

**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 EM COMUNIDADE
IKPENG DO XINGU**

ADRIANA DA COSTA NUNES

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

ADRIANA DA COSTA NUNES

MUDANÇAS DE HÁBITOS ALIMENTARES RELACIONADAS A FATORES
SOCIOECONÔMICOS, CULTURAIS E AMBIENTAIS EM 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 Xinguanos pela oportunidade de convivência e aprendizado, aos professores do Curso de Especialização de Saúde Indígena, em especial à Juliana Nogueira, pelo seu companheirismo e atenção ao longo dessa jornada e a Minha orientadora Débora Oliveira, pelo direcionamento até a conclusão desse projeto de intervenção e todos os meus parceiros de curso em especial aos enfermeiros Damiane Cerqueira e Gilmar Wagner.

RESUMO

Os Ikpeng é um povo que vive ao médio do Parque Indígena do Xingu (PIX) no estado de Mato Grosso, distribuídos em quatro aldeias e no polo base Pavuru. O processo de contato com a sociedade não indígena se deu no começo da década de sessenta. Nos dias atuais, este contato tem se intensificado e naturalmente a cultura tem-se modificado e hábitos alimentares da sociedade envolvente está substituindo o alimento tradicional. Os indígenas tem tido mudanças no seu estilo tradicional de vida, de remadores, passaram a utilizar motores, assim como a substituição de machados por motosserras, os tornando em indivíduos, que diminuiu suas atividades físicas cotidianas, no entanto o contato com a civilização urbana faz com que essa população viesse a introduzir alimentos que antes não faziam parte da dieta, sem se respeitar as regras de consumo necessárias. Em consequência deste contato, tais mudanças no estilo de vida a dificuldade de manter a subsistência alimentar tradicional, advinda de diversas causas, dentre elas, a mudança climática e ambiental, poluição e a não manutenção das roças tradicionais, acabam interferindo diretamente na qualidade de vida desta população e acarretando o surgimento de doenças crônicas não transmissíveis. A execução deste projeto educativo, propõem-se levar conhecimento para população indígena Ikpeng, sobre a segurança alimentar, o impacto da utilização dos alimentos não tradicionais sem regras de consumo e assim elaborar medidas e ações preventivas, estimulando a comunidades e os profissionais de saúde práticas de reeducação alimentar e as mudanças de hábitos alimentares.

Palavras – chave: Saúde Indígena; Segurança Alimentar; estilo de vida, Prevenção.

LISTA DE SIGLAS

1. AIS - Agente Indígena de Saúde
2. CASAI- Casa de Apoio à Saúde Indígena.
3. CONSEA- Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional.
4. DCNT- Doenças Crônicas não Transmissíveis.
5. DM- Diabetes Mellitus.
6. DSEI- Distrito Sanitário Especial Indígena.
7. EMSI - Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena.
8. FUNAI-Fundação Nacional do Índio.
9. HAS- Hipertensão Arterial Sistêmica.
10. IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas.
11. ISA-Instituto Sócio Ambiental.
- 12.NASI- Núcleo de Atenção Saúde Indígena.
- 13.PB-Polo Base.
- 14.PIX- Parque Indígena.
- 15.SLIS- Setor Local Informações de Saúde.
- 16.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.....	25

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	20
ANEXOS.....	22

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 et al. (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 cultivam 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 CASAls (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

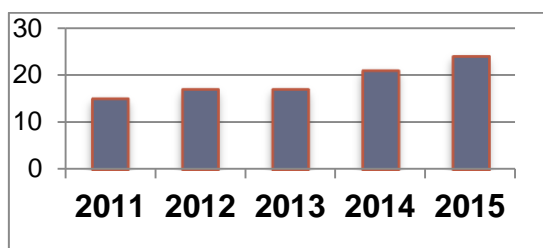
Primeiramente é necessário falar um pouco sobre a alimentação tradicional e mudança de comportamentos na população que será público alvo deste projeto de intervenção. Os indígenas da etnia ikpeng, eram nômades no

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).

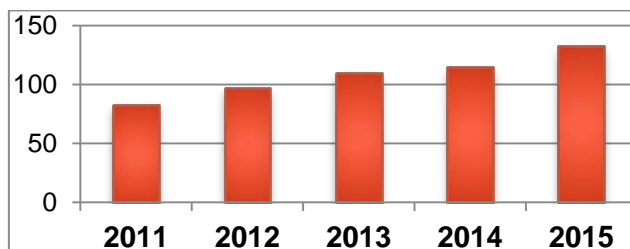
Ao se analisar o número de casos de diabéticos e hipertensos no polo Pavuru, das aldeias Ikpeng, pertencentes ao DSEI Xingu de 2011 a 2015, (gráfico 1, 2,3) é possível perceber aumento no índice destas doenças.

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



Fonte: SLIS-DSEI Xingu.

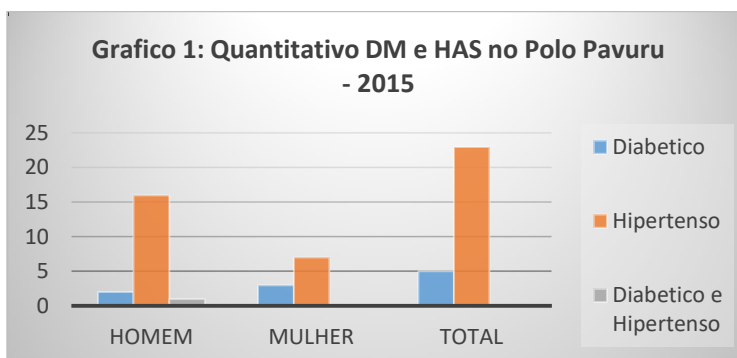
Gráfico 2: Número de casos de hipertensos no DSEI Xingu, no período de 2011 à 2015.



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

O projeto de intervenção terá como intuito realizar um conjunto de ações sistematizadas em educação em saúde a fim de aprimorar os conhecimentos relacionadas às mudanças de hábitos alimentares e os fatores de riscos associados as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), na comunidade indígena Ikpeng habitantes do Parque Indígena do Xingu. Para tanto a abordagem acontecerá em três etapas: diagnostico situacional, elaboração da intervenção, Educação continuada.

O cenário de ação será nas estruturas físicas do Polo Base Pavuru, localizado nas terras indígenas do Parque Indígena no médio Xingu. A intervenção referente a este projeto tem como público alvo das ações a população Ikpeng do polo Base Pavuru.

O procedimento da intervenção será realizado em companhia da equipe Multidisciplinar de Saúde (EMSI) do Polo base Pavuru, Núcleo de Atenção Saúde Indígena (NASI), lideranças das comunidades, parteiras, rezadores, raizeiros, pajés, Conselheiros de Saúde, Educadores, Estudantes, anciões, mulheres e gestão do DSEI. A pesquisa caracteriza-se por um processo de envolvimento da comunidade, onde o público terá um papel dinâmico na troca de conhecimentos e análise de aspectos importantes sobre a intervenção.

Para o desenvolvimento do plano de intervenção será realizado inicialmente uma exposição para a comunidade do trabalho a ser implementado. O diagnóstico situacional deverá ser realizado através da aplicação de um Questionário Situação Alimentar (anexo 2) para cada família evidenciando os principais problemas que podem acometer as comunidades além de oportunizarmos um intercâmbio de saberes.

Segunda etapa da Intervenção, programação das atividades, através de uma dinâmica entre as comunidades e a equipe multidisciplinar de saúde onde acontecerá a demonstração de alguns pratos tradicionais, com suas respectivas regras e de pratos não indígenas, com apresentação da nossa forma de preparo e consumo em relação a estes alimentos que estão sendo introduzidos e consumidos por muitas famílias indígenas de forma inadequada.

Em um terceiro momento irá acontecer uma oficina com a troca de conhecimentos, e aprendizados muitos entre a EMSI e a comunidade Ikpeng, com a elaboração de algumas receitas utilizando-se ingredientes da alimentação tradicional bem como alimentos industrializados que estão sendo incorporada pela comunidade, tendo uma substituição de ingredientes, adaptação de técnicas de preparação, resultando em pratos nutritivos e saudáveis.

Ressalto a importância da continuidade da ação, oportunizar todo esse movimento para formar capacitados a fim de dar continuidade em conjunto com a equipe de saúde, e principalmente a comunidade, tem que ser um trabalho constante, conscientizar em relação aos riscos que podem estar expostos a longo prazo. O estabelecimento de uma visão ampliada de saúde, a inter-relação entre os programas, do entendimento e compreensão sobre as linhas de cuidado, trará melhorias na organização do processo de trabalho, garantindo a integralidade da atenção prestada e melhoras nos indicadores de saúde.

Recursos necessários à ação:

Local: aldeia

Materiais de consumo: papel, caneta, lápis, borracha, réguas, pastas para arquivo de informações, materiais educativos e audiovisuais (cartazes, folhetos etc.), gêneros alimentícios, combustível etc.

4 RESULTADO ESPERADOS

Com a realização/execução deste projeto de intervenção espera-se uma melhoria na percepção de riscos e ações preventivas em relação às mudanças de hábitos alimentares relacionados aos fatores socioeconômicos, culturais e ambientais dentro das comunidades Ikpeng.

O estabelecimento de uma visão ampliada com a utilização das regras da alimentação não indígenas com base em uma dieta variada e equilibrada em quantidades e qualidade. Fomentando o aprendizado na utilização e aproveitamentos de todos os alimentos tradicionais e não-indígenas na preparação dos cardápios.

A população Ikpeng, uma vez adquirido os conhecimentos aumentarão os cuidados em relação aos os fatores de risco que podem desencadear as doenças crônicas não transmissíveis. Através da implementação desse projeto pelo qual devem estar envolvidos os agentes de saúde (AIS) e demais lideranças da comunidade, tentaremos ampliar a preparação dos profissionais em relação ao assunto abordado considerando que a saúde e um complexo bem-estar dos moradores é uma função de todos.

Incentivar estilos de vida saudáveis que evitem ou diminuam os riscos de surgimento das doenças crônicas não transmissíveis, em especial entre a comunidade Ikpeng, elaborando propostas conjuntas de enfrentamento para os problemas oriundos da doença que podem estar correlacionados as mudanças de hábitos alimentares e atividade física.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Faz-se necessário perceber que a saúde indígena não é um aspecto que pode ser desmembrado dos demais fatores que estão inseridos em suas culturas devido à ampla diversidade cultural existente entre as diferentes tribos indígenas brasileiras. Os povos indígenas apresentam, em geral, precárias condições de vida e saúde, diretamente relacionadas aos processos históricos de mudanças sociais, culturais, econômicas e ambientais. São determinantes para as condições de saúde e nutrição que geram situações de insegurança alimentar e nutricional.

Empoderar os profissionais de saúde a serem protagonistas na construção de propostas e enfrentamento dos problemas relacionados as mudanças de hábito alimentar, questões sociais e econômicas. Caberá ao profissional nutricionista ter sabedoria de entendimento em relação aos hábitos alimentares das comunidades indígenas, para que em conjunto desenvolvam estratégias de orientações e ações participativas com a população Ikpeng nessa dicotomia de saberes empíricos que envolvem a medicina tradicional e ocidental.

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





Foto: Hélio Mello/Projeto Xingu/UNIFESP

ANEXO 2

QUESTIONÁRIO DA SITUAÇÃO ALIMENTAR

IDENTIFICAÇÃO DA FAMÍLIA:

NOME DO INFORMANTE DA CASA:

RG:

NÚMERO DA CASA:

TEM ROÇA? SIM NÃO

SE SIM, QUANTAS, ONDE E SITUAÇÃO DE AQUISIÇÃO DOS ALIMENTOS:

FRUTAS:

TUBÉRCULOS:

 LEGUMINOSAS:

CAÇAS:

PEIXES:

CRIAÇÃO DE ANIMAIS:

OUTROS:

PREPARAÇÕES TRADICIONAIS:

ALIMENTOS QUE SE COMIA/PLANTAVA E HOJE NÃO SE COME/PLANTA MAIS:

COMPRA ALIMENTOS NA CIDADE? SIM NÃO - SE SIM,

A COMPRA É FEITA:

QUINZENAL MENSAL OUTRO

QUANDO VAI NA CIDADE COMPRA:

- | | | |
|---------------------------------------|--|--|
| <input type="radio"/> ARROZ | <input type="radio"/> REFRIGERANTE | <input type="radio"/> SARDINHA EM LATA |
| <input type="radio"/> FEIJÃO | <input type="radio"/> SUCO DE POZINHO | <input type="radio"/> SALSICHA |
| <input type="radio"/> MACARRÃO | <input type="radio"/> SALGADINHO | <input type="radio"/> BOLINHO DOCE |
| <input type="radio"/> MOLHO DE TOMATE | <input type="radio"/> BISCOITO SALGADO | <input type="radio"/> FRUTAS |
| <input type="radio"/> CAFÉ | <input type="radio"/> BOLACHA DOCE SIMPLES | <input type="radio"/> LEGUMES |
| <input type="radio"/> AÇÚCAR | <input type="radio"/> BOLACHA DOCE RECHEADA | <input type="radio"/> VERDURAS |
| <input type="radio"/> SAL | <input type="radio"/> PÃO | |
| <input type="radio"/> ÓLEO | <input type="radio"/> MARGARINA | |
| <input type="radio"/> CARNE BOVINA | <input type="radio"/> FARINHA DE TRIGO | |
| <input type="radio"/> FRANGO | <input type="radio"/> BALA/CHICLETE/PIRULITO | |

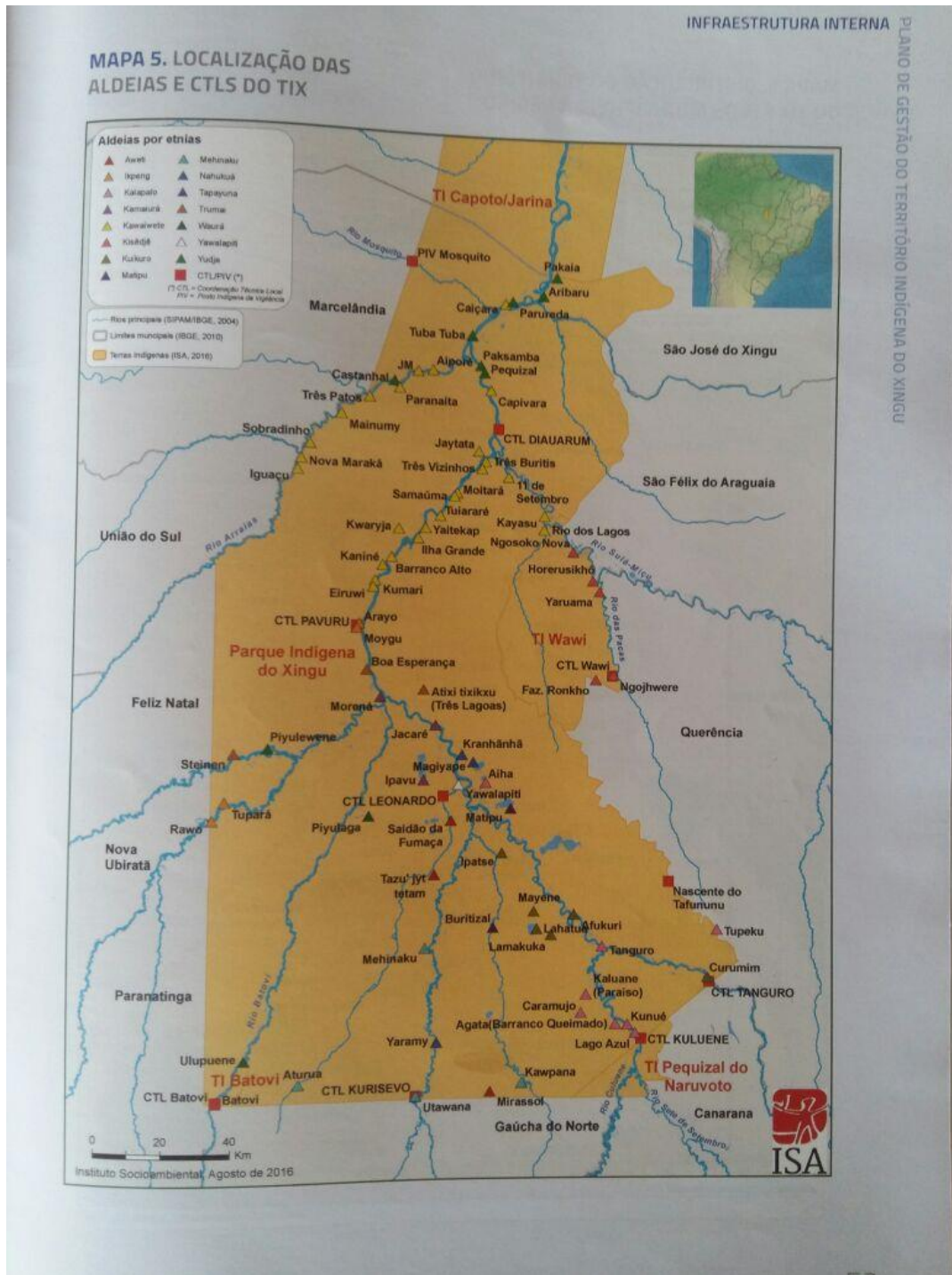
OUTROS ALIMENTOS:

ALTERNATIVA NA FALTA DE ALIMENTOS:

OBSERVAÇÕES:

Fonte: Projeto Xingu/UNIFESP

ANEXO 3: Mapa de Localização da Aldeias e CTLS TIX



Fonte: Instituto Sócio Ambiental.