

DOI: 10.33947/1982-3282-V14N3-4-4375

**COMPARAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS INDÍGENAS E NÃO INDÍGENAS BRASILEIRAS:  
REVISÃO DA LITERATURA****COMPARISON OF THE NUTRITIONAL STATE OF INDIGENOUS AND NON-INDIGENOUS CHILDREN IN  
BRAZIL: LITERATURE REVISION****COMPARACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS BRASILEÑOS INDÍGENAS Y NO INDÍGENA:  
REVISION DE LITERATURA**Elaine Cristina de Sá Pereira<sup>1</sup>, Rafaela Gomes de Albuquerque<sup>1</sup>, Rafaella de Andrade Silva Cavalcanti<sup>2</sup>

Submetido: 05/06/2020

Aprovado: 25/09/2020

**RESUMO**

**OBJETIVO:** Comparar o estado nutricional de crianças indígenas e não indígenas brasileiras, por meio da elaboração de revisão bibliográfica. **MÉTODO:** Tratou-se de um estudo de revisão da literatura nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) no período de maio de 2019 a junho de 2019, visando disponibilizar uma síntese das evidências relacionadas a comparação do estado nutricional de crianças indígenas e não indígenas brasileiras, por meio da busca, análise e integração da informação selecionada. Palavras-chaves: Desnutrição. Estado Nutricional. Indígena. Crianças. **RESULTADOS:** A análise foi composta por 13 estudos que sugerem que a prevalência da desnutrição infantil entre indígenas é maior do que entre a população brasileira da mesma idade. A baixa estatura apresentou como o principal déficit antropométrico, seguido pelo baixo peso por idade. Esse índice de baixa estatura, quando não é resultado de fatores hereditários, é consequência de fatores ambientais que, em alguma fase do desenvolvimento da criança, atrapalharam o adequado crescimento além de ser um parâmetro de diagnóstico de desnutrição crônica. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a observação desse estudo pretendeu subsidiar ações e discussões para intervenções apropriadas e culturalmente adaptadas à realidade local de condições de vida e de saúde, que visam a melhorias do estado nutricional da população indígenas no Brasil.

**PALAVRAS-CHAVE:** Desnutrição; Estado Nutricional; Povos Indígenas; Criança**ABSTRACT**

**OBJECTIVE:** To compare the nutritional status of Brazilian indigenous and non-indigenous children, through a bibliographic review. **METHODS:** This was a literature review study in the databases: Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (Lilacs) from May 2019 to June 2019, aimed at providing a synthesis of the evidence related to the comparison of the nutritional status of Brazilian indigenous and non-indigenous children, through the search, analysis and integration of the selected information. **Keywords:** Malnutrition. Nutritional Status. Indigenous. Children. **RESULTS:** The analysis consisted of 13 studies that suggested that the prevalence of child malnutrition among indigenous people is higher than among the Brazilian population of the same age. Short stature was the main anthropometric deficit, followed by low weight by age. This short stature index, when it is not the result of hereditary factors, is a consequence of environmental factors that, at some stage of the child's development, hindered adequate growth in addition to being a parameter for the diagnosis of chronic malnutrition. **CONCLUSION:** It is concluded that the observation of this study intended to subsidize actions

<sup>1</sup> Nutricionista graduada pelo Centro universitário Maurício de Nassau - Recife-PE<sup>2</sup> Nutricionista - Professora do Centro universitário Maurício de Nassau - Recife - PE / Doutora em Nutrição pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE

and discussions for appropriate interventions and culturally adapted to the local reality of living and health conditions, which aim to improve the nutritional status of the indigenous population in Brazil.

**KEYWORDS:** Malnutrition; Nutritional status; Indigenous Peoples; Child

#### RESUMEN

**OBJETIVO:** Comparar el estado nutricional de los niños brasileños indígenas y no indígenas, a través de una revisión bibliográfica. **MÉTODOS:** Se trata de un estudio de revisión de literatura en las bases de datos: Biblioteca electrónica científica en línea (SciELO) y Literatura latinoamericana y caribeña en ciencias de la salud (Lilacs), para proporcionar una lista de evidencias relacionadas con la comparación del estado nutricional de los niños brasileños indígenas y no indígenas, a través de la búsqueda, análisis e integración de información seleccionada. Palabras clave: desnutrición. Estados nutricionales. Indígena. Niños. **RESULTADOS:** The analysis consisted of 13 studies that suggested that the prevalence of child malnutrition among indigenous people is higher than among the Brazilian population of the same age. Short stature was the main anthropometric deficit, followed by low weight by age. Este bajo índice de altura, cuando no es el resultado hereditario, es una consecuencia de hechos ambientales que, en alguna etapa del desarrollo del niño, obstaculizó el adecuado crecimiento además de ser un parámetro para el diagnóstico de la desnutrición crónica. **CONCLUSIÓN:** Se concluye que la observación de este estudio tiene como objetivo apoyar acciones y debates para intervenciones apropiadas y culturalmente adaptadas a la realidad local de las condiciones de vida y salud, que mejore así el estado nutricional de la población indígena en Brasil.

**PALABRAS CLAVE:** Desnutrición; Estado Nutricional; Pueblos Indígenas; Niño

## INTRODUÇÃO

Existem no Brasil cerca de 800 mil índios, correspondendo a 0,4% da população brasileira, distribuídos em 683 terras indígenas e áreas urbanas<sup>1</sup>. Devido às relações interétnicas com a sociedade não indígena, a população indígena vem passando por um crescente processo de mudanças socioculturais instigando diretamente seus hábitos alimentares e, conseqüentemente, refletindo em mudanças no estado nutricional<sup>2</sup>.

Os povos indígenas no Brasil estão apresentando modificações ambientais e socioeconômicas, que os colocam sujeitos a problemas de ordem nutricional, apresentando similaridades com a população brasileira não indígena<sup>3,4,5</sup>. Assim como em diversos países, o Brasil convive com a transição nutricional, marcada frequentemente pela má-alimentação como o aumento do consumo de alimentos ultraprocessados ricos em açúcar, sódio e gorduras.

Os inquéritos populacionais brasileiros apresentam tendência crescente na prevalência de excesso e relação de desnutrição tem sido evidenciada<sup>6</sup>. De acordo com Organização Mundial da Saúde (OMS), um dos maiores desafios globais de saúde no momento é o combate a má nutrição, em um contexto que, uma em cada três pessoas sofre com pelo menos uma forma de desnutrição seja ela: aguda, crônica, por deficiência de vitaminas e minerais, sobrepeso, obesidade ou por doenças crônicas não transmissíveis, relacionadas à dieta e estilo de vida<sup>7</sup>.

A desnutrição é um estado patológico decorrente da deficiência de um ou mais nutrientes essenciais, que, dependendo das causas que a promoveu, pode apresentar caráter primário, quando o indivíduo não tem uma alimentação de qualidade ou quantidade suficiente em calorias e nutrientes, ou secundário, quando a ingestão de alimentos não é suficiente porque as necessidades energéticas aumentaram ou por qualquer outro fator não relacionado diretamente ao alimento<sup>8</sup>.

A obesidade é considerada como um dos principais problemas de saúde pública no cenário mundial, acometendo todas as faixas etárias da população. É uma doença caracterizada pelo excessivo acúmulo de gordura corporal em nível que compromete a saúde dos indivíduos, acarretando prejuízos tais como alterações metabólicas, dificuldades respiratórias e do aparelho locomotor<sup>9</sup>. Alertas especiais têm sido feitos às ocorrências da obesidade em crianças e adolescentes, uma vez que esta pode corresponder a fatores preditivos para obesidade

em adultos indígenas e não indígenas<sup>10</sup>.

Os determinantes etiológicos da obesidade estão correlacionados a uma conjunção de fatores biológicos e ambientais, incluindo hábitos alimentares, estilo de vida, condição socioeconômica e fatores psicológicos. Dentre os fatores pertencentes aos hábitos alimentares, destaca-se o consumo de alimentos ultraprocessados refrigerantes, doces, balas e açúcares e que apresentam alta densidade energética, carboidratos simples, sódio e gorduras<sup>11</sup>. Estes alimentos estão sendo inseridos cada vez mais na alimentação de povos indígenas, gerando relevantes alterações nos hábitos culturais, sociais e na saúde destes povos<sup>12</sup>.

Compreendendo os impactos gerados por fatores socioeconômicos e os déficits nutricionais que se agravam mediante a limitação dos territórios onde vivem, sendo insuficientes sobretudo em crianças indígenas que apresentam situações de maior vulnerabilidade, o objetivo desse estudo foi comparar o estado nutricional de crianças indígenas e não indígenas brasileiras com dados disponíveis na literatura<sup>13,14</sup>.

## MÉTODOS

Tratou-se de um estudo de revisão da literatura visando disponibilizar uma síntese das evidências relacionadas a comparação do estado nutricional de crianças indígenas e não indígenas brasileiras, por meio da busca, análise e integração das informações selecionadas. Para a proposição desse estudo foi conduzida uma busca artigos publicados e indexados nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), no período de maio de 2019 a junho de 2019. Os critérios de seleção dos artigos foram: artigos originais dos últimos dez anos que avaliassem o estado nutricional de crianças indígenas e não indígenas brasileiras de 0 a 10 anos. Critério de exclusão foram artigos que não utilizassem pelo menos um índice como: Índice de massa corporal/idade (IMC/I), Peso/Idade (P/I), Peso/Estatura (P/E) e/ou Estatura/Idade (E/I) como forma de diagnóstico de estado nutricional em crianças. As Palavras-chave foram: Desnutrição. Estado nutricional. Indígena. Crianças.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A primeira busca foi realizada na base de dados online SciELO, entre os meses de maio de 2019 e junho

de 2019. Foram encontrados 95 artigos e destes, 10 foram selecionados. A segunda busca realizada na base de dados online Lilacs, no mês maio de 2019, resultando em 154 artigos, dos quais 3 foram selecionados, totalizando 13 artigos publicados entre os anos de 2005 e 2019, que foram lidos na íntegra, a fim de serem utilizados nesta revisão.

Os estudos incluídos na análise sugerem que a prevalência de desnutrição infantil entre indígenas é maior do que entre a população brasileira da mesma idade. A baixa estatura apresentou como o principal déficit antropométrico, seguido pelo baixo peso por idade 12,13,15,18,19,20,21,22. Esse índice de baixa estatura, quando não é resultado de fatores hereditários, é consequência de fatores ambientais que, em alguma fase do desenvolvimento da criança, atrapalharam o adequado crescimento além de ser um parâmetro de diagnóstico de desnutrição crônica<sup>22</sup>.

As chances de ocorrer algum tipo de déficit de estatura são maiores em crianças indígenas em comparação com a população brasileira, sendo quase o dobro quando avaliado déficit estatural<sup>23</sup>. Em alguns dos estudos não observou diferenças significativas quanto às proporções de meninos e meninas com o estado nutricional em indígenas<sup>15,16,20</sup>. Um estudo realizado em Minas Gerais com o povo Pataxó, não foi encontrado déficit nutricional em crianças, sendo justificado pelas boas condições de moradia, saneamento e ações de saúde na população infantil<sup>24</sup>.

O déficit ponderal, avaliado pelo índice peso por idade, foram mais prevalentes nas crianças menores de 1 ano de idade 3,6% na população em geral no estudo que avaliou 14.013 indivíduos menores de 5 anos com dados do SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional) <sup>23</sup>, e em estudos com indígena, foi encontrada maiores chances em crianças de 36 a 59 meses<sup>16</sup> destacando o predomínio de baixo peso para a idade<sup>15</sup> e 30% mais de apresentar déficit estatural em comparação com os menores de 24 meses<sup>15</sup>.

Os resultados encontrados podem ser consequência do efeito cumulativo de privações alimentares ou situações precárias de saúde reforçando o impacto das doenças infecciosas e parasitárias sobre a saúde dessas crianças<sup>15</sup>. No povo Caxixó da região de Minas Gerais 50% das crianças estudadas estavam infectadas com algum tipo de parasitose, devido as precárias condições sanitárias, que contribuem para o quadro de desnutrição <sup>30</sup>.

Silva 2014 constatou um aumento na cobertura do

SISVAN e uma diminuição na prevalência da desnutrição infantil no Mato Grosso do Sul, com o indicador de baixo peso por idade de 16,0% em 2002 para 6,5% em 2011, isso porque houve uma melhora na qualidade dos serviços de saúde na população indígena infantil dessa região, mas que ainda está acima do esperado para crianças saudáveis menores de 5 anos<sup>13</sup>.

A prevalência de baixo peso para a idade encontrada neste estudo é de 7,9% em crianças Guarani em São Paulo e Rio de Janeiro, 2,0 % Karapotó em Alagoas, 9,2% em Kaingáng no Paraná, destacando 57,4% Yanomami na Amazônia sendo o maior percentual para esse marcador<sup>12,16,17,21</sup>, e nos Kaingáng do Estado do Rio Grande do Sul e em Aruak e Karibe do Alto Xingu, não se verificou déficit para o índice P/I e o excesso de peso apenas no Aruak e Karibe e Yanomami onde encontramos sobrepeso em 5,5% das crianças avaliadas, acometendo 16,8% dos menores de seis meses<sup>16,18,20</sup>.

Em estudo com as tribos indígenas foi encontrado a prevalência de anemia em 65,2% nos povos Guarani, 57,6% nos Karapotó e 70% nos Aruak e Karibe, onde pode observar um número alarmante de anemia em indígenas<sup>17,20,30</sup>, já que supera 3,1 vezes a prevalência em crianças não indígenas no Brasil e em 6,3 da Região Norte, que registra a maior prevalência nacional e a idade aparenta ser o principal fator associado às baixas concentrações de hemoglobina, principalmente entre as crianças menores de 24 meses<sup>21</sup>.

Em alguns desses artigos foram analisados aspectos socioeconômicos que estavam relacionados com o estado nutricional das criança, dentre os fatores responsáveis por essa situação estavam as precárias condições ambientais e sanitárias, de modo geral, expostos, como a falta de tratamento da água, a alta densidade familiar, a falta de energia elétrica, a ausência de saneamento básico, a contaminação do solo por dejetos depositados a céu aberto, a falta de coleta de lixo e sérios problemas de assistência à saúde<sup>21</sup>. A variável renda mensal per capita apresentou, em todos os índices analisados, níveis de prevalência de déficit inversamente proporcionais ao aumento da renda<sup>23</sup>.

De modo geral, as prevalências de baixo peso para a estatura foram pouco evidenciadas, mantendo-se, portanto, a proporcionalidade corporal entre as crianças indígenas investigadas<sup>12,20,21</sup> sendo em 8,4% de magreza identificado pelo peso/ estatura 18 e excesso de peso em cerca de 10% das crianças com menos de dois anos e com mais de cinco anos de idade <sup>21</sup>.

O IMC para idade, por outro lado, mostrou-se mais

sensível que a P/E, resultando em importantes alterações nas prevalências de sobrepeso dentro e entre as etnias<sup>20</sup>. Segundo o IMC-WHO-2005, entre as crianças Suruí e Xavante, de 24 a 59 meses o sobrepeso foi de 5,4% e 9,5%, respectivamente e não houve registro de sobrepeso em crianças Wari<sup>1</sup>. Em crianças da tribo Pataxó, o sobrepeso acometeu 11,4% dos menores de dez anos, 2,9% dos menores de cinco anos e 19,4% das crianças com cinco ou mais anos, nas tribos Aruak e Karibe, foram classificadas com baixo peso, sobrepeso e obesidade, já no povo Caxixó o IMC encontra normal para crianças, apesar dos adultos já se encontrarem acima do peso<sup>30</sup>.

No estado do Maranhão 7,7% das crianças indígenas menores de cinco anos apresentaram baixa estatura e 1,9% muito baixa estatura para a idade em 1,9%, simultâneo com o aumento prevalência de excesso de peso IMC para a idade (23,2%), onde também foi relacionada a baixa estatura com a insegurança alimentar<sup>7</sup>.

Em estudos com crianças não indígenas o IMC dos pais em especial o da mãe, são determinantes que influenciam no IMC de crianças, outros aspectos como maior nível socioeconômico, o peso ao nascer, o maior consumo de doce, tem efeitos negativos sobre o IMC<sup>25,26</sup>.

Esse é um fato preocupante já que a população adulta indígena em estudos mostra uma transição nutricional onde podemos perceber a prevaência de sobrepeso e obesidade nessa população<sup>30</sup>.

A percepção errônea pelos pais do estado nutricional da criança mostrou que quanto mais acima do peso a criança estava, maior foi a percepção incorreta pelo pai do real peso da criança. Tanto na população indígena como na não indígena os pais são os principais responsáveis na oferta de alimentos e no estilo de vida da criança, como consequência afetando o estado nutricional dessas<sup>27,28</sup>.

A região demográfica em que a crianças menores de 5 anos estão inseridas também parece contribuir com o seu estado nutricional, as maiores prevalências de déficit ponderal e estatural, são respectivamente observadas em crianças residentes na zona rural do Brasil (3,4% e 10,8%) respectivamente nas regiões Norte (3,5% e 14,7%) e na região Nordeste (2,8% e 9,8%), sendo o déficit estatural (9,8%) na região Centro-Oeste 23.

Em crianças não indígena menores de 2 anos, pode perceber a prevaência de obesidade cada vez maior no Brasil, isso porque entram em contato muito

cedo com produtos ultraprocessados ricos em açúcar, gorduras trans e saturadas com consistências inadequadas para idade nos primeiro anos de vida e diminuição da oferta de alimentos saudáveis ricos em fibras, vitaminas e minerais, sendo associados com a anemia, excesso de peso e alergias alimentares<sup>26</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a observação desse estudo pretendeu subsidiar ações e discussões para intervenções apropriadas e culturalmente adaptadas à realidade local de condições de vida e de saúde, que visam a melhorias do estado nutricional da população indígenas no Brasil. Esses déficits nutricionais na população indígena e a prevalência de sobrepeso/obesidade na população não indígena expostos nesse trabalho poderão ser corrigidos em gerações futuras, melhorando as condições de saúde dessas crianças gradualmente, até a melhora de resultados desses desvios nutricionais.

## REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia, Estatística IBGE. Tendências demográficas: uma análise dos indígenas com base nos resultados da amostra dos censos demográficos 1991 e 2000. Coord de Popul & Indicad Soc. 2005;16.
2. Gimeno SGA, Rodrigues D, et al. Perfil metabólico e antropométrico de índios Aruák: Mehináku, Waurá e Yawalapíti, Alto Xingu, Brasil Central. Cad saúd públ. 2007;23(8):1946-54.
3. Mendonça CL, Andrade LE, Lopes L, Sá EO. Nossa Serra, Nossa Terra: Identidade e Território Tradicional Atikum e Pankará. 2012.
4. Vasquez I, Rojas R. Human Rights & Healter Indigenous people. Pan American Health organization. 2009.
5. Coimbra Jr. CEA, Santos RV. Avaliação do estado nutricional num contexto de mudança sócio-econômica: O grupo indígena Suruí do Estado de Rondônia, Brasil. Cader de Saúd Públ. 1991;7(4): 538-62.
6. Coutinho JG, Gentil PC, Toral N. A desnutrição e obesidade no Brasil: o enfrentamento com base na agenda única da nutrição. Cader de Saúd Públ. 2008;24,332-40.

7. Lopes AF, Frota MTBA, Leone C, Szarfarc SC. Perfil nutricional de crianças no estado do Maranhão. *Rev Bras de Epidemiol.* 2019;22.
8. Sawaya A. L. Desnutrição: conseqüências em longo prazo e efeitos da recuperação nutricional. *Estud avançad.* 2006;20(58):147-58.
9. Santana BSB, Pires CML, Schuengue CMOL. A obesidade como um fator de impacto e problema na saúde pública, e seus fatores de influência. *Anai do Semin Cient da FACIG.* 2019;(4).
10. Abrantes MM, Lamounier JA, Colosimo EA. Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes das regiões Sudeste e Nordeste. *J pediatr.* 2002;78(4):335-40.
11. Rossi CE, Costa LCF, Machado MS, Andrade DF, Vasconcelos FAG. Fatores associados ao consumo alimentar na escola e ao sobrepeso/obesidade de escolares de 7-10 anos de Santa Catarina, Brasil. *Ciênc & Saúd Colet.* 2019;24(2):443-54.
12. Barreto CTG, Cardoso AM, et al. Estado nutricional de crianças indígenas Guarani nos estados do Rio de Janeiro e São Paulo, Brasil. *Cader de Saúd Públ.* 2014;30:657-62.
13. Silva OLDO, Lindemann IL, Prado SG, Freitas KC, Souza AS. Vigilância alimentar e nutricional de crianças indígenas menores de cinco anos em Mato Grosso do Sul, 2002-2011. *Epidemiol. Serv. Saúde.* 2014;23(3):541-6.
14. Barros DC, Silva DO, Gugelmin SÂ. Vigilância alimentar e nutricional para a saúde Indígena, fiocruz. 2007;1:181-237.
15. Orellana JDY, Marrero L, Alves CLM, Ruiz CMV, Hacon SS, Oliveira MW et al. Associação de baixa estatura severa em crianças indígenas Yanomami com baixa estatura materna: indícios de transmissão intergeracional. *Ciênc. saúde coletiva.* 2019;24(5):1875-83.
16. Pantoja LN, Orellana JDY, Leite MS, Basta PC. Cobertura do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional Indígena (SISVAN-I) e prevalência de desvios nutricionais em crianças Yanomami menores de 60 meses, Amazônia, Brasil. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.* 2014;14 (1):53-63.
17. Pereira JF, Oliveira MAA, Oliveira JS. Anemia em crianças indígenas da etnia Karapotó. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.* 2012;12(4):375-82.
18. Castro TG, Schuch I, Conde WL, Veiga J, Leite MS, Dutra CLC, Zuchinali P, Barufaldi LA. Estado nutricional dos indígenas Kaingáng matriculados em escolas indígenas do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública.* 2010;26(9):1766-76.
19. Mondini L, Rodrigues DA, Gimeno SGA, Baruzzi RG. Estado nutricional e níveis de hemoglobina em crianças Aruak e Karibe: povos indígenas do Alto Xingu, Brasil Central, 2001-2002. *Rev. bras. epidemiol.* 2009;12(3):469-77.
20. Orellana JDY, Santos RV, Coimbra Jr. CEA, Leite MS. Avaliação antropométrica de crianças indígenas menores de 60 meses, a partir do uso comparativo das curvas de crescimento NCHS/1977 e OMS/2005. *J. Pediatr.* 2009;85(2):117-21.
21. Kühl AM, Corso ACT, Leite MS, Bastos JL. Perfil nutricional e fatores associados à ocorrência de desnutrição entre crianças indígenas Kaingáng da Terra Indígena de Mangua, Paraná, Brasil. *Cad. Saúde Pública.* 2009;25(2):409-20.
22. Pedraza DF, Sales MC, Menezes TN de. Fatores associados ao crescimento linear de crianças socialmente vulneráveis do Estado da Paraíba, Brasil. *Ciênc. saúde coletiva.* 2016;21(3):935-946.
23. Pereira IFS, Andrade LMB, Spyrides MHC, Lyra CO. Estado nutricional de menores de 5 anos de idade no Brasil: evidências da polarização epidemiológica nutricional. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2017;22(10):3341-52.
24. Santos AP, Mazzeti CMS, Franco MCP, Santos NLGO, Conde WL, Leite MS et al. Estado nutricional e condições ambientais e de saúde de crianças Pataxó, Minas Gerais, Brasil. *Cad. Saúde Pública.* 2018;34(6):e00165817.
25. Leal DB, Assis MAA de, Conde WL, Lobo AS, Bellisle

F, Andrade DF de. Individual characteristics and public or private schools predict the body mass index of Brazilian children: a multilevel analysis. *Cad. Saúde Pública*. 2018;34(5):e00053117.

26. Saldiva SRDM, Bonini PG, Venancio SI, Francisco RPV, Vieira SE. Feeding and nutritional profiles of children at 12 months of age living in the western region of the city of São Paulo: The Procriar Project. *Rev. Nutr.* 2017;30(6):691-701.

27. Warkentin S, Mais LA, Latorre MRDO, Carnell S, Taddei JAAC. Fatores associados à subestimação do status do peso da criança pelos pais. *J. Pediatr.* 2018;94(2):162-9.

28. Pivatto BC, Lima LA de. Agreement between the nutritional status of schoolchildren and the perception of their guardians. *Rev. Nutr.* 2018;31(2):175-81.

29. Araújo TS, Oliveira CSM, Muniz PT, Silva-Nunes M, Cardoso MA. Desnutrição infantil em um dos municípios de maior risco nutricional do Brasil: estudo de base populacional na Amazônia Ocidental Brasileira. *Rev Bras de Epidemiol.* 2016;19(3):554-66.

30. Dias Júnior CS, Oliveira CT, Verona APA, Pena JL, Sírío MAO, Bahia MT, & Machado-Coelho GLL. (). Prevalência de parasitoses intestinais e estado nutricional, segundo sexo e idade, entre a população indígena Caxixó, Minas Gerais, Brasil. *Rev. Bras. Estud. Popul.* 2013;30(2):603-608.