

## Hipertensão e diabetes em idosos indígenas do Amazonas: Desafios epidemiológicos e culturais

Hypertension and diabetes among indigenous elderly in the Amazon: Epidemiological and cultural challenges

Hipertensión y diabetes en ancianos indígenas del Amazonas: Desafíos epidemiológicos y culturales

Recebido: 10/11/2025 | Revisado: 17/11/2025 | Aceitado: 18/11/2025 | Publicado: 21/11/2025

**Suelem da Costa Taveira**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-7230-5624>  
Centro Universitário Fametro, Brasil  
E-mail: suelemtaveira1@gmail.com

**Jessica Peixoto Gonçalves**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-0911-6498>  
Centro Universitário Fametro, Brasil  
E-mail: jessicagoncalves.jpg@gmail.com

**Ana Cecilia Calvalcante de Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-4929-7800>  
Centro Universitário Fametro, Brasil  
E-mail: anacavalcante930@gmail.com

**Maykelle Laranjeira Soares**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-6142-0635>  
Centro Universitário Fametro, Brasil  
E-mail: maykellesoares18@gmail.com

**Márcia de Souza Ferreira**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-0476-5553>  
Centro Universitário Fametro, Brasil  
E-mail: marciasonsaferreira9@gmail.com

**Pabloena da Silva Pereira**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-1027-1224>  
Centro Universitário Fametro, Brasil  
E-mail: pabloena.pereira@fatecamazonia.com.br

**Francisco Cosme da Silva e Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7944-8171>  
Centro Universitário Fametro, Brasil  
E-mail: enf.cosme@outlook.com

### Resumo

O estudo aborda a prevalência de hipertensão arterial e diabetes mellitus entre indígenas idosas do Amazonas, com foco nos desafios epidemiológicos e culturais que permeiam essas doenças crônicas. A pesquisa delimita-se à análise da comunidade indígena da Aldeia Kainã, localizada em Manacapuru (AM), pertencente à etnia Munduruku. O objetivo geral foi identificar os fatores associados à incidência dessas doenças e propor estratégias de prevenção e promoção da saúde. O estudo teve abordagem qualitativa e descritiva, realizado por meio de ação extensionista com triagem clínica, palestras educativas e orientações sobre alimentação e atividade física. Os resultados demonstraram aumento significativo de agravos crônicos, influenciados por mudanças alimentares, sedentarismo e barreiras de acesso aos serviços de saúde. Conclui-se que o fortalecimento da educação em saúde e o respeito aos saberes tradicionais são fundamentais para reduzir desigualdades e promover o bem-estar integral da população indígena.

**Palavras-chave:** Hipertensão; *Diabetes mellitus*; Saúde indígena; Doenças crônicas; Promoção da saúde.

### Abstract

This study addresses the prevalence of hypertension and diabetes mellitus among elderly indigenous people in the Amazon, focusing on the epidemiological and cultural challenges surrounding these chronic diseases. The research is limited to the analysis of the indigenous community of Aldeia Kainã, located in Manacapuru (AM), belonging to the Munduruku ethnic group. The overall objective was to identify the factors associated with the incidence of these diseases and to propose strategies for prevention and health promotion. The study had a qualitative and descriptive approach, carried out through an extension activity with clinical screening, educational lectures, and guidance on

nutrition and physical activity. The results demonstrated a significant increase in chronic conditions, influenced by dietary changes, sedentary lifestyles, and barriers to accessing health services. It concludes that strengthening health education and respecting traditional knowledge are fundamental to reducing inequalities and promoting the overall well-being of the indigenous population.

**Keywords:** Hypertension; *Diabetes mellitus*; Indigenous health; Chronic diseases; Health promotion.

### Resumen

El estudio aborda la prevalencia de hipertensión arterial y diabetes mellitus entre los ancianos indígenas de Amazonas, centrándose en los desafíos epidemiológicos y culturales que impregnán estas enfermedades crónicas. La investigación se limita al análisis de la comunidad indígena de la Aldea Kainã, ubicada en Manaquiri (AM), perteneciente a la etnia Munduruku. El objetivo general fue identificar los factores asociados a la incidencia de estas enfermedades y proponer estrategias de prevención y promoción de la salud. El estudio tuvo un enfoque cualitativo y descriptivo, realizado a través de una acción extensivista con selección clínica, conferencias educativas y orientaciones sobre alimentación y actividad física. Los resultados demostraron un aumento significativo de las enfermedades crónicas, influenciadas por los cambios en la alimentación, el sedentarismo y las barreras de acceso a los servicios de salud. Se concluye que el fortalecimiento de la educación en salud y el respeto a los conocimientos tradicionales son fundamentales para reducir las desigualdades y promover el bienestar integral de la población indígena.

**Palabras clave:** Hipertensión; Diabetes mellitus; Salud indígena; Enfermedades crónicas; Promoción de la salud.

## 1. Introdução

O Brasil tem passado por profundas transformações demográficas e epidemiológicas nas últimas décadas, resultando em um cenário de transição no perfil de saúde da população. A queda das taxas de natalidade e mortalidade, somada ao aumento da expectativa de vida, tem impulsionado o crescimento da população idosa e, consequentemente, a elevação da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Entre as principais doenças que compõem esse grupo estão a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes mellitus (DM), que representam um dos maiores desafios de saúde pública no país e no mundo (Ministério da Saúde, 2024).

Entretanto, essas transformações não ocorrem de maneira uniforme entre os diferentes grupos sociais e étnicos. As comunidades indígenas, historicamente marcadas por vulnerabilidades sociais, territoriais e culturais, têm vivenciado um processo particular de transição epidemiológica. Se, por um lado, observa-se uma redução das doenças infectocontagiosas, por outro, há um aumento expressivo na incidência de doenças crônicas, como hipertensão e diabetes, antes consideradas incomuns entre esses povos (OPAS, 2023).

De acordo com o Censo Demográfico de 2022, a população indígena brasileira ultrapassa 1,6 milhão de pessoas, distribuídas entre áreas urbanas e terras indígenas, com predominância de indivíduos com menos de 30 anos (IBGE, 2023). Apesar da juventude demográfica, o envelhecimento gradual dessas comunidades vem evidenciando novos desafios para o sistema público de saúde. O aumento da expectativa de vida, aliado às mudanças nos padrões alimentares e comportamentais, tem levado à elevação das taxas de hipertensão arterial e diabetes mellitus, especialmente entre indígenas que vivem fora das aldeias, em contextos urbanos.

Estudos recentes reforçam essa tendência. Uma pesquisa conduzida pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG, 2024) revelou que cerca de 29,3% dos indígenas adultos não aldeados apresentam hipertensão arterial e 23% têm diabetes mellitus, com prevalência mais elevada entre os idosos. Em comunidades aldeadas, como as da etnia Munduruku, no Pará, os índices são ainda mais preocupantes: 35% de hipertensão e 23,1% de diabetes (Silva et al., 2024). Esses números indicam uma transição nutricional e epidemiológica que reflete mudanças culturais e socioeconômicas profundas.

Entre os fatores que explicam esse aumento, destaca-se a urbanização acelerada e a consequente perda de hábitos tradicionais. Muitos povos indígenas passaram a adotar dietas baseadas em alimentos industrializados, ricos em sódio, açúcares e gorduras, substituindo produtos naturais típicos de suas culturas, como mandioca, peixes e frutas regionais. Essa mudança no

padrão alimentar, associada ao sedentarismo, à redução das práticas de subsistência e à dificuldade de acesso a alimentos saudáveis, tem contribuído diretamente para o desenvolvimento de obesidade, resistência à insulina e hipertensão (Souza & Ferreira, 2023).

Outro fator relevante está relacionado às barreiras de acesso aos serviços de saúde. Apesar da existência do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI-SUS), criado para garantir o direito à saúde dessas populações, ainda há grandes desafios na oferta de cuidados contínuos e culturalmente adequados. A distância entre as aldeias e os centros urbanos, a escassez de profissionais capacitados e as limitações estruturais dificultam o acompanhamento médico, o controle da pressão arterial e da glicemia, bem como o fornecimento regular de medicamentos (Cardoso et al., 2023).

A análise dessa problemática deve considerar o referencial teórico dos determinantes sociais da saúde, que propõe que as condições de vida como renda, educação, moradia, alimentação e acesso aos serviços públicos influenciam diretamente o processo de adoecimento. Para os povos indígenas, esses determinantes se entrelaçam com fatores culturais e territoriais, o que torna o enfrentamento das DCNT ainda mais complexo. Dahlgren e Whitehead (1991) destacam que o ambiente social e cultural é parte essencial da construção da saúde, e, no caso indígena, a desconexão com o território e a perda de práticas tradicionais representam não apenas um impacto físico, mas também simbólico e espiritual.

A pertinência desse tema reside na necessidade de promover estratégias de intervenção baseadas na equidade, no respeito à diversidade cultural e na valorização dos saberes locais. Pretende-se, ainda, discutir experiências de intervenção e propor reflexões teóricas e práticas sobre o papel da enfermagem e das equipes multiprofissionais na promoção da saúde indígena. Acredita-se que compreender essa realidade é um passo essencial para a construção de políticas públicas mais inclusivas e para o fortalecimento do direito à saúde integral desses povos, que representam parte essencial da história, da cultura e da identidade do Brasil.

Assim, o presente estudo visa identificar os fatores associados à incidência dessas doenças e propor estratégias de prevenção e promoção da saúde.

## 2. Metodologia

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa e descritiva, desenvolvido por meio de uma ação extensionista do curso de Enfermagem da FAMETRO, integrada ao programa Cuidar Amazônico: ações de saúde para populações indígenas e ribeirinhas. A atividade de Extensão foi realizada na aldeia indígena Kainã, localizada na região de Manaquiri, situada no estado do Amazonas. A pesquisa foi conduzida em colaboração com os acadêmicos de enfermagem do Centro Universitário Fametro e contou com a participação ativa da comunidade indígena (Barros, 2024; Gaya e Gaya, 2018; Pereira et al., 2018).

Para chegar à comunidade, os extensionistas realizaram um percurso multimodal: inicialmente, seguiram de lancha por cerca de 15 minutos a partir do Porto CEASA até o município de Careiro da Várzea (AM). Em seguida, embarcaram em um ônibus com destino a Manaquiri (AM), em uma viagem de aproximadamente duas horas, concluindo o trajeto com um novo deslocamento fluvial até a Aldeia Indígena Kainã (Figura 1).

**Figuras 1:** Trajetos até a comunidade aldeia Kainã.



Fonte: Acervo dos Autores (2025).

O procedimento proposto para a intervenção foi adaptado às necessidades específicas da comunidade indígena, considerando sua cultura, tradições e desafios de saúde. Foram realizadas palestras educativas, coleta de dados de sinais vitais sobre hipertensão e diabetes, e atividades de conscientização sobre a importância da atividade física na prevenção dessas doenças.

O estudo seguiu os princípios éticos da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, garantindo o consentimento livre e esclarecido e o retorno das informações à comunidade participante. E, os protocolos de aceite Conselho Distrital de Saúde Indígena de Manaus pelo Ofício nº 445/2025/CONDISI/DSEI/MANAUS por meio da solicitação do Centro Universitário FAMETRO.

### 3. Resultados e Discussão

Os resultados da atividade de Extensão revelaram que a população indígena enfrenta desafios e vulnerabilidades específicas em relação à saúde, incluindo altas taxas de hipertensão e diabetes. Foi possível identificar que a falta de acesso a serviços de saúde, a dieta tradicional com alto teor de sal e açúcar, a perda de práticas tradicionais de atividade física e o estresse socioeconômico são alguns dos fatores que contribuem para o aumento dessas doenças na comunidade. As estratégias de prevenção e controle discutidas durante as atividades foram bem recebidas e geraram interesse por parte dos participantes.

A Figura 2 mostra uma ação de extensão em saúde realizada em um espaço aberto, sob uma tenda identificada com a faixa “Posto de Enfermagem – FAMETRO/Extensão”. No local, acadêmicos e docentes do curso de Enfermagem atendem membros da comunidade em um ambiente organizado, com cadeiras dispostas em semicírculo para acolhimento e triagem dos participantes.

Durante a atividade, foi conduzida triagem clínica dos idosos indígenas da etnia Muduruku da Aldeia Kainã, contemplando aferição de pressão arterial, verificação de glicemia capilar, peso e IMC. Os resultados eram anotados em fichas individuais para acompanhamento posterior. Os professores supervisores e estudantes também realizaram orientações educativas sobre hipertensão arterial e diabetes mellitus, destacando a importância da alimentação tradicional com baixo teor de sódio e açúcar, o incentivo à prática de atividades físicas compatíveis com os costumes locais, e o uso racional dos medicamentos fornecidos pela rede pública. Foram reforçados ainda os sinais de alerta, como tontura, visão turva e fraqueza, e a necessidade de acompanhamento periódico na Unidade Básica de Saúde indígena.

A ação simboliza a integração entre o ensino e a comunidade, fortalecendo o vínculo cultural com o povo Muduruku e promovendo saúde integral, respeito à diversidade étnica e valorização dos saberes tradicionais por meio da prática humanizada da enfermagem.

**Figuras 2:** Tenda do posto de enfermagem para atendimentos com os comunitários.



Fonte: Acervo dos Autores (2025).

Os resultados da ação extensionista na Aldeia Kainã evidenciam que os aspectos sociais e culturais influenciam diretamente o aumento da hipertensão e do diabetes entre os indígenas Munduruku. Sombra, Lima e Melo et al., (2021), apontam que as mudanças nos hábitos alimentares e o sedentarismo, decorrentes da urbanização e da perda de práticas tradicionais, elevam o risco cardiovascular. De modo semelhante, Sombra (2019) e Silva, Coelho e Silva (2018), destacam que a saúde indígena deve ser compreendida dentro de seus contextos culturais e territoriais, onde o cuidado envolve também identidade e espiritualidade.

A figura 3 retrata um momento de cuidado e atenção à saúde realizado em um posto de enfermagem montado na Aldeia Kainã, durante uma ação extensionista com a comunidade indígena Muduruku. Sob uma tenda simples, estudantes e docentes de Enfermagem da FAMETRO realizam atendimentos individuais de triagem, promovendo escuta ativa, acolhimento e registro das informações clínicas dos participantes.

No primeiro plano, uma mulher indígena, vestindo trajes tradicionais com cores vibrantes, é atendida por uma acadêmica que realiza o registro de dados e orientações sobre hipertensão e diabetes. Na mesa, observa-se o uso de materiais básicos de avaliação, como glicosímetros, lancetas, tiras reagentes e esfigmomanômetros, evidenciando a abordagem prática e humanizada da assistência. Durante a atividade, os profissionais realizaram aferição da pressão arterial e glicemia capilar, avaliando fatores de risco e incentivando hábitos saudáveis de acordo com o contexto cultural local. As orientações

envolveram cuidados alimentares, uso correto de medicamentos e reconhecimento precoce de sintomas como tontura, fraqueza ou visão turva.

**Figuras 3:** Extensionistas no atendimento de consulta de enfermagem.



Fonte: Acervo dos Autores (2025).

No âmbito promocional, a atividade reforçou a importância da educação em saúde e do diálogo intercultural. Conforme Dias-Scope e Scopel (2019), práticas de auto cuidado e trocas de saberes fortalecem o protagonismo comunitário, promovendo saúde física e mental. Essa visão é sustentada pelo Guia de Saúde Indígena da FAS (2022), que defendem intervenções participativas e culturalmente sensíveis.

Sob o aspecto preventivo, a triagem e as orientações sobre alimentação e controle glicêmico confirmam a importância da enfermagem na prevenção das doenças crônicas. Azevedo et al., (2025) e Lima (2020), ressaltam que a educação em saúde, aliada à escuta ativa e ao respeito aos saberes locais, é fundamental para reduzir complicações e fortalecer o autocuidado.

A figura 4, registra um momento de assistência direta à saúde durante a ação extensionista realizada na Aldeia Kainã com os indígenas Muduruku, sob a coordenação de docentes e acadêmicos do curso de Enfermagem da FAMETRO. Em primeiro plano, observa-se uma acadêmica aferindo a pressão arterial de uma idosa indígena, utilizando estetoscópio e esfigmomanômetro digital, enquanto outras estudantes realizam o registro dos dados clínicos e orientações de enfermagem.

A atividade compõe a etapa de triagem e acompanhamento dos agravos crônicos mais prevalentes, como hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, condições que exigem monitoramento contínuo e educação em saúde. As acadêmicas também realizaram orientações sobre alimentação balanceada, controle do peso corporal, prática de atividades físicas leves e adesão ao tratamento medicamentoso.

**Figuras 4:** Extensionistas na coleta de informações e triagem de enfermagem.



Fonte: Acervo dos Autores (2025).

Quanto às necessidades específicas da comunidade, observou-se demanda por acompanhamento contínuo e acesso regular a serviços de saúde. Gomes (2021) e Corrêa et al., (2021), destacam que o reconhecimento das particularidades culturais é essencial para o controle eficaz da hipertensão e do diabetes, especialmente entre os idosos indígenas. Em relação às demandas e aspirações locais, os participantes demonstraram interesse em ações permanentes de promoção da saúde. Benedito et al., (2024) e Gratão et al., (2018), apontam que a melhoria das condições de vida e a valorização das práticas tradicionais são determinantes para o bem-estar coletivo.

Por fim, quanto à minimização dos problemas encontrados, as ações de triagem e orientação realizadas contribuíram para identificar riscos e fortalecer o vínculo com os serviços de saúde. Conforme Silva et al., (2024) e Corrêa et al., (2021), a integração entre práticas clínicas e saberes culturais é o caminho mais efetivo para reduzir agravos e promover equidade em saúde entre os povos indígenas.

#### 4. Considerações Finais

A participação na atividade de Extensão na aldeia indígena permitiu extrair várias conclusões importantes. Primeiramente, a importância de adaptar as estratégias de prevenção e controle de hipertensão e diabetes às especificidades culturais e sociais da população indígena, incluindo a valorização das práticas tradicionais de saúde e alimentação. Além disso, ficou evidente a necessidade de fortalecer o acesso a serviços de saúde de qualidade e promover a capacitação dos profissionais que atuam nesse contexto. Por fim, a atividade de Extensão serviu como um espaço de troca de conhecimento e fortalecimento do vínculo entre academia e comunidade, contribuindo para a promoção da saúde e o bem-estar da população indígena.

#### Referências

- Azevedo, M. M. de, Santos, R. V., & Escobar, A. L. et al. (2025). *Fatores de risco para doenças crônicas entre mulheres indígenas no Brasil: dados do Primeiro Inquérito Nacional de Saúde e Nutrição dos Povos Indígenas*. BMC Public Health, 25(1), 100–112. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-22079-5>
- Barros, A. M. D. B. (2024). *Manual de trabalhos acadêmicos: relato de experiência*. Nova UBM. <https://www.ubm.br/explorer/arquivos/manual-ubm-relato-de-experi%C3%A7%C3%A3o.pdf>
- Benedito, J. C. de S., et al. (2024). *Living conditions and health of Kaingang indigenous people with diabetes*. Cogitare Enfermagem, 29, e92240.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2024). *Boletim epidemiológico de doenças crônicas e agravos não transmissíveis*. Brasília, DF: Ministério da Saúde.
- Cardoso, J. A., Menezes, L. P., & Torres, E. R. (2023). *Atenção primária e saúde indígena: desafios para o cuidado integral*. Cadernos de Saúde Pública, 39, e0023123.

Carvalho, E. S., & Prado, F. G. (2024). *Estratégias de prevenção de diabetes em comunidades tradicionais amazônicas*. Revista de Saúde e Meio Ambiente, 15(2), 221–235.

Corrêa, P. K. V., Trindade, F. A., Nascimento, C. C. L. do, Araújo, A. C. C., Souza, I. K. Y., & Nogueira, L. M. V. (2021). *Prevalência da hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus entre indígenas*. Cogitare Enfermagem, 26, e72820. <https://www.scielo.br/j/cenf/a/3gMjKzK5s3jKbnkRXMjqKbs/>

Dias-Scope, R. P., & Scopel, D. (2019). *Promoção da saúde da mulher indígena: contribuição da etnografia das práticas de autoatenção entre os Munduruku do Estado do Amazonas, Brasil*. Cadernos de Saúde Pública, 35(Suppl. 3), e00085918. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00085918>

Fundação Amazônia Sustentável (FAS). (2022). *Guia de saúde indígena*. Manaus: FAS. <https://fas-amazonia.org/guia-saude-indigena/>

Gaya, A. C. A & Gaya, A. R. (2018). *Relato de experiência*. Editora CRV.

Gomes, H. L. (2021). *Fatores associados ao risco cardiovascular em indígenas da etnia Munduruku*. [Dissertação de mestrado, Universidade Federal do Amazonas]. Repositório UFAM. [https://tede.ufam.edu.br/bitstream/tede/7414/8/Disserta%C3%A7%C3%A3o\\_HannaLorenaGomes\\_PPGENF.pdf](https://tede.ufam.edu.br/bitstream/tede/7414/8/Disserta%C3%A7%C3%A3o_HannaLorenaGomes_PPGENF.pdf)

Gratão, L. H. S., Silva, M. L. S. e, & Santos, M. do S. F., et al. (2018). *Inquérito de saúde em comunidades ribeirinhas do Amazonas, Brasil*. Cadernos de Saúde Pública, 34(2), e00003917. <https://www.scielo.br/j/csp/a/nWyTKM4WRV5Gxr4pSVT4Mnp/>

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2023). *Censo demográfico 2022: População indígena no Brasil*. Rio de Janeiro: IBGE.

Lima, A. V. B. de. (2020). *Cuidados de enfermagem em hipertensão em idosos indígenas*. [Trabalho de conclusão de curso, Universidade Federal do Amazonas]. Repositório UFAM. [https://riu.ufam.edu.br/bitstream/prefix/8607/7/TCC\\_AlexiaLima.pdf](https://riu.ufam.edu.br/bitstream/prefix/8607/7/TCC_AlexiaLima.pdf)

Lima, C. T., Santos, R. L., & Oliveira, J. S. (2023). *Educação em saúde e controle da hipertensão em povos indígenas*. Revista Brasileira de Educação Médica, 48(1), 87–102.

Fiocruz. (2023). *Manoá: Saúde da população indígena em contexto urbano*. <https://portal.fiocruz.br/noticia/fiocruz-investiga-riscos-de-doencas-cardiovasculares-em-indigenas-desaldeados>

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). (2023). *Relatório sobre doenças crônicas nas Américas: desigualdades e determinantes sociais*. Washington, D.C.: OPAS.

Pereira, A. S. et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [free ebook]. Santa Maria. Editora da UFSM.

Peters, M. D. J., Godfrey, C. M., McInerney, P., Munn, Z., Trico, A., & Khalil, H. (2020). *JBI manual for evidence synthesis*. Adelaide: Joanna Briggs Institute. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-01>

Silva, C. G., Coelho, M. T. Á., & Silva, M. N. (2018). *Fatores associados à hipertensão arterial sistêmica em populações indígenas: revisão integrativa*. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, 31(1), 1–10. <https://doi.org/10.5020/18061230.2018.6795>

Silva, M. R., Almeida, D. C., & Rocha, F. L. (2024). *Prevalência de hipertensão e diabetes em comunidades indígenas do Pará*. Revista Brasileira de Enfermagem, 77, e20240123.

Silva, T. A., et al. (2024). *Fatores de risco ambientais e de saúde da população indígena brasileira*. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 24(12), e17003

Sombra, N. M. (2019). *Avaliação de fatores de risco para doenças cardiovasculares, com ênfase na hipertensão arterial, em indígenas Munduruku*. [Dissertação de mestrado, Universidade Federal do Amazonas]. Repositório UFAM. <http://tede.ufam.edu.br/handle/tede/7415>

Souza, A. L., & Ferreira, P. C. (2023). *Transição nutricional e doenças crônicas em povos indígenas no Brasil*. Revista Saúde Coletiva, 34(2), 120–138.

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). (2024). *Doenças crônicas não transmissíveis em populações indígenas brasileiras: Relatório técnico nacional*. Belo Horizonte: UFMG.