



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE – PPGCS**

NAIANA ROBERTA DIAS RODRIGUES

**NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E FATORES CORRELACIONADOS EM
COMUNIDADES INDÍGENAS DO MUNICÍPIO DO OIAPOQUE NO ESTADO DO
AMAPÁ**

Macapá – AP
2018

NAIANA ROBERTA DIAS RODRIGUES

**NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E FATORES CORRELACIONADOS EM
COMUNIDADES INDÍGENAS DO MUNICÍPIO DO OIAPOQUE NO ESTADO DO
AMAPÁ**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Amapá – UNIFAP, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Ciências da Saúde.

Orientador: Profº Dr. Demilto Yamaguchi da Pureza

Macapá
2018

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca Central da Universidade Federal do Amapá
Elaborada por Orinete Costa Souza – CRB-11/920

Rodrigues, Naiana Roberta Dias

Nível de atividade física e fatores correlacionados em comunidades indígenas do Município do Oiapoque no Estado do Amapá / Naiana Roberta Dias Rodrigues ; orientador, Demilto Yamaguchi da Pureza. – Macapá, 2018.

57 f.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Amapá, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde.

1. Exercícios físicos – Aspectos da saúde. 2. Povos indígenas. 3. Avaliação de risco de saúde. 4. Estilo de vida. I. Pureza, Demilto Yamaguchi da, orientador. II. Fundação Universidade Federal do Amapá. III. Título.

613.71 R696n
CDD. 22 ed.

NAIANA ROBERTA DIAS RODRIGUES

**NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E FATORES CORRELACIONADOS EM
COMUNIDADES INDÍGENAS DO MUNICÍPIO DO OIAPOQUE NO ESTADO DO
AMAPÁ**

Banca Examinadora:

Demilto Yamaguchi da Pureza

Prof. Dr. Demilto Yamaguchi da Pureza
(Orientador – PPGCS/UNIFAP)

Alvaro Adolfo Duarte Alberto

Prof. Dr. Alvaro Adolfo Duarte Alberto
(Professor do PPGCS)

Rosemary Ferreira de Andrade

Prof. Dra. Rosemary Ferreira de Andrade
(Professora do PPGCS/UNIFAP)

Ronédia Monteiro Bosque

Prof. Dr. Ronédia Monteiro Bosque
(Examinadora Externa ao Programa)

Macapá
2018

AGRADECIMENTOS

As pessoas mais próximas sabem da dificuldade que foi chegar até aqui... o sonho do Mestrado e para poder chegar a este momento, algumas pessoas foram fundamentais e preciso agradecê-las.

A minha Mãe, que sempre esteve ao meu lado e me incentivou e apoiou em todos os momentos.

Ao meu professor Márcio Romeu meu grande incentivador em estudar os povos indígenas do Amapá.

Ao meu orientador Demilto Yamaguchi por todos os ensinamentos, orientações ao longo desses anos e pela confiança demonstrada durante toda a nossa trajetória.

Ao meu amigo professor Mellazi por todo o apoio e orientações ao longo dessa jornada.

Aos meus amigos do mestrado que dividiram as alegrias e dificuldades do curso, Ananda Larisse, Rodrigo Coutinho, Carlos Wagner, e Camila por todo o apoio, durante essa jornada.

Aos meus amigos de sempre, pelo incentivo e amizade ao longo destes anos.

Aos alunos do Grupo de estudo em Educação Física e Saúde- (GEFISA), os acadêmicos Jideão e Murilo por toda colaboração.

Aos professores que aceitaram o convite para estar na banca examinadora e enriquecer esta dissertação.

A todos que direta ou indiretamente contribuíram para a realização deste estudo, o meu reconhecimento.

“Se você for tentar, vá até o fim, se não nem comece”

RESUMO

RODRIGUES, N. R. **Nível de atividade física e fatores correlacionados em comunidades indígenas do município do Oiapoque no estado do Amapá.** [Dissertação]. Macapá: Mestrado de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Amapá, 2018.

Introdução: durante muito tempo a população mundial vem sofrendo um rápido processo de transição epidemiológica com modificações nos perfis nutricionais e no estilo de vida. Essas mudanças são observadas também entre os povos indígenas no Brasil. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a inatividade física juntamente com outros fatores, causam modificações na saúde da população. Estudar o nível de atividade física e fatores associados em comunidades indígenas, é fundamental para compreender as modificações que vem acontecendo nessas comunidades, em decorrência das mudanças sociais e econômicas no Brasil. **Objetivo:** estimar o nível de atividade física em cinco comunidades indígenas do município de Oiapoque, no estado do Amapá e sua correlação com fatores socioeconômicos e sociodemográficos. **Materiais e Métodos:** trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, quantitativo e descritivo onde foi coletado variáveis de dados secundários registrados no banco de dados do Distritos Sanitários Indígenas - DSEI-AP e NP/SESAI/MS catalogados no ano de 2016, referentes a variáveis sociodemográficas, socioeconômicas e o nível de atividade física de cinco aldeias indígenas, da região do Oiapoque no estado do Amapá. A análise estatística foi através do Statistical Package for Social Sciences, versão 22.0 for Windows. Para as variáveis descritivas sociodemográficas e socioeconômicas quantitativas, utilizou-se frequências relativas (f%). **Resultados:** as comunidades indígenas apresentam uma população mais jovens com 39,49% dos indígenas na faixa etária dos 18 á 28 anos e outros 28,99% estão na faixa etária de 29 á 39 anos, quanto a situação conjugal 77,54% são casados, quanto ao sexo na sua maioria são mulheres que representam 53,90% da população, sobre o nível socioeconômico 73,19% pertencem a classe econômica E. O nível de atividade física foi satisfatório onde 61,59% dos indígenas classificaram-se como muito ativos, 30,07% como ativos, 1,45% como irregularmente ativos A, 2,17% como irregularmente ativo B e 4,71% como sedentários. Na análise estratificada por idade, os jovens e os adultos apresentaram bons níveis de atividade física principalmente os jovens de 18 a 28 anos onde 49% são muito ativos, 40% ativos, 1% irregularmente ativo A, 4% irregularmente ativo B e 6% foram classificados como sedentários. Entre os indivíduos entre 50 a 60 anos 73% são muito ativos, 15% ativos e 12% como sedentários. Quanto a análise estratificada por sexo, 49% dos homens são muito ativos e 42% ativos, entre as mulheres 62% são muito ativas e 30% ativas, o índice de sedentarismo ficou com 5% tanto para homens quanto para mulheres. **Conclusão:** o estudo mostrou que a população indígena apresenta níveis de atividade física satisfatório quando comparada a população brasileira não indígena e que os fatores sociodemográficos não interferem de maneira significativa no nível de atividade física dos indígenas, exceto as classes socioeconômicas que apresentaram correlação com nível de atividade física e a situação conjugal que mostrou interferir onde os indígenas viúvos/separados são mais sedentários que os casados e solteiros.

Palavras-chave: Nível de atividade Física. Povos indígenas. Fatores Correlacionados. Amapá.

ABSTRACT

RODRIGUES, N. R. **Level of physical activity and correlated factors in indigenous communities of the municipality of Oiapoque in the state of Amapá.** [Dissertation]. Macapá: Master of Health Sciences, Federal University of Amapá, 2018.

Introduction: for a long time the world population has undergone a rapid process of epidemiological transition with changes in nutritional profiles and lifestyle. These changes are also observed among indigenous peoples in Brazil. According to the World Health Organization (WHO), physical inactivity along with other factors causes changes in the health of the population. Studying the level of physical activity and associated factors in indigenous communities is fundamental to understanding the changes that have been taking place in these communities due to social and economic changes in Brazil. **Objective:** to estimate the level of physical activity in five indigenous communities in the municipality of Oiapoque, in the state of Amapá, and its correlation with socioeconomic and sociodemographic factors. **Materials and Methods:** This is a cross-sectional, quantitative and descriptive epidemiological study in which secondary data variables were recorded in the DSEI-AP and NP / SESAI / MS database cataloged in 2016, concerning sociodemographic variables, socioeconomic and physical activity levels of five indigenous villages in the Oiapoque region of the state of Amapá. Statistical analysis was done through the Statistical Package for Social Sciences (SPSS), version 22.0 for Windows (IBM SPSS STATISTICS 22). For the sociodemographic and socioeconomic quantitative descriptive variables, relative frequencies (f%) were used. **Results:** the indigenous communities have a younger population with 39.49% of the natives in the age group of 18 to 28 years and other 28.99% are in the range of 29 to 39 years, as well as the marital status 77.54% are married, as for the sex in the majority are women who represent 53.90% of the population, on the socioeconomic level 73,19% belong to economy class E. The level of physical activity was satisfactory where 61.59% of the indigenous people were classified as very active, 30.07% as active, 1.45% as irregularly active A, 2.17% as irregularly active B and 4.71% as sedentary. In the analysis stratified by age, youngsters and adults presented good levels of physical activity, mainly youngsters from 18 to 28 years old, where 49% are very active, 40% are active, 1% is irregularly active, 4% is irregularly active, B is 6% were classified as sedentary. Among individuals between 50 and 60 years old, 73% are very active, 15% are active and 12% are sedentary. As for analysis stratified by sex, 49% of men are very active and 42% active, 62% of women are very active and 30% active, the index of sedentarism was 5% for both men and women. **Conclusion:** the study showed that the indigenous population presents satisfactory levels of physical activity when compared to the non-indigenous Brazilian population and that the socio-demographic factors do not significantly interfere in the level of physical activity of the indigenous population, except for the socioeconomic classes that presented correlation with the level of physical activity - NAF and the marital situation that has shown to interfere where widowed / separated Indians are more sedentary than married and single.

Key-words: Physical activity level. Indian people. Correlated Factors. Amapá.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Classificação das variáveis presentes no estudo em categorias.....	26
---	----

LISTA DE SIGLAS

ABEP- Associação Brasileira de Empresas e Pesquisas.

AF – Atividade Física.

DCNT- Doenças Crônicas não Transmissíveis.

DSEI – Distrito Sanitário Especial Indígena.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

IPAQ- Questionário Internacional de Atividade Física.

NAF- Nível de Atividade Física.

OMS- Organização Mundial de Saúde.

SESAI- Secretária de Saúde Indígena.

LISTA DE TABELA

TABELA 1. DISTRIBUIÇÃO DA AMOSTRA SEGUNDO AS VARIÁVEIS.	28
TABELA 2. DISTRIBUIÇÃO DA AMOSTRA SEGUNDO O NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA GERAL.	30
TABELA 3. NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA ESTRATIFICADO POR IDADE.	31
TABELA 4. NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA ESTRATIFICADO POR SEXO.	32
TABELA 5. NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA ESTRATIFICADO POR SITUAÇÃO CONJUGAL.	33
TABELA 6. NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA ESTRATIFICADO POR NÍVEL SOCIOECONÔMICO.	34
TABELA 7. DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS E SOCIOECONÔMICOS E NAF DAS 5 ALDEIAS.	35
TABELA 8. ANÁLISE ESTATÍSTICA DAS VARIÁVEIS SÓCIO E DEMOGRÁFICAS COM O NAF. DA ALDEIA DO POLO BASE MANGA.	37
TABELA 9. ANÁLISE ESTATÍSTICA DAS VARIÁVEIS SÓCIO E DEMOGRÁFICAS COM O NAF. DA ALDEIA DO ESPIRITO SANTO.	38
TABELA 10. ANÁLISE ESTATÍSTICA DAS VARIÁVEIS SOCIOECONÔMICA E SOCIODEMOGRÁFICAS COM O NAF. DA ALDEIA PAXIUBAL.	40
TABELA 11. ANÁLISE ESTATÍSTICA DAS VARIÁVEIS SOCIOECONÔMICAS E SOCIODEMOGRÁFICAS COM O NAF. DA ALDEIA JAPIIM.	40
TABELA 12. ANÁLISE ESTATÍSTICA DAS VARIÁVEIS SOCIOECONÔMICAS E SOCIODEMOGRÁFICAS COM O NAF. DA ALDEIA SANTA ISABEL.	41

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
OBJETIVOS	14
OBJETIVO GERAL	14
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
CAPÍTULO 1 - REFERENCIAL TEÓRICO	15
1.1 ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE	15
1.2 ATIVIDADE FÍSICA E SUA RELAÇÃO COM FATORES DE RISCO	16
1.3 POVOS INDÍGENAS DO AMAPÁ	18
1.4 POLÍTICAS DE AÇÕES A SAÚDE INDÍGENAS	21
CAPÍTULO 2 - MATERIAL E MÉTODOS.....	23
2.1.1 TIPO DE ESTUDO	23
2.2 FONTE DE DADOS	23
2.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA DA PESQUISA	24
2.4 ANÁLISE DOS DADOS	25
2.5 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS	27
CAPÍTULO 3 - RESULTADOS E DISCUSSÃO	28
3.1 ANÁLISE GERAL DAS ALDEIAS	28
3.2 ANÁLISE DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA ESTRATIFICADA.....	31
3.3 ANÁLISE POR ALDEIA	35
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	43
REFERÊNCIAS	45
APÊNDICES	51

INTRODUÇÃO

A população indígena no Brasil, de acordo com o censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) é de aproximadamente 896. 9 mil pessoas, pertencentes a 305 etnias, falantes de mais de 274 línguas. É uma nação constituída por diferentes etnias, com suas culturas, saberes, valores e tradições que se diferenciam uma das outras (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2010).

No estado do Amapá e no norte do Pará, existem aproximadamente 127 aldeias Indígenas, com uma grande diversidade de povos indígenas, identificados como: Galibi-Marworno, Galibi do Oiapoque, Karipuna, Palikur, Wayãpi, Wayana- apalai, Zo'ê, Tiriyo, Apará e Katxuyana. “Na faixa de terras que se estende do estado do Amapá ao norte do Pará, há oito terras indígenas demarcadas, sendo sete homologadas onde se distribuem, atualmente, dez grupos indígenas” (GALLOIS; GRUPIONI, 2003, p.10).

As mudanças nos padrões alimentares e a diminuição da prática de exercício físico são fatores determinantes para o aumento do número de casos de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Essas modificações também são observadas em comunidades indígenas no Brasil, onde além das doenças parasitárias que já são bastantes comuns nas aldeias devido a inexistência de saneamento básico, passou a emergir as DCNT devido às rápidas mudanças no perfil de saúde dessas populações, dessa forma a transição epidemiológica e nutricional é uma realidade entre as comunidades indígenas. Nos últimos anos as principais doenças emergentes em comunidades indígenas foram à hipertensão arterial, diabetes mellitus, doenças infecto-parasitárias e as carências nutricionais específicas como a anemia (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA EM SAÚDE COLETIVA, 2010).

Com o avanço da industrialização e tecnologia passou a ocorrer modificação no estilo de vida dos indígenas, com o aumento do consumo de alimentos industrializados, bebidas alcoólicas e o tabagismo, que são apontados como os principais fatores responsáveis pelas modificações nos padrões de morbimortalidade nestas populações (ROSA, 2014). Em estudo realizado por Welch *et al.* (2009), constataram que houve um aumento na prevalência da obesidade entre os Xavante, com valor de aproximadamente 19,0% para ambos os sexos. Nos últimos anos as comunidades indígenas passaram por modificações socioeconômicas e sociodemográficas, que refletem diretamente nas mudanças do seu estilo de vida devido à proximidade de algumas comunidades com comunidades não indígenas. Esse fato chama a atenção, pois, algumas mudanças nos hábitos podem influenciar nas práticas corporais e

culturais desses povos interferindo no seu estilo de vida, e no nível de atividade física dessas populações.

A atividade física (AF) é um fator determinante para a promoção da saúde e é vista como uma ferramenta estratégica para combater os avanços das DCNT. Avaliar o nível de atividade física da população indígena nos possibilita compreender se as mudanças socioeconômicas e sociodemográficas no Brasil vêm causando alterações no seu estilo de vida seja nas suas atividades relacionadas ao lazer, esporte, ou a subsistência, visto que existe uma relação de prevalência de AF em diferentes domínios e dimensões no trabalho, durante o deslocamento, nas atividades domésticas e nas atividades de lazer que podem contribuir para o nível de AF das pessoas.

Estimar o nível de atividade física entre as comunidades indígenas nos permite compreender se os avanços na sociedade moderna têm interferido no nível de atividade física dos indígenas, visto que na população brasileira não indígena a inatividade física é muito grande, principalmente entre os jovens onde o sedentarismo é muito elevado.

Esse estudo tem sua importância devido à lacuna existente sobre a temática nível de atividade física e fatores correlacionados em comunidade indígenas, onde não existem estudos no Brasil, sobre a temática.

Estudar o nível de atividade física e fatores correlacionados em comunidades indígenas, como fatores demográficos, econômicos, sociais, culturais, comportamentais e ambientais possibilita uma maior compreensão em relação ao sedentarismo, pois a diminuição do nível de atividade física pode ocasionar um aumento do sobrepeso/obesidade, e associado a outros fatores de risco como má alimentação, uso abusivo de álcool, drogas podem contribuir para o surgimento de problemas de saúde. Diante disto, surge a seguinte questão problema: Qual o nível de atividade física e fatores correlacionados em comunidades indígenas?

A motivação deste estudo se deu devido a participação no Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) nos anos de 2011 até o ano de 2014 da Universidade Federal do Amapá, através de bolsas ofertadas pelo Conselho Nacional de Pesquisa, (CNPQ), na qual estudei a educação escolar indígenas, currículo e as questões de saúde, foi onde surgiu a inquietação de estudar sobre o nível de atividade correlacionados em comunidades indígenas no Amapá, visto que não existe nenhum trabalho sobre o referido tema e também devido a existência de diversas comunidades indígenas no estado.

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

- Estimar a prevalência do nível de atividade física em cinco comunidades indígenas do município de Oiapoque no estado do Amapá e sua correlação com fatores socioeconômicos e sociodemográficos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever a prevalência do nível de atividade física entre as aldeias e identificar fatores correlacionados.
- Relacionar a distribuição estratificada do nível de atividade física dos indígenas por sexo.
- Apresentar a distribuição estratificada do nível de atividade física dos indígenas por idade.
- Identificar a distribuição estratificada do nível de atividade física dos indígenas por situação conjugal.
- Descrever a distribuição estratificada do nível de atividade física dos indígenas por aspectos socioeconômicos.

CAPÍTULO 1 - REFERENCIAL TEÓRICO

1.1 ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE

Nos últimos anos a atividade física tem sido considerada um meio de preservar a saúde e qualidade de vida das pessoas, onde indivíduos com estilos de vida sedentários que incorporam pouca atividade física vem chamando atenção dos órgãos de saúde pública no Brasil, devido ao rápido desenvolvimento de doenças associados ao seu estilo de vida (HALLAL; ANJOS, 2010).

A atividade física é definida como qualquer movimento corporal produzido pela musculatura esquelética que gera um gasto energético acima dos níveis de repouso (CASPERSEN, 1985, ANJOS, 2006). O gasto energético diário envolve três dimensões principais, referente à taxa metabólica basal (TMB) que é a quantidade de energia que o corpo necessita para manter suas funções fisiológicas em repouso, o efeito térmico dos alimentos e o gasto energético na prática de atividade física.

Em estudo realizado por Samitz, Egger e Zwahlen (2011), sobre a importância da atividade física para a saúde verificou que a população classificada com baixos níveis de atividade física apresentou maior risco de desenvolverem doenças, um risco de 35,0% maior de mortalidade quando comparados ao grupo com níveis satisfatórios de atividade física. Hallal e Anjos (2010), corroboram dizendo que a inatividade física está entre os quatro principais fatores de risco para mortalidade global, atrás da pressão arterial elevada, tabagismo e glicose sanguínea elevada, e superando obesidade.

No Brasil, alguns estudos de Hallal e Anjos (2010), apontam a alta prevalência da inatividade física e seus fatores associados, assim como os altos índices de doenças relacionadas à inatividade física já se tornaram um problema de saúde. Em 2010, o Ministério da Saúde (MS) publicou os resultados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) – (2008) referente ao acesso e utilização dos serviços, situação de saúde e fatores de risco. Os dados apontam que nos indivíduos maiores de 14 anos, há uma prevalência de inatividade física de 20,0%. Em relação ao sexo, os homens foram mais inativos fisicamente comparados às mulheres, com valores de 25,0% e 14,9%, respectivamente. Entre a população maior de 65 anos de idade há uma baixa prevalência de AF onde 38,1% não se exercitam. O estudo também mostrou que a prática de exercício físico ou esporte estava muito relacionada com a situação econômica, onde os indivíduos com renda inferior a um salário mínimo tinham

uma prevalência de prática de esportes ou exercícios de aproximadamente 20,2%, os com renda superior a 5 salários mínimos tinham uma prevalência maior 50,0% (PNAD, 2008).

Alguns estudos realizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-IBGE (2017), apontam que a população brasileira apresenta alta prevalência de inatividade física que variam de acordo com sexo e a idade. Em um estudos realizados por Hallal et al. (2010), sobre fatores associados à atividade física em adultos em Brasília, quanto à prática semanal de atividades físicas, 22% dos indivíduos foram considerados inativos, 26% insuficientemente ativos, 35% ativos e 17% muito ativos.

Variáveis como classe econômica, nível de escolaridade, situação conjugal, idade, sexo, renda, nível de estresse, consumo de bebidas alcoólicas, drogas, tabagismo, assim como outros fatores socioeconômicos, comportamentais e de trabalho, interferem diretamente no nível de atividade física das pessoas. Hallal e Anjos (2010), observaram que há uma associação entre o tipo de atividade e o sexo, onde os homens realizam as atividades mais vigorosas, como correr, nadar e pedalar, entre as mulheres, realizam com maior frequência atividades menos vigorosas como caminhadas e serviços os domésticos. Ramalho et al. (2014), em seus estudos sobre o nível de atividade física e fatores associados ao sedentarismo em usuários de uma unidade básica de saúde em Belo Horizonte, Minas Gerais observou que há uma prevalência de 43,7% de sedentarismo entre os homens e 31,1% na população feminina. Zirbes e Gonçalves (2009), em estudo realizado com adolescentes do ensino médio constatou que 90% dos estudantes foram ativos em ambos os sexos, e que com o aumento da idade há uma redução dos níveis de atividade física entre eles.

1.2 ATIVIDADE FÍSICA E SUA RELAÇÃO COM FATORES DE RISCO

A prática regular de atividade física está relacionada com a prevenção das DCNT e pode ser influenciada por vários fatores como a idade, o sexo, fatores econômicos, culturais, educacionais e sociais. A AF da população brasileira está presente em quatro domínios básicos nas práticas de lazer, trabalho, serviços domésticos e deslocamentos (HALLAL, 2010).

A redução dos níveis da prática regular de Atividade Física – (AF) da população brasileira tem relação direta com as modificações comportamentais e no seu ambiente de trabalho, onde as pessoas passaram há ter menos tempo para as atividades de lazer, com isso ocorreu uma diminuição da prática regular de exercícios físicos, passando dessa forma a inatividade física a ser um grande fator de risco para o desencadeamento das DCNT.

Doenças cardiovasculares, diabetes, dislipidemias, passaram a ser mais frequentes entre a população brasileira, em decorrências dessas mudanças no estilo de vida da população. A AF além de contribuir para a redução da morbimortalidade por essas patologias, também está associada a outros benefícios.

Apesar da importância da prática regular de atividade física para manutenção da saúde e qualidade de vida das pessoas, observa-se que ocorreu uma grande redução no número de indivíduos que praticam AF regularmente no seu tempo de lazer no Brasil. Em estudo realizado por Gomes, *et al.* (2001) no Município do Rio de Janeiro, observou que cerca de 60% dos homens e 78% das mulheres não realizavam nenhum tipo de atividade física no tempo de lazer. Essas mudanças no perfil epidemiológico, as alterações nos fatores comportamentais, as mudanças nos hábitos alimentares e a inatividade física, são fatores associados que contribuem para o surgimento e a prevalência das DCNT na população. Em estudo realizado por Guedes, *et.al.* (2010), em escolares de Montes Claros, Minas Gerais, mostrou que os fatores sociodemográficos e comportamentais causam grande impacto e se mostram significativamente associados à prevalência de sobrepeso observadas na população escolar analisada.

Essa transição epidemiológica é também observada em comunidades indígenas no Brasil, apesar de ausência de censos e de outros inquéritos regulares devido a precariedade dos sistemas de registro de informações sobre morbidade, mortalidade, dentre outros fatores (COIMBRA JUNIOR.; SANTOS, 2000).

Historicamente, o perfil de morbimortalidade indígena no Brasil era caracterizado pelas doenças parasitárias, malária, hepatite e a tuberculose que dizimavam as populações indígenas. Uma característica marcante das áreas indígenas é a precária falta de saneamento, sendo um fator favorável para o surgimento e transmissão de doenças devido a contaminação da água e solo. Mas atualmente o que vem chamando atenção é o surgimento das DCNT, nas comunidades indígenas como a obesidade e hipertensão arterial, entre outras (Coimbra Junior.; Santos, 2000). Esse grupo de doenças está relacionado as mudanças socioculturais e econômicas resultantes da interação com a sociedade não indígenas.

O nível de atividade física e a saúde dos indígenas está diretamente relacionado com mudanças sociais, econômicas e ambientais devido à expansão demográfica e econômica nas diversas regiões do país ao longo dos anos, e essas modificações causam um impacto no estilo de vida dessas populações que pode gerar um considerável aumento na prevalência das DCNT.

As aldeias indígenas no Brasil tem passado por essas mudanças no perfil epidemiológico de sua população, com alterações na morbimortalidade em decorrência das transformações sociais que vem acontecendo no Brasil e que refletem nessas comunidades devido ao encurtamento entre as fronteiras. A organização mundial da saúde – (OMS), no ano de 2010, apontou que as doenças crônicas não transmissíveis foram responsáveis por aproximadamente 45,0% da carga global de doenças em países em desenvolvimento, e a nível mundial estima-se que 1,6 bilhões de indivíduos estão acima do peso ou obesos, onde aproximadamente 230 milhões de pessoas possuem diabetes mellitus e mais de 1,5 bilhões sofrem de hipertensão (POPKIN, 2009). Além desses dados alarmante a OMS (2010), aponta que a inatividade física associada a outros fatores de riscos como má alimentação é um dos principais fatores de risco para modificação do perfil de saúde da população mundial.

As modificações nos fatores comportamentais, as mudanças nos hábitos alimentares e a inatividade física, são fatores associados que contribuem para o surgimento e a prevalência das DCNT entre os povos indígenas. Rosa (2014), constatou em seus estudos com tribos indígenas do Amapá que os indígenas estão com o estilo de vida mais urbano, e em consequência dessas mudanças começam a sofrer com altos índices de obesidade, hipertensão, diabetes que estão cada vez maiores e que o aumento dessas doenças podem estar relacionadas a alguns fatores, como o sedentarismo, uma alimentação a base de produtos industrializados além do alto consumo de bebidas alcoólicas e tabagismo.

1.3 POVOS INDÍGENAS DO AMAPÁ

No estado do Amapá, existem mais de sete mil índios de acordo com o instituto brasileiro de geografia e estatística - IBGE (2010), sendo que na região do município de Oiapoque atualmente vivem nas Terras Indígenas de Uaçá, Galibi e Juminã, no norte do estado, aproximadamente seis mil índios: os GalibiKali'na, os Palikur, os GalibiMarworno e os Karipuna, reconhecidos como Povos Indígenas do Oiapoque, as terras estão todas demarcadas e homologadas, formando uma área contínua de 518.454 hectares onde existem 37 aldeias e localidades menores (SILVA, 2009).

A Terra Indígena Uaçá possui em média 470.164 km é uma área protegida, cortada pela BR 156, que liga Macapá ao município de Oiapoque compreende o espaço geográfico da bacia do Uaçá e seus afluentes, incluindo os rios Curipi e Urucauá, possui uma população estimada em aproximadamente 4.462 indígenas (BARREIROS, 2012).

Mapa 1: Localização da terra indígena de Uaçá



FONTE: GALLOIS e GRUPIONI, 2005.

Na área indígena de Uaçá no município de Oiapoque, as margens do rio Curipi, no extremo norte do estado do Amapá, a 590 quilômetros da capital Macapá, vivem a população indígena que são conhecidos como Karipunas do Amapá, entre elas estão as Aldeias do Polo Base Manga, Japiim, Paxiubal, Aldeia Santa Isabel, e Aldeia Espírito Santo, (FUNDAÇÃO, 2000).

A população Karipuna se compõe de aproximadamente 2.774 (dois mil setecentos e setenta e quatro habitantes) pessoas quase todas residentes às margens do rio Curipi no norte do Estado do Amapá, que convivem com Galibi-Marworno, os Palikur e um pequeno grupo Galibi (TASSINARI, 2004, p. 1).

A aldeia do polo base Manga está localizada a 24 quilômetros do município de Oiapoque, as margens do rio Curipi, sendo a única que tem acesso por terra e é através dela que se tem acesso para as demais aldeias das terras indígenas de Uaçá. Vivem em média 1.014 indígenas nesta aldeia (COSTA, 2016).

Quanto aos seus aspectos geográficos é constituída por terra firma com algumas áreas alagadas, é banhada pelo rio Curipi. A aldeia surgiu em meados da década de 1970, devido às ameaças de invasão por garimpeiros, madeireiros e pescadores, foi quando as lideranças indígenas decidiram ocupar esse território, possui uma infraestrutura diferenciada das demais aldeias possibilitando aos indígenas acesso a escolas, posto de saúde, com atendimentos de enfermagem e vacinação (BARREIROS, 2012).

Os indígenas da aldeia Polo Base Manga possuem modos particulares de organização social, vivem com normas de conduta própria, sua economia gira em torno do cultivo da

mandioca (*manihoc esculenta*, Crantz), que é usada para a produção de farinha no *carber* (local onde é produzido a farinha) e do extrativismo do açazeiro (*Euterpe oleracea*, Mart), que são vendidos na região do Oiapoque, a caça e a pesca também fazem parte do modo de vida dessa população sendo a base de sua subsistência (Vieira, 2011). O ciclo das águas tem importância fundamental para esta comunidade, o calendário acompanha o movimento das águas que enchem ou secam, de acordo com a sazonalidade (BARREIROS, 2012).

A aldeia Japiim, também está localizada nas terras indígenas de Uaçá, no município de Oiapoque, com uma população pequena de aproximadamente 60 indígenas que são da etnia dos Karipunas. Quanto a sua organização social, em relação ao matrimônio, há um expressivo número de casamentos entre parentes próximos, como entre sobrinhos e primos, quanto a atividade produtiva, a pesca é uma das principais atividades (FUNDAÇÃO, 2000).

A aldeia de Paxiubal, está localizada nas terras indígenas de Uaçá, no município de Oiapoque, sua população é de aproximadamente 39 indígenas que pertencem a etnia dos Karipunas, suas atividades produtivas giram em torno da pesca e da roça (FUNDAÇÃO 2000).

A aldeia Espírito Santo, está situada nas terras indígenas de Uaçá, no município de Oiapoque, na região conhecida como baixo Oiapoque e faz fronteira com a Guiana Francesa nas margens do rio Curipi, vivem em média 602 pessoas distribuídas em 78 famílias, que são da etnia dos Karipunas e são falantes da língua *kheoul ou creolo*, denominada de patuá (BRITO, 2013; FUNDAÇÃO, 2000).

O acesso para Aldeia Espírito Santo se dá por meio de embarcações, está situada numa região bastante preservada da floresta Amazônica, é formada por um relevo montanhoso com campos alagados e floresta de terra firme (BRITO *et al.* 2012).

Quanto ao seu modo de vida vivem da criação de galinhas, patos, da caça, da plantação de mandioca para a produção de farinha e da pesca do pirarucu, trairão e jacaré. A comunidade trabalha suas atividades em coletividade exigindo a participação de todos os homens e mulheres para discutir e decidir sobre os problemas da aldeia, assim como a comunidade elegem seus caciques e seus conselheiros. Eles mantem um calendário anual de festejos, comemoram tradicionalmente as festa do calendário católico como a festa do divino espírito santo, o pajé tem poder de curandeiro e é conhecedor das forças sobrenaturais, as crianças praticam as danças e os cantos tradicionais, e participam da produção das comidas e bebidas os meninos ajudam na roça e na confecção dos mastros e bancos para o ritual. Desde muito cedo por volta dos 15 e 16 anos eles realizam a união matrimonial e os pais e a comunidade ajudam a construir a casa para morarem juntos. O tempo é cronológico, é

organizado pelo movimento do sol eles tem o hábito de dormir e acorda cedo, as crianças circulam durante o dia pela aldeia e brincam na beira do rio, de arco e flecha, as partidas de futebol são frequente na aldeia. As casas são de madeira cobertas com palha, existem aproximadamente 90 casas na aldeia (BRITO *et al.* 2012).

A aldeia Santa Isabel, tem uma população de aproximadamente 371 indígenas, está localizada nas terras indígenas de Uaçá, no município de Oiapoque, pertencem a etnia dos Karipunas, quanto a seus aspectos socioculturais, apresentam características comum com os povos indígenas da região, principalmente quanto ao seu modo de vida e suas atividades produtivas que são a base da caça, pesca e da produção na roça, porém mantém uma identidade própria historicamente construída ao longo dos anos, com suas crenças e valores culturais (FUNDAÇÃO, 2000).

As cinco aldeias indígenas, Polo Base Manga, Japiim, Paxiubal, Santa Isabel e do Espirito Santo, pertencem a etnia dos Karipunas, são comunidades que apresentam diferentes culturas, e modo próprio de vida e se diferenciam uma das outras por sua cultura, saberes, valores e tradições.

1.4 POLÍTICAS DE AÇÕES A SAÚDE INDÍGENAS

No Brasil, ao longo dos anos, tivemos alguns avanços nas políticas de atenção à saúde indígena, porém ainda, são necessários maiores investimentos, em programas de assistência a atenção básica à saúde destas populações. De acordo a Política Nacional de Atenção à Saúde Indígena, (PNASPI) “*Art. 1º A atenção à saúde indígena é dever da União e será prestada de acordo com a Constituição e com a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, objetivando a universalidade, a integralidade e a equanimidade dos serviços de saúde*”.

A Política Nacional de Atenção à Saúde dos povos indígenas é composta pelos Distritos Sanitários Especiais Indígenas- (DSEIs) que compõem uma rede de serviços para as comunidades indígenas, seguindo os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) com o objetivo de garantir aos povos indígenas o acesso à atenção integral à saúde por meio de um modelo diferenciado de organização dos serviços de saúde que são voltados para a proteção, promoção e recuperação da saúde e que garantam aos indígenas o exercício de sua cidadania (FUNDAÇÃO, 2002).

Os fatores determinantes das condições de vida e dos perfis de saúde dos povos indígenas se atrelam ao amplo processo de mudanças ocasionadas pela interação da sociedade nacional, com os aspectos territoriais, mudanças nas relações econômicas e sociais, e há uma

notável heterogeneidade e a diversidade que exerce um papel modulador na configuração dos perfis de saúde, por vezes resultando em quadros epidemiológicos bastante distintos nas comunidades indígenas (CARDOSO, MATOS e KOIFMAM, 2005).

A população indígena sempre sofreu com doenças, como a malária, e tuberculose que acometem com maior frequência e severidade boa parte das comunidades indígenas, mas um outro perfil epidemiológico vem se caracterizando e chamando a atenção nas comunidades indígenas atualmente que é o aparecimento de doenças como diabetes e hipertensão, que são indicativos de sedentarismo influenciados pelas mudanças nos hábitos. Na contemporaneidade há uma necessidade de se compreender a saúde em suas diferentes dimensões, com o enfoque voltado para a promoção e prevenção da saúde em comunidades indígenas, considerando as práticas integradoras em saúde, bem como as desigualdades sociais que impedem essas comunidades o acesso aos serviços de saúde e à informação por parte da população como um todo.

Os avanços nas questões voltadas a uma saúde diferenciada que atenda às necessidades das aldeias indígenas se faz necessário uma vez que essas comunidades constituem uma parcela da população brasileira que ainda é caracterizada pela escassez de informações epidemiológicas, o que restringe o desenvolvimento de intervenções sociais, educacionais e de saúde. Os principais avanços na promoção da saúde indígenas foram, melhorias na assistência farmacêutica, e a preparação de recursos humanos para atuarem no contexto intercultural no de atenção à saúde indígena, avanços no uso de medicamentos, com um modelo complementar e diferenciado para a proteção, promoção e recuperação da saúde (FUNDAÇÃO, 2002).

Na Política de atenção à saúde dos povos indígenas em uma de suas propostas existe a realização de estudos para a melhoria da saúde e qualidade de vida, assim como a promoção de ações específicas em situações especiais, na qual pode ser inserida as intervenções em relação ao Nível de atividade física – (NAF).

CAPITULO 2- MATERIAL E MÉTODOS

2.1 TIPO DE ESTUDO

A pesquisa em questão caracteriza-se como estudo epidemiológico, transversal, quantitativo e descritivo onde foram coletados variáveis de dados secundários registrados no banco de dados do Distrito Sanitário Especial Indígena – DSEI's e da Secretaria Estadual da Saúde Indígenas **NP/SESAI/MS/2016** catalogados no ano 2016.

Esses dados são referentes a variáveis sociodemográficas, socioeconômicas e ao nível de atividade física de cinco aldeias indígenas, da região do Oiapoque no estado do Amapá.

Através destes dados foram feitas as análises, descrição e correlação entre o nível de atividade física com as variáveis sociodemográficas e socioeconômicas em cinco comunidades indígenas da região Oiapoque no Amapá.

4.2 FONTE DE DADOS

Foram utilizados documentos registrados no banco de dados do Distrito Sanitário Especial Indígena – DSEI's e da Secretaria Estadual da Saúde Indígenas **NP/SESAI/MS/2016** catalogados no ano 2016, referente as aldeias do Polo do Manga, Aldeia do Japiim, Aldeia Paxiubal, Aldeia Santa Isabel, e Aldeia do Espírito Santo. Esses dados são referentes a informações socioeconômicas, sociodemográficas, e o nível de atividade física dos indígenas destas cinco comunidades. Os dados referem-se, a idade, sexo, situação conjugal, situação econômica, e nível de atividade física.

O banco de dados é o local onde são armazenados dados importantes e necessários para a manutenção de algumas atividades de determinada organização/instituição, que são registradas nesses bancos e servem como fonte de informações para aplicações atuais e as que vierem a existir (COSTA, 2011).

Esses dados foram coletados por meio de questionários aplicados pelo **DSEI-AP e NP/SESAI/MS/2016**, nesta região. Os questionários usados foram o questionário internacional de atividade física (IPAQ), versão curta, para avaliar o nível de atividade física, e o questionário da Associação Brasileira de Empresas e Pesquisas (ABEP), para avaliar os dados socioeconômicos e um questionário para avaliar os dados sociodemográficos.

O IPAQ é um questionário proposto pela OMS, que é utilizado para estimar o nível habitual de atividade física de uma população, que é validado em âmbito internacional e no

Brasil. Esse instrumento classifica o nível de atividade física da população baseado na frequência e intensidade de atividade física que é realizada por um indivíduo.

É classificado em; muito ativo, ativo, irregularmente ativo A, irregularmente ativo B e sedentários. Os indivíduos classificados como muito ativos são os que realizam atividades vigorosas ≥ 5 dias/semana e ≥ 30 minutos por sessão ou ≥ 3 dias/semanas e ≥ 20 minutos por sessão + moderada e/ou caminhada: ≥ 5 dias/sem e ≥ 30 minutos por sessão. Para serem classificados como ativos, devem realizar atividade vigorosa ≥ 3 dias/semanas e ≥ 20 minutos por sessão; ou atividade moderada ou caminhada: ≥ 5 dias/semana e ≥ 30 minutos por sessão; ou qualquer atividade somada: ≥ 5 dias/semana e ≥ 150 minutos/semana (caminhada + moderada + vigorosa). O irregularmente ativo A, são aqueles indivíduos que realizam atividade física porém é insuficiente para ser classificado como ativo pois não cumpre as recomendações quanto à frequência ou duração, neste caso o irregularmente ativo A ele atinge pelo menos um dos critérios da recomendação quanto à frequência ou quanto à duração da atividade, sendo a frequência de cinco dias /semana ou duração: 150 min / semana. Os irregularmente ativo B, são os indivíduos que não atingiram nenhum dos critérios da recomendação quanto à frequência nem quanto à duração. Os sedentários são aqueles que não realizam nenhuma atividade física por pelo menos 10 minutos contínuos durante a semana (CELAFISCS, 2007).

Para o indivíduo apresentar bons níveis de atividade física ele deve ser classificado como muito ativo ou ativo, que são os que realizam atividade física regularmente. Os indivíduos que são classificados como, irregularmente ativo A, irregularmente ativo B e sedentários apresentam níveis de atividade física insatisfatório pois não realizam atividade física de forma regular.

A ABEP é a associação brasileira de empresas e pesquisas, que elaborou o critério de classificação econômica no Brasil, que enfatiza estimar o poder de compra das famílias e as classifica em classes sociais econômicas (A1, A2, B1, B2, C1, C2, D, E) (ABEP, 2008).

2.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA DA PESQUISA

A população da região era de aproximadamente 2.082 e a amostra utilizada foi composta por 276 indígenas pertencentes a cinco comunidades indígenas distintas sendo estas, as aldeias do Polo Base Manga, Japiim, Paxiubal, Santa Isabel e Espírito Santo, localizadas nas terras indígenas Uaçá no município de Oiapoque. Sendo 136 indivíduos da

Aldeia Polo Base Manga, 6 da Aldeia Paxiubal, 8 da Aldeia Japiim, 72 da Aldeia Espírito Santo e 54 indígenas da Aldeia Santa Izabel.

O critério de seleção da amostra foi aleatória de acordo com o banco de dados fornecido pela **DSEI-AP e NP/SESAI/MS/2016**. No critério de inclusão e exclusão da amostra os indivíduos tinham que ser indígenas pertencentes as aldeias do Polo Base Manga, Japiim, Paxiubal, Santa Isabel e Espírito Santo, com idades entre 18 até 60 anos, tanto do sexo masculino quanto feminino.

2.4 ANÁLISE DOS DADOS

As análises das variáveis do banco de dados foram organizadas no Microsoft Excel (2013). Após a digitação os dados foram revisados e distribuídos em tabelas por aldeia, com as seguintes informações: número de indivíduos, idade, sexo, situação conjugal, nível de atividade física e classe econômica.

A análise estatística foi através do *Statistical Package for Social Sciences (SPSS)*, versão 22.0 for Windows (IBM. SPSS STATISTICS 22). Para as variáveis descritivas sociodemográficas e socioeconômicas quantitativas e qualitativas utilizou-se frequências relativas (f%).

Para a análise de distribuição normal, utilizou-se o teste de normalidade Kolmogorov-Smirnov, teste não paramétrico, onde este teste como regra de decisão é para determinar se uma distribuição é ou não normal as hipótese: H0: a amostra possui uma distribuição normal e H1: a amostra não possui uma distribuição normal, onde o $\alpha < 0,05$ de significância estatística (PESTANA; GAGEIRO, 2008). Assim, a variável Idade apresentou normalidade em sua distribuição com $p < 0,05$, no entanto as demais variáveis (NAF, Situação Conjugal, Sexo e Classe Econômica) não apresentaram distribuição normal com $p > 0,05$.

Logo, utilizou-se o Teste Mann-Whitney U, por ser um teste não-paramétrico indicado para quando não há uma distribuição normal na amostra, onde este teste comparou a distribuição do NAF entre os dados da amostra de variáveis qualitativas, sexo e situação conjugal, considerando um nível de significancia estatística de alfa $< 0,05$. Para a variável Idade, por ter apresentado distribuição normal, utilizou-se o Teste t de student nas comparações das médias.

As correlações foram realizadas para as variáveis idade e classe econômica, através do Coeficiente de Correlação de Spearman (R) com valores de R que variam de -1(negativas) a 1(positivas) caracterizados com correlações nulas (R=0) à perfeita (R=1) (BAUR, 2007).

Quadro 1: Classificação das variáveis presentes no estudo em categorias

CLASSIFICAÇÃO DAS VARIÁVEIS	
ALDEIA	POLO BASE MANGA ESPIRITO SANTO SANTA ISABEL JAPIIM PAIXIUBAL
IDADE	18-28 29-39 40-49 50-60
SEXO	HOMENS MULHERES
SITUAÇÃO CONJUGAL	SOLTEIROS CASADOS VIÚVOS DIVORCIADOS
CLASSES ECONÔMICAS	A1 A2 B1 B2 C1 C2 D E
NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA	MUITO ATIVO ATIVO IRREGULARMENTE ATIVO A IRREGULARMENTE ATIVO B SEDENTÁRIO

Foi feita primeiramente a análise das variáveis por aldeia, do número de indivíduos de cada aldeia, em seguida foi feita a classificação quanto a idade que foi classificada por faixa etária de 18 à 28 anos, 29 à 39 anos, 40 à 49 anos e de 50 a 60 anos. Após a análise dessas variáveis foi verificada a situação conjugal dos indígenas entre o número de solteiros, casados, divorciados e viúvos, posteriormente foi feita a análise da situação econômica que se classifica em classes econômicas (A1, A2, B1, B2, C1, C2, D, E) de acordo com a (ABEP, 2014) e a classificação do nível de atividade física de acordo com o IPAQ, versão curta. Essas variáveis foram catalogadas e classificadas em percentual para melhor discussão dos resultados.

Em um segundo momento foi feita a análise geral das variáveis, e a análise estratificada correlacionando o NAF com a idade, NAF com o sexo, NAF com a situação conjugal e o NAF com a situação econômica.

2.5 - ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

O estudo obedeceu às diretrizes e normas da Plataforma Brasil ao Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), foi aprovada com o número CAAE 59629116.4.0000.0003 (ANEXO I) e tem a isenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por se tratar de estudo epidemiológico, com coleta de dados em registros de sistemas de informações.

CAPITULO 3- RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 ANÁLISE GERAL DAS ALDEIAS

Os resultado trazem as estimativas da prevalência do nível de atividade física nas cinco comunidade indígenas do município de Oiapoque no estado do Amapá e sua correlação com fatores socioeconômicos e sociodemográficos.

De uma população de aproximadamente 2.086 indígenas da região do Oiapoque, pertencentes a cinco comunidades indígenas distintas, foi avaliado um total de 276 indígenas, sendo 136 indivíduos da Aldeia Polo Base Manga, 6 da Aldeia Paxiubal, 8 da Aldeia Japiim, 72 da Aldeia Espirito Santo e 54 indígenas da Aldeia Santa Isabel. A amostra de 276 foi fornecida de acordo com o banco de dados do Distrito Sanitário Indígena (DSEI's; 2016) de forma aleatória.

De acordo com a Tabela 1, a Aldeia do polo base Manga apresentou 49,27% da população da amostra, Aldeia Espirito Santo 26,09%, Aldeia Santa Isabel 19,57%, Aldeia Japiim 2,90%, e Aldeia Paxiubal 2,17%, todas localizadas na região do Oiapoque, no estado do Amapá. O maior percentual da amostra foi da aldeia do polo base Manga, por ser a mais populosa, e isso é resultado do seu contexto histórico, onde durante o processo de construção da BR 156, alguns indígenas foram trabalhar nesta região na construção do ramal e observaram que as terras eram “boas” para o plantio de roças, assim muitos indígenas migraram para esta região onde estava sendo construído o ramal, e por haver muitas mangueiras na região, a denominaram de Ramal do Manga, e assim se deu o processo de povoamento desta região que veio ser denominada de polo base Manga (COSTA, 2016).

Tabela 1. Distribuição da amostra segundo as variáveis.

Variáveis		F%
ALDEIAS	Manga	49,27%
	Espirito Santo	26.09%
	Santa Isabel	19.57%
	Japiim	2.90%
	Paxiubal	2.17%
IDADE	18-28	39.49%
	29-39	28.99%
	40-49	22.10%
	50-60	9.42%
SEXO	Masculino	46.10%
	Feminino	53.90%
SITUAÇÃO CONJUGAL	Casados	77.54%
	Solteiro	21.38%
	Viúvos	0.72%

	Separados	0.36%
CLASSES ECONÔMICAS	A1	0,0%
	A2	0,0%
	B1	0,0%
	B2	0,0%
	C1	0,0%
	C2	0.72%
	D	26.09%
	E	73.19%

Fonte: Instrumento de dados, 2017.

Quanto a faixa etária dos indígenas, 39,49% estão com idade entre 18-28 anos, outros 28,99% dos indígenas estão com 29-39 anos, 22,10% estão entre os que tem idades de 40-49 anos, e 9,42% tem entre 50-60 anos. Conforme a faixa etária os indígenas na sua maioria são adultos e jovens.

No Brasil, entre a população não indígena está havendo uma mudança na pirâmide etária diferente do que foi encontrado entre os indígenas deste estudo, onde entre a população brasileira não indígena tem-se observado uma desaceleração do crescimento demográfico, onde as pessoas passaram a ter menos filhos, houve um aumento da expectativa de vida, diminuição das taxas de mortalidade e natalidade, gerando um aumento do percentual de idosos e adultos e uma diminuição do número de jovens. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - (IBGE), sobre a população brasileira a faixa etária dos jovens abrange 40,2%, e a dos adultos atinge 50,50%, da população e a dos idosos, 9,3% do total da população (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2010).

Quanto ao sexo, mais da metade dos indígenas são do sexo feminino 53,90% e 46,10% dos indivíduos são do sexo masculino. Esses dados são semelhantes com dados do (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2010), sobre a população brasileira não indígena que versa sobre o percentual de distribuição por sexo onde 51,03% dos indivíduos são mulheres e 48,97% são homens.

Quanto a situação conjugal das cinco comunidades indígenas, 77,54% dos indígenas são casados, 21,38% são solteiros, 0,72% são viúvos e 0,36% são separados. Em relação a situação conjugal, mais da metade dos indígenas, 77,54% são casados, a relação do matrimônio entre os indígenas está relacionada com regras, costumes e tradições que variam de tribo para tribo. A relação do casamento para os indígenas é vista como uma forma de construir novas alianças e fortalecimento entre as famílias e de suas linhagens para a consolidação dos laços tradicionais (MOREIRA, 2015).

Na análise socioeconômica, 26,09% dos indígenas foram classificados na Classe econômica D, outros 73,19% foram classificados na Classe econômica E e uma minoria de 0,72% foi classificado na classe econômica C2. Não houve indivíduos classificados nas classes econômicas de A1, A2, B1, B2 e C1.

Em relação a situação socioeconômica, os indígenas que foram classificados como classe C2 0,72% são os indivíduos que tem um estilo de vida mais urbano com maior acesso a alguns itens de conforto como: mais de um banheiro, automóveis, possuem empregos fixos, possuem eletrodomésticos como freezers ou geladeiras, computadores e celulares. Provavelmente essa minoria vive na aldeia polo base Manga que está à 24 quilômetros do município de Oiapoque, onde esse encurtamento entre fronteira facilita a entrada desses itens. Entretanto, a grande maioria foi classificada como D e E que são aqueles que não tem acesso aos itens de conforto ou são bem limitados.

De acordo com a Tabela. 2, quanto ao nível de atividade física, 61,59% dos indígenas apresentaram bons níveis de atividade física sendo classificados como muito ativos e 30,07% foram classificados como ativos. Entre os que não apresentam bons níveis de atividade física o percentual foi de 1,46% de irregularmente ativo A, 2,17% de irregularmente ativos B e 4,71% foram sedentários. Em estudo realizado por Azevedo Júnior (2009), sobre nível de atividade física e fatores associados na adolescência observou que os fatores sociais, culturais, demográficos, econômicos, e ambientais influenciam no comportamento sedentário. Em estudo realizado por Hallal et al. (2005), nas cidades de São Paulo e Pelotas, mostrou a prevalência de 24,8% de sedentarismo em indivíduos adultos entre 20 e 69 anos. Gómez et al. (2005), observaram a prevalência de 36,8% de indivíduos ativos onde os homens foram mais ativos que as mulheres, neste estudo a idade apresentou relação inversa com AF entre os homens.

Tabela 2. Distribuição da amostra segundo o Nível de Atividade Física Geral.

VARIÁVEIS	F%
MUITO ATIVO	61,59%
ATIVO	30,07%
IRREGULARMENTE ATIVO A	1,46%
IRREGULARMENTE ATIVO B	2,17%
SEDENTÁRIO	4,71%

Fonte: Instrumento de Coleta, 2017.

Os estudos de Hallal, (2010) mostram que a população brasileira não indígena apresenta uma variação no nível de atividade física, e que o sedentarismo atinge boa parte da população. Em relação aos indígenas investigados nessa pesquisa eles apresentam bons níveis de atividade física e a taxa de sedentarismo é pequena nas aldeias quando comparada a população brasileira não indígena.

3.2 ANÁLISE DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA ESTRATIFICADA

A atividade física é um comportamento complexo influenciado por vários fatores, dentre eles: idade, nível socioeconômico, e o sexo. Na análise do nível de atividade física estratificado por idade de acordo com a Tabela. 3, na faixa etária de 18 à 28 anos 49% dos indígenas foram classificados como muito ativos, outros 40% foram classificados como ativo, 1% como irregularmente ativo A, 4% como irregularmente ativo B, e 6% foram classificados como sedentários.

Na análise por faixa etária, entre os indivíduos com idades entre 29 à 39 anos 59% deles foram classificados como muito ativos, outros 37% foram classificados como ativos, 1% como irregularmente ativo A, outros 1% como irregularmente ativo B, e 3% como sedentários. Entre os indivíduos entre 40 à 49 anos, 55% foram classificados como muito ativos, 43% como ativos e 2% como sedentários. Na faixa etária de 50 à 60 anos 73% dos indígenas foram classificados como muito ativos, 15% como ativos e 12% sedentários.

O estudo apontou que na análise estatísticas houve diferença no nível de atividade física por idade com $p < 0,0001$ de significância. No entanto, não houve correlação entre idade e o Nível de Atividade Física ($R=0$, $p > 0,05$), infere-se assim, que a prática de exercício físico ou não desta população em geral, não dependeu da idade do indivíduo.

Tabela 3. Nível de atividade física estratificada por idade.

Variáveis	Idade (f%)				R(p)	p-valor(t*)
	18-28	29-39	40-49	50-60		
NAF						
Muito Ativo	49%	59%	55%	73%	0 (>0,05)	<0,0001 (46.797)
Ativo	40%	37%	43%	15%		
Irregularmente Ativo A	1%	-	-	-		
Irregularmente Ativo B	4%	1%	-	-		
Sedentário	6%	3%	2%	12%		

Teste $t^* \alpha < 0,05$.

Fonte: Instrumento de coleta, 2017.

Em estudos realizado por Sousa et. al (2013), sobre atividade física e fatores associados em São Paulo constatou que os indivíduos na faixa etária mais jovem entre 12 e 19 anos apresentou maior prevalência de atividade física 25% mais ativos em comparação com as idades entre 40 e 49 anos que foram 12,1% ativos. Em estudos de Souza et al. (2015), sobre atividade física em escolares observou ao comparar os níveis de atividade física em relação à idade, que não foram encontradas diferenças significativas entre elas, onde a idade neste estudo não interferiu no nível de atividade física das crianças. Silva (2010), corrobora com sua pesquisa com professores, funcionários e estudantes da Universidade Católica de Pelotas sobre atividade física e qualidade de vida mostrou que quanto maior a idade dos participantes, maior os escores de qualidade de vida e quanto menor a idade do participante, maior seu escore em qualidade de vida. Em estudo realizado por Bueno, et. al. (2013) com sobre as associações entre diferentes domínios de atividade física, os indivíduos com idade igual ou superior a 70 anos, apresentam a menor média de AF quando comparados aos grupos etários mais jovens, onde entre os indivíduos a partir dos 60 anos, a uma menor prevalência de ativos, e uma elevada taxa de inatividade física em adultos.

Na análise do nível de atividade física estratificada por sexo, de acordo com a Tabela. 4, entre os indígenas 49% das mulheres foram classificadas como muito ativas, 42% como ativas, 1% como irregularmente ativas A, 3% como irregularmente ativas B e 5% como sedentárias. Já entre os indígenas do sexo masculino, 62% foram classificados como muito ativos, 30% como ativos, 2% como irregularmente ativos A, 1% como irregularmente ativo B, 5% como sedentários.

Tabela 4. Nível de atividade física estratificado por Sexo.

Variáveis	Sexo (f%)		p-valor(U*)
	Masculino	Feminino	
NAF			
Muito Ativo	62%	49%	>0,05
Ativo	30%	42%	
Irregularmente Ativo A	2%	1%	
Irregularmente Ativo B	1%	3%	
Sedentário	5%	5%	

* Teste U com nível de significância $\alpha < 0,05$.

Fonte: Instrumento de coleta, 2017.

A correlação do NAF se mostrou a mesma entre os sexos, sem significância estatística ($p>0,05$). Diferentemente em estudo realizado com a população brasileira adulta demonstraram que existe uma prevalência maior de atividade física no lazer entre os homens do que em mulheres, onde 20,3% dos homens foram classificados como ativos e entre as mulheres apenas de 12,9% foram ativas Sousa et al. (2013). Em estudos realizado por Silva (2010), sobre atividade física e qualidade de vida mostrou que quando comparada a variável sexo com o domínio ambiente físico, foi observada uma diferença significativa, indicando que o sexo feminino tem a melhor qualidade de vida neste domínio que o sexo masculino.

Bons níveis de atividade física entre homens indígenas pode estar relacionado ao seu modo de vida e suas atividades diárias que desempenham no seu dia-dia dentro das comunidades como a caça a pesca, a produção de farinha, além das práticas esportivas como jogar futebol e vôlei. Já entre as mulheres que também apresentaram bons níveis de atividade física na sua maioria isso pode estar relacionado com as atividades diárias que elas realizam na roça, cuidando da casa, e as longas caminhadas para se chegar na roça ou no *carber* (*local de produção da farinha*).

Na análise da Tabela.5 sobre o nível de atividade física estratificado por situação conjugal, 47% dos indígenas que eram solteiros apresentaram o nível de atividade física muito ativo, 41% classificaram-se como ativos, 3% como irregularmente ativos A, 2% como irregularmente ativo B e 7% como sedentários. Entre os casados, 55% foram classificados como muito ativos, 35% como muito ativos, 1% como irregularmente ativos A, 2% como irregularmente ativo B e 7% como sedentários. Entre os viúvos, 50% foram classificados como como irregularmente ativo B ou seja são os indivíduos que não atingiram nenhum dos critérios da recomendação quanto à frequência nem quanto à duração de atividade física, e outros 50% dos viúvos foram classificados como sedentários, ou seja são aqueles indivíduos que não realizam nenhuma atividade física por pelo menos 10 minutos contínuos durante a semana.

Tabela 5. Nível de atividade física estratificado por Situação Conjugal.

Variáveis	Situação Conjugal (f%)				p-valor(U*)
	Solteiro	Casado	Viúvo	Separado	
NAF					
Muito Ativo	47%	55%	0	100%	<0,05
Ativo	41%	35%	0	0	

Irregularmente Ativo A	3%	1%	0	0
Irregularmente Ativo B	2%	2%	50%	0
Sedentário	7%	7%	50%	0

* Teste U com nível de significância $\alpha < 0,05$.

Fonte: Instrumento de coleta, 2017.

Quanto ao nível de atividade física estratificado por situação conjugal o que mais chamou a atenção foram os dados referentes aos viúvos, que não apresentaram bons níveis de atividade física o que de certa forma é alarmante pois o sedentarismo é um dos principais fatores de risco para o surgimento de DCNT na atualidade, dessa forma a situação conjugal influencia no nível de atividade física dos indígenas.

A análise estatística demonstra que a distribuição do NAF não foi a mesma entre a variável da situação conjugal ($p < 0,05$), ou seja, apresentou níveis diferentes de prática de atividade física conforme o estado civil do indivíduo.

Em estudos realizados com a população brasileira não indígena por Sousa et al. (2013), a situação conjugal não apresentou associação significativa com a prática de atividade física - (AF) de lazer, diferente do que foi encontrado neste estudo com indígenas onde os indivíduos que são viúvos apresentaram uma maior prevalência de sedentarismo. Costa et al. (2003), observaram em seus estudos que a situação conjugal, não interferiu na prática de AF tanto entre os homens, como entre as mulheres, o estudo apontou que a situação conjugal não interferiu no nível de atividade física da população brasileira investigada, diferente do que foi encontrado entre os povos indígenas dessa pesquisa no qual os indivíduos que foram classificados como viúvos foram mais inativos fisicamente.

Diferente dos resultados dos estudos com a população não indígena sobre a relação da situação conjugal e o NAF, na qual não teve influência nessa população, entre os indígenas essa variável influenciou significativamente no NAF, sabe-se que situação conjugal para os indígenas está muito ligada com os aspectos culturais e tradicionais.

A análise do nível de atividade física estratificado por nível socioeconômico de acordo com a Tabela. 6, dos indígenas da classe econômica C2, 50% foram classificados como ativos e 50% como irregularmente ativos A. Já os indígenas da classe econômica D 43% foram classificados como muito ativos, 43% como ativos, 1% como irregularmente ativo A, e 13% foram classificados como sedentários. Na classe econômica E 60% dos indígenas foram classificados como muito ativos, 34% como ativos 2% como irregularmente ativo A, 2% como irregularmente ativo B e 2% como sedentários.

Tabela 6. Nível de atividade física estratificado por nível Socioeconômico.

Variáveis					
NAF	Nível Socioeconômico (f%)			R(p)	p-valor(U*)
	C	D	E		
Muito Ativo	0	43%	60%	0 (<0,05)	<0,05
Ativo	50%	43%	34%		
Irregularmente Ativo A	0	1%	2%		
Irregularmente Ativo B	50%	0	2%		
Sedentário	0	13%	2%		

Palma (2000), afirma que as condições socioeconômicas têm relação e associação com a morbimortalidade, com a prevalência de fatores de riscos para algumas doenças, e com o nível de atividades físicas. Em estudo realizado por Guedes et al. (2010), que observou em estudo com escolares que quanto às classes econômicas há uma maior prevalência de inatividade física e sobrepeso nas classes econômicas mais elevadas (classe A) que apresentaram maior risco de desenvolverem o sobrepeso que escolares pertencentes às famílias de classe econômica mais baixa (classe E).

O Nível de Atividade física não demonstrou estatisticamente ser o mesmo entre as classes econômicas ($p < 0,05$). Para esta variável, na análise geral, também não apresentou correlação com o NAF.

3.3 ANÁLISE POR ALDEIA

Tabela 7. Dados Sociodemográficos e Socioeconômicos e NAF das 5 Aldeias.

ANÁLISE POR ALDEIA					
ALDEIAS	MANGA	ESPIRITO SANTO	PAXIUBAL	JAPIIM	SANTA ISABEL
IDADE					
18-28	39,0%	45,0%	0,0%	11,0%	43,0%
29-39	31,0%	26,0%	50,0%	45,0%	22,0%
40-49	23,0%	22,0%	17,0%	33,0%	18,0%
50-60	7,0%	7,0%	33,0%	11,0%	17,0%
SEXO					
HOMENS	46,0%	53,0%	33,0%	75,0%	41,0%
MULHERES	54,0%	47,0%	67,0%	25,0%	59,0%
SITUAÇÃO CONJUGAL					
SOLTEIRO	24,0%	18,0%	0,0	0,0	26,0%
CASADOS	76,0%	81,0%	100%	100%	70,0%
VIÚVOS	0,0	0,0	0,0	0,0	4,0%
DIVORCIADOS	0,0	1,0%	0,0	0,0	0,0
CLASSES ECONÔMICAS					

A1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
A2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
B1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
B2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
C1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
C2	1,0%	0,0	0,0	0,0	0,0
D	31%	8,0%	33%	12%	39%
E	68%	92%	67%	88%	61%
NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA					
<i>MUITO ATIVO</i>	51%	82%	83%	87%	48%
<i>ATIVO</i>	39%	10%	17%	13%	46%
<i>IRREGULARMENTE ATIVO A</i>	2%	3%	-	-	-
<i>IRREGULARMENTE ATIVO B</i>	1%	4%	-	-	4%
<i>SEDENTÁRIO</i>	7%	1%	-	-	2%

Fonte: Instrumento de Coleta, 2017.

Quanto a faixa etária de idade entre as aldeias, a aldeia do polo base Manga apresentou uma população de 136 indivíduos onde 39% dos indígenas estavam na faixa etária de 18 a 28 anos, 31% estão na faixa etária de 29 a 39 anos, 23% estavam na faixa etária dos 40 a 49 anos e 7% entre os que tem acima de 50 anos. É a aldeia mais populosa, e a mais próxima ao município de Oiapoque, devido a essa proximidade possui hábitos de uma cidade urbana, apresenta uma estrutura diferenciada com escola, posto de saúde, na sua maioria a população é jovem e adulta com idades de 18 a 39 anos, apresenta uma percentual maior de mulheres 54% e 46% são do sexo masculino.

Em relação a situação conjugal, na aldeia polo base Manga, 76% dos indígenas eram casados e 24% eram solteiros. Quanto a análise das classes econômicas, 31% dos indígenas foram classificados como classe D, 68% estão na classe E, e 1% faziam parte da classe econômica C2.

Na análise do nível de atividade física, na aldeia polo base Manga 51% dos indígenas foram classificados como muito ativos, 39% como ativos, 2% como irregularmente ativo A, 1% como irregularmente ativo B e 7% como sedentários. Os indígenas desta comunidade apresentaram bons níveis de atividade física de forma geral, onde apenas 7% foram classificados como sedentários. Hallal et. al (2010), afirmam que a inatividade física está entre os principais fatores de risco para a mortalidade global, e que a prática de atividade física diária está relacionada com à prevenção de doenças crônicas não transmissíveis e melhora a saúde e qualidade de vida dos indivíduos e reduz em 35% o risco de morte por doenças cardiovasculares. Baixos níveis de atividade física podem comprometer a saúde e a qualidade de vida das pessoas.

Bons níveis de atividade física dos indígenas da comunidade polo base Manga, tem relação com modo vida que eles levam que é caracterizado pela presença de práticas esportivas e de lazer diárias, onde durante os finais de semana ou em suas festividades, a comunidade se organiza para as atividades de lazer, competições, onde homens, mulheres e crianças participam das atividades. As principais atividades realizadas pelos indígenas são: arco e flecha, que além de serem instrumentos utilizados para caçar e pescar também são utilizados para o lazer, nesta atividade vence quem tiver o maior número de flechadas atingidas no alvo, geralmente é um tronco de bananeira. O cabo de guerra, a disputa de canoagem, corrida de tora, futebol, zarabatana, e outros (COSTA, 2016).

Tabela 8. Análise estatística das variáveis sócio e demográficas com o NAF. da Aldeia do Polo base Manga.

Variáveis		NAF					P (U)*
		Ativo	Muito Ativo	Irreg.AtivoA	Irreg.Ativo B	Sedentário	
Sexo	Masculino	47%	43%	2%	2%	6%	>0,05
	Feminino	55%	36%	1%	0	8%	
Situação Conjugal	Casada	50%	42%	1%	1%	6%	>0,05
	Solteiro	53%	31%	3%	0	13%	
NAF	Idade				Classe Econômica		
	R (p)	-0,2 (<0,05)			R (p)		0 (>0,05)

* Teste U com nível de significância $\alpha < 0,05$.

Fonte: Instrumento de coleta, 2017.

Na análise estatística das variáveis socioeconômicas e sociodemográficas com o NAF da Aldeia do Polo base Manga de acordo com a Tabela. 8, o NAF foi o mesmo para as categorias de Sexo e Situação Conjugal com ($p > 0,05$). Na correlação entre a idade e o NAF foi fraca e negativa, ou seja, na amostra, quanto menor a idade, maior o nível de atividade física ($R = 0,2$, $p < 0,05$). Nenhuma das outras correlações apresentaram significância estatística.

Na aldeia do Espírito Santo, verificou que entre os 72 indivíduos pesquisados, 45% estavam na faixa etária de idade de 18 a 28 anos, 26% estavam na faixa etária de 29 a 39 anos, outros 22% estavam na faixa dos 40 a 49 anos e 7% com idade entre 50 até 60 anos. Destes 53% eram homens e 47% eram mulheres, onde 18% dos indígenas eram solteiros, 81% casados e 1% separados. Quanto a classe econômica, 8% dos indígenas foram classificados como classe D e 92% como classe E.

Quanto ao nível de atividade física dos indígenas da aldeia do Espírito Santo, 82% foram classificados como muito ativos, 10% como ativos, 3% como irregularmente ativo A, 4% como irregularmente ativo B, e 1% como sedentário.

De maneira geral os indígenas da aldeia Espírito Santo, apresentaram um bom nível de atividade física, esses resultados estão associados à prática de atividades diárias, e fazendo uma correlação com seu estilo de vida isso pode ser explicado, pois eles praticam frequentemente atividades como mutirões, para construir casas, trabalham na roça, realizam a limpeza da aldeia, as meninas ajudam nas atividades domésticas os meninos ajudam seus pais nas tarefas de caça, pesca e na roça, e os rituais e festejos, as crianças também aprendem as danças e os cantos tradicionais (BRITO, 2013).

Estudos epidemiológicos como de Hallal (2010), Araújo e Araújo (2000), propõem que a prática de atividade física seja regular pois está associada a uma menor mortalidade e melhor qualidade de vida em população adulta, e que o sedentarismo são responsáveis pelo surgimento de doenças e reduzem a qualidade de vida.

A análise estatística das variáveis sociodemográficas e socioeconômica com o NAF da Aldeia do Espírito Santo, mostrou que entre as variáveis, a situação conjugal mostrou diferir nas categorias do NAF com ($p < 0,001$). As demais variáveis não apresentaram relações estatisticamente significativas, todas com ($p > 0,05$) nesta aldeia, (Tabela 09).

A relação do matrimônio na aldeia Espírito Santo é muito forte, onde os jovens costuma se casar muito cedo, por volta dos 15 e 16 anos, isso faz parte de sua religião e cultura. Por ser um aspectos cultural tão forte presente na vida deles chega a interferir em seu nível de atividade física (BRITO et al 2012).

Tabela 9. Análise estatística das variáveis sócio e demográficas com o NAF. da Aldeia do Espírito Santo.

Variáveis		NAF					P (U)*
		Ativo	Muito Ativo	Irreg.AtivoA	Irreg.Ativo B	Sedentário	
Sexo	Masculino	3%	89%	5%	3%	0%	>0,05
	Feminino	10%	81%	0%	6%	3%	
Situação Conjugal	Casado	50%	42%	1%	1%	6%	<0,001
	Solteiro	53%	31%	3%	0%	13%	
NAF	Idade	R (p)			Classe Econômica		
		0,1 (p=0,1423)			0,1 (p=0,1960)		

* Teste U com nível de significância $\alpha < 0,05$.

Fonte: Instrumento de coleta, 2017.

Na aldeia do Paxiubal dos 6 indígenas pesquisados 50% estavam na faixa etária de 29 a 39 anos, 17% na faixa etária dos 40 a 49 anos, e 33% na faixa etária de 50 até 60 anos. Destes indivíduos 33% eram homens e 67% eram mulheres. É uma aldeia pequena, já possui um número maior de pessoas entre 50-60 anos comparados as outras aldeias, mas metade da sua população é jovem, e 100% destes indígenas são casados, pois o a cultura do matrimônio acontece muito cedo por volta dos 15 anos de idade (BRITO et al 2012). Quanto a classe econômica, 33% dos indígenas foram classificados como classe D e 67% como classe E.

Quanto ao nível de atividade física dos indígenas da aldeia do Paxiubal, 83% foram classificados como muito ativos, 17% como ativos. Por ser uma aldeia distante de área urbana, é um povo ainda muito ligado as tradições, com atividades de subsistência braçal, como caça e pesca, além de extensas caminhadas para ir a roça, o que influencia diretamente no nível de atividade física de forma positiva desta população (BRITO, 2013).

Diferentemente do que foi encontrado em estudo realizado com a população brasileira não indígenas com idades entre 15 anos ou mais demonstraram que 100,5 milhões indivíduos não praticam qualquer tipo de atividade física, sendo 66,6% das mulheres e 57,3% dos homens (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2017).

Na análise estatística das variáveis socioeconômica e sociodemográficas com o NAF da Aldeia Paxiubal, de acordo com a Tabela.10, a distribuição do NAF para sexo e situação conjugal é a mesma entre as categorias ($p > 0,05$). A classe econômica apresentou correlação moderada e negativa com o NAF ($R = -0,6$, $p < 0,01$), ou seja, infere-se que quanto menor a classe econômica da amostra, maior foi o NAF. Nenhuma outra correlação demonstrou ter significância estatística com $p > 0,05$.

Quanto a correlação das classes econômicas com o NAF, em estudos realizados com a população brasileira não indígena, houve uma correlação contrária ao que foi encontrado neste estudo, onde quanto maior a classe econômica maior é a prática regular de atividade física, onde pessoas que ganham de um a menos de dois salários mínimos, 22,9% deles praticam algum esporte ou atividade física, e nas classes em que as pessoas ganham de cinco salários mínimos ou mais 39,8% deles fazem algum tipo de atividade física ou esporte, dessa forma há uma correlação de que quanto maior rendimento mensal domiciliar per capita mais elevado maior é a prática regular de atividade física (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2017).

Tabela 10. Análise estatística das variáveis socioeconômica e sociodemográficas com o NAF. da Aldeia Paxiubal.

Variáveis		NAF					P (U)*
		Ativo	Muito Ativo	Irreg.AtivoA	Irreg.Ativo B	Sedentário	
Sexo	Masculino	0	50%	0	0	50%	0.3155
	Feminino	0	100%	0	0	0	
Situação Conjugal	Casada	0	90%	0	0	10%	0.6310
	Solteiro	0	0	0	0	0	
NAF	Idade				Classe Econômica		
	R (p)	0,1(0.8047)			R (p)		-0,6 (0,01)

* Teste U com nível de significância $\alpha < 0,05$.

Fonte: Instrumento de coleta, 2017.

Na aldeia do Japiim dos 8 indivíduos pesquisados 11% estavam na faixa etária de 18 a 28 anos, 45% estavam na faixa etária de 29 a 39 anos, 33% na faixa etária dos 40 a 49 anos, e 11% na faixa etária de 50 até 60 anos. Desses indivíduos 75% eram homens e 25% eram mulheres, e todos eram casados. Quanto a classe econômica, 12% dos indígenas foram classificados como classe D e 88% como classe E.

Quanto ao nível de atividade física dos indígenas da aldeia do Japim, 87% foram classificados como muito ativos, 13% como ativos. Essa comunidade apresentou de forma geral bons níveis de atividade física, mostrando que este grupo de indígenas desenvolvem atividades que envolvem um grande gasto energético no seu dia-dia, como as atividades de subsistência como caça, pesca, roça e atividades de lazer como jogar bola, e as práticas tradicionais de sua cultura como danças e jogos, tudo isso traz efeitos e benefícios para a saúde dos indivíduos e previne o surgimento de doenças.

A análise estatística das variáveis socioeconômicas e sociodemográficas com o NAF da Aldeia Japiim, de acordo com a Tabela. 11, a variável Situação Conjugal apresentou diferenças estatística no NAF com $p < 0,001$. Nenhum outro teste demonstrou-se estatisticamente significativo ($p > 0,05$).

Tabela 11. Análise estatística das variáveis socioeconômicas e sociodemográficas com o NAF. da Aldeia Japiim.

Variáveis		NAF				P (U)*
		Ativo	Muito Ativo	Irreg.AtivoA	Irreg.Ativo B	
Sexo	Masculino	0	100%	0	0	0.3372
	Feminino	50%	50%	0	0	
Situação Conjugal	Casado	10%	90%	0	0	0.0016
	Solteiro	0	0	0	0	

NAF	Idade R (p) 0 (>0,05)	Classe Econômica R (p) 0 (>0,05)
-----	-----------------------------	--

* Teste U com nível de significância $\alpha < 0,05$.

Fonte: Instrumento de coleta, 2017.

Na aldeia do Santa Isabel dos 54 indivíduos pesquisados 43% estavam na faixa etária de 18 a 28 anos, 22% estavam na faixa etária de 29 a 39 anos, 18% na faixa etária dos 40 a 49 anos, e 17% na faixa etária de 50 até 60 anos. Desses indivíduos 41% eram homens e 59% eram mulheres, 70% destes indígenas eram casados, 26% solteiros e 4% viúvos. Quanto a classe econômica, 39% dos indígenas foram classificados como classe D e 61% como classe E.

Quanto ao nível de atividade física 48% foram classificados como muito ativos, 46% como ativos, 4% como irregularmente ativo B e 2% como sedentários. É uma comunidade onde os indígenas apresentaram bons níveis de atividade física de forma geral ou seja praticavam atividade física de forma regular, variando de muito ativos para ativos, os 2% de sedentários que pode ser em relação ao viúvos, que na análise estratificada por situação conjugal verificamos que ela influencia no nível de atividade física dos indígenas.

Na análise estatística das variáveis socioeconômicas e sociodemográficas com o NAF da Aldeia Santa Isabel, de acordo com a Tabela.12, o NAF não variou entre os sexos com $p > 0,05$, entre a correlação situação conjugal com o NAF apresentou uma diferença na distribuição entre as categorias significativas estatisticamente ($p < 0,05$). A correlação entre NAF e idade demonstrou-se fraca, porém existente ($R = 0,2$, $p < 0,05$) além de positiva, inferindo que quanto maior a idade, maior o NAF. Nenhuma outra correlação apresentaram dados estatisticamente significativos ($p > 0,05$).

A correlação entre o NAF e a idade também foi encontrada em estudos com a população brasileira não indígena onde na distribuição por faixa etária, os grupos de 18 a 24 anos e 25 a 39 anos apresentaram os maiores percentuais de indivíduos praticantes de atividade física com 18,9% e 18,2%, respectivamente (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2017).

Tabela 12. Análise estatística das variáveis socioeconômicas e sociodemográficas com o NAF. da Aldeia Santa Isabel.

Variáveis	NAF					P (U)*
	Ativo	Muito Ativo	Irreg.AtivoA	Irreg.Ativo B	Sedentário	

Sexo	Masculino	41%	59%	0	0	0	0.0863
	Feminino	53%	41%	6%	0	0	
Situação Conjugal	Casado	50%	50%	0	0	0	<0,05
	Solteiro	40%	47%	0	13%	0	
	Viúvo	0	0	0	0	100%	
NAF	Idade			Classe Econômica			
	R (p)			R (p)			
	0,2 (<0,01)			0(0.9443)			

* Teste U com nível de significância $\alpha < 0,05$.

Fonte: Instrumento de coleta, 2017.

De acordo com as análises dos resultados, os indígenas apresentaram níveis de atividade física satisfatório na sua maioria com baixas taxas de sedentarismo e existiu uma correlação entre o NAF e os fatores correlacionados situação conjugal, classes econômicas e houve uma variação de NAF entre as idades.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na análise geral das aldeias, o estudo mostrou que os indígenas apresentaram níveis de atividade física satisfatórios. Na análise estratificada houve uma diferença no nível de atividade física por idade, porém não houve correlação entre idade e o NAF, a variável sexo apresentou a mesma correlação entre homens e mulheres com níveis de atividade física satisfatório. A situação conjugal apresentou correlação com o NAF, onde os viúvos foram fisicamente insatisfatório, e os casados foram mais ativos. As Classes econômicas não foram as mesmas entre as aldeias variando de C2, D e E, porém não apresentaram correlação com o NAF.

Na análise por aldeia as aldeias Polo base Manga e Santa Isabel apresentaram correlação da idade com o NAF de atividade física, onde na aldeia do polo base manga quanto menor era a idade maior foi o NAF, e na aldeia Santa Isabel quanto maior a idade maior o NAF. As aldeias Espírito Santo e Japiim apresentaram níveis de atividade física satisfatório, e a situação conjugal teve correlação com o NAF dos indígenas viúvos, que foram mais sedentários em relação aos casados. A aldeia Paxiubal o NAF apresentou uma correlação com as classes econômicas onde quanto maior eram as classes econômicas maior era o nível de atividade física.

Estudar o nível de atividade física e seus fatores correlacionados é um importante meio para compreender a transição epidemiológica que a população vem passando. Em relação a população brasileira não indígena, os estudos apontam altos índices de inatividade física e sedentarismo. Entre a população indígena do Amapá, a realidade encontrada é diferente quanto a correlação do NAF e fatores associados, onde o nível de atividade física dos indígenas das cinco aldeias investigadas foram bastantes satisfatórios. Existiu uma correlação entre o NAF e a situação conjugal, caracterizada por uma maior prevalência do sedentarismo entre os viúvos e um melhor nível de AF entre os casados.

Há uma nova realidade social que também favoreceu o desenvolvimento dessas populações oportunizando-as a dispor de melhores condições de saúde, educação, bem como ter acesso aos avanços da industrialização e tecnologia devido ao encurtamento entre as fronteiras. Atrelado a esse desenvolvimento ocorrem modificações nos hábitos e atitudes que refletem diretamente no seu estilo de vida e conseqüentemente no seu nível de atividade física. No estado do Amapá, nas aldeias polo base Manga, Santa Isabel, Paxiubal, Japiim, e Espírito Santo, essas interferências ainda podem não ter causado mudanças tão evidentes no

nível de atividade física dos indígenas, entretanto existe uma correlação forte entre a situação conjugal e o NAF.

Nos últimos anos o interesse em estudar os povos indígenas teve um aumento na sociedade em geral principalmente na sociedade acadêmica que passou a discutir e refletir mais sobre as questões indígenas, entretanto ainda existem poucos estudos e há necessidade de ampliá-los, principalmente em relação as pesquisas sobre amostras populacionais de diversas características como atividade física e saúde das populações indígenas, pois as pesquisas existentes trazem dados de atividade física e saúde de diferentes populações como jovem, adulta e idosa entretanto menos das populações indígenas.

Este trabalho deixa como legado que ainda existem poucas intervenções de avaliação e promoção do NAF em comunidades indígenas, e que apesar dos resultados apresentarem resultados satisfatórios em relação ao NAF, se faz necessárias algumas políticas de intervenções em relação a AF e saúde nas aldeias em decorrência do crescimento de alguns problemas de saúde ligados as mudanças no estilo de vida, como um aumento contínuo da prevalência da obesidade que já é uma realidade em algumas comunidades indígenas, e a melhor forma de prevenir e através da elaboração de políticas e programas de intervenções. É de competência da política nacional de ação a saúde indígena, garantir aos indígenas o acesso integral a saúde, bem como respeitar as diversidades culturais, sociais, histórica, geográfica e política, reconhecendo o direito desses povos há intervenções de avaliação e promoção da saúde e de AF.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M.S.A; SUASSUNA, A.F.M.D. Práticas corporais, sentidos e significado: uma análise dos jogos dos povos indígenas. **Revista Movimento**, v. 16, n. 04, p. 53-71, 2010.
- ALMEIDA, A. J. M.; ALMEIDA, D. M. F. As práticas corporais e a educação do corpo indígena: a contribuição do esporte nos jogos dos povos indígenas **Revista Brasileira. Ciências Esporte Florianópolis**, v. 32, n. 2-4, p. 59-74, dez. 2010.
- ALMEIDA, M. Conferência: “Relativismo antropológico e objetividade Etnográfica”. **Iv Reunião de antropologia do Mercosul**. Curitiba, 12 de outubro de 2001.
- AMAPÁ - DSEI AP e NP/SESAI/MS/2016. Distrito Sanitário Especial Indígena do Amapá e norte do Pará. Secretária especial da saúde indígena Banco de dados das aldeias indígenas do Amapá. Ministério da Saúde. 2016.
- ARAÚJO D. S. M. S; ARAUJO, C. G. S. **Aptidão física, saúde e qualidade de vida relacionada à saúde em adultos**. Rev Bras Med Esporte _ V. 6, Nº 5 – Set/Out, 2000.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA- ABEP – 2008 – www.abep.org – abep@abep.org Dados com base no Levantamento Sócio Econômico – 2005 – IBOPE
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA (ABRASCO): **Inquérito Nacional de Saúde e Nutrição dos Povos Indígenas**. Relatório Final, Rio de Janeiro: ABRASCO 2010.
- ANJOS, L.A. Obesidade e saúde pública [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006. Temas em saúde collection. 100 p. ISBN 978-85-7541-344-9. Available from SciELO Books .
- BARREIROS, J.P. Identidade, território e políticas socioambientais: estudo de caso da etnia karipuna, na aldeia manga, no município do Oiapoque/amapá. 2012. Dissertação de Mestrado, apresentada a Banca Examinadora do Programa de Pós Graduação em Direito Ambiental e Políticas Públicas, da Universidade Federal do Amapá, 2012.
- BRITO, E. M. Os Karipuna do Amapá e a educação: tensões sociais e resistência na fronteira com a Guiana Francesa. 2013.
- BRITO, W.F, et.al;. Nível de atividade física em professores da rede estadual de ensino. **Revista de Saúde Pública**, 46(1): 104-109, 2012.
- CARDOSO AM, MATTOS IE, KOIFMAM RJ. Prevalência de fatores de risco para doenças cardiovasculares na população Guaraní-Mbyá do estado do Rio de Janeiro. **Cadernos de Saúde Pública**, 17: 345-354, 2001.
- CARDOSO, M. A.; MATTOS, E, I.; KOIFMAN, J, R. Prevalência de diabetes mellitus e da síndrome de resistência insulínica nos índios Guarani. Rio de Janeiro Editora FIOCRUZ; ABRASCO, 2005.

CASPERSEN, C.J. ; POWELL, K.E.; CRISTENSEN, G. M. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. Public Health Reports, 100(2), 172-179, 1985.

CENTRO COORDENADOR DO IPAQ NO BRASIL– CELAFISCS - INFORMAÇÕES ANÁLISE, CLASSIFICAÇÃO E COMPARAÇÃO DE RESULTADO. Page: www.celafiscs.com.br IPAQ Internacional: www.ipaq.ki.se. 2007. Acesso em 23 de outubro de 2017.

COIMBRA Jr. CEA, FLOWERS NM, SALZANO FM, SANTOS RV. **The Xavante in Transition: Health, Ecology and Bioanthropology in Central Brazil**. Ann Arbor: University of Michigan Press, 2002.

COIMBRA JR, C. E. A.; SANTOS, R.V. Saúde, minorias e desigualdade: Algumas teias de inter-relações, com ênfase nos povos indígenas. Ciência & Saúde Coletiva, 2000.

COSTA, E. R. Bancos de dados relacionais. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Tecnologia de São Paulo, 2011.

COSTA, R. S. Educação escolar indígena em uma escola do Oiapoque, 2016. Dissertação de Mestrado, apresentada a Banca Examinadora do Programa de PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO AGRÍCOLA III. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro.

COSTA, R. S. et al. Associação entre fatores sociodemográficos e prática de atividade física de lazer no Estudo Pró-Saúde. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2003.

DAÓLIO, J. **Da cultura do corpo**. Campinas: Papirus, 1995.

FASSHEBER, J. R. M. **Etno – Deporto Indígena: A Antropologia Social e o Campo entre os Kaingang**. Distrito Federal / Brasília: Ministério do Esporte, ano 2010.

FERREIRA, A. A. **Estado Nutricional e Fatores Associados ao Crescimento de Crianças Indígenas Xavante, Mato Grosso**. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Escola Nacional de Saúde Pública/ FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2009.

FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE - FUNASA Relatório Anual da Atividades da Equipe de Saúde do Distrito Sanitário Xavante. Administração Regional de Barra do Garças. 2002.

Diretoria de Assuntos Fundiários. Relatório Global do Número de Terras Indígenas e suas Superfícies. Brasília, 2000.

GALLOIS, D. T.; GRUPIONI, D. F. Povos Indígenas no Amapá e Norte do Pará: quem são, onde estão, quantos são como vivem e o que pensam. Rio de Janeiro. Iepé, 2003.

Patrimônio Cultural Imaterial e Povos Indígenas. *Iepé*, 2006. Por que valorizar patrimônios culturais indígenas? **Ciência e Cultura**. [online] v. 60, n. 4, p. 34 -36, 2009.

GUEDES, D.P.; et al. Impacto de fatores sociodemográficos e comportamentais na prevalência de sobrepeso e obesidade de escolares. *Revista Brasileira Cineantropometria e Desempenho Humano*, São Paulo. 2010.

GOMES, V. B.; SIQUEIRA, K. S. & SICHIERI, R., 2001. Atividade física em uma amostra probabilística do Município do Rio de Janeiro. *Cadernos de Saúde Pública*, 17:969-976, 2001.

GOMEZ, L. F.; et al. Physical activity levels in adults living in Bogota (Colombia): prevalence and associated factors. *Gac Sanit* 2005.

GRANDO, B, S. Corpo e Educação: Relações interculturais nas práticas corporais bororo em Meruri-MT. **Revista Motrivivência** Ano XV, n. 20-21, p. 201-209, Mar./Dez, 2003.

HALLAL, P. C.; ANJOS, L. A. Epidemiologia da atividade física. In: KAC G, SICHIERI R, GIGANTE DP (Org.) **Epidemiologia Nutricional**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ Atheneu, 2010.

HALLAL, P.C.; et al. Evolução das pesquisas epidemiológicas em atividade física no Brasil: revisão sistemática. **Revista de Saúde Pública**, 41: 453-60, 2007.

HALLAL, P.C.; et al. Physical activity in adults from two Brazilian areas: similarities and differences. *Caderno de Saúde Pública* 2005.

HALLAL, P.C.; et al. Avaliação do programa de promoção da atividade física Academia da Cidade de Recife, Pernambuco, Brasil: percepções de usuários e não usuários. *Cadernos de Saúde Pública*. 2010; 26(1):70-8.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA-(IBGE). Contagem Populacional. 2010. Disponível em: <<http://>>. Acesso em: 17/07/2016.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA-(IBGE). Práticas de esporte e atividade física : 2015 / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. - Rio de Janeiro : IBGE, 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA-(IBGE) – **Pesquisa de orçamentos familiares, 2008-2009: análise da disponibilidade domiciliar de alimentos e do estado nutricional no Brasil**. Brasília, 2010.

AZVEDO JÚNIOR, M. R. Nível de atividade física na adolescência e início da vida adulta e fatores associados: um estudo longitudinal. Tese (doutorado) do Programa de Pós Graduação em Epidemiologia, – Universidade Federal de Pelotas UFPEL 2009

LAKATOS, E. M; MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica**. 6.ed. Reimpr. São Paulo: ATLAS, 2006.

LEWGOY, A. M^a. B; SCAVONI, M. L. Supervisão em Serviço Social: a formação do olhar ampliado. In: Revista Texto & Contextos. EDIPUCRS. Porto Alegre: 2002.

MATOS. G. C. G.; FERREIRA M. B. R. Práticas corporais num ambiente rural amazônico **Rev. Bras. Cienc. Esporte**, Campinas, v. 28, n. 3, p. 71-88, maio 2007.

MS- MINISTÉRIO DA SAÚDE. VIGITEL. Brasil 2011: **Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

MS (MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO), ORÇAMENTO E GESTÃO. PNAD Brasil 2008: **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio: um panorama da saúde no Brasil – Acesso e utilização dos serviços, condições de saúde e fatores de risco e de proteção à saúde**. Rio de Janeiro, 2010.

Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Brasil, 2017: **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio: Prática de Esporte e Atividade Física: 2015**. / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. - Rio de Janeiro : IBGE, 2017.

MOREIRA, V. M. Territorialidade, casamentos mistos e política entre índios e portugueses. Revista Brasileira de História. São Paulo, 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE- OMS. **Global Recommendations on Physical Activity for Health**. Geneva, World Health Organization, 2010.

PALMA, A. Atividade física, processo saúde-doença e condições socioeconômicas: uma revisão da literatura. Revista. Paulista. Educação. Física. São Paulo. 2000.

PESTANA, M. H.; GAGEIRO, J. N. Análise de Dados para Ciências Sociais. A complementaridade do SPSS, 5^a edição revista e corrigida. Lisboa, Edições Sílabo, pp. 527-528. 2008.

População indígena do amapá aumentou quase 30% em dez anos. Disponível em: <www.portalamazonia.com.br>. Acessado em: 16/06/2016.

PLANO DE VIDA DOS ÍNDIOS E ORGANIZAÇÕES INDÍGENAS DO OIAPOQUE. OIAPOQUE: APIO, 2009. 45p. il. 1. Índios da América do Sul - Brasil, 2. Índios do Oiapoque - Amapá, 3. Gestão Territorial - Manejo, I.

POPKIN BM. **O Mundo está Gordo: modismos, tendências, produtos e políticas que estão engordando a humanidade**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

PINTO, L. M. S. M; GRANDO, B. S. Brincar, Jogar, Viver: IX Jogos dos Povos Indígenas. Mato Grosso / Cuiabá: Central de Texto, 2009.

ROCHA, A. K. S.; BÔS, A. J. G.; HUTTNER, É e MACHADO, D. C. Prevalência da síndrome metabólica em indígenas com mais de 40 anos no Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista Panam Salud Publica**, 2011.

ROSA, G. Tribos em Transição. Revista **Unespciência**, v.58, p. 30-35, 2014.

RAMALHO, J. R. O. et al. Nível de atividade física e fatores associados ao sedentarismo em usuários de uma unidade básica de saúde em Belo Horizonte, Minas Gerais. *Revista Min Enfermagem*. DOI: 10.5935/1415-2762.20140032 br/jun; 18(2): 426-432. 2014

SAMITZ, G.; EGGER, M.; ZWAHLEN, M. Domains of physical activity and all-cause mortality: systematic review and dose-response meta-analysis of cohort studies. **International Journal of Epidemiology**, 40(5): 1382-1400, 2011.

SILVA, A. ASSOCIAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS DO OIAPOQUE. Plano de vida dos índios e organizações indígenas do Oiapoque. Oiapoque: APIO, 2009.

SILVA, A.M.; DAMIANI, I.R. Práticas corporais. Florianópolis: Nauembla Ciência & Arte, 2010.

SILVA, W, G. CONSIDERAÇÕES SOBRE O SEDENTARISMO NA ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Monografia do curso de Licenciatura em Educação Física, da Universidade Federal de Goiás, UFG, Goiás, 2014.

SOUZA, M. S.; et al. Estado nutricional, idade e sexo influenciam os níveis de atividade física de escolares. *Revista Bras Ativ Fís Saúde* p. 598-607 DOI. 2015. <http://dx.doi.org/10.12820/rbafs.v.20n6p598> 2015.

SOUSA, C.A.; et al. Prevalência de atividade física no lazer e fatores associados: estudo de base populacional em São Paulo, Brasil, 2008-2009. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 29(2):270-282, fev, 2013

TASSINARI, A. M. No Bom da Festa: o processo de construção cultural das famílias Karipuna do Amapá. São Paulo, Edusp, 413 págs. 1999 – ‘Xamanismo e catolicismo entre as famílias Karipuna do Rio Curipi’ In WRIGHT, Robin (org.). *Transformando os Deuses: os múltiplos sentidos da conversão entre os povos indígenas no Brasil*. Campinas, Editora da Unicamp, 2004.

THOMAZ PMD, COSTA THM, SILVA EF, HALLAL PC. Fatores associados à atividade física em adultos, Brasília, DF. **Revista de Saúde Pública**. 44(5): 894-900, 2010.

WELCH, JR. Age and social identity among the Xavante of Central Brazil. Tese (Doutorado em Filosofia), New Orleans: School of Liberal Arts/ Tulane University, 2009.

WELCH JR.; et al. Nutrition Transition, Socioeconomic Differentiation and Gender Among Adult Xavante Indians, Brazilian Amazon. **Human Ecology**, 37: 13-26, 2009.

VIEIRA, P. R.R. Malária na área indígena: espacialização dos casos autóctones no município do Oiapoque-Amapá. Dissertação de Mestrado em Desenvolvimento Regional da Universidade Federal do Amapá, UNIFAP, Macapá, 2011.

ZIRBES, M. V.; GONÇALVES, A. K. Nível de atividade física em alunos do ensino médio de escolas particulares de Montenegro, RS. Revista Digital - Buenos Aires. 2009. <http://www.efdeportes.com>.

ZOIA, A. A questão da educação indígena na legislação brasileira e a escola indígena. In: GRANDO, S. B., PASSOS, A. L. (orgs.). **O eu e o outro na escola: contribuições para incluir a história e a cultura dos povos indígenas na escola**. Cuiabá: Editora EdUFMT, 2010.

APÊNDICES