

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**ISABELA REIS DA SILVA FAGUNDES**

**ESTADO NUTRICIONAL DE POPULAÇÕES INDÍGENAS NO BRASIL:  
UMA REVISÃO**

**VOLTA REDONDA - RJ**

**2019**

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**ESTADO NUTRICIONAL DE POPULAÇÕES INDÍGENAS NO BRASIL:  
UMA REVISÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso,  
apresentado no Centro Universitário de  
Volta Redonda – UniFOA, como requisito  
a obtenção do título de Bacharel em  
Nutrição.

Aluna:  
Isabela Reis da Silva Fagundes

Orientadora:  
Profª Me. Paula Alves Leoni

**VOLTA REDONDA - RJ**

**2019**

## FICHA CATALOGRÁFICA

### FICHA CATALOGRÁFICA

Bibliotecária: Alice Tacão Wagner - CRB 7/RJ 4316

F151e Fagundes, Isabela Reis da Silva  
Estado nutricional de populações indígenas no Brasil: uma revisão. /  
Isabela Reis da Silva Fagundes. – Volta Redonda: UniFOA, 2019.

22 p. II.

Orientador (a): profª Me. Paula Alves Leoni

Monografia (TCC) – UniFOA / Curso de Nutrição, 2019

1. Nutrição - TCC. 2. Estado nutricional – indígenas. 3. Saúde indígena. I.  
Leoni, Paula Alves. II. Centro Universitário de Volta Redonda. III. Título.

CDD 613

## FOLHA DE APROVAÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso intitulado:

### **ESTADO NUTRICIONAL DE POPULAÇÕES INDÍGENAS NO BRASIL: UMA REVISÃO**

Elaborado por Isabela Reis da Silva Fagundes, apresentado publicamente perante a Banca Avaliadora, como parte dos requisitos para conclusão do Curso de Nutrição.

Aprovada em \_\_\_ de outubro de 2019.

Banca Avaliadora:



Professora Orientadora

Paula Alves Leoni, Mestre, Centro Universitário de Volta Redonda



Professor Avaliador

Alden dos Santos Neves, Doutor, Centro Universitário de Volta Redonda



Professora Avaliadora

Margareth Lopes Galvão Saron, Doutora, Centro Universitário de Volta Redonda

Dedico esse trabalho a minha mãe  
Vanderléa Reis da Silva Fagundes, por  
me incentivar e fazer todo o esforço  
possível para me ver feliz.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente agradeço a Deus por me guiar e me mostrar que sempre existe um caminho a seguir, mesmo com todas as minhas falhas.

Aos meus pais, por cuidarem de mim e pelo incentivo durante toda a minha vida, agradeço em especial a minha mãe Vanderléa por sempre fazer de tudo para me ver feliz, por sempre me colocar em primeiro lugar, por me ajudar, por me ouvir, por sempre acreditar em mim até mesmo quando eu duvidava, por não me deixar desistir e sempre me amar, independentemente de qualquer coisa.

À toda a minha família, em especial meus tios Adriana e Henrique por cuidarem de mim como uma filha e por serem uma referência para mim, aos meus avós Maria Aparecida e Geraldo, por todo apoio e incentivo, principalmente minha avó que cuidou de mim desde quando eu nasci, que fez de tudo pra me dar uma boa educação e por me inspirar através de sua força e caráter, as minhas primas/irmãs Ana Lívia e Thaís, por tudo que vivemos desde a nossa infância, pelos risos, conselhos, brincadeiras, incentivo e por estarem comigo até hoje.

À todos os meus amigos que fizeram parte e contribuíram na minha caminhada, principalmente a minha melhor Isadora, por me ouvir, me aconselhar e me ajudar em todos os momentos da minha vida.

Às minhas amigas: Letícia, Bruna, Cristiana, Ana Paula, Talita, Thainara e Fernanda, por toda a amizade construída na faculdade, pelas conversas, os conselhos, risadas, pela reciprocidade, por uma incentivar a outra, por me aguentarem principalmente no desespero e em todos os momentos.

Aos meus colegas do curso que contribuíram para o meu aprendizado e minha trajetória desde o primeiro período.

À minha orientadora Paula Leoni, por todo apoio, por me incentivar, por sempre esclarecer minhas dúvidas e me orientar.

À todos professores que fizeram parte da minha trajetória acadêmica, em especial ao Alden e a Margareth por me mostrarem que a Nutrição vai além dos alimentos e por serem minha inspiração no curso.

Por fim, sou grata por todos que me ajudaram de alguma forma, por todos que passaram pela minha vida e me ajudaram a evoluir.

“Não há saber mais ou saber menos: há saberes diferentes”. (Paulo Freire)

## RESUMO

Os indígenas são considerados a origem do Brasil, foram os primeiros a habitar o país e plantar sua cultura nessa terra. É uma população caracterizada pela diversidade, cada tribo possui seu segmento e suas crenças. Os indígenas no Brasil estão expostos a modificações ambientais e socioeconômicas, o que se associa nas elevadas taxas de morbimortalidades ocasionadas pelas doenças infecciosas, pela escassez de recursos naturais e delimitação de territórios, levando a mudanças no perfil nutricional dessa população. Diante disso, esse trabalho teve como objetivo revisar bibliograficamente o estado nutricional da população indígena, avaliando as condições do meio em que eles vivem. O método utilizado para o desenvolvimento é conhecido como uma revisão da literatura envolvendo os assuntos referente ao estado nutricional dos indígenas. Pode-se observar que a prevalência de desnutrição ocorre mais nas crianças indígenas e o excesso de peso na população adulta, principalmente nas tribos que vivem no sul do país, sendo resultado da aproximação com a sociedade não-indígena onde ocorre o predomínio de produtos industrializados. Após revisar os estudos, pode-se observar que os indígenas apresentam problemas nutricionais devido a insegurança alimentar em que vivem, para solucionar essas questões é preciso de medidas governamentais e eficazes para melhorar as condições de saúde e educação.

**Palavras-chave:** Estado nutricional; Indígenas; Alimentação Indígena; Saúde Indígena.

## **ABSTRACT**

The indigenous are considered of origin in Brazil, were the first to inhabit the country and plant their culture in this land. It is a population characterized by diversity, each tribe has its own segment and beliefs. Indigenous peoples in Brazil are exposed to environmental and socioeconomic changes, or are associated with morbidity and mortality rates caused by infectious diseases, scarcity of natural resources and delimitation of territories, with changes in the nutritional profile of this population. Given this, this study aimed to review bibliographically or the nutritional status of the indigenous population, assessed as conditions of the environment in which they live. The method used for development is known as a literature review on issues related to the nutritional status of indigenous people. It can be observed that the prevalence of malnutrition occurs more in indigenous and overweight children in the adult population, mainly in the tribes that live in the country, being a result of the comparison with a non-indigenous society where there is a predominance of industrialized products. After reviewing the studies, it can be seen who is the indigenous person who has nutritional problems due to food insecurity in which to live, to address these issues requires measures and use to improve health and education.

**Keywords:** Status Nutritional; Indigenous; Indigenous Food; Indigenous Health.

## LISTA DE QUADRO

**Quadro 1** - Resumo dos resultados encontrados nos artigos revisados.....18

## SUMÁRIO

<b>1 - INTRODUÇÃO</b> .....	10
<b>2 - MÉTODOS</b> .....	11
<b>3 - REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	11
<b>3.1 - Os índios no Brasil</b> .....	11
<b>3.2 - Alimentação indígena</b> .....	13
<b>3.3 - Estado nutricional de populações indígenas no Brasil</b> .....	14
<b>4 - CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	19
<b>5 - REFERÊNCIAS</b> .....	21

## 1. INTRODUÇÃO

Segundo o Censo de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), os povos indígenas representam 0,4% da população brasileira, sendo constituída por mais de 800 mil índios em todo território nacional, divididos por grupos e habitando em terras indígenas e áreas urbanas (BRASIL).

Na sociedade indígena atual, as práticas alimentares são reconhecidas por possuírem uma heterogeneidade, pois ocorre a influência da região em que cada tribo habita. As mudanças das estações também influenciam nessa diversidade, pois como a maioria deles vivem da agricultura, acabam ficando dependentes das variações do tempo, entre elas os períodos de seca, de chuva, de frutificação, florescimento e da subida ou descida dos níveis dos rios, o que pode gerar períodos de abundância ou escassez de alimentos, sendo um problema que reflete diretamente no estado nutricional da população indígena (LEITE, 2007).

Os indígenas no Brasil estão expostos a modificações ambientais e socioeconômicas, o que se associa nas elevadas taxas de morbimortalidades ocasionadas pelas doenças infecciosas, pela escassez de recurso naturais e delimitação de territórios, levando a mudanças no perfil nutricional dessa população (COIMBRA JUNIOR; SANTOS; ESCOBAR, 2005).

A avaliação nutricional é um instrumento utilizado para diagnosticar a situação em que o indivíduo se encontra, sendo considerada uma forma de identificar algum problema e/ou demonstrar as condições nutricionais do organismo. A avaliação demonstra o estado nutricional do indivíduo, que resulta da relação entre a ingestão e perda de nutrientes, sendo de extrema importância pois através do estado nutricional, pode se avaliar a qualidade de vida de uma população (MELLO, 2002).

Para descobrir o diagnóstico nutricional, é preciso investigar alguns dados que são obtidos através da antropometria, de exames bioquímicos e da anamnese nutricional. A antropometria é usada para mensurar a medida de massa, estatura, perímetros, diâmetros ósseos e dobras cutâneas, nela são utilizados três métodos: método direto, indireto e duplamente indireto. O método direto é feito a partir da dissecação do corpo humano, porém ele não é mais usado pois envolve questões éticas. O método indireto é conhecido como “padrão-ouro”, pois são utilizados equipamentos sofisticados como tomografia computadorizada, ultrassonografia, tanque de pesagem hidrostática e densitometria óssea, apesar de método aceitável, ele possui

alguns fatores que influenciam na realização do procedimento, como a participação total do indivíduo e recursos financeiros. O método duplamente indireto é o mais utilizado para a caracterização dos grupos populacionais, nele é usado a bioimpedância, aferições e equações. Além de ser um método de fácil aplicação, sua simplicidade ajuda numa abordagem rápida (FREIBERG; ROSSI; CARAMICO, 2008).

Segundo o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN, 2004), alguns indicadores antropométricos são utilizados para avaliar o estado nutricional. Em crianças, os chamados índices nutricionais mais comumente empregados são: P/I (peso/idade) que detecta se o indivíduo apresenta desnutrição, P/E (peso/estatura) que detecta a presença de desnutrição aguda e E/I (estatura/idade) que detecta a ocorrência de desnutrição crônica. Em adolescentes é utilizado o índice IMC/idade, e o resultado é avaliado de acordo com o sexo do adolescente. Em adultos, é utilizado o cálculo do IMC e suas classificações, da mesma forma que é utilizado para avaliar os idosos, porém os valores de referências para a classificação mudam, pois, o idoso apresenta uma perda de massa magra considerável com o envelhecimento (BRASIL, 2004).

Sendo assim, o objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão bibliográfica acerca do estado nutricional de tribos indígenas no Brasil, compreendendo suas necessidades e condições de vida.

## **2 – MÉTODOS**

Esse trabalho foi elaborado a partir de uma narrativa da literatura, utilizando as bases de dado Google Acadêmico e SCIELO, usando um recorte atemporal de 1995 a 2018. As palavras chaves utilizadas foram “alimentação”, “estado nutricional” e “tribos indígenas” e “hábitos alimentares”.

## **3 – REFERENCIAL TEÓRICO**

### **3.1 – Os Índios no Brasil**

Sabe-se que desde 1500 os índios já habitavam as terras do país antes mesmo do Brasil ser reconhecido por esse nome, sendo considerados os primeiros integrantes do país, eles viviam da caça, da pesca e do seu plantio. Com o passar

do tempo, eles foram evoluindo e uma nova agricultura passou a se fazer presente, faziam grandes roçadas nas matas e assim buscavam ter uma segurança para obter alimentos durante o ano todo (RIBEIRO, 2015). Porém com a chegada do povo europeu no Brasil os indígenas foram perdendo seu espaço, pois eles começaram a tomar posse das terras, escravizaram os índios e trouxeram doenças que eram novas para a população indígena, o que ocasionou a morte de vários nativos, devido a esses acontecimentos ocorreu uma diminuição da população indígena no país e muitos povos foram extintos (MOTA; RODRIGUES, 1999).

Inicialmente a saúde dos índios era responsabilidade do Serviço para Proteção dos Índios (SPI), sendo criado em 1918, os principais motivos era desenvolver a pacificação, cuidar da saúde indígena e de suas terras. Entretanto foi caracterizado por um serviço desorganizado, falta de recurso e corrupção. Diante de todo cenário conturbado que viveu o SPI desde a sua criação, o órgão foi extinto no ano de 1967 e substituído pela Fundação Nacional do Índio. Em 1991, essa situação começou a melhorar, o que levou a inclusão dos indígenas no Censo demográfico nacional realizado pelo IBGE em 2010 (FUNAI, 2013).

Atualmente, os indígenas vivem em áreas rurais e urbanas, incluindo todos os estados da nação, inclusive o Distrito Federal. No país há registros de 274 línguas indígenas e desse total é considerado que 17,5% dos índios não falam a língua portuguesa. A região norte do Brasil é o lugar onde possui a maior concentração de tribos indígenas, sendo o Amazonas o estado com o maior número de habitantes indígenas, representando 55% da população (FUNAI, 2013).

Segunda a Lei 6001/73 – (Estatuto do Índio, Decreto nº1775/96), as terras indígenas são classificadas como: Terras indígenas tradicionalmente ocupadas as quais são as terras que os indígenas já vivem; Reservas indígenas que compreendem terras que foram doadas para as tribos; Terras domaniais que são as terras dominadas pelas comunidades indígenas; Terras interditadas que foram interditadas pela FUNAI, com o objetivo de proteger a comunidade indígena (BRASIL, 1996).

Em maio de 2001, foi realizada a III Conferência Nacional da Saúde Indígena, onde foi discutida a questão da segurança alimentar e nutricional e deliberado os principais desafios do governo em relação aos indígenas. Por meio desse acontecimento, surgiu a proposta de criar uma Política Pública Nacional de

Segurança Alimentar e Desenvolvimento Sustentável para auxiliar os povos indígenas. Após ser realizada 17 oficinas regionais com a participação de 680 lideranças indígenas em que se discutiu questões relacionadas a território, saúde e educação, alimentação e nutrição, controle social e atividades produtivas, ocorreu o Primeiro Fórum Nacional para a Elaboração da Política Pública Nacional de Segurança Alimentar e Desenvolvimento Sustentável onde foram definidas diretrizes e orientações de uma política pública voltada à essa população (SALGADO, 2007).

### 3.2 – Alimentação indígena

A alimentação é definida como a ingestão de nutrientes (proteínas, carboidratos, lipídeos, vitaminas e minerais), ela é essencial para manter um bom estado nutricional e caracterizada de acordo com a cultura de cada lugar (BRASIL, 2014).

Os primeiros indícios da alimentação indígena ocorreram em 1500 por meio de uma carta de Pero Vaz de Caminha, um dos primeiros portugueses a pisar nas terras brasileiras. Essa carta foi enviada para o rei do Portugal, e nela dizia que os índios se alimentavam de sementes e frutos que a terra oferecia (SALGADO, 2007).

[...] Eles não lavram nem criam. Nem há aqui boi ou vaca, cabra, ovelha ou galinha, ou qualquer outro animal que esteja acostumado ao viver do homem. E não comem senão deste inhame, de que aqui há muito, e dessas sementes e frutos que a terra e as árvores de si deitam. E com isto andam tais e tão rijos e tão nédios que o não somos nós tanto, com quanto trigo e legumes comemos (SALGADO, 2007, pág 132).

Segundo Ribeiro (1995), os grupos indígenas que habitavam o litoral do país eram os Tupi. Os povos Tupi já demonstravam uma evolução agrícola, em que faziam roçados para realizar o plantio de plantas que geravam alimentos. Dentre esses alimentos, a mandioca era um dos mais utilizados, por ser considerado um alimento que não precisa estocado e que vive por meses na terra, porém eles precisam extrair o ácido cianídrico para tornar comestível. Cultivavam outros alimentos, como amendoim, feijão, batata-doce, milho, abóbora e árvores frutíferas que forneciam abacaxi, caqui, pequi, guaraná, mamão, entre outros. Para completar a alimentação, eles utilizavam a pesca e caça, que constituem as principais fontes de proteínas de alto valor biológico, com o intuito de manter a sobrevivência do grupo.

A alimentação indígena é caracterizada pela heterogeneidade, mas existe um fator que é igual em todos os povos, suas práticas alimentares possuem princípios,

eles sabem o que comem, por que estão comendo determinado alimento e como ele se relaciona de forma coerente dentro da sua cultura (LEITE, 2007).

Os índios enxergam a natureza como um ser vivo, um tempo concretizado de símbolos e memórias, onde precisa ser cuidado e ser recíproco. É uma cultura que mostra a relação entre o ambiente e o alimento, em que o alimento é dado como um dom. Com a evolução da tecnologia e agronegócio, o homem acabou transformando isso em um trabalho, cujo o alimento passou a ser um valor econômico e deixou de possuir um valor ambiental (SALGADO, 2007).

Ao longo do convívio com a população não-indígenas, alguns povos passaram a realizar a agropecuária, o garimpo e o uso de insumo agrícola, resultado da globalização e da inserção da população indígena no mercado de trabalho. Entretanto, atualmente, de modo geral, os indígenas utilizam novos equipamentos, cultivos e novas técnicas para realizar a obtenção de alimentos, mas ainda mantem os mesmos objetivos e princípios de antigamente (LEITE, 2007).

Nas terras indígenas a produção de alimentos é afetada devido as estações do ano, tem estação que possui chuvas frequentes, já em outras a seca prevalece, ocorre variações das subidas e descidas dos níveis do rio e o florescimento também é modificado, o que pode afetar o estado nutricional da população, já que em certas ocasiões possui uma abundância de alimentos e em outras ocorrem a escassez (LEITE, 2007).

### **3.3 – Estado nutricional de populações indígenas**

A diversidade dos indígenas não permite generalizar o perfil nutricional, visto que eles moram em regiões diferentes, além disso alguns grupos possuem aproximação com áreas urbanas e utilizam produtos industrializados, já outros vivem isolados e não possuem interação com a sociedade não indígena (SALVO et al, 2009).

Um estudo feito por Capelli e Koifman (2001), em Bom Jesus de Tocantins, no Pará, em que foi avaliado o estado nutricional da comunidade indígena Parkatêjê, participaram 278 indivíduos divididos em adultos, crianças, adolescentes. Ao todo foram avaliadas 104 crianças, das quais apenas uma apresentou baixo peso e 7 sobrepeso o que equivale a 6,7% da população infantil, entretanto, por meio do índice E/I (estatura/idade), foi constatado que 22% das crianças menores de 2 anos estavam com desnutrição crônica, e 8,6% das crianças menores de 10 anos encontrava-

se nessa mesma condição. As médias de massa corporal dos adolescentes estavam dentro do padrão levando em consideração as curvas do NCHS (National Center for Health Statistics). Na população adulta, foram avaliados 99 indivíduos, 50% das mulheres estavam com sobrepeso e 12,5% com obesidade, já os homens apresentaram 23,7% de prevalência em sobrepeso e 1,7% em obesidade.

Em outro estado no Mato Grosso do Sul, no município de Sidrolândia, foi realizado um estudo com a tribo indígena conhecida como Terena. Os Terena se consideram agricultores, o alimento mais utilizado é o arroz, realizam três refeições principais por dia e nos intervalos comem frutas ou tubérculos que eles cultivam. Nessa pesquisa participaram 64 famílias, cujo o objetivo era estimar as condições de nutrição infantil através da avaliação nutricional e consumo alimentar. Para a análise foram estudadas 100 crianças, 47 do sexo masculino e 53 do sexo feminino. Por meio dos índices antropométricos utilizados, foram identificados déficits nutricionais, cujo a prevalência foi de 16% para Estatura/Idade, 8% para Peso/Idade e 1% para Peso/Estatura, o que demonstrou elevada ocorrência de desnutrição crônica e baixa de desnutrição aguda, que de maneira geral foi diagnosticada essa prevalência no sexo masculino. (RIBAS et al., 2001).

Em outra região, localizada no Sudoeste da Amazônia localizado no estado do Acre, com a população infantil, sobre adiposidade corporal e estado nutricional nas aldeias de Kaxinawa, os pesquisadores visitaram duas aldeias. A primeira visita ocorreu em outubro de 2002, com uma população estimada de 450 indígenas, a segunda visita ocorreu em maio de 2003, com aproximadamente 442 indígenas. Na avaliação do estado nutricional foram utilizados os indicadores peso/idade, estatura/idade e peso/estatura, onde no indicador estatura/idade, o percentual demonstrou 76,3% estavam abaixo do padrão demonstrando  $<-2DP$ , sendo caracterizado como desnutrição crônica. Nos índices peso/idade e peso/estatura, o percentual foi de 47,3% e 14%, respectivamente (FARIAS; SOUZA, 2005).

Em um estudo realizado por Leite et al. (2006), no estado de Mato Grosso, em Sangradouro, objetivou-se avaliar o estado nutricional da população Xavante, onde participaram 549 indivíduos e foram encontrados alguns resultados nas diferentes faixas etárias da população. Na população infantil, observou que nas crianças menores de 10 anos, 21,6% estavam com déficit estatural, através do índice estatura/idade e 9,3% das crianças apresentaram resultados satisfatórios, já pelo índice peso/estatura 66% se enquadraram positivamente. Nos adolescentes, não foram

encontrados diagnóstico relacionado ao baixo peso, porém a prevalência de sobrepeso foi de 27,5%, sendo o sexo feminino com mais casos diagnosticados. Na população adulta foi detectado um número grande de pessoas com sobrepeso, chegando a 69,9% da população estudada e 24,2% apresentaram índice de massa corporal (IMC) maior que 30kg/m<sup>2</sup>, revelando um fato preocupante dentro dessa faixa etária.

Leite et al. (2007), desenvolveu um estudo em Rondônia, na população indígena Wari, com o objetivo de descrever a antropometria nutricional e a influência da sazonalidade na nutrição. Foram feitos dois inquéritos, um em novembro/dezembro de 2002 e outro em maio/junho de 2003. Em 2002 eles estavam no período de seca e início das chuvas, e este inquérito avaliou 114 crianças menores de 10 anos. Em 2003, eles estavam no final do período de chuva e início do período de seca, e nesse segundo inquérito foram avaliadas 108 crianças. Dentre os resultados encontrados, em relação a mediana de referência elas ficaram abaixo no quesito estatura e peso. Nos adolescentes foram encontrados déficits estaturais, e no que se refere ao IMC (índice de massa corporal), os resultados demonstraram a prevalência de magreza nos dois estudos, nos quais participaram no primeiro inquérito 66 adolescentes e no segundo, o mesmo quantitativo. Na população adulta, foram avaliados 102 indivíduos em ambos estudos, em geral os perfis são semelhantes nos dois inquéritos, sendo 87,4% os indivíduos considerados dentro da normalidade em relação ao IMC, porém as mulheres apresentaram prevalência de magreza nos dois inquéritos, 7,7% no primeiro e 18,5% no segundo, apenas um homem apresentou IMC acima de 30kg/m<sup>2</sup>, o que nos mostra que a obesidade não é prevalente nessa população indígena.

No Parque Indígena do Xingú, localizado no Mato Grosso, foi realizado um estudo antropométrico e uma avaliação do perfil metabólico da tribo indígena Suyá. Foram aferidos peso, estatura, perímetro do braço, cintura e quadril, e após dez horas de jejum foram coletadas amostras de sangue para averiguar os valores do ácido úrico, de lipoproteínas séricas e colesterol. Nesse estudo participaram 86 índios de ambos os sexos e acima de 20 anos de idade. Os resultados demonstraram que as mulheres possuem valores médios menores de peso comparado aos homens, o IMC médio das mulheres é de 23,5kg/m<sup>2</sup> e do homem de 25,7kg/m<sup>2</sup>, em relação aos perímetros obtiveram os resultados das mulheres inferior ao dos homens. Os resultados dos exames bioquímicos demonstraram que o triglicérido, VLDL e ácido úrico do sexo feminino estavam com valores menores comparado ao do sexo masculino.

Em geral, 33,7% dos índios estavam com sobrepeso e 12,8% estavam com obesidade, 38,4% apresentaram obesidade central, sendo prevalente nas mulheres mais velhas. 63,9% dos indivíduos apresentaram dislipidemia, 21,9% demonstraram a presença de síndrome metabólica, sendo prevalente nas mulheres acima de 40 anos, já no sexo masculino ocorreu a prevalência de hiperuricemia sendo 6,5% e três mulheres apresentaram glicemia em jejum alterada (SALVO et al, 2009).

Nas escolas indígenas do estado do Rio Grande de Sul, foi realizado um estudo com os índios Kaingáng que estavam matriculados, no total foram 3.254 alunos avaliados com o objetivo de demonstrar o estado nutricional. Participaram do estudo 1.824 adolescentes equivalendo a 56,1%, 1.383 crianças equivalendo a 42,5%, 45 adultos equivalendo a 1,4% e 2 idosos que equivale a 0,1%. Os resultados do grupo infantil demonstraram baixo percentual de déficit pelo índice peso/idade, ocorrendo a prevalência de déficit estrutural e de excesso de peso. Nos adolescentes, o déficit estrutural e o excesso de peso também prevaleceu, o que mostra que ocorre uma associação nesses dois diagnósticos. Em relação aos adultos e idosos, 80% estavam com o IMC acima do que é recomendado, prevalecendo o diagnóstico de sobrepeso e mais de 45% apresentaram riscos de complicações metabólicas, sendo 88,9% dos valores de CC elevados encontrados no sexo feminino e 38,9% no sexo masculino, mostrando como a transição nutricional que a sociedade sofreu afetou situação nutricional o que leva a uma preocupação em relação a ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis (CASTRO et al., 2010).

No Paraná, foi realizado um estudo em que avaliaram o estado nutricional dos indígenas pertencentes a etnia Kaingang e Guarani, no qual participaram 178 indivíduos, sendo 117 de Kaingang e 61 de Guarani, na faixa etária de 18 a 45 anos. Os resultados demonstraram a prevalência de sobrepeso e obesidade apresentando 47,9%, o que equivale a quase metade da população estudada. Os índices foram predominantes na etnia Kaingang, os dados mostraram que 45,9% das mulheres e 38,75% dos homens estavam com sobrepeso, 21,7% das mulheres e 8,75% estavam com obesidade. Na etnia Guarani mais de um terço estava acima do peso, sendo esse diagnóstico predominante no sexo masculino e obesidade no sexo feminino. Através desses resultados podemos observar como a transição nutricional impactou diretamente na vida dessas etnias, o que gera uma preocupação relacionada ao controle dos fatores de risco (BOARETTO; FERNANDES; PIMENTEL, 2015).

Quadro 1 – Resumo dos resultados encontrados nos artigos revisados

Autores	Ano e Local	Participantes	Resultados
Capelli e Koifman	2001, em Bom Jesus de Tocantins, Pará	Comunidade Parkatêjê 278 indivíduos	Crianças: 6,7% - sobrepeso, porém pelo índice E/I, 22% das crianças menores de 2 anos, apresentaram desnutrição crônica. Adolescentes: dentro da normalidade.  Adultos: Mulheres – 50% sobrepeso; 12,5% Obesidade; Homens – 23,7% sobrepeso e 1,7% obesidade.
Ribas et. al	2001, em Sidrolândia, Mato Grosso do Sul.	Tribo indígena Terena 100 crianças	E/I – 16%; P/I – 8%; P/E – 1%. Elevada ocorrência de desnutrição crônica e baixa para desnutrição aguda.
Farias e Souza	2005, no Sudoeste da Amazônia, no Acre	Aldeia Kaxinawa, sendo realizadas duas visitas: em 2002 com 450 indígenas e 2003 com 442 indígenas.	Na população infantil, 76,3% foi detectado como desnutrição crônica.
Leite et. al	2006, em Sangradouro, no Mato Grosso	População Xavante 549 indivíduos	População infantil: E/I – 21,6% com déficit estatural e 9,3% com resultado satisfatório. P/E - 66% estavam dentro da normalidade. Adolescentes: 27,5% - sobrepeso. Adultos: 69,9% - sobrepeso e 24,2% - obesidade.
Leite et. al	2007, em Rondônia	População Wari Dois inquéritos: 2002 com 114 crianças e 2003 com 108 crianças, 66 adolescentes e 102 adultos em ambos estudos.	Crianças: ficaram abaixo do padrão em relação a P/E. Adolescentes: prevalência de magreza e déficit estatural. Adultos: 87,4% - eutrófico, porém 7,7% e 18,5% mulheres apresentaram baixo peso.
Salvo et. al	2009, no Parque Indígena de Xingú, em Mato Grosso	Tribo Indígena Suyá 86 indivíduos adultos	33,7% - sobrepeso, 12,8% - obesidade, 38,4% - obesidade central prevalente nas mulheres 63,9% - dislipidemia 21,9% síndrome metabólica

Castro et. al	2010, no Rio Grande do Sul.	3254 alunos matriculados nas escolas indígenas, sendo 1824 adolescentes, 1383 crianças, 45 adultos e 2 idosos.	Crianças: prevalência de déficit estrutural e excesso de peso. Adolescentes: déficit estrutural e excesso de peso. Adultos e idosos: 80% - sobrepeso, 45% - risco de complicações metabólicas, prevalecendo no sexo feminino.
Boaretto, Fernandes e Pimentel	2015, no Paraná	Indígenas pertencentes aos grupos Kaingang e Guarani.  117 indivíduos do Kaingang  61 indivíduos do Guarani  Total: 178 pessoas	47,9% - sobrepeso e obesidade, sendo prevalente nas mulheres

Fonte: As autoras.

Dentro desse cenário percebe-se que a transição nutricional trouxe vários problemas nutricionais para a população indígena, a inserção dos índios na civilização urbana e ao mercado de trabalho levou alguns povos ao alto consumo de produtos industrializados. Porém é importante ressaltar que nem todos os povos aderiram a urbanização, alguns ainda praticam caça, pesca, vivem da agricultura e se isolam da população (MOURA; BATISTA; MOREIRA, 2010). Atualmente pode se dizer que o estado nutricional dos indígenas é marcado por uma desigualdade, existem povos que apresentam um grande número de desnutrição, principalmente na população infantil e outros possuem um alto índice de excesso de peso (COIMBRA JR, 2014).

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho demonstrou que o estado nutricional da população indígena é marcado pela diversidade, assim como o modo de viver. Na população infantil foi diagnosticada a prevalência de desnutrição, já na população adolescente e adulta, foi detectada a prevalência de excesso de peso, o que revela como as transforma-

ções ambientais e socioeconômicas teve um impacto nessa população. Outro quesito importante a ser observado é que a desnutrição predominou na região norte do país, enquanto o excesso de peso predominou na região sul.

Através dos estudos revisados é notável que os indígenas vivem em uma insegurança alimentar, desenvolvida por fatores sociais e pela transição nutricional sofrida durante esses anos. Com o passar do tempo e com a criação da FUNAI, os indígenas passaram a ter um pouco de visibilidade, porém eles ainda precisam de uma atenção especial, visto que eles necessitam de medidas eficazes, não apenas emergenciais, ações com o propósito de melhorar a saúde indígena, a educação e o meio em que eles vivem.

## 5. REFERÊNCIAS

BOARETTO, J. D.; FERNANDES, C. A. M.; PIMENTEL, G. C. A.; Estado nutricional de indígenas Kaingang e Guarani no estado do Paraná, Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 20, n.8, p.2323-2328, 2015.

BRASIL. **Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN: orientações básicas para a coleta, processamento, análise de dados e informação em serviços de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia Alimentar para a População Brasileira**. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

CAPELLI, J. C. S.; KOIFMAN, S.; Avaliação do estado nutricional da comunidade indígena Parkatêjê, Bom Jesus de Tocantins, Pará, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v.17, n.2, p.433-437, 2001.

CASTRO, T. G. et al. Estado nutricional dos indígenas Kaingáng matriculados em escolas indígenas do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v. 26, n.9, p.1766-1776, 2010.

COIMBRA JR, C. E. A.; Saúde e povos indígenas no Brasil: reflexões a partir do I Inquérito Nacional de Saúde e Nutrição Indígena. **Caderno de Saúde Pública**, v. 30, n.4, p.855-859, 2014.

COIMBRA JR., C.E.A., SANTOS, R.V.; ESCOBAR, A.L., **Epidemiologia e saúde dos povos indígenas no Brasil [online]**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ; Rio de Janeiro: ABRASCO, 2005. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/bsmtd/pdf/coimbra-9788575412619.pdf>> acesso em: 05 de agosto de 2019.

FARIAS, E. S.; SOUZA, O. F.; Adiposidade corporal e estado nutricional em aldeias indígenas da tribo Kaxinawa no Sudoeste da Amazônia, Estado do Acre, Brasil. **Revista Brasileira**, v. 7, n.2, p.36-43, 2005.

FREIBERG, C. K.; ROSSI, L.; CARAMICO, D. C. O. Antropometria e Composição Corporal. In: ROSSI, L.; CARUSO, L.; GALANTE, A. P.; **Avaliação Nutricional: Novas perspectivas**, São Paulo: Roca, 1ª Edição, 2008.

FUNAI. Fundação Nacional do Índio. **O Brasil Indígena**. 2013. Disponível em: <<http://www.funai.gov.br/arquivos/conteudo/ascom/2013/img/12-Dez/pdf-brasil-ind.pdf>> acesso em: 28 de julho de 2019.

LEITE, M. S. et al. Crescimento físico e perfil nutricional da população indígena Xavante de Sangradouro-Volta Grande, Mato Grosso, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v. 22, n.2, p.265-276, 2006.

LEITE, M. S.; SANTOS, R. V.; COIMBRA, C. E. A.; Sazonalidade e estado nutricional de populações indígenas: o caso Wari, Rondônia, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v. 23, n.11, p.2631-2642, 2007.

LEITE, M. S.; Sociodiversidade, alimentação e nutrição indígena; In: BARROS, D. C., SILVA, D. O., GUGELMIN, S. Â.; III – Alimentação e Nutrição Indígena; **Vigilância Alimentar e Nutricional para a Saúde Indígena**, v. 1, n.7, p.180-210; 2007.

MELLO, E. D.; O que significa a avaliação do estado nutricional, **Jornal da Pediatria**, v. 78, n.5, p. 357; 2002.

MOTA, L. T.; RODRIGUES, I. C.; A questão indígena no livro didático: “Toda a história”; **Hist. Ensino**; Londrina; v. 5, p.41-45; 1999.

MOURA, P. G.; BATISTA, L. R. V.; MOREIRA, E. A. M.; População indígena: uma reflexão sobre a influência da civilização urbana no estado nutricional e na saúde bucal. **Revista de Nutrição**, v. 23, n.3, p.459-465; 2010.

RIBAS, D. L. B. et al. Nutrição e saúde infantil em uma comunidade indígena Terena, Mato Grosso do Sul, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v.17, n.2, p.323-331, 2001.

RIBEIRO, D. **O povo brasileiro: a formação e o sentido do Brasil**. São Paulo: Companhia das Letras, 2ª edição, 1995.

SALGADO, C. A. B. Segurança alimentar e nutricional em terras indígenas. **Revistas de Estudos e Pesquisas**, v. 4, n.1, p.131-186, 2007.

SALVO, V. L. M. A. et al. Perfil metabólico e antropométrico dos Suyá. Parque indígena Xingú, Brasil Central. **Revista Brasileira Epidemiológica**, v. 12, n.3, p.458-468, 2009.