

Cuidados Nutricionais de Crianças Indígenas: Desafios para a Implementação de uma Linha de Cuidado Integral

Nutritional Care of Indigenous Children: Challenges for the Implementation of a Comprehensive Care Line

Cuidados Nutricionales de Niños Indígenas: Desafíos para la Implementación de una Línea de Atención Integral

RESUMO

Objetivo: Relatar os desafios para a implementação da linha de cuidado de distúrbios nutricionais em crianças indígenas em Manaus (AM). **Método:** Relato de experiência a partir das aulas práticas em Saúde Coletiva.

Resultados: Identificaram-se desafios como escassez de profissionais, acesso a transporte limitado e falhas nos sistemas de informação. As práticas tradicionais foram valorizadas e os Agentes Indígenas de Saúde mostraram-se fundamentais no processo de identificação das etnias em contexto urbano. **Conclusão:** A efetivação da linha de cuidado exige políticas intersetoriais, infraestrutura, competência cultural e articulação entre os níveis de atenção, com abordagem territorializada e contínua.

DESCRIPTORES: Saúde indígena; Transtornos nutricionais; Criança; Atenção primária à saúde; Serviços de saúde; Desnutrição infantil; Diagnóstico precoce; Política de saúde.

ABSTRACT

Objective: To report the challenges in implementing the care pathway for nutritional disorders among Indigenous children in Manaus (Amazonas, Brazil). **Method:** Experience report based on practical activities conducted within the Collective Health course. **Results:** Challenges were identified, such as a shortage of professionals, limited access to transportation, and failures in information systems. Traditional practices were valued, and Indigenous Health Agents proved to be essential in the process of identifying ethnic groups in urban contexts. **Conclusion:** The effective implementation of the care line requires intersectoral policies, infrastructure, cultural competence, and coordination across levels of care, with a territorialized and continuous approach.

DESCRIPTORS: Indigenous health; Nutrition disorders; Child; Primary health care; Health services; Child malnutrition; Early diagnosis; Health policy.

RESUMEN

Objetivo: Informar sobre los desafíos en la implementación de la línea de cuidado para los trastornos nutricionales en niños indígenas en Manaus (AM). **Método:** Informe de experiencia basado en las actividades prácticas de la asignatura de Salud Colectiva. **Resultados:** Se identificaron desafíos como la escasez de profesionales, el acceso limitado al transporte y fallas en los sistemas de información. Las prácticas tradicionales fueron valorizadas, y los Agentes Indígenas de Salud demostraron ser fundamentales en el proceso de identificación de las etnias en contextos urbanos. **Conclusión:** La implementación efectiva de la línea de cuidado requiere políticas intersectoriales, infraestructura, competencia cultural y articulación entre los niveles de atención, con un enfoque territorializado y continuo.

DESCRIPTORES: Salud indígena; Trastornos nutricionales; Niño; Atención primaria de salud; Servicios de salud; Desnutrición infantil; Diagnóstico precoz; Política de salud.

RECEBIDO EM: 17/10/2025 APROVADO EM: 03/11/2025

Como citar este artigo: Santos GG, Perez JEM, Maciel LHG, Martins FM, Evaristo JSG, Souza CSM. Cuidados Nutricionais de Crianças Indígenas: Desafios para a Implementação de uma Linha de Cuidado Integral. Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2026 [acesso ano mês dia];17(104):19016-19023. Disponível em: DOI: 10.36489/saudecoletiva.2026v17i104p19016-19023

ID Gustavo Gonçalves dos Santos
Graduando em Medicina, Universidade Federal do Amazonas.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-2870-8517>

ID Julia Evan Mendes Perez
Graduanda em Medicina, Universidade Federal do Amazonas
ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-7064-1272>

ID Luiz Henrique Gonçalves Maciel
Mestre em Doenças Tropicais e Infecciosas, Universidade Federal do Amazonas. Professor do Departamento de Saúde Coletiva, Universidade Federal do Amazonas
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1625-8255>

ID Fabiana Mânica Martins
Doutora em Ciências do Ambiente e Sustentabili-

dade na Amazônia, Universidade Federal do Amazonas. Professora do Departamento de Saúde Coletiva, Universidade Federal do Amazonas.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4440-2680>

ID Jucyette da Silva Gomes Evaristo
Mestra em Ciências da Saúde, Universidade Federal do Amazonas. Professora do Departamento de Saúde Coletiva, Universidade Federal do Amazonas.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-6935-9652>

ID Celsa da Silva Moura Souza
Doutora em Saúde Baseada em Evidência, Universidade Federal de São Paulo. Professora do Departamento de Saúde Coletiva, Universidade Federal do Amazonas.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1669-1462>

INTRODUÇÃO

Distúrbios nutricionais, como desnutrição e sobrepeso, afetam o crescimento, o desenvolvimento cognitivo e a qualidade de vida infantil, sendo desafios persistentes à saúde pública no Brasil ⁽¹⁾. Em populações indígenas, esses problemas se agravam por fatores como exclusão social, mudanças culturais e acesso limitado à saúde. A substituição de práticas tradicionais por alimentos industrializados contribui para a dupla carga da má nutrição: carências e obesidade coexistem ⁽²⁻³⁾.

Estudos apontam maiores taxas de desnutrição crônica e anemia entre crianças indígenas, especialmente em comunidades isoladas ou urbanas em vulnerabilidade, agravadas por insegurança alimentar e acesso precário a alimentos frescos ^(4,5). Em Manaus, a realidade inclui falta de saneamento, serviços de saúde culturalmente adequados e alimentos saudáveis, dificultando o cuidado nutricional infantil ⁽⁶⁾.

Este estudo visa analisar os principais desafios para estruturar uma linha de cuidado integral a crianças indígenas com distúrbios nutricionais em Manaus, destacando a necessidade de políticas públicas sensíveis à diversidade sociocultural e territorial.

MÉTODO

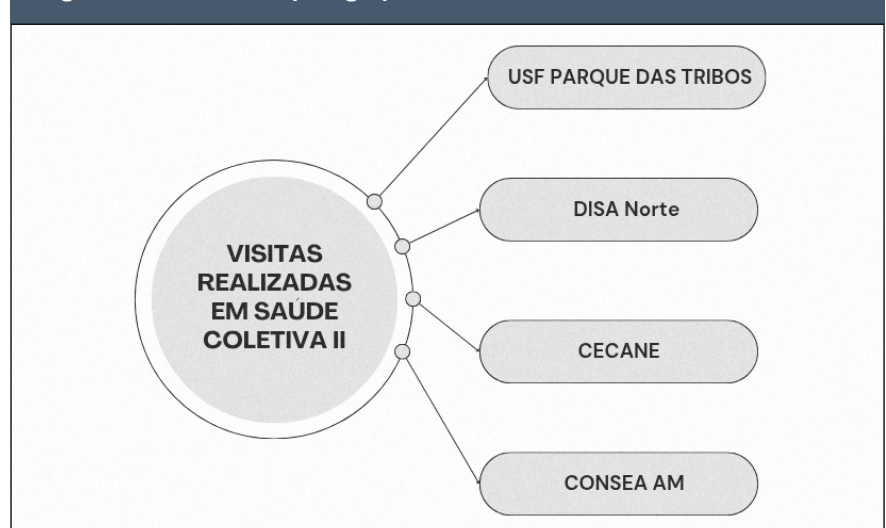
Relato de experiência acadêmica da disciplina Saúde Coletiva II da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Amazonas.

A metodologia foi composta por um roteiro de perguntas previamente elaboradas. A prática ocorreu na Unidade de Saúde da Família (USF) do Parque das Tribos, no Distrito de Saúde (DISA) Norte, no Centro Colaborador em Alimentação e

Nutrição do Escolar (CECANE/UFAM) e no Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA), por meio de rodas de conversa com profissionais de saúde, gestores e outros atores (Figura 1). As perguntas tratavam de agravos nutricionais, barreiras culturais, dificuldades de políticas públicas, adesão familiar e sugestões de melhorias.

A análise buscou compreender criticamente os desafios do cuidado nutricional às crianças indígenas em Manaus.

Figura 1: Visitas feitas pelo grupo.



Fonte: Autoria própria, 2025.

RESULTADOS

A visita à USF Parque das Tribos, em Manaus, revelou os desafios do cuidado nutricional a famílias indígenas urbanas. A Unidade Básica de Saúde (UBS) de porte IV atende cerca de 700 famílias de 35 etnias, com duas Equipes de Saúde da Família (ESF), uma Equipe de Saúde Bucal (ESB) e apoio da equipe multidisciplinar (e-multi). O território apresenta vulnerabilidades como falta de saneamento, água potável e número insuficiente de profissionais. Mesmo sem equipe específica para indígenas, busca-se atenção com sensibilidade cultural, por meio da escuta e vínculo com lideranças. Há resistência no acolhimento, principalmente no cadastramento de famílias indígenas no Sistema Nacional de Regulação (SISREG). Ações de vigilância incluem visitas e atividades educativas, mas há dificuldades de acesso a exames, especialistas e transporte.

No DISA Norte, com mais de 4.000 indígenas em 30 comunidades, os Agentes Indígenas de Saúde (AIS) são fundamentais no mapeamento e na articulação com as UBS's. As ESFs atuam com as Equipes de Atenção Primária (EAPs) integrando os AIS, mas enfrentam insegurança alimentar, baixa adesão aos serviços e perda de práticas tradicionais, substituídas por alimentos industrializados. Faltam profissionais, especialmente na odontologia, Agentes Comunitários de Saúde e apoio administrativo. O Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) não permite a exportação de dados. Essa restrição compromete a integração com outros sistemas de informação em saúde, como o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) e demais sistemas de vigilância e planejamento em saúde pública, dificultando a gestão e o planejamento.

Entre as ações específicas destacam-se os atendimentos itinerantes e o acompanhamento nutricional infantil,

mas o modelo é fragmentado, com baixa continuidade do cuidado e poucos recursos.

No CECANE/UFAM, discutiu-se a dificuldade em garantir segurança alimentar escolar devido à logística, transporte e conservação dos alimentos. Destacou-se a importância de cumprir a cota de 30% do PNAE com produtos da agricultura familiar, valorizando hábitos tradicionais.

No CONSEA, os impactos das mudanças climáticas sobre a alimentação indígena foram debatidos, incluindo a perda de práticas culturais, aumento do consumo de ultraprocessados e agravamento da desnutrição infantil. Defendeu-se a necessidade de políticas públicas integradas e culturalmente sensíveis.

DISCUSSÃO

A implementação de uma linha de cuidado para crianças indígenas com distúrbios nutricionais em Manaus enfrenta desafios estruturais, institucionais e culturais que limitam o acesso e a continuidade do cuidado^(9,15). Nas visitas à USF Parque das Tribos e ao Distrito de Saúde Norte, identificaram-se deficiências como infraestrutura dos serviços públicos precários, como falta de transporte público, sobrecarga das equipes e dificuldades de comunicação intercultural. A USF atende cerca de 700 famílias de mais de 35 etnias, com baixa oferta de exames e dificuldades de acesso à atenção especializada. Observou-se que, apesar de a USF estar classificada como porte IV, funcionava com apenas duas equipes de saúde da família, em vez das quatro previstas para esse tipo. Essa discrepância sobrecarrega os profissionais, dificultando a integralidade do cuidado⁽¹⁰⁾.

Os distúrbios nutricionais resultam da insegurança alimentar, consumo de ultraprocessados, obesidade e barreiras ao acompanhamento clínico. Observa-se um agravamento da insegurança alimentar entre povos indígenas urbanos, marcado pela substituição de alimentos

tradicionais (como peixe, mandioca e frutas regionais) por produtos industrializados de baixo valor nutricional^(9,13,15). Essa mudança decorre da perda de acesso aos territórios de subsistência, da falta de políticas de abastecimento culturalmente sensíveis e da pressão do mercado. Tal cenário contribui para a má nutrição, e faz com que haja carências nutricionais e aumento de doenças crônicas^(14,16).

O modelo biomédico vigente ignora saberes tradicionais⁽³⁾, prejudicando vínculo e adesão, contrariando os princípios e diretrizes do SUS. A articulação entre níveis de atenção é deficiente, dificultando encaminhamentos pela falta de transporte e profissionais capacitados^(9,15).

Apesar da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas⁽²⁾ defender a formação intercultural, sua aplicação encontra dificuldades no nível local, muitas vezes por lacunas estruturais e institucionais. No DISA Norte, área urbana, que atende 4 mil indígenas em 30 comunidades, atuam apenas quatro AIS, equipe insuficiente. O uso restrito do PEC indica a necessidade de Educação Permanente dos profissionais, diálogo com a gerência local e equipe. **A falta de profissionais indicam baixa priorização orçamentária.** A atuação dos AIS é importante, mas limitada por vínculos frágeis e falta de reconhecimento institucional⁽⁶⁾. A ausência de formação de competência cultural compromete escuta e vínculo terapêutico. O Telessaúde⁽⁴⁾ pode apoiar na qualificação profissional e suporte clínico intercultural, promovendo escuta e cuidado mais adequados às realidades indígenas, mas depende de conectividade, parcerias interinstitucionais e investimentos.

A rotatividade de profissionais e a fragmentação dos sistemas dificultam o monitoramento e planejamento. A não formalização do cadastro indígena nas UBS prejudica o acesso a programas como Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) e Programa de Aquisição de Alimentos (PAA)^(2, 3),

ampliando a insegurança alimentar e outros aspectos de acesso aos direitos dos indígenas.

Nessa perspectiva de luta pela garantia de direitos dos povos indígenas, destaca-se o CECANE/UFAM, que há mais de 60 anos promove segurança alimentar, valorizando a agricultura familiar e alimentação regional⁽³⁾. Apesar dos avanços, enfrenta desafios logísticos.

O CONSEA de Manaus atua na formulação e fiscalização de políticas alimentares, promovendo participação social na definição dos cardápios escolares. Contudo, lideranças indígenas relatam dificuldades de acesso por falta de transporte, tradutores e infraestrutura. Fortalecer o controle social é essencial para garantir políticas públicas culturalmente adequadas⁽⁷⁾.

Além disso, é urgente transformar o modelo vigente, fortalecendo formação,

vigilância nutricional e articulação entre saúde, educação e assistência social. Valorizar a diversidade étnico-cultural indígena é fundamental para garantir o direito à alimentação e ao cuidado integral na infância.^(5,6)

CONCLUSÃO

A análise da linha de cuidado nutricional para crianças indígenas em Manaus revela avanços institucionais que contrastam com desigualdades estruturais persistentes. A USF Parque das Tribos, mesmo com estrutura moderna e sensibilidade intercultural, enfrenta escassez de ESFs, nutricionistas e tecnologias adequadas, o que compromete a resolutividade do cuidado. O DISA Norte apresenta limitações ainda maiores, com falta de profissionais, dificuldades no uso de dados e a fragmentação do prontuário eletrônico, além de desa-

fios estruturais. Nesse cenário, os AIS surgem como elo fundamental e inovador entre comunidades e profissionais, apesar da ausência de regulamentação da profissão e valorização institucional.

Barreiras logísticas, insegurança nos trajetos e sazonalidade climática comprometem o acesso contínuo aos serviços. As experiências com o CONSEA e o CECANE/UFAM evidenciam os impactos das mudanças climáticas na transição alimentar e insegurança alimentar. Destacam-se também as ações de incentivo à agricultura familiar, alimentação escolar regionalizada e valorização das práticas alimentares ancestrais. Urge uma reestruturação intersetorial que integre cultura, tecnologia, território e ambiente para garantir cuidado nutricional equitativo e sensível ao contexto amazônico.

REFERÊNCIAS

1. Alves FBS, Santos PS, Vasconcelos AC. Telessaúde no contexto amazônico: desafios e potencialidades para populações indígenas. *Rev Pan-Amaz Saude*. 2020;11(2):53–62. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S2176-62232023000100017>. Acesso em: 13 jun. 2025.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças com desnutrição: manual para profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2021.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Programa Unidade Móvel de Saúde: acesso a serviços de atenção básica em comunidades remotas. Brasília: Ministério da Saúde; 2023.
5. Cunha EM, Coimbra Jr CEA, Garner DM. Saúde indígena no Brasil: reflexões, práticas e saberes. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2021.
6. Garnelo L, et al. Assistência à saúde dos povos indígenas em contexto urbano: um olhar a partir da Atenção Primária. *Cad Saúde Pública*. 2019;35(8):e00012719.
7. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA) [Internet]. Brasília: IPEA; [data desconhecida] [citado 2025 jul 16]. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/participacao/consechos>
8. Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais (INPE). Impactos das mudanças climáticas na Amazônia: relatório técnico. São José dos Campos: INPE; 2020.
9. Langdon EJ, Dias-Silva DM. A atuação dos Agentes Indígenas de Saúde no fortalecimento da interculturalidade no SUS. *Cienc Saude Colet*. 2022;27(5):1801–12.
10. Moreira MA, Pinheiro MCM, Schweickardt JC, organizadores. "Aqui tem SUS": promovendo os cuidados nos territórios do Amazonas. Manaus: Editora Rede Unida; 2022.
11. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Mudanças climáticas e saúde na América Latina e Caribe. Washington, DC: OPAS; 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/mudancas-climaticas-e-saude>. Acesso em: 13 jun. 2025.
12. Reis TCS, et al. Alimentação e segurança alimentar entre crianças indígenas em contexto urbano na Amazônia brasileira. *Rev Bras Saude Mater Infant*. 2021;21(2):459–67.
13. Santos Junior OA, et al. Estado nutricional e prevalência de anemia entre crianças indígenas Baniwa no noroeste amazônico. *Rev Bras Saude Mater Infant*. 2024;24(1):112–22. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1519-38292024000100012>. Acesso em: 4 jun. 2025.
14. Schweickardt JC, Freitas DM, Santos RA. A atuação dos Agentes Indígenas de Saúde: saberes e práticas no contexto amazônico. *Rev Saude Redes*. 2020;6(3):123–35.
15. UNICEF Brasil. Crianças indígenas e desnutrição no Brasil. Brasília: UNICEF; 2023.