

Desnutrição

1 – Generalidades - a desnutrição tem freqüentemente início antes mesmo do nascimento, na vida intra-uterina. Uma gravidez saudável fornecerá normalmente à criança um peso ao nascer suficientemente elevado para protegê-la dos inúmeros ataques do meio exterior a que estará sujeita quando abandonar o útero. Os especialistas consideram que este mínimo é de 2,5 quilos. Ora, nos países desenvolvidos, apenas 5% das crianças nascem com menos de 2,5 quilos. Já nos países pobres, esta proporção eleva-se para 17%: de 125 milhões de crianças que nascem anualmente nas nações subdesenvolvidas, 21 milhões vêm ao mundo com menos de 2,5 quilos. *Avaliando-se o significado deste dado basta lembrar que a taxa de mortalidade das crianças com peso baixo ao nascer é vinte vezes superior à de outros recém-nascidos.* Existem uma série de fatores que podem explicar esta situação.

Convém lembrar que, o sistema imunológico do desnutrido é defeituoso. Em muitas famílias de classe média, quando algum filho é atingido pelas chamadas doencinhas de criança (catapora, rubéola, sarampo, por exemplo), coloca-se todos os irmãos no mesmo quarto para que peguem a infecção. Isto porque é muito menos desagradável uma doença destas na infância que na adolescência ou na idade adulta. A mãe, ao tomar esta atitude, está certa de que não expõe os filhos a nenhum risco maior: sabe que o organismo da criança tem um funcionamento normal e que a consequência da doença será a criação de anticorpos que evitarão a moléstia em períodos posteriores da vida.

Se numa família pobre a mesma atitude for tomada, os resultados podem ser desastrosos: o organismo do desnutrido assemelha-se ao de crianças que nascem com o sistema imunitário defeituoso ou de quem sofre de leucemia. Em outras palavras, as células que deveriam constituir o batalhão de defesa contra agressores externos não funcionam de maneira adequada. Um exemplo: todos nós possuímos uma glândula perto da tireóide que se chama timo, responsável pelo nosso sistema imunitário. Pois bem, esta glândula no desnutrido chega a pesar de 10 a 15 vezes menos que na criança normal.

Uma simples diarreia que, um indivíduo normal ou numa criança bem nutrida constitui um incômodo passageiro, pode ser fatal para a criança faminta. Seu intestino é, por assim dizer, “careca”, isto é, não possui as bactérias responsáveis pela digestão normal. E de onde vêm essas bactérias? Da alimentação que, sendo escassa, expõe os frágeis corpos dos famintos à ação de verminoses que lhes roubam o pouco ferro que possuem e a pouca proteína de que dispõem. *Mas é preciso não inverter os termos da equação: eles não são desnutridos por ser atacados por vermes, mas, ao contrário, deixam-se atingir tanto pelas verminoses justamente em função de*

sua desnutrição. Ao afetar uma criança bem alimentada, as verminoses não revelam este poder destrutivo que lhes é propiciado pelo intestino do desnutrido.

Se esta criança subalimentada resistir ao ataque das doenças infecciosas ou dos vermes que fazem com que os filhos dos pobres tenham muito menos chances de sobreviver que os dos ricos, esta infância de fome marcará sua existência de maneira irreversível. Primeiramente, seu crescimento será mais lento que os das pessoas bem alimentadas. *Embora nem todos os “baixinhos” sejam desnutridos, não há dúvida de que a maioria dos desnutridos é constituída por “baixinhos”, isto é, por indivíduos cuja alimentação deficiente impediu a realização de todo potencial genético previsto para o seu crescimento.* Não é a toa que a estrutura média dos japoneses vem aumentando desde que as suas condições alimentares melhoraram sensivelmente, sobretudo após a 2ª Guerra Mundial. *Da mesma forma, não há nada de genético na baixa estatura dos nordestinos: eles têm o tamanho inversamente proporcional à sua fome. A desnutrição retarda a ossificação e, por isso, a criança apresenta sempre uma estatura inferior à de sua idade cronológica (Josué de Castro).*

4.2.3.2 – Definição - desnutrição é um estado patológico inespecífico, sistêmico e potencialmente reversível, que se origina como resultado da deficiente utilização pelas células do organismo, dos nutrientes essenciais que se acompanha de variadas manifestações clínicas, de acordo com fatores ecológicos e reveste-se de diversos graus de intensidade.

A desnutrição tem sido, através dos séculos, um problema constante para todas as civilizações. A luta pelos alimentos já levou povos ao desespero, à revolta e à escravidão. A falta aguda de nutrientes a uma coletividade acarreta forçosamente lutas e reações violentas, mas quando esta falta se torna crônica ocasiona inanição, subserviência, apatia e cativo. A fome praticamente desapareceu nos países desenvolvidos, surgindo apenas em minorias esporádicas dentro das superpotências, mas nos povos subdesenvolvidos, como o nosso, ainda é um dos maiores problemas encontrados pelos governantes.

A história da alimentação dos homens mostra que de fato as necessidades alimentares nunca foram satisfeitas de modo estável a não ser para uma parte bastante restrita da humanidade. A outra tem estado reduzida à subalimentação que vai da carência mais simples, mas de graves conseqüências – à fome total: doenças carenciais que vão da inanição aos desequilíbrios de regime. Os nossos conhecimentos sobre essas doenças de carência – diretamente ligada à desnutrição – datam de apenas alguns decênios, e podemos dizer que Josué de Castro contribuiu, magistralmente, para as difundir.

O nível de saúde de uma população depende diretamente do seu estado nutricional, verifica-se que a fome e a desnutrição – e a forma crônica desta última é de maior significação sob o

ângulo da saúde pública e do desenvolvimento econômico – devem ser consideradas um fenômeno não só de natureza geo-cultural, como uma resultante das incompreensões sociais e de economias defeituosas.

Também é conveniente distinguir os termos alimentação e nutrição, muitas vezes utilizados como sinônimos. Na espécie humana, a alimentação é um processo voluntário e consciente, influenciado por fatores culturais, econômicos e psicológicos, mediante o qual cada indivíduo consome um elenco determinado de produtos naturais ou artificiais (os alimentos) para atender às suas necessidade biológicas de material e energia, a partir do meio externo.

Nesse caso, a alimentação precede a nutrição, entendida como as transformações que sofrem os alimentos no organismo vivo, compreendendo, assim, a digestão, absorção, utilização de energia e nutrientes (metabolismo) e o reaproveitamento ou eliminação de escórias ou subprodutos do catabolismo. Abrange, portanto, o ciclo de processos mecânicos e bioquímicos de simplificação dos alimentos (mastigação/digestão) e de seu aproveitamento (anabolismo/catabolismo) no interior do organismo. Entretanto, alguns autores consideram a alimentação como um subconjunto da nutrição, que englobaria desde o estudo dos alimentos até suas transformações no interior do organismo, em condições fisiológicas ou em estados patológicos.

A alimentação e a reprodução (compreendida como sucessão biológica de gerações) representam os processos básicos da vida. A alimentação constitui o elo fundamental dos seres animados com o seu ambiente físico, biótico e, no caso humano, seu habitat social. Sob este aspecto, alimentação e a nutrição configuram, com muita sensibilidade, a expressão do ajustamento de indivíduos e comunidades ao ecossistema do qual participam. As necessidade de energia e de nutrientes variam em função da idade, gênero, fatores fisiológicos, como a gravidez e a lactação, atividades físicas, condições climáticas e intercorrências patológicas.

O estado de nutrição é definido como a disponibilidade e a utilização de nutrientes e energia a nível celular. Assim definida, a situação nutricional do indivíduo e, por extensão da coletividade seria considerada normal quando a oferta de nutrientes provida pela alimentação corresponde às necessidades metabólicas normais e suas variações (anabolismo/catabolismo) induzidas pelas sobrecargas fisiológicas, ocupacionais e patológicas. Se a disponibilidade de energia e de nutrientes específicos se situa abaixo das necessidades, estabelecem-se as condições para o aparecimento das doenças carenciais que ainda acometem cerca de 40% da população humana. Ao contrário, se a oferta excede as exigências biológicas acima dos níveis toleráveis, a tendência seria a instalação da chamada patologia dos excessos nutricionais, tendo na obesidade sua expressão mais comum e representativa. As deficiências nutricionais primárias ou secundárias, configuram o quadro bem diversificado das doenças carenciais.

2.3.1.3 – Aspectos Sociológicos - mais de 3 bilhões de pessoas na superfície do globo terrestre atualmente vivas sofreram ou ainda apresentam uma ou mais ocorrências nutricionais, com centenas de milhões resultando em seqüelas irreversíveis como o nanismo, a idiotia iodopriva, a cegueira e deformações esqueléticas.

Constituindo, numa visão epidemiológica, a patologia basal dos povos subdesenvolvidos, as doenças carenciais habitualmente se associam os processos infecciosos, estabelecendo um ciclo de ações sinérgicas, no qual a desnutrição, tomada aqui como paradigma das doenças carenciais, favorece a infecção e esta, por sua vez, agrava e desnutrição, num eterno ciclo vicioso.

Sob o prisma médico a desnutrição já não tem grandes incógnitas. Pode-se mesmo dizer que ela estaria dominada não fossem os inúmeros aspectos sócio-econômicos que envolvem. O período etário em que a desnutrição é mais incidente vai de 06 aos 36 meses de vida, mais grave quanto mais jovem for a criança.

A desnutrição é uma palavra amena que substitui a expressão fome, que é na realidade a maior das doenças sociais. A palavra fome não tem apenas o sentido clássico de falta do alimento necessário para satisfazer o apetite e que pode provocar a morte. O sentido moderno que lhe é atribuído por Josué de Castro inclui a carência de quaisquer dos quarenta elementos nutritivos indispensáveis à salvaguarda e ao equilíbrio da saúde. Se a falta de alimento constitui uma causa importante da mortalidade (inclusive mais importante do que a guerra), o número de vítimas é diminuído se comparado com as debilidades que o regime alimentar defeituoso provoca, terreno ótimo para a proliferação das doenças. Atribuindo-se este sentido à palavra fome, pode-se afirmar que dois terços (mais de 4 bilhões) da população do mundo sofrem de fome. Certos cálculos (de origem norte-americana) vão até aos 85%

Pelos registros de óbitos no Brasil, não se morre de fome, mas sim de sarampo, pneumonia, desidratação, doenças diarréicas, etc. Qualquer uma dessas doenças, que num organismo sadio seria considerada banal, entretanto para o faminto, é freqüentemente fatal. É que as doenças referidas anteriormente, são na maior parte das vezes consequência e não causa, ou seja, resultado de uma alimentação pobre e insuficiente.

As mais sérias vítimas da má alimentação, ou seja, os grupos mais criticamente vulneráveis situam-se entre aquilo que os especialistas chamam de população biologicamente vulnerável: os fetos em período de desenvolvimento, as crianças até 3 anos de idade, e as mulheres durante a gravidez, e fase de amamentação. Estas afirmativas tem dois motivos: primeiramente, esta é a faixa da população mais sensível a doenças infecciosas e que mais necessita ser protegida pela

alimentação; a segunda é que abatendo-se sobre a população biologicamente vulnerável, a fome vai deixar-lhe certos traços e deformações que serão absolutamente irreversíveis.

Nestes grupos, e sobretudo entre as crianças, a desnutrição não faz apenas sofrer no imediato: ela rouba do indivíduo boa parte daquilo que seu potencial genético estava destinado a realizar. Por isso, é sobre as crianças que se concentra o essencial das preocupações dos especialistas sobre o assunto. Entre as crianças, a desnutrição atinge especialmente aquelas que não dispõem de uma dieta nutricionalmente adequada, as que não têm proteção contra doenças, adoecendo com freqüência, e as que não recebem cuidados de saúde adequados.

A desnutrição, geralmente, é o resultado da combinação de uma dieta inadequada com infecções, sendo que em crianças ela é sinônimo de crescimento deficiente – crianças desnutridas são mais baixas e pesam menos do que deveria para sua idade.

Para avaliar o grau de desnutrição de uma determinada população, as crianças pequenas podem ser pesadas e medidas, e os resultados comparados aos de uma “população de referência” cujo crescimento seja comprovadamente normal. Medir o peso e a altura é o método mais comum de averiguar o grau de desnutrição de uma comunidade.

Nota – este texto é, na realidade, uma breve introdução, por isso queremos esclarecer aos interessados no assunto, que para obter o texto na íntegra (total), basta solicitá-lo, que atenderemos todos os pedidos e enviaremos os mesmos pelos Correios e Telégrafos; portanto, entre em contato conosco através dos nossos telefones ou e-mail.

À Direção.

Maceió, Janeiro de 2.012

Autor: Mário Jorge Martins.

Prof. Adjunto de Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL).

Mestre em Parasitologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

Médico da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA).