

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE INDÍGENA
POLO ARACRUZ – TURMA III

HELAINÉ FERREIRA VILARINO LOPES

PREVALÊNCIA DA OBESIDADE NA POPULAÇÃO INDÍGENA DO BRASIL:
UMA REVISÃO DA LITERATURA

MONOGRAFIA DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE INDÍGENA

SÃO PAULO

2014

HELAINÉ FERREIRA VILARINO LOPES

PREVALÊNCIA DA OBESIDADE NA POPULAÇÃO INDÍGENA DO BRASIL:

UMA REVISÃO DA LITERATURA

Monografia apresentada a Universidade,
Federal de São Paulo, para a obtenção do
título de Especialista em Saúde Indígena.

Orientador (a): Prof. (a) Bianca Almeida

SÃO PAULO

2014

AGRADECIMENTO

A Deus por ter me dado a oportunidade de continuar estudando e por ter me capacitado e dado persistência, coragem e ânimo em muitos momentos.

À Unifesp nas pessoas dos Coordenadores de curso, Coordenadores de disciplinas, docente, por este curso tão bem pensado, preparado e ministrado, fazendo de nós profissionais mais capazes de atuar na saúde indígena.

Às tutoras à distância, à tutora presencial que tão prontamente me incentivaram e auxiliaram sempre que eu precisei.

À orientadora Bianca, sempre atenciosa e que com seu conhecimento me auxiliou na construção deste Trabalho.

Aos colegas do Polo Aracruz que enriqueceram os fóruns com suas experiências tão diversas e que muitas vezes me serviram de exemplo e de incentivo.

Aos indígenas, em especial, aos de Minas Gerais, pela confiança no meu trabalho nesses nove anos em que atuei na saúde indígena, o que fez de mim uma profissional e um ser humano melhor.

RESUMO

A obesidade é considerada uma síndrome multifatorial, e identificar sua etiologia não é tarefa simples, pois sua gênese envolve aspectos ambientais, sociais, genéticos, metabólicos e de consumo alimentar. A obesidade, uma comorbidade que abrange o mundo e também o Brasil, é considerada também como um dos principais fatores de risco para o surgimento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). O objetivo deste Trabalho de Conclusão de Curso é investigar se esta comorbidade tem acometido os povos indígenas tal qual a população brasileira em geral. Utilizando do método de revisão bibliográfica, foi feita busca automática de produções científicas no Google Acadêmico e busca manual por pesquisas e inquéritos populacionais, materiais, textos e artigos disponibilizados nas disciplinas deste curso. Foram selecionados onze artigos e um Inquérito Nacional de Saúde e Nutrição dos povos indígenas. Os resultados da revisão demonstraram que os estudos raramente têm abordado a obesidade especificamente, concentram-se em avaliação do estado nutricional principalmente de crianças, em determinadas regiões do Brasil, como no centro-oeste e norte, necessitando ser mais difundida nas outras regiões. Mas ainda assim, os poucos estudos que pesquisaram o estado nutricional da população indígena na adolescência, na vida adulta e senescência demonstraram alta prevalência de excesso de peso, obesidade e morbidades associadas. O perfil da transição nutricional da população indígena assemelha-se à população Nacional pelas altas prevalências de excesso de peso a partir da adolescência e difere pela presença de desnutrição infantil crônica na infância e alta taxa de mortalidade infantil.

Palavras – chave: obesidade, população indígena, Brasil

LISTA DE SIGLAS

DANTs - Doenças e Agravos Não Transmissíveis

DCNT- Doenças Crônicas não transmissíveis

DM2- Diabetes Mellitus tipo 2

ENDEF- Estudo Nacional de Despesas Familiares

IBGE- Instituto de Geografia e Estatística

IMC- Índice de Massa Corporal

ISA- Instituto Sócio Ambiental

OMS - Organização Mundial de Saúde

OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde

PeNSE- Pesquisa Nacional de Saúde do escolar

PNAD - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios

PNDS- Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde

POF - Pesquisa de Orçamentos Familiares

RCQ- Relação Cintura Quadril

VIGITEL - Vigilância de Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	07
2. OBJETIVOS GERAL E ESPECÍFICOS	11
3. METODOLOGIA.....	12
4. RESULTADOS	13
5. ANÁLISE E CONCLUSÕES	18
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	20

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde, a obesidade pode ser definida como o grau de armazenamento de gordura no organismo associado a riscos para a saúde, devido a sua relação com várias complicações metabólicas (OMS, 2000).

Mais que um processo indesejável do balanço energético positivo, resultando em ganho de peso, a obesidade pode ser considerada uma síndrome multifatorial na qual a genética, o metabolismo e o ambiente interagem, assumindo diferentes quadros clínicos, nas diversas realidades sócio-econômicas (Cataneo, 2005).

Identificar a etiologia da obesidade não é simples, esta doença multifatorial envolve, em sua gênese, aspectos ambientais e genéticos, além das dificuldades conceituais geradas pela própria determinação da quantidade de gordura que caracteriza um indivíduo como obeso. Em estudos de populações, o Índice de Massa Corporal (IMC) (definido pelo peso em kg dividido pela altura em metros quadrados) torna-se medida útil para avaliar o excesso de gordura corporal (PINHEIRO, 2004). A Organização Mundial da Saúde (OMS) não preconiza valores distintos a adultos de diferentes faixas etárias, considerando indivíduo com baixo peso, quando valores de IMC estão até 18,4 kg/m², com estado nutricional normal ou eutróficos de 18,5 a 24,9 kg/m², com excesso de peso ou sobrepeso de 25 a 29,9 kg/m² e obesidade ≥ 30 kg/m² (OMS, 2000). Para indivíduos idosos, a *Nutrition Screening Initiative* (NSI, 1992), por sua vez, considera indivíduo com baixo peso, quando IMC < 22 kg/m², eutrofia entre 22 e 26,9 kg/m² e excesso de peso IMC ≥ 27 kg/m². Já a Organização Pan-Americana de Saúde considera estado nutricional normal quando IMC encontra-se na faixa entre 23 a 28 kg/m² (OPAS, 2001). Para a avaliação nutricional de crianças menores de 5 anos, segundo a OMS (1995), o peso, estatura, idade e sexo são suficientes para produzir os índices antropométricos de peso para idade (P/I), peso para estatura (P/E) e estatura para idade (E/I). O índice P/E indica a relação entre o peso observado e o peso de referencia para a estatura, sendo muito empregado para a detecção de sobrepeso e obesidade em crianças (OMS, 1995). Ao longo dos anos diversas curvas de referência têm sido utilizadas para avaliar o estado nutricional de crianças e as mais recentes e utilizadas são as curvas da Organização Mundial da Saúde de 2006 (OMS, 2006).

Estudos e reflexões revelam que fatores externos socioambientais sejam mais relevantes na incidência de obesidade do que os fatores genéticos. Dentre os principais fatores externos relacionados com o desenvolvimento da obesidade estão: a exposição prolongada à escassez de alimentos – intra ou extra-uterina – levando à desnutrição e tendência à obesidade posteriormente; a transição nutricional com a troca do padrão tradicional para o padrão contemporâneo (preferência por alimentos industrializados) e o estilo de vida urbano, marcado pelo sedentarismo da população nas últimas décadas (La, 2006). Este padrão contemporâneo de consumo alimentar está baseado na ingestão de alimentos de alta densidade energética, ricos em açúcares simples, gordura saturada, sódio e conservantes, e pobres em fibras e micronutrientes (Ministério da Saúde, 2006).

Considerada um problema de abrangência mundial, a obesidade tem atingido um elevado número de pessoas e predispõe o organismo a vários tipos de doenças e a morte prematura. Vários autores já relataram as consequências da obesidade para a saúde. O excesso de gordura corporal está relacionado ao aparecimento de inúmeras disfunções metabólicas e funcionais como diabetes mellitus, doenças pulmonares, cardiovasculares, problemas biliares, alguns tipos de cânceres, elevados níveis de pressão sanguínea, de lipídeos séricos causando hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia (Salve, 2006).

A obesidade integra um dos principais fatores de risco para as Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANTs) ou Doenças Crônicas não transmissíveis (DCNTs). Elas podem ser caracterizadas por doenças com história natural prolongada, múltiplos fatores de risco, interação de fatores etiológicos, especificidade de causa desconhecida, ausência de participação ou participação polêmica de microorganismos entre os determinantes, longo período de latência, longo curso assintomático, curso clínico em geral lento, prolongado e permanente, manifestações clínicas com períodos de remissão e de exacerbação, lesões celulares irreversíveis e evolução para diferentes graus de incapacidade ou para a morte (Pinheiro, 2004).

Doenças crônicas não-transmissíveis (DCNTs) como diabetes mellitus tipo 2 (DM2), hipertensão arterial, dislipidemia e doença cardiovascular aterosclerótica,

assumem importância crescente na saúde pública mundial em decorrência de suas incapacitações e mortalidade precoce. A adiposidade corporal excessiva tem papel central na gênese destas doenças, sendo alarmante o aumento das cifras de obesidade no Brasil e no mundo (IBGE, 2010).

Das 57 milhões de mortes no mundo em 2008, 36 milhões, ou 63%, foram em razão das DCNT e cerca de 80% delas ocorrem em países de baixa ou média renda. As principais causas de morte foram em virtude de doenças do aparelho circulatório, diabetes, câncer e doença respiratória crônica. (Ministério da Saúde, 2011).

Igualmente a estatísticas mundiais, no Brasil, as doenças crônicas não transmissíveis também se constituem como o problema de saúde de maior magnitude. São responsáveis por 72% das causas de mortes, com destaque para doenças do aparelho circulatório (31,3%), câncer (16,3%), diabetes (5,2%) e doença respiratória crônica (5,8%), e atingem indivíduos de todas as camadas socioeconômicas e, de forma mais intensa, aqueles pertencentes a grupos vulneráveis, como os idosos e os de baixa escolaridade e renda (Ministério da Saúde, 2011).

Desde a década de 60, observam-se os processos de transição demográfica, epidemiológica e nutricional no Brasil, que resultam em alterações nos padrões de ocorrência das patologias. A transição epidemiológica caracteriza-se pela mudança do perfil de morbidade e de mortalidade de uma população, com diminuição progressiva das mortes por doenças infecto-contagiosas e elevação das mortes por doenças crônicas (Pinheiro, 2004).

Dados Nacionais disponíveis não permitem traçar um perfil epidemiológico dos povos indígenas de maneira satisfatória. Estudos Nacionais (ENDEF-1974, PNSN-1989, PNDS 1996) não incluíram os indígenas como seguimento de análise específico (Santos&Coimbra Jr, 2003). Infelizmente, pesquisas de monitoramento de fatores de risco e proteção das DCNT, como VIGITEL, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE, 2009), Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD, 2008), Pesquisa de Orçamentos familiares (POF), também não contemplaram esse grupo. Mas estudos acadêmicos pontuais com comunidades indígenas e o I Inquérito Nacional de Saúde e Nutrição dos povos Indígenas realizado em 2008/2009 demonstram uma situação de

grande vulnerabilidade do indígena quando comparada à população brasileira em geral. Em um destes estudos, Salvo et al (2009), apontou uma transição demográfica, epidemiológica e nutricional da população indígena com importantes modificações no estilo de vida (dieta e atividade física) e mudança no padrão de ocorrência de doenças, com aumento das doenças crônicas não transmissíveis.

Vale ainda frisar que essas mesmas pesquisas apontam para dois aspectos peculiares ao processo da transição entre os indígenas, que divergem da tendência observada na população brasileira geral – a permanência das doenças infecciosas e parasitárias como principal causa de mortalidade, apesar da rápida emergência das doenças crônicas não transmissíveis e a manutenção de elevadas taxas de fecundidade (Abrasco, 2009).

OBJETIVOS GERAL E ESPECÍFICOS

Este trabalho de conclusão de curso tem a finalidade de através de uma revisão da literatura, agregar conhecimentos sobre o perfil nutricional indígena do Brasil e investigando sobre a prevalência da obesidade, responder se esta comorbidade tem acometido os povos indígenas tal qual a população brasileira em geral.

O levantamento bibliográfico tem o objetivo específico de identificar a prevalência da obesidade e do excesso de peso em indígena nas diferentes fases da vida: infância, adolescência, vida adulta e senescência ; sem preocupação, no entanto, com os instrumentos e métodos diagnósticos utilizados, e traçar um paralelo entre as pesquisas com povos indígenas e pesquisas de âmbito nacionais sobre a prevalência da obesidade na população brasileira nestas mesmas fases da vida.

METODOLOGIA

Esta revisão bibliográfica foi feita com base em publicações de produção científica encontradas na internet através da ferramenta Google acadêmico, onde foram pesquisadas as expressões estado nutricional ou perfil nutricional, avaliação antropométrica, obesidade, doença crônica não transmissível, indígenas ou populações indígenas. Critérios como data de publicação, e o delineamento do estudo não foram critérios de exclusão ou inclusão de artigos, apenas o idioma de publicação que foi priorizado o português. A busca por artigos que ocorreu entre outubro de 2013 a Abril de 2014 foi automática e também manual para encontrar publicações relacionadas à avaliação nutricional de indígenas, independente da faixa etária, mas que identificasse a ocorrência de excesso de peso e ou obesidade. Também foram utilizados Inquéritos, pesquisas populacionais relacionados ao tema no Brasil com a população indígena e não indígena, sites, material, textos e produções científicas disponibilizados nas disciplinas deste curso de especialização.

RESULTADOS

Ao longo dos últimos anos houve um aumento significativo das publicações que investigam o estado nutricional dos povos indígenas. Mas as diferenças metodológicas entre os estudos dificultam a comparabilidade entre os achados e entre as pesquisas de âmbito nacional da população em geral.

Na pesquisa sobre artigos que abordam a avaliação nutricional de indígenas que tenham identificado a ocorrência de excesso de peso e ou obesidade, foram selecionados onze artigos e um inquérito nacional sobre saúde e nutrição dos povos indígenas. Destes, três estudos identificaram excesso de peso em crianças, dois estudos identificaram excesso de peso em adolescentes, outros quatro estudos foram com adultos, um estudo com população idosa. O inquérito nacional e um outro artigo estudaram indígenas desde a infância até a vida adulta, sendo que o primeiro pesquisou apenas mulheres em idade fértil e um outro abordou a população indígena da adolescência à vida adulta.

O Brasil possui atualmente, segundo o Instituto Sócio Ambiental (ISA), aproximadamente 241 povos indígenas que somam 896.917 pessoas, o que corresponde a 0,47% da população total do país, dados do IBGE 2010. Destes 36,21% vivem em cidades e 63,78% em áreas rurais e falam mais de 150 línguas diferentes. Os povos indígenas estão espalhados por todo o território brasileiro sendo que 48,3% estão na Amazônia Legal (Instituto Sócio Ambiental, 2014).

A questão territorial tem grande influência no modo de vida e subsistência destes povos. Aproximadamente 40% dos indígenas vivem no Nordeste, Sudeste e Sul, onde estão situados 2% da extensão territorial demarcada no país. Já na região Norte, incluindo a Amazônia Legal e região Centro Oeste, estão a maior extensão de terras demarcadas, 98% com 60% do contingente indígena. A diminuição dos limites territoriais, entre outros fatores, levaram a drásticas alterações no sistema de subsistência dos indígenas, comprometendo a sua segurança alimentar e nutricional (Coimbra, 2003).

A epidemiologia dos povos indígenas é pouco conhecida, mas é inegável que as doenças crônicas, obesidade, diabetes, hipertensão arterial, são emergentes. Vários autores relataram que os povos indígenas no Brasil estão atravessando um acelerado processo de transição nutricional e atribuem isso à ocidentalização do estilo de vida, modificações nas atividades de subsistência, no padrão dietético, na atividade física, mudanças socioculturais e econômica, resultantes da interação com a sociedade nacional (Coimbra, 2003; Leite, 2006).

A avaliação do estado nutricional de crianças menores de 5 anos na Pesquisa Nacional de demografia e saúde -PNDS- de 2006 revela 7% de prevalência de excesso de peso (Lício, 2009; Monteiro et al, 2009). Já a Pesquisa de Orçamentos Familiares- POF- 2008-2009, que estudou crianças de 5 a 9 anos de idade, revelou excesso de peso e obesidade em 14,3% das crianças (Ministério da Saúde, 2011).

A prevalência de excesso de peso em crianças indígenas pode ser observada por alguns pesquisadores, como Ribas (2001), que em um trabalho amostral com crianças na faixa etária de 0 a 59 meses da etnia Terena da aldeia Córrego do Meio, no Mato Grosso, encontrou 5% de prevalência de excesso de peso no parâmetro Peso/Altura. Em 2002, Fagundes estudou o estado nutricional de crianças indígenas do Xingu, de idade desconhecida utilizando antropometria e bioimpedância, encontrando apenas 3% das crianças com excesso de peso. Outro pesquisador, Menegolla (2006), descreve o estado nutricional de crianças menores de 5 anos, na terra indígena Guarita, no Rio Grande do Sul, e encontrou 8,7% de prevalência de obesidade segundo o parâmetro de Peso/Altura. Castro (2010) estudou o estado nutricional de crianças Kaingang menores de 10 anos, no Rio Grande do Sul e encontrou 11% de excesso de peso segundo o parâmetro Peso/Idade e 5,7% de obesidade segundo o parâmetro IMC/I.

A avaliação do estado nutricional de crianças indígenas em pesquisas pontuais tem revelado que o excesso de peso é, na maioria das vezes, menor do que entre as crianças não indígenas. O que mais chama a atenção nos estudos de avaliação nutricional de crianças indígenas são as elevadas prevalências de desnutrição crônica, com déficits de estatura para idade entre os menores de cinco anos de idade podendo

ultrapassar 30-50% da população infantil, como recentemente descrito entre os Wari' e Suruí em Rondônia, os Xavante em Mato Grosso e os Guarani no Rio Grande do Sul, dentre outros (Coimbra & Santos, 1991; Escobar et al., 2003; Gugelmin & Santos, 2001; Menegolla et al, 2006;).

Estudos sobre avaliação nutricional de adolescentes brasileiros, não indígenas, como os Dados da Pesquisa Nacional de Saúde Escolar - PeNSE, com estudantes de 13 a 15 anos, 16,0% apresentavam sobrepeso e 7,2% obesidade, para o conjunto das capitais brasileiras, sendo que as maiores frequências de escolares com sobrepeso e obesidade foram nas regiões Sul e Sudeste do país (Ministério da Saúde, 2011).

Já entre os adolescentes indígenas, são poucos os estudos existentes sobre o estado nutricional, mas ainda assim, observam-se registros de excesso de peso significativos com prevalência de sobrepeso maior entre os indígenas que entre os não indígenas e a obesidade prevalece maior entre os não indígenas.

Em 2006, Leite e colaboradores encontraram entre os Xavante de Sangradouro, Mato Grosso, 27% dos adolescentes com excesso de peso, sendo que 35,5% eram moças e 22,7% eram rapazes. Sampei e colaboradores (2007) também pesquisaram o estado nutricional de adolescentes Kamayurá, do Alto Xingu, Mato Grosso, encontraram 38,7% dos rapazes com sobrepeso, nenhum caso de obesidade e 23,5% das moças com sobrepeso e 2,9% com obesidade instalada. Castro (2010) pesquisou adolescentes Kaingang de 10 a 19 anos no Rio Grande do Sul e encontrou 6,7% de prevalência de obesidade entre eles, segundo o mesmo parâmetro IMC por idade.

O primeiro Inquérito Nacional de Saúde e Nutrição indígena descreveu a situação alimentar e nutricional e seus fatores determinantes em crianças indígenas menores de 5 anos e em mulheres indígenas de 14 a 49 anos no Brasil. Segundo os dados deste Inquérito, entre as adolescentes do sexo feminino de 14 a 19 anos, 23,9% estavam com sobrepeso e 4% com obesidade. A maior prevalência de sobrepeso entre as adolescentes foi na região sul/sudeste com 31,3% e de obesidade com 6,1% ocorreu no Centro-oeste. As menores prevalências de sobrepeso e obesidade ocorreram no Norte, com 14,9% e 1,2% respectivamente (Abrasco, 2009).

É cada vez mais alarmante o aumento do sobrepeso e da obesidade em adultos no Brasil. Os dados do Vigitel (2010) indicam uma prevalência de excesso de peso nos adultos das capitais de 48,1% (52,1% em homens e 44,3% em mulheres), enquanto a obesidade passou de 11,4% em 2006 para 15% em 2010. (Ministério da Saúde, 2011).

Entre os indígenas adultos, a situação é tão preocupante quanto na população em geral. Na década de 90, Coimbra e colaboradores (2003) citam um inquérito antropométrico realizado na etnia Enauenê-Nawê do noroeste do Mato Grosso, 11% dos homens maiores de 18 anos encontravam-se com sobrepeso, 26,6% tinham relação cintura/quadril (RCQ) maior que 0,95 e 40% das mulheres tinham RCQ maior que 80, já demonstrando um maior risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Na sua pesquisa com adultos da etnia Xavante de Sangradouro em Mato Grosso, Leite (2006) encontrou sobrepeso em 69,9% dos adultos em ambos os sexos e 24% de obesidade. Gugelmim em 2001 já havia estudado os maiores de 20 anos da etnia adulta Xavante de duas aldeias diferentes, relacionando avaliação antropométrica e alocação do tempo. Na aldeia em que os indígenas viviam mais da subsistência, coleta de alimentos silvestres, roça e pesca, tinha uma prevalência 47,5% de sobrepeso e 2,5% de obesidade entre os homens e 42,8% de sobrepeso e 4,8% de obesidade entre as mulheres. Na outra aldeia em que os índios ocupavam mais o seu tempo com atividades extra aldeias, atividades remuneradas e escola apresentaram maior prevalência de obesidade, pois entre os homens foram encontrados 41,6% com sobrepeso e 24,6% com obesidade e 49% das mulheres com sobrepeso e 41,3% com obesidade. Outro pesquisador, Gimeno (2002) pesquisou entre os índios da etnia Aruak, no Alto Xingu, a prevalência de sobrepeso e obesidade e encontrou na faixa etária de 20 a 39 anos 80% dos homens e 60,7% das mulheres com excesso de peso. E na faixa etária de 40 anos ou mais, 69,8% dos homens e 53,9% das mulheres com excesso de peso. Também foi identificada obesidade central em 38,4% das pessoas, independente do sexo. No ano de 2009, Salvo e colaboradores pesquisaram o perfil metabólico e antropométrico de índios Suyá adultos, maiores de 20 anos, no Parque Indígena Xingu. Também foram encontradas prevalências significativas de excesso de peso e consequentemente de outras alterações metabólicas. O excesso de peso estava presente em 46,5% dos adultos, sendo que 33% estavam com sobrepeso e 12,8% com

obesidade. Outra informação relevante é que 38,4 % dos indígenas apresentaram obesidade central, através da medida de circunferência de cintura. E 21,9% apresentavam síndrome metabólica, ou seja, obesidade central associada a outros dois fatores como hipertensão, níveis alterados de triglicérides, colesterol e glicose. Castro em 2010, em sua pesquisa com índios adultos da etnia Kaingang, encontra quase 80% de prevalência de excesso de peso, sendo 37,7% de adultos com sobrepeso e 41,5% de adultos com obesidade e 45% em risco aumentado para complicações metabólicas.

Segundo os dados do Inquérito Nacional de saúde e nutrição dos povos indígenas, que pesquisou apenas mulheres, 47,65% daquelas com idade entre 20 a 49 anos apresentavam algum grau de excesso de peso, sendo 31,51% destas com sobrepeso e 16,14% com obesidade (Abrasco, 2009).

Na Pesquisa de Orçamentos Familiares -POF- ocorrida no Brasil em 2008 e 2009, a prevalência de excesso de peso e de obesidade entre adultos de 65 a 74 anos, ou seja, entre os idosos, foi de 56,2% e 17,9% respectivamente. E entre os idosos com mais de 75 anos a prevalência de excesso de peso foi de 48,6% e de obesidade 15,8% (IBGE, 2010).

Estudos sobre a prevalência de obesidade entre indígenas idosos são raríssimos. Mas Da Rocha (2011) trouxe dados interessantes sobre a prevalência da síndrome metabólica, ou seja, a presença de alterações no metabolismo glicídico, dislipidemia, hipertensão e obesidade, em indígenas de 40 a 104 anos das etnias Kaingang e Guarani, no Rio Grande do Sul. Na avaliação antropométrica dos idosos identificou que 36% estavam com sobrepeso e 47,3% obesos e que a síndrome metabólica estava presente em 65,3% da população estudada.

ANÁLISE E CONCLUSÕES

A obesidade é um problema mundial e o Brasil também tem apresentado dados alarmantes em relação a esta comorbidade. Igualmente à população nacional, estudos com população indígena revelam mudanças no seu perfil epidemiológico devido à presença do excesso de peso, obesidade e suas consequências para a saúde.

Os estudos nacionais da população brasileira revelam uma transição epidemiológica com diminuição da prevalência da desnutrição e doenças infectocontagiosas e aumento da obesidade e das doenças crônicas não transmissíveis.

O mesmo não vem ocorrendo com a população indígena, que permanece com elevada predominância de desnutrição infantil crônica, alta taxa de mortalidade infantil e de morbidades por doenças infecto parasitárias. Paralelamente, estudos revelam a presença de altas prevalências de excesso de peso, obesidade e doenças crônicas na população indígena a partir da adolescência.

Estudos investigativos especificamente sobre o tema obesidade em populações indígenas ainda são raros. Observa-se que há muitas publicações sobre avaliação nutricional dos indígenas, com maior concentração de estudos com crianças. Mas há pouca diversidade das etnias estudadas e as regiões mais pesquisadas são a Centro-oeste e Norte.

A maior parte dos estudos com crianças indígenas reportam-se à desnutrição, pois de fato, ainda hoje, a desnutrição infantil tem destaque na saúde indígena. Estudos que identificaram excesso de peso em crianças indígenas demonstram que a prevalência é menor que na população não indígena nesta fase da vida. O excesso de peso aparece com prevalências maiores em algumas etnias, mas não é recorrente nas demais.

Estudos sobre estado nutricional de adolescentes ainda são raros, porém nos artigos estudados, percebe-se que é nesta fase da vida que o excesso de peso e a obesidade ganham força e têm maior prevalência, se assemelhando à população não indígena.

A situação é ainda mais preocupante entre os adultos, pois estudos revelam alta prevalência de excesso de peso, obesidade e comorbidades associadas entre os indígenas, tanto quanto ou pior que a situação da população brasileira em geral. Há de se considerar que a maior parte destes estudos concentram-se em uma região do país, necessitando, portanto, tornar a produção científica mais homogênea. As pesquisas com adolescentes indígenas são raras, tal como com idosos, dificultando uma análise do perfil nutricional dos indígenas nesta fase da vida.

Alguns estudiosos relacionam a mudança do perfil epidemiológico na saúde indígena com as mudanças alimentares ocorridas nos últimos anos, como a redução do consumo de alimentos tradicionais, em favor do consumo de alimentos industrializados. Simultaneamente às mudanças na alimentação, verifica-se também a influência exercida pela redução da frequência e intensidade da atividade física, consequência das alterações de subsistência e nos padrões de assentamento e contato com a população não indígena.

Esta revisão bibliográfica nos leva a concluir que são necessárias mais pesquisas sobre a obesidade e suas consequências para a saúde da população indígena em todas as fases da vida, utilizando padronização metodológica para permitir comparação dos achados e como já foi falado, tornando a produção científica mais homogênea no país. Nos leva a refletir também que a obesidade e as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) começam a assumir um papel expressivo no cenário da saúde indígena e trazem consigo novos desafios que merecem ser identificados, avaliados e trabalhados pelos gestores e profissionais da saúde indígena.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABRASCO, ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PÓS GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA. I Inquérito Nacional de Saúde e Nutrição dos Povos Indígenas. Relatório Final (análise dos dados) nº7. Rio de Janeiro. 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Obesidade / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília : Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022 / Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011.
- CASTRO, Teresa Gontijo de et al. Estado nutricional dos indígenas Kaingáng matriculados em escolas indígenas do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil; Nutritional status of Kaingáng Indians enrolled in 12 indigenous schools in the State of Rio Grande do Sul, Brazil. *Cad. saúde pública*, v. 26, n. 9, p. 1766-1776, 2010.
- CATANEO, Caroline; CARVALHO, Ana Maria Pimenta; GALINDO, Elizângela Moreira Careta. Obesidade e Aspectos Psicológicos: Maturidade Emocional, Auto-conceito, Locus de Controle e Ansiedade. *Psicologia: Reflexão e crítica*, v. 18, n. 1, p. 39-46, 2005.
- COIMBRA JR, Carlos EA; SANTOS, Ricardo V. Avaliação do estado nutricional num contexto de mudança sócio-econômica: o grupo indígena Suruí do estado de Rondônia, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 7, n. 4, p. 538-62, 1991.
- COIMBRA JR, Carlos EA; SANTOS, Ricardo Ventura; ESCOBAR, Ana Lúcia. *Epidemiologia e saúde dos povos indígenas no Brasil*. Editora Fiocruz, 2003.
- DA ROCHA, Ana Karina Silva et al. Prevalência da síndrome metabólica em indígenas com mais de 40 anos no Rio Grande do Sul, Brasil. *Rev Panam Salud Publica*, v. 29, n. 1, p. 41, 2011.
- FAGUNDES, Ulysses; OLIVA, Carlos Alberto Garcia; FAGUNDES-NETO, Ulysses. Avaliação do estado nutricional das crianças índias do Alto Xingu. *J Pediatr*, v. 78, n. 5, p. 383-8, 2002.
- GIMENO, Suely Godoy Agostinho et al. Perfil metabólico e antropométrico de índios Aruák: Mehináku, Waurá e Yawalapití, Alto Xingu, Brasil Central, 2000/2002. *Cad Saúde Pública*, v. 23, n. 8, p. 1946-54, 2007.

- GUGELMIN, Sílvia A.; SANTOS, Ricardo Ventura. Ecologia humana e antropometria nutricional de adultos Xavante, Mato Grosso, Brasil Human ecology and nutritional anthropometry of adult Xavante Indians in Mato Grosso, Brazil. *Cad. Saúde Pública*, v. 17, n. 2, p. 313-322, 2001.
- GUGELMIN, Silvia Angela; SANTOS, Ricardo Ventura. Uso do índice de massa corporal na avaliação do estado nutricional de adultos indígenas Xavante, Terra Indígena Sangradouro-Volta Grande, Mato Grosso, Brasil. *Cad Saúde Pública*, v. 22, n. 9, p. 1865-72, 2006.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009: Despesas, rendimentos e condições de vida. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa de orçamentos familiares no Brasil, 2008-2009: Antropometria e Estado Nutricional de crianças, Adolescentes e Adultos no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.
- INSTITUTO SOCIO AMBIENTAL em <http://pib.socioambiental.org/pt/c/no-brasil-atual/quem-sao/povos-indigenas> (acesso em 30/01/2014).
- LA., Anjos. Obesidade e Saúde Pública. Caderno de Saúde Pública. Editora Fiocruz. Rio de Janeiro: 2006.
- LEITE, Maurício Soares et al. Crescimento físico e perfil nutricional da população indígena Xavante de Sangradouro-Volta Grande, Mato Grosso, Brasil. *Cad Saúde Pública*, v. 22, n. 2, p. 265-76, 2006.
- LÍCIO, Jsa. Estado nutricional de crianças indígenas no Brasil: uma revisão sistemática da literatura científica. 2009. 101 f. 2009. Tese de Doutorado. Dissertação (Mestrado em saúde Pública)—escola nacional de saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.
- MENEGOLLA, Ivone Andreatta et al. Estado nutricional e fatores associados à estatura de crianças da Terra Indígena Guarita, Sul do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 22, n. 2, p. 395-406, 2006.
- MONTEIRO, CA; BENICIO, MD; KONNO, SC; DA SILVA, ACF; LIMA, ALL; CONDE, WL. Causas do declínio da desnutrição infantil no Brasil, 1996-2007. *Revista Saúde Pública*, 43 (1): 35-43, 2009.
- OMS, Organização Mundial da Saúde - WHO, WORLD HEALTH ORGANIZATION. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Geneva: World Health Organization; 2000 (Technical Report Series, 894).

- OMS, Organização Mundial da Saúde - WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Working Group on Infant Growth. An evaluation of infant growth: the use and interpretation of anthropometry in infantis. Bull World Health Organ, Geneva: WHO, 73: 165-174, 1995.
- OMS, Organização Mundial da Saúde - WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Child Growth Standards: length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age. Methods and development. WHO (nonserial publication). Geneva: WHO, 2006.
- OPAS, ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. XXXVI Reunión del Comité Asesor de Investigaciones em Salud. Encuesta Multicéntrica Salud Bienestar y Envejecimento (SABE) em América latina y el Caribe: Informe Preliminar. Washington: OPAS, 2001. Disponível em: <http://www.paho.org/Spanish/HDP/HDR/CAIS-01-05.PDF>.
- PINHEIRO, Anelise Rizzolo de Oliveira; FREITAS, Sérgio Fernando Torres de and CORSO, Arlete Catarina Tittoni. Uma abordagem epidemiológica da obesidade. *Rev. Nutr.* [online]. 2004, vo .17, n.4, pp. 523-533.
- RIBAS, Dulce Lopes Barboza et al. Nutrição e saúde infantil em uma comunidade indígena Teréna, Mato Grosso do Sul, Brasil Child health and nutrition in a Teréna indigenous community, Mato Grosso do Sul, Brazil. *Cad. Saúde Pública*, v. 17, n. 2, p. 323-331, 2001.
- SALVE, Mariângela Gagliardi Caro et al. Obesidade e Peso Corporal: riscos e conseqüências. *Movimento & Percepção*, v. 6, n. 8, p. 29-48, 2006.
- SALVO VLMA; RODRIGUES D; BARUZZI RG.; PAGLIARO H; GIMENO SGA. *Perfil metabólico e antropométrico dos Suyá. Parque Indígena do Xingu, Brasil Central*. Revista brasileira de epidemiologia, 2009.
- SAMPEI, Miriam A. et al. Avaliação antropométrica de adolescentes Kamayurá, povo indígena do Alto Xingu, Brasil Central (2000-2001) Anthropometric assessment of Kamayurá adolescents in the Upper Xingu. *Cad. saúde pública*, v. 23, n. 6, p. 1443-1453, 2007.
- SANTOS RV, COIMBRA JR CEA. *Cenário e tendências de saúde e de epidemiologia dos povos indígenas no Brasil* In: Coimbra Jr CEA, Santos RV, Escobar AL (orgs.). *Epidemiologia e saúde dos povos indígenas no Brasil*. Rio Janeiro. Ed. Fiocruz/Abrasco; 2003.