



Saúde Brasil 2009

Uma análise da situação de
saúde e da agenda nacional
e internacional de
prioridades em saúde

Brasília, 14 de dezembro de 2010

INTRODUÇÃO

O Saúde Brasil 2009, em sua sexta edição, foi produzido por **46 autores** – do Ministério da Saúde, IPEA, SES/SP e 6 universidades (USP, UnB, UFG, UFPE, UFRGS, UFF)

IMPORTÂNCIA DO ESTUDO

Produz análises sistemáticas da situação de saúde no âmbito do SUS

Apoia o desenvolvimento de capacidade analítica nas equipes técnicas do MS

Constitui fonte de ampla consulta para acadêmicos e profissionais e gestores de saúde

Seus dados apoiam a tomada de decisão em saúde e o controle social da comunidade sobre grupos e problemas de saúde mais relevantes

FONTES DE DADOS

Sistemas nacionais de informações em saúde – SIM, Sinasc, Sinan, SIH-SUS, entre outros

Resultados de pesquisas populacionais nacionais em saúde – Vigitel, VIVA, PENSE, Suplemento de Saúde da PNAD 2008, entre outras

Outras bases de dados produzidas nos serviços e para os serviços de saúde



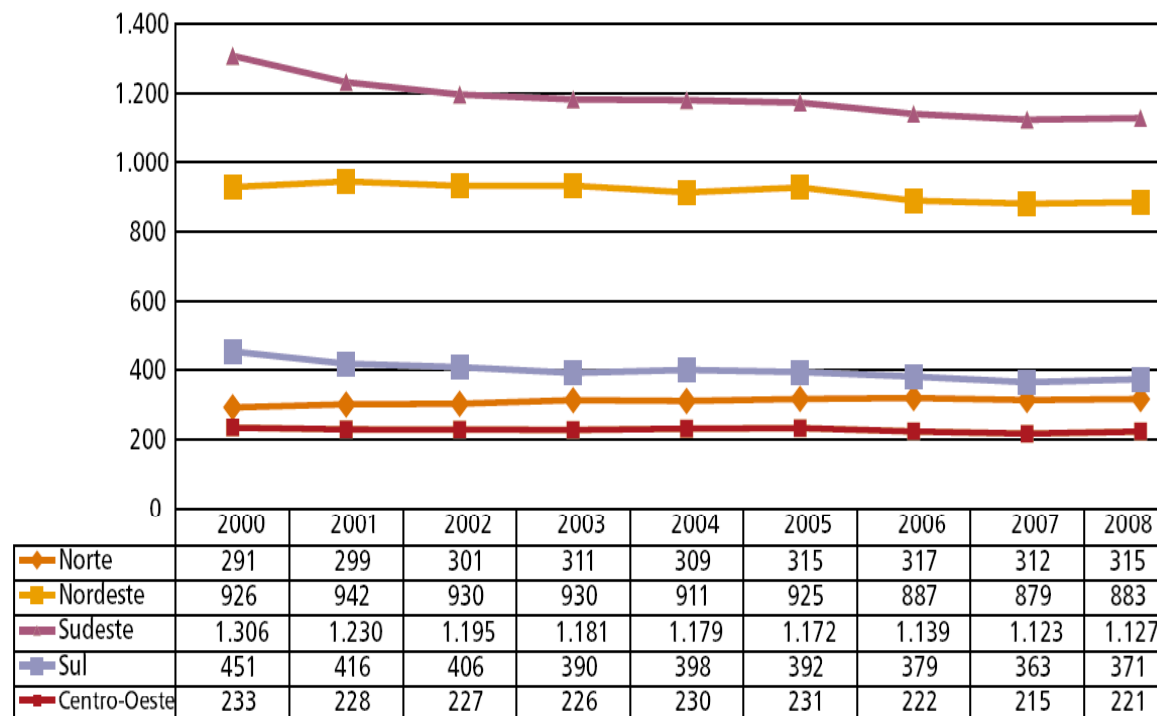
COMO NASCEM OS BRASILEIROS

2000 - 2008

Como Nascem os Brasileiros – 2000/2008

- ✓ Número de nascimentos no país **cai de 3,2 milhões para 2,9 milhões**
- ✓ Tendência de queda em todas as regiões, exceto a Norte

Número de nascimentos (em milhares). Grandes regiões, 2000-2008

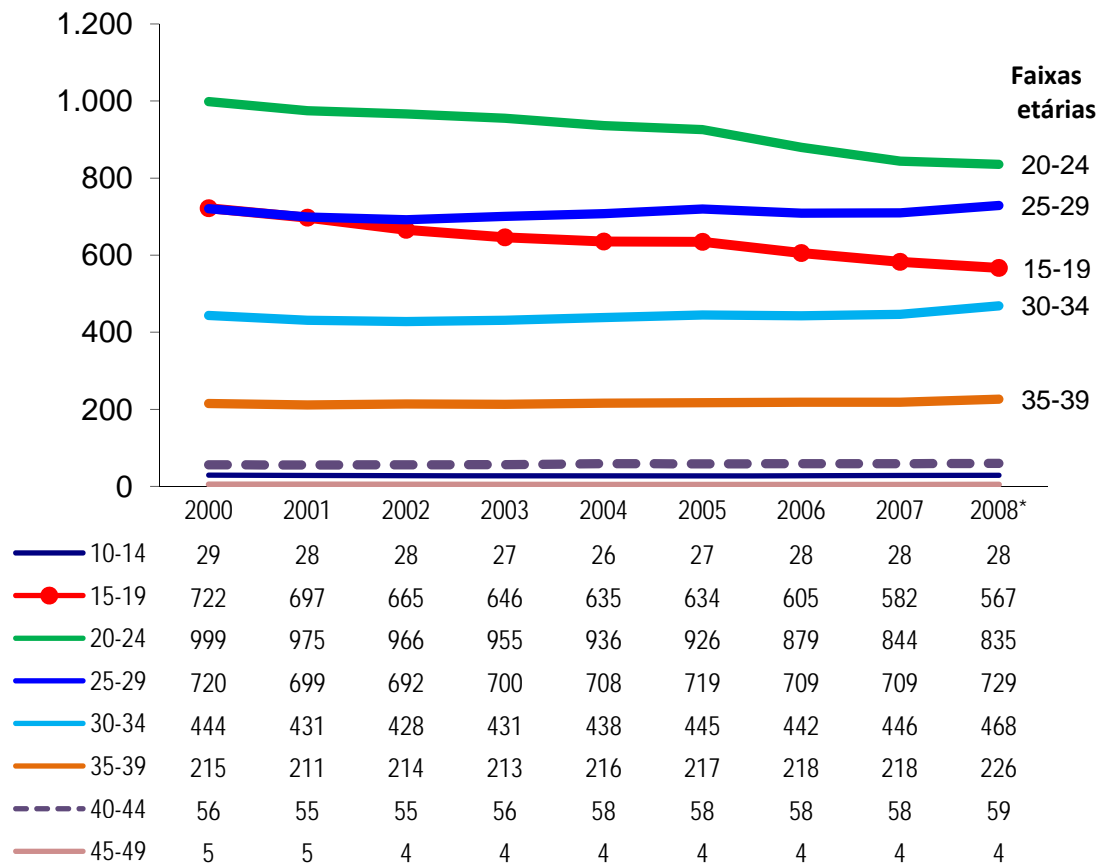


Varição (%):

N	+ 8,2%
NE	- 4,6%
CO	- 5,2%
SE	- 13,7%
S	- 17,7%

Como Nascem os Brasileiros – 2000/2008

Número de nascimentos (em milhares), segundo idade da mãe, 2000-2008



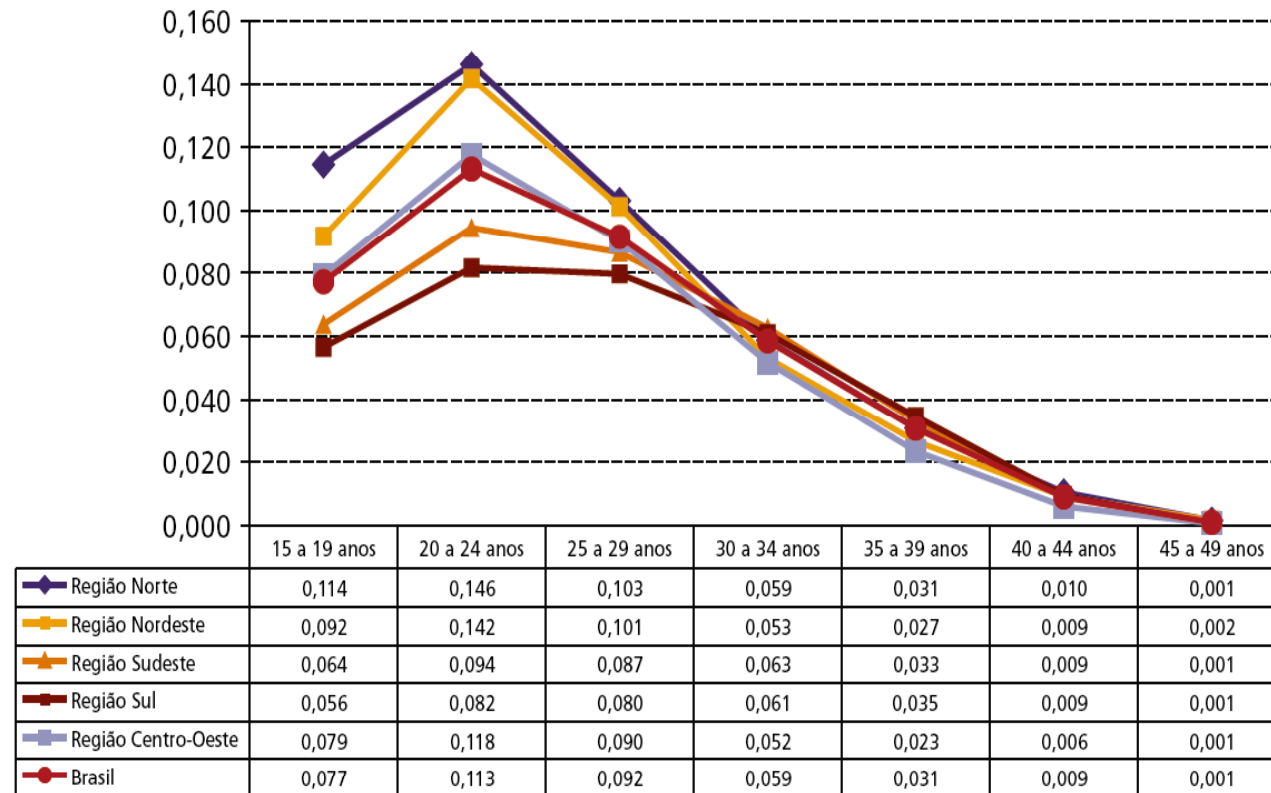
Fecundidade cai 21,5% em adolescentes (15-19 anos) e 16,4% em adultas jovens (20-24 anos)

Fonte: Ministério da Saúde, Sinasc (2000-2007) / * Dados preliminares para 2008.

Como Nascem os Brasileiros – 2000/2008

- ✓ Importantes diferenças regionais nas taxas de fecundidade em mulheres com menos de 29 anos

Taxas de fecundidades específicas por idade. Brasil e grandes regiões, 2007



N e NE têm taxas mais altas nas faixas etárias abaixo de 29 anos

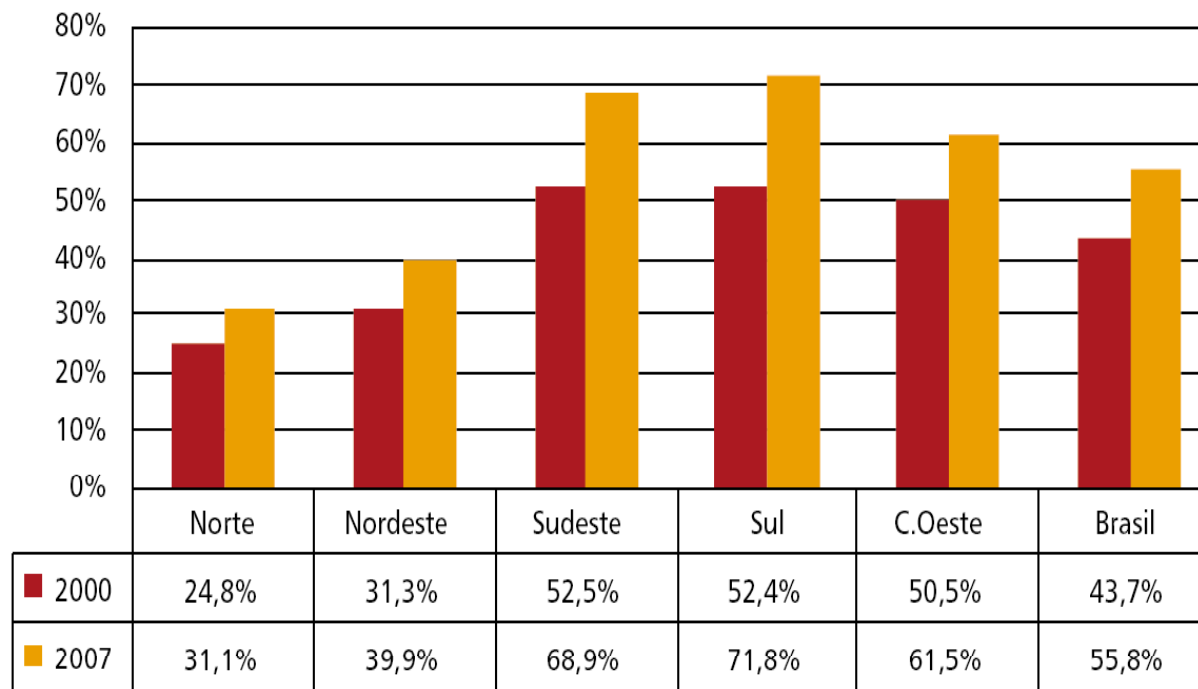
S e SE têm taxas mais baixas

Como Nascem os Brasileiros – 2000/2008

✓ **Proporção de gestantes que realizaram 7 ou mais consultas de pré-natal passa de 44% para 56%:**

- 71% nas mulheres brancas, 50% nas pretas e 16% nas indígenas

Proporção de nascimentos (%) com sete ou mais consultas de pré-natal. Brasil e grandes regiões, 2000 e 2007



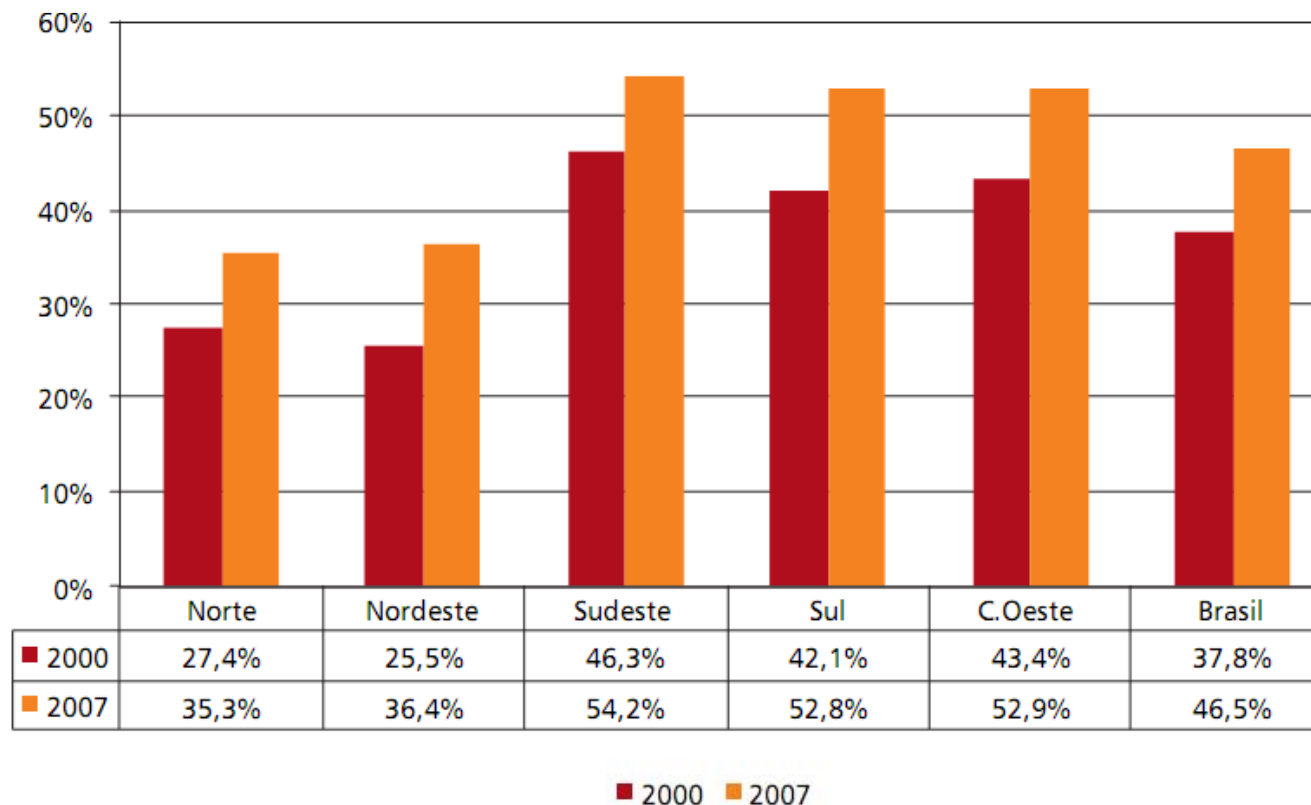
Fonte: Ministério da Saúde, Sinasc (2000-2007).

■ 2000 ■ 2007

Como Nascem os Brasileiros – 2000/2008

- ✓ **Proporção de partos cesáreos aumenta de 38% para 47%, com importante variação regional**

Percentual de partos cesáreos. Brasil e grandes regiões, 2000 e 2007

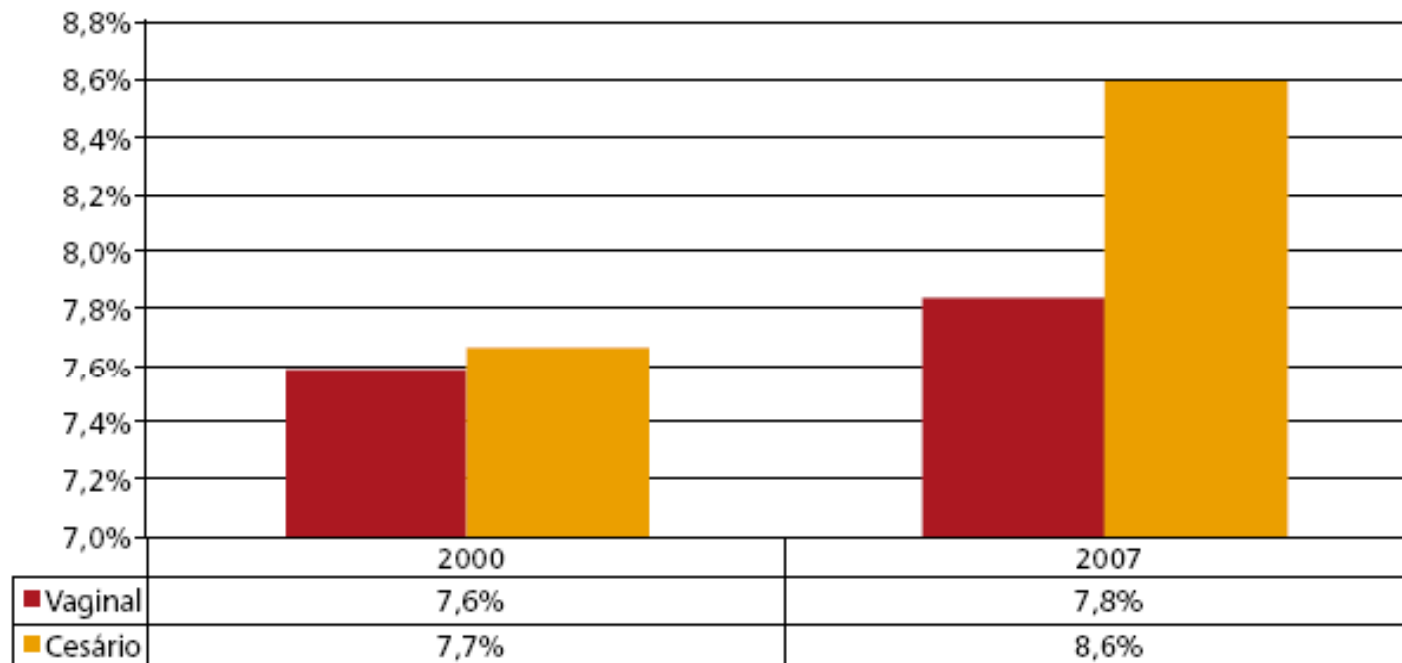


Maior proporção de partos cesáreos está no SE (54%); menor, no NE (35%)

Como Nascem os Brasileiros – 2000/2008

- ✓ Importante aumento de baixo peso (menos de 2,5 kg) nos nascidos por parto cesáreo

Proporção (%) de nascimentos com baixo peso segundo tipo de parto – Brasil, 2000 e 2007



Fonte: Ministério da Saúde, Sinasc (2007).



COMO MORREM OS BRASILEIROS

2008

Como Morrem os Brasileiros – 2008

- ✓ **1.066.842** foi o número de brasileiros que morreram em 2008.
- ✓ Do total de óbitos, 47% foram no SE

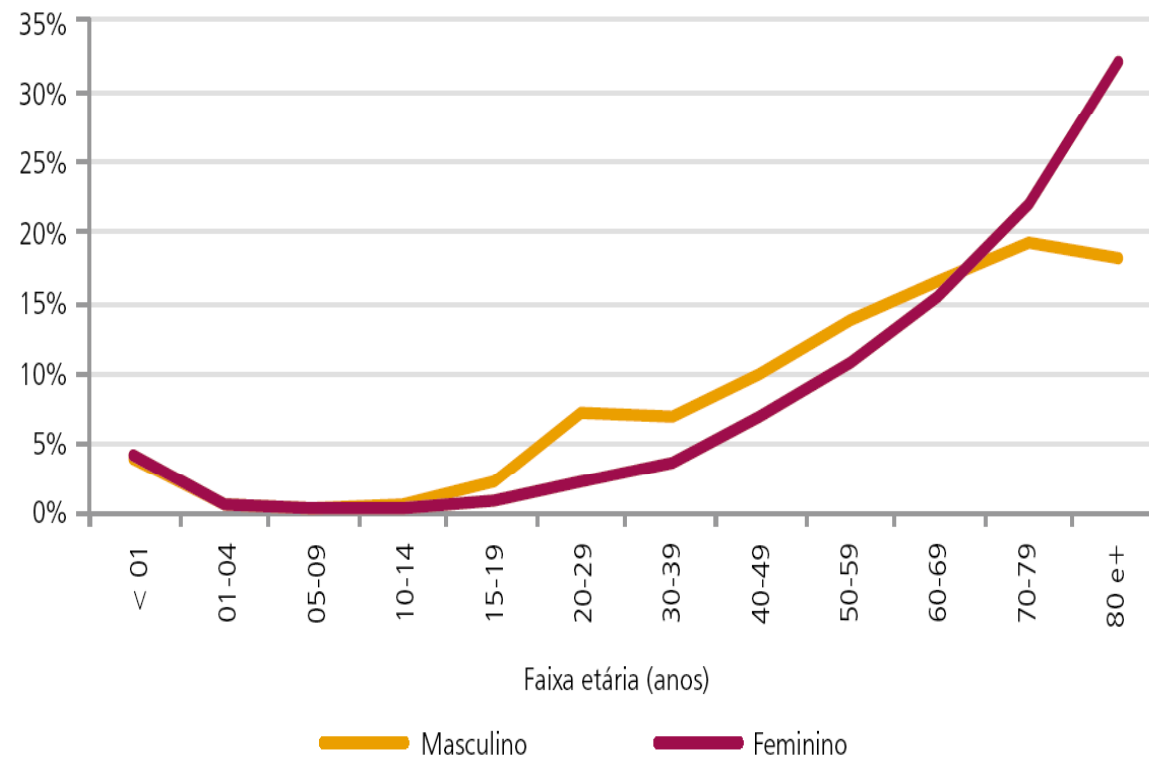
Número e proporção (%) de óbitos e Coeficiente Geral de Mortalidade Padronizado (por mil hab.). Brasil e regiões, 2008

Regiões	Número de óbitos	% de óbitos	Coeficiente de Mortalidade Geral Padronizado (por mil habitantes)		
			Total	Homens	Mulheres
Norte	59.067	5,54	4,59	5,29	3,90
Nordeste	269.870	25,30	4,70	5,54	3,89
Sudeste	502.039	47,06	5,04	5,98	4,12
Sul	169.321	15,87	4,97	5,90	4,07
Centro-Oeste	66.545	6,24	4,86	5,75	4,00
Brasil	1.066.842	100	4,92	5,82	4,05

Como Morrem os Brasileiros – 2008

- ✓ Homens morrem mais que mulheres, nas faixas etárias entre 10 e 69 anos
- ✓ De 70 anos em diante, a mortalidade entre mulheres é maior que entre homens
- ✓ Abaixo de 10 anos, a proporção entre os sexos é semelhante

Curvas de mortalidade proporcional segundo faixas etárias e sexo. Brasil, 2008

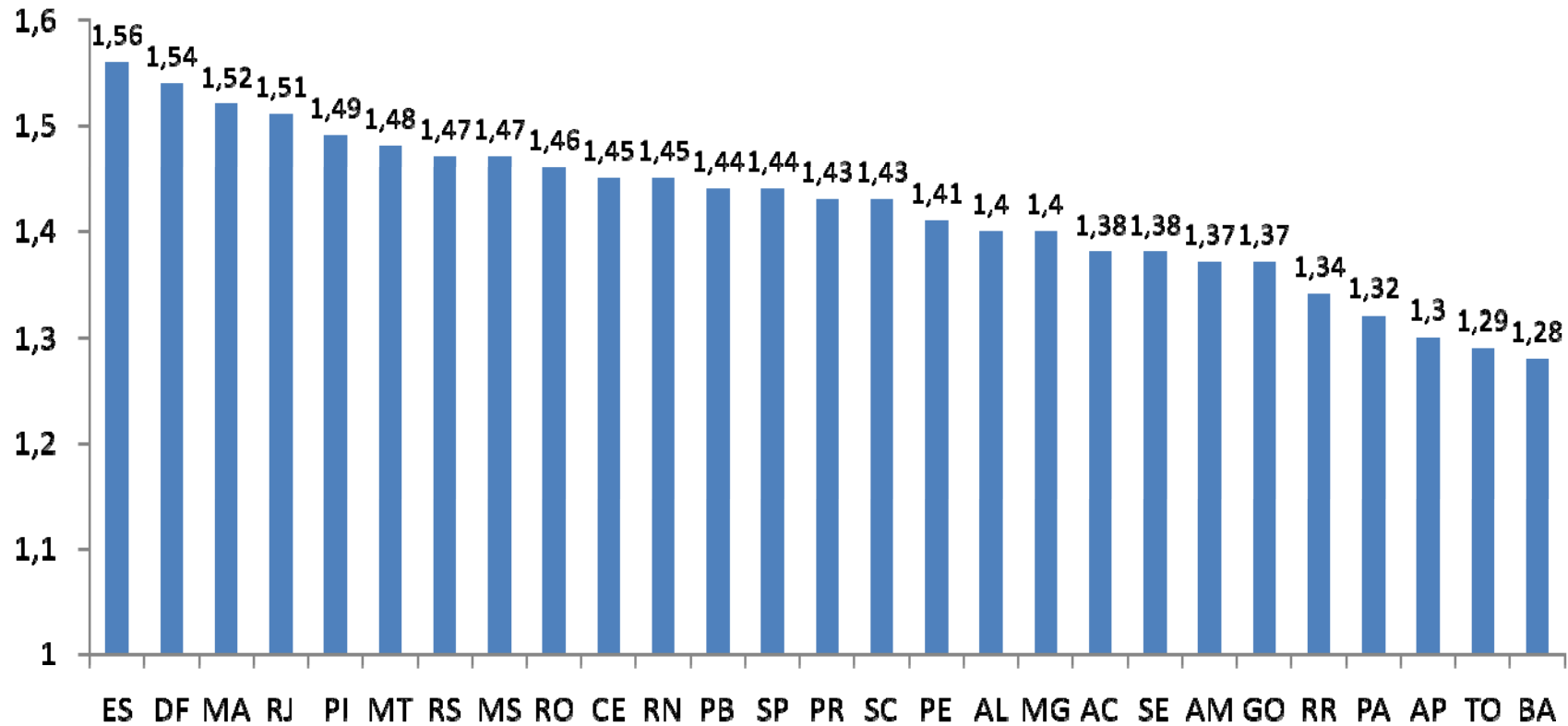


Fonte: SIM – CGIAE/DASIS/SVS/MS

Como Morrem os Brasileiros – 2008

- ✓ No Espírito Santo, morreram **56%** mais homens que mulheres – a maior razão de mortalidade entre os sexos no país. A menor foi na Bahia, com **28%**

Razão CGM Padronizado Homem/Mulher por UF, 2008



Como Morrem os Brasileiros – 2008

Cinco Primeiras causas de Óbito, segundo grandes grupos de causas. Brasil e regiões, 2008

	BRASIL	NORTE	NORDESTE	CENTRO-OESTE	SUDESTE	SUL
1ª	Doenças do Aparelho Circulatório	Doenças do Aparelho Circulatório	Doenças do Aparelho Circulatório	Doenças do Aparelho Circulatório	Doenças do Aparelho Circulatório	Doenças do Aparelho Circulatório
2ª	Neoplasias	Causas Externas	Causas Externas	Causas Externas	Neoplasias	Neoplasias
3ª	Causas Externas	Neoplasias	Neoplasias	Neoplasias	Doenças do Aparelho Respiratório	Causas Externas
4ª	Doenças do Aparelho Respiratório	Doenças do Aparelho Respiratório	Doenças do Aparelho Respiratório	Doenças do Aparelho Respiratório	Causas Externas	Doenças do Aparelho Respiratório
5ª	Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	Doenças Infecciosas e Parasitárias	Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas

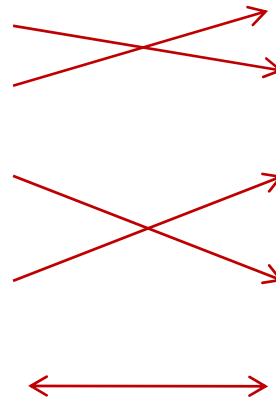
10 primeiras Causas de óbito. Brasil, 2005 e 2008

2005

Ordem	Causas
1	Doenças cerebrovasculares (I60-I69)
2	Doenças isquêmicas do coração (I20-I25)
3	Agressões (homicídios) (X85-Y09)
4	Diabetes mellitus (E10-E14)
5	Influenza e pneumonia (J10-J18)
6	Doenças crônicas das vias respiratórias inferiores (J40-J47)
7	Acidentes de transporte terrestre (V00-V89)
8	Doenças hipertensivas (I10-I15)
9	Insuficiência cardíaca (I50-I59)
10	Certas afecções originadas no período perinatal (P00-P96)

2008

Ordem	Causas
1	Doenças cerebrovasculares
2	Doenças isquêmicas do coração
3	Diabetes mellitus
4	Agressões
5	Pneumonia
6	Doenças hipertensivas
7	Acidentes de transporte
8	Doenças Crônicas das Vias Respiratórias Inferiores
9	Insuficiência Cardíaca
10	CA Pulmão



Como Morrem os Brasileiros – 2008

Principais causas específicas de óbitos, total e segundo sexo. Brasil, 2008

Causas	Total			Homens			Mulheres		
	N	%	CMB	N	%	CMB	N	%	CMB
Doenças cerebrovasculares	97.881	9,2	51,6	49.311	8,0	52,9	48.563	10,7	50,3
Doenças isquêmicas do coração	94.912	8,9	50,1	55.162	9,0	59,2	39.744	8,8	41,2
Diabetes mellitus	49.683	4,7	26,2	21.639	3,5	23,2	28.040	6,2	29,1
Agressões	48.610	4,6	25,6	44.671	7,3	48,0	3.880	0,9	4,0
Pneumonia	45.271	4,2	23,9	22.755	3,7	24,4	22.508	5,0	23,3
Doenças hipertensivas	42.167	4,0	22,2	19.909	3,2	21,4	22.254	4,9	23,1
Acidentes de transporte	37.585	3,5	19,8	30.668	5,0	32,9	6.894	1,5	7,1
Doenças crônicas das vias aéreas inferiores	37.503	3,5	19,8	21.796	3,6	23,4	15.706	3,5	16,3

Em todo o país e entre as mulheres, a primeira causa de óbito são as **doenças cerebrovasculares**

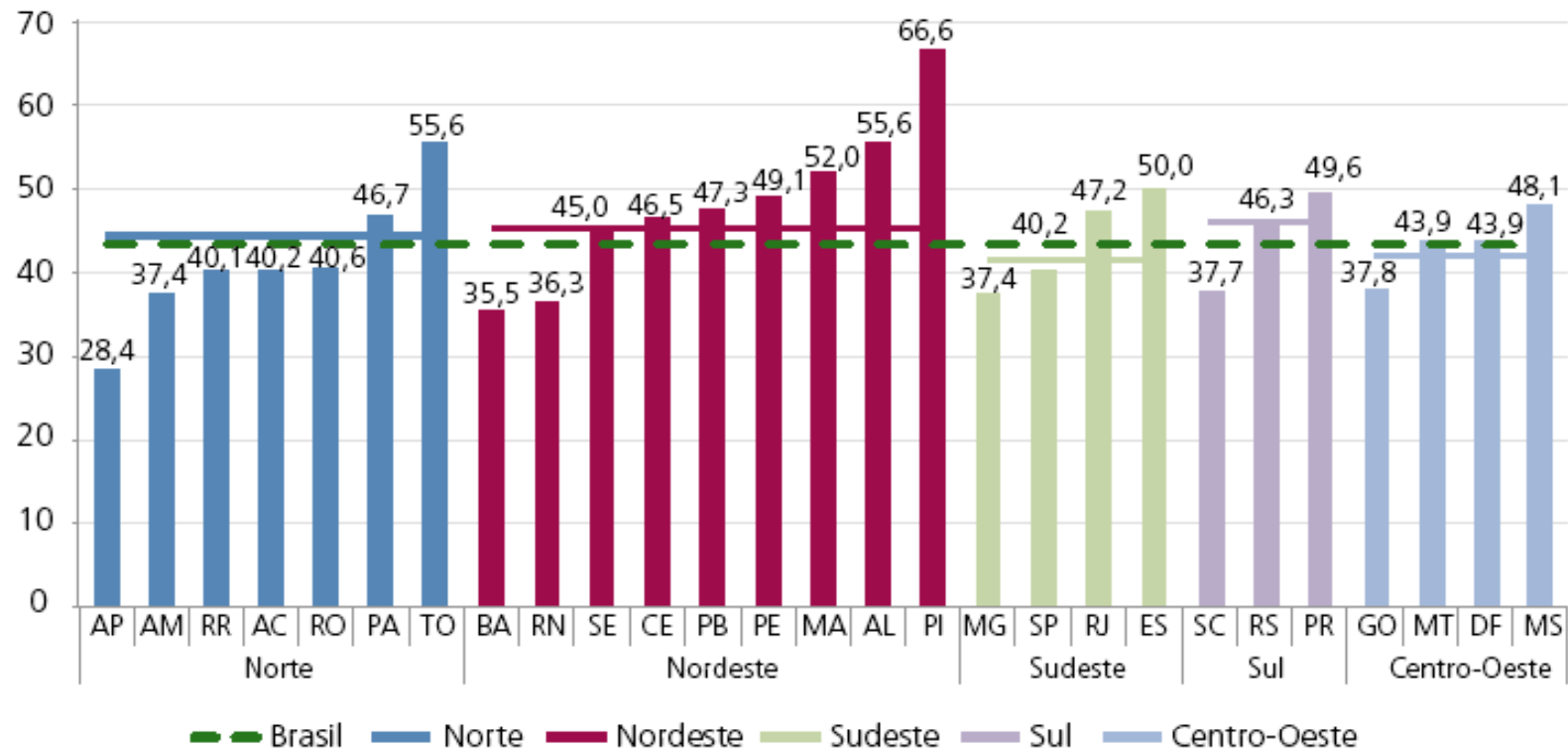
Entre os homens, são as **doenças isquêmicas do coração**, com participação importante das **agressões**

De 1980 a 2008, houve **queda de 65%** nas mortes por causas mal definidas. No Nordeste, redução chegou a **83%**

No mesmo período, **mudou o perfil de mortalidade**: a proporção de óbitos por doenças crônicas e degenerativas cresceu; por doenças infecciosas e parasitárias caiu

Como Morrem os Brasileiros – 2008

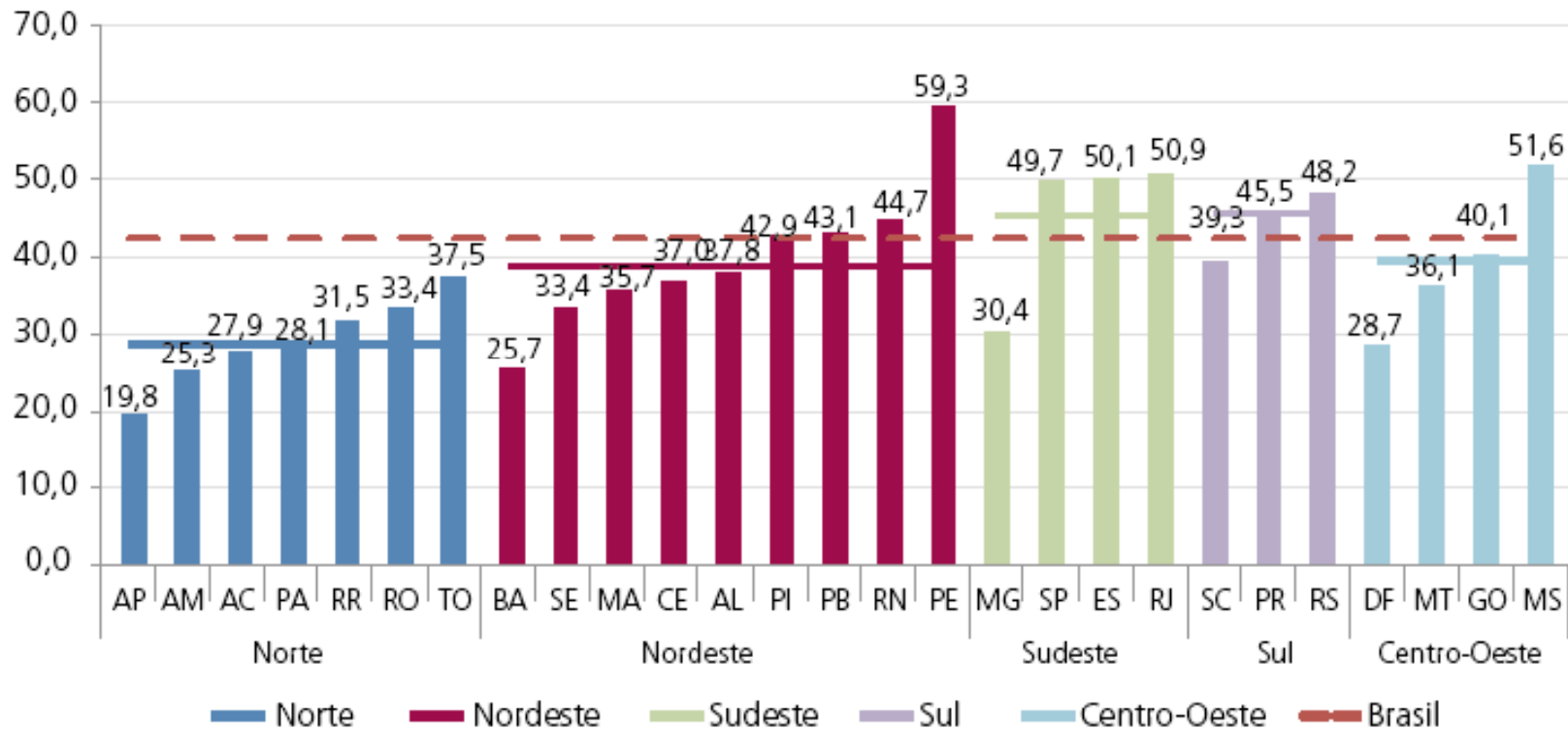
Taxas de mortalidade padronizadas específicas (por 100 mil hab.) para DOENÇAS CEREBROVASCULARES. Brasil, Regiões e UF, 2008



- ✓ PI, TO, AL, MA e ES têm as maiores taxas de mortalidade para doenças cerebrovasculares
- ✓ AP, BA, RN, AM e MG, as menores

Como Morrem os Brasileiros – 2008

Taxas de mortalidade padronizadas específicas (por 100 mil hab.) para DOENÇAS ISQUÊMICAS DO CORAÇÃO. Brasil, Regiões e UF, 2008



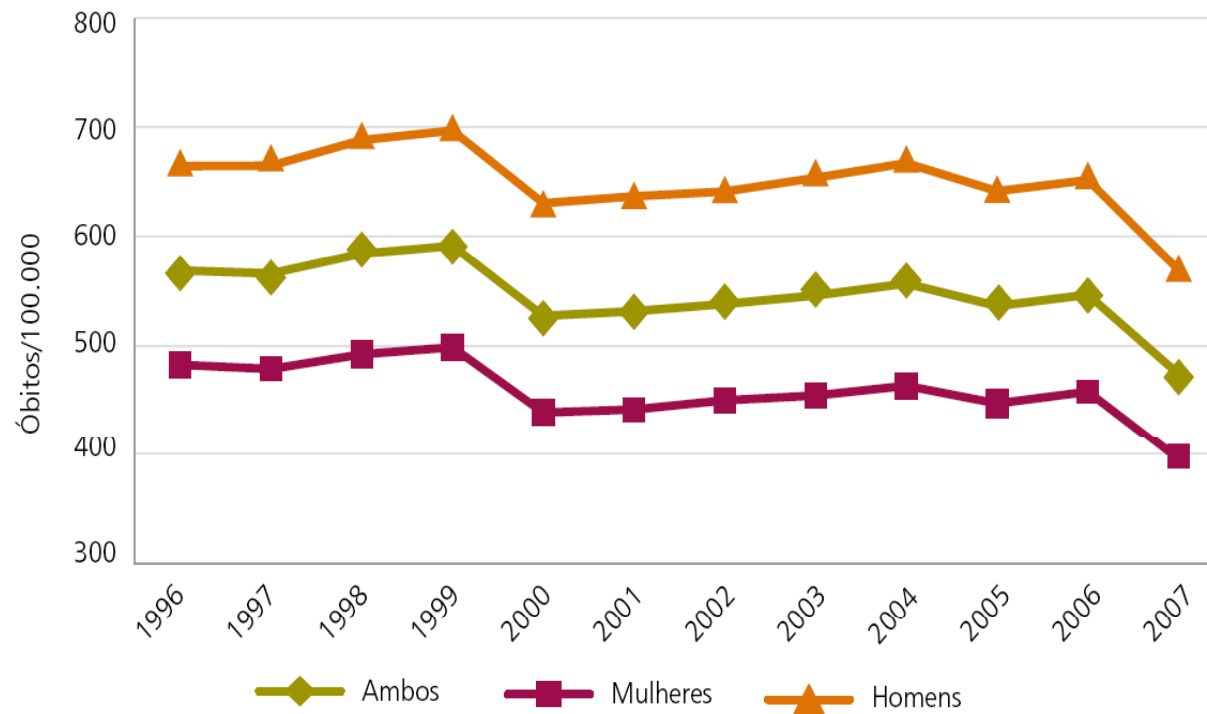
- ✓ PE, MS, RJ, ES e SP têm as maiores taxas de mortalidade para doenças isquêmicas do coração
- ✓ AP, AM, BA, AC e PA, as menores



**MORTALIDADE POR
DOENÇAS CRÔNICAS
NÃO TRANSMISSÍVEIS**

Doenças Crônicas Não-Transmissíveis

Taxas padronizadas de mortalidade por DCNT (por 100mil hab.), total e segundo sexo.
Brasil, 1996 a 2007

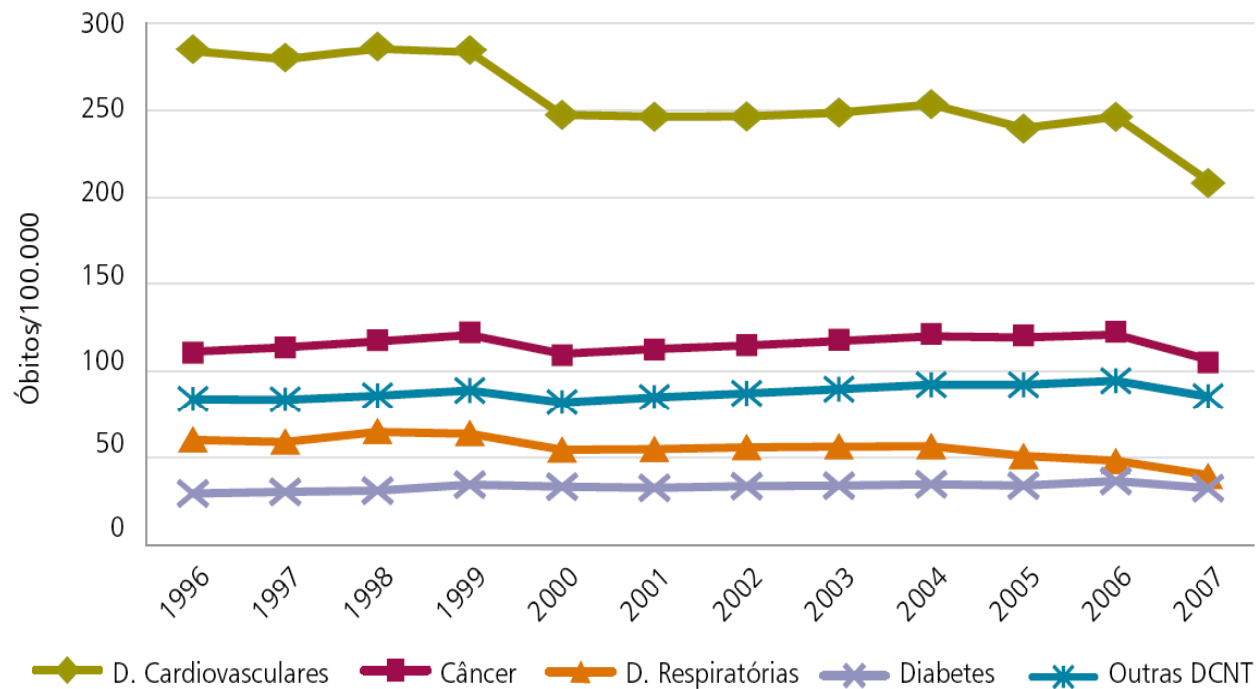


Entre 1996 e 2007,
houve **diminuição**
de **17%** na taxa de
mortalidade

Fonte: SIM-CGIAE/Dasis/SVS/MS
Taxa Padronizadas pela distribuição etária internacional (AHMAD, 2001)

Doenças Crônicas Não-Transmissíveis

Taxas padronizadas de mortalidade por câncer, doenças crônicas respiratórias/DRC, doenças cardiovasculares/DCV, diabetes mellitus/DM e outras DCNT (por 100mil hab.) – Brasil, 1995 a 2007



Queda de **33%** na taxa de mortes por DRC e de **26%** por DCV

Aumento de **10%** na taxa de mortes por DM e de **4%** por câncer

Fonte: SIM-CGIAE/Dasis/SVS/MS

Taxa Padronizadas pela distribuição etária internacional (AHMAD, 2001)

Dados recentes do Vigitel (2006-2009) alertam:

Aumento da prevalência de:

	2006	2009
Diabetes*	5,2%	5,8%
Hipertensão*	21,5%	24,4%
Sobrepeso	42,7%	46,6%
Obesidade	11,4%	13,9%
Consumo abusivo de álcool	16,2%	18,9%

* Com diagnóstico médico

Estabilidade na prevalência de tabagismo, embora com tendência de queda:

16,2% em 2006

15,5% em 2009



MORTALIDADE POR ACIDENTES E VIOLÊNCIAS

Mortalidade por Violências

Frequência absoluta (N) e relativa (%) de óbitos e taxa (ou coeficiente) de mortalidade (por 100 mil hab.) por CAUSAS EXTERNAS, segundo variáveis demográficas. Brasil, 2008

Categoria de análise	Masculino			Feminino			Total ²		
	N	%	Taxa	N	%	Taxa	N	%	Taxa
Faixa etária³									
0 a 9 anos	2.480	2,3	14,8	1.616	7,3	10,0	4.098	3,1	12,4
10 a 14 anos	1.714	1,6	20,4	716	3,2	8,8	2.431	1,8	14,7
15 a 19 anos	11.932	10,9	139,0	1.662	7,5	19,9	13.595	10,3	80,3
20 a 39 anos	55.031	50,4	174,9	6.313	28,4	19,7	61.363	46,7	96,6
40 a 59 anos	25.252	23,1	129,1	4.422	19,9	20,7	29.681	22,6	72,6
60 anos e mais	12.787	11,7	152,8	7.515	33,8	72,3	20.303	15,4	108,2
Escolaridade⁴									
Nenhuma	5.028	4,7	–	1.947	9,4	–	6.978	5,5	–
1 a 3 anos	15.894	14,9	–	2.851	13,8	–	18.745	14,7	–
4 a 7 anos	29.871	28,0	–	4.765	23,1	–	34.638	27,2	–
8 a 11 anos	16.269	15,2	–	3.075	14,9	–	19.344	15,2	–
12 anos e mais	4.508	4,2	–	1.368	6,6	–	5.876	4,6	–
Ignorado	35.146	32,9	–	6.622	32,1	–	41.792	32,8	–

As mortes por Causas Externas se concentram nos adultos de 20 a 39 anos de idade e com menos de 7 anos de escolaridade

Mortalidade por Violências

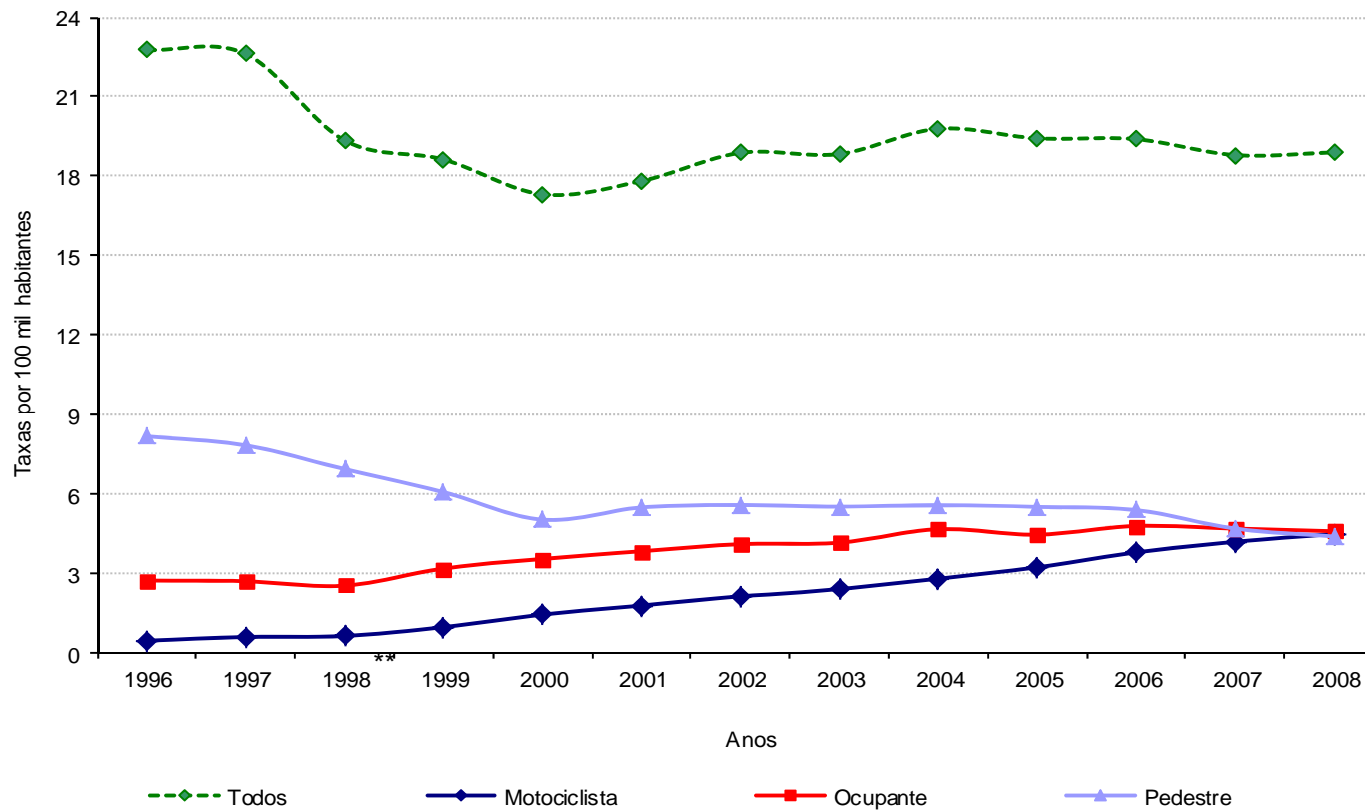
Frequência absoluta (N) e relativa (%) de óbitos e taxa (ou coeficiente) de mortalidade (por 100 mil hab.) por CAUSAS EXTERNAS, segundo tipos de causas. Brasil, 2008

Categoria de análise	Masculino			Feminino			Total ²		
	N	%	Taxa	N	%	Taxa	N	%	Taxa
Acidentes	47.354	42,6	50,8	12.978	57,8	13,5	60.370	45,2	31,8
Transporte terrestre	29.907	26,9	32,1	6.736	30,0	7,0	36.666	27,4	19,3
Pedestre	6.671	6,0	7,2	2.200	9,8	2,3	8.885	6,6	4,7
Motociclista	7.659	6,9	8,2	907	4,0	0,9	8.567	6,4	4,5
Ocupante de veículo	6.970	6,3	7,5	1.994	8,9	2,1	8.966	6,7	4,7
Quedas	5.417	4,9	5,8	2.947	13,1	3,1	8.365	6,3	4,4
Demais acidentes	1.2030	10,8	12,9	3.295	14,7	3,4	15.339	11,5	8,1
Violências	52.258	47,1	56,1	5.781	25,8	6,0	58.098	43,5	30,6
Autoprovocadas	7.194	6,5	7,7	1.896	8,4	2,0	9.090	6,8	4,8
Agressões	45.064	40,6	48,4	3.885	17,3	4,0	49.008	36,7	25,8
Arma de fogo	32.652	29,4	35,0	1.983	8,8	2,1	34.678	25,9	18,3
Perfurocortante	6.766	6,1	7,3	955	4,3	1,0	7.724	5,8	4,1
Intenção indeterminada	10.731	9,7	11,5	2.979	13,3	3,1	13.745	10,3	7,2
Demais causas externas	722	0,7	0,8	709	3,2	0,7	1.431	1,1	0,8
Total causas externas	111.065	100,0	119,2	22.447	100,0	23,3	133.644	100,0	70,5

De todos os óbitos por Causas Externas, 27% morrem ATT e 26% por agressões por Armas de Fogo

Mortalidade por Violências

Taxa de Mortalidade por Acidentes de Transporte Terrestre, Segundo condição da vítima – Brasil, 1996 A 2008*



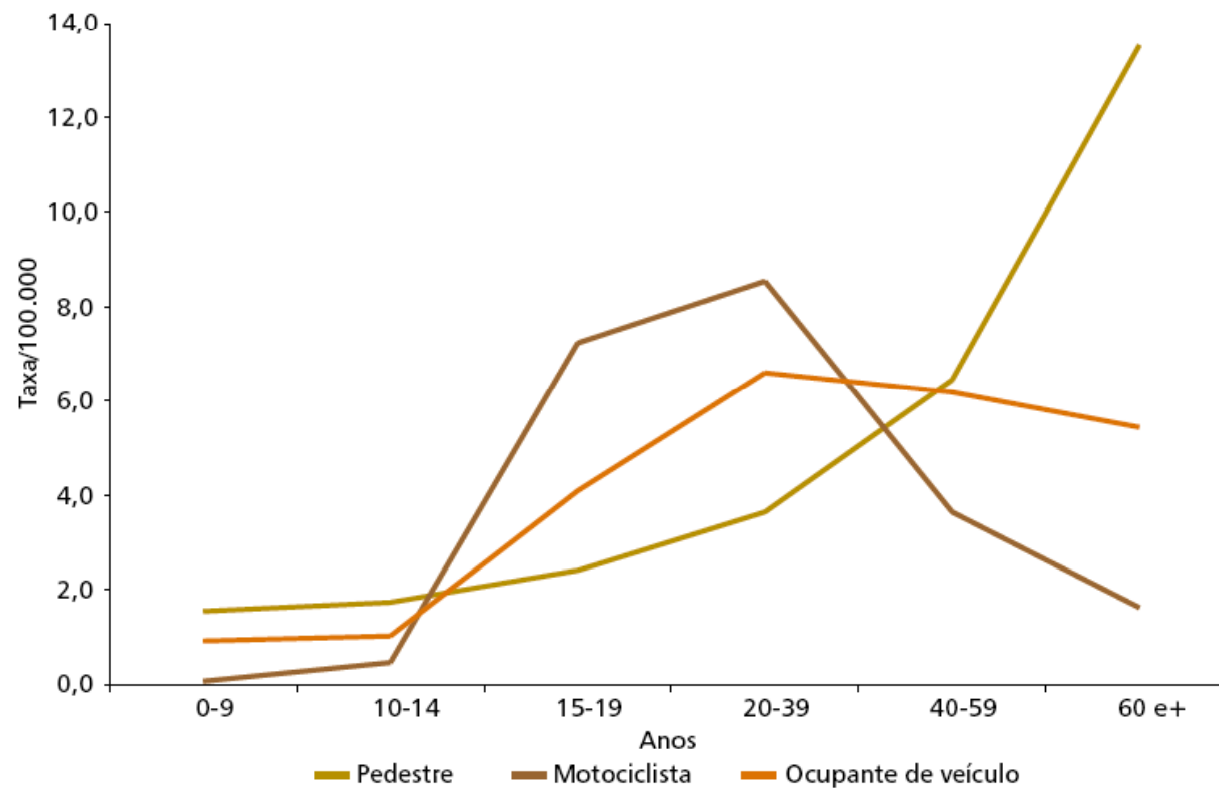
Nos últimos anos, taxa de mortalidade de motociclistas apresenta tendência de aumento

Fonte: SIM/SVS/MS

* Dados preliminares

Mortalidade por Violências

Taxas de mortalidade por ATT (por 100 mil hab.), segundo faixa etária e tipo de usuário do sistema viário. Brasil, 2008

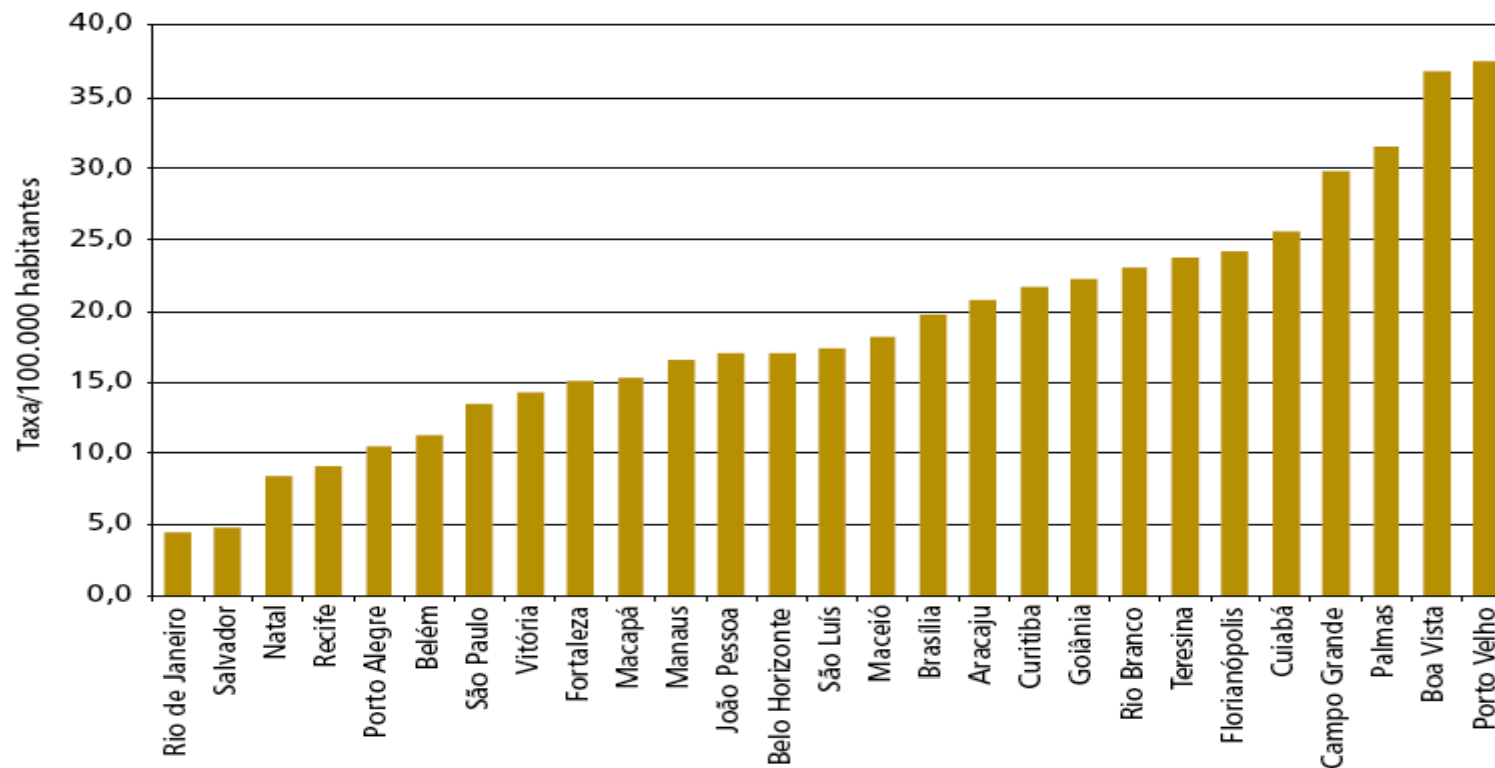


O risco de morrer dos pedestres aumenta com a idade, enquanto que nos motociclistas se concentra entre 15 e 39 anos

Mortalidade por Violências

Porto Velho, Boa Vista, Palmas, Campo Grande e Cuiabá são as cinco capitais com os maiores riscos de morte por ATT, em 2008

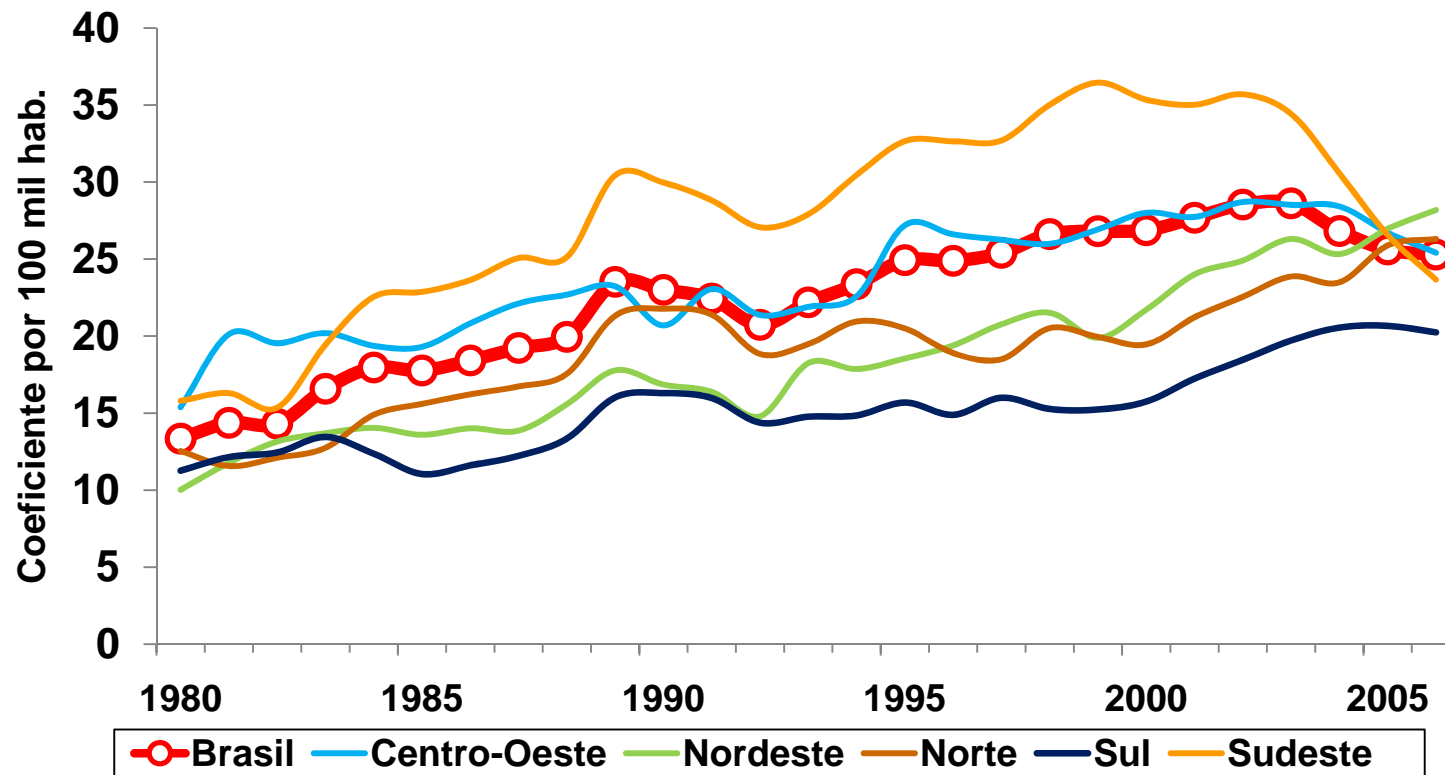
Taxas de mortalidade padronizadas por ATT (por 100 mil hab.).
Capitais brasileiras, 2008



Fonte: SIM – CGIAE/DASIS/SVS/MS

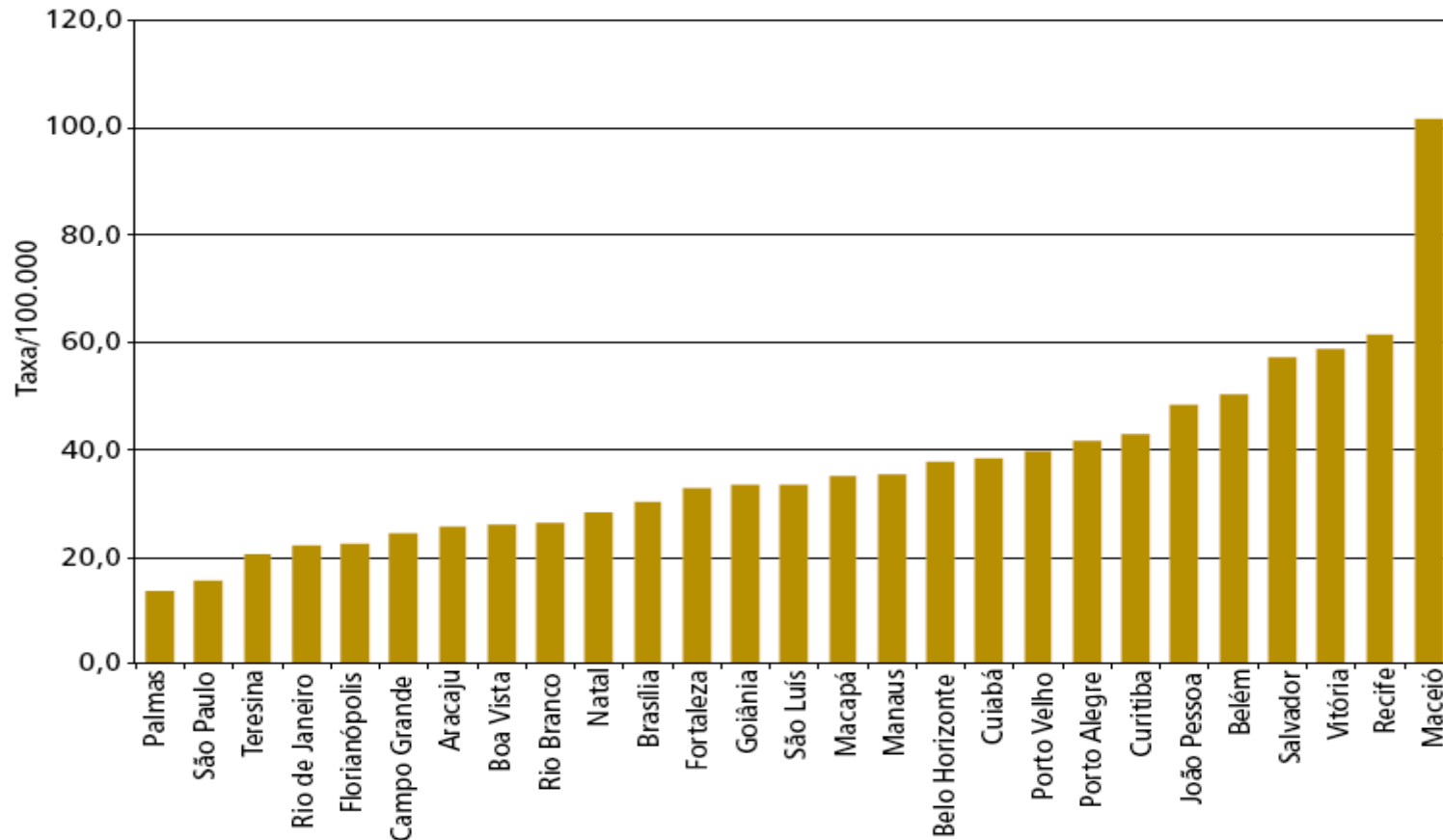
Mortalidade por Violências

Tendência da Taxa de Mortalidade por Homicídios,
Segundo Regiões do Brasil, 1980-2006



Mortalidade por Violências

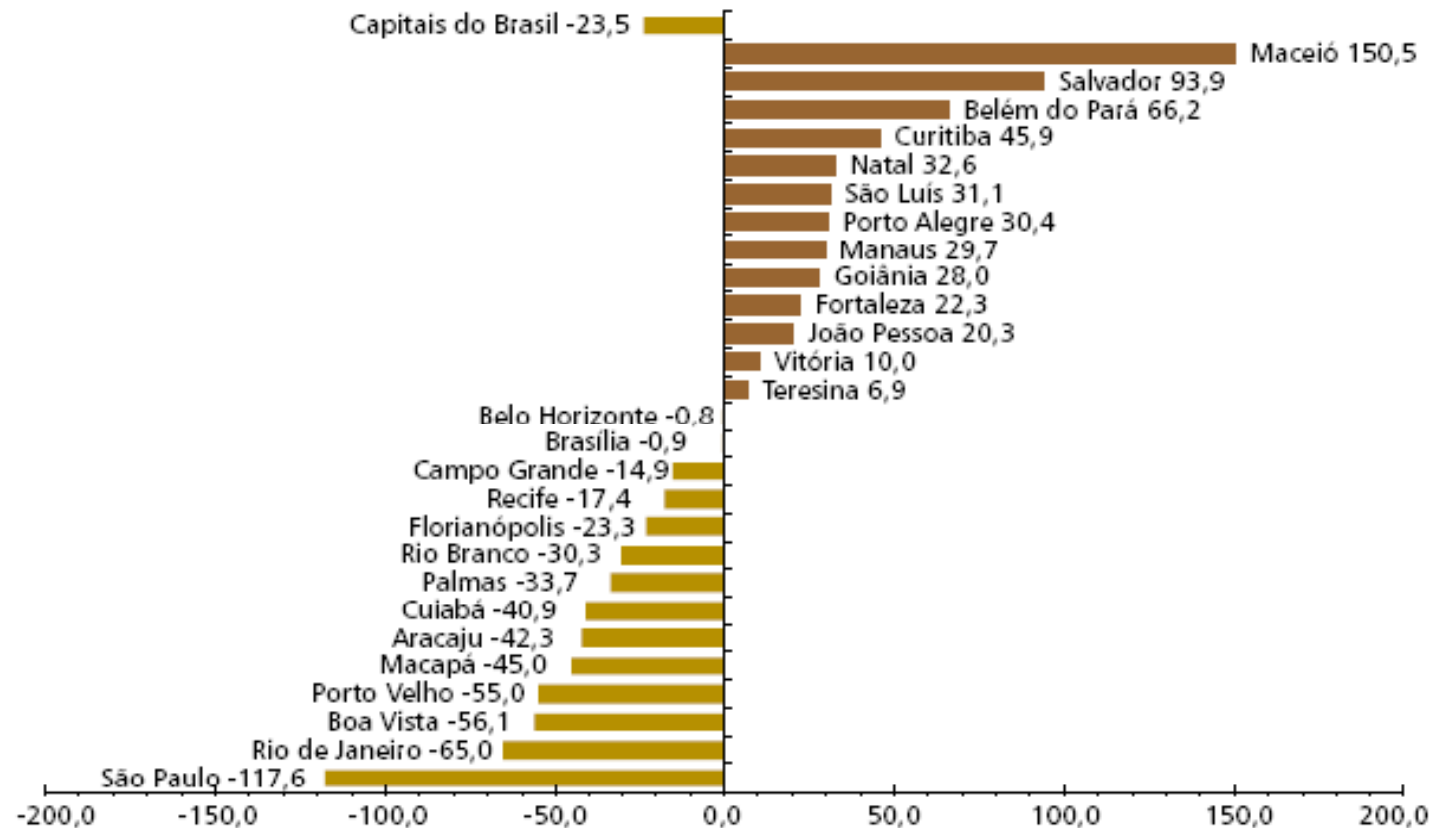
Taxas de mortalidade padronizadas por homicídios (por 100 mil hab.).
Capitais brasileiras, 2008.



Maceió, Recife, Vitória, Salvador e Belém são as cinco capitais com os maiores riscos de morte por Homicídios, em 2008

Mortalidade por Violências

Varição proporcional (%) na taxa bruta de mortalidade por homicídios na população masculina com idades entre 20 a 39 anos, entre os triênios – Brasil e capitais, triênios 2006-2008 e 2001-2003



Nota: ¹ Dados preliminares (www.datasus.gov.br acesso em: 30 jun. 2010).



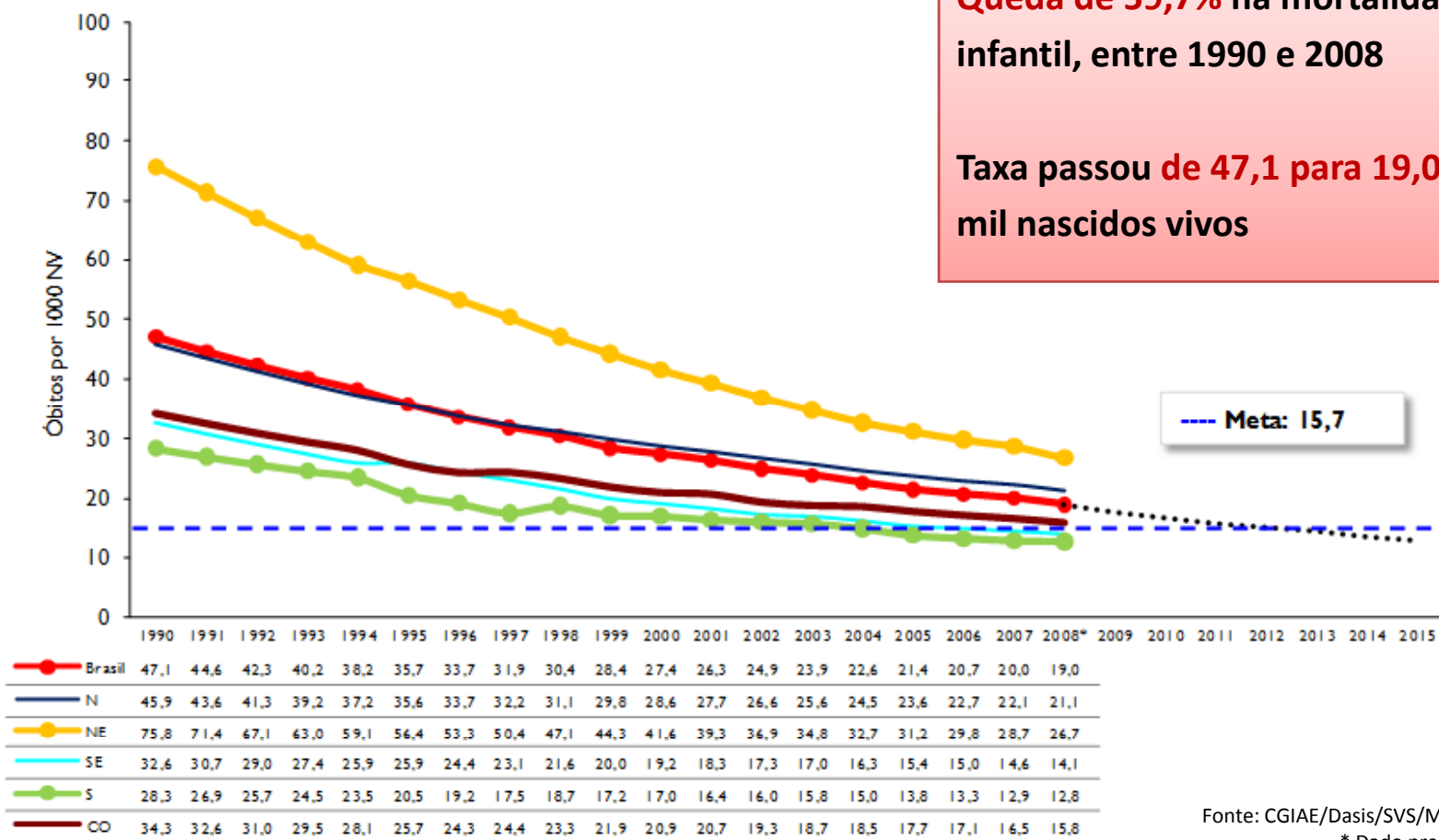
OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO DO MILÊNIO



ODM 4
REDUÇÃO DA MORTALIDADE
NA INFÂNCIA

REDUÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL E NA INFÂNCIA

Evolução da taxa de **mortalidade infantil** (por mil nascidos vivos). Brasil e regiões, 1990-2008* e projeção até 2015



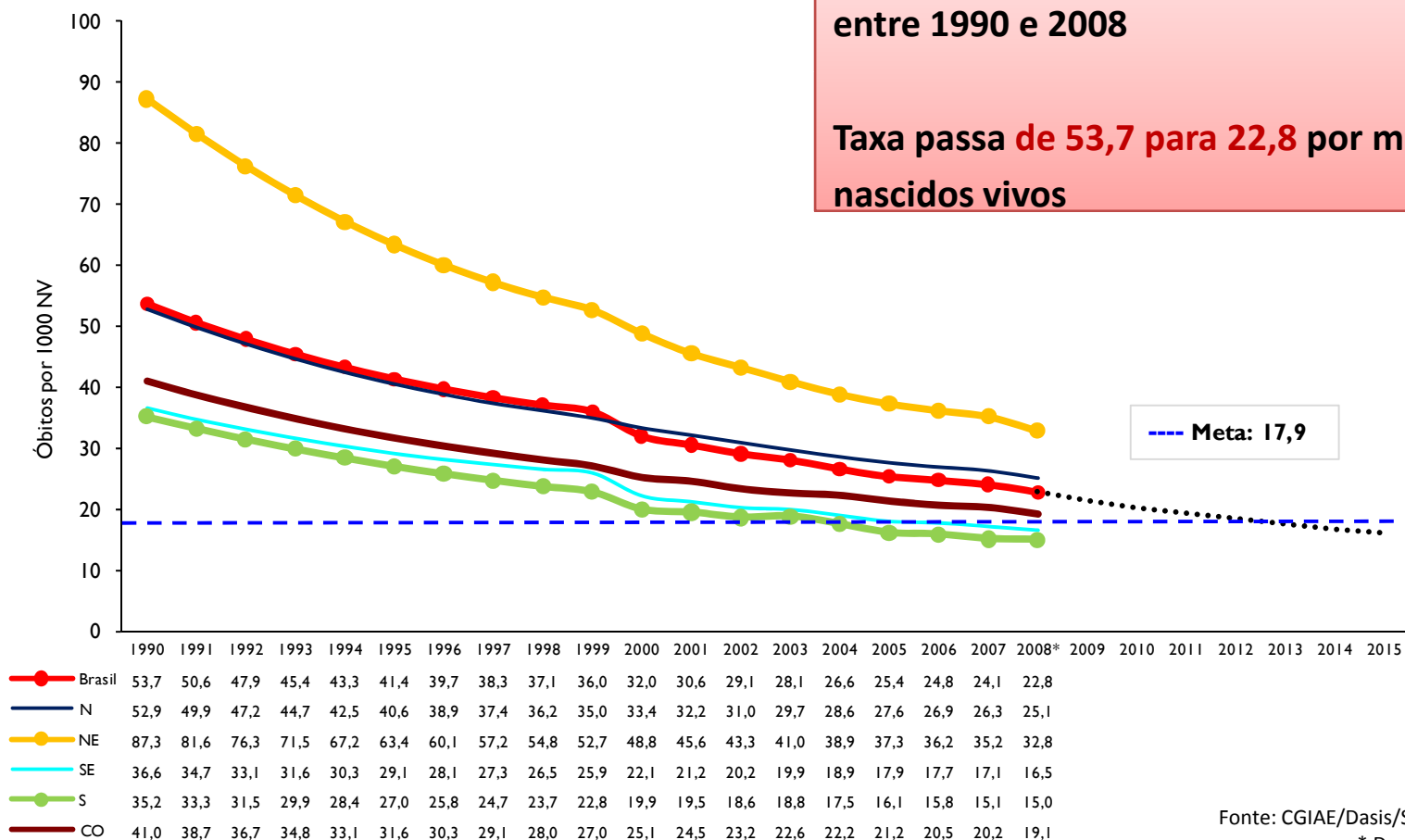
Fonte: CGIAE/Dasis/SVS/MS; IBGE
* Dado preliminar.

REDUÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL E NA INFÂNCIA

Evolução da taxa de **mortalidade na infância** (por mil nascidos vivos). Brasil e regiões, 1990-2008* e projeção até 2015

Mortalidade na infância **cai 57,6%** entre 1990 e 2008

Taxa passa de **53,7** para **22,8** por mil nascidos vivos



Fonte: CGIAE/Dasis/SVS/MS; IBGE
* Dado preliminar.

REDUÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL E NA INFÂNCIA

Redução percentual anual média nas taxas de mortalidade na infância e infantil. Brasil e regiões, 1990 a 2008*

País / região	Taxa de mortalidade na infância					
	1990	2000	2008*	Redução anual (%) 1990 - 2000	Redução anual (%) 2000 - 2008	Redução anual (%) 1990 - 2008
Brasil	53,7	32,0	22,8	5,0	4,1	4,6
Norte	52,9	33,4	25,1	4,5	3,5	4,1
Nordeste	87,3	48,8	32,8	5,6	4,8	5,3
Sudeste	36,6	22,1	16,5	4,9	3,6	4,3
Sul	35,2	19,9	15,0	5,5	3,5	4,6
Centro-Oeste	41,0	25,1	19,1	4,8	3,4	4,2
Taxa de mortalidade infantil						
Brasil	47,1	27,4	19,0	5,3	4,5	4,9
Norte	45,9	28,6	21,1	4,6	3,7	4,2
Nordeste	75,8	41,6	26,7	5,8	5,4	5,6
Sudeste	32,6	19,2	14,1	5,2	3,8	4,5
Sul	28,3	17,0	12,8	4,9	3,5	4,3
Centro-Oeste	34,3	20,9	15,8	4,8	3,4	4,2

Queda dos índices em todas as regiões, principalmente no **Nordeste**

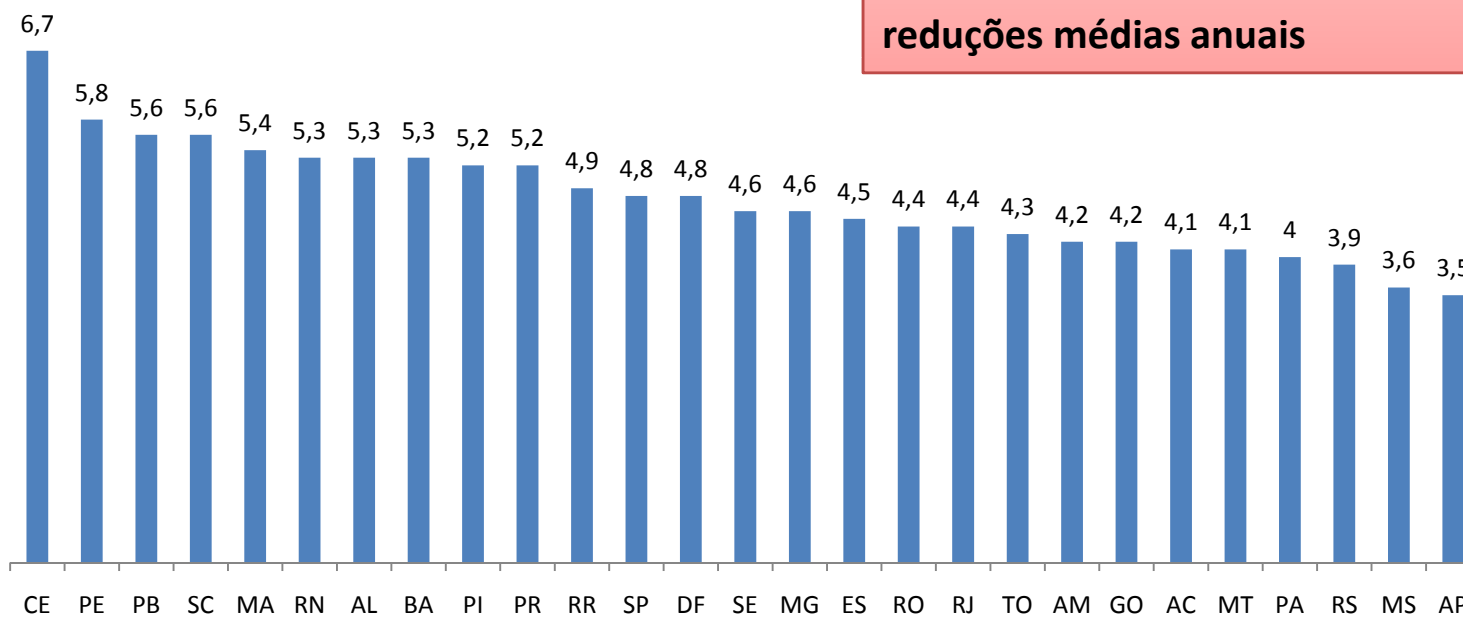
Redução importante dos óbitos por causas perinatais, infecciosas e respiratórias

Brasil **deve atingir metas em 2012, três anos antes do prazo** estipulado pela ONU

Devem-se concentrar esforços para reduzir óbitos neonatais, especialmente na **1ª semana de vida**

REDUÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL E NA INFÂNCIA

Percentual (%) de redução anual da TMI por UF – 1990 a 2008



Em 1990, nenhuma UF apresentava taxa menor que 20 óbitos por mil nascidos vivos

Em 2008, 13 UF estavam embaixo deste índice

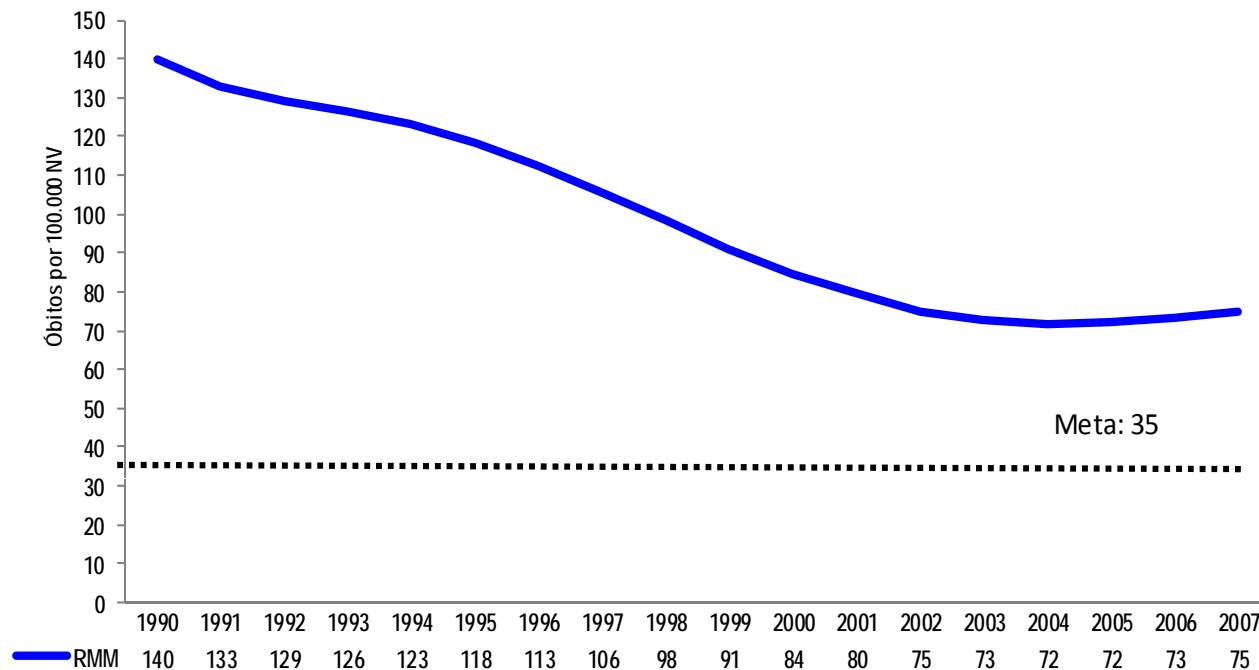
CE, PE, PR, SC e MA tiveram as maiores reduções médias anuais



**ODM 5
MELHORAR A SAÚDE
MATERNA**

MELHORAR A SAÚDE MATERNA

Razão de mortalidade materna (por 100 mil nascidos vivos) ajustada* e meta a ser atingida (meta 6). Brasil, 1990 a 2007



Queda de cerca de **50%** na razão de mortalidade materna

Em 1990, eram **140** óbitos maternos por 100 mil nascidos vivos, caindo para **75** em 2007

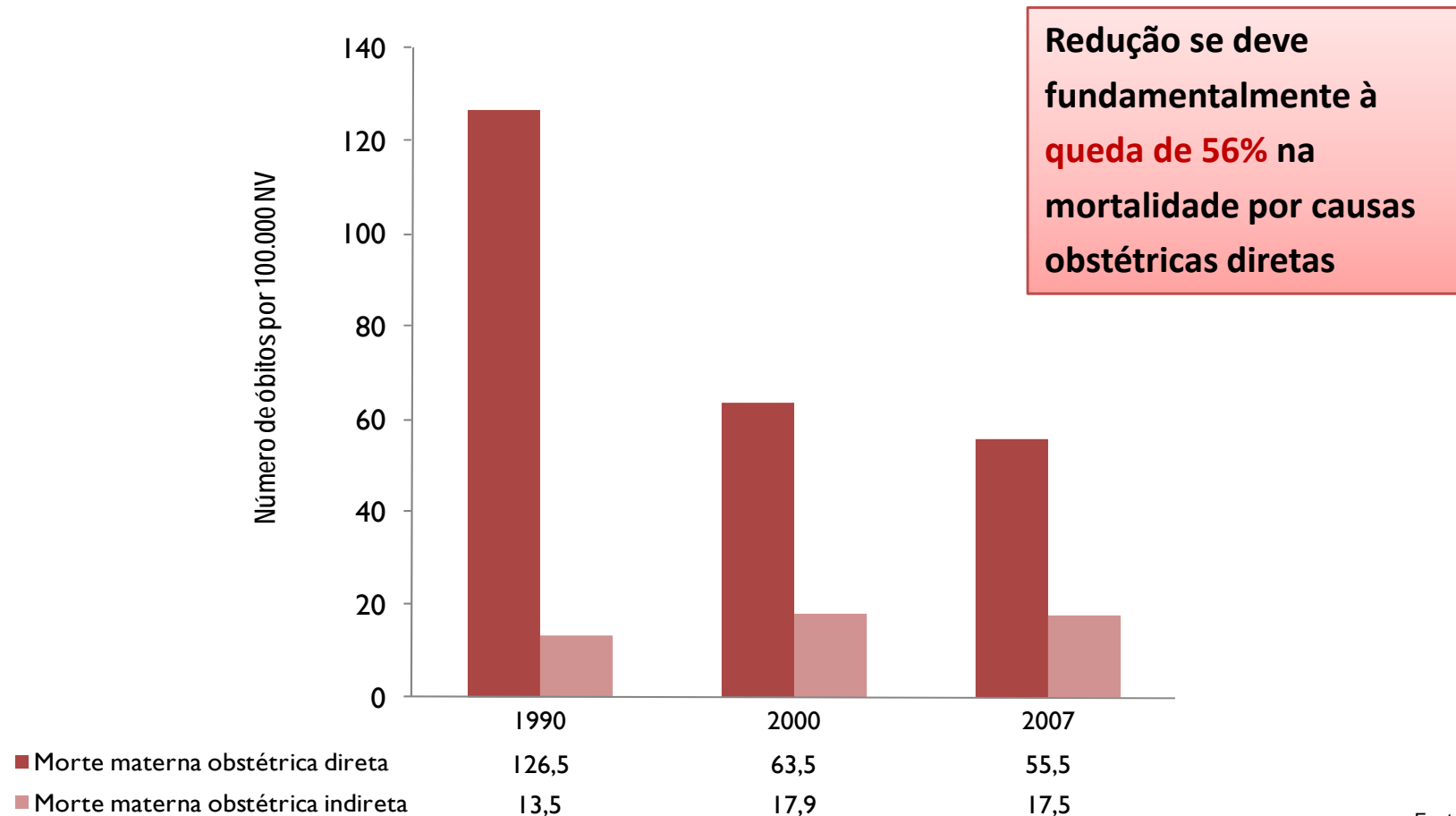
A tendência de estabilidade a partir de 2000 se deve ao aumento da investigação de óbitos de Mulheres em idade fértil e a permanência do mesmo fator de correção de 1,4 para todos os anos

Fonte: DASIS/SVS/MS

Nota: *A RMM foi ajustada com uma função polinomial grau 6 com $R^2 = 0,947$.

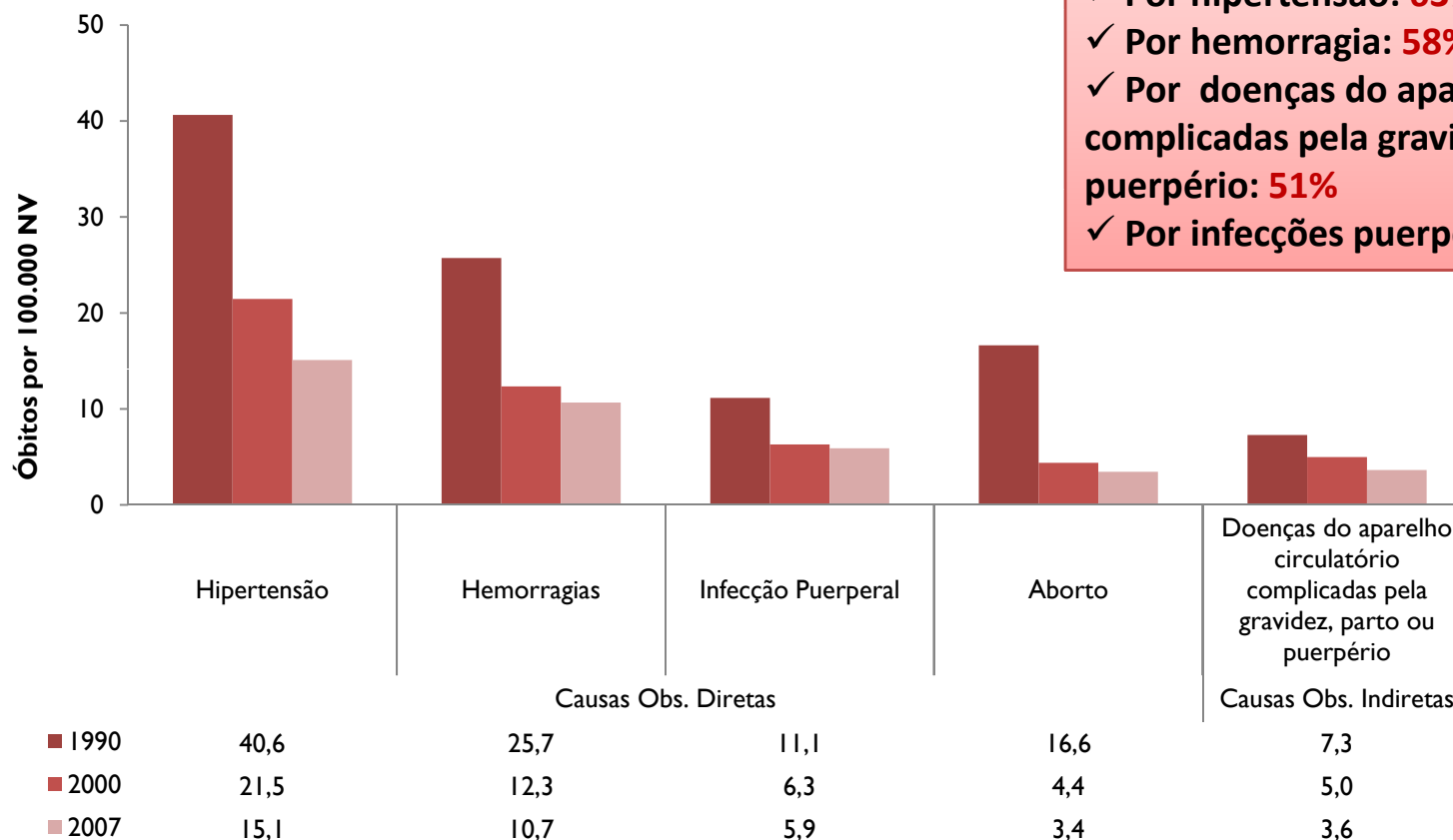
MELHORAR A SAÚDE MATERNA

RMM por causas obstétricas diretas e indiretas (por 100 mil nascidos vivos). Brasil, 1990, 2000 e 2007



MELHORAR A SAÚDE MATERNA

RMM por causas específicas de óbito materno (por 100 mil nascidos vivos). Brasil, 1990, 2000 e 2007



Entre 1990 e 2007, todas as causas específicas de morte materna diminuíram:

- ✓ Por aborto: **80%**
- ✓ Por hipertensão: **63%**
- ✓ Por hemorragia: **58%**
- ✓ Por doenças do aparelho circulatório complicadas pela gravidez, parto ou puerpério: **51%**
- ✓ Por infecções puerperais: **47%**

MELHORAR A SAÚDE MATERNA

Municípios pólos de atenção que notificaram a ocorrência de 50% do total dos óbitos maternos em cada UF no período de 2000 a 2008. Brasil



90 municípios
pólos de atenção
notificaram 50% do total de
óbitos maternos no Brasil
(2000-2008)

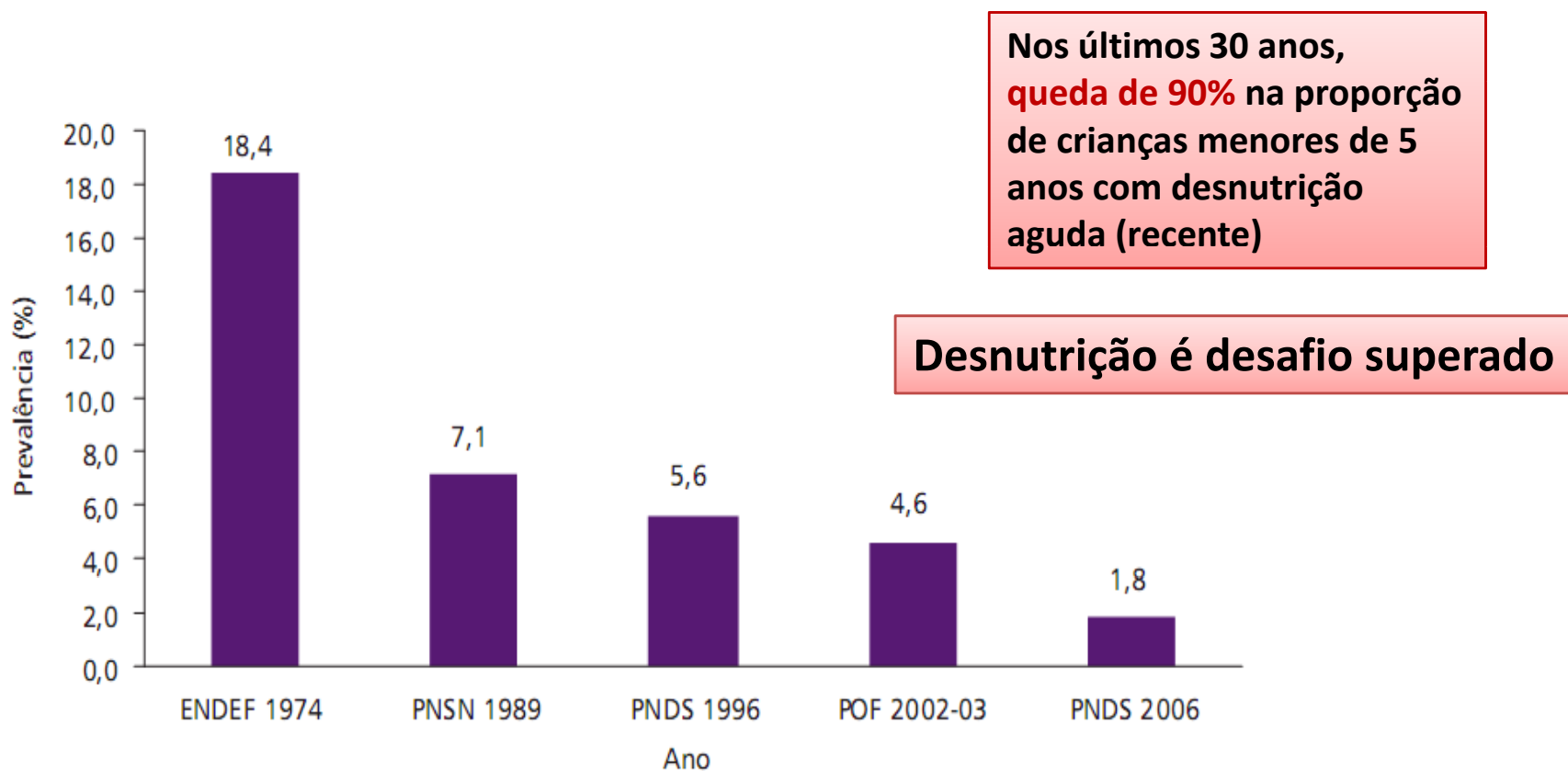
Fonte: SIM-CGIAE/DASIS/SVS/MS
* As estrelas identificam a capital dos estados.



ODM 1
ERRADICAR A EXTREMA
POBREZA E A FOME

REDUÇÃO DA DESNUTRIÇÃO INFANTIL

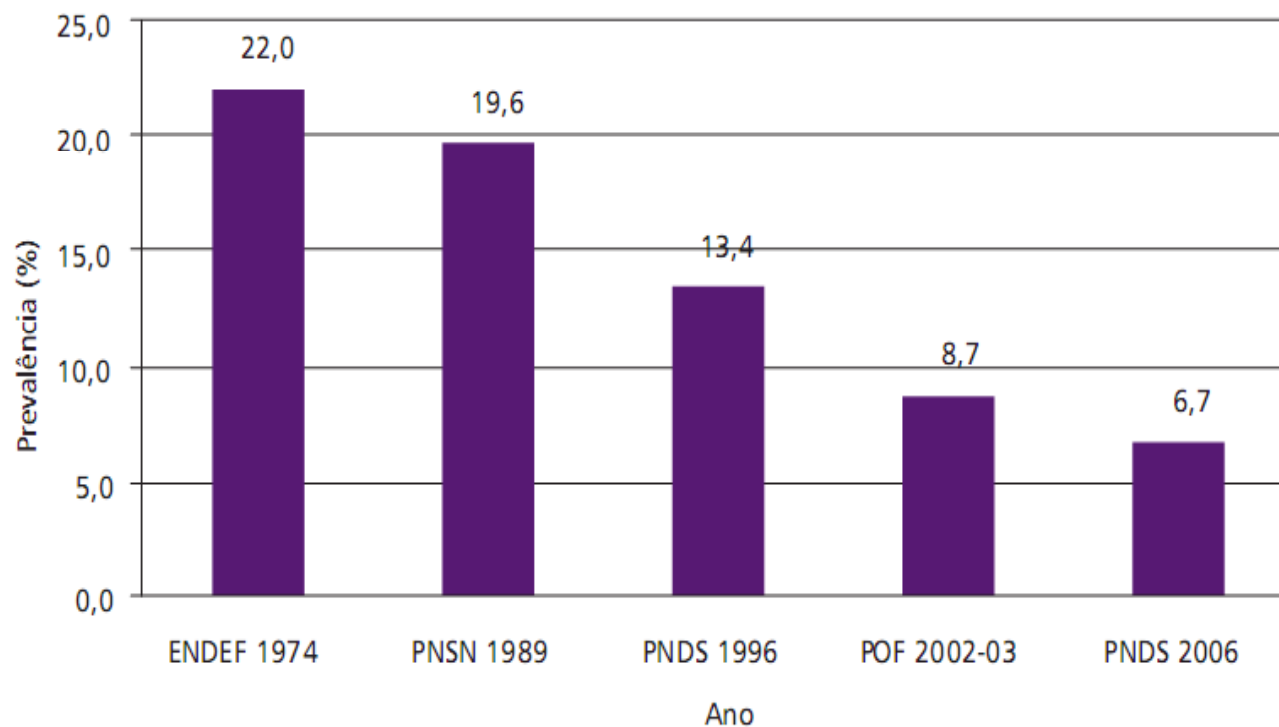
Prevalência do déficit de peso para idade entre crianças menores de 5 anos. Brasil, 1974, 1989, 1996, 2003 e 2006



Fontes: Estudo Nacional de Despesas Familiares – Endef, Pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição – PNSN, Pesquisa de Orçamentos Familiares – POF e Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde – PNDS

REDUÇÃO DA DESNUTRIÇÃO INFANTIL

Prevalência do déficit de altura para idade entre crianças menores de 5 anos. Brasil, 1974, 1989, 1996, 2003 e 2006

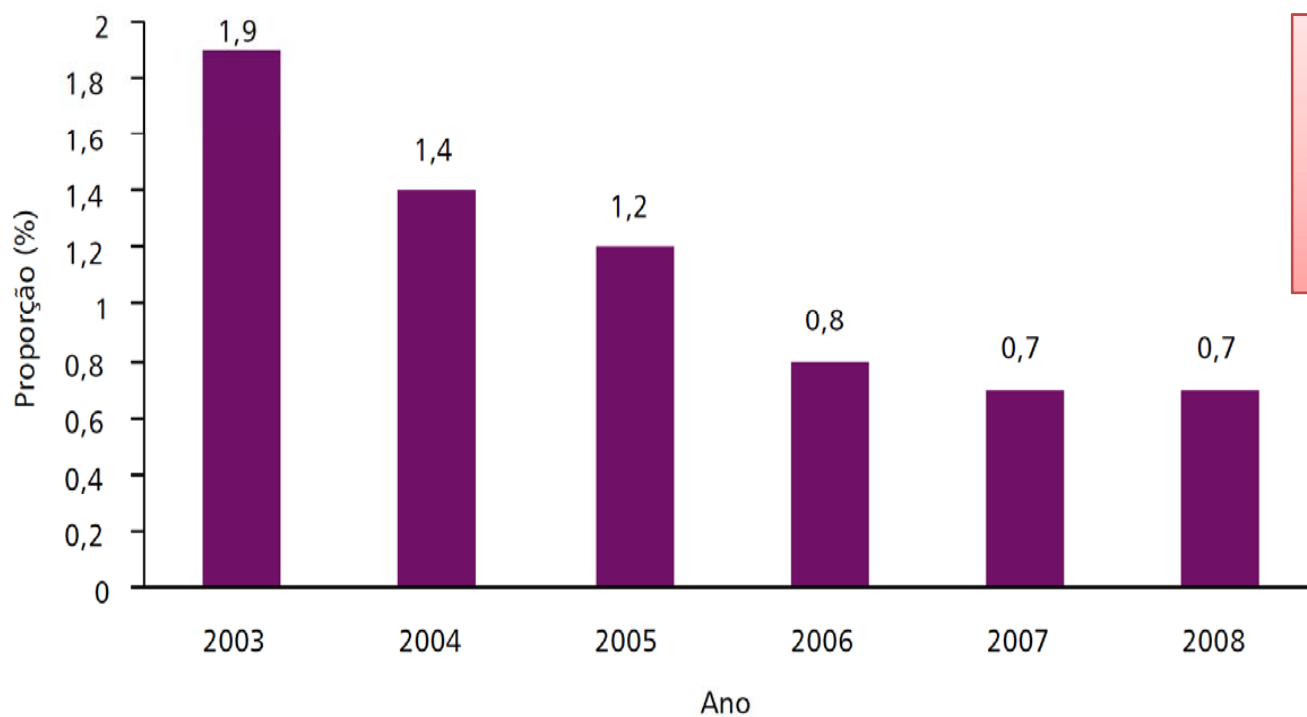


Desnutrição crônica em crianças com menos de 5 anos **caiu 70%, nos últimos 30 anos**

Fontes: Estudo Nacional de Despesas Familiares – Endef, Pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição – PNSN, Pesquisa de Orçamentos Familiares – POF e Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde – PNDS

REDUÇÃO DA DESNUTRIÇÃO INFANTIL

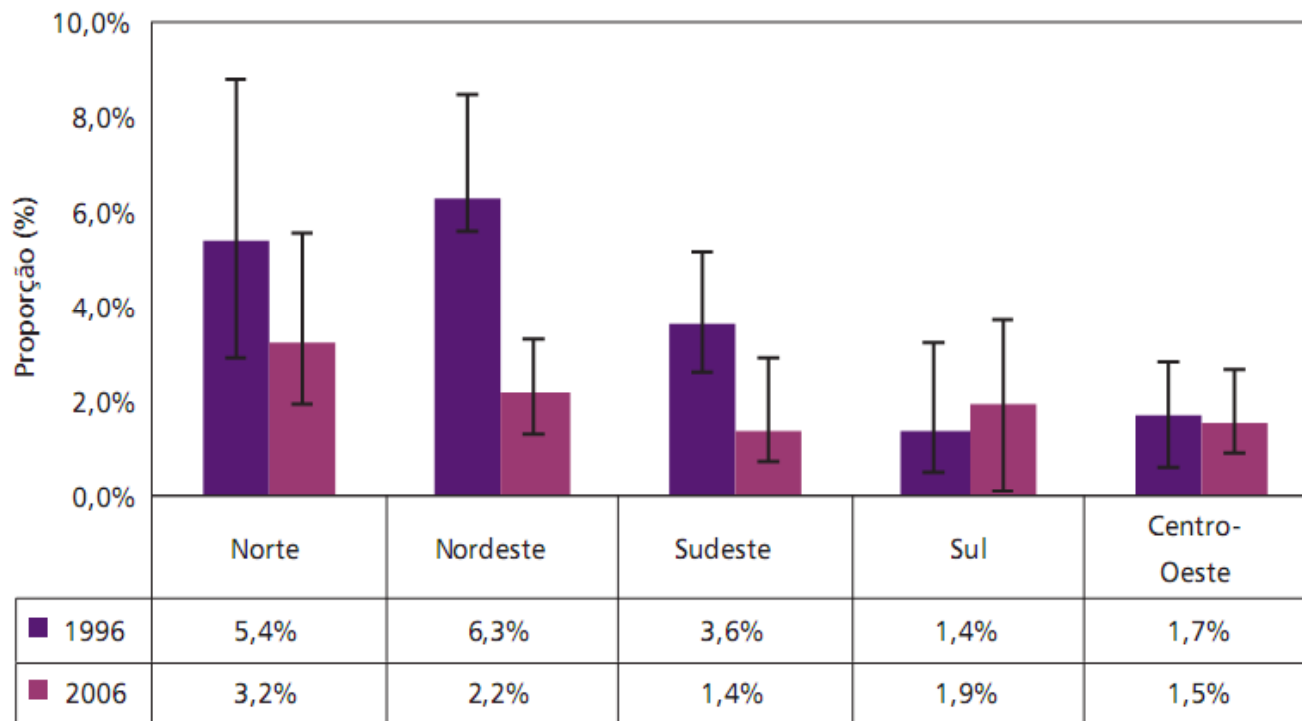
Taxa de internações por desnutrição em crianças menores de 1 ano (por mil crianças nessa faixa etária). Municípios do Semiárido brasileiro, 2003 a 2008



Nas regiões mais vulneráveis, existe redução de mais de 50% de internações por desnutrição

REDUÇÃO DA DESNUTRIÇÃO INFANTIL

**Prevalência de déficit de peso para idade entre crianças < 5 anos,
(com IC de 95% para a diferença de médias de 1996 e 2006).
Macrorregiões brasileiras, de 1996 a 2006**



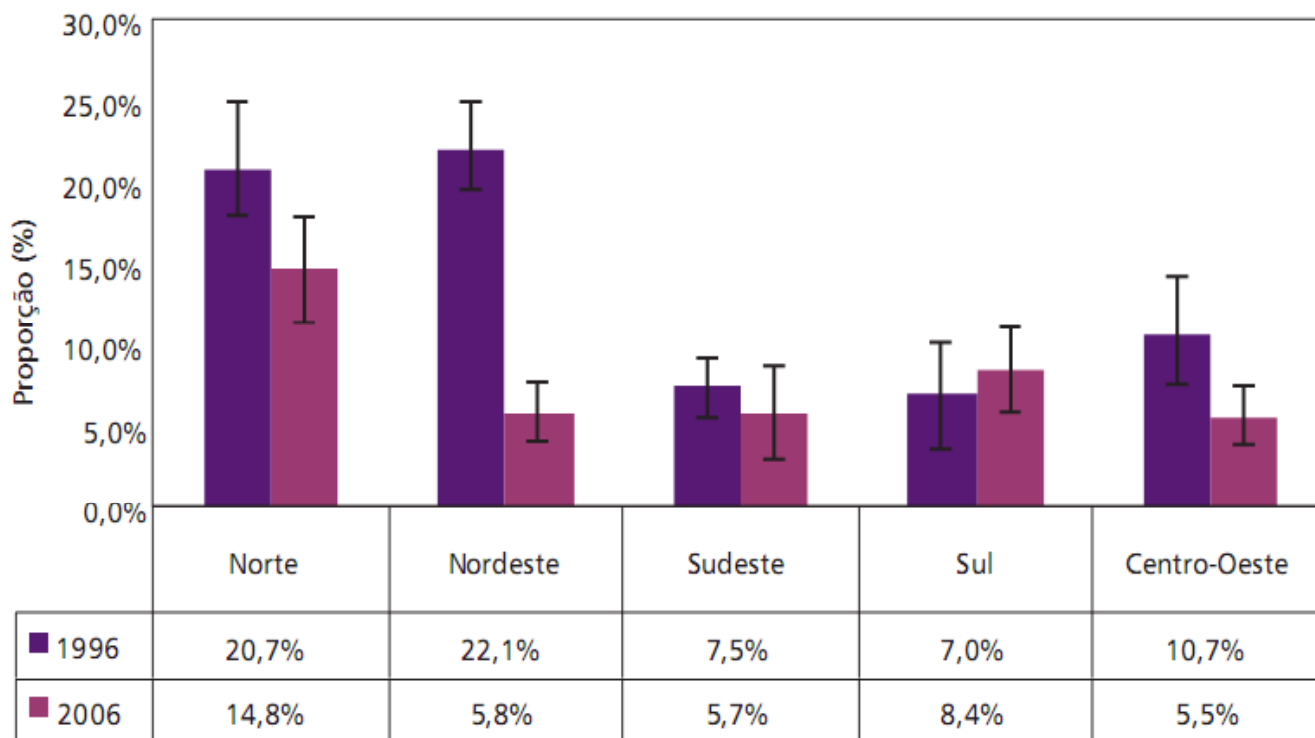
Fonte: PNDS de 1996 e 2006

Houve redução nas diferenças regionais da desnutrição aguda (recente) em crianças menores de 5 anos

Ainda persistem desigualdades regionais e em função da renda familiar e de grupos populacionais vulneráveis

REDUÇÃO DA DESNUTRIÇÃO INFANTIL

Prevalência de déficit de altura para idade entre crianças <5 anos, (com IC de 95% para a diferença de médias de 1996 e 2006). Macrorregiões brasileiras, 1996 a 2006



Redução importante nas diferenças regionais da desnutrição crônica nas crianças com menos de 5 anos

Fonte: PNDS de 1996 e 2006

SUS

Ministério
da Saúde

