

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

PERFIL NUTRICIONAL DE GESTANTES CADASTRADAS NO SISVAN, NO
BRASIL, ENTRE OS ANOS 2008 E 2018

LAÍS PAULINO SANZO KAMINISHI

Uberlândia

2019

LAÍS PAULINO SANZO KAMINISHI

**PERFIL NUTRICIONAL DE GESTANTES CADASTRADAS NO SISVAN, NO
BRASIL, ENTRE OS ANOS 2008 E 2018**

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado à Universidade Federal de Uberlândia, como parte das exigências do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde para obtenção do título de especialista em Atenção em Saúde Coletiva.

Orientadora Prof. (a) Dra.: Luana Padua Soares

Uberlândia

2019

PERFIL NUTRICIONAL DE GESTANTES CADASTRADAS NO SISVAN, NO BRASIL, ENTRE OS ANOS 2008 E 2018

NUTRITIONAL PROFILE PREGNANT WOMEN REGISTERED IN SISVAN, BRAZIL, BETWEEN 2008 AND 2018

Laís Paulino Sanzo Kaminishi^a; Luana Padua Soares ^a

^a Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil

Autor e Endereço para correspondência:

Laís Paulino Sanzo Kaminishi; lalakaminishi@gmail.com

Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia. Av. Pará, nº 1720 – Bairro Umuarama, Bloco 2H – Sala 15 – Campus Umuarama CEP: 38.405-320 – Uberlândia/MG.

Conflito de interesses

Os autores declaram não ter conflitos de interesse.

Financiamento

O estudo não apresentou entidade financiadora.

Autores

Laís Paulino Sanzo Kaminishi: Formulação do projeto inicial, coleta de dados, análise de dados, revisão bibliográfica, escrita do manuscrito. <https://orcid.org/0000-0002-6908-1350>

Luana Padua Soares: Formulação do projeto inicial, coleta de dados, análise de dados, revisão bibliográfica, escrita do manuscrito.

Resumo

Introdução: Considerando a importância do acompanhamento do estado nutricional durante a gestação, o objetivo do presente estudo foi analisar o perfil nutricional das gestantes cadastradas no SISVAN, no Brasil e macrorregiões, no período de 2008 a 2018. **Métodos:** O estudo é descritivo, retrospectivo, quantitativo com análise de dados secundários do estado nutricional de gestantes, gerados pelo SISVAN entre os anos de 2008 e 2018. Foram calculados as proporções e intervalos de Confiança 99%. **Resultados:** O estudo avaliou dados de 5.278.377 gestantes cadastradas no SISVAN, sendo destas 49,20% também beneficiárias do Programa Bolsa Família. A proporção de gestantes com baixo peso em 2008 foi de 23,50% em 2018 foi de 16,37%, a proporção para eutrofia em 2008 foi de 43,55% e em 2018 foi de 36,67% e ainda a proporção de sobrepeso e obesidade em 2008 foi de 32,95% e em 2018 foi de 46,96%. Nas macrorregiões brasileiras também identificou-se aumento da prevalência de excesso de peso. **Conclusões:** Observou-se aumento da prevalência de excesso de peso entre as gestantes, ao longo dos anos analisados. Fica evidente a necessidade de implementação e intensificação de ações e serviços para a adequação do estilo de vida e adequação do estado nutricional de mulheres gestantes e em idade fértil.

Palavras chave: Gestantes, estado nutricional, transição nutricional, obesidade

Abstract

Introduction: Considering the importance of monitoring the nutritional status during pregnancy, the objective of this study was to analyze the nutritional status of pregnant women enrolled in SISVAN in Brazil and macro-regions in the 2008-2018 period. **Methods:** The study is descriptive, retrospective, quantitative with analysis of secondary data on the nutritional status of pregnant women, generated by SISVAN between 2008 and 2018. The proportions and confidence intervals 99% were calculated. **Results:** The study evaluated data from 5,278,377 pregnant women registered in SISVAN, of which 49.20% also benefited from the Bolsa Família Program. The proportion of underweight pregnant women in 2008 was 23.50% in 2018 was 16.37%, the proportion for eutrophic in 2008 was 43.55% and in 2018 it was 36.67% and the proportion of overweight and obesity in 2008 was 32.95% and in 2018 was 46.96%. In the Brazilian macroregions, an increased prevalence of overweight was also identified. **Conclusions:** There was an increase in the prevalence of overweight among pregnant women over the years analyzed. It is evident the need for implementation and intensification of actions and services for lifestyle adequacy and nutritional status of pregnant women of childbearing age.

Key words: Pregnant women, nutritional status, nutritional transition, obesity

INTRODUÇÃO

O Brasil tem vivenciado uma acelerada transição demográfica, socioeconômica, tecnológica e a globalização, que apresentam importante relação com a transição nutricional no país¹.

A transição nutricional caracteriza-se pelo declínio da prevalência de desnutrição e o aumento progressivo do sobrepeso e obesidade, podendo desencadear doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)².

A modificação do perfil nutricional e o aumento das doenças crônicas não transmissíveis alcançam toda a população, inclusive as mulheres, antes e durante a gravidez, sendo então imprescindível o acompanhamento do estado nutricional no pré-natal visto que este influencia no desenvolvimento gestacional e fetal³.

Zuccolotto e colaboradores⁴ verificaram em seu estudo com 785 gestantes atendidas no Sistema Único de Saúde (SUS) que 33,2% foram classificadas com sobrepeso e 23,8% com obesidade. No estudo de Campos e colaboradores⁵, 59,1% das gestantes apresentaram ganho de peso excessivo ao longo da gestação.

O acompanhamento do perfil nutricional das gestantes é imprescindível para promoção e prevenção à saúde. O perfil nutricional populacional nas diversas fases da vida pode ser verificado através do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), que tem como objetivo principal promover informações contínuas com relatórios consolidados sobre as condições nutricionais da população e os fatores que as influenciam⁶.

O SISVAN possibilita gerar relatórios sobre o estado nutricional dos cidadãos avaliados no Sistema Único de Saúde (SUS) e ainda relatórios sobre a população em situação de pobreza acompanhada pelo Programa Bolsa Família, permitindo verificar o quantitativo de atividades e avaliações realizadas pelos profissionais de saúde da Atenção Básica,

contribuindo para a organização do processo de trabalho das equipes e com ações de saúde voltadas para a população^{6,7}.

O objetivo do presente estudo foi analisar o perfil nutricional das gestantes cadastradas no SISVAN, no Brasil e macrorregiões, no período de 2008 a 2018.

METODOLOGIA

O presente estudo é descritivo, retrospectivo, quantitativo elaborado através de análise de dados secundários.

Os dados foram obtidos a partir de relatórios consolidados, gerados pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), de domínio público, acessado em setembro de 2019 (<http://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index>).

As condições relacionadas ao estado nutricional foram avaliadas através do IMC (calculado pela divisão entre a massa corporal em Kg e o quadrado da estatura em metros), tendo como referência os pontos de corte estabelecidos pelo Ministério da Saúde do Brasil⁸.

O IMC é calculado pelo próprio SISVAN que estabelece as categorias de análise: baixo peso, adequado ou eutrofia, sobrepeso e obesidade⁸.

Os relatórios consolidados pelo sisvan foram exportados para planilhas do Excel. As variáveis utilizadas para gerar os relatórios foram: estado nutricional; gestantes de todas as idades assim como de gestantes cadastradas no sistema de Gestão do Bolsa Família (DATASUS) na área de abrangência do Brasil e macrorregiões (centro-oeste, sudeste, norte, nordeste e sul) entre os anos de 2008 e 2018. Os relatórios apresentaram números absolutos e percentis do estado nutricional de gestantes, no Brasil e suas regiões. Para a análise foram incluídos todos os anos de relatórios consolidados completos disponíveis pelo SISVAN, sendo o primeiro ano em 2008 e último ano completo de 2018.

Para avaliar a contribuição de gestantes cadastradas no Programa Bolsa Família com relação a todas as gestantes do SISVAN entre os anos 2008 e 2018, foram calculadas as proporções e intervalo de confiança com 99% de confiança.

Para as análises do estado nutricional das gestantes, foram agrupados os números absolutos e as proporções ao longo dos anos, categorizando o estado nutricional em baixo peso, eutrofia e excesso de peso, este último se caracteriza pela união dos dados de gestantes com sobrepeso e obesidade.

As análises foram realizadas por meio de estatística descritiva de frequências. O intervalo de confiança 99% foi utilizado para avaliar a significância estatística das variações temporais. Utilizou-se o software Sisvar⁹, versão 5.6.

O presente estudo não foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos, devido a não exigência, conforme Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016, art. 1, parágrafo único, incisos II, III e V.

RESULTADOS

No estudo foram avaliados os dados de 5278377 gestantes cadastradas no SISVAN entre os anos de 2008 e 2018, sendo 49,20% beneficiárias do Programa Bolsa Família.

Os números absolutos de todas gestantes cadastradas no SISVAN (TG) e gestantes cadastradas no SISVAN e programa bolsa família (GBF) entre os anos de 2008 e 2018 estão apresentados na tabela 1. O intervalo de confiança (IC) com 99% de confiança, apresentado na tabela 1 demonstra que ao longo dos anos analisados todas as proporções de GBF com relação a TG foram diferentes. A proporção de GBF em relação a TG foi crescente, como apresentado na tabela 1.

A tabela 2 apresenta a proporção e intervalo de confiança com 99% de confiança do estado nutricional de gestantes cadastradas no SISVAN entre os anos 2008 e 2018. A proporção de baixo peso e eutrofia foram decrescentes ao longo dos anos analisados e a proporção de gestantes com excesso de peso e obesidade foi crescente.

A tabela 3 apresenta a proporção e intervalo de confiança com 99% de confiança do estado nutricional de gestantes cadastradas no Sisvan e beneficiárias do Programa Bolsa Família entre os anos 2008 e 2018. A proporção de baixo peso e eutrofia foram decrescentes e a proporção de gestantes com excesso de peso e obesidade foram crescentes.

A figura 1 apresenta a evolução do estado nutricional de todas as gestantes ao longo dos anos analisados nas macrorregiões brasileiras. Os percentuais de gestantes com baixo peso e eutrofia foram decrescentes nas cinco macrorregiões e os percentuais de sobrepeso e obesidade foram crescentes.

DISCUSSÃO

O principal achado do presente estudo foi um aumento da prevalência de excesso de peso entre as gestantes no Brasil, no período de 2008 a 2018.

Nucci e colaboradores¹⁰ avaliaram o ganho de peso de gestantes durante o período gravídico, e observou que em média 25% das mulheres iniciaram a gestação com sobrepeso e 6% com baixo peso. Stulbach e colaboradores¹¹ avaliaram 141 gestantes e identificou um índice de inadequações nutricionais, onde 1% apresentaram baixo peso e 24% de sobrepeso/obesidade. Outro estudo realizado com gestantes detectou 54,4% das gestantes eutróficas, 19,1% com baixo peso, sendo que 45,6% apresentaram risco nutricional¹².

Considerando gestantes avaliadas em uma Unidade Básica de saúde em 2014, 55% encontravam-se eutróficas, 33,3% com excesso de peso (sobrepeso ou obesidade) e 11,7% com baixo peso¹³. Tavares e Ferrari¹⁴ avaliaram 241 prontuários de gestantes em uma unidade básica de saúde e identificaram que 24,89% tiveram sobrepeso e 14,95% obesidade, e ainda 34,44% ganharam peso acima do esperado na gestação.

Nomura e colaboradores¹⁵ verificaram que 55,2% das gestantes acompanhadas em seu estudo apresentaram sobrepeso e obesidade ao final de gestação. O estudo permitiu ainda concluir que o estado nutricional no final da gravidez está associado ao crescimento fetal, sendo o IMC com classificação de obesidade um fator de risco para o neonato grande para idade gestacional, assim como para diabetes mellitus gestacional, demonstrando a necessidade de acompanhamento eficiente de ganho de peso na gestação, para minimizar as anormalidades no crescimento fetal.

Gestantes com excesso de peso pré gravídico apresentaram maior risco e ganho de peso excessivo durante a gestação, indicando um olhar mais atencioso para o estado nutricional das gestantes¹⁶, visto que o ganho de peso excessivo na gestação acarreta risco

aumentado de diabetes gestacional, hipertensão, pré-eclâmpsia, prematuridade, parto cirúrgico, e para o recém-nascido há o risco de macrosomia, morte, morbidade fetal, sobrepeso, obesidade e distúrbios metabólicos¹⁷.

O excesso de peso e obesidade podem levar a doenças crônicas não transmissíveis mesmo após o período gravídico, e um estudo que avaliou mulheres 12 meses após o parto apresentou que 70% das mulheres acompanhadas com IMC pré-gestacional com sobrepeso ou obesidade ou com ganho de peso gestacional acima do recomendado apresentaram retenção de peso corporal, sendo que 30% retiveram 10 kg ou mais, aumentando, assim, a prevalência de mulheres com excesso de peso após a gestação e em idade fértil¹⁸.

O acompanhamento do estado nutricional e realização do pré natal de gestantes é essencial e apresenta-se como uma condicionalidade do Programa Bolsa Família⁷. O presente estudo apresenta que 49,2% das gestantes avaliadas são beneficiárias do Programa Bolsa Família e apesar do acompanhamento, a proporção de gestantes com sobrepeso e obesidade foi ascendente, condizendo com a situação atual da transição nutricional brasileira, na qual a obesidade e o sobrepeso ocorrem em todas as macrorregiões e estratos de renda do país¹⁹, logo destaca-se a importância do conhecimento do perfil nutricional populacional para elaboração de estratégias em saúde eficazes e efetivas.

O SISVAN é uma ferramenta utilizada para averiguar o estado nutricional da população, incluindo as gestantes, sendo um sistema de informação essencial para o planejamento e organização de estratégias para promoção e prevenção do sobrepeso e obesidade ao longo do pré-natal. No entanto, um estudo feito por Rolim e colaboradores²⁰, aponta que os profissionais responsáveis pelo SISVAN em alguns municípios do estado de Minas Gerais apresentam algumas dificuldades para gestão e alimentação do banco de dados. As maiores dificuldades apresentadas por Rolim e seus colaboradores²⁰ foram a insuficiência

e falta de manutenção de equipamentos antropométricos (balanças e antropômetros), internet lenta, sobrecarga de trabalho do profissional responsável, falta de profissionais capacitados para a coleta e falta de profissionais para a digitação dos dados. Logo afirma que os dados gerados pelo SISVAN não têm sido utilizados em seu potencial para o planejamento, gestão e avaliação de ações de alimentação e nutrição no âmbito da atenção básica do SUS.

Nascimento, Silva e Jaime²¹ avaliaram a cobertura do SISVAN no Brasil e suas regiões, apresentando a cobertura em 2013 no Brasil de 14,42% e nas regiões centro-oeste 9,98%, nordeste 20,28%, norte 18,55%, sudeste 11,07%, sul 8,96%. Entre as gestantes, a cobertura no Brasil em 2008 foi de 4,71% e em 2013 de 16,96% com relação a população total, caracterizando uma baixa cobertura, porém crescente.

A partir do perfil nutricional das gestantes brasileiras cadastradas no SISVAN, foi possível evidenciar a transição nutricional ligadas ao aumento do excesso de peso de mulheres gestantes, no período de 2008 a 2018. A coleta de informações e alimentação dos bancos de dados da Vigilância Alimentar e Nutricional é de suma importância para conhecimento do perfil nutricional e alimentar populacional, contudo é necessário maior atenção e investimento na captação de dados e cobertura do SISVAN.

O uso de dados secundários do SISVAN foi uma limitação do estudo, pois os dados são coletados e digitados por diferentes pessoas, podendo apresentar um sub-registro, erros na coleta, digitação e armazenamento dos dados e outros. A ausência de dados e variáveis da fase gestacional da mulher avaliada e cadastrada no SISVAN, também configura uma limitação, visto que não foi possível estratificar as gestantes por fase gestacional.

Fica evidente a necessidade de sensibilização dos profissionais que atuam na atenção primária em saúde, para o conhecimento e uso do SISVAN e a implementação e

intensificação de ações e serviços relacionados a adequação do estilo de vida e adequação do estado nutricional de mulheres gestantes e em idade fértil.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia Alimentar para a População Brasileira. Brasília DF, 2014. ISBN 978-85-334-2176-9
2. Jaime PC, Delmuè DCC, Campello T, Silva DO, et al. Um olhar sobre a agenda de alimentação e nutrição nos trinta anos do Sistema Único de Saúde. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2018 June [cited 2019 Nov 06] ; 23(6): 1829-1836. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000601829&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018236.05392018>.
3. BRASIL. Pré-Natal e Puerpério. Atenção Qualificada e Humanizada. Manual Técnico. Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – Caderno Nº 5. Ministério da Saúde. Brasília-DF, 2005. ISBN 85-334-0885-4
4. Zuccolotto DCC, Crivellenti LC, Franco LJ, Sarotelli DS. Padrões alimentares de gestantes, excesso de peso materno e diabetes gestacional. Rev. Saúde Pública [Internet]. 2019 [citado 2019 Nov 17] ; 53: 52. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102019000100247&lng=pt. Epub 01-Jul-2019. <http://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2019053000909>.
5. Campos CAS, Malta MB, Neves PAR, Lourenço BH, Castro MC, Cardoso MA. Ganho de peso gestacional, estado nutricional e pressão arterial de gestantes. Rev. Saúde Pública [Internet]. 2019 [cited 2019 Nov 17] ; 53: 57. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102019000100248&lng=en. Epub July 18, 2019. <http://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2019053000880>
6. Coutinho JG, Cardoso AJC, Toral N, Silva ACF, Ubarana JA, Aquino KKNC de et al . A organização da Vigilância Alimentar e Nutricional no Sistema Único de Saúde: histórico e desafios atuais. Rev. bras. epidemiol. [Internet]. 2009 Dec [cited 2019 Nov 06] ; 12(4): 688-699. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2009000400018&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2009000400018>
7. Silvani J, Buss C, Pena GG, Recchi AF, Wendland EM. Consumo alimentar de usuários do Sistema Único de Saúde segundo o tipo de assistência e participação no Bolsa Família. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2018 Aug [cited 2019 Nov 06] ; 23(8): 2599-2608. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000802599&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018238.06472016>.)
8. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília: MS; 2012. ISBN 978-85-334-1911-7

9. Ferreira, DF. SISVAR: um programa para análises e ensino de estatística. Revista Symposium (Lavras), v. 6, p. 36-41, 2008. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-70542011000600001>

10. Nucci LB, Duncan BB, Mengue SS, Branchtein L, Schmidt MI, Fleck ET. Assessment of weight gain during pregnancy in general prenatal care services in Brazil. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2001 Dec [cited 2019 Nov 06] ; 17(6): 1367-1374. Available from:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2001000600007&lng=en.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2001000600007>.

11. Stulbach TE., Benício MHD'A, Andreazza R, Kono S. Determinantes do ganho ponderal excessivo durante a gestação em serviço público de pré-natal de baixo risco. Rev. bras. epidemiol. [Internet]. 2007 Mar [cited 2019 Nov 06] ; 10(1): 99-108. Available from:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2007000100011&lng=en.
<http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2007000100011>.

12. Gomes, RNS. et al. Avaliação do estado nutricional de gestantes atendidas em unidades básicas de saúde de Caxias/Ma. R. Interd.2014; 4(7) 81:90. ISSN 2317-5079

13. da-Rosa R, Molz P, Pereira C. Perfil nutricional de gestantes atendidas em uma unidade básica de saúde. Cinergis [revista na Internet]. 2014 Dez 30; [citado 2019 Nov 6]; 15(2):[aprox. 0 p.]. Disponível em:
<https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/5134>.
<http://dx.doi.org/10.17058/cinergis.v15i2.5134>

14. Tavares BB, Ferrari SPC. Índice de masa corporal en embarazadas en la unidad de salud de la familia. Enf Global [Internet]. 8 de octubre de 2018 [citado 17 de noviembre de 2019];17(4):137-65. Disponible en:
<https://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.17.4.299971>. <https://doi.org/10.6018/eglobal.17.4.299971>

15. Nomura RMY, Paiva LV, Costa VN, Liao AW, Zugaib M. Influência do estado nutricional materno, ganho de peso e consumo energético sobre o crescimento fetal, em gestações de alto risco. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. [Internet]. 2012 Mar [cited 2019 Nov 06] ; 34(3): 107-112. Available from:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032012000300003&lng=en.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0100-72032012000300003>.

16. Antunes LO et al. Caracterização clínica e nutricional de gestantes de alto risco assistidas no hospital universitário de Maceió-Alagoas.2018 jan./mar; 1(1): 14-19

17. Zlotnik, E. et al. Índice de massa corpórea pré-gestacional, ganho ponderal e peso do recém-nascido de gestantes com idade igual ou superior a 35 anos. Rev. Einstein. São Paulo, 2007; 5(3):231-38.

18. Nast M, Oliveira A, Rauber F, Vitolo MR. Ganho de peso excessivo na gestação é fator de risco para o excesso de peso em mulheres. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.* [Internet]. 2013 Dec [cited 2019 Nov 06] ; 35(12): 536-540. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032013001200002&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-72032013001200002>.
19. Carvalhaes, MABL et al. Sobrepeso pré-gestacional associa-se a ganho ponderal excessivo na gestação. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*. Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia, v. 35, n. 11, p. 523-529, 2013. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/109834>>. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-72032013001100008>.
20. Rolim MD, Lima SML, Barros DC, Andrade CLT. Avaliação do SISVAN na gestão de ações de alimentação e nutrição em Minas Gerais, Brasil. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2015 Aug [cited 2019 Nov 17] ; 20(8): 2359-2369. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000802359&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015208.00902015>.
21. Nascimento FA, Silva SA, Jaime PC. Cobertura da avaliação do estado nutricional no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional brasileiro: 2008 a 2013. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2017 [cited 2019 Nov 17] ; 33(12): e00161516. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017001205010&lng=en. Epub Dec 18, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00161516>

Tabela 1. Contribuição percentual do Programa Bolsa Família no acompanhamento do estado nutricional no SISVAN Web, Brasil, 2008-2018.

Anos	Gestantes SISVAN N	Gestantes Bolsa Família		
		n	%	IC 99%
2008	115469	50496	43,73	[43,35;44,10]
2009	209291	70687	33,77	[33,50;34,04]
2010	253757	86904	34,24	[34,00;34,48]
2011	318432	117684	36,95	[36,73;37,17]
2012	405792	162677	40,08	[39,89;40,28]
2013	484246	221183	45,67	[45,49;45,86]
2014	501926	252942	50,39	[50,21;50,57]
2015	693495	272541	39,29	[39,14;39,45]
2016	842487	453257	53,79	[53,66;53,93]
2017	729932	433749	59,42	[59,27;59,57]
2018	723550	474976	65,64	[65,50;65,78]

IC. Intervalo de Confiança

Tabela 2. Estado nutricional de todas as gestantes cadastradas no SISVAN-WEB, Brasil, 2008 - 2018.

	Baixo peso			Adequado ou Eutrófico			Excesso de peso ¹			N
	n	%	[IC] 99%	n	%	[IC] 99%	n	%	[IC] 99%	
2008	27139	23,50	[23,18;23,82]	50284	43,55	[43,17;43,92]	38046	32,95	[32,59;33,30]	115469
2009	46856	22,39	[22,15;22,62]	89263	42,65	[42,37;42,92]	73172	34,96	[34,69;35,23]	209291
2010	53389	21,04	[20,83;21,24]	108077	42,59	[42,33;42,84]	92291	36,37	[36,12;36,61]	253757
2011	63473	19,93	[19,75;20,11]	131648	41,34	[41,11;41,56]	123311	38,73	[38,50;38,94]	318432
2012	79326	19,55	[19,38;19,70]	165340	40,75	[40,54;40,94]	161126	39,70	[39,50;39,90]	405792
2013	96086	19,84	[19,69;19,90]	193283	39,91	[39,73;40,09]	194877	40,25	[40,06;40,42]	484246
2014	97336	19,39	[19,24;19,53]	196172	39,08	[38,90;39,26]	208418	41,53	[41,34;41,70]	501926
2015	126298	18,21	[18,09;18,33]	269745	38,90	[38,74;39,04]	297452	42,89	[42,73;43,04]	693495
2016	153394	18,21	[18,09;18,31]	325189	38,60	[38,46;38,73]	363904	43,19	[43,05;43,33]	842487
2017	126506	17,33	[17,21;17,44]	276724	37,91	[37,76;38,05]	326702	44,76	[44,60;44,90]	729932
2018	118428	16,37	[16,25;16,47]	265321	36,67	[36,52;36,81]	339801	46,96	[46,81;47,11]	723550

IC. Intervalo de Confiança;

¹ Excesso de Peso inclui dados de gestantes com Sobrepeso e Obesidade.

Tabela 3. Estado nutricional de gestantes cadastradas no SISVAN e beneficiárias do Programa Bolsa Família, Brasil, 2008-2018.

	Baixo peso			Adequado ou Eutrófico			Excesso de peso ¹			N
	n	%	[IC] 99%	n	%	[IC] 99%	n	%	[IC] 99%	
2008	12606	24,96	[24,46;25,46]	21977	43,52	[42,95;44,09]	15913	31,52	[30,98;32,04]	50496
2009	16787	23,75	[23,33;24,16]	30572	43,25	[42,76;43,72]	23328	33,00	[32,54;33,45]	70687
2010	19780	22,76	[22,39;23,12]	37297	42,92	[42,48;43,35]	29827	34,32	[33,90;34,73]	86904
2011	24607	20,91	[20,60;21,21]	49135	41,75	[41,38;42,12]	43942	37,34	[36,97;37,70]	117684
2012	32933	20,24	[19,98;20,50]	66680	40,99	[40,67;41,30]	63064	38,77	[38,45;39,07]	162677
2013	43766	19,79	[19,56;20,00]	88724	40,11	[39,84;40,38]	88693	40,10	[39,83;40,36]	221183
2014	49509	19,57	[19,37;19,77]	99341	39,27	[39,02;39,52]	104092	41,16	[40,90;41,40]	252942
2015	51623	18,94	[18,74;19,13]	105737	38,80	[38,55;39,03]	115181	42,26	[42,01;42,50]	272541
2016	85048	18,76	[18,61;18,91]	177534	39,17	[38,98;39,35]	190675	42,07	[41,87;42,25]	453257
2017	79128	18,24	[18,09;18,39]	167376	38,59	[38,39;38,77]	187245	43,17	[42,97;43,36]	433749
2018	80072	16,86	[16,71;16,99]	177420	37,35	[37,17;37,53]	217484	45,79	[45,60;45,97]	474976

IC. Intervalo de Confiança;

¹ Excesso de Peso inclui dados de gestantes com Sobrepeso e Obesidade

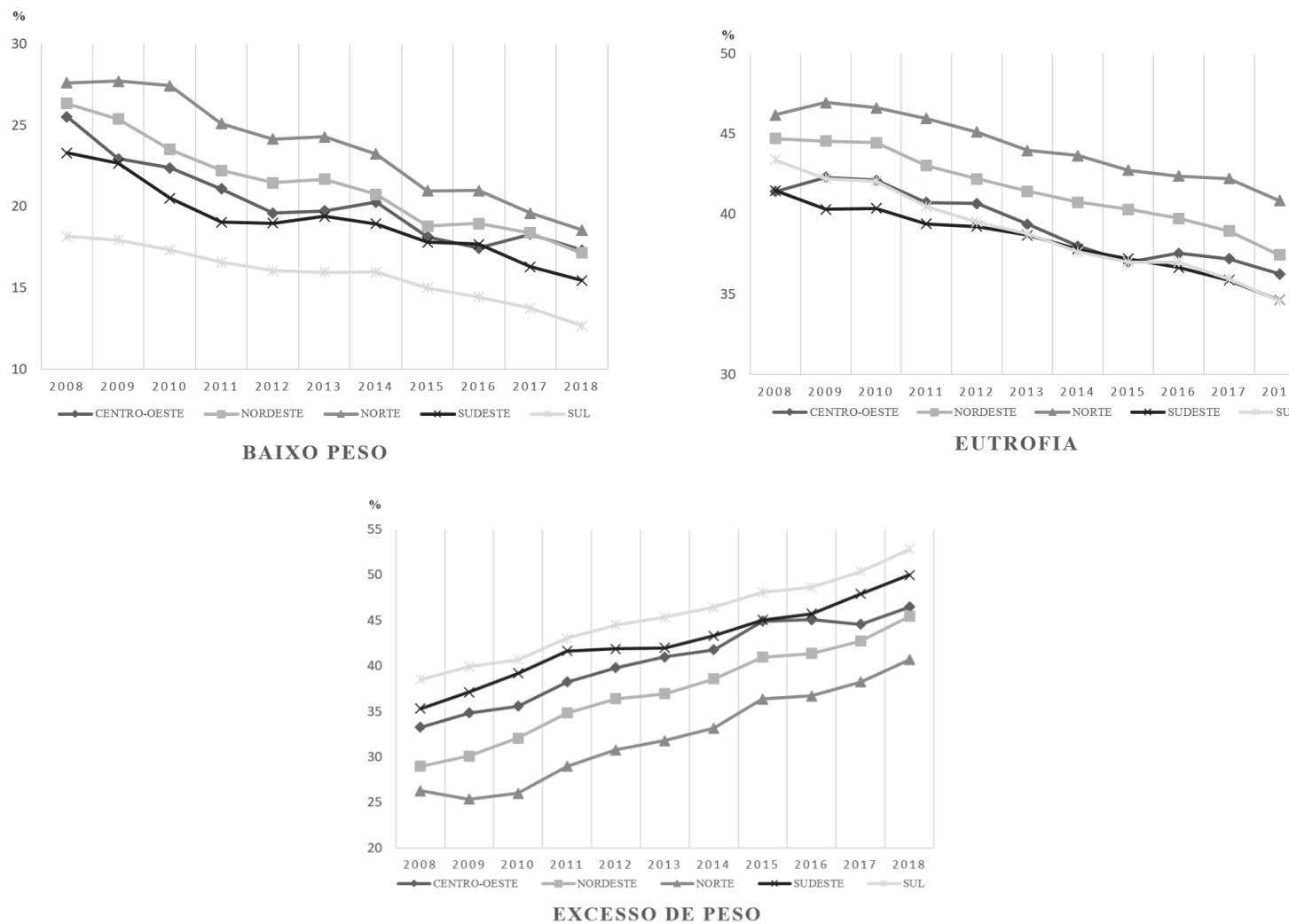


Figura 1. Evolução do perfil nutricional de todas as gestantes cadastradas no SISVAN, nas macrorregiões brasileiras, 2008-2018.

O gráfico “Excesso de Peso” inclui os dados de gestantes com sobrepeso e obesidade.