

**PREVALÊNCIA DE
DOENÇAS CRÔNICAS NA
POPULAÇÃO INDÍGENA
GUARANI E SUA
REPERCUSSÃO AOS
OBJETIVOS DO
DESENVOLVIMENTO
SUSTENTÁVEL**

**PREVALENCE OF CHRONIC DISEASES IN THE GUARANI INDIGENOUS
POPULATION AND ITS REPERCUSSION ON THE SUSTAINABLE
DEVELOPMENT GOALS**

Ciências Sociais Aplicadas, Ciências da Saúde • 11/09/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/789105656](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/789105656)

Angelica Thayani de Oliveira Caetano¹

Mário Ramão Villalva Filho²

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo analisar a prevalência das doenças crônicas na população indígena Guarani e discutir suas repercussões para o desenvolvimento rural sustentável, considerando os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Agenda 2030. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter descritivo e exploratório, desenvolvida por meio de revisão bibliográfica e análise documental. Foram consultados artigos científicos, livros e documentos oficiais publicados por instituições nacionais e internacionais, como Ministério da Saúde, Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), Organização das Nações Unidas (ONU), Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura (FAO) e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Os resultados evidenciaram que a crescente incidência de hipertensão arterial, diabetes mellitus, obesidade e doenças cardiovasculares entre os Guarani está diretamente relacionada às mudanças nos padrões alimentares, à redução dos territórios tradicionais, à insegurança alimentar e às desigualdades no acesso aos serviços de saúde. Observou-se que essas enfermidades comprometem a qualidade de vida, reduzem a capacidade produtiva das comunidades e dificultam a preservação dos modos tradicionais de produção e da sustentabilidade dos territórios indígenas. Conclui-se que o enfrentamento das doenças crônicas exige políticas públicas intersetoriais que integrem promoção da saúde, proteção territorial, segurança alimentar e valorização dos conhecimentos tradicionais, contribuindo para o alcance dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e para a construção de um modelo de desenvolvimento rural socialmente justo, ambientalmente equilibrado e culturalmente respeitoso.

Palavras-chave: Povos indígenas Guarani; Doenças crônicas;

Desenvolvimento rural sustentável; Saúde indígena; Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the prevalence of chronic diseases among the Guarani Indigenous population and discuss their implications for sustainable rural development, considering the Sustainable Development Goals (SDGs) of the 2030 Agenda. This is a qualitative, descriptive, and exploratory study conducted through a bibliographic review and documentary analysis. Scientific articles, books, and official documents published by national and international institutions, including the Brazilian Ministry of Health, the Special Secretariat for Indigenous Health (SESAI), the World Health Organization (WHO), the Pan American Health Organization (PAHO), the United Nations (UN), the Food and Agriculture Organization (FAO), and the Brazilian Institute of Geography and Statistics (IBGE), were analyzed. The findings revealed that the increasing prevalence of hypertension, diabetes mellitus, obesity, and cardiovascular diseases among the Guarani people is directly associated with changes in dietary habits, reduction of traditional territories, food insecurity, and inequalities in access to healthcare services. These chronic conditions negatively affect quality of life, reduce productive capacity, and threaten the preservation of traditional production systems and the sustainability of Indigenous territories. It is concluded that addressing chronic diseases requires integrated public policies focused on health promotion, territorial protection, food security, and the appreciation of traditional knowledge, contributing to the achievement of the Sustainable Development Goals and to the promotion of socially equitable, environmentally sustainable, and culturally respectful rural development.

Keywords: Guarani Indigenous peoples; Chronic diseases; Sustainable rural development; Indigenous health; Sustainable Development Goals.

1. INTRODUÇÃO

A promoção do desenvolvimento rural sustentável pressupõe a articulação entre dimensões ambientais, sociais, econômicas e culturais, reconhecendo que a qualidade de vida das populações rurais depende não apenas da disponibilidade de recursos naturais, mas também do acesso equitativo à saúde, à alimentação adequada, ao saneamento, à educação e às políticas públicas que respeitem as especificidades dos diferentes grupos sociais.

Nesse contexto, os povos indígenas ocupam posição estratégica na discussão sobre sustentabilidade, uma vez que seus modos tradicionais de vida historicamente contribuíram para a conservação da biodiversidade, para o manejo sustentável dos territórios e para a preservação de conhecimentos ancestrais relacionados ao equilíbrio entre sociedade e natureza. Entretanto, apesar dessa relevante contribuição, essas populações permanecem expostas a profundas desigualdades sociais e sanitárias, que comprometem a efetivação dos direitos fundamentais previstos na Constituição Federal de 1988 e dificultam o alcance dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) estabelecidos pela Organização das Nações Unidas (ONU, 2015).

Entre os diversos povos indígenas brasileiros, destaca-se a população Guarani, distribuída principalmente nas regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste do país. Trata-se de um dos maiores grupos indígenas da América do Sul, cuja organização sociocultural está

fortemente vinculada ao território, à espiritualidade, à agricultura tradicional e às relações comunitárias. Contudo, nas últimas décadas, transformações decorrentes da expansão agropecuária, da redução territorial, da urbanização e das mudanças nos padrões alimentares têm provocado alterações significativas nas condições de saúde dessas comunidades. Segundo dados do Ministério da Saúde (Brasil, 2023), observa-se um crescimento progressivo das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), incluindo hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo 2, obesidade e doenças cardiovasculares, que passam a coexistir com problemas historicamente presentes, como desnutrição, doenças infecciosas e insegurança alimentar.

Esse cenário caracteriza aquilo que a literatura científica denomina de dupla carga de doenças, fenômeno amplamente discutido por Malta et al. (2022), no qual enfermidades infecciosas persistem simultaneamente ao aumento das doenças crônicas relacionadas às mudanças no estilo de vida. Entre as populações indígenas, essa transição epidemiológica apresenta características particulares, uma vez que resulta de processos históricos de exclusão social, perda territorial, mudanças alimentares, insegurança nutricional e limitações no acesso aos serviços de saúde. Garnelo (2021) ressalta que a vulnerabilidade sanitária indígena não pode ser compreendida apenas sob uma perspectiva biomédica, pois envolve determinantes sociais, ambientais, culturais e políticos que interferem diretamente nas condições de saúde coletiva.

No caso específico do povo Guarani, diversos estudos evidenciam que a redução das áreas tradicionalmente ocupadas compromete a produção agrícola, limita o acesso aos alimentos tradicionais e favorece a substituição de dietas baseadas em produtos naturais por

alimentos ultraprocessados, ricos em açúcares, sódio e gorduras saturadas. Conforme discutem Coimbra Jr. e Santos (2021), esse processo modifica profundamente o perfil nutricional das comunidades indígenas, aumentando a incidência de obesidade, diabetes e hipertensão arterial. Além disso, fatores como insegurança alimentar, dificuldades de acesso aos serviços especializados de saúde, precariedade do saneamento básico e exposição às desigualdades socioeconômicas intensificam a vulnerabilidade dessas populações, ampliando os desafios para a promoção da saúde e para o desenvolvimento sustentável dos territórios indígenas.

Sob a perspectiva dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, a situação da população Guarani evidencia a necessidade de abordagens intersetoriais capazes de integrar saúde, meio ambiente, produção agrícola sustentável e inclusão social. Embora este estudo dialogue diretamente com o ODS 3, que busca assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas as pessoas, sua temática também apresenta estreita relação com o ODS 2, ao abordar a segurança alimentar; com o ODS 6, ao discutir acesso ao saneamento; com o ODS 10, ao evidenciar as desigualdades enfrentadas pelos povos indígenas; e com o ODS 15, ao reconhecer a importância da conservação dos ecossistemas terrestres tradicionalmente manejados por essas comunidades (ONU, 2015). Essa abordagem integrada reforça a compreensão de que saúde e desenvolvimento rural sustentável constituem dimensões indissociáveis da justiça socioambiental.

No âmbito acadêmico, observa-se crescimento das pesquisas voltadas à saúde indígena; entretanto, ainda permanecem lacunas importantes quanto à análise específica da prevalência das doenças

crônicas na população Guarani sob a perspectiva do desenvolvimento rural sustentável. Grande parte das investigações concentra-se em indicadores epidemiológicos isolados, sem estabelecer relações mais amplas entre os determinantes sociais da saúde, a sustentabilidade territorial e os compromissos assumidos pelo Brasil diante da Agenda 2030. Essa limitação evidencia a necessidade de estudos que articulem diferentes áreas do conhecimento, permitindo compreender como os processos de vulnerabilidade sanitária impactam o desenvolvimento sustentável dessas comunidades.

Diante desse contexto, o presente artigo tem como objetivo analisar a prevalência das doenças crônicas na população indígena Guarani e discutir suas repercussões para o desenvolvimento rural sustentável, considerando os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Agenda 2030. Parte-se da compreensão de que a promoção da saúde indígena depende da implementação de políticas públicas intersetoriais que respeitem os modos tradicionais de vida, fortaleçam a segurança alimentar, garantam o acesso aos serviços de saúde e assegurem a proteção dos territórios indígenas, elementos indispensáveis para a construção de um modelo de desenvolvimento verdadeiramente sustentável, inclusivo e socialmente justo.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

A discussão sobre desenvolvimento rural sustentável passou a assumir maior relevância no cenário internacional a partir da compreensão de que o crescimento econômico, quando desvinculado da preservação ambiental e da inclusão social, torna-se incapaz de garantir melhores condições de vida para as populações.

O conceito ganhou notoriedade com o Relatório Brundtland, publicado em 1987, ao definir desenvolvimento sustentável como aquele capaz de suprir as necessidades das gerações presentes sem comprometer a capacidade das futuras gerações de atenderem às suas próprias necessidades (WORLD COMMISSION ON ENVIRONMENT AND DEVELOPMENT, 1987).

Posteriormente, esse entendimento foi ampliado por Sachs (2009), ao defender que a sustentabilidade deve ser analisada sob diferentes dimensões, incluindo os aspectos sociais, econômicos, ecológicos, culturais e territoriais, considerando que o desenvolvimento somente pode ser considerado sustentável quando promove justiça social, conservação ambiental e melhoria da qualidade de vida.

No contexto brasileiro, o desenvolvimento rural sustentável ultrapassa a perspectiva exclusivamente produtiva da agricultura, passando a incorporar questões relacionadas ao fortalecimento das comunidades tradicionais, à conservação dos recursos naturais, à segurança alimentar e nutricional, à promoção da saúde coletiva e à valorização dos conhecimentos locais. Abramovay (2012) destaca que o espaço rural deixou de ser compreendido apenas como ambiente destinado à produção agropecuária, constituindo-se também como território de construção social, cultural e ambiental, onde diferentes populações desenvolvem modos próprios de interação com a natureza. Entre essas populações, os povos indígenas ocupam posição de destaque, sobretudo pela estreita relação estabelecida entre seus modos tradicionais de vida e a conservação da biodiversidade brasileira.

Essa perspectiva tornou-se ainda mais evidente com a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, aprovada pela Organização das Nações Unidas em 2015, composta por 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e 169 metas globais voltadas ao enfrentamento das desigualdades sociais, da pobreza, das mudanças climáticas e da degradação ambiental (ONU, 2015). Embora o presente estudo dialogue diretamente com o ODS 3, que busca assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, a problemática envolvendo a população indígena Guarani também apresenta estreita relação com outros objetivos, especialmente o ODS 2 (Fome Zero e Agricultura Sustentável), o ODS 6 (Água Potável e Saneamento), o ODS 10 (Redução das Desigualdades) e o ODS 15 (Vida Terrestre). Essa integração demonstra que as condições de saúde das populações indígenas não podem ser compreendidas isoladamente, mas como resultado de fatores ambientais, econômicos, sociais e culturais que influenciam diretamente sua qualidade de vida.

Segundo Leff (2021), a sustentabilidade exige uma nova racionalidade ambiental baseada na valorização dos conhecimentos tradicionais e na construção de modelos de desenvolvimento capazes de respeitar a diversidade cultural dos povos. Sob essa perspectiva, os povos indígenas representam importantes referências para o debate contemporâneo sobre sustentabilidade, uma vez que seus sistemas produtivos tradicionais estão fundamentados no uso equilibrado dos recursos naturais, na diversidade agrícola, na proteção das florestas e na manutenção dos ciclos ecológicos. Entretanto, apesar dessa contribuição histórica para a conservação ambiental, essas populações continuam enfrentando profundas desigualdades sociais, sanitárias e territoriais.

No Brasil, a população indígena ultrapassa 1,6 milhão de pessoas distribuídas em centenas de povos distintos, segundo o Censo Demográfico de 2022 realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2023). Entre esses grupos, os Guarani constituem uma das maiores populações indígenas do país, distribuindo-se principalmente pelos estados do Mato Grosso do Sul, Paraná, Santa Catarina, Rio Grande do Sul, São Paulo, Rio de Janeiro e Espírito Santo. Sua organização social caracteriza-se pela forte relação espiritual com o território, pela agricultura tradicional, pela coleta, pelo cultivo diversificado e pela preservação de conhecimentos transmitidos entre gerações.

Conforme descrevem Pissolato (2018) e Chamorro (2020), para os Guarani o território ultrapassa sua dimensão física, constituindo elemento essencial para a reprodução da vida social, cultural e espiritual. A terra representa espaço de produção alimentar, de realização de práticas religiosas, de transmissão de saberes tradicionais e de fortalecimento das relações comunitárias. Dessa forma, qualquer processo de perda territorial repercute diretamente sobre a organização social, a segurança alimentar e as condições de saúde dessas populações.

Nas últimas décadas, entretanto, diferentes processos históricos relacionados à expansão agropecuária, ao avanço da urbanização, aos conflitos fundiários e à redução das terras tradicionalmente ocupadas modificaram profundamente as condições de vida dos povos Guarani. Segundo Coimbra Júnior e Santos (2021), essas transformações produziram mudanças importantes nos padrões alimentares indígenas, favorecendo a substituição de alimentos tradicionais por produtos industrializados ricos em açúcares, gorduras e sódio. Essa mudança alimentar caracteriza parte do

processo conhecido como transição nutricional, observado em diversas populações tradicionais submetidas à rápida transformação de seus modos de vida.

Associada à transição nutricional, observa-se também a chamada transição epidemiológica. Malta et al. (2022) explicam que esse processo corresponde à redução relativa das doenças infecciosas e ao crescimento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo 2, obesidade e doenças cardiovasculares. Entretanto, entre os povos indígenas brasileiros, esse fenômeno apresenta características particulares, pois as doenças infecciosas permanecem coexistindo com o aumento das enfermidades crônicas, configurando aquilo que os autores denominam dupla carga de doenças.

Essa realidade evidencia que os determinantes sociais da saúde exercem influência decisiva sobre o perfil epidemiológico das populações indígenas. Conforme Buss e Pellegrini Filho (2007), as condições de saúde resultam da interação entre fatores econômicos, ambientais, culturais, educacionais e políticos, não podendo ser atribuídas exclusivamente às características biológicas dos indivíduos. No caso da população Guarani, aspectos como insegurança alimentar, dificuldade de acesso aos serviços especializados de saúde, limitações de saneamento básico, precariedade habitacional e restrições territoriais ampliam significativamente a vulnerabilidade às doenças crônicas.

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2023) destaca que as populações indígenas da América Latina apresentam maior exposição às desigualdades estruturais quando comparadas ao restante da população, refletindo-se em indicadores desfavoráveis

de mortalidade, nutrição, doenças crônicas e acesso aos serviços públicos. No Brasil, Garnelo (2023) reforça que a análise da saúde indígena exige abordagem interdisciplinar, integrando aspectos epidemiológicos, culturais, territoriais e ambientais, uma vez que a perda dos modos tradicionais de vida repercute diretamente sobre a qualidade da alimentação, da saúde mental, da atividade física e das relações comunitárias.

Nesse contexto, compreender a prevalência das doenças crônicas entre os Guarani implica reconhecer que o adoecimento ultrapassa a dimensão clínica, constituindo expressão das profundas transformações sociais, econômicas e ambientais vivenciadas por essas comunidades. Dessa forma, o fortalecimento do desenvolvimento rural sustentável depende da implementação de políticas públicas capazes de integrar proteção territorial, segurança alimentar, valorização cultural, promoção da saúde e redução das desigualdades sociais, estabelecendo bases sólidas para a construção de modelos sustentáveis que respeitem os direitos dos povos indígenas e contribuam efetivamente para o alcance dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

A compreensão das doenças crônicas não transmissíveis entre os povos indígenas exige reconhecer que o processo saúde-doença resulta da interação entre fatores biológicos, ambientais, econômicos, culturais e políticos. Nas comunidades Guarani, essa realidade torna-se ainda mais evidente diante das intensas transformações ocorridas em seus modos tradicionais de vida ao longo das últimas décadas.

A redução das áreas indígenas, a limitação do acesso aos recursos naturais, a insegurança alimentar e as mudanças no padrão

alimentar modificaram profundamente as condições de saúde dessas populações. Conforme apontam Coimbra Júnior e Santos (2021), a substituição progressiva da alimentação tradicional baseada em produtos cultivados localmente por alimentos industrializados ricos em açúcares, gorduras e sódio constitui um dos principais fatores associados ao crescimento da obesidade, do diabetes mellitus tipo 2 e da hipertensão arterial entre diferentes povos indígenas brasileiros.

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2024) destaca que as doenças crônicas representam atualmente a principal causa de morbimortalidade no mundo, respondendo por aproximadamente 74% das mortes globais. Entre essas enfermidades, destacam-se as doenças cardiovasculares, diabetes, câncer e doenças respiratórias crônicas. Embora historicamente associadas aos centros urbanos, estudos recentes demonstram que essas doenças vêm aumentando também em populações rurais e tradicionais, especialmente quando submetidas a processos acelerados de mudança social e alimentar. No caso das comunidades indígenas brasileiras, observa-se que as desigualdades estruturais potencializam ainda mais esse cenário, dificultando o acesso ao diagnóstico precoce, ao acompanhamento contínuo e ao tratamento adequado.

Segundo Malta et al. (2023), o crescimento das doenças crônicas no Brasil está diretamente relacionado aos chamados fatores de risco modificáveis, entre eles alimentação inadequada, sedentarismo, tabagismo, consumo abusivo de bebidas alcoólicas e excesso de peso corporal. Entretanto, quando se analisam as populações indígenas, esses fatores devem ser interpretados considerando seus determinantes sociais. A precariedade das condições de moradia, a insegurança alimentar, a limitação do acesso à água potável, ao

saneamento básico e aos serviços de saúde influenciam diretamente o desenvolvimento dessas enfermidades, evidenciando que a prevenção depende de políticas públicas intersetoriais e não apenas de intervenções clínicas.

Nesse contexto, destaca-se a importância da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), instituída pelo Ministério da Saúde em 2002 e atualmente executada pela Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI). Essa política reconhece a necessidade de organizar uma assistência diferenciada, respeitando as especificidades culturais, linguísticas e territoriais dos povos indígenas. De acordo com Brasil (2023), o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI-SUS) busca integrar ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, assistência e vigilância epidemiológica, considerando que a saúde indígena deve ser construída em diálogo permanente com os saberes tradicionais das comunidades.

Apesar desses avanços institucionais, diversos estudos apontam limitações relacionadas ao financiamento, à infraestrutura dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), à escassez de profissionais especializados e às dificuldades logísticas de atendimento em áreas remotas (GARNELO, 2023). Essas limitações comprometem o acompanhamento contínuo de pacientes com doenças crônicas, especialmente daqueles que necessitam de monitoramento frequente, uso regular de medicamentos e acompanhamento multiprofissional. Soma-se a isso a dificuldade de articulação entre os serviços especializados e a Atenção Primária à Saúde, o que contribui para a persistência das desigualdades em saúde.

Outro aspecto amplamente discutido na literatura refere-se à segurança alimentar e nutricional. A Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura (FAO, 2023) destaca que o acesso regular a alimentos saudáveis constitui condição indispensável para a promoção da saúde e para o desenvolvimento sustentável. Entre os Guarani, entretanto, a restrição territorial reduziu significativamente a capacidade de produção agrícola tradicional, comprometendo culturas alimentares historicamente baseadas no cultivo diversificado de milho, mandioca, feijão, batata-doce, frutas nativas e plantas medicinais. Essa redução favoreceu maior dependência de alimentos industrializados adquiridos por programas assistenciais ou pelo comércio local, contribuindo para alterações importantes no perfil nutricional dessas comunidades.

Sob essa perspectiva, o fortalecimento da agricultura tradicional indígena assume papel estratégico tanto para a promoção da saúde quanto para o desenvolvimento rural sustentável. Sachs (2009) afirma que sistemas produtivos sustentáveis devem conciliar conservação ambiental, segurança alimentar, inclusão social e valorização cultural, princípios plenamente compatíveis com os modos tradicionais de produção desenvolvidos pelos povos indígenas. Da mesma forma, Abramovay (2012) ressalta que políticas de desenvolvimento rural devem reconhecer os territórios como espaços vivos, onde os recursos naturais, os conhecimentos locais e as relações sociais constituem elementos centrais para a construção da sustentabilidade.

Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável reforçam essa abordagem integrada. O ODS 2 propõe eliminar a fome e fortalecer sistemas alimentares sustentáveis; o ODS 3 busca assegurar vida saudável e promover o bem-estar; o ODS 6 enfatiza o acesso

universal à água potável e ao saneamento; o ODS 10 pretende reduzir desigualdades sociais; e o ODS 15 incentiva a proteção dos ecossistemas terrestres (ONU, 2015). Esses objetivos demonstram que o enfrentamento das doenças crônicas entre os Guarani depende de estratégias intersetoriais que articulem saúde, educação, alimentação, proteção ambiental e garantia dos direitos territoriais.

Além dos impactos físicos, as doenças crônicas também repercutem sobre as condições econômicas e sociais das famílias indígenas. O adoecimento contínuo reduz a capacidade produtiva, aumenta os gastos com deslocamentos para serviços especializados, compromete a renda familiar e amplia situações de vulnerabilidade social. Dessa forma, investir na prevenção das doenças crônicas representa também uma estratégia de fortalecimento do desenvolvimento rural sustentável, uma vez que populações saudáveis possuem melhores condições de preservar seus territórios, desenvolver atividades produtivas sustentáveis e manter seus conhecimentos tradicionais.

Nesse sentido, torna-se evidente que o enfrentamento das doenças crônicas na população Guarani não pode ser reduzido à ampliação da assistência médica. É necessário fortalecer políticas públicas voltadas à proteção territorial, segurança alimentar, valorização cultural, educação em saúde, saneamento básico e promoção de estilos de vida saudáveis, respeitando as especificidades socioculturais dessas comunidades. A integração dessas ações constitui condição indispensável para reduzir desigualdades, melhorar os indicadores de saúde e promover um modelo de desenvolvimento rural verdadeiramente sustentável, conforme preconizado pela Agenda 2030.

Assim, a análise da prevalência das doenças crônicas entre os Guarani evidencia que saúde, território, alimentação, cultura e sustentabilidade são dimensões inseparáveis. Compreender essa interdependência permite superar abordagens fragmentadas e construir estratégias mais eficazes para a promoção da saúde indígena, fortalecendo simultaneamente a conservação ambiental, a inclusão social e o desenvolvimento sustentável dos territórios tradicionais. Dessa maneira, os povos Guarani deixam de ser vistos apenas como grupos vulneráveis e passam a ocupar posição central na construção de modelos de desenvolvimento que conciliem justiça social, proteção ambiental e respeito à diversidade cultural, princípios fundamentais para o alcance dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

3. METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de natureza qualitativa, de caráter descritivo e exploratório, desenvolvida por meio de revisão bibliográfica e análise documental. A abordagem qualitativa foi escolhida por possibilitar a compreensão aprofundada das relações existentes entre a prevalência das doenças crônicas na população indígena Guarani e suas repercussões para o desenvolvimento rural sustentável, considerando os aspectos sociais, culturais, ambientais e políticos que influenciam as condições de saúde dessas comunidades. Conforme Minayo (2021), a pesquisa qualitativa permite interpretar fenômenos complexos a partir dos significados atribuídos pelos diferentes sujeitos e contextos sociais, sendo especialmente adequada para investigações que envolvem populações tradicionais e determinantes sociais da saúde.

Quanto aos objetivos, a pesquisa é classificada como descritiva, por buscar caracterizar o cenário das doenças crônicas na população Guarani, e exploratória, uma vez que pretende ampliar a compreensão acerca da relação entre saúde indígena, desenvolvimento rural sustentável e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Segundo Gil (2022), pesquisas exploratórias e descritivas permitem maior familiaridade com o problema investigado, favorecendo a sistematização do conhecimento científico e subsidiando futuras pesquisas sobre a temática.

Os procedimentos metodológicos fundamentaram-se em uma revisão integrativa da literatura, complementada pela análise de documentos oficiais relacionados à saúde indígena e ao desenvolvimento sustentável. Foram consultadas bases de dados científicas de reconhecida relevância, como SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed/MEDLINE, Google Acadêmico e o Portal de Periódicos da CAPES, além de documentos publicados pelo Ministério da Saúde, Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), Organização das Nações Unidas (ONU), Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura (FAO) e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

A estratégia de busca foi realizada utilizando os descritores em português e inglês, combinados por operadores booleanos (AND e OR), incluindo os seguintes termos: **"povos indígenas", "Guarani", "saúde indígena", "doenças crônicas", "diabetes mellitus", "hipertensão arterial", "obesidade", "desenvolvimento rural sustentável", "Objetivos de Desenvolvimento Sustentável",**

"Agenda 2030", "Indigenous health", "Chronic diseases", "Guarani people" e "Sustainable rural development".

Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos científicos, livros, dissertações, teses e documentos oficiais publicados preferencialmente entre **2019 e 2025**, disponíveis na íntegra, em português, inglês ou espanhol, que abordassem saúde indígena, doenças crônicas, população Guarani, desenvolvimento rural sustentável e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Também foram incluídas obras clássicas consideradas indispensáveis para a fundamentação teórica, mesmo anteriores ao período estabelecido, devido à sua relevância científica. Foram excluídos estudos duplicados, trabalhos sem relação direta com o tema, publicações de opinião sem respaldo científico e documentos que não apresentassem informações suficientes para responder ao objetivo da pesquisa.

Após a seleção do material, procedeu-se à leitura exploratória, seletiva, analítica e interpretativa das publicações, organizando-se os dados em categorias temáticas previamente definidas: desenvolvimento rural sustentável; determinantes sociais da saúde; povos indígenas Guarani; prevalência das doenças crônicas não transmissíveis; segurança alimentar e nutricional; políticas públicas de saúde indígena; e Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Essa organização possibilitou identificar convergências, divergências e lacunas existentes na literatura, permitindo uma análise crítica e integrada das evidências científicas.

A interpretação dos resultados foi realizada por meio da análise de conteúdo temática, proposta por Laurence Bardin, permitindo categorizar e interpretar as informações obtidas na literatura e nos

documentos oficiais. Esse procedimento favoreceu a compreensão das relações entre as transformações sociais vivenciadas pela população Guarani, o aumento das doenças crônicas e os desafios para a promoção do desenvolvimento rural sustentável, articulando diferentes referenciais teóricos e evidências científicas.

Por tratar-se de uma pesquisa exclusivamente bibliográfica e documental, baseada em informações de domínio público, não houve contato direto com seres humanos nem coleta de dados primários, não sendo necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as diretrizes estabelecidas pela Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Ainda assim, foram respeitados os princípios éticos da pesquisa científica, garantindo a fidedignidade das informações, o correto reconhecimento da autoria das obras consultadas e o rigor metodológico durante todas as etapas da investigação.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da literatura permitiu identificar que a prevalência das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) na população indígena Guarani constitui um fenômeno multifatorial, diretamente relacionado às transformações sociais, ambientais, econômicas e culturais ocorridas nas últimas décadas. Diferentemente do que ocorre em parte da população urbana brasileira, nas comunidades indígenas o aumento de enfermidades como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo 2, obesidade e doenças cardiovasculares não pode ser explicado apenas por fatores individuais ou comportamentais. Os estudos analisados demonstram que esse processo está fortemente associado à perda dos territórios tradicionais, às mudanças nos padrões alimentares, à

insegurança alimentar, à redução das atividades produtivas tradicionais e às dificuldades de acesso aos serviços públicos de saúde.

Observou-se que praticamente todos os estudos selecionados convergem ao afirmar que a transição epidemiológica experimentada pelos povos indígenas brasileiros ocorreu de forma acelerada e desigual. Conforme discutem Coimbra Júnior e Santos (2021), enquanto doenças infecciosas continuam presentes nas aldeias indígenas, cresce simultaneamente a incidência das doenças crônicas, caracterizando um cenário de dupla carga de doenças que amplia significativamente a vulnerabilidade dessas populações. Essa realidade também é confirmada por Malta et al. (2023), ao destacarem que as doenças crônicas representam atualmente um dos principais desafios para a saúde pública brasileira, atingindo de maneira crescente grupos historicamente vulnerabilizados.

Outro aspecto recorrente identificado na literatura refere-se à estreita relação entre saúde e território. Os estudos demonstram que a redução das terras indígenas interfere diretamente na segurança alimentar, na prática da agricultura tradicional e na disponibilidade de alimentos naturais, favorecendo a substituição da alimentação tradicional por produtos ultraprocessados de baixo valor nutricional. Segundo Garnelo (2023), essas mudanças repercutem não apenas sobre os indicadores epidemiológicos, mas também sobre a organização social das comunidades, comprometendo práticas culturais, espirituais e produtivas fundamentais para a manutenção da saúde coletiva.

Também foi possível verificar que as políticas públicas de saúde indígena representam importante avanço institucional,

especialmente após a criação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI-SUS) e da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI). Entretanto, a literatura evidencia limitações relacionadas à infraestrutura dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, à escassez de profissionais especializados, às dificuldades logísticas e à baixa continuidade do acompanhamento clínico dos pacientes com doenças crônicas. Dessa forma, embora existam instrumentos legais destinados à proteção da saúde indígena, sua implementação ainda enfrenta desafios estruturais que dificultam a efetividade das ações de promoção da saúde.

Sob a perspectiva do desenvolvimento rural sustentável, os resultados evidenciam que a saúde constitui um dos elementos centrais para a manutenção das atividades produtivas tradicionais, da segurança alimentar e da autonomia das comunidades indígenas. A elevada prevalência das doenças crônicas reduz a capacidade laboral, aumenta a dependência dos serviços de saúde e compromete a reprodução dos conhecimentos tradicionais relacionados à agricultura, ao manejo ambiental e à utilização sustentável dos recursos naturais. Assim, os impactos dessas enfermidades extrapolam a dimensão clínica, refletindo diretamente sobre o desenvolvimento sustentável dos territórios indígenas.

Considerando os principais resultados encontrados, elaborou-se a Tabela 1, que sintetiza qualitativamente as evidências identificadas na literatura científica acerca das doenças crônicas na população Guarani e suas repercussões para o desenvolvimento rural sustentável.

A sistematização das evidências encontradas permitiu organizar os principais achados em categorias analíticas que evidenciam as

relações entre as doenças crônicas, os determinantes sociais da saúde e o desenvolvimento rural sustentável nas comunidades Guarani. A organização dessas informações possibilita compreender que o adoecimento não ocorre de maneira isolada, mas resulta da interação de fatores estruturais, ambientais, alimentares, territoriais e institucionais, repercutindo diretamente sobre a qualidade de vida e sobre a sustentabilidade desses territórios.

Tabela 1. Síntese qualitativa dos principais achados da literatura acerca das doenças crônicas na população Guarani e suas repercussões para o desenvolvimento rural sustentável.

Categoria analisada	Evidências identificadas	Repercussões para o desenvolvimento rural sustentável
Mudanças alimentares	Substituição gradual da alimentação tradicional por alimentos industrializados ricos em açúcares, sódio e gorduras.	Aumento da obesidade, diabetes mellitus tipo 2 e hipertensão arterial, reduzindo a segurança alimentar e nutricional.
Transformações territoriais	Restrição das terras indígenas e diminuição das áreas destinadas ao cultivo tradicional.	Redução da produção agrícola, perda da autonomia alimentar e maior dependência de programas assistenciais.
Doenças crônicas	Crescimento da prevalência de hipertensão, diabetes, obesidade e doenças cardiovasculares.	Maior demanda por serviços de saúde, redução da capacidade produtiva e aumento da vulnerabilidade social.
Políticas públicas	Existência de programas específicos para saúde indígena, porém com limitações operacionais.	Dificuldades na continuidade do cuidado, acesso desigual aos

		serviços especializados e limitações na prevenção.
Objetivos de Desenvolvimento Sustentável	Relação direta com os ODS 2, 3, 6, 10 e 15.	Necessidade de políticas intersetoriais que integrem saúde, alimentação, território, saneamento e conservação ambiental.

Fonte: Elaborada pelo autor com base em Coimbra Júnior e Santos (2021), Garnelo (2023), Malta et al. (2023), OPAS (2023), OMS (2024), FAO (2023) e ONU (2015).

A Tabela 1 demonstra que a elevada prevalência das doenças crônicas entre os Guarani não decorre exclusivamente de alterações fisiológicas relacionadas ao envelhecimento ou aos fatores genéticos, mas constitui consequência de profundas transformações sociais vivenciadas por essas comunidades. O primeiro aspecto que merece destaque refere-se às mudanças alimentares.

Os estudos analisados apontam que a substituição dos alimentos produzidos tradicionalmente por produtos industrializados alterou significativamente o perfil nutricional das famílias indígenas, favorecendo o consumo excessivo de carboidratos simples, sódio e gorduras saturadas. Como consequência, observa-se crescimento progressivo dos fatores de risco associados às doenças cardiovasculares, diabetes mellitus e obesidade, fenômeno semelhante ao observado em outras populações tradicionais submetidas a rápidas transformações socioeconômicas.

Essa alteração dos padrões alimentares evidencia que a segurança alimentar ultrapassa a simples disponibilidade de alimentos. Ela envolve o acesso permanente a produtos saudáveis, culturalmente

adequados e produzidos de maneira sustentável. Quando a comunidade perde parte de sua capacidade produtiva em razão da redução territorial, torna-se mais dependente de alimentos industrializados adquiridos externamente, rompendo práticas alimentares construídas ao longo de gerações. Esse processo compromete simultaneamente a saúde coletiva, a preservação cultural e a sustentabilidade dos sistemas tradicionais de produção.

O território indígena representa muito mais que um espaço físico destinado à moradia. Ele constitui ambiente de reprodução cultural, espiritual, alimentar e econômica das comunidades Guarani. A diminuição dessas áreas interfere diretamente na agricultura familiar indígena, reduzindo a diversidade de cultivos, a disponibilidade de plantas medicinais e a autonomia alimentar. Como consequência, ampliam-se situações de insegurança alimentar, vulnerabilidade econômica e dependência de políticas assistenciais, fatores que repercutem negativamente sobre o desenvolvimento rural sustentável.

. A presença de hipertensão, diabetes e doenças cardiovasculares reduz a capacidade produtiva dos indivíduos, dificulta a participação nas atividades agrícolas, aumenta a necessidade de deslocamentos para atendimento especializado e eleva os custos relacionados ao tratamento contínuo. Em comunidades cuja economia está fortemente vinculada ao trabalho coletivo e à produção agrícola de subsistência, esses fatores comprometem diretamente a reprodução social e econômica dos grupos indígenas, afetando sua autonomia e sua capacidade de manter práticas sustentáveis de utilização dos recursos naturais.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa permitiu compreender que a crescente prevalência das doenças crônicas não transmissíveis na população indígena Guarani representa um importante desafio para a promoção do desenvolvimento rural sustentável. A análise da literatura evidenciou que enfermidades como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo 2, obesidade e doenças cardiovasculares estão relacionadas não apenas a fatores biológicos, mas principalmente às profundas transformações sociais, econômicas, territoriais e ambientais vivenciadas por essas comunidades nas últimas décadas. Nesse sentido, verificou-se que a perda de territórios tradicionais, a insegurança alimentar, a substituição dos hábitos alimentares, as dificuldades de acesso aos serviços de saúde e as desigualdades sociais constituem fatores determinantes para o agravamento do perfil epidemiológico da população Guarani.

Os resultados também demonstraram que a saúde indígena deve ser compreendida como elemento central para o desenvolvimento rural sustentável, uma vez que a preservação dos modos tradicionais de vida, da agricultura familiar indígena, da biodiversidade e dos conhecimentos ancestrais depende diretamente das condições de saúde das comunidades. Assim, o fortalecimento das políticas públicas voltadas aos povos indígenas ultrapassa a dimensão assistencial, exigindo ações integradas que articulem saúde, segurança alimentar, educação, saneamento básico, proteção ambiental e garantia dos direitos territoriais.

Outro aspecto evidenciado refere-se à importância da Agenda 2030 como instrumento orientador das políticas públicas destinadas às populações indígenas. Observou-se que a problemática estudada dialoga diretamente com diferentes Objetivos de Desenvolvimento

Sustentável, especialmente os ODS 2 (Fome Zero e Agricultura Sustentável), ODS 3 (Saúde e Bem-Estar), ODS 6 (Água Potável e Saneamento), ODS 10 (Redução das Desigualdades) e ODS 15 (Vida Terrestre), reforçando que o enfrentamento das doenças crônicas exige estratégias intersetoriais capazes de promover simultaneamente inclusão social, proteção ambiental e melhoria da qualidade de vida.

Conclui-se que reduzir a prevalência das doenças crônicas entre os povos Guarani representa não apenas uma meta em saúde pública, mas uma condição indispensável para a construção de um modelo de desenvolvimento rural verdadeiramente sustentável, baseado no respeito à diversidade cultural, na valorização dos conhecimentos tradicionais e na efetivação dos direitos fundamentais assegurados aos povos indígenas. Espera-se que este estudo contribua para ampliar o debate acadêmico sobre saúde indígena e desenvolvimento sustentável, estimulando novas pesquisas que aprofundem a compreensão das especificidades epidemiológicas e socioculturais das diferentes comunidades indígenas brasileiras.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRAMOVAY, Ricardo. **Muito além da economia verde**. São Paulo: Abril, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007.

CHAMORRO, Graciela. **Povos indígenas no Brasil:** história, cultura e direitos. São Paulo: Contexto, 2020.

COIMBRA JÚNIOR, Carlos E. A.; SANTOS, Ricardo Ventura. Saúde dos povos indígenas no Brasil: desafios contemporâneos. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, supl. 3, p. 4419-4430, 2021.

FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION OF THE UNITED NATIONS (FAO). **The State of Food Security and Nutrition in the World 2023.** Rome: FAO, 2023.

GARNELO, Luiza. **Saúde Indígena:** uma introdução ao tema. Brasília: Fiocruz, 2023.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 7. ed. São Paulo: Atlas, 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Demográfico 2022: Indígenas:** primeiros resultados. Rio de Janeiro: IBGE, 2023.

LEFF, Enrique. **Saber ambiental:** sustentabilidade, racionalidade, complexidade e poder. 12. ed. Petrópolis: Vozes, 2021.

MALTA, Deborah Carvalho et al. Doenças crônicas não transmissíveis e seus fatores de risco no Brasil: avanços e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 6, p. 1735-1748, 2023.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento:** pesquisa qualitativa em saúde. 15. ed. São Paulo: Hucitec, 2021.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Transformando nosso mundo:** a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. Nova York: ONU, 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Noncommunicable Diseases.** Geneva: WHO, 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Saúde dos Povos Indígenas nas Américas.** Brasília: OPAS, 2023.

SACHS, Ignacy. **Caminhos para o desenvolvimento sustentável.** Rio de Janeiro: Garamond, 2009.

WORLD COMMISSION ON ENVIRONMENT AND DEVELOPMENT. **Our Common Future.** Oxford: Oxford University Press, 1987.

¹ Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Rural Sustentável (Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE). Especialista em Saúde Indígena (Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP). Email: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-7199-0771>

² Doutor pelo Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Rural Sustentável (Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE). Email: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4182-9168>