

UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ALIMENTOS, NUTRIÇÃO E SAÚDE

EMILY MILÉO AZEVEDO

**PREVALÊNCIA DE BAIXO PESO AO NASCER E CRESCIMENTO
INTRAUTERINO RESTRITO E FATORES ASSOCIADOS ENTRE CRIANÇAS
INDÍGENAS GUARANI, KAIOWÁ E TERENA ATENDIDAS PELO POLO BASE DE
DOURADOS, MATO GROSSO DO SUL**

DOURADOS-MS

2024

EMILY MILÉO AZEVEDO

**PREVALÊNCIA DE BAIXO PESO AO NASCER E CRESCIMENTO
INTRAUTERINO RESTRITO E FATORES ASSOCIADOS ENTRE CRIANÇAS
INDÍGENAS GUARANI, KAIOWÁ E TERENA ATENDIDAS PELO POLO BASE DE
DOURADOS, MATO GROSSO DO SUL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Alimentos, Nutrição e Saúde da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), para obtenção do título de Mestre em Alimentos, Nutrição e Saúde

Área de concentração: Alimentos, Nutrição e Saúde

Linha de pesquisa: Nutrição e Saúde

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Deise Bresan

Coorientadora: Prof^a. Dr^a. Verônica Gronau Luz

DOURADOS-MS

2024

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP).

A994p Azevedo, Emily Mileo
PREVALÊNCIA DE BAIXO PESO AO NASCER E CRESCIMENTO INTRAUTERINO
RESTRITO E FATORES ASSOCIADOS ENTRE CRIANÇAS INDÍGENAS GUARANI,
KAIOWÁ E TERENA ATENDIDAS PELO POLO BASE DE DOURADOS, MATO GROSSO
DO SUL [recurso eletrônico] / Emily Mileo Azevedo. -- 2024.
Arquivo em formato pdf.

Orientadora: Deise Bresan.

Coorientadora: Verônica Gronau Luz.

Dissertação (Mestrado em Alimentos, Nutrição e Saúde)-Universidade Federal da Grande
Dourados, 2024.

Disponível no Repositório Institucional da UFGD em:
<https://portal.ufgd.edu.br/setor/biblioteca/repositorio>

1. Baixo peso ao nascer. 2. Povos indígenas. 3. Restrição de crescimento intrauterino. 4. Taxa de
prevalência. 5. Fatores de risco. I. Bresan, Deise. II. Luz, Verônica Gronau. III. Título.

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

©Direitos reservados. Permitido a reprodução parcial desde que citada a fonte.



ATA DA DEFESA DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO APRESENTADA POR EMILY MILÉO AZEVEDO, ALUNA DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ALIMENTOS, NUTRIÇÃO E SAÚDE, ÁREA DE CONCENTRAÇÃO "ALIMENTOS, NUTRIÇÃO E SAÚDE".

Aos vinte e seis dias do mês de março do ano de dois mil e vinte e quatro, às treze horas e trinta minutos, em sessão pública, realizou-se na Universidade Federal da Grande Dourados, a Defesa de Dissertação de Mestrado intitulada "**Prevalência de baixo peso ao nascer e crescimento intrauterino restrito e fatores associados entre crianças indígenas Guarani, Kaiowá e Terena atendidas pelo Polo Base de Dourados, Mato Grosso do Sul**", apresentada pela mestranda Emily Miléo Azevedo, do Programa de Pós-graduação em Alimentos, Nutrição e Saúde, à Banca Examinadora constituída pelos membros: Prof.^a Dr.^a Deise Bresan/UFMS (presidente/orientadora), Prof.^a Dr.^a Renata Palópoli Picoli/FIOCRUZ (membro titular externo), Prof.^a Dr.^a Ana Paula de Assis Sales/UFMS (membro titular externo). Iniciados os trabalhos, a presidência deu a conhecer à candidata e aos integrantes da banca as normas a serem observadas na apresentação da Dissertação. Após a candidata ter apresentado a sua Dissertação, os componentes da Banca Examinadora fizeram suas arguições. Terminada a Defesa, a Banca Examinadora, em sessão secreta, passou aos trabalhos de julgamento, tendo sido a candidata considerada APROVADA . A Presidente da Banca atesta a participação dos membros que estiveram presentes de forma remota, conforme declarações anexas. Nada mais havendo a tratar, lavrou-se a presente ata, que vai assinada pelos membros da Comissão Examinadora.

Dourados/MS, 26 de março de 2024.

Documento assinado digitalmente
gov.br DEISE BRESAN
Data: 26/03/2024 17:56:15-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof.^a Dr.^a Deise Bresan
Presidente/orientadora

Documento assinado digitalmente
gov.br RENATA PALOPOLI PICOLI NARDONI
Data: 26/03/2024 18:33:45-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof.^a Dr.^a Renata Palópoli Picoli
Membro Titular Externo
(Participação Remota)

Documento assinado digitalmente
gov.br ANA PAULA DE ASSIS SALES
Data: 26/03/2024 18:02:59-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof.^a Dr.^a Ana Paula de Assis Sales
Membro Titular Externo
(Participação Remota)

(PARA USO EXCLUSIVO DA PROPP)

ATA HOMOLOGADA EM: ____/____/____, PELA PROPP/ UFGD.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho especialmente aos meus pais Leila e Emivaldo, pelo incansável esforço durante toda a vida para com a minha criação, pelo exemplo de caráter e empatia, pelo estímulo constante que me impulsionou até aqui, sempre se fazendo presente nos momentos de afeto e angústia.

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho não seria possível sem o apoio de diversas pessoas, algumas até antes mesmo do início desta jornada, porém especialmente as que fizeram parte da minha caminhada ao longo desses dois anos de pós graduação. Por essa razão, direciono meus sinceros agradecimentos:

À Deus, por me amparar e estar presente durante toda a minha trajetória,

À minha família, a quem sem seu amor e suporte emocional, eu não conseguiria suportar o caminho até aqui, onde mesmo distantes, todos os dias se fazem presentes e me mantem em suas orações mesmo com a minha ausência em diversos momentos,

À Profa. Dra. Deise Bresan, minha orientadora, a quem tive o prazer e sorte de conhecer no final da minha Residência Profissional e que aceitou a desafiadora tarefa de ser meu guia e parceira na elaboração dessa dissertação, sempre ofertando palavras gentis, sendo compreensiva e paciente em todos os momentos desde que assumiu a tarefa em me orientar,

À Profa. Dra. Verônica Gronau Luz, minha coorientadora, que foi minha professora na graduação, orientadora na Residência Profissional e que tem grande contribuição na paixão que eu sinto pela Saúde Indígena hoje,

Ao meu companheiro Arthur Vincoletto, que diariamente é meu ponto de paz, minha fortaleza e conforto nos momentos em que eu não me sinto suficiente, que sempre me estimula e desperta forças que por muitas vezes eu desconheço ter em mim,

Ao colega Caio Simonelli, que foi meu supervisor de campo durante minha passagem na Aldeia Bororó 2 e que também é um dos responsáveis pela disponibilização dos dados utilizados na elaboração dessa dissertação,

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior CAPES, que contribuiu para a produção dessa dissertação e também para minha permanência no mestrado ao longo desses dois anos, por meio da concessão da bolsa de estudo,

Aos amigos e familiares, que foram meus confidentes, que sempre me encorajaram através de palavras e gestos, permitindo que esse momento se tornasse mais leve,

Aos povos indígenas Guarani, Kaiowá e Terena, onde sem eles, não haveria razão e tampouco a produção dessa dissertação,

Aos profissionais da saúde do Polo Base de Dourados, a quem tive o prazer de conhecer e aprender com eles no tempo que me foi disponibilizado na Residência Profissional em Saúde e ao longo da minha caminhada dentro da Saúde Indígena,

À banca de qualificação, Prof^a Dr^a Renata Picolli e Prof^o Dr. Glênio Freitas, por todos os apontamentos e sugestões para o aprimoramento deste trabalho,

Aos docentes da Universidade Federal da Grande Dourados, que foram meus mentores e auxiliaram na construção da profissional que sou hoje,

E a Universidade Federal da Grande Dourados, por ter me acolhido e sido minha casa nesses 9 anos, por ter oportunizado inúmeras experiências ao longo da graduação, Residência Profissional e Mestrado.

EPÍGRAFE

“Deveria ser profissão de fé de qualquer pessoa: atuar no mundo para a vida continuar existindo, não como uma reprodução material da vida, mas como uma continuação da experiência mágica de existir” (Ailton Krenak)

APRESENTAÇÃO

Minha história e admiração aos povos originários que são os verdadeiros donos das terras do Brasil começou ainda no período de minha infância, lá em Altamira - Pará. Por ser uma região que detém um quantitativo significativo de povos indígenas de diferentes etnias, era comum observar sua cultura marcante, língua e modo de viver que sobressaía a cultura ocidental a qual estava tão familiarizada. Devido a esse contato próximo pude sempre fazer reflexões sobre minha obrigação enquanto cidadã e profissional, além de me esforçar ao máximo em quebrar paradigmas e pré-conceitos adquiridos ainda meio a minha criação relacionados aos povos indígenas.

A cidade em que cresci não ofertava uma gama de cursos de ensino superior satisfatória, tampouco algum que despertasse uma paixão em meu coração. Na busca por me encontrar acabei chegando ao estado de Mato Grosso do Sul, mais precisamente no município de Dourados. Foi aqui que encontrei o amor pela Nutrição, que nutriu ainda mais minha admiração e reconhecimento pelos povos originários. Cheguei sem saber a magnitude de indivíduos autodeclarados indígenas que habitavam essa região, muito menos ter conhecimento sobre a realidade de vulnerabilidade que eles enfrentavam.

Aos poucos, ainda durante a graduação tive o primeiro contato com a história dos Guarani Ñandeva, Guarani Kaiowá e Terena no decorrer da matéria de Saúde Indígena ofertada pelo curso de Nutrição da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), foi um contato breve, porém os assuntos abordados ao longo da disciplina ficaram em minha mente e mais tarde seriam fundamentais para os meus próximos passos.

Ao finalizar a graduação, retornei brevemente para o Pará, porém com o sentimento de que minha formação ainda estava incompleta. A Residência Multiprofissional em Saúde ofertada pelo HU-UFGD foi a porta de entrada de fato ao maior contato com a população indígena de Dourados e mais tarde do Mato Grosso do Sul que tive. No momento da inscrição no processo seletivo não tive dúvidas de que a ênfase em Atenção à Saúde Indígena era o lugar onde eu melhor me encaixaria.

Foi durante a residência que tive minhas primeiras experiências como profissional nutricionista e também como profissional da saúde, adentrei em ambientes que atendiam os povos indígenas da região por meio do rodízio do Programa. Foram dois anos que me fizeram crescer muito enquanto profissional, mas sobretudo enquanto ser humano. E foi durante o período da residência que tive as melhores experiências atendendo seja em ambiente hospitalar, seja dentro dos locais de cobertura do Polo Base de Dourados. Foram

dias divertidos, desafiantes, reflexivos e muitas vezes angústiantes, principalmente por ter adentrado no Programa em meio a Pandemia de Covid-19. Houve dias frustrantes, onde chorei por não poder fazer mais, contribuir mais com a melhoria na qualidade de vida dos usuários que atendia, porém também houve dias que fui consolo, acalento e pude contribuir minimamente com o bem estar de meus pacientes.

Foi nesse período também que dei meus primeiros passos como docente, em um Curso de Qualificação Profissional ofertado aos Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN). Muitos destes profissionais que foram alunos do curso tive breve contato dentro das aldeias de Dourados, porém ao longo da capacitação ofertada pude conhecê-los mais a fundo, trocar experiências, conhecer aldeias que eram seu lar e que também eram lar dos pacientes que costumava atender no HU, foi ao longo dessas viagens e contatos com diferentes profissionais que pude entender um pouco a real situação da Saúde Indígena a nível estadual.

Conforme ia vivendo experiências dentro da Saúde Indígena, volta e meia surgia um sentimento de revolta em vivenciar momentos e falas preconceituosas por parte da comunidade douradense e profissionais que prestavam serviços por onde fui passando. Todos esses momentos foram e continuam sendo até hoje combustível para eu tentar ser uma profissional com olhar mais humanizado para com a Saúde Indígena, para eu contribuir o quanto puder enquanto profissional e pesquisadora.

Arrisco dizer que foi também durante a residência que surgiu meu grande amor pela linha materno-infantil, voltada principalmente ao cuidado com as crianças indígenas da região. Essas crianças e a população indígena de modo geral passaram por muito momentos de dificuldade ao longo da história. Tiveram e têm que lidar constantemente com preconceito, miséria, falta de disponibilidade de alimentos, de condições básicas de viver e mesmo assim, em meio a todo esse cenário de vulnerabilidade e descaso continuam sendo resistentes. Todo esse contato e vivência ao longo da Residência, além do amor que foi nutrindo por meio da minha profissão, que me fizeram começar a pesquisar sobre as condições socioeconômicas/sociodemográficas e todo o contexto voltado à mortalidade e baixo peso de crianças indígenas. Assim surgiu a pesquisa que deu origem ao meu Trabalho de Conclusão de Residência e também a minha vontade em adentrar o Mestrado em Alimentos, Nutrição e Saúde da UFGD, dando continuidade à pesquisa acerca dessa temática.

Através da parceria com a minha orientadora Deise Bresan, co-orientadora Verônica Gronau Luz e o nutricionista Caio Simonelli surgiu o tema de minha dissertação de

Mestrado, onde por meio de dados adquiridos do projeto guarda-chuva da professora Verônica, foram reunidos dados acerca do perfil sociodemográfico e da prevalência de baixo peso ao nascer e crescimento intrauterino restrito entre recém-nascidos atendidos pelo Polo Base de Dourados para a elaboração desta dissertação.

O material apresentado a seguir segue a estrutura preconizada pelo Programa de Pós-Graduação em Alimentos, Nutrição e Saúde (PPGANS) da UFGD, iniciando pela introdução, revisão de literatura, metodologia, redigida de forma extensa, objetivos gerais e específicos e sendo finalizada com o artigo científico, que contém os resultados, discussão e considerações finais. Como a dissertação se dá em formato de artigo, haverá duas listas de referências: uma ao final do artigo e outra referente a todo conteúdo apresentado na dissertação. O artigo científico produto desta dissertação foi submetido a Revista Sustinere – Revista de Saúde e Educação, em formato de Artigo Original.

RESUMO

Objetivo: Estimar a prevalência de Baixo Peso ao Nascer (BPN) e Crescimento intrauterino restrito (CIUR) em crianças indígenas Guarani, Kaiowá e Terena atendidas pelo Polo Base de Dourados, Mato Grosso do Sul durante os anos de 2015 a 2020, e identificar a associação com fatores sociodemográficos e de saúde. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e analítico que utilizou dados secundários de variáveis sociodemográficas, de saúde materna e do recém-nascido coletados a partir das planilhas de consolidados, oriundos dos registros de atendimentos diários dos profissionais da saúde do Polo Base de Dourados. Para a classificação de BPN, foi considerado peso inferior a 2.500 gramas e considerou-se CIUR quando o escore-z de peso ao nascer por idade gestacional foi ≤ -2 . O BPN e CIUR foram consideradas as variáveis de desfecho e as demais variáveis de exposição. As análises bivariadas e multivariadas foram realizadas através de Regressão Logística no Software STATA 16.0, considerando com significância estatística aquelas que apresentaram p-valor $< 0,05$. **Resultados:** Fizeram parte estudo um total de 2.710 crianças, sendo 65,0% da etnia Kaiowá, 19,5% Terena e 15,5% Guarani. A prevalência de BPN foi maior entre as crianças Kaiowá (15,4%), seguidas das crianças Guarani (11,2%) e das crianças Terena (10,0%) ($p=0,002$). A prevalência de CIUR também foi maior entre as crianças Guarani Kaiowá (2,7%), seguidas das crianças Guarani Nãndeva (1,4%) e Terena (0,6%) ($p=0,007$). Nas análises multivariadas as crianças Guarani Kaiowá que nasceram em ambiente hospitalar e por parto vaginal apresentaram menos chances de ter BPN. Para as crianças Terena, a chance de BPN também foi menor para aquelas que nasceram por parto vaginal. Para o CIUR, nas análises multivariadas as crianças Kaiowá residentes nas Aldeias Panambi e Panambizinho, apresentaram 5,00 vezes mais chances de CIUR quando comparadas às crianças que residiam nos acampamentos e áreas de retomadas. As crianças Guarani Kaiowá que nasceram em unidade hospitalar e as nascidas de parto vaginal apresentaram menos chances de ter CIUR. **Conclusão:** Diante das elevadas taxas de BPN, juntamente com as prevalências de CIUR, o presente estudo pode auxiliar na compreensão acerca das condições de saúde de mulheres e crianças indígenas atendidas pelo Polo Base de Dourados, além de contribuir com o fomento de estudos acerca dessa temática, podendo dessa forma contribuir para o desenvolvimento ações que visem minimizar as prevalências desses desfechos em populações indígenas.

Palavras chave: Baixo peso ao nascer; Povos indígenas; Restrição de crescimento intrauterino; Taxa de prevalência; Fatores de risco.

ABSTRACT

Objective: To estimate the prevalence of Low Birth Weight (LBW) and Restricted Intrauterine Growth (IUGR) in Guarani, Kaiowá and Terena indigenous children attended by the Polo Base de Dourados, Mato Grosso do Sul during the years 2015 to 2020, and identify the association with sociodemographic and health factors. **Methods:** This is a cross-sectional, descriptive and analytical study that used secondary data on sociodemographic variables, maternal and newborn health collected from consolidated spreadsheets, originating from the daily care records of health professionals at the Base Center of Dourados. For the classification of LBW, a weight of less than 2,500 grams was considered and IUGR was considered when the z-score of birth weight for gestational age was ≤ -2 . LBW and IUGR were considered the outcome variables and the other exposure variables. Bivariate and multivariate analyzes were carried out using Logistic Regression in STATA 16.0 Software, considering those with a p-value < 0.05 to be statistically significant. **Results:** A total of 2,710 children took part in the study, 65.0% of the Kaiowá ethnic group, 19.5% Terena and 15.5% Guarani. The prevalence of LBW was highest among Kaiowá children (15.4%), followed by Guarani children (11.2%) and Terena children (10.0%) ($p=0.002$). The prevalence of IUGR was also higher among Guarani Kaiowá children (2.7%), followed by Guarani Ñandeva (1.4%) and Terena (0.6%) children ($p=0.007$). In multivariate analyses, Guarani Kaiowá children who were born in a hospital environment and by vaginal birth were less likely to have LBW. For Terena children, the chance of LBW was also lower for those born vaginally. For IUGR, in multivariate analyses, Kaiowá children living in Aldeias Panambi and Panambizinho were 5.00 times more likely to have IUGR when compared to children living in camps and recovery areas. Guarani Kaiowá children who were born in a hospital and those born vaginally were less likely to have IUGR. **Conclusion:** Given the high rates of LBW, together with the prevalence of IUGR, the present study can help to understand the health conditions of indigenous women and children attended by the Dourados Base Center, in addition to contributing to the promotion of studies on this theme, thus being able to contribute to the development of actions that aim to minimize the prevalence of these outcomes in indigenous populations.

Keywords: Low Birth Weight; Indigenous Peoples; Fetal growth retardation; Prevalence; Risk factors.