

TRANSIÇÃO NUTRICIONAL E SUA RELAÇÃO COM A PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL EM ÍNDIOS BRASILEIROS¹

NUTRITIONAL TRANSITION AND ITS RELATIONSHIP WITH THE PREVALENCE OF ARTERIAL HYPERTENSION IN BRAZILIAN INDIANS

Gustavo Galdino de Meneses Barros

Discente do curso de Nutrição
(UNIFAMETRO).

Camila Moreira da Costa Alencar

Discente do curso de Nutrição
(UNIFAMETRO).

Camila Pinheiro Pereira

Discente do curso de Nutrição
(UNIFAMETRO).

Hérica do Nascimento Sales Farias

Discente do curso de Nutrição
(UNIFAMETRO).

Yatagan Moreira Rocha

Discente do curso de Nutrição
(UNIFAMETRO).

Alane Nogueira Bezerra

Graduação em Nutrição (UECE).
Mestre em Nutrição e Saúde
(UECE). Doutoranda em Ciências
Médicas (UFC). Professora e Co-
ordenadora de Estágios do Curso
de Nutrição da UNIFAMETRO.

RESUMO

A transição nutricional caracteriza-se por mudanças nos padrões nutricionais com alterações econômicas, sociais e culturais. Essas alterações são representadas por um aumento no consumo de alimentos ultraprocessados, com alto teor de gordura ou açúcar; redução na ingestão de alimentos minimamente processados ou *in natura*; além de alterações no estilo de vida. Essa transição leva ao impacto na população em geral e também nos grupos étnicos, como a população indígena. Isso provoca um aumento na incidência e prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, como a hipertensão arterial sistêmica, que é uma doença silenciosa, mas de impacto negativo na qualidade de vida. Observa-se nos estudos um aumento constante da prevalência e incidência de hipertensão arterial, sendo abordada como uma das causas a transição nutricional. Isso transparece toda essa mudança de hábitos alimentares, como a diminuição de consumo dos alimentos *in natura* e aumento de industrializados, e de estilo de vida, sendo necessária a implementação de políticas voltadas ao público.

Palavras-chave: Hipertensão. População indígena. Saúde de populações indígenas.

ABSTRACT

The nutritional transition is characterized by changes in nutritional patterns, with economic, social and cultural changes. These changes are represented by increased consumption of ultraprocessed, with high fat or sugar foods; reduced intake of minimally processed or in natura foods; as well as changes in lifestyle. This transition leads to the impact on the general population as well as on ethnic groups such as the indigenous population. This causes an increase in the incidence and prevalence of non-communicable chronic diseases, such as systemic arterial hypertension, which is a silent disease but has a negative impact on life's quality. A constant increase in the prevalence and incidence of arterial hypertension has been observed in the studies, being considered as one of the causes the nutritional transition. This is reflected in all this change in eating habits, such as the decrease in the consumption of foods in natura and increase of industrialized, and of lifestyle, being necessary the implementation of policies directed to the public.

Keywords: Hypertension. Indigenous Population. Nutritional Transition. Nutritional Status.

1 INTRODUÇÃO

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população indígena brasileira corresponde a 817.963 índios, residentes em zonas rural e urbana. Na década de 80, estados, como Ceará, Piauí, Rio Grande do Norte e Distrito Federal, eram conhecidos pela inexistência de índios em seus territórios. Somente na década de 90, houve a inclusão dos índios no Censo, crescendo em 150% o número de brasileiros (IBGE, 2010).

As comunidades indígenas possuem atributos particulares e, ao mesmo tempo, similares, envolvendo hábitos e costumes rotineiros, como cerimônias e rituais com danças e músicas, pinturas no rosto, ocas feitas com elementos extraídos da natureza e religião, que enfatizam forças espirituais. Os hábitos e o comportamento diante da escolha alimentar tornaram-se uma incógnita, visto que a modernização tem influenciado povos a diversificar o cardápio, incluindo alimentos ricos em aditivos químicos e gorduras (BRASIL, 2006).

A transição nutricional no Brasil tem afetado de forma significativa o estado nutricional da população. Ocorre o aumento da prevalência de obesidade, doenças cardiovasculares, entre outras Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), causando preocupações na área de saúde, pois essas doenças são responsáveis por um alto índice de mortalidade no país (KAC; VELASQUEZ-MELENDZ, 2015). Nas comunidades indígenas, a subsistência a partir de atividades como o plantio, a caça e a pesca vem, ao longo dos anos, sofrendo mudanças decorrentes, principalmente, da instalação de novos regimes socioeconômicos e da diminuição dos limites territoriais indígenas (LEITE, 2012).

Mudanças no perfil de morbimortalidade foram verificadas desde a primeira década do século XX. A transição epidemiológica refere-se a mudanças em longo prazo dos padrões de morbidade, morte e invalidez em

conjunto com outras modificações, como as sociais e demográficas (BRESAN; BASTOS; LEITE, 2015). Essas mudanças são, também, evidentes nos povos indígenas, afetando de forma negativa sua alimentação, tendo como principal fator a redução do consumo de alimentos tradicionais e proveniente da natureza, devido à diminuição na diversidade alimentar, que resulta em um aumento do consumo de alimentos industrializados e consequentemente menos saudáveis (RIBAS, 2008).

Diante dessas modificações nos hábitos alimentares, observa-se o aumento da prevalência de excesso de peso nos índios. Os resultados do I Inquérito Nacional de Saúde e Nutrição do Povos Indígenas mostraram excesso de peso e obesidade em todas as faixas etárias, tanto no sexo masculino como no feminino, revelando que essas modificações podem afetar de forma negativa na vida desses indivíduos (COIMBRA *et al.*, 2013).

Todas essas modificações impactam de forma negativa nessa população, deixando-a vulnerável a incidência de DCNT, como a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), que leva a prejuízos significativos na qualidade de vida (LEITE, 2012). Essa é caracterizada por uma condição clínica multifatorial com elevação da pressão arterial e, normalmente, está associada a outros fatores como a obesidade, diabetes, dislipidemias (MALACHIAS *et al.*, 2016).

De acordo com o exposto sobre as mudanças dos hábitos alimentares e do padrão de atividade física da população indígena, é visto o aumento de sobrepeso e obesidade e, consequentemente, a elevação dos casos de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Diante disso, o objetivo do estudo foi avaliar a relação entre a transição nutricional e a prevalência de hipertensão arterial nos indígenas brasileiros através de uma revisão bibliográfica.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, realizada pela busca de caráter exploratório em artigos científicos publicados, principalmente, em revistas indexadas nas bases

¹ Artigo premiado com o 1º lugar no VI Encontro de Monitoria e Iniciação Científica no Conexão Fametro 2018.

de dados Bireme, Lilacs e Scielo. O levantamento bibliográfico foi realizado utilizando-se os seguintes descritores: População Indígena, Doença Crônica, Hipertensão, Transição nutricional. Foi realizada a pesquisa de artigos científicos publicados no período de 1991 a 2018, nas línguas inglesa e portuguesa. Realizou-se uma seleção prévia, na qual ocorreu a leitura de caráter exploratório dos títulos e resumos e, em seguida, outra leitura completa dos artigos selecionados. O registro das informações relevantes encontra-se nos resultados do presente estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Estudo em adultos do povo Xukuru do Ororubá adotou como parâmetro de avaliação antropométrica o Índice de Massa Corporal (IMC) de sobrepeso maior que $24,99\text{kg}/\text{m}^2$ e o de obesidade maior que $29,99\text{kg}/\text{m}^2$. Os resultados foram que no sexo feminino 52,2 % estavam com sobrepeso e 21% com obesidade. Já no sexo masculino, 44,1% apresentavam sobrepeso e 7,5% estavam obesos. Esses dados corroboram com outros estudos que revelam o excesso de peso cada vez mais prevalente, podendo estar relacionado com a transição nutricional (FÁVARO *et al.*, 2015).

Um estudo foi realizado com a população adulta Suruí, uma sociedade indígena da Amazônia brasileira, que incluiu 252 indivíduos avaliados pelo IMC. Os Suruí entre 20 e 49,9 anos apresentaram sobrepeso (42,3%) ou obesidade (18,2%). A frequência de obesidade nas mulheres foi de 24,5%, registrando, assim, o dobro comparado ao sexo masculino. O estudo relata que a população está passando por rápida transição nutricional, mudanças na dieta e atividades físicas. (LOURENÇO *et al.*, 2008).

Gimeno e colaboradores (2007) investigaram o perfil metabólico e antropométrico de 201 índios Aruák, que vivem no Alto Xingu, Brasil Central, de ambos os sexos e maiores de 20 anos. Os índios do sexo masculino quando comparado ao feminino tinham valores médios menores de dobras cutâneas e de HDL colesterol, porém o IMC, a circunferência do

braço e a pressão arterial eram maiores. A prevalência de sobrepeso foi 51,8% e de obesidade foi 15% nessa população.

Diante do aumento do excesso de peso, aumenta-se o risco de desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis e de outras também influenciadas por esse fator de risco. Um estudo realizado com indígenas Guarani, Terena e Kaiowa da aldeia Jaguapiru, Mato Grosso do Sul, avaliou 606 indivíduos. A prevalência global de níveis pressóricos sugestivos de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) foi de 43,6% em homens e 37,4% em mulheres (OLIVEIRA *et al.*, 2011).

Para verificar a prevalência de níveis tensionais sugestivos de HAS, Bresan, Bastos e Leite (2015) avaliaram 355 adultos na terra indígena Xaçecó (Kaingang), associando dados antropométricos e sociodemográficos. A prevalência de níveis tensionais sugestivos de HAS foi de 53,2% nos homens e 40,7% nas mulheres. Quanto maior tinha a Circunferência da Cintura (CC) maiores eram os níveis tensionais alterados em mulheres.

Tavares e colaboradores (2013), em estudo realizado com os Suruí em Rondônia, verificaram uma prevalência de níveis indicativos de HAS de 2,8% na população com mais de 20 anos, sendo que 2,4% foi visto em homens e 3,1% nas mulheres. Isso atingiu mais indivíduos com idade superior a 40 anos com Circunferência da cintura (CC) e Relação Cintura Quadril (RCQ) elevados, principalmente mulheres e grupos com menor nível socioeconômico, utilizou-se para risco cardiovascular os valores do perímetro da cintura (PC) > 94 cm para o sexo masculino e de > 80 cm, para o feminino; e de RCQ > 1 e > 0,85, para os sexos masculino e feminino, respectivamente. Observou-se ainda que 85,7% daqueles indivíduos com HAS apresentavam menores níveis socioeconômicos. A obesidade abdominal, avaliada através da CC, foi positivamente relacionada com Pressão Arterial Sistólica (PAS) e Pressão Arterial Diastólica (PAD). Um estudo realizado, em 1988, nessa mesma população verificou que não foi encontrado nenhum caso de HAS e as médias de PAS e PAD eram mais baixas (FLEMING *et al.*, 1991). Isso sugere aumento

dos níveis tensionais com o passar dos anos.

Meyerfreund *et al.* (2009) verificaram que as mudanças nos padrões alimentares, como a diminuição de alimentos *in natura* por incremento de produtos ricos em sódio e carboidrato de alto índice glicêmico, poderiam facilitar a expressão genética, favorecendo, assim, o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, como a HAS. Junto com a mudança no consumo alimentar e as modificações que ocorrem no estilo de vida, poderiam elevar a pressão arterial, o que contribui ainda mais para esse aumento da prevalência de HAS.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prevalência dos níveis aumentados de pressão arterial nos artigos pesquisados foi significativa em indígenas brasileiros, sendo influenciados pelas modificações como a transição nutricional, que se caracteriza principalmente pela diminuição da ingestão de alimentos *in natura* e aumento de ultraprocessados e de processados. É importante que ocorra a implantação de ações para controle e diminuição dos fatores de riscos que contribuem para o aumento dessa incidência.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Departamento de saúde indígena. **Memória da Comissão Intersetorial de Saúde Indígena: Cisi/CNS 2000-2006**. Brasília: Editora da UnB, 2006.
- BRESAN, D.; BASTOS, J. L.; LEITE, M. S. Epidemiology of high blood pressure among the Kaingang people on the Xaçupé Indigenous Land in Santa Catarina State, Brazil, 2013. **Cadernos de Saúde Pública**, [s.l.], v. 31, n. 2, p.331-344, 2015.
- COIMBRA, C. *et al.* The First National Survey of Indigenous People's Health and Nutrition in Brazil: rationale, methodology, and overview of results. **Bmc Public Health**, [s.l.], v. 13, n. 1, p.20-33, 2013.
- FÁVARO, T. *et al.* Obesidade e excesso de peso em adultos indígenas Xukuru do Ororubá, Pernambuco, Brasil: magnitude, fatores socioeconômicos e demográficos associados. **Cadernos de Saúde Pública**, [s.l.], v. 31, n. 8, p.1685-1697, 2015.
- FLEMING, M. *et al.* Blood pressure levels of the Suruí and Zoró Indians of the Brazilian Amazon: group- and sexspecific effects resulting from body composition, health status, and age. **Human Biology**, [s.l.] v. 63, n. 6, p. 835-861, 1991.
- GIMENO, S. *et al.* Perfil metabólico e antropométrico de índios Aruák: Mehináku, Waurá e Yawalapití, Alto Xingu, Brasil Central, 2000/2002. **Cadernos de Saúde Pública**, [s.l.], v. 23, n. 8, p.1946-1954, 2007.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 1991/2010**. Disponível em: <<https://indigenas.ibge.gov.br/graficos-e-tabelas-2.html>>. Acesso em 15 ago. 2018.
- KAC, G.; VELASQUEZ, M, G. A transição nutricional e a epidemiologia da obesidade na América Latina. **Cadernos Saúde Pública**, v. 19, supl. 1, p. S4-S5, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010211X2003000700001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 04 Jul. 2018.
- LEITE, M. S. Nutrição e Alimentação em Saúde Indígena: notas sobre a importância e a situação atual. In: GARNELO, L.; PONTES, A.L. **Saúde Indígena: uma introdução ao tema**. Brasília: Ministério da Educação, 2012. p.280. v. 22.
- LOURENÇO, A. *et al.* Nutrition transition in Amazonia: Obesity and socioeconomic change in the Suruí Indians from Brazil. **American Journal Of Human Biology**, [s.l.], v. 20, n. 5, p. 564-571, 2008.
- MALACHIAS, S. *et al.* **7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial**: Arquivo Brasileiro Cardiologia 3. ed. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2016. p.103. v. 107.
- MEYERFREUND, D. *et al.* Age-dependent increase in blood pressure in two different Native American communities in Brazil. **Journal of Hypertension**, v. 27, p. 1753-1760, 2009.
- OLIVEIRA, G. F. *et al.* Prevalence of metabolic syndrome in the indigenous population, aged 19 to 69 years, from Jaguapiru Village, Dourados (MS), Brazil. **Ethnicity & Disease**. v. 21. p. 301-306. 2011
- RIBAS, D. L. B. **Alimentação e nutrição de povos indígenas de mato grosso do sul**. São Paulo: 2008. Seção Notícias. Disponível em: <<http://www.crn3.org.br>>. Acesso em: 10 de Jul. 2018.
- TAVARES, F. *et al.* Níveis tensionais de adultos indígenas Suruí, Rondônia, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 5, 2013.