

MÁ ALIMENTAÇÃO E RISCO DE DIABETES NA SAÚDE INDÍGENA XAVANTE DA ALDEIA SÃO PEDRO - ABADZINHORÔDZÉ

Zoroastro Hoiro'odi Tsi'ruipi ¹
Anderson Assis de Faria²
Phábio Rocha da Silva³
Elisiane Medianeira Moro Tolio ⁴

RESUMO

Essa pesquisa tem como finalidade trazer ao povo informações sobre essa patologia e orientações sobre a alimentação saudável tradicional indígena xavante e a alimentação aos pacientes diabéticos. Apresenta como enfoque principal a conscientização dessa sociedade para a mudança na qualidade de vida de todos como pessoa, família e coletividade. Foi coletado um total de 19 entrevistas, obtidas junto aos informantes. No caso da aldeia, a observação foi feita diariamente, entre as famílias, visando registrar de modo especial, como se dava a alimentação das pessoas e sua relação com a saúde. Os resultados apresentam informações de dados coletados entre 19 entrevistados com idade de 20 a 90 anos, que são pacientes diabéticos com de diferentes sexos e pesos. E, encontram-se em uso de medicação para tratamento de diabetes tipo 1 e tipo 2, de uso diários, seguimento dos horários fornecidos e mantendo retornos contínuos nos postos de atendimentos à saúde da aldeia São Pedro-Abadzinhorôdzé.

Palavras-Chave: Diabetes. Indígenas. Paciente. Xavantes.

ABSTRACT

This research aims to provide the people with information about this pathology and guidance on healthy traditional Xavante food and food for diabetic patients. It presents as its main focus the awareness of this society for the change in the quality of life of everyone as a person, family and community. A total of 19 interviews were collected from the informants. In the case of the village, the observation was made daily, among the families, aiming to register in a special way, how people's food was given and its relationship with health. The results present information from data collected among 19 respondents aged 20 to 90 years, who are diabetic patients with different sexes, and weights. And, they are using medication for the treatment of type 1 and type 2 diabetes, daily use, following the schedule provided and maintaining continuous returns at the health care centers in the village of São Pedro-Abadzinhorôdzé.

Keywords: Diabetes. Indigenous, Patient. Xavantes.

¹ Profissional do curso de Bacharelado Enfermagem do Centro Universitário do Vale do Araguaia – e-mail: auwehoiroodi2016@gmail.com

² Professor mestre, orientador no Centro Universitário do Vale do Araguaia - e-mail: pqdassis74@gmail.com

³ Professor mestre, docente no Centro Universitário do Vale do Araguaia – Univar.

⁴ Professora mestre, docente no Centro Universitário do Vale do Araguaia - Univar

1. INTRODUÇÃO

A população de indígenas no Brasil apresenta estimativas de 370.000 pessoas relacionadas a 210 povos, com mais de 170 línguas faladas já identificadas (CREPALDI, 2012). Segundo dados da Fundação Nacional do Índio (FUNAI), no estado de Mato Grosso há 42 etnias com uma população de 25.123. Esses povos apresentam sua própria organização social, econômica e política.

Historicamente os relatos sobre os Xavantes iniciam-se no ano de 1762, eles viviam na bacia do Tocantins simultaneamente com os Xerentes e formaram o ramo Akwén e a família de línguas Jê. Forçados a migrar pelos não índios entre o ano de 1820 a 1856 atravessaram o rio Araguaia, até o ano de 1890 os Xavantes viviam isolados e habitavam áreas entre o rio das Mortes e Araguaia. Frente à nova pressão ampliação da sociedade nacional voltaram ao sul e sudoeste da Unidade Federativa de Mato Grosso e se estabeleceram nas proximidades da Serra do Roncador (SILVA e GARAVELLO, 2009)

O diabetes mellitus é uma enfermidade em ascensão em povos indígenas, alguns fatores podem estar associados à ocorrência como as mudanças alimentares, modificações na sua economia de subsistência e o contato e convivência com a população das cidades cooperam de forma expressiva para o aparecimento de doenças crônicas não

transmissíveis (FREITAS; SOUZA; LIMA, 2016).

A doença diabetes mellitus (DM) abrange um grupo de alterações de metabólicos de causas variáveis, resultantes, que resultam em secreção deficiente de insulina por parte das células beta-pancreáticas associadas ainda à resistência periférica à insulina ou de ambos os fatores. As principais características são hiperglicemia e alterações no metabolismo de proteínas e das gorduras. No Brasil os primeiros registros de casos de DM em populações indígenas aconteceram na década de 1970 no povo Caripuna e Palikures, no estado Amapá (OLIVEIRA et al., 2011).

O trabalho se justifica pela verificação de casos de diabetes mellitus registrados na aldeia São Pedro município de Campinápolis – MT. O tratamento da diabetes tem alto custo, principalmente para os povos indígenas. A equipe multidisciplinar de saúde que tem na aldeia encontra dificuldades para que os indígenas continuem com o tratamento.

Essa pesquisa tem como finalidade trazer ao povo informações sobre essa doença e orientações sobre a alimentação saudável tradicional indígena Xavante e a alimentação aos pacientes diabéticos. Também, apresenta como enfoque principal a conscientização dessa sociedade para a mudança na qualidade de vida de todos como pessoa, família e coletividade.

Assim o presente estudo tem por objetivo verificar a prevalência de diabetes na aldeia São Pedro, município de Campinópolis – MT, além de avaliar as condições nutricionais e socioeconômicas da comunidade, diagnosticar a população diabética prevalente na comunidade e elaborar um plano de ações que minimizem o índice de diabéticos na comunidade.

2. METODOLOGIA

A metodologia utilizada para desenvolver a pesquisa foi qualitativa, isso porque é possível a interação do pesquisador indígena, aliás, um acadêmico indígena com a comunidade. É, por meio dessa interação que surgiram dados obtidos através da observação direta do dia a dia das comunidades pesquisadas e aplicação das entrevistas.

A pesquisa de campo foi desenvolvida no ano de 2022, e o tempo total de trabalho na aldeia ultrapassou o período de quatro meses.

Logo, na primeira etapa ocorreu a sistematização dos resultados preliminares da investigação, ficando em segundo plano, a pesquisa de campo. O esse período foi dedicado para viabilizar mais esclarecimentos sobre o tema deste artigo, que é assunto considerado complexo.

O local pesquisado foi a comunidade da Aldeia São Pedro, região Parabubure, localizada no município de Campinópolis, estado de Mato Grosso, particularmente em meio as residências

dos indígenas. Os entrevistados foram homens, mulheres e crianças, moradores e conhecedores da cultura tradicional.

Aceitaram participar da pesquisa um total de 19 indígenas. No caso da aldeia, a observação foi feita diariamente, entre as famílias, visando registrar de modo especial, como se dava a alimentação das pessoas e sua relação com a saúde.

Não se pode deixar de apontar, que a pesquisa também teve um componente comparativo, uma vez que se buscava investigar as semelhanças e as diferenças entre os modos de viver e de se alimentar dos moradores da Aldeia São Pedro, que vivem na terra indígena e os que vivem na cidade.

Portanto, dentre os temas pesquisados, tem-se a descrição dos tipos de doenças, à alimentação e as formas de tratamento. Ao final tem-se uma pesquisa do tipo exploratório-explicativa realizada por meio de levantamento de campo com coleta de dados com observação direta e análise quantitativa, conforme se demonstra em gráficos.

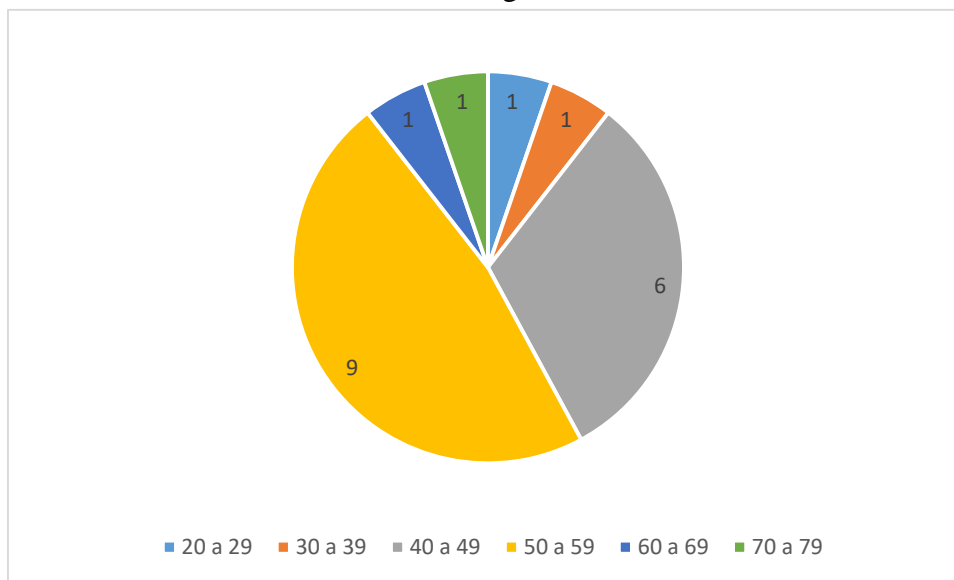
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados apresentam informações de dados coletados entre 19 entrevistados com idade de mínima de 25 a e máxima de 74 anos (Figura 1), sendo 12 do sexo feminino e sete masculino. Com as informações coletadas dos participantes, a pesquisa pode identificar as

mudanças do perfil de saúde e a dieta que precisam seguir. Isso, por meio da conscientização da comunidade indígena para reduzir o risco de diabetes na saúde indígena,

caracterizadas pelo consumo de alimentos industrializados e o sedentarismo que levam a esse quadro.

FIGURA 1 – Faixa etária dos indígenas entrevistados.



A partir do contato com os não índios, passaram a consumir alimentos até então não utilizados ou desconhecidos na alimentação, isso inclui tanto espécies vegetais quanto animais. Nota-se que são rapidamente inseridos alimentos processados, como açúcar, pão, óleo, enlatados, bolachas entre outros (LEITE, 2007). Esses alimentos, quando comparados na composição da dieta, tem-se um aumento do consumo de carboidratos (açúcares), sódio (sal) e gorduras. Ao passo que se diminuem o consumo da alimentação saudável e balanceada com vitaminas, fibras e minerais, tão essenciais nas dietas. Desse modo, com o processamento

industrial de grande parte dos alimentos disponíveis para aquisição comercial, é notório um empobrecimento da dieta (COTRAN et al., 2020).

Nas últimas décadas, tem-se observado uma grande mudança no tipo de alimentação dos povos indígenas, de modo que ela tem ficado cada vez mais parecida com a alimentação dos não índios. A fim de simplificar, podemos afirmar, que a alimentação indígena possuía diferentes combinações antes do contato com os não índios, isso é, de produtos advindos da agricultura, caça, pesca e coletas manuais como:

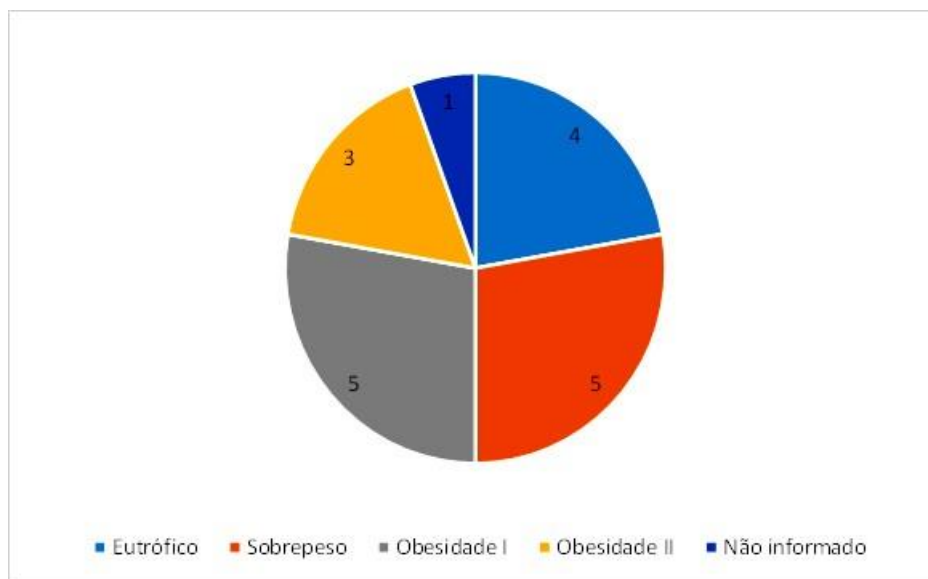
mel, produtos silvestres, raízes, frutos, etc. (GARNELO, et. al., 2019).

Quando se adentra para o público infantil, nota-se que entre as crianças são frequentes os dados de baixo peso e baixa estatura para a idade, na maior parte das vezes em dimensões mais elevadas que as observadas entre não índios. No que se refere à baixa estatura, mencionasse as evidências que indicam na fase da infância as diferenças no crescimento físico são em decorrência dos déficits

nutricionais (VICTORA et al., 2010). Compreende-se, portanto, que quando submetidas a condições adequadas de vida, as crianças de qualquer que seja sua origem, cresce de maneira semelhante quando comparada com outras de mesmo parâmetro e descendência.

Com relação ao estado nutricional, percebe-se que apenas quatro dos entrevistados se enquadravam na classificação eutróficos (Figura 2).

FIGURA 2 – Estado nutricional dos entrevistados.



Ao longo dos anos, por exemplo, vem-se notando uma considerável queda nas prevalências de desnutrição infantil no país, ao passo que vem majorando a proporção de adultos e adolescentes com sobrepeso e obesidade (KAC, 2007).

Entre os adultos, a obesidade é considerada um problema de dimensões ainda desconhecidas, mas com um elevado número de pessoas, que passam a relatar a ocorrência de diabetes tipo II, hipertensão arterial, elevação de gorduras no sangue, como colesterol e triglicérides, bem como, outras alterações

metabólicas associadas à obesidade (GIMENO et al., 2017).

Aos participantes também foi perguntado sobre a existência de diabetes e hipertensão arterial. Com relação a diabetes, 14 afirmaram que tem e 5 não possuem a doença. Para a hipertensão, foi constatada a presença da doença em 11 indígenas, enquanto oito declararam não possuir.

Além das alterações significativas nas práticas alimentares, registram-se, também importantes mudanças nos estilos de vida dos indígenas, representadas pela redução dos níveis de atividade física e atividades com o corpo em constante movimento. Logo, trata-se de uma realidade que propicia, de modo preocupante, o comprometimento da saúde e nutrição dos povos indígenas do Brasil como um todo (LEITE, 2007).

Aos participantes foram perguntados se eles fazem tratamento com medicamentos e seguem as orientações dos profissionais da saúde. Todos afirmaram que seguem as orientações conforme são passadas, fazem o uso diário da medicação e sempre retornam nos postos de atendimentos à saúde da aldeia São Pedro-Abadzinhorödze. Entre as populações indígenas, o processo de saúde e doença é caracterizado por situações que não se limitam ao modelo biomédico, mas sim no conhecimento cultural, ontológico e social (ABRITTA; TORRES; FREITAS, 2021) A questão cultural

fortemente aparente no processo saúde-doença dos povos indígenas pode influenciar negativamente no tratamento de doenças crônicas, pois alguns abandonam o tratamento e isso acarreta no aumento da morbidade dos povos indígenas.

Diante de um problema de saúde instalado, entra em campo os próprios profissionais da saúde e, mais especificamente, da área da enfermagem, que na maioria das vezes precisa lidar com as mais diferentes diversidades socioculturais, entre eles os indígenas da população brasileira. E, nota-se que as universidades em sua maioria não formam estudantes para uma realidade tão diversificada e até mesmo não os preparam para o contato com outros povos. Destaca-se, que esta realidade não se limita aos profissionais que se dedicam a trabalhar junto a povos indígenas. Ela se faz presente no trabalho diário junto a quaisquer segmentos que compõe a população brasileira (FUNASA, 2020).

O propósito do tratamento de diabetes é manter o máximo possível à concentração sérica de glicose dentro dos limites de normalidade. Isso porque, a manutenção da concentração de glicose normal é difícil, mas quanto mais ela for mantida dentro da faixa de normalidade menor as probabilidades de complicações transitórias ou a longo prazo (COTRAN, et. al., 2020).

Com a finalidade de auxiliar no tratamento do diabetes, a literatura aponta que a

prática de exercícios físicos pode alterar os lipídios no sangue, aumentando os níveis de lipoproteínas de alta densidade (HDL) e diminuindo os níveis de colesterol total de triglicérides e aumentando o tamanho da LDL. O que torna especialmente importante para pessoas com diabetes devido aumento do risco de doença cardiovascular. A justificativa reside no fato dos exercícios físicos conseguem fazer com que uma quantidade razoável de glicose seja utilizada pelas células, diminuindo a sua concentração no sangue. Além da atividade física aumentar a circulação sanguínea, que beneficia os diabéticos, principalmente aqueles com problemas circulatórios (GIMENO, et. al., 2017).

Outra relevante informação é que para se obter a efetividade no tratamento do diabetes requer ainda atenção ao controle do peso, dieta e aos exercícios físicos. Muitos indivíduos não necessitam de medicação com controle e perda peso, dieta balanceada e prática regular de exercícios. Muito embora, se saiba da dificuldade para manter esse equilíbrio, entre a maioria dos indivíduos diabéticos. Por essa razão, a terapia de reposição de insulina ou com medicamentos hipoglicemiantes orais é frequentemente necessária (KAC, 2007).

Dada as considerações de possíveis forma de controle do diabetes sem a intervenção do uso de medicamentos, sabe-se que seu controle e qualidade de vida do paciente depende

do uso contínuo dos chamados: hipoglicemiantes orais, modulados na forma das sulfoniluréias (ex. glipizida, gliburida, tolbutamida e clorpromazida), que são capazes de reduzir adequadamente a concentração sérica de glicose em indivíduos com diabetes tipo 2, mas não são eficazes no diabetes tipo 1 necessária (LOURENÇO, 2016).

Esses mesmos medicamentos reduzem a concentração sérica de glicose estimulando o pâncreas a liberar a insulina e aumentando a sua eficácia (MAGANHA; et al, 2013). Um outro tipo de medicação oral, a metformina, não afeta a liberação de insulina, mas aumenta a resposta do organismo a sua própria insulina.

O médico geralmente prescrever a metformina isoladamente. Uma outra medicação, a acarbose, retarda a absorção da glicose no intestino. Comumente, os hipoglicemiantes orais são prescritos para os indivíduos com diabetes tipo 2 quando a dieta e o exercício não conseguem reduzir adequadamente a concentração sérica de glicose (MAGANHA; et al, 2013).

Cumprir destacar neste artigo científico um estudo realizado e documentado que aponta a população Xavante, de Mato Grosso. A comparação entre as décadas de 1970 e de 1998 que revelaram uma mudança drástica do perfil de nutricional, com um aumento marcante dos valores de massa corporal tanto entre os homens quanto entre as mulheres; tal mudança se reflete

no surgimento de casos de hipertensão arterial e diabetes mellitus não insulino-dependente (GUGELMIN e SANTOS, 2001).

Neste intervalo de cerca de 30 anos, as médias de altura se mantiveram inalteradas em ambas. Os indicadores de peso, no entanto, chegaram a aumentar em cerca de cinco quilos entre os homens, e de oito quilos entre as mulheres. As mudanças do perfil pareciam estar atreladas, segundo os autores, à intensidade das mudanças socioeconômicas, culturais e ambientais que tiveram lugar entre os Xavantes, afetando especialmente a comunidade onde se registraram as maiores modificações no estilo de vida. Processo semelhante teve lugar entre os Suruí, avaliados em 1988 (LOURENÇO, 2016).

Dentre os motivos de grande preocupação quando se pensa na alimentação seja dos indígenas ou não índios, é um tipo de fenômeno descrito na literatura como ocidentalização ou modernização da dieta que incluiu particularmente a alimentação adotada nos centros urbanos e gera conseqüentemente ganho de peso e o surgimento de doenças, como a hipertensão arterial e o diabetes mellitus (VICTORA et al, 2020).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Cumprido destacar que no Brasil, estima-se haver mais de 5 milhões de diabéticos tipo 2, projetando-se um aumento significativo para os

próximos anos. Isso porque o diabetes é uma doença crônica e ainda não tem cura, mas pode ser controlado com uso de medicamentos, dietas e exercícios físicos por exemplo, evitando assim complicações que diminuem a qualidade de vida dos pacientes ou mesmo põe fim a vida.

A questão levada para debate nesta pesquisa é complexa e necessária, isso porque os casos de diabetes, em especial à diabetes mellitus tipo 2, é considerada atualmente um problema de saúde pública mundial.

O diabetes mellitus, seja ele do tipo 1 ou 2, trata-se de uma síndrome que se caracteriza por significativas alterações no metabolismo dos carboidratos, proteínas e lipídeos. Essa disfunção do organismo resulta da deficiência e/ou resistência à insulina que quando não controlados adequadamente. Em regras, as complicações agudas resultam geralmente de eventos esporádicos, enquanto as crônicas frequentemente são provocadas pelo mau controle glicêmico.

Portanto, não se pode deixar de mencionar que o diabetes mellitus oferece boas possibilidades de controle. Porém, se não for bem controlado, acaba produzindo lesões consideradas fatais, tais como: derrame cerebral, infarto do miocárdio, impotência, cegueira, nefropatia, úlceras nas pernas e inclusive amputações de membros. Por outro lado, tem-se relatos e constatações que dão conta, que quando bem monitorada as complicações crônicas

podem ser impedidas e o paciente diabético pode ter uma qualidade de vida normal. Além do tratamento medicamentoso, é importante ressaltar que a prevenção e tratamento do diabetes está associado a modificações no estilo de vida, incluindo a boa alimentação e à prática de exercícios físicos.

Ao final, foi constatado que a diabetes está cada vez mais presente entre os indígenas, em especial os xavantes da Aldeia São Pedro, devido à grande mudança nos hábitos alimentares com a proximidade da cultura do não índio.

Os povos indígenas que tradicionalmente eram caçador-coletor tornaram-se mais sedentários, e houve alteração na sua dieta tradicional nas últimas décadas, incorporando novos com alto teor de açúcares, carboidratos que foram inseridos na alimentação produtos industrializados, doces, refrigerantes, massas que fazem com a taxa glicêmica. Essa mudança atinge desde as crianças até os idosos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRITTA, M.L.R.; TORRES, S.R.; FREITAS, D.A. Saúde das mulheres indígenas na América Latina: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Saúde Funcional**, v. 9, n. 1, pp. 164-177, 2021.

BRAGA, Cristiane Giffoni; SILVA, José Vitor. **Teorias de Enfermagem**. 1ª ed. Editora Pátria: Brasília, 2011.

COTRAN, S. R.; KUMAR, V. **Pâncreas. Patologia básica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2020.

CREPALDI, Gabrielle Balbo et al. **Alimentação indígena em Mato Grosso: educação ambiental e sustentabilidade entre etnias de estudantes da Faculdade Indígena Intercultural**. 2012. 123 f. Tese de Doutorado em Ciências Ambientais. Universidade Federal de Mato Grosso, 2012.

ESTADUAL DE MATO GROSSO – UNEMAT. **Programa de Pós Graduação em Ciências Ambientais**. Cáceres, Mato Grosso, 2012.

FREITAS, Glênio Alves de; SOUZA, Maria Cristina Corrêa de; LIMA, Rosângela da Costa. Prevalência de diabetes mellitus e fatores associados em mulheres indígenas do Município de Dourados, Mato Grosso do Sul, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 32, p. e00023915, 2016.

FUNASA. **Saúde Indígena**. Disponível em: <<http://www.funasa.gov.br/ind/ind00.htm>>. Acesso em: 20 ago. 2022.

GARNELO, L.; MACEDO, G. e BRANDÃO, L.C. **Os povos indígenas e a construção das políticas de saúde no Brasil**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2019.

GELAIN, Ivo. **A ética, a bioética e os Profissionais de Enfermagem**. 4ª ed. Editora Pedagógica e Universitária, 2010.

GIMENO, S.G.A. et al. **Perfil metabólico e antropométrico de índios Aruák: Mehi-náku, Waurá e Yawalapití, Alto Xingu, Brasil Central**. 2000/2002. **Cadernos de Saúde Pública**, 2007.

GUGELMIN, S.A. e SANTOS, R.V. Ecologia humana e antropometria nutricional de adultos Xavante, Mato Grosso, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, 17:313-322, 2001.

GUGELMIN, S.A. Antropometria nutricional e ecologia humana dos Xavante de Sangradouro-Volta Grande, Mato Grosso. Tese de Doutorado. Rio de Janeiro: **Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz**, 2001.

KAC, G.; SICHIERI, R. e GIGANTE, D. **Epidemiologia Nutricional**. Rio de Janeiro: Fiocruz; Atheneu, 2007.

LEITE, M.S. **Transformação e persistência: Antropologia da alimentação e nutrição em uma sociedade indígena amazônica**. 1.ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

LOURENÇO, A.E.P. **Avaliação do estado nutricional em relação a aspectos socioeconômicos de adultos indígenas Suruí, Rondônia, Brasil**. Dissertação de Mestrado, Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, 2016.

MAGANHA, C. A.; ABRAO, K. C.; ZUGAIB, M. **Tratamento do diabetes melito gestacional baseado em achados ultrassonográficos**. Rev. Assoc. Méd. Bras. v. 50 n. 3 São Paulo: jul./set. 2004.

OLIVEIRA, Geraldo Ferreira de et al. **Prevalência de diabetes melito e tolerância à glicose diminuída nos indígenas da Aldeia Jaguapiru, Brasil**. Revista Pan-americana de Salud Pública, v. 29, p. 315-321, 2011.

SCHMIDT, Maria José. **O exercício da enfermagem: Uma abordagem ético-legal**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2012.

SILVA, Rafael José Navas; GARAVELLO, Maria Elisa de Paula Eduardo. Alterações nas estratégias de subsistência: o caso dos índios brasileiros xavantes. **Segurança Alimentar e Nutricional**, v. 16, n. 1, p. 32-48, 2009.

VICTORA, C.G.; ARAÚJO, C.L. e DE ONIS, M. **Uma nova curva de crescimento para o século XXI**. Disponível em:

<http://nutricao.saude.gov.br/documentos/nova_curva_cresc_sec_xxi.pdf>. Acesso em: 12 ago. 2022.