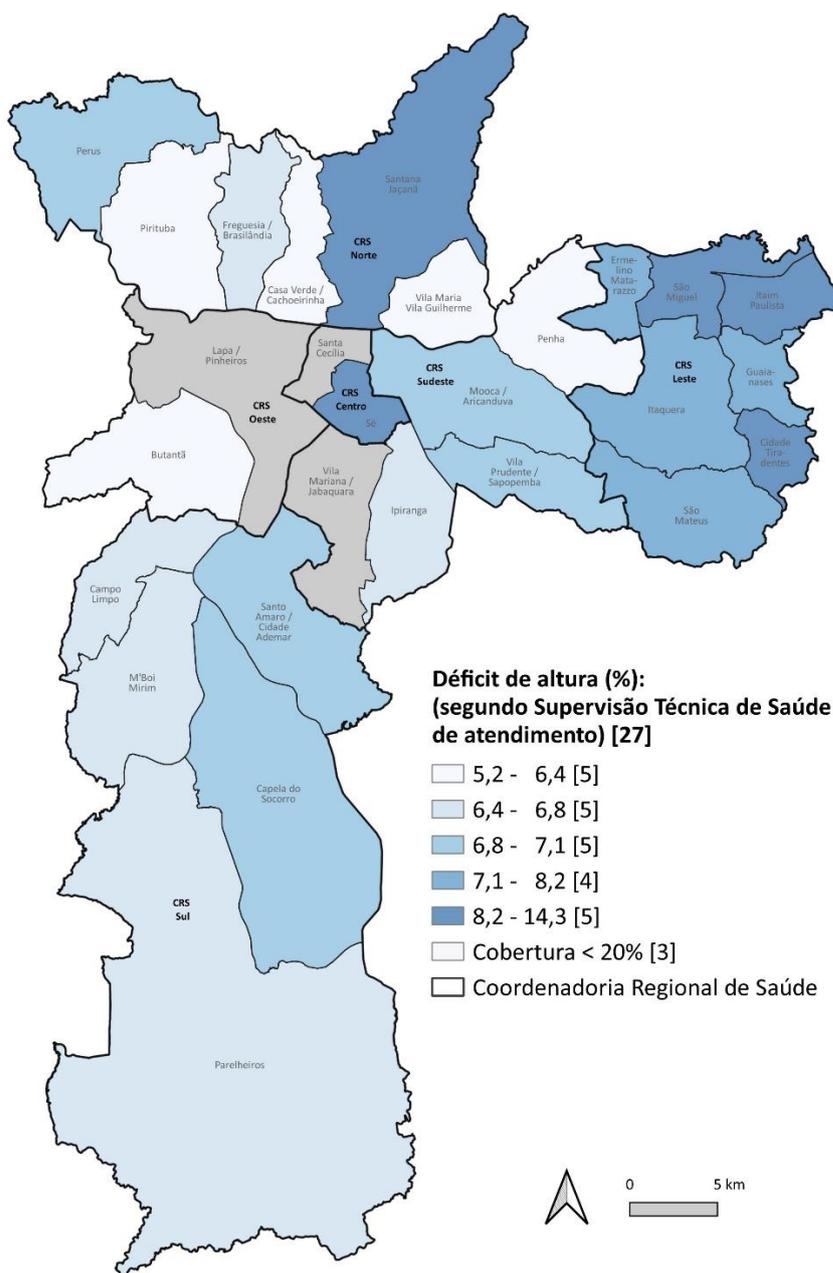
**Figura 1 – Cobertura do SISVAN (%) segundo Supervisão Técnica de Saúde de atendimento. Atenção Primária à Saúde da cidade de São Paulo, 2023.**



Fonte bruta: e\_SUS AB/SIGA\_MAB, 2023  
Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)  
Elaboração: GISA/CEINFO/CIS/SERMAP/SMS

\* A distribuição apresentada representa as crianças atendidas na Atenção Primária à Saúde, com dados válidos para peso e altura, segundo critérios recomendados pela OMS, podendo não representar o município de São Paulo.

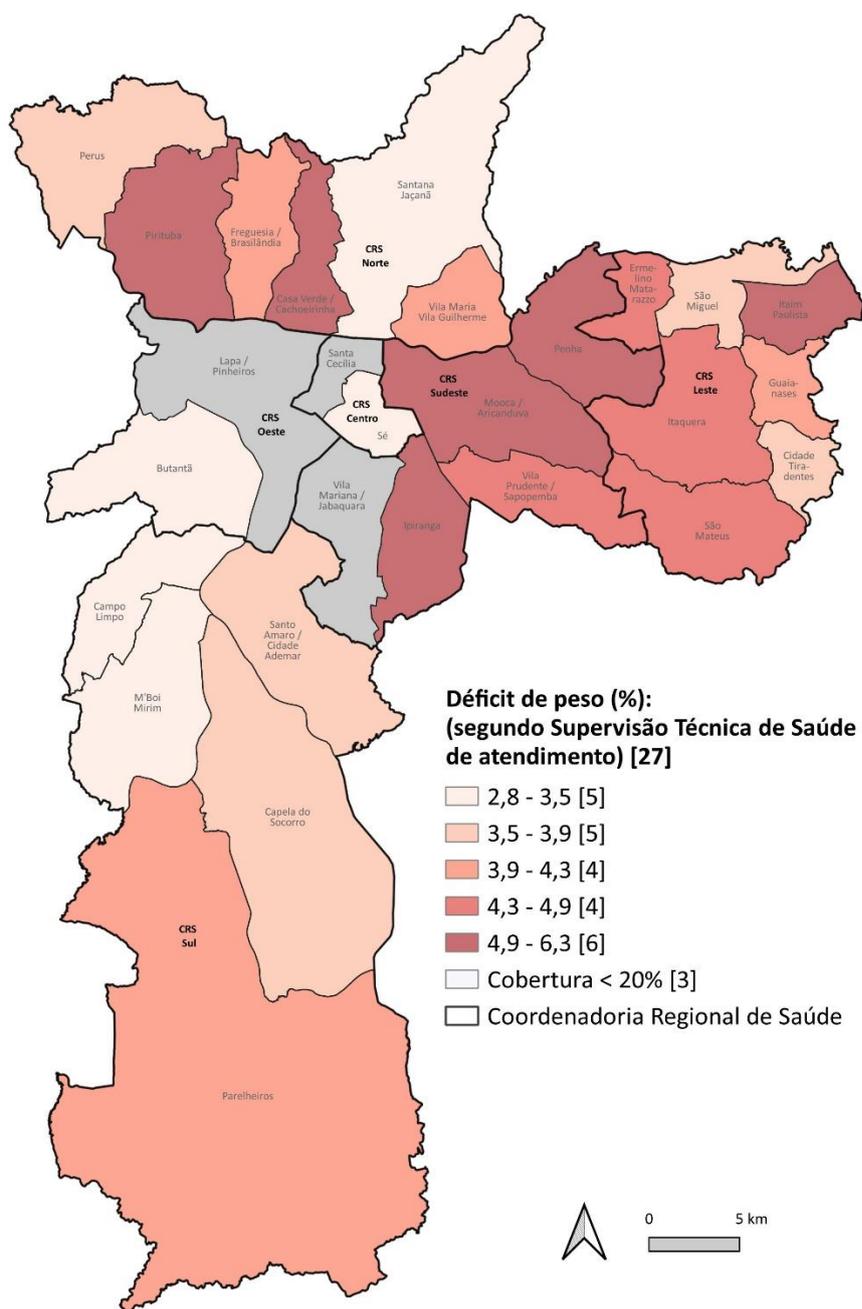
**Figura 2** - Déficit de altura (%) em crianças menores de cinco anos segundo Supervisão Técnica de Saúde de atendimento. Atenção Primária à Saúde da cidade de São Paulo, 2023.



Fonte bruta: e\_SUS AB/SIGA\_MAB, 2023  
Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)  
Elaboração: GISA/CEINFO/CIS/SERMAP/SMS

\* A distribuição apresentada representa as crianças atendidas na Atenção Primária à Saúde, com dados válidos para peso e altura, segundo critérios recomendados pela OMS, podendo não representar o município de São Paulo.

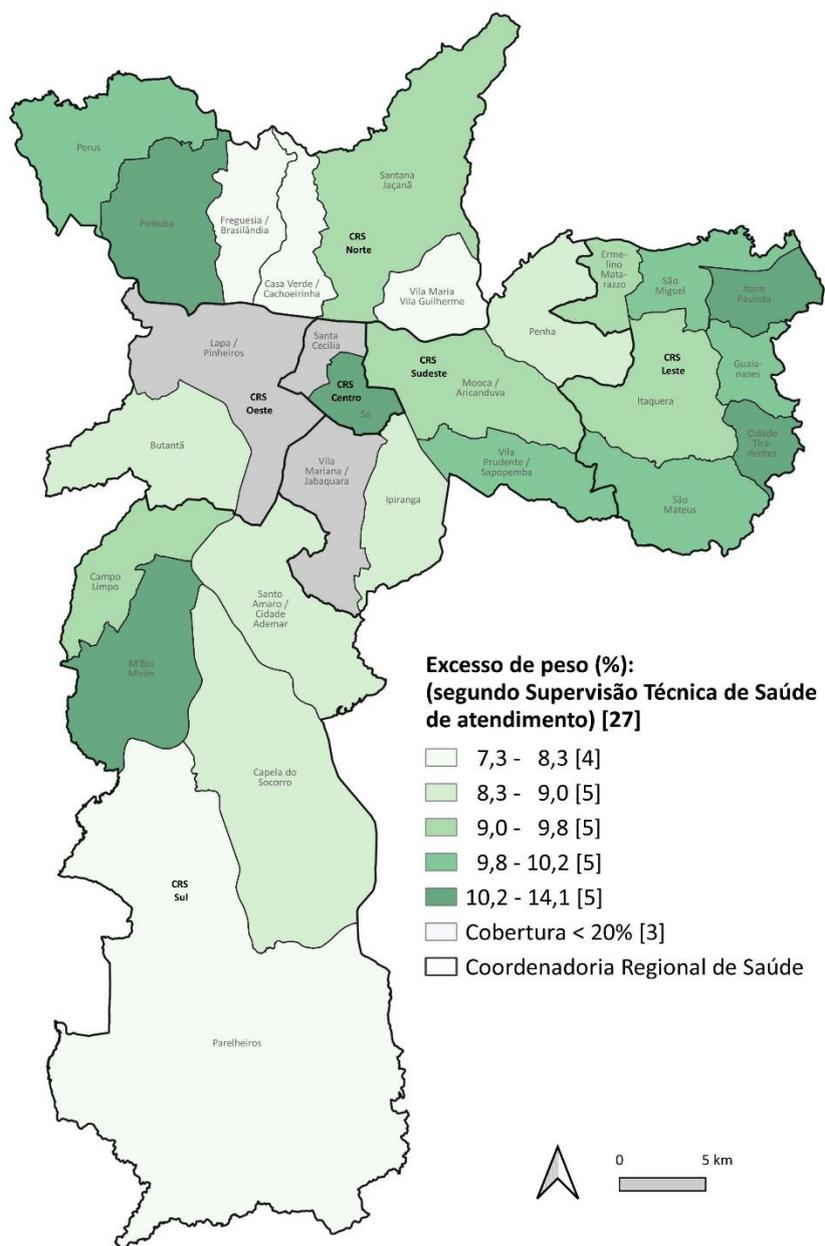
**Figura 3** - Déficit de peso (%) em crianças menores de cinco anos segundo Supervisão Técnica de Saúde de atendimento. Atenção Primária à Saúde da cidade de São Paulo, 2023.



Fonte bruta: e\_SUS AB/SIGA\_MAB, 2023  
Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)  
Elaboração GISA/CEINFO/CIS/SERMAP/SMS

\* A distribuição apresentada representa as crianças atendidas na Atenção Primária à Saúde, com dados válidos para peso e altura, segundo critérios recomendados pela OMS, podendo não representar o município de São Paulo.

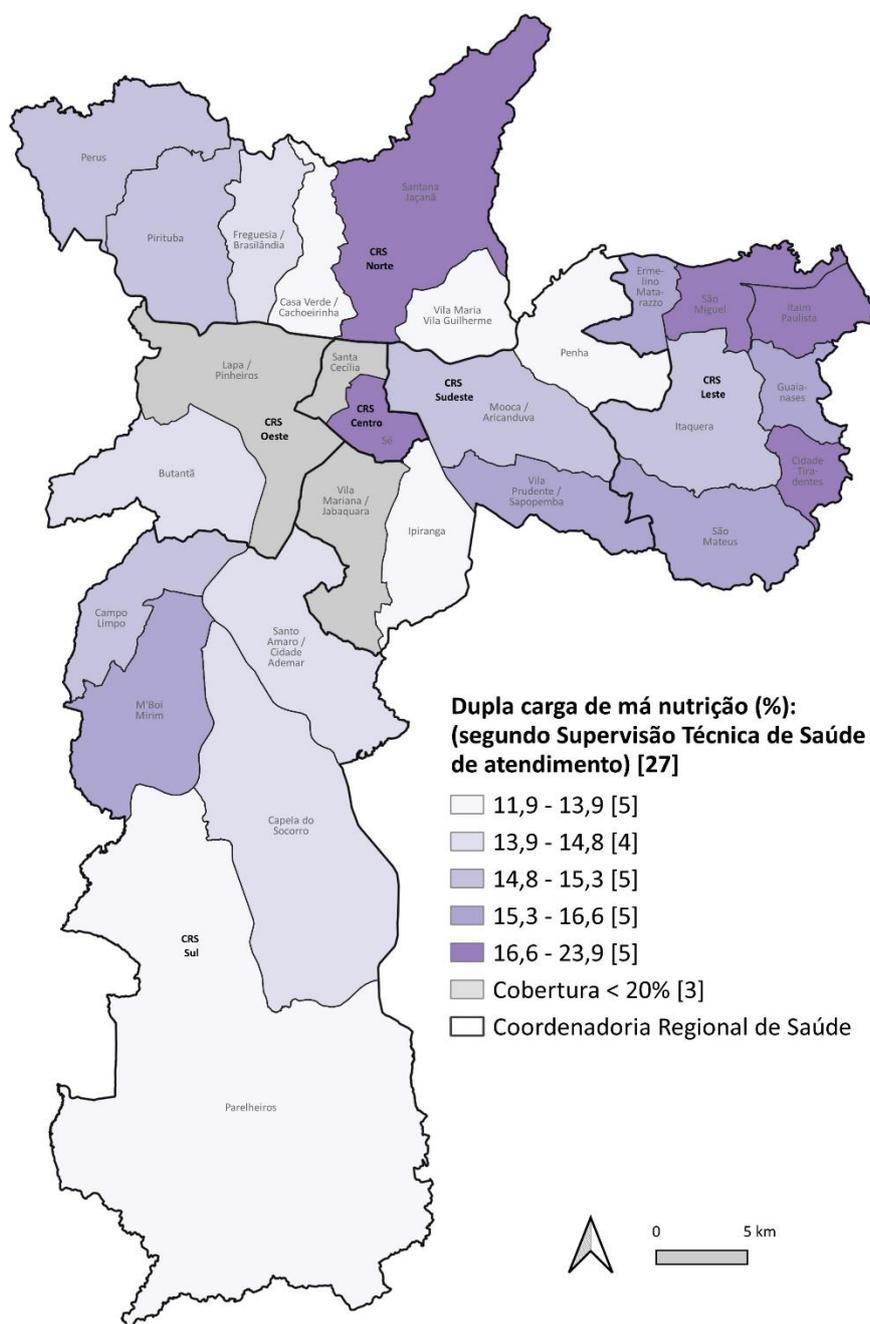
**Figura 4** - Excesso de peso (%) em crianças menores de cinco anos segundo Supervisão Técnica de Saúde de atendimento. Atenção Primária à Saúde da cidade de São Paulo, 2023.



Fonte bruta: e\_SUS AB/SIGA\_MAB, 2023  
Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)  
Elaboração: GISA/CEINFO/CIS/SERMAP/SMS

\* A distribuição apresentada representa as crianças atendidas na Atenção Primária à Saúde, com dados válidos para peso e altura, segundo critérios recomendados pela OMS, podendo não representar o município de São Paulo.

**Figura 5 – Dupla carga da má nutrição (%) em crianças menores de cinco anos segundo Supervisão Técnica de Saúde de atendimento. Atenção Primária à Saúde da cidade de São Paulo, 2023.**



Fonte bruta: e\_SUS AB/SIGA\_MAB, 2023  
Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)  
Elaboração: GISA/CEINFO/CIS/SERMAP/SMS

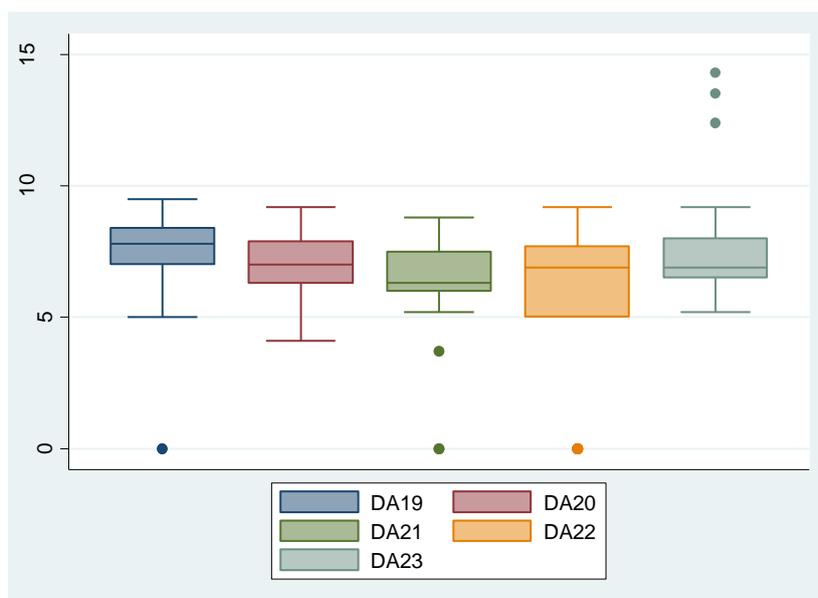
\* A distribuição apresentada representa as crianças atendidas na Atenção Primária à Saúde, com dados válidos para peso e altura, segundo critérios recomendados pela OMS, podendo não representar o município de São Paulo.

## Série Histórica dos Indicadores de Estado Nutricional

Os gráficos apresentados a seguir expressam a série histórica dos indicadores nutricionais de menores de cinco anos. A sequência de dados apresentados refere-se ao período de 2019 a 2023, sendo que, a mesma condição de seleção favorece a comparabilidade entre as séries.

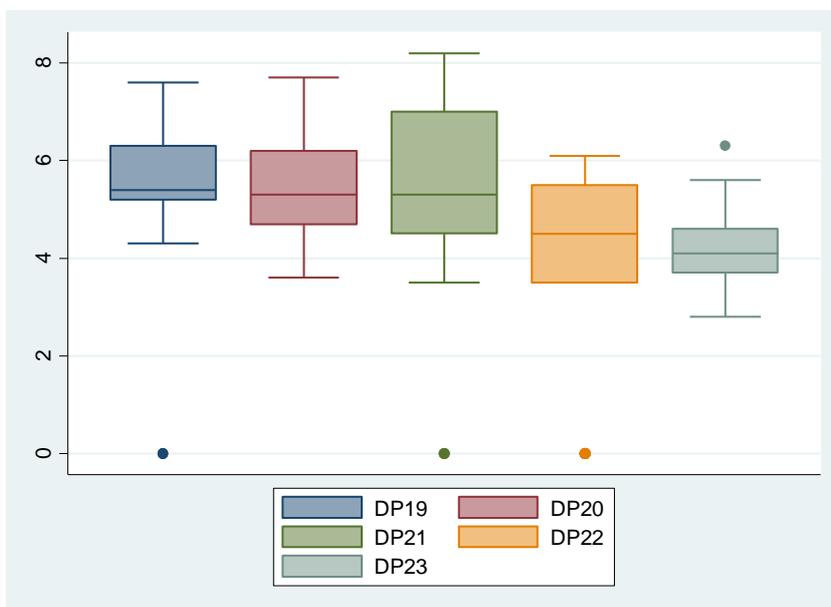
Em relação ao indicador de déficit de altura em 2023, houve elevação da frequência, acompanhando a tendência de aumento apresentada em 2022, quando reverteu a inclinação de queda. Quanto aos indicadores relacionados ao peso da criança, aqui calculado pelo índice de massa corporal para a idade, observou-se declínio acentuado para o déficit, diferente do excesso de peso, que reverteu a inclinação de queda. É possível que esteja ligado diretamente a melhoria da qualidade dos indicadores e maior número de indivíduos avaliados neste último ano, mais do que a alteração na condição de saúde.

**Gráfico 6** - Déficit de altura (%) em crianças menores de cinco anos. Atenção Primária à Saúde da cidade de São Paulo, 2019 a 2023.



Fonte bruta: e\_SUS AB/SIGA\_MAB  
Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)  
Elaboração: NDANT/DVE/COVISA/SEABEVS/SMS

**Gráfico 7 - Déficit de peso (%) em crianças menores de cinco anos. Atenção Primária à Saúde da cidade de São Paulo, 2019 a 2023.**



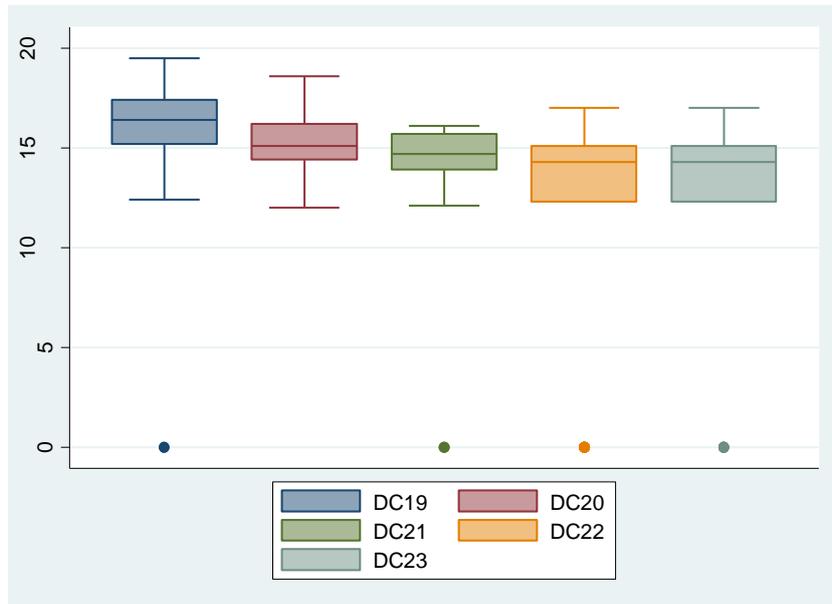
Fonte bruta: e\_SUS AB/SIGA\_MAB  
 Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)  
 Elaboração: NDANT/DVE/COVISA/SEABEVS/SMS

**Gráfico 8 – Excesso de peso (%) em crianças menores de cinco anos. Atenção Primária à Saúde da cidade de São Paulo, 2019 a 2023.**



Fonte bruta: e\_SUS AB/SIGA\_MAB  
 Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional  
 Elaboração: NDANT/DVE/COVISA/SEABEVS/SMS

**Gráfico 9** – Dupla carga da má nutrição (%) em crianças menores de cinco anos. Atenção Primária à Saúde da cidade de São Paulo, 2019 a 2023.

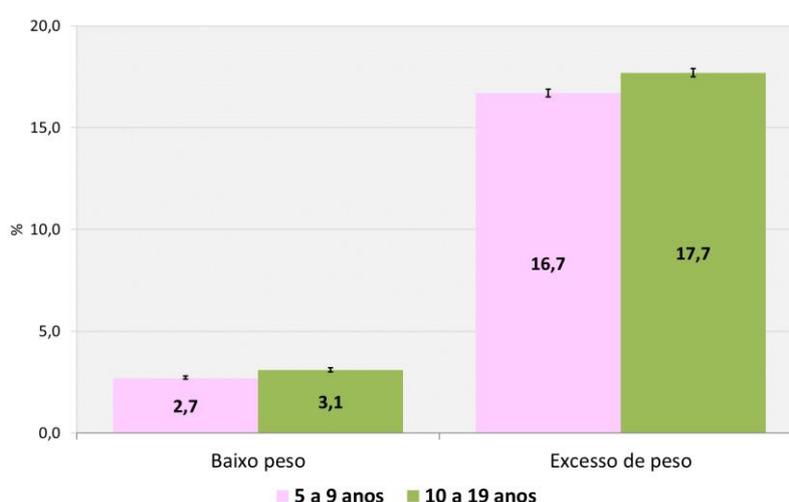


Fonte bruta: e\_SUS AB/SIGA\_MAB  
Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)  
Elaboração: NDANT/DVE/COVISA/SEABEVS/SMS

### 3.3 Crianças e Adolescentes de 5 a 19 anos

Foram acompanhados 287.474 crianças e adolescentes de 5 a 19 anos de idade, com informação completa para peso, altura, idade e sexo. Esse número representou 13% do total de crianças e adolescentes residentes na cidade de São Paulo, segundo dados da Fundação SEADE, ano base 2023. Dos registros analisados, 48,7% apresentaram idades entre 5 e 9 anos e 51,3% entre 10 e 19 anos. O percentual de baixo e excesso de peso em indivíduos de 5 a 19 anos, atendidos na Atenção Primária à Saúde, é apresentado no Gráfico 9.

**Gráfico 9** - Baixo peso (%) e excesso de peso (%) em indivíduos de cinco a 19 anos segundo faixa etária. Atenção Primária à Saúde da cidade de São Paulo, 2023.



Fonte bruta: e\_SUS AB/SIGA\_MAB, 2023  
Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)  
Elaboração: NDANT/DVE/COVISA/SEABEVS/SMS

Essa faixa etária apresenta um padrão de crescimento e vulnerabilidade distinta da anterior, marcada por intenso crescimento físico. Nessa etapa, os indicadores de massa corporal são mais adequados para marcar a vulnerabilidade desse grupo etário.<sup>7</sup>

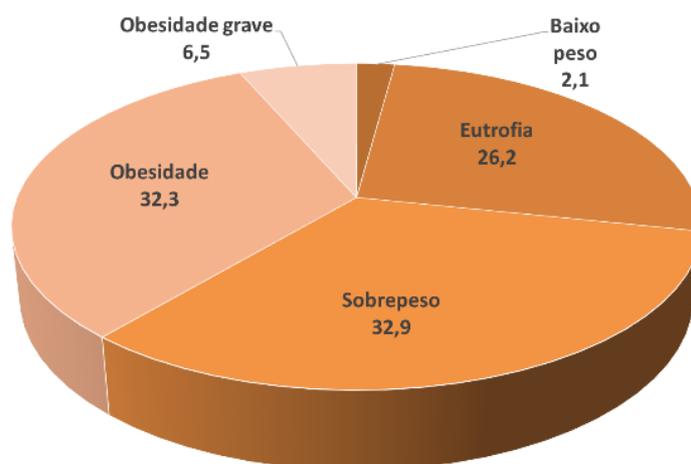
Ao analisar o estado nutricional de indivíduos entre 5 e 19 anos, verificou-se que o excesso de peso atingiu patamares mais altos nos dois grupos, podendo implicar no aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis em idades cada vez mais precoces.

### 3.4 Adultos

Foram acompanhados 534.380 indivíduos adultos, não gestantes, com informações completas e válidas para os valores de peso e altura, na faixa etária de 20 a 59 anos. Esse número

representou 7,6% do total de indivíduos adultos, nessa faixa etária, residentes na cidade de São Paulo, segundo dados da Fundação SEADE, ano base 2023. Dos registros de indivíduos adultos analisados, 71,7% apresentaram excesso de peso, sendo que desses, 38,8% com algum grau de obesidade. O **Gráfico 10**, traz o estado nutricional de indivíduos adultos, segundo índice de massa corporal.

**Gráfico 10** - Adultos de 20 a 59 anos (%) segundo o Índice de Massa Corporal (IMC). Atenção Primária à Saúde da cidade de São Paulo, 2023.



Fonte bruta: e\_SUS AB/SIGA\_MAB, 2023  
Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)  
Elaboração: NDANT/DVE/COVISA/SEABEVS/SMS

Em estudo sobre a carga de doenças em adultos, os fatores de risco, ligados diretamente à condição nutricional do indivíduo, como o excesso de peso e/ou o consumo alimentar inadequado, respondem pela grande maioria das incidências e mortalidade por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e por uma parcela importante das doenças em geral.<sup>8,9</sup>

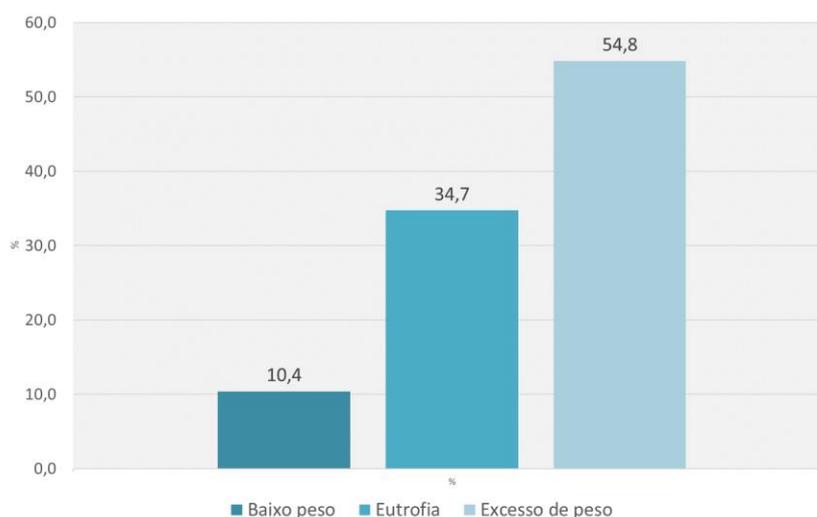
O percentual elevado das condições nutricionais adversas em valores acima da média populacional observada em inquéritos nacionais como o Vigitel ou PNS, provavelmente, estão associadas ao viés de procura por atendimento na Atenção Primária à Saúde, entre adultos.<sup>10</sup>

<sup>2</sup><https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/inqueritos-de-saude/vigitel>

### 3.5 Idosos

Foram acompanhados 261.434 indivíduos idosos com 60 anos ou mais de idade. Esse número representa 12,8% do total de indivíduos, nessa faixa etária, residentes na cidade de São Paulo, segundo dados da Fundação SEADE, ano base 2023. Entre esses indivíduos, a proporção de excesso de peso foi de 54,8%. O **Gráfico 11** apresenta o estado nutricional de indivíduos idosos atendidos nas UBS.

**Gráfico 11** - Idosos com 60 anos ou mais de idade (%), segundo Índice de Massa Corporal (IMC). Atenção Primária à Saúde, cidade de São Paulo, 2023.



Fonte bruta: e\_SUS AB/SIGA\_MAB, 2023  
Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)  
Elaboração: NDANT/DVE/COVISA/SEABEVS/SMS

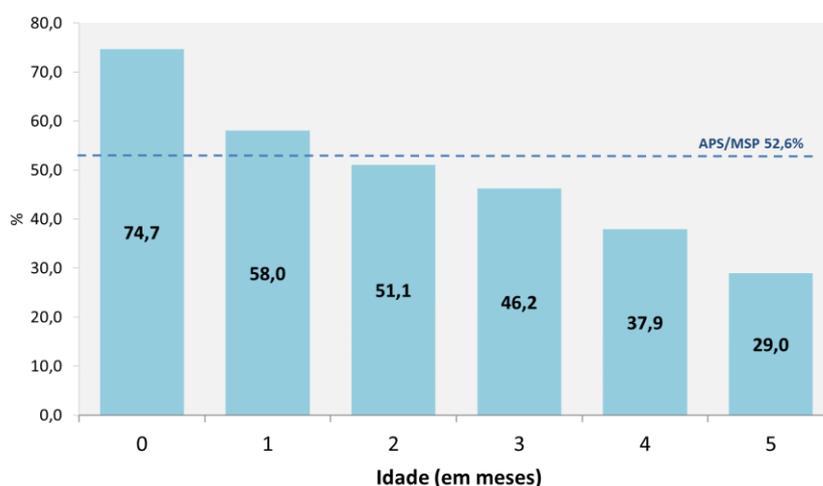
Entre os idosos, a semelhança dos demais ciclos vitais apresentados, o excesso de peso foi predominante. O processo de envelhecimento está associado ao aumento das frequências de DCNT. Essa associação traz repercussões diretas sobre o estado nutricional da pessoa idosa.<sup>11</sup> Grupos etários com 60 ou mais anos, frequentemente apresentam alteração na sua composição corporal, decorrente de fatores fisiológicos, socioeconômicos e psicossociais. Essas alterações aumentam a vulnerabilidade a desfechos negativos em sua saúde e funcionalidade.<sup>12</sup>

## 5. CONSUMO ALIMENTAR

### 5.1 Aleitamento Materno

O aleitamento materno tem sido uma importante estratégia da OMS ao estímulo de uma vida mais saudável. Constitui parte das metas prioritizadas pela OMS para atingir os objetivos definidos para o desenvolvimento sustentável, relacionados à melhoria da nutrição e segurança alimentar. Em 2023, entre crianças menores de seis meses, o percentual de aleitamento materno exclusivo (AME) foi de 52,3%. Os **Gráficos 13 e 14** apresentam o percentual e o tempo de aleitamento materno exclusivo segundo faixa etária.

**Gráfico 13** - Aleitamento materno exclusivo (%) em crianças <6 meses segundo faixa etária. Atenção Primária à Saúde da cidade de São Paulo, 2023

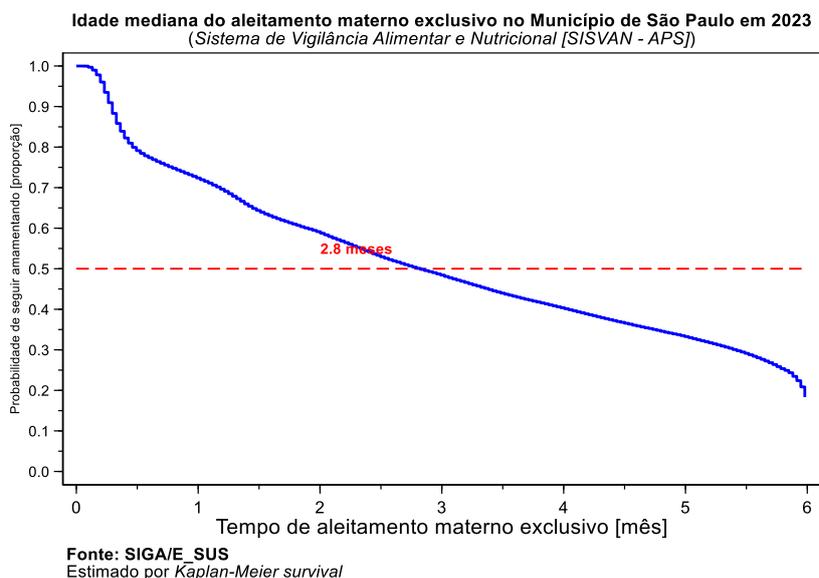


Fonte bruta: e\_SUS AB/SIGA\_MAB, 2023  
Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)  
Elaboração: NDANT/DVE/COVISA/SEABEVS/SMS

A duração mediana do aleitamento materno exclusivo (AME), para o ano de 2023, foi de 2,8 meses, com tendência de queda conforme o aumento na idade da criança. No **Gráfico 14** destaca-se a redução acentuada do AME nos primeiros quinze dias de vida.

Essas duas estatísticas mostram a precocidade do abandono do aleitamento materno exclusivo no grupo atendido na Atenção Primária à Saúde. No início do segundo mês de idade, quase 50% das crianças já receberam algum outro alimento, além do leite materno.

**Gráfico 14** – Tempo de aleitamento materno exclusivo em crianças <6 meses, segundo faixa etária. Atenção Primária à Saúde da cidade de São Paulo, 2023



Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)  
Elaboração: NDANT/DVE/COVISA/SEABEVS/SMS

## CONSIDERAÇÕES GERAIS

O cuidado com a qualidade dos dados, sua consistência e completude, é essencial para detectar a existência de problemas que possam ocasionar distorções dos resultados, interpretações equivocadas ou até mesmo, limitar o uso dos mesmos. É fundamental para o planejamento assertivo de estratégias de políticas públicas, objetivo ao qual os indicadores apresentados se destinam. Na análise da evolução da informação a variabilidade às distribuições, excessiva em alguns casos, tem se reduzido.

O quadro nutricional observado na Atenção Primária à Saúde da cidade de São Paulo, em 2023, se destaca por: elevação do percentual das formas extremas da desnutrição, tanto para déficit de altura como para excesso de peso em crianças menores de cinco anos; elevada frequência de excesso de peso em todos os ciclos de vida; destaque, também, para a frequência aquém do esperado para o aleitamento materno exclusivo, com queda acentuada do tempo de duração do aleitamento materno, principalmente, nos primeiros quinze dias de vida.

Os resultados dos indicadores apresentados nesse relatório são utilizados para monitorar a condição de saúde e segurança alimentar e nutricional, na Atenção Primária à Saúde. Estes indicadores compõem, também, a base do conjunto de metas reunidas na iniciativa dos Objetivos Globais para o Desenvolvimento Sustentável (ODS), com destaque, principalmente, para as metas ODS2 - *Acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e a melhoria da nutrição e promover a agricultura sustentável*, e a ODS3 - *Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades*.

## REFERÊNCIAS

1. <https://www.paho.org/pt/noticias/9-12-2020-oms-rev>

2. World Health Organization. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Geneva, 1995. (WHO Technical Report Series, n. 854)

3. Atalah SE, Castillo CL, Castro RS. Propuesta de un nuevo estandar de evaluación nutricional en embarazadas. Rev Med Chile. 1997; 125:1429-36.

4. Garcia, R.L.S; Roncalli, A.G. Determinantes socioeconômicos e de saúde da desnutrição infantil: uma análise da distribuição espacial. Saúde e Pesquisa. 2020; 13(3): 595-606.

DOI: 10.17765/2176-9206.2020v13n3p595-606

5. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Estado Nutricional Antropométrico da Criança e da Mãe: Prevalência de indicadores antropométrico de crianças brasileiras menores de 5 anos de idade e suas mães biológicas: ENANI 2019. - Documento eletrônico. - Rio de Janeiro, RJ: UFRJ, 2022. (96 p.).

<https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/relatorios/>. Acesso em: 14.03.2022

6. <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>

7. WHO Multicentre Growth Reference Study Group. Assessment of differences in linear growth among populations in the WHO Multicentre Growth Reference Study. Acta Paediatr 2006;450(Suppl);56-65

8. Onis M, Onyango AW, Borghi E, Siyam A, Nishida C, Siekmann J. Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents. Bull World Health Organ. 2007 Sep;85(9):660-7.

9. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a World Health Organization Consultation. Geneva: World Health Organization, 2000. 253 p. (WHO Obesity Technical Report Series, n. 894).

10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa nacional de saúde: 2019: atenção primária à saúde e informações antropométricas: Brasil / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. - Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007

12. Lipschitz DA. Screening for nutritional status in the elderly. Prim Care. 1994;21(1):55-67. [http://dx.doi.org/10.1016/S0095-4543\(21\)00452-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0095-4543(21)00452-8) PMID:8197257.

» [http://dx.doi.org/10.1016/S0095-4543\(21\)00452-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0095-4543(21)00452-8)