

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE INDÍGENA**

REGIÃO CERRADO: TURMA II

**MUDANÇAS DE HÁBITOS ALIMENTARES RELACIONADAS A FATORES
SOCIOECONÔMICOS, CULTURAIS E AMBIENTAIS NA COMUNIDADE
IKPENG DO XINGU**

DAMIANE SANTOS CERQUEIRA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde Indígena pela
Universidade Federal de São Paulo
Orientador: Prof. Débora Santos de Souza Oliveira

SÃO PAULO, 2017

DAMIANE SANTOS CERQUEIRA

MUDANÇAS DE HÁBITOS ALIMENTARES RELACIONADAS A FATORES
SOCIOECONÔMICOS, CULTURAIS E AMBIENTAIS NA COMUNIDADE
IKPENG DO XINGU

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde Indígena pela
Universidade Federal de São Paulo
Orientador: Prof. Débora Santos de Souza Oliveira

SÃO PAULO, 2017

AGRADECIMENTOS

Meus agradecimentos ao povo Ikpeng pela oportunidade de convivência e aprendizado, Orome Otumaka Ikpeng, por suas belíssimas fotos, aos professores do Curso de Especialização de Saúde Indígena, em especial à Juliana Nogueira de Souza Campos, pelos ensinamentos e atenção ao longo dessa jornada e a Minha orientadora Débora Oliveira, pelo direcionamento até a conclusão desse projeto de intervenção.

RESUMO

Os Ikpeng são um povo que vieram para a região dos formadores do Xingu no início do século XX, quando viviam em estado de guerra com seus vizinhos alto – xinguanos. O contato com os povos não indígenas se deu no começo da década de sessenta. Nas últimas décadas, os povos indígenas do Parque Indígena do Xingu (PIX) vem experimentando o surgimento de doenças cardiovasculares, diabetes e carências nutricionais, não conhecidas antes do contato com a sociedade envolvente, que são relacionadas a transição nutricional e mudanças do estilo de vida, além de mudanças socioculturais, territoriais e climáticas, que desencadeiam um processo de insegurança alimentar dentre estes povos.

Nesse sentido a intervenção referente a esse projeto visa apontar caminhos no desenvolvimento de ações educativas que proporcione melhorias na qualidade de saúde a população indígena Ikpeng, habitantes do Parque Indígena do Xingu.

O enfoque desse projeto é contribuir para o planejamento e elaboração de ações que favoreça o empoderamento destes povos para o enfrentamento das novas doenças que estão surgindo.

Palavras – chave: Saúde Indígena; Insegurança Alimentar; Doenças Crônicas não Transmissíveis, Prevenção e Mudanças.

LISTA DE SIGLAS

1. AIS - Agente Indígena de Saúde.
2. AISAN - Agente Indígena de Saneamento
3. CASAI - Casa de Apoio à Saúde Indígena.
4. CONSEA - Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional.
5. DASI - Departamento de Atenção à Saúde Indígena.
6. DCNT - Doenças Crônicas não Transmissíveis.
7. DM - Diabetes Mellitus.
8. DSEI - Distrito Sanitário Especial Indígena.
9. EMSI - Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena.
10. FUNAI - Fundação Nacional do Índio.
11. HAS - Hipertensão Arterial Sistêmica.
12. ISA - Instituto Sócio Ambiental.
13. LILACS - Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde.
14. NASI - Núcleo de Atenção Saúde Indígena.
15. PB - Polo Base.
16. PIX - Parque Indígena do Xingu
17. REED - Redução de Emissões por Degradação e Desmatamento.
18. SLIS - Setor Local Informações de Saúde.
19. TIX - Terras Indígenas do Xingu
20. UNICEF - Fundo das Nações Unidas para Infância.

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura1. Alimentos Tradicionais dos Ikpeng.....	22
Figura 2. Mapa de Localização da Aldeias e CTLS TIX.....	23

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Número de casos de diabéticos no DSEI Xingu, no período de 2011. a 2015.....	13
Gráfico 2. Número de casos de hipertensos no DSEI Xingu, no período de 2011 à 2015.....	13
Gráfico 3. Números de diagnóstico de Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) No polo Pavuru 2015.....	14

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	9
2. OBJETIVO GERAL E OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	15
3.METODOLOGIA.....	16
4. RESULTADOS ESPERADOS.....	18
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	19
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA	21
ANEXOS.....	23

1 INTRODUÇÃO

Os povos indígenas no Brasil apresentam um complexo e dinâmico quadro de saúde, diretamente relacionado aos processos históricos de mudanças sociais, econômicas e ambientais atreladas à expansão e à consolidação de frentes demográficas e econômicas da sociedade nacional nas diversas regiões do país (Coimbra, 2005).

De acordo com os dados do Censo de 2010, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas do (IBGE), no Brasil existem 305 etnias indígenas e 274 línguas, revela elevada diversidade cultural, resultando em quadros epidemiológicos e demográficos bastante distintos (IBGE,2010). Os indígenas possivelmente atravessam um complexo processo de transição epidemiológica, no qual, ainda que as doenças infecciosas e parasitárias persistam como importante causa de óbito, percebe-se, paralelamente, um aumento expressivo de doenças crônicas não transmissíveis e causas externas como causas de óbito. (Coimbra et al. 2004).

COIMBRA e col. (2004) sugerem que o processo experimentado por esses povos apresenta características que os diferencia da população brasileira em seu conjunto – entre eles ocorreria sobreposição das doenças infecciosas e parasitárias com as DCNT, na ausência de queda nos níveis de fecundidade.

Além das doenças crônicas, temos também outro fator importante que pode ocasionar a desnutrição, como descreve Fraga et al. (2012) que segundo o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), há um problema a ser considerado a respeito da desnutrição infantil. Outras deficiências nutricionais como carência de ferro, de vitamina A, de iodo e de outros micronutrientes, que não são medidos através dos indicadores de peso, altura e idade, capazes de avaliar somente os casos de desnutrição, que é a mais importante deficiência nutricional, podem causar sérios danos ao desenvolvimento da criança, como debilidade imunológica, retardo do crescimento, comprometimento do desenvolvimento intelectual, psicomotor e cerebral, entre muitas outras situações que põem em risco sua saúde.

Com a redução do território, a desagregação e alteração social, a desestruturação dos sistemas de produção e outros fatores que afetam a sobrevivência indígenas consolidam -se com a fome permanente e fazem da miserabilidade uma constante da atualidade indígena (Salgado, 2007).

O relatório da Fundação Nacional do Índio (FUNAI), que se reuniu com o grupo de Redução de Emissões por Degradação e Desmatamento (REED) em 2010, diz que entender e desenvolver uma relação com os fenômeno climático tornou-se muito importante para os povos indígenas, pois as alterações climáticas têm causado impactos diretos na vida cotidiana das aldeias, afetando a produção de alimentos e suas relações com os meios naturais, como a rotina de caça, pesca e coleta de frutos, além de ritos culturais (FUNAI, 2010).

As terras em torno do parque indígenas do Xingu estão perdendo sua biodiversidade, com a contaminação do solo e das nascentes, sendo esta uma grande preocupação para as comunidades xinguanas, devido à maioria das nascentes dos rios encontrar-se fora da reserva. Além disto, as propriedades em torno do parque cultivas lavoura, com a utilização de muitos agrotóxicos que acabam prejudicando a saúde.

Esse contexto favorece as mudanças alimentares verificadas entre os povos indígenas têm sido substanciais, resultando em elevada dependência por produtos industrializados, predominando itens amiláceos, frituras e doces, com pouca presença de carnes e frutas, em contraste com diversificada alimentação, observada no passado, resultante da caça, pesca, coleta e agricultura (Lourenço, 2006),

Os alimentos industrializados têm maior durabilidade, mais não são saudáveis e nutritivos como os alimentos naturais que vem das plantações e roças. Os produtos industrializados possuem conservantes, corantes, aromatizantes e outros produtos químicos, além de sódio em excesso que prejudica a saúde. Assim como aconteceu com a população não indígena, os povos indígenas também estão mudando rapidamente o seu modo de viver e de se alimentar. Com a presença do dinheiro, as comunidades compram comidas industrializadas e, sem informações a forma adequada de preparo e consumo, destes produtos e prejudicando a saúde (Ministério da saúde, 2016).

Segundo o Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA) ter segurança alimentar é ter acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como princípio práticas alimentares promotoras de saúde, que respeitem a diversidade cultural e que sejam sociais econômicas e ambientalmente sustentáveis (CONSEA, 2004).

Estudos mostram que apesar de muitos indígenas manterem seu estilo de vida tradicional, o contato com a civilização urbana fez com que essa população fosse aos poucos introduzindo alimentos que antes não faziam parte da sua dieta, produtos industrializados como o açúcar, café, óleo de cozinha, farinha de trigo, sal, pão, biscoitos, balas e refrigerantes, que auxiliam o surgimento de novas doenças como a hipertensão arterial e o diabetes. As mudanças no preparo dos alimentos, cozidos, tornando-os mais moles e adesivos, facilitam o acúmulo de placas bacterianas nos dentes, contribuindo para o aumento de cáries e evolução de doença periodontal (Moura, 2010).

A realidade dos povos ikpeng encaixa-se nesse panorama, com a existência de algumas especificidades com a heterogeneidade cultural, que interfere no padrão alimentar.

1.1. Ikpeng

O Distrito Sanitário Especial Indígena do Xingu- DSEI/Xingu está localizado no município de Canarana/MT, possui aproximadamente 6.301 indígenas em uma área de 2.797.491 Hectares, distribuídos em quatro Polos Base: Leonardo, Wawi, Pavuru e Diauarum com um total de 90 aldeias e com 16 etnias (SLIS,2016).

Há também quatro Pontos de Apoio, que foram criados para facilitar o atendimento em áreas de difícil acesso e por serem distantes dos Polos. Além dos Polos e Pontos de Apoio há quatro CASAs (Casa de Apoio a Saúde Indígena) nos municípios: Canarana, Sinop, Querência e Gaúcha Norte.

Os povos ikpeng, Kaiabi, kisêdjê, Tapayuna e Yudja não fazem parte do complexo cultural alto-Xingu e são bastante heterogêneos culturalmente. Foram integrados aos limites da área demarcada por razões de ordem

administrativa, em alguns casos implicando o deslocamento de suas aldeias (ISA,2016).

Segundo estudos, os Ikpeng vieram para a região dos formadores do Xingu no início do século XX, quando viviam em estado de guerra com seus vizinhos alto -xinguanos. O contato com os povos não indígenas se deu no início da década de 60 (ISA,2016).

Os Ikpeng são falantes de uma língua que pertence à família linguística Karib. Vivem atualmente em quatro aldeias (Moygu, Arayo, Tupara e Rawo) e em um posto indígena, pavuru, localizados na Terra Indígena do Xingu, conhecida como Parque Indígena do Xingu, em Mato Grosso. Sua população é de cerca de 534 pessoas (SLIS, 2016).

Através das histórias transmitidas oralmente pelos mais velhos aos mais jovens e de geração em geração que contam como foi o começo de tudo, os seres, das plantas e das coisas, falam da origem dos ancestrais. Com eles aprendemos como fazer as festas, o jeito certo de fazer a roça, de caçar, de pescar, de cozinhar e de tudo o que faz parte da vida na sociedade ikpeng. Além das formas tradicionais, hoje em dia este conhecimento é transmitido através de filmes, livros, cds (ISA,2016)

Faz -se importante perceber que essas mudanças de estilo de vida tanto no que se referem as questões alimentares e ou influenciadas por mudanças climáticas sejam observadas e acompanhadas, para que se possa adotar o planejamento de ações mediante aos problemas de enfrentamento a serem discutidos juntamente com as comunidades.

1.2. Justificativa da intervenção

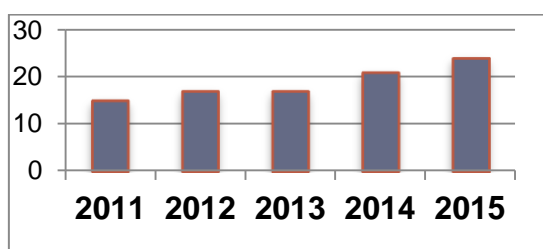
Primeiramente é necessário falar um pouco sobre a alimentação tradicional e mudança de comportamentos na população que será público alvo deste projeto de intervenção. Os indígenas da etnia ikpeng, eram nômades no passado, fato este muito relevante para o entendimento atual destas comunidades que vivem estabelecidas em um único território. Os conhecimentos tradicionais são passados de geração para geração pelos

anciões da comunidade. Nos dias atuais tem-se contato com o mundo dos não índios, onde utilizam os conhecimentos das duas culturas nas comunidades.

Os alimentos tradicionais do povo ikpeng são: Alimentos energéticos: beiju, perereba, farinha, mandioca, amendoim etc.; Alimentos reguladores: mangaba, abacaxi, melancia, fruta do conde, pequi etc; Alimentos construtores: peixe, Ovo e carne; Especiarias: Pimentas. Adicionais: mel, formigas, api (anexo 1 com as fotos dos alimentos tradicional).

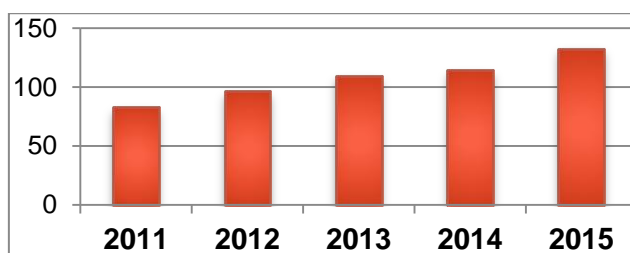
Ao se analisar o número de casos de diabéticos e hipertensos pelo Pavuru, das aldeias Ikpeng, pertencentes ao DSEI Xingu de 2011 a 2015, (gráfico 1, 2,3) é possível perceber aumento no índice destas doenças.

Gráfico 1: Número de casos de diabéticos no DSEI Xingu, no período de 2011 à 2015.



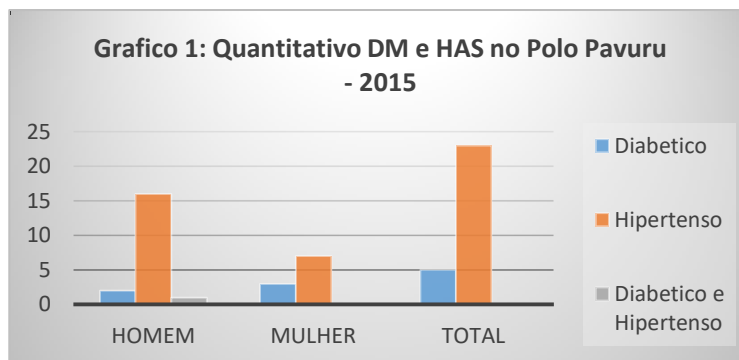
Fonte: SLIS-DSEI Xingu.

Gráfico 2: Número de casos de hipertensos no DSEI Xingu, no período de 2011 à 2015.



Fonte: SLIS-DSEI Xingu

Em 2015, no Polo Pavuru, o número de indígenas com diagnóstico de Diabetes Mellitus (DM) em acompanhamento mensal é de 5 casos, sendo 3 homens e 2 mulheres. No caso da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) são 23 indígenas, sendo 16 homens, 7 são mulheres e 1 caso de DM e HAS. Neste ano foi diagnosticado um novo caso de HAS, do sexo masculino, e uma mulher em estudo investigativo laboratorial para DM (Gráfico 3).



Fonte: SLIS-DSEI Xingu

A observação durante nossa atuação dentro da área vem de encontro à percepção dos indígenas mais idosos, que temem o comportamento dos mais novos. Essa parcela mais jovem da população está desempenhando outros papéis dentro das comunidades, fato este que vem provocando certo afastamento por parte destes integrantes no aprendizado de afazeres tradicionais, tais como derrubada, queimadas e plantio de roças, pesca e caça, confecção de artesanatos entre outros cuidados tradicionais.

Atualmente alguns indígenas, chefes de famílias, ocupam trabalhos administrativos, ou seja, como barqueiro, merendeiro, professor, auxiliar de limpeza, agentes de saúde indígena e de saneamento, enfim são trabalhadores remunerados, porém deixam de contribuir com os trabalhos na roça, plantio, pesca, o cuidado com as crianças, conseqüentemente menos alimento saudável chega à casa.

Os profissionais de uma instituição que trabalha no PIX, questões de território, o Instituto Sócio Ambiental (ISA), relata que o problema da sustentabilidade alimentar do povo Ikpeng está cada vez mais crítico, pois mudanças climáticas estão ficando frequentes, resultando na dificuldade para o plantio das roças, o que leva a degradação das áreas de plantio. Isso gera mudanças na forma de plantar, provocando prejuízos as plantações e conseqüentemente, períodos do ano com menos alimentos, como nos períodos chuvosos, no qual diminui a pesca, principal fonte alimentar da comunidade.

Faz -se importante perceber que essas mudanças de estilo de vida no que se referem às questões alimentares, podem estar sendo influenciadas por mudanças climáticas, atuação dos indígenas em papéis administrativos, que os afastam das construções de novas roças e a monetarizações, sejam observadas e acompanhadas,

para que se possa adotar estratégias de enfrentamento mediante os problemas que estão vivenciando.

2. OBJETIVOS:

2.1 Objetivo Geral:

Realizar atividades de promoção de saúde e ações educativas sobre mudanças do estilo de vida, hábitos alimentares e a relação com o surgimento das novas doenças na comunidade Ikpeng do médio Xingu.

2.2 Objetivos específicos

Promover a participação das comunidades e dos profissionais da saúde nas atividades de educação alimentar relacionada às mudanças dos hábitos alimentares da comunidade Ikpeng;

Orientar as comunidades sobre as doenças que podem surgir em decorrência da má alimentação;

Resgatar a importância dos alimentos tradicionais e as regras para consumo e preparo dos alimentos industrializados;

Elaborar propostas conjuntas de enfrentamento para os problemas oriundos das DCNT;

Redução do crescimento das DCNT, com melhorias na saúde da população.

3 METODOLOGIA

No que diz respeito aos procedimentos metodológicos, o projeto de intervenção iniciou -se por meio de uma pesquisa bibliográfica descritiva.

O cenário onde se desenvolverá o projeto será nas comunidades indígenas Ikpeng, moradores do Parque Indígena no médio Xingu.

Os sujeitos envolvidos no projeto serão os Agentes Indígenas de Saúde, Agentes de Saneamento Ambiental, lideranças das comunidades tais como as parteiras, rezadores, raizeiros, pajés, Conselheiros de Saúde, Educadores, Estudantes, Enfermeiros, Nutricionista, Psicólogo, Odontólogo, Assistente Social, Médico, Técnico de Enfermagem.

A definição do público parte da premissa de que esses autores interagem de forma educativa bem como participativa na tomada de decisões dentro da comunidade formando-se um elo de multiplicadores de conhecimentos na sociedade envolvente. Essa situação oportuniza em um método de capacitação entre os Agentes Indígenas de Saúde e Saneamento Ambiental.

Este projeto de intervenção, pretende ser realizado em três etapas:

1 Etapa:

Oficina de atualização profissional sobre os aspectos epidemiológicos, sociais e alimentares que desencadeiam o surgimento das doenças crônicas não transmissíveis nos povos indígenas.

2 Etapa:

Realizar uma roda de troca de saberes com a comunidade e a equipe multidisciplinar de saúde indígena para discutir sobre o consumo de alimentos tradicionais e não tradicionais e as doenças decorrentes da má alimentação e elaborar propostas conjuntas de enfrentamento para os problemas oriundos das doenças crônicas não transmissíveis.

3 Etapa:

Realizar uma oficina de culinária para resgatar a importância dos alimentos tradicionais e as regras para o consumo e preparo dos alimentos industrializados.

Fomentar a continuidade do projeto de intervenção levando -se em consideração a importância da educação continuada na melhoria da assistência e na qualidade de saúde da população envolvente.

4 RESULTADO ESPERADOS

Almeja -se com este projeto de intervenção intensificar a percepção de riscos e ações preventivas em relação as mudanças de hábitos alimentares relacionados aos fatores socioeconômicos, culturais e ambientais que a longo prazo contribuem para o surgimento das doenças crônicas não transmissíveis.

Tornar a equipe capacitada e formar multiplicadores em relação ao entendimento das doenças.

Estimular estilos de vida saudáveis que evitem ou diminuam os riscos de surgimento das doenças crônicas não transmissíveis.

Gerar propostas conjuntas de enfrentamento para os problemas oriundos da doença.

Diminuir a incidência de doenças crônicas não transmissíveis na comunidade.

As mudanças em curso do sistema de subsistência dos Ikpeng podem ter implicações importantes sobre o estado de saúde e nutricional da população, este projeto de intervenção propõem encorajar a participação das comunidades e dos profissionais de saúde indígenas e não indígenas nas atividades de reeducação alimentar relacionada as mudanças de hábitos saudáveis e a redução do crescimento das doenças crônicas não transmissíveis entre o povo Ikpeng.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os povos indígenas apresentam, em geral, precárias condições de vida e saúde, diretamente relacionadas aos processos históricos de mudanças sociais, culturais, econômicas e ambientais. Essa situação é decorrente, em especial, de suas desprotegidas interações com a sociedade não indígena. Estas mudanças repercutem diretamente nos determinantes das condições de saúde e nutrição e geram situações de insegurança alimentar e nutricional.

A atividade de subsistência por meio da agricultura, coleta, pesca e caça vem se modificando ao longo do tempo. O confinamento de populações inteiras em pequenos territórios e a instalação de regimes econômicos, entre outros fatores levaram muitos povos indígenas ao empobrecimento e colocaram-nos em situação de vulnerabilidade alimentar e nutricional.

Estudos sugerem que alterações no estilo de vida dos indígenas com a mudança na dieta tradicional com carboidratos complexos pelos de absorção rápida dos alimentos industrializados e a diminuição da atividade física levaram ao surgimento de DCNT, como a obesidade nos adolescentes e adultos diabetes tipo II e hipertensão arterial.

Deverá agregar outros profissionais envolvendo-os nos segmentos sociais como as parteiras, Agentes indígenas de saúde, agentes indígenas de saneamento ambiental, profissionais da medicina tradicional, no desempenho de ações de educação em saúde voltados ao estilo de vida saudável a serem desenvolvidos nas aldeias.

Empoderar os profissionais de saúde a serem protagonistas na construção de propostas e enfrentamento dos problemas relacionados as mudanças de habito alimentar, questões sociais e econômicas e conseqüentemente o surgimento de doenças crônicas não transmissíveis.

Para que se possa compreender o perfil epidemiológico dos povos indígenas, faz-se necessário conhecer a dimensão das doenças, principalmente no que se referem as doenças crônicas não transmissíveis. Nesse sentido a intervenção referente a esse projeto visa apontar caminhos no desenvolvimento de ações a população indígena Ikpeng, habitantes do Parque Indígena do Xingu, em ampliar a discussão das temáticas relacionadas as questões territoriais, saneamento, educação em saúde, insegurança alimentar são estratégias que precisam ser consolidadas e fazerem parte da rotina de serviço das equipes multidisciplinar de saúde indígena, como forma de redução de danos e enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Programa de Qualificação de Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN)** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

COIMBRA, Jr. CEA, Flowers NM, Salzano FM, Santos RV. The emergence of new diseases in: **The Xavante in transition: health, ecology, and bioanthropology in Central Brazil**. Ann Arbor, University of Michigan Press, 2004, p. 243-267.

COIMBRA Jr., CEA. Santos, RV ; Escobar, AL., orgs. **Epidemiologia e saúde dos povos indígenas no Brasil [online]**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ; Rio de Janeiro: ABRASCO. 260 p. ISBN: 85-7541-022-9. 2005.

CONSELHO NACIONAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL (CONSEA). **Princípios e Diretrizes de uma Política de Segurança Alimentar e Nutricional**. Textos de Referência da II Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Brasília: Consea, jul. 2004.

FRAGA, J.A.A. et.al. **A relação entre a desnutrição e o desenvolvimento infantil**. Rev. Assoc. Bras. Nutr.: Vol.4, N.5, jan-jun 2012. Disponível em: file:///C:/Users/Karla/Downloads/129-419-1-PB.pdf. Acessado em 03 de janeiro ,2017.

FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO. **Diálogos interculturais – Povos indígenas, mudanças climáticas e REDD**. Brasília: FUNAI – GTZ, 28p, 2010. Disponível em: http://www.forest-trends.org/documents/files/doc_4486.pdf. Acesso em: 04 janeiro, 2017.

Instituto Socioambiental- ISA. **Povos Indígenas no Brasil**. Disponível em <https://pib.socioambiental.org>; Acesso em 22.set.2016.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas IBGE-. Disponível:
<http://www.ibge.gov.br/home>; acesso em 20.jun.2017.

LOURENÇO, Ana Eliza Port.et al. **Estado Nutricional e anemia em crianças Suruí, Amazônia, Brasil.** J. Pediatria, Rio de Janeiro, v. 82(5), p.383-388, 2006.

MOURA, Patrícia Garcia et al. **População indígena: uma reflexão sobre a influência da civilização urbana no estado nutricional e na saúde bucal.** Revista de Nutrição, Campinas - SP, v.23, n.3, p.1-6, mai/jun 2010.

SALGADO, C. A.B. **Segurança alimentar e Nutricional.** Rev. de Estudos e Pesquisas, FUNAI, Brasília, v.4, n.1, p.131-186, jul. 2007.

Sistema de Informação Local DSEI Xingu, 2016.

ANEXOS:

ANEXO 1: Alimentação Tradicional Ikpeng

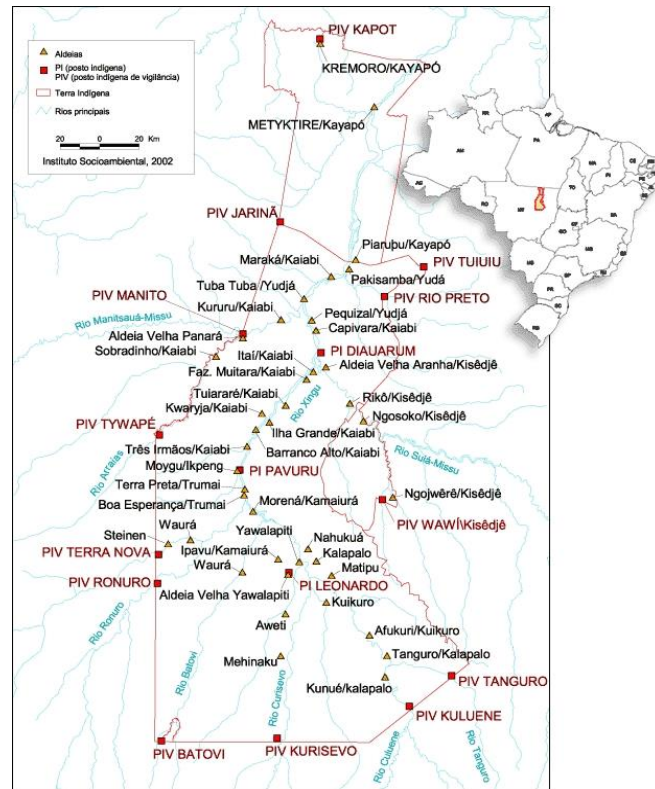


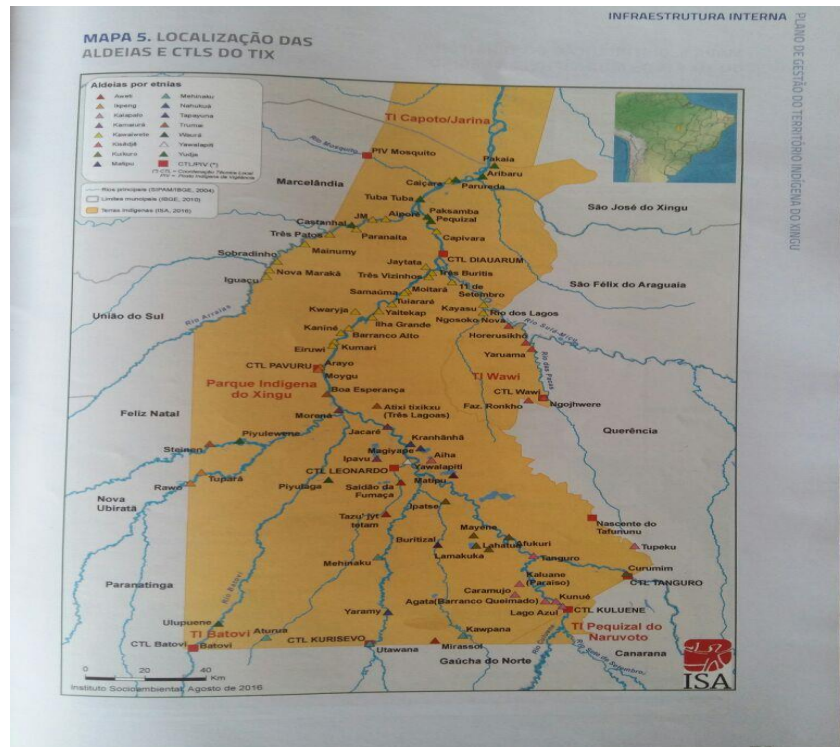
Fonte: Acervo Mawo-casa de cultura Ikpeng- AIMCI- Imagem-Jesco Von Puttkamer-IGPA_1964.



Fotos Ikpeng no Jatobá-1964 Imagem: Jesco Von Puttkamer

ANEXO 2: Mapas de Localização de localização do território





Fonte: Instituto Sócio Ambiental.

