

PERFIL NUTRICIONAL DE CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS NO CONTEXTO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA: ANÁLISE DE SÉRIE TEMPORAL (2015–2025)

NUTRITIONAL PROFILE OF CHILDREN AGED 0 TO 6 YEARS IN THE CONTEXT OF THE BOLSA FAMÍLIA PROGRAM: TIME SERIES ANALYSIS (2015–2025)

Ana Júlia Alves Ribeiro ²
Jéssica Maria Lemes ³
Pâmella Arrais Vilela ⁴

RESUMO

Objetivo: Avaliar a influência do Programa Bolsa Família no estado nutricional de crianças de 0 a 6 anos e os desafios em sua efetividade na melhoria do estado nutricional no estado de Minas Gerais. **Metodologia:** O presente estudo se caracteriza como descritivo, de abordagem quantitativa e ecológica, baseado na análise de dados secundários do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). Foram incluídas informações referentes ao estado nutricional de crianças menores de seis anos, residentes em Minas Gerais, no período de 2015 à 2025. Os indicadores utilizados foram: Peso/Estatura, Peso/Idade, Altura/Idade e IMC/Idade, conforme as curvas de crescimento da Organização Mundial de Saúde (OMS). Registros incompletos foram excluídos. **Resultados e Discussão:** Os resultados apontam uma melhoria significativa em relação à desnutrição infantil e ao aumento de crianças eutróficas, mostrando a importância do acompanhamento dos beneficiários desta política pública. **Conclusão:** Conclui-se que o Bolsa Família contribuiu para a melhora dos indicadores nutricionais infantis, embora desafios como risco de sobrepeso e qualidade alimentar ainda persistam, exigindo ações complementares em saúde e educação nutricional.

Palavras-chave: Programa Bolsa Família; Estado Nutricional Infantil; SISVAN; Segurança Alimentar; Indicadores Antropométricos.

¹ Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade FacMais de Ituiutaba, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Nutrição, no segundo semestre de 2025

² Ana Júlia Alves Ribeiro, aluna do 8º Período do curso de Nutrição pela Faculdade de Ituiutaba. E-mail: anajulia.ribeiro@aluno.facmais.edu.br

³ Jéssica Maria Lemes, aluna do 8º Período do curso de Nutrição pela Faculdade de Ituiutaba. E-mail: jessica.lemes@aluno.facmais.edu.br

⁴ Pâmella Arrais Vilela. Doutoranda em Ciências da Saúde. Docente da Faculdade FacMais de Ituiutaba. E-mail: pamella.vilela@facmais.edu.br

ABSTRACT

Objective: To assess the influence of the Bolsa Família Program on the nutritional status of children aged 0 to 6 years and the challenges to its effectiveness in improving nutritional status in the state of Minas Gerais. **Methodology:** This study is descriptive, quantitative, and ecological, based on secondary data from the Food and Nutrition Surveillance System (SISVAN). Information regarding the nutritional status of children under six years old living in Minas Gerais from 2015 to 2025 was included. The indicators used were: Weight/Height, Weight/Age, Height/Age, and BMI/Age, according to the World Health Organization (WHO) growth curves. Incomplete records were excluded. **Results and Discussion:** The results indicate a significant improvement regarding child undernutrition and an increase in the number of eutrophic children, demonstrating the importance of monitoring the beneficiaries of this public policy. **Conclusion:** It is concluded that Bolsa Família contributed to improvements in children's nutritional indicators, although challenges such as the risk of overweight and food quality remain, requiring complementary actions in health and nutrition education.

Keywords: Bolsa Família Program; Child Nutritional Status; SISVAN; Food Security; Anthropometric Indicators.

1 INTRODUÇÃO

A primeira infância é uma fase extremamente importante, pois influencia no desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e social, que irão impactar em outras fases ao longo de toda a vida do indivíduo (Kac *et al.*, 2023). Como visto por Gouveia *et al.* (2024), um dos fatores que compromete o desenvolvimento e crescimento é a condição ambiental inapropriada durante a infância, tendo como principal fator a pobreza. Dessa forma, visando ajudar famílias carentes, em situação de pobreza e extrema pobreza, e melhorar suas condições financeiras, o Programa Bolsa Família (PBF) foi criado como uma política pública de transferência de renda, e se tornou um instrumento de proteção social aspirando a melhoria do poder aquisitivo dos beneficiários e, também, a quebra do ciclo de pobreza, beneficiando, assim, milhões de famílias brasileiras (Ministério da Cidadania, 2020). De acordo com Carvalho *et al.* (2020), após a implantação do programa, o consumo de alimentos pelas famílias mais carentes aumentou cerca de R\$388,00 por ano, após o recebimento do benefício.

Entretanto, não foram encontradas evidências de melhora do ponto de vista nutricional. Dessa maneira, o PBF se torna um fator de influência direta no estado nutricional de crianças, pois um dos objetivos desta política pública é garantir a segurança alimentar e nutricional de seus indivíduos cadastrados, independente de sua fase de vida. Portanto, chegamos à pergunta: Por que crianças de 0 a 6 anos continuam tendo deficiências nutricionais mesmo com o Programa Bolsa Família existindo?

A escolha do tema deste trabalho se justifica pela necessidade de compreender, de forma aprofundada, se o Programa Bolsa Família está, de fato, promovendo a segurança alimentar e nutricional de crianças de 0 a 6 anos, o qual será analisado através de avaliações nutricionais, e, caso não esteja, buscar entender como essa política pública pode se realizar a atualização visando à solução dessa deficiência, afinal, a alimentação adequada é um direito humano, firmado em âmbito internacional pela Organização das Nações Unidas (ONU), intentando a promoção de acesso regular e permanente aos alimentos de qualidade e em quantidades adequadas.

Por fim, o presente trabalho tem como objetivo geral avaliar a influência do Programa Bolsa Família, na condição nutricional de crianças de 0 a 6 anos, e os desafios em sua efetividade na melhoria da situação nutricional, no estado de Minas Gerais. Como objetivos específicos, pretende-se: (i) Analisar a maneira que o Programa Bolsa Família influencia no modo nutricional de crianças; (ii) Compreender a forma que o Programa Bolsa Família ajuda na resolução de deficiências nutricionais, como desnutrição e obesidade infantil, em crianças de 0 a 6 anos; (iii) Investigar o motivo pelo qual as crianças inscritas no Bolsa Família continuam tendo essas deficiências nutricionais.

2 DESENVOLVIMENTO

Ao associar aspectos sociais, econômicos e alimentares, é possível entender de que forma o acesso ao benefício pode impactar a qualidade da alimentação, o crescimento e o desenvolvimento infantil.

2.1 Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) e o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN)

Conforme a Lei nº 11.346 (BRASIL, 2006), também conhecida como Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN), a Segurança Alimentar e Nutricional é o direito de todos ao acesso regular e duradouro a alimentos de qualidade, em quantidade adequada, sem comprometer o acesso a outras necessidades. Estes alimentos devem respeitar a cultura e a economia da população, além de serem socialmente sustentáveis.

Com o intuito de enfrentar a fome, a pobreza e a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), foi instituído em 2006 o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN), cujo propósito central é garantir o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA).

Segundo Alvarenga *et. al.* (2023), pesquisas realizadas em âmbito nacional apontam que, entre os anos de 2004 a 2013, houve um expressivo avanço no cenário de segurança alimentar no Brasil, com percentual de famílias em condição de segurança subindo de 65,1% para 77,4%. Entretanto, essa melhoria não se sustentou nos anos seguintes, registrando uma queda para 63,3% no período de 2017 a 2018. Bento *et al.* (2025) destacam que, segundo o II Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar, no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil, realizado em 2022, pela Rede de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional (PENSSAN), apenas 41,3% dos domicílios brasileiros estavam em segurança alimentar, enquanto 58,7% enfrentavam algum grau de insegurança alimentar, sendo 15,5% em situação grave.

Conforme destaca Rahal *et. al.* (2024), a descontinuidade de determinadas políticas públicas voltadas à segurança alimentar e nutricional foi um dos principais fatores que levaram o país a retornar ao Mapa da Fome das Nações Unidas (ONU), indo além da explicação baseada unicamente na crise econômica vivenciada na época. Bezerra *et. al.* (2017) ressalta que a insegurança alimentar deve ser compreendida como um fenômeno de múltiplas causas, envolvendo dimensões de ordem econômica, psicossocial, ética, política e cultural, o que reforça sua complexidade.

Cristovam *et. al.* (2024) indicam que a Insegurança Alimentar e Nutricional (IAN) é um problema global, que vem afetando mais de 70 milhões de brasileiros referindo-se à falta de acesso a alimentos em quantidades suficientes, seguras e nutritivas para atender necessidades primárias de uma vida saudável. Essa condição

decorre de múltiplos fatores interligados, como pobreza, desigualdade social, restrições no acesso aos meios de produção e outras situações desfavoráveis que limitam a garantia desse direito básico.

De acordo com Muniz *et. al.* (2023), a noção de “má nutrição”, antes associada apenas à escassez de alimentos e ao baixo peso em crianças, hoje inclui a “fome oculta”, caracterizada pelo consumo adequado em quantidade, mas deficiente em qualidade, devido à baixa oferta de vitaminas e minerais, afetando milhões de crianças no mundo. Segundo a UNICEF (2019), cerca de 40 milhões de crianças estavam em excesso de peso em 2019 e aproximadamente 250 milhões, entre 0 e 5 anos, apresentavam má nutrição ou sobrepeso, condições que podem comprometer o crescimento, o desenvolvimento cerebral e a saúde infantil.

Oliveira *et. al.* (2011) evidencia que este grupo da população apresenta maior propensão a desenvolver carências nutricionais, em razão do crescimento acelerado e da condição de vulnerabilidade em que se encontram. Sendo assim, a SAN se torna um fator de extrema importância na primeira infância, não apenas para garantir uma alimentação adequada e balanceada, bem como para garantir saúde e evitar doenças futuras decorrentes da má alimentação e nutrição.

2.2 Programa Bolsa Família

Em janeiro de 2004, a Lei nº 10.836 é sancionada e, com isso, ocorre a Criação do PBF, uma política pública criada como forma de transferência de renda para famílias em situação de pobreza e extrema pobreza, seu objetivo é combater a fome e promover o desenvolvimento social e econômico. Em dezembro de 2021, ocorre a substituição do PBF pelo Programa Auxílio Brasil (PAB) e o Programa Alimenta Brasil, através da Lei nº 14.284, a qual deixa claro os objetivos do Auxílio Brasil, que são: reduzir a situação de pobreza e extrema pobreza das famílias beneficiárias; promover o desenvolvimento de crianças na primeira infância e adolescência, além de outras.

Como dito anteriormente, a abolição do PBF foi um dos motivos para que o Brasil voltasse ao Mapa da Fome em 2021, dados mostram que entre 2021 e 2023 havia 6,6% de insegurança alimentar grave registrada no Brasil (Nações Unidas Brasil, 2025).

Em junho de 2023, o atual governo sancionou a Lei nº 14.601 que determina a substituição do PAB pelo PBF, tendo como objetivos: combater a fome, interromper o ciclo de pobreza da população e promover o desenvolvimento e proteção social das famílias beneficiadas.

Em 2025, a ONU anuncia a saída do Brasil do Mapa da Fome, resultado esse que pode ser associado às políticas públicas eficazes do governo brasileiro, além da oferta de emprego e renda, apoio à agricultura familiar, melhoria da alimentação escolar e o acesso à alimentação saudável (MDS, 2025). De acordo com as Nações Unidas Brasil (2025), houve uma redução de insegurança alimentar grave nos últimos três anos para 3,4%, o que significa que cerca de 7 milhões de pessoas melhoraram sua condição de vida. Esses dados mostram a eficácia de políticas públicas, como o PBF, nas ações a favor da diminuição da pobreza e extrema pobreza no nosso país.

2.2.1 Programa Bolsa Família e sua relação com a nutrição infantil

O cuidado em relação ao estado nutricional durante a infância se dá decorrente ao risco de que o excesso de peso permaneça na vida adulta, assim como a existência precoce de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), que atualmente são chamadas de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT), e doenças psicossociais. Visando isso, o melhor meio de intervenção a respeito do consumo de alimentos é a domiciliar, a qual é feita através da fiscalização da produção de alimentos, políticas informativas incentivando o consumo de alimentos in natura e medidas que refletem na renda familiar, como transferências de renda e mudanças nos preços dos alimentos (Silva *et al.*, 2020).

Ainda de acordo com Silva *et al.* (2020), o PBF é uma medida de transferência de renda, e cerca de 90% dessa renda é designada para a compra de alimentos, a qual contribui para a segurança alimentar dos beneficiários, elevando a 7,4% a segurança alimentar de um domicílio. Outro ponto levantado é em relação à aquisição de alimentos que mostrou aumento que, por sua vez, através de uma pesquisa realizada pelo Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas (IBASE), revelou que há uma inequação alimentar, onde houve alta de 78% no consumo de açúcares e 62% de alimentos industrializados; em contrapartida, o consumo de vegetais teve uma alta de 40%.

De acordo com Araújo *et al.* (2023), o PBF não representa garantia de alimentação adequada em termos de qualidade, comprovando a predominância de consumo de alimentos processados e ultraprocessados com baixo teor nutricional e elevada densidade energética, os quais são responsáveis por causar danos à saúde, apesar da desnutrição ser associada à desigualdade social e à pobreza. O excesso de adiposidade também afeta crianças de baixa renda devido à diferença ao acesso de serviços de saúde e a dietas saudáveis.

2.3 Curvas de Crescimento

As curvas de crescimento foram criadas, em 2006, pela Organização Mundial de Saúde, conhecida como OMS, baseando-se no estudo multicêntrico de referência do crescimento, o qual tinha como objetivo descrever o crescimento de crianças saudáveis. Essas curvas têm percentis ou escores Z e são divididas com sexo e faixa de idade, onde para menores de cinco anos há curvas de perímetro cefálico, estatura por idade (E/I), peso por idade (P/I), e peso por estatura (P/E). Já menores de 20 anos têm a curva de índice da massa corporal por idade (IMC/I). Os dois principais indicadores de medidas antropométricas na avaliação são os de estatura por idade e IMC por idade, os quais procuram: (i) demonstrar a trajetória linear de crescimento, os quais irão constatar a baixa estatura; (ii) identificar baixo peso ou excesso de peso. (Oliveira *et al.*, 2022)

Segundo Raphael *et al.* (2016), a avaliação do crescimento constitui a medida mais adequada para definir a saúde e o estado nutricional das crianças, uma vez que alterações na saúde ou na nutrição, independentemente de suas causas, repercutem de forma direta e inevitável no crescimento infantil.

De acordo com Gouveia *et al.* (2024):

“[...] condições ambientais inapropriadas durante a infância, principalmente em decorrência da pobreza, são determinantes no comprometimento do potencial de crescimento e desenvolvimento dos indivíduos. As consequências, em curto, médio e longo prazos, desse comprometimento se desvelam desde atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor, menor desempenho acadêmico, dificuldades na auto

regulação comportamental e emocional, até aumento da morbimortalidade por causas evitáveis e redução do capital humano, da produtividade e dos anos de vida ajustados pela qualidade" (Gouveia *et al.*, (2024), p. 2).

2.4 Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional

O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) foi regimentado como atribuição do Sistema Único de Saúde (SUS) em outubro de 1990, através da Portaria nº 080-P e da Lei nº 8080 do mesmo ano. Seu objetivo é detectar situações de riscos nutricionais de forma precoce, para que as ações de prevenção sejam mais eficazes e que assim possam reverter ao quadro de normalidade (Ministério da Saúde, 2008).

Botega (2018) destaca que o SISVAN deve ser utilizado como uma ferramenta de apoio à gestão em saúde pública, sendo essencial para auxiliar intervenções nutricionais, avaliar o impacto de programas como o PBF e promover o cuidado integral à saúde.

Segundo Silva *et al.* (2023):

"[...] a qualidade dos dados antropométricos coletados e registrados nos sistemas de informação da APS tem melhorado substancialmente ao longo dos anos. Esses achados representam um marco para consolidação do Sisvan, permitindo melhor clareza e confiabilidade no uso e análise dos dados para identificação dos agravos nutricionais na população e tomada de decisões no âmbito das políticas de alimentação e nutrição." (Silva *et al.*, (2023), p. 13).

Sendo assim, o acompanhamento do estado nutricional é uma ferramenta fundamental de gestão de saúde, pois colabora com a criação de ações com objetivos e metas focadas na atenção nutricional, na promoção de saúde e alimentação adequada e saudável no SUS, assim qualificando o cuidado na Atenção Primária à Saúde (APS). A Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) ajuda os profissionais de saúde no diagnóstico local e oportuno de agravos alimentares e

nutricionais e possibilita ações individuais e coletivas de acordo com a demanda do município, onde o estado nutricional e os indicadores de consumo alimentar da população estão disponíveis no SISVAN para consulta (Ministério da Saúde, 2022).

3 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como descritivo, de abordagem quantitativa, com delineamento ecológico e de série temporal, utilizando dados secundários provenientes do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) referentes aos anos de 2015 a 2025. Esse tipo de delineamento é adequado para analisar padrões de ocorrência de agravos ao longo do tempo, e em unidades populacionais agregadas, sem acompanhamento individual dos sujeitos. Conforme Medronho *et al.* (2009), estudos ecológicos são apropriados quando a unidade de análise é coletiva — como municípios ou regiões — permitindo identificar tendências gerais, variações e comportamentos epidemiológicos de determinados indicadores.

A análise em série temporal foi adotada com caráter exclusivamente descritivo, buscando apresentar a distribuição anual dos indicadores nutricionais ao longo do período de dez anos. De acordo com Latorre e Cardoso (2001), séries temporais possibilitam a observação de flutuações e padrões na ocorrência de eventos em intervalos regulares. No presente trabalho, não foram aplicados modelos estatísticos de tendência ou regressão, limitando-se à descrição e comparação das frequências anuais.

A população-alvo deste estudo é composta por crianças de 0 a 6 anos acompanhadas pelo SISVAN nos municípios do Estado de Minas Gerais, entre os anos de 2015 e 2025. Foram incluídos todos os registros agregados que apresentavam informação completa para os indicadores antropométricos selecionados: Peso/Idade, Estatura/Idade, Peso/Altura e IMC/Idade. Registros incompletos, inconsistentes ou ausentes para um ou mais indicadores foram excluídos da análise. Ressalta-se que, por se tratar de dados agregados, a unidade de análise é o ano, o que reforça o delineamento ecológico do estudo.

Os dados foram obtidos diretamente do Painel de Indicadores do SISVAN, fonte oficial do Ministério da Saúde, que disponibiliza informações públicas consolidadas referentes ao acompanhamento nutricional no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

As informações seguiram exportadas do sistema público do SISVAN e encontram-se organizadas em planilhas eletrônicas, estruturadas em tabelas contendo ano de referência, categoria nutricional e proporção correspondente. Para cada indicador antropométrico, foram elaboradas tabelas anuais com as respectivas frequências relativas.

A análise dos dados foi realizada de forma descritiva, com apresentação das distribuições de frequência relativas (percentuais) das categorias nutricionais, para cada ano entre 2015 e 2025. As análises buscaram identificar padrões gerais, oscilações e possíveis comportamentos epidemiológicos, sem a aplicação de testes inferenciais. Quando necessário, para melhor visualização, os dados foram representados em tabelas, ilustrando a variação anual dos indicadores. Dados ausentes ou inconsistentes foram excluídos, previamente, durante a triagem, garantindo maior fidedignidade na apresentação dos resultados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos dados obtidos, por meio do SISVAN, permite compreender de forma ampla a influência do PBF sobre o estado nutricional de crianças de 0 a 6 anos. Os resultados revelam como essa política pública tem contribuído para a melhoria dos indicadores de crescimento, ao mesmo tempo em que apontam desafios persistentes relacionados à qualidade alimentar e às desigualdades sociais.

Além disso, será discutido a evolução dos principais indicadores antropométricos (Peso/Idade; Peso/Altura; Altura/Idade; IMC/Idade), ao longo dos últimos dez anos, no estado de Minas Gerais, evidenciando a evolução dos quadros de desnutrição, eutrofia e excesso de peso. Essa discussão busca relacionar dados quantitativos encontrados às evidências científicas presentes na literatura, destacando os impactos positivos e as limitações do PBF na promoção da SAN para as crianças.

Foram coletados dados do SISVAN entre os anos de 2015 a 2025, através disso foi possível analisar a influência do programa bolsa família no estado nutricional de crianças menores de 6 anos, a qual revela tendências que ajudam a compreender a influência do PBF na condição nutricional infantil no Brasil, e quais desafios ainda permanecem. As tabelas a seguir apresentam a distribuição

percentual das quatro curvas de crescimento infantil (Peso/Idade; Peso/Altura; Altura/Idade; IMC/Idade) de 2015 á 2025, Esses indicadores permitem uma análise mais abrangente da saúde nutricional de crianças entre 0 e 6 anos, residentes no estado de Minas Gerais, oferecendo subsídios para compreender padrões de desenvolvimento físico e possíveis situações de risco nutricional.

Tabela 1. Indicador Peso/Idade no SISVAN (2015–2025).

Ano	Peso Muito Baixo para Idade	Peso Baixo para Idade	Eutrofia	Peso Elevado para Idade
2015	1,16%	2,42%	87,54%	8,88%
2016	1,53%	2,64%	86,82%	9,01%
2017	1,68%	3,01%	87,7%	7,6%
2018	1,73%	2,44%	88,47%	7,35%
2019	1,23%	2,52%	88,53%	7,72%
2020	1,4%	2,58%	87,26%	8,76%
2021	1,37%	2,45%	86,89%	9,29%
2022	1,18%	2,44%	89,04%	7,33%
2023	1,14%	2,48%	89,6%	6,79%
2024	0,99%	2,33%	89,94%	6,73%
2025	1,07%	2,23%	89,56%	7,14%

Fonte: Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), Ministério da Saúde.

Tabela 2: Indicador Peso/Altura no SISVAN (2015–2025).

Ano	Magreza Acentuada	Magreza	Eutrofia	Risco de Sobrepeso	Sobrepeso	Obesidade
2015	2,62%	2,62%	62,41%	18,10%	7,37%	7,43%
2016	2,06%	2,63%	63,09%	17,57%	6,86%	7,78%
2017	2,44%	3,18%	64,06%	17,25%	6,73%	6,43%
2018	2,23%	2,51%	63,76%	18,27%	7,19%	6,05%
2019	2,04%	2,5%	64,05%	17,90%	6,99%	6,53%
2020	1,89%	2,74%	63,98%	17,43%	7,06%	6,90%

2021	1,63%	2,84%	64,73%	17,08%	6,91%	6,55%
2022	1,49%	2,65%	66,59%	17,22%	6,48%	5,44%
2023	1,49%	2,52%	66,77%	17,52%	6,54%	5,16%
2024	1,42%	2,39%	66,35%	18,01%	6,78%	4,96%
2025	1,24%	2,22%	64,99%	19,14%	7,34%	5,07%

Fonte: Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), Ministério da Saúde.

Tabela 3: Indicador Altura/Idade no SISVAN (2015–2025).

Ano	Altura muito baixa para Idade	Altura Baixa para Idade	Altura Adequada para Idade
2015	4,73%	5,97%	89,30%
2016	5,46%	5,79%	88,75%
2017	5,44%	5,88%	88,67%
2018	5,36%	6,06%	88,58%
2019	5,14%	6,30%	88,53%
2020	5,62%	5,69%	88,69%
2021	4,51%	5,01%	90,48%
2022	4,40%	5,54%	90,06%
2023	4,48%	6,03%	89,48%
2024	4,11%	6,09%	89,80%
2025	4,23%	5,99%	89,77%

Fonte: Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), Ministério da Saúde.

Tabela 4. Indicador IMC/Idade no SISVAN (2015–2025).

Ano	Magreza Acentuada	Magreza	Eutrofia	Risco de Sobre peso	Sobre peso	Obesidade
2015	2,78%	2,78%	59,92%	19,04%	8,45%	7,04%
2016	2,87%	2,75%	60,51%	18,71%	7,98%	7,17%
2017	2,64%	2,73%	60,98%	19,18%	8,21%	6,26%
2018	2,74%	2,57%	61%	19,30%	8,28%	6,11%
2019	3,01%	3,28%	62,99%	17,31%	7,29%	6,12%
2020	2,52%	2,97%	61,66%	18,23%	7,88%	6,74%
2021	2,49%	3,07%	62,55%	17,88%	7,62%	6,39%

2022	2,22%	2,89%	64,46%	18,01%	7,29%	5,12%
2023	2,01%	2,75%	64,46%	18,22%	7,34%	4,92%
2024	1,91%	2,66%	64,31%	18,61%	7,54%	4,97%
2025	1,66%	2,35%	62,4%	19,92%	8,31%	5,36%

Fonte: Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), Ministério da Saúde.

Em relação ao indicador Peso/Idade, observou-se que a proporção de crianças em eutrofia aumentou cerca de 87,54% em 2015, para 89,56%, em 2025. De maneira simultânea, as categorias de “peso baixo para idade” diminuíram ligeiramente, e a de “peso elevado para idade” reduziu-se de 8,88% para 7,14%, dessa forma, houve um aumento em relação a 2023 e 2024, os quais se mantinham abaixo dos 7%. Esse padrão sugere que a transferência de renda, ao melhorar o acesso alimentar das famílias beneficiárias, pode estar contribuindo para a redução de formas mais severas de baixo peso e avanços modestos na adequação ponderal infantil. Estes dados estão alinhados com os de Gouveia *et. al.* (2024), que encontrou que crianças assistidas pelo PBF apresentam redução da desnutrição até meados de 2013, mas que a tendência se estabilizou ou até reversa em algumas faixas etárias.

Como pode ser visto na tabela 2, a porcentagem de eutrofia passou de 62,41%, em 2015, para 64,99% em 2025, enquanto obesidade infantil caiu de 7,43% para 7,34%. Isso reforça a ideia de que o programa, ou as melhorias nas condições associadas a ele, pode favorecer não só o ganho ponderal adequado, mas também uma redução nos extremos de excesso de peso. Por outro lado, permanece relativamente elevada a categoria “risco de sobrepeso” durante todo o período, o que nos indica que, embora a obesidade tenha diminuído, o processo de transição nutricional ainda está ativo. O estudo indica que a renda maior de maneira individual não é capaz de garantir a qualidade alimentar. Oliveira *et. al.* (2011) destaca que o acesso ao PBF não representa a garantia de alimentação adequada em termos de qualidade, comprovando a predominância de consumo de alimentos processados e ultraprocessados com baixo teor nutricional em seu estudo de crianças beneficiárias.

Quando analisamos Altura/Idade conseguimos perceber que o indicador “altura muito baixa para idade” caiu de 4,73%, em 2015, para 4,23%, em 2025, sendo que a proporção de “altura adequada para idade” subiu levemente. Isso sugere uma lenta melhora no atraso de crescimento linear, das crianças dependendo

de condições sustentadas de saúde e nutrição, não apresentando resposta imediata às melhorias econômicas de curto prazo. Sendo assim, entendemos que acompanhar o crescimento linear demanda acesso contínuo à nutrição, à saúde, ao ambiente e aos estímulos de desenvolvimento infantil.

No indicador IMC/Idade, a eutrofia cresceu de 59,92% para 64,4% entre 2015 e 2025, a obesidade caiu de 7,04% para 5,36%. Esse dado reafirma o padrão geral de melhora, porém destaca que ainda há quase 20% das crianças em “risco de sobre peso”. Essa manutenção de risco, sugere que a política de transferência renda precisa ser articulada com estratégias de educação alimentar, promoção de alimentos in natura e combate aos ultraprocessados, assim como Gouveia *et, al.* (2024) apontou, ao evidenciar que a crise econômica e as políticas de contenção fiscal repercutiram negativamente nos indicadores nutricionais.

Após analisar as tabelas como um todo, pode-se concluir que o estado nutricional em relação à desnutrição infantil tem melhorado significativamente e aumentado o quadro de eutrofia, entretanto, no último ano, tem-se notado o aumento de sobre peso e obesidade infantil, a qual pode ter relação com o maior consumo de alimentos ultraprocessados nos últimos anos. Sperandio (2017) analisou que o PBF tem um impacto no estado nutricional decorrente das diferenças sociais, econômicas e culturais, também foi analisado que a região sudeste do país está mais propícia a alimentos considerados não saudáveis, como a rede de fast food, por exemplo, a mesma também apresenta um maior número de jovens se alimentando fora de casa, se comparado ao restante do país, o que facilita o consumo de alimentos menos saudáveis.

Nesse ínterim, ressalta-se que o nutricionista possui papel fundamental em tal processo, atuando no acompanhamento do crescimento infantil, na interpretação dos indicadores, na educação alimentar, monitoramento e aperfeiçoamento das políticas públicas, e na qualificação das ações da atenção básica, o que contribui para que a transferência de renda se traduza em melhores resultados em saúde. Estes achados indicam que a transferência de renda contribui para o acesso mais estável à alimentação, o que reflete positivamente no crescimento e desenvolvimento infantil.

Destarte, o PBF não garante uma alimentação completamente voltada a alimentos saudáveis. Como constatado por Silva (2020), receber o benefício do PBF colabora para a alteração dos gastos com alimentação destinada às crianças, proporcionando que elas consumam hortaliças, leite, embutidos, massas,

refrigerantes e doces, também é possível analisar uma melhora no total gasto para esse tipo de alimentação, a qual pode ser influenciada por orientações sobre a importância de uma alimentação mais saudável.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados obtidos demonstram que houve melhora progressiva nos indicadores de eutrofia, ao longo da série histórica, tanto no Peso/Idade, quanto no IMC/Idade. Houve ainda redução das prevalências de baixo peso, obesidade e peso elevado, sugerindo que o PBF desempenha um papel significativo na proteção contra formas extremas de insegurança alimentar.

Não obstante, os dados também revelam que persistem desafios importantes, especialmente relacionados ao percentual de crianças classificadas com risco de sobrepeso e a demora na melhora do indicador Estatura/Idade. Esses resultados nos permitem concluir que o aumento da renda, embora importante para a redução imediata da fome, não garante, por si só, a qualidade da alimentação, tornando indispensável o trabalho integrado de profissionais de saúde, especialmente, nutricionistas, na orientação das famílias, através da EAN, vigilância nutricional e fortalecimento da atenção primária à saúde.

Isto posto, podemos concluir que o PBF exerce um impacto positivo e fundamental sobre o estado nutricional infantil, atendendo às expectativas do objetivo central do estudo. Logo, diante do cenário de nossos achados, reforçamos a importância de políticas integradas que unam as transferências de renda, promoção da alimentação saudável, e acompanhamento contínuo das famílias, a fim de assegurar melhorias no estado nutricional das crianças.

Por fim, nosso trabalho evidencia a relevância da manutenção e do aprimoramento do SISVAN como ferramenta fundamental para monitorar o crescimento e o desenvolvimento infantil, por isso utilizado para subsidiar decisões de saúde pública. O aperfeiçoamento de políticas sociais associadas à vigilância nutricional constroem um caminho fundamental para garantir o pleno desenvolvimento na primeira infância, e reduzir desigualdades sociais em nosso país.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, A. P. et al. Bolsa Família e (In)Segurança Alimentar em Município Mineiro: Estudo com Crianças até Sete Anos. **Revista Contexto & Saúde**, Ijuí, v. 23, n. 47, Artigo ID 13963, 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.21527/2176-7114.2023.47.13963>. Acesso em: 2 out. 2025.

ARAÚJO, Taís Sousa de Jesus; et al. Estado nutricional, consumo de alimentos e (in) segurança alimentar de crianças assistidas pelo Programa Bolsa Família. **Revista de APS**, Juiz de Fora, v. 26, n. 2, p. 1-16, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/e262338004/26731>. Acesso em: 25 set. 2025

BENTO, Amanda Henrique da Costa; DAVI, Jéssica Débora de Souza; SILVA, Catarine Santos da. Insegurança alimentar e iniquidades sociais: situação de famílias assentadas do interior potiguar. **DEMETRA [Internet]**, Rio de Janeiro, v. 20, p. e78612, 2025. DOI: 10.12957/demetra.2025.78612. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/demetra/article/view/78612>. Acesso em: 26 set. 2025.

BEZERRA, T. A. et al. Insegurança alimentar no Brasil segundo diferentes cenários sociodemográficos. **Ciencia & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 2, p. 637–651, 2017. Disponível em: scielo.br/j/csc/a/rzZKSfNkKfPnKWpWqV9Hrsc/?format=pdf&lang=pt.

BOTEGA, Ariane de Oliveira. *O sistema de vigilância alimentar e nutricional como ferramenta de gestão na atenção básica*. 2018. 115 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2018. Disponível em: https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/20646/DIS_PPGCS_2018_BOTEGA_ARIANE.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 01 out. 2025

BRASIL. Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004. Institui o Programa Bolsa Família e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 12 jan. 2004. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2004/Lei/L10.836.htm. Acesso em: 27 set. 2025.

BRASIL. Lei n.º 11.346, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - SISAN com vistas a assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, ano 143, n. 179, p. 1, 18 set. 2006. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11346.htm.

BRASIL. Lei nº 14.284, de 29 de dezembro de 2021. Dispõe sobre o Cadastro Nacional da Pessoa com Deficiência e institui o Benefício de Prestação Continuada à pessoa com deficiência moderada. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 30 dez. 2021. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2021/Lei/L14284.htm. Acesso em: 27 set. 2025.

BRASIL. Lei nº 14.601, de 19 de junho de 2023. Institui o Programa Bolsa Família. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 20 jun. 2023. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2023-2026/2023/Lei/L14601.htm. Acesso em: 27 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Cidadania. Informes da Gestão – SENARC: 3º trimestre de 2020. Brasília: Ministério da Cidadania, 2020. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/cidadania/TCU/SENARC/Informes%20da%20Gest%C3%A3o%203%C2%BA%20trimestre%202020%20-%20SENARC.pdf>.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. Brasil sai do Mapa da Fome da ONU: conquista histórica reflete políticas públicas eficazes. Publicado em: 28 jul. 2025. Atualizado em: 29 jul. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/noticias-e-conteudos/desenvolvimento-social/noticias-de-desenvolvimento-social/brasil-sai-do-mapa-da-fome-da-onu-conquista-historica-reflete-politicas-publicas-eficazes>. Acesso em: 27 set. 2025.

CARVALHO TFB, Sá TS, Ruas JPP, Vieira MA, Sampaio CA. Estado nutricional e segurança alimentar de famílias beneficiadas pelo programa bolsa família: revisão integrativa. **Rev Fun Care Online**. 2020 jan/dez; Disponível em: https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/8961/pdf_1.

CRISTOVAM, Beatriz Silva; DUARTE, Ester Marcondes; NOGUEIRA, Georgia Rodrigues; OLIVEIRA, Narcísio Rios. Impactos da insegurança alimentar e nutricional no desenvolvimento infantil. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 47, p. e14876, 25 jan. 2024. DOI: 10.25248/REAC.e14876.2024. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/14876>. Acesso em: 27 set. 2025.

DA SAÚDE, Ministério; DE ATENÇÃO À SAÚDE, Secretaria; DE ATENÇÃO BÁSICA, Departamento. Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na Assistência à saúde, 2008. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/protocolos-do-sistema-de-vigilancia-alimentar-e-nutricional-sisvan-na-assistencia-a/>. Acesso em: 10 nov. 2025.

GOUVEIA, A. V. da S. *et al.* Tendência temporal da prevalência de desnutrição em crianças menores de 5 anos assistidas pelo Programa Bolsa Família (2008-2019). **Cadernos de Saúde Pública**, v. 40, n. 1, p. e00180022, 2024. Disponível em: scielo.br/j/csp/a/KqHbCgw6g7zND955BsGQgsN/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 27 set. 2025.

KAC, Gilberto; *et al.* Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil: evidências para políticas em alimentação e nutrição. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 39, supl. 2, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/y4dX4ZdQ9Svw8hTXPqdQVG/?format=pdf&lang=pt>.

LATORRE, M. do R. D. O.; CARDOSO, M. R. A. Análise de séries temporais em epidemiologia: uma introdução sobre os aspectos metodológicos. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 4, n. 3, p. 145–152, 2001.

MEDRONHO, R. et al. (org.). *Epidemiologia*. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2009.

Ministério da Saúde. Vigilância alimentar e nutricional. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/glossario/vigilancia-alimentar-e-nutricional>. Acesso em: 1 out. 2025.

MUNIZ, H. K. M. et al. Os fatores que potencializam o erro alimentar e as suas consequências na qualidade de vida das crianças. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 1, e11472, 2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/11472>. Acesso em: 2 out.

NAÇÕES UNIDAS BRASIL. Artigo: Brasil voltou a sair do Mapa da Fome. Brasília: ONU Brasil, 2025. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/299851-artigo-brasil-voltou-sair-do-mapa-da-fome>. Acesso em: 27 set. 2025.

OLIVEIRA, Fabiana de Cássia Carvalho, et al. Programa Bolsa Família e estado nutricional infantil: desafios estratégicos. **Ciencia & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 7, p. 3307–3316, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800030>. Acesso em: 01 out. 2025

OLIVEIRA, Mariane Helen de, et al. Acurácia de gráficos internacionais de crescimento para avaliar o estado nutricional em crianças e adolescentes: uma revisão sistemática. **Revista paulista de pediatria: órgão oficial da Sociedade de Pediatria de São Paulo**, v. 40, p. e2021016, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2022/40/2021016>. Acesso em: 1 out. 2025.

RAHAL, Lilian; DEL PORTO, Erick Brigante; MUCHAGATA, Márcia. Para tirar o Brasil do mapa da fome: a retomada das políticas de Segurança Alimentar e Nutricional. **Diálogos Socioambientais**, [S. l.], v. 7, n. 18, p. 30–33, 2024. Disponível em: <https://periodicos.ufabc.edu.br/index.php/dialogossocioambientais/article/view/506>. Acesso em: 2 out. 2025.

Raphael, L. B. M.; Righi, C. G. B. Avaliação antropométrica de crianças e adolescentes nas curvas de crescimento: uma revisão da literatura. **Revista UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 13, n. 32, p. 58-66, 2016. Disponível em: <https://revista.unilus.edu.br/index.php/ruep/article/view/757/u2016v13n32e757>. Acesso em: 30 set. 2025.

SILVA, Maria Micheliana da Costa. Demanda individual de alimentos e estado nutricional infantil: uma análise da influência do Programa Bolsa Família. **Economia Aplicada**, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 127–162, 2020. Disponível em: [Vista do Demanda individual de alimentos e estado nutricional infantil: uma análise da influência do Programa Bolsa Família](https://www.scielo.br/j/eap/article/1518-8787-rsp-57-62-pt.x87923.pdf). Acesso em: 28 set. 2025.

SILVA, N. DE J. et al. Qualidade dos dados antropométricos infantis do Sisvan, Brasil, 2008-2017. **Revista de Saúde Pública**, v. 57, n. 1, p. 62, 2023. Disponível em: [1518-8787-rsp-57-62-pt.x87923.pdf](https://www.scielo.br/j/rsp/article/1518-8787-rsp-57-62-pt.x87923.pdf). Acesso em: 01 out. 2025

SPERANDIO, Naiara *et al.* Impact of Bolsa Família Program on the nutritional status of children and adolescents from two Brazilian regions. **Revista de Nutrição**, v. 30, n. 4, p. 477–487, 2017.

OLIVEIRA, G.J.; Barbiero, S.M.; Cesa, C.C.; Pellanda, L.C. Comparação das curvas NCHS, CDC e OMS em crianças com risco cardiovascular. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 59, n. 4, p. -----, ago. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/DbBh3rhNqq8k5H6MMPFNpBj/> . Acesso em: 12 nov. 2025.

UNICEF. Má alimentação prejudica a saúde das crianças em todo o mundo, alerta o UNICEF. Brasília: UNICEF, 15 out. 2019. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/ma-alimentacao-prejudica-saude-das-criancas-em-todo-o-mundo-alerta-o-unicef>. Acesso em: 27 set. 2025.