

Sofrimento Mental nos povos indígenas: uma revisão integrativa da literatura

Giulia Deziró Aranhã ¹, Samuel Pereira de Oliveira ², Ani Fabiana Berton ³, Edirlei Machado dos Santos ⁴



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n11p342-369>

Artigo recebido em 14 de Setembro e publicado em 04 de Novembro

RESUMO

Este artigo tem por objetivo sumarizar os estudos da literatura acerca das condições de sofrimento psíquico nos povos indígenas. Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura realizada na biblioteca Scielo e na base de dados Medline via plataforma BVS e Pubmed , durante o mês de abril e maio de 2023, fundada na pergunta “ Quais as principais condições que favorecem o adoecimento da saúde mental indígena?”. Os descritores utilizados na pesquisa foram: *Povos Indígenas, Indigenous Peoples, Aborigines, Alcoholism ,Suicide, Mental Disorders, Brazil*. Foram encontrados quatorze artigos que respondiam a pergunta norteadora divididos em três categorias temáticas: situações de vulnerabilidade mental na população indígena; fatores de risco para o suicídio indígena; intervenções da saúde pública para a melhora do sofrimento mental indígena e suas dificuldades. Os artigos demonstraram como há diversos fatores agravantes da saúde mental indígena e a necessidade de estudá-los. A partir da análise dos artigos, percebe-se que as condições de adoecimento e que geram sofrimento psíquico na população indígena precisam ser analisadas e minimizadas com a finalidade de melhorar a saúde mental indígena .

Palavras-chave: Povos Indígenas, Saúde de Populações Indígenas, Saúde Mental, Saúde Mental em Grupos Étnicos.

Mental distress in indigenous peoples: an integrative literature review

ABSTRACT

This article aims to summarize the literature studies about the conditions of psychic suffering in indigenous peoples. This is an Integrative Literature Review carried out in the Scielo library and in the Medline database via the BVS and Pubmed platform, during the month of April and May 2023, based on the question "What are the main conditions that favor mental health illness indigenous?". The descriptors used in the research were: Indigenous Peoples, Indigenous Peoples, Aborigines, Alcoholism, Suicide, Mental Disorders, Brazil. Fourteen articles were found that answered the guiding question divided into three thematic categories: situations of mental vulnerability in the indigenous population; risk factors for indigenous suicide; public health interventions to improve indigenous mental suffering and difficulties. The articles demonstrated how there are several aggravating factors of indigenous mental health and the need to study them. From the analysis of the articles, it is clear that the conditions of illness and that generate psychic suffering in the indigenous population need to be analyzed and minimized in order to improve indigenous mental health .

Keywords: Indigenous Peoples, Health of Indigenous Peoples, Mental Health, Mental Health in Ethnic Groups.

Instituição afiliada – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul ^{1/2/3/4}

Autor correspondente: giulia.aranao@ufms.br

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

No Brasil, cerca de 896 mil brasileiros são indígenas, divididos entre 305 povos com diferentes tradições e localizados em, aproximadamente, 12,5% do território nacional¹. Historicamente, essa parcela populacional, por ser diversa culturalmente e ter sofrido inúmeros desafios desde a colonização- como o genocídio e a desapropriação de suas terras- teve sua situação sócio-cultural, demográfica e, inclusive, sua saúde afetada².

Pensando nesta última, observa-se que algumas políticas públicas de saúde focadas para a sociedade nativa foram criadas nos últimos séculos a fim de melhorar sua qualidade de vida e tentar minimizar os problemas enfrentados. Pode-se citar, por exemplo, a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, aprovada em 31 de janeiro de 2002 pelo Ministério da Saúde, que busca proporcionar a integralidade no acesso à saúde³.

Entretanto, tais medidas nem sempre são efetivas, seja pela falta de aplicabilidade técnica, seja pela negligência quanto às especificidades exigidas, o que acaba por afetar a qualidade de vida dessa parcela social, sobretudo no contexto do seu bem estar psicossocial¹.

Dessa forma, ao analisar especificamente a saúde mental indígena, percebe-se que, na teoria, o seu cuidado deveria ser diferenciado, ressaltando a cultura tradicional desses indivíduos e atendendo as necessidades únicas deles. Mas, na prática, isso não acontece inteiramente de forma efetiva, deixando evidente um dos fatores para o adoecimento. No entanto, salienta-se, que as desordens psicológicas nas populações indígenas são evidentemente multifatoriais, fato importante na compreensão das principais condições à saúde mental como o alcoolismo e o suicídio⁴.

Portanto, é essencial entender o cenário que envolve a saúde mental indígena, bem como as principais condições que a adoecem. Assim, o objetivo deste estudo é sumarizar os estudos da literatura sobre o sofrimento psíquico e transtornos na saúde mental indígena, bem como suas principais condições.

METODOLOGIA

Trata-se de Revisão Integrativa de Literatura (RIL), método que consiste em buscar, analisar e resumir o conhecimento que se tem sobre um determinado tema. Nesse método, usa-se e analisa-se diversos estudos experimentais e não-experimentais, com o fim de promover uma análise completa sobre o fenômeno estudado⁵.

Para tal, foram percorridas as seguintes etapas: estabelecimento da hipótese e objetivos da revisão integrativa, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos (seleção da amostra), definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados, análise dos resultados, discussão e apresentação dos resultados e apresentação da revisão⁶.

Para a elaboração da questão de pesquisa da RIL, utilizou-se a estratégia PICO (acrônimo para população, interesse/fenômeno de interesse e contexto) para estudos qualitativos voltados para a pesquisa não clínica. A PICO consiste em uma ferramenta utilizada para formular a pergunta norteadora do estudo de interesse e, dessa forma,

permitir que o desenvolvimento da pesquisa seja feito de maneira clara e objetiva ⁷.

Assim, a questão de pesquisa delimitada foi: “Quais as principais condições que geram o adoecimento da saúde mental indígena?”. Nela, o primeiro elemento da estratégia (P) consiste na população indígena; o segundo (I), a saúde mental indígena; e o terceiro elemento (Co) diz respeito ao território indígena ⁷.

Tabela 1: Pico

Acrônimo	Definição	Descrição
P	população, problema ou paciente	população indígena
I	interesse	saúde mental indígena
Co	contexto	território indígena

A busca dos estudos primários ocorreu de abril a maio de 2023, na biblioteca National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed), na base de dados *National Library of Medicine (MedLine)* via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na biblioteca *Scientific Electronic Library Online (Scielo)*.

Os descritores controlados selecionados nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Medical Subject Headings (MeSH) da National Library of Medicine foram *Povos Indígenas, Indigenous Peoples, Aborigines, Alcoholism ,Suicide, Mental Disorders, Brazil*. Na base de dados Medline, via BVS, combinou-se os descritores (*alcoholism OR suicide OR mental disorders*) AND (*indigenous people OR arborigines*) AND (*Brazil*). Para a Pubmed, usou-se (*alcoholism*) OR (*suicide*) OR (*mental disorders*) AND (*indigenous people*) OR (*arborigines*) AND (*Brazil*) . Por fim, para a Scielo, combinou-se da seguinte forma: (*alcoholism OR suicide*) AND (*indigenous people OR arborigines OR povos indígenas*) AND (*Brazil*) .

O critério de inclusão estabelecido para os estudos primários foram artigos que abordavam o recorte temático das condições de adoecimento da saúde mental indígena, com recorte temporal de 2008 até março de 2023 devido à escassez de estudos sobre o tema por ser de estudo mais recente. Houve limitação de idiomas para português e inglês. Além disso, foram incluídos apenas artigos que pudessem ter acesso na íntegra.

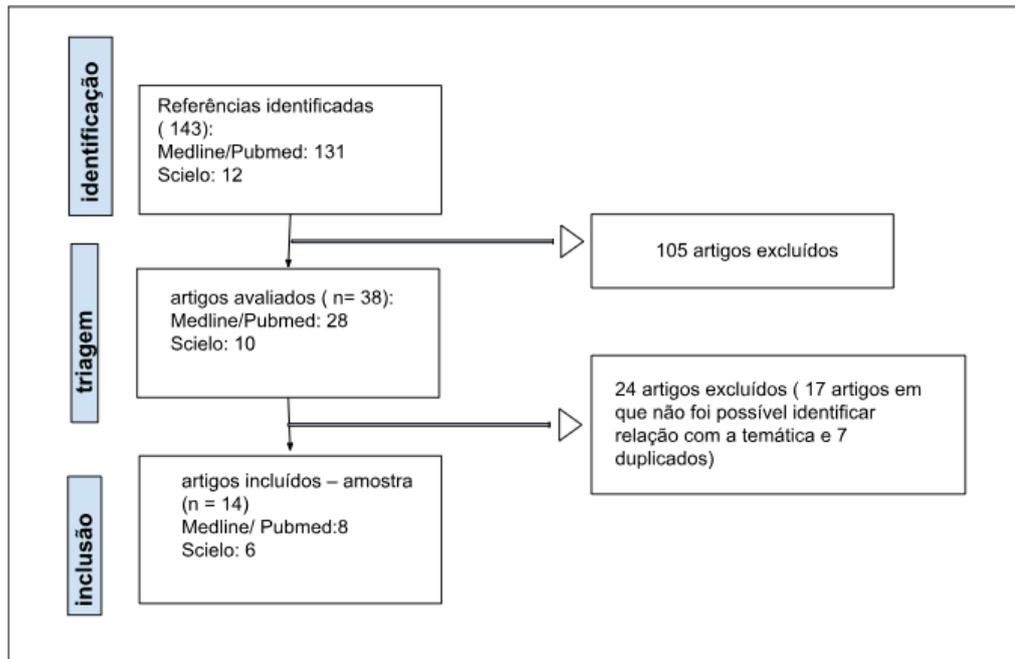
Na primeira análise, após a leitura do título e resumo dos estudos primários (n=143), os artigos que não indicavam nenhuma estratégia/intervenção relacionada à questão norteadora foram excluídos (n=105).

Na segunda análise, por meio da leitura do artigo na íntegra (n=38), excluiu-se (n=23) estudos que não respondessem a pergunta norteadora e estudos duplicados (n=7), ficando no total com 14 artigos incluídos. As análises foram desenvolvidas de forma independente por dois revisores.

A fim de esclarecer como foi feita a seleção dos artigos incluídos para a discussão da temática proposta, usou-se o guia PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses) , atualizado em 2020, que facilita a RIL ser transparente

por meio de um relato completo de como foi feita a seleção. O guia PRISMA 2020 , diferente do anterior em 2009, consiste em 27 itens a serem seguidos a fim de verificar a qualidade da revisão, uma lista de verificação expandida que explica cada um dos itens , a lista de verificação abstrata do PRISMA 2020 e o diagrama de fluxo revisado que permite avaliar quais estudos foram incluídos e excluídos em cada etapa da metodologia⁸.

Figura 1: Fluxograma do processo de busca e seleção de estudos, de acordo com o Guia PRISMA 2020.



Após a análise dos artigos selecionados (14), emergiram as seguintes categorias temáticas: classificação 1- situações de vulnerabilidade mental na população indígena, classificação 2- fatores de risco para o suicídio indígena, classificação 3- intervenções da saúde pública para a melhora do sofrimento mental indígena e suas dificuldades.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionadas 14 referências, sendo todas do Brasil. Quanto ao ano de publicação, um artigo de 2022, dois de 2021, dois de 2020, dois de 2019, um de 2018, um de 2017, um de 2016, um de 2015, um de 2014, um de 2013 e um de 2011. Através do conteúdo principal de cada estudo, foram separados em três categorias temáticas diferentes para realizar uma discussão mais minuciosa.

Tabela 2: Síntese dos estudos primários incluídos na revisão integrativa (n=14), 2023

Número e Título do artigo	Ano/base de dados	Objetivos	Principais resultados
A1-Mental health interventions for suicide prevention among indigenous adolescents: a systematic review ⁹	2022/Pubmed, Medline	Avaliar a qualidade, conteúdo, entrega e eficácia das intervenções para prevenir suicídios entre adolescentes indígenas.	Dois estudos foram identificados: um sobre adolescentes na remota comunidade Yup'ik no sudoeste do Alasca, e outro sobre adolescentes Zuni no Novo México. Ambos os estudos mostraram

			<p>evidências de eficácia em intervenções para reduzir alguns dos fatores de risco e aumentar alguns dos fatores de proteção associados ao suicídio. Altos níveis de envolvimento da comunidade e centralização na cultura foram as principais âncoras de ambos os estudos, o que garantiu que o conteúdo da intervenção, a entrega e as medições dos resultados estivessem alinhados com as crenças e práticas das comunidades. Ambos os estudos foram considerados como tendo um risco moderado de viés, com vieses na seleção da amostra, desgaste e divulgação inadequada dos resultados.</p>
<p>A2- Suicide Attempts and Suicide in Brazil: An Epidemiological Analysis¹⁰</p>	<p>2021/Brasil/Pubmed, Medline</p>	<p>Analisar o perfil epidemiológico das tentativas e mortes por suicídio no Brasil.</p>	<p>O número de notificações de lesões autoprovocadas tem aumentado gradativamente no Brasil. Foram notificados 14.940 casos em 2011 e 89.272 casos em 2018. As mulheres representaram a maioria das tentativas de suicídio. A faixa etária entre 20 e 59 anos apresentou o maior percentual de ocorrências (65,6%) em 2018, sendo todas as regiões brasileiras as mais altas.</p> <p>Destaca-se o aumento da morte de indígenas, homens, brancos, solteiros, divorciados, viúvos, com maior escolaridade, em todas as faixas etárias, morte no domicílio e por enforcamento</p>
<p>A3-Suicide in indigenous and non-indigenous population: a contribution to health management¹¹</p>	<p>2021/Pubmed, Medline</p>	<p>Analisar o perfil sociodemográfico e epidemiológico do suicídio na população indígena e não indígena e a espacialidade do evento.</p>	<p>Foram estudados 1.387 registros de suicídio, sendo que a taxa de mortalidade entre os indígenas foi baixa em comparação aos não indígenas, chegando a 0,1/100 mil habitantes e 17,5/100 mil habitantes.</p> <p>O suicídio está distribuído de forma heterogênea no</p>



			território, com maior vulnerabilidade dos indígenas, o que demanda diferentes políticas considerando sua diversidade cultural.
A4- Representações e práticas de cuidado dos profissionais da saúde indígena em relação ao uso de álcool ¹²	2020/ Scielo	Mostrar as representações e significados por profissionais da saúde indígena em relação ao uso de álcool na população indígena	O consumo exagerado de álcool se dá por diversos estilos de vida, sendo influenciados por inúmeros fatores como o uso em festas. Além disso, essa situação mostra-se como um difícil problema enfrentado pelos profissionais de saúde. Tem-se como foco da atenção primária na saúde mental indígena o respeito às especificidades de cada povo e o estímulo à formação permanente dos profissionais de saúde.
A5- Suicídio e povos indígenas brasileiros : revisão sistemática ¹³	2020/ Scielo	Descrever a frequência, as características e os fatores que contribuem para o suicídio em povos indígenas brasileiros.	Identificou-se como principais fatores de risco para o suicídio: pobreza, fatores históricos e culturais, baixos indicadores de bem estar, desintegração das famílias, vulnerabilidade social e escassez de terras. Álcool pode se relacionar também com suicídios nas aldeias. Há condições que comprometem o bem estar indígena que podem levar ao sofrimento.
A6- Mortalidade por suicídio entre crianças indígenas no Brasil ¹⁴	2019/ Scielo	Descrever as características, a distribuição e as taxas de mortalidade por suicídio entre crianças indígenas brasileiras.	A taxa de suicídio entre crianças indígenas é 18,5 vezes maior do que entre não indígenas. Ao se pensar no Mato Grosso do Sul, associa-se o suicídio com a escassez de terras já que o modo tradicional de vida é afetado. Reduzir vulnerabilidades é uma das principais intervenções a serem feitas para promover a saúde na população indígena.
A7-Medicalization and Indigenous Health: An analysis of the consumption of psychotropics by the Xuruku de	2019/ Pubmed,Medline	Investigar o processo de medicalização dos indígenas do povo Xukuru de Pesqueira, PE, após o conflito de 2003.	Evidenciou-se o uso de benzodiazepínicos- para insônia e ansiedade-, antidepressivos e outros psicotrpicos por essa comunidade indígena. Há

<p>Cimbres indigenous people¹⁵</p>			<p>nessa sociedade, então, a medicalização do sofrimento . Isso se relaciona também com o afastamento desse povo aos valores e práticas provenientes da sua cosmologia, e com a perda das referências da medicina tradicional do povo Xuruku. Mostrou-se o impacto do desaldeamento, desterritorialização e aculturação.</p>
<p>A8- Suicídio em comunidades indígenas brasileiras: agrupamento de casos em crianças e adolescentes por domicílio.¹⁶</p>	<p>2018/ Pubmed,Medline</p>	<p>Estimar as taxas de suicídio específicas por idade e sexo, comparar por entre as comunidades diferentes e quantificar o suicídio intrafamiliar .</p>	<p>Altas taxas de suicídio entre adolescentes indígenas é um problema de saúde pública em vários países pelo mundo,inclusive o Brasil. Evidenciou-se que a pobreza e a desvantagem econômica, assim como fatores históricos e culturais, aumentam o risco de suicídio nessa comunidade.</p>
<p>A9- Characteristics of suicide mortality among indigenous and non-indigenous people in Roraima, Brazil, 2009-2013 ¹⁷</p>	<p>2017/Pubmed,Medline</p>	<p>Descrever as características do suicídio e as taxas de mortalidade entre indígenas e não indígenas em Roraima, Brasil</p>	<p>Foram notificados 170 casos de suicídio, sendo 17,1% entre indígenas; as idades medianas foram de 24 anos entre os indígenas e 29 entre os não indígenas; quatro municípios concentraram 25/29 dos suicídios entre indígenas; os 141 suicídios entre não indígenas distribuíram-se em 13/15 municípios do estado; as taxas de mortalidade por suicídio foram de 15,0/100.000 entre os indígenas e de 8,6/100.000 entre os não indígenas.</p>
<p>A10-Spatial-temporal trends and risk of suicide in central Brazil: an ecological study contrasting indigenous and non-indigenous populations¹⁸</p>	<p>2016/ Pubmed,Medline</p>	<p>Analisar a distribuição espacial e as características das taxas de mortalidade por suicídio entre a população indígena e não indígena do Mato Grosso do Sul,Brasil.</p>	<p>O suicídio é um fenômeno que envolve vários fatores, como psicológicos, biológicos, socioculturais e econômicos. A média da idade de pessoas indígenas que se suicidam é de 19,2 anos enquanto não indígenas 36,6 anos. Além disso, no Mato Grosso do Sul, os índices de suicídio na comunidade indígena regional são muito elevados. Na etnia Guarani,por exemplo, os conflitos por</p>

			terra e famílias extensas são fatores de risco. O uso de álcool e conflitos pessoais também foram percebidos. Há a necessidade de prevenção na saúde pública que respeite as diferenças culturais.
A11- Suicídio no Brasil, de 2000 a 2012 ¹⁹	2015/ Scielo	Identificar as causas , descrever o perfil dos brasileiros que se suicidam.	Os mais acometidos por suicídio são indígenas, pessoas com baixa escolaridade, homens e maiores de 60 anos. Em relação a sociedade indígena, a desvalorização cultural ao longo da história do país contribue para a alta taxa de suicídio . Pensando nas mudanças na taxa de suicídio, jovens se relacionam mais com questões afetivas por exemplo. Lacunas na assistência à saúde mostra-se como um desafio para melhorar isso, bem como a necessidade de um maior enfoque na população indígena.
A12- Reflections on intervention strategies with respect to the process of alcoholization and self-care practices among Kaingang indigenous people in Santa Catarina State, Brazil ²⁰	2014/ Pubmed,Medline	Analisar as possibilidades de articulação de práticas intervencionistas em saúde junto a populações indígenas.	Bebidas alcoólicas têm um papel importante na socialização entre a população indígena e não indígena, mas houve um uso inapropriado, de acordo com os Kaingangs, do álcool atualmente no seu povo: os chamados “bêudos”. Os profissionais de saúde atuantes nessa comunidade alertavam para o fato de beberem muito álcool e isso dificultar tratamentos com medicamentos. Além disso, no que se trata das intervenções de saúde sobre essa situação, não pensaram nas questões socioculturais da sociedade Kaingang.

<p>A13- Desigualdades na mortalidade por suicídio entre indígenas e não indígenas no estado do Amazonas, Brasil ²¹.</p>	<p>2013/ Scielo</p>	<p>Analisar as taxas e algumas características da mortalidade por suicídio entre indígenas e não indígenas no Amazonas.</p>	<p>Ocorreram 688 suicídios no Amazonas, dos quais 19,0% em indígenas. A taxa ajustada de mortalidade por suicídio (TAMS) nos indígenas, de 18,4/100 mil, foi 4,4 vezes superior a dos não indígenas. Os achados deste estudo demonstraram as notáveis desigualdades na mortalidade por suicídio entre indígenas e não indígenas no estado do Amazonas, especialmente nos municípios de Tabatinga e São Gabriel da Cachoeira, havendo um consistente aumento das taxas em indígenas nos anos avaliados.</p>
<p>A14-Aspectos demográficos e mortalidade de populações indígenas do Estado do Mato Grosso do Sul, Brasil ²².</p>	<p>2011/ Scielo</p>	<p>Analisar os aspectos demográficos e o padrão de mortalidade das populações indígenas residentes nas terras indígenas do MS.</p>	<p>Evidenciou-se altas taxas de suicídio na população indígena devido a fatores como destruição da cultura por perda de territórios, pelo confinamento compulsório em pequenas áreas de terra e quebra de relacionamentos familiares e afetivos também. Houve forte relação com o uso de álcool e a morte nessa população.</p>

Tabela 3– Categorias temáticas da revisão integrativa (n=14), 2023.

Título da Categoria	Artigos	Descrição da Categoria
<p>Situações de vulnerabilidade mental na população indígena</p>	<p>A-4, A-5, A-8, A-7, A-12</p>	<p>Vários são os aspectos, desde socioeconômicos a históricos, que impactam o bem estar mental da população indígena tornando-o vulnerável. O aumento do alcoolismo, a desvalorização cultural e escassez de terra são algumas situações a serem exemplificadas e que merecem atenção.</p>
<p>Fatores de risco para o suicídio indígena</p>	<p>A-5, A-6, A-11, A-13, A-14, A-9, A-8, A-10</p>	<p>O suicídio indígena é um fenômeno que tem aumentado nos últimos anos e, muitas vezes, é negligenciado e subnotificado. Isso tem ocorrido devido ao aumento de fatores de risco existentes nessa população tais como os fatores de vulnerabilidade mental citados na categoria anterior como fatores como lacunas de políticas públicas e análise das causas desses suicídios. Além disso, um aspecto importante a ser mencionado é a diferença entre as taxas de incidência entre não indígenas e indígenas, bem como sua relação com a falta de especificidade de políticas públicas voltadas ao suicídio indígena.</p>
<p>Intervenções da saúde pública para a melhora do sofrimento mental</p>	<p>A-1, A-3, A-6, A-10, A-12</p>	<p>A saúde pública voltada para a população indígena demanda especificidades diferentes das voltadas para a sociedade em geral e, a falta disso dificulta que</p>

indígena e suas dificuldades		intervenções no sofrimento mental indígena sejam, de fato, efetivas. A necessidade de considerar a diversidade cultural na criação de intervenções, respeitar as características específicas de cada povo indígena e analisar fatores de risco como alcoolismo, perda de território e de parte da cultura tradicional dificultam a promoção de uma melhora do sofrimento mental.
------------------------------	--	--

A compreensão das principais condições de sofrimento psíquico nos povos indígenas desempenha um papel fundamental na promoção de uma abordagem mais sensível e culturalmente adequada à saúde mental dessas comunidades. A experiência do sofrimento psíquico nas populações indígenas muitas vezes é moldada por fatores socioculturais, históricos e contextuais singulares, os quais podem não ser adequadamente contemplados pelas abordagens de saúde mental convencionais. Ao conhecer e compreender as condições de sofrimento específicas enfrentadas por esses povos, os profissionais de saúde mental podem evitar abordagens etnocêntricas e promover a construção de estratégias de intervenção que respeitem as perspectivas culturais, valores e crenças das comunidades indígenas.

A relevância de se conhecer as principais condições de sofrimento psíquico nos povos indígenas também está intrinsecamente ligada à busca pela equidade e justiça na atenção à saúde mental. Muitas comunidades indígenas têm enfrentado históricos de colonização, marginalização e violência, fatores que podem contribuir significativamente para o desenvolvimento de problemas psicológicos. O reconhecimento dessas adversidades históricas e a compreensão das formas pelas quais elas influenciam o bem-estar mental dos indígenas são cruciais para a construção de estratégias de intervenção que considerem a complexidade desses contextos. Ao fornecer um espaço para o diálogo intercultural e para a valorização das perspectivas e conhecimentos das próprias comunidades, a investigação das condições de sofrimento psíquico indígena pode contribuir para o desenvolvimento de abordagens mais justas e efetivas, garantindo assim o respeito à diversidade cultural e a promoção da saúde mental em contextos indígenas.

Categoria 1- Situações de vulnerabilidade mental na população indígena

Cabe destacar, inicialmente, que essa parcela social sofre com problemas como negligências por parte tanto da sociedade quanto governamental, violência e diversos outros fatores socioeconômicos e históricos que acarretam na vulnerabilidade mental dessas pessoas. Nesse sentido, salienta-se a existência de situações de pobreza, que está frequentemente presente nessa sociedade por falta de oportunidades e desigualdades sociais¹³. Em pesquisas sociais realizadas na população brasileira, destacou-se que, independentemente se esses indivíduos moram nos territórios indígenas ou no meio urbano, eles têm uma renda mensal inferior aos demais grupos sociais indicando, assim, sua vulnerabilidade econômica, a qual é considerada um fator de risco para o sofrimento psíquico dos indígenas²³. Além disso, há também a escassez de terras que leva aos indígenas terem parte de sua cultura prejudicada e sua saúde mental afetada¹³. Essa redução dos territórios indígenas gerou, e ainda gera, mudanças radicais dos modos de vida dessa população e aumenta os conflitos desta com os não indígenas, o que, em conjunto, ocasiona mais sofrimento para essa comunidade²⁴.

Nesse cenário, uma situação cada vez mais recorrente nessa comunidade e que tem tornado a vulnerabilidade mental mais presente: o agravamento do índice de alcoolismo entre os indígenas. Além de ser um problema enfrentado no cuidado à saúde tanto física e mental dessa população pelos profissionais da saúde -sobretudo da atenção primária-, também acarreta outros problemas que tornam os indígenas mais vulneráveis como a violência, o aumento dos casos de suicídio, a perda do uso cultural do álcool em determinadas práticas indígenas, entre outros¹². É necessário considerar, ao se analisar o uso de bebidas alcoólicas no contexto atual dessa comunidade, o contato dos índios com os demais grupos sociais como uma situação histórica que agrava essa vulnerabilidade ao alcoolismo por parte dos indígenas e como isso aumenta problemas de ordem mental neles²⁵. Deve-se mencionar também que as bebidas alcoólicas são usadas nessa socialização entre os indígenas e os demais grupos sociais, mas esse consumo está sendo realizado de modo inapropriado que prejudica, inclusive, o cuidado da população indígena por parte dos profissionais de saúde²⁰.

Ademais, a medicalização de transtornos mentais tem aumentado cada vez mais na sociedade atual, incluindo a parcela indígena. Assim, evidencia-se o uso de psicotrópicos e outros medicamentos que têm sido utilizados por essa comunidade para tratar seu sofrimento, agravado pela perda de valores e práticas culturais, perda de parte da medicina tradicional, dentre outros fatores de risco para o sofrimento psíquico dessas pessoas¹⁵.

Outra situação que deve ser analisada é a questão de existir uma alta taxa de suicídio entre os adolescentes indígenas, uma vez que eles enfrentam várias dificuldades como a desigualdade social e econômica, identidade cultural afetada, alta violência e, pensando nas meninas, casos de violência sexual são recorrentes nessa população e são fatores de risco potencializantes para um sofrimento mental e que precisam ser analisados e percebidos pela saúde pública para melhorar essa situação¹⁶.

Por fim, nota-se que há diversas situações que geram a vulnerabilidade mental da população indígena e que precisam ser analisadas e amenizadas para promover um bem estar psíquico a essa comunidade. Além disso, é preciso perceber como as diversas situações vulneráveis às quais os indígenas estão expostos se relacionam e se somam, gerando os transtornos na saúde mental deles.

Categoria 2- Fatores de risco para o suicídio indígena

De início, cabe mencionar que o suicídio indígena é mais frequente do que se pensa, principalmente se comparado com a população não indígena. O suicídio entre os indígenas é 4,4 vezes maior que as demais pessoas. Esse dado mostra como essa comunidade é mais vulnerável a esse fenômeno, seja pelos fatores já mencionados na categoria temática 1 que evidenciou a alta vulnerabilidade mental dos indígenas que podem levar à prática do suicídio se não tratada, seja por outros como a negligência em relação a essa prática na população indígena e a falta de medidas eficazes para evitar isso²¹.

Além disso, pesquisas mostraram que, ao se analisar as faixas etárias de suicídio, as crianças indígenas apresentam uma taxa 18,5 vezes maior que as demais. Esse fato mostra que, além de a população indígena como um todo ter maior vulnerabilidade ao ato de tirar a própria vida, há idades em que esse risco aumenta mais ainda e que precisam de intervenções de forma mais urgente para reduzir essa vulnerabilidade a que estão expostos¹⁴. Em adolescentes indígenas, o fenômeno do suicídio se tornou um

problema de saúde pública tanto no Brasil quanto pelo mundo, tendo como principais fatores que os tornam vulneráveis a isso a pobreza e os fatores históricos e culturais, já que, esses adolescentes que estão num período de crescimento e desenvolvimento de identidade, perderam parte da sua cultura e da sua terra que são importantes nesse processo¹⁶.

Deve-se lembrar também que essa vulnerabilidade exacerbada é diferente em cada região do país, sendo que as situações de vida de cada povo indígena tem suas peculiaridades e dificuldades, tornando regiões como o Mato Grosso do Sul e territórios no Norte mais afetadas e com maiores necessidades de não serem negligenciadas²⁶. Em Roraima, por exemplo, houve 170 casos de suicídio notificados com 17 % sendo de pessoas indígenas, com idades variáveis e com concentração da maior parte dessas notificações de suicídio indígena em quatro municípios, o que mostra que, mesmo dentro de um único Estado, há locais mais afetadas e com maiores necessidades de cuidado¹⁷.

Nesse prisma, a destruição da cultura por perda de territórios e pelo confinamento a pequenas áreas de terra é um fator de risco extremamente agravante para o aumento das taxas de suicídio na população indígena²². Isso porque, para esta, a terra possui um sentido social, cultural e espiritual, é considerada um espaço de sobrevivência e de reprodução do povo indígena, sendo um local simbólico que permite sua manutenção do bem estar psíquico²⁷. Dessa maneira, percebe-se que a questão do suicídio indígena é recheada de especificidades e deve ser relacionada com as suas diversidades culturais.

Além disso, há a problemática da exposição à violência que estas populações estão sujeitas, visto os conflitos com setores do agronegócio pela demarcação dos seus territórios historicamente ocupados, principalmente nas regiões norte e centro oeste do país¹³. Nesse prisma, ao pensar na região Centro-Oeste, o Estado de Mato Grosso do Sul é afetado por essa violência, apresentando um dos maiores índices de suicídio indígena como, por exemplo, na etnia Guarani que enfrenta diariamente conflitos de terra, sobretudo com o agronegócio, e outros fatores como o alcoolismo, conflitos pessoais e com a família¹⁸. Sobre esse aspecto, é inegável a influência que fatores econômicos externos possuem, afetando diretamente o bem estar psíquico que se liga à escassez de terras²⁸.

Outrossim, salienta-se também que a existência de lacunas na assistência à saúde indígena, sobretudo no que diz respeito ao aspecto psicológico, é um outro fator de risco que contribui para as altas taxas de suicídio nessa população. Isso porque, além dos aspectos que sozinhos levam a um sofrimento mental- como a perda da cultura-, a falta de um cuidado que respeite as especificidades do indígena que sofre mentalmente gera essas lacunas que tendem a agravar a situação atual da saúde mental indígena¹⁹.

Dessa maneira, conclui-se que vários são os fatores de risco que levam às altas taxas de suicídio indígena e que precisam ser verificados mais profundamente a fim de diminuir sua ocorrência. Além dos aspectos que levam ao sofrimento e à vulnerabilidade mental, deve-se analisar também os que se relacionam com a prática do ato de tirar a própria vida, mais especificamente, verificando o porquê dessa parte social ser a mais afetada por isso em comparação com as demais.

Categoria 3- Intervenções da saúde pública para a melhora do sofrimento mental indígena e suas dificuldades

Primeiramente, cabe salientar que as medidas intervencionistas contra o suicídio e de promoção à saúde mental indígena pelos profissionais da área devem estar alinhadas com as crenças desse povo, isto é, deve-se respeitar sua diversidade cultural para que as intervenções sejam efetivas⁹. Pensando nessa questão, o Ministério da Saúde lançou a Portaria nº 2.759/2007, primeiro documento que discute essa pauta a surgir, que salienta as diretrizes da Política Nacional da Ação Integral à Saúde Mental Indígena. No entanto, essa política não tem sido efetiva por diversos motivos, sendo um deles não respeitar a cultura indígena quando os profissionais de saúde cuidam do bem estar mental dessa comunidade, associado a negligência amplamente existente na área, fazendo que transtornos mentais sejam cada vez mais prevalentes nesses indivíduos⁴.

Nesse contexto, evidencia-se o fato de os indígenas terem uma necessidade de políticas que considerem sua diversidade, políticas que se ancoram na centralização da cultura e estarem em harmonia com as práticas e os ideais da comunidade em que estão sendo utilizadas¹¹. Ademais, existem especificidades em cada tipo de povo indígena e em cada faixa etária, no caso do artigo trabalha-se com crianças - cujo índice de suicídio é maior nessa população-, que devem ser analisadas, além da importância de se promover um atendimento de saúde mental em áreas prioritárias de intervenção, as que possuem maiores índices de suicídio e transtornos mentais. Dessa maneira, percebe-se como a dificuldade de lidar com a diversidade e a falta de análises e ações nos territórios indígenas com maiores problemas na saúde mental são dificuldades para que ocorra uma melhora no sofrimento psíquico indígena¹⁴.

Cabe mencionar também que os próprios problemas na saúde mental além das questões como problemas afetivos e culturais, como o alcoolismo que tem aumentado nessa população, afetam o trabalho dos profissionais de saúde que atuam nessas comunidades ao tentar tratar tanto questões de saúde física como psicológica. Isso porque, pensando na bebida alcoólica, afeta-se o uso de medicações que ajudariam no cuidado ao indígena¹⁹. Nas etnias sul-mato-grossenses, à exemplo, notaram-se o aumento do uso de bebidas alcólicas e maiores conflitos pessoais e familiares que dificultam o cuidado à saúde mental indígena e que, muitas vezes, não são levados em consideração nesse cuidado¹⁸.

Portanto, nota-se a existência de dificuldades relevantes quanto à promoção de intervenções para melhorar a saúde mental indígena. É fundamental que elas sejam enfrentadas para que as taxas de problemas psicológicos nesse grupo social não se agravem mais do que já se apresentam. Além disso, cabe ressaltar que há limitações quanto ao estudo da saúde mental indígena e os fatores que a adoecem, já que há um número reduzido de bases de dados, poucos artigos que discutem essa temática e a falta de estudos mais aprofundados na literatura sobre a saúde mental dessa população para que se possa fazer uma análise mais esclarecedora.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa maneira, percebe-se como a saúde mental indígena tem sido afetada ao longo dos anos por diversos fatores, sendo uns mais prevalentes e agravantes que outros, e tem visto o surgimento de mais pessoas com transtornos mentais e em sofrimento psíquico. Escassez de terras, perda de costumes tradicionais, conflitos tanto internos como com não indígenas e costumes advindos da socialização como o alcoolismo são fatores de risco que precisam ser investigados dentro das comunidades

indígenas para reverter essa situação e impedir o agravamento da saúde mental nesse povo e o aumento do índice de suicídio indígena que já está elevado de acordo com o Ministério da Saúde.

Além disso, os principais fatores encontrados na literatura que dificultam o cuidado à saúde mental indígena e que favorecem o adoecimento psíquico : não levar em consideração as diversidades e especificidades de cada comunidade indígena e não respeitar a cultura dela. Todo esse contexto apenas auxilia a piorar o sofrimento psíquico e o adoecimento mental dessas pessoas.

Cabe salientar também que há poucos artigos sobre essa temática, existindo uma escassez de estudos na literatura, questão que levou os artigos escolhidos na metodologia a possuírem uma limitação temporal aumentada. Isso também faz com que a pesquisa sobre as condições de adoecimento mental indígena se torne difícil e raso.

Sob essa perspectiva, torna-se necessário maiores pesquisas sobre o sofrimento e os transtornos mentais na saúde indígena, bem como sobre as condições que causam isso, a fim de proporcionar um melhor cuidado a essa população e melhorar as condições de saúde para os indígenas

REFERÊNCIAS

1. Silva EC, Silva NCDL, Café LA, Almeida PMO, Souza LN, Silva AD. Dificuldades vivenciadas pelos profissionais de saúde no atendimento à população indígena. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2021; 13(1):e5413. <https://doi.org/10.25248/reas.e5413.2021>
2. Borges MF DE SO, Silva IF DA, Koifman, R. Histórico social, demográfico e de saúde dos povos indígenas do estado do Acre, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020; 25(6): 2237-46. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.12082018>
3. Brasil. Fundação Nacional de Saúde. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. 2.ed. Brasília: Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde, 2002. pág 40-1.
4. Wayhs ACD, Bento BRB, Quadros, FAA. Políticas públicas em saúde mental indígena no Brasil. *Trayectorias Humanas Trascontinentales*. 2019;1(4): 1-11. <https://doi.org/10.25965/trahs.1577>
5. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Rev. Einstein*. São Paulo. 2010; 8(1): 102-6. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>
6. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto-enfermagem*. 2008;17(4):758-64. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
7. Cardoso V, Trevisan I, Cicolella DA, Waterkemper R. Revisão sistemática de métodos mistos: método de pesquisa para a incorporação de evidências na enfermagem. *Texto & Contexto-Enfermagem*. 2019; 28: 1-12. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0279>
8. Page MJ, Moher D, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD *et al*. PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews *BMJ*. 2021; 372 (160):1-36. <https://doi.org/10.1136/bmj.n160>
9. Grande AJ, Elia C, Peixoto C, Jardim PTC, Dazzan P, Veras AB *et al*. Mental health interventions for suicide prevention among indigenous adolescents: a systematic review. *São Paulo Medical Journal*. 2022; 140(3): 486-98. <https://doi.org/10.1590/1516-3180.2021.0292.R1.22102021>
10. Silva DA, Marcolan JF. Suicide attempts and suicide in Brazil: An epidemiological analysis. *Florence Nightingale journal of nursing*. 2021;29(3):294. <https://doi.org/10.5152/fnfn.2021.21035>
11. Braga CMR, Nogueira LMV, Trindade LNM, Rodrigues ILA, André SR, Silva IFS *et al*.

- Suicide in indigenous and non-indigenous population: a contribution to health management. *Revista Brasileira de Enfermagem*.2021;73(1):1-8.<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0186>
12. Mendes AM, Alfonso JOR, Langdon EJ, Grisotti M, Hernáez AM. Representações e práticas de cuidado dos profissionais da saúde indígena em relação ao uso de álcool. *Ciência & Saúde Coletiva*.2020;25(5):1809-18. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.34442019>
 13. Souza RSB, Oliveira JC, Teodoro JA, Teodoro MLM. Suicídio e povos indígenas brasileiros: revisão sistemática. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2020; 44: e58. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.58>
 14. Souza MLP. Mortalidade por suicídio entre crianças indígenas no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. 2019; 35(3): 1-12. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00019219>
 15. Barbosa VFB, Cabral LB, Alexandre ACS. Medicalization and Indigenous Health: An analysis of the consumption of psychotropics by the Xukuru de Cimbres indigenous people. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2019; 24(8): 2993-3000. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018248.22192017>
 16. Lazzarini TA, Gonçalves CCM, Benites WM, Silva LF, Tsuha DH, Ko AI *et al*. Suicídio em comunidades indígenas brasileiras: agrupamento de casos em crianças e adolescentes por domicílio. *Revista de saúde pública*. 2018; 52: 56. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2018052000541>
 17. Souza MLP, Onety Júnior RTS. Characteristics of suicide mortality among indigenous and non-indigenous people in Roraima, Brazil, 2009-2013. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 2017; 26(4): 887-93. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000400019>
 18. Orellana JD, Balieiro AA, Fonseca FR, Basta PC, Souza MLP. Spatial-temporal trends and risk of suicide in Central Brazil: an ecological study contrasting indigenous and non-indigenous populations. *Brazilian Journal of Psychiatry*.2016; 38:222-30. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2015-1720>
 19. Machado DB, Santos DN. Suicídio no Brasil, de 2000 a 2012. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*.2015;64: 45-54. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000056>
 20. Ghiggi Junior A, Langdon EJ. Reflections on intervention strategies with respect to the process of alcoholization and self-care practices among Kaingang indigenous people in Santa Catarina State, Brazil. *Cadernos de saúde pública*. 2014; 30(6): 1250-58. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00108613>
 21. Souza MLP, Orellana JDY. Desigualdades na mortalidade por suicídio entre indígenas e não indígenas no estado do Amazonas, Brasil. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. 2013;62(4): 245-52.<https://doi.org/10.1590/S0047-20852013000400001>
 22. Ferreira MEV, Matsuo T, Souza RKT. Aspectos demográficos e mortalidade de populações indígenas do Estado do Mato Grosso do Sul, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. 2011; 27(12): 2327-39.<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2011001200005>
 23. Arruti JM, Dowbor M, Simoni AT, Estanislau BR, Waldvogel D, Torini D *et al*. Desigualdades étnico-raciais no Brasil: análise dos povos indígenas e das comunidades quilombolas. 2014.
 24. Rodrigues RA. Sofrimento mental de indígenas na Amazônia. 2014. Disponível em : <http://ds.saudeindigena.icict.fiocruz.br/handle/bvs/1437>
 25. Langdon EJ. O Abuso de Álcool entre os Povos Indígenas no Brasil: uma avaliação comparativa. In: SOUZA, M.L.P., comp. *Processos de alcoolização Indígena no Brasil: perspectivas plurais* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2013, pp. 27-46. Saúde dos povos Indígenas collection. ISBN: 978-85-7541-581-8. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/sgdgv/pdf/souza-9788575415818-03.pdf>
 26. Brasil. Ministério da Saúde. *Estratégias de Prevenção do Suicídio em Povos Indígenas*. Brasília: 2019. Pág 36-1.
 27. Kolling P, Silvestri M. Reflexões sobre território e terra indígena: aspectos culturais,



- sociais e jurídicos. Para Onde!?. 2019; 12(1): 211-26. <https://doi.org/10.22456/1982-0003.94569>
28. Reis Júnior LP, Adsuara CHC. Suicídio indígena no Brasil: uma revisão sistemática. *Rev. NUFEN*, Belém. 2021; 13(1): 70-82. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912021000100006&lng=pt&nrm=iso . acesso em 23 jul. 2023.