

DEPRESSÃO E O SUICÍDIO ENTRE INDÍGENAS: UMA ANÁLISE DO PAPEL DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO

DEPRESSION AND SUICIDE AMONG INDIGENOUS PEOPLE: AN ANALYSIS OF THE ROLE OF NURSING IN PREVENTION

DEPRESIÓN Y SUICIDIO EN PUEBLOS INDÍGENAS: UN ANÁLISIS DEL PAPEL DE LA ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN

David Silva de Avilar¹
Elizeth Alves Cerqueira²
Esmeralda Teixeira de Oliveira³
Marta dos Santos Gama⁴
Sávio Kotxiri Javaé⁵
Halline Cardoso Jurema⁶

RESUMO: Esse artigo buscou analisar os principais fatores de risco que afetam a saúde mental de comunidades indígenas no Brasil, especialmente no contexto da depressão e do suicídio, e destacar o papel da enfermagem na prevenção e promoção da saúde mental entre esses povos. Por meio de uma revisão bibliográfica qualitativa, foram investigadas produções científicas recentes que abordam a realidade psicossocial indígena e a atuação dos profissionais de enfermagem. Os resultados apontam que a perda de territórios, o preconceito, a invisibilidade cultural, a dificuldade de acesso aos serviços de saúde e a imposição de um modelo biomédico são fatores que intensificam o sofrimento psíquico nas comunidades indígenas. A enfermagem, nesse contexto, tem papel fundamental ao promover práticas de cuidado culturalmente sensíveis, que integrem os saberes tradicionais às estratégias de prevenção. Conclui-se que é urgente a qualificação intercultural dos profissionais de saúde e a valorização das epistemologias indígenas no enfrentamento da crise de saúde mental dessas populações.

620

Palavras-chave: Saúde mental. Povos indígenas. Enfermagem. Depressão. Suicídio.

¹Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal.

²Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal.

³Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal.

⁴Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal.

⁵Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal.

⁶Orientadora, Enfermeira pela Universidade de Gurupi, Especialista em Metodologia da Pesquisa Científica pelo Centro Universitário Cidade Verde.

ABSTRACT: This article aimed to analyze the main risk factors affecting the mental health of indigenous communities in Brazil, especially in the context of depression and suicide, and to highlight the role of nursing in the prevention and promotion of mental health among these people. Through a qualitative bibliographic review, recent scientific productions addressing the indigenous psychosocial reality and the performance of nursing professionals were investigated. The results indicate that the loss of territories, prejudice, cultural invisibility, difficulty accessing health services, and the imposition of a biomedical model are factors that intensify psychological suffering in indigenous communities. Nursing, in this context, plays a fundamental role by promoting culturally sensitive care practices that integrate traditional knowledge with prevention strategies. It is concluded that the intercultural training of health professionals and the appreciation of indigenous epistemologies are urgent in addressing the mental health crisis of these populations.

Keywords: Mental health. Indigenous peoples. Nursing. Depression. Suicide.

RESUMEN: Este artículo buscó analizar los principales factores de riesgo que afectan la salud mental de las comunidades indígenas en Brasil, especialmente en el contexto de la depresión y el suicidio, y destacar el papel de la enfermería en la prevención y promoción de la salud mental en estos pueblos. Mediante una revisión bibliográfica cualitativa, se investigaron producciones científicas recientes que abordan la realidad psicosocial de los pueblos indígenas y la labor de los profesionales de enfermería. Los resultados indican que la pérdida de territorios, los prejuicios, la invisibilidad cultural, la dificultad de acceso a los servicios de salud y la imposición de un modelo biomédico son factores que intensifican el sufrimiento psicológico en las comunidades indígenas. En este contexto, la enfermería desempeña un papel fundamental en la promoción de prácticas de atención culturalmente sensibles que integren los conocimientos tradicionales con las estrategias de prevención. Se concluye que la formación intercultural de los profesionales de la salud y la valorización de las epistemologías indígenas son urgentes para abordar la crisis de salud mental de estas poblaciones.

621

Palabras clave: Salud mental. Pueblos indígenas. Enfermería. Depresión. Suicidio.

I. INTRODUÇÃO

A presença dos povos indígenas no Brasil é marcada por uma longa trajetória de resistência, invisibilidade e luta por reconhecimento. A Constituição Federal de 1988 representou um marco histórico ao assegurar os direitos originários dos povos indígenas. No entanto, a realidade ainda é marcada por desafios significativos, que afetam diretamente a sobrevivência física, cultural e espiritual de mais de 266 povos indígenas que vivem em diferentes regiões do país (CISCATI; GONZAGA, 2023).

Segundo o Censo de 2022, o estado do Tocantins abriga mais de 20 mil pessoas autodeclaradas indígenas, representando 1,32% da população total, com cerca de 76% residindo em Terras Indígenas oficialmente demarcadas. Essa população está distribuída entre nove

etnias reconhecidas: Karajá, Xambioá, Javaé, Xerente, Apinajé, Krahô, Krahô-Kanelá, Avá-Canoeiro e Pankararu (IBGE, 2023).

Dante dessa diversidade étnica e cultural, o governo estadual tem buscado fortalecer as políticas públicas voltadas a esses povos. Na área da saúde, persistem desafios importantes, como na continuidade do cuidado, na valorização dos saberes tradicionais e na atuação efetiva dos Agentes Indígenas de Saúde, em um modelo que respeite as especificidades culturais e promova o protagonismo das comunidades na formulação das políticas públicas (ANDRADE et al., 2023).

A cultura e a religiosidade dos povos indígenas representam dimensões fundamentais de suas identidades, profundamente enraizadas em saberes ancestrais, rituais e práticas que orientam sua relação com o mundo, a saúde e o território, como a agricultura de subsistência, o artesanato e os ritos espirituais (SANTOS; SANTOS, 2023).

No entanto, quando inseridos nos serviços de saúde, esses povos frequentemente enfrentam barreiras simbólicas e práticas. Conforme Ribeiro et al. (2017), o etnocentrismo presente nesses ambientes compromete o reconhecimento dos saberes indígenas e favorece uma lógica de cuidado tecnicista e despersonalizada, marcada por impessoalidade e ausência de escuta ativa.

622

O acesso à saúde indígena no Brasil é atravessado por desafios históricos, estruturais e culturais que impactam a efetividade das políticas públicas. Embora a criação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS), em 1999, e da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), em 2002, tenham representado avanços no reconhecimento das especificidades culturais indígenas, o modelo biomédico ainda predomina, ignorando os saberes tradicionais e as práticas de cura ancestrais (BARBOSA; CABRAL; ALEXANDRE, 2019).

Dessa forma, a saúde mental dos povos indígenas é atravessada por dimensões culturais, espirituais, sociais e territoriais que desafiam os modelos ocidentais de cuidado. A compreensão sobre os problemas mentais não se restringe a uma visão biomédica, envolvendo fatores como conflitos territoriais, relações interpessoais e principalmente a espiritualidade (MENDES; VARGA; TORRENTÉ, 2024).

Dante desse cenário, a psicologia indígena tem se consolidado como um campo de resistência e transformação, buscando romper com práticas eurocêntricas e coloniais que desconsideram os modos próprios de existir e cuidar das comunidades originárias (ASSIS et

al., 2024). Ela se propõe a construir uma escuta qualificada que valorize os saberes tradicionais, os vínculos afetivos e a espiritualidade como parte do cuidado.

No entanto, os desafios ainda são grandes. Os fatores de risco para a depressão e o suicídio entre populações indígenas no Brasil são múltiplos e complexos. De acordo com Braga et al. (2021), esse fenômeno está ligado a questões como a perda de territórios, conflitos familiares, dificuldades de inserção no mercado de trabalho e o consumo de substâncias psicoativas, fatores que agravam a situação de vulnerabilidade social e psicossocial entre os indígenas.

Além disso, a escassez de serviços de saúde adequados e a dificuldade de acesso a eles são desafios constantes, contribuindo para a letalidade do suicídio na população indígena, especialmente entre crianças e jovens (SOUZA, 2019). A falta de ações preventivas e de acolhimento faz com que casos de sofrimento psíquico não sejam identificados ou tratados adequadamente, levando a desfechos trágicos.

Portanto, é crucial que políticas públicas de saúde mental e prevenção ao suicídio entre indígenas considerem as especificidades culturais e históricas dessas populações para uma abordagem eficaz e sensível à realidade vivida por esses grupos. Para isso, a enfermagem desempenha um papel crucial na prevenção de doenças mentais e na redução do suicídio, especialmente ao levar em conta as particularidades socioculturais das populações atendidas (CAFÉ et al., 2020).

623

A escolha pelo estudo da saúde mental indígena parte da urgência em compreender e dialogar com as múltiplas dimensões que atravessam o sofrimento psíquico dos povos originários, especialmente diante de um cenário marcado por perdas territoriais, discriminação, precariedade socioeconômica, mudanças nos modos de vida e impactos na espiritualidade. Tais fatores históricos e estruturais comprometem o bem-estar emocional e coletivo dessas populações.

A escolha do tema também se justifica pelo lugar de fala e pela experiência vivida por acadêmicos indígenas, que além de enfrentarem os desafios do ensino superior, lidam com os impactos da invisibilidade cultural e do racismo institucional. Muitos desses estudantes vivenciam um deslocamento simbólico ao migrarem para ambientes acadêmicos urbanos, onde suas práticas, saberes e formas de existir são muitas vezes ignorados ou desvalorizados.

Como futuros profissionais que atuarão com a população indígena, especialmente aqueles que fazem parte dela, torna-se imprescindível refletir sobre a saúde mental a partir de

uma escuta atenta, intercultural e politicamente comprometida. A formação acadêmica precisa abrir-se ao diálogo com outras rationalidades, reconhecendo que os povos indígenas já possuem, historicamente, formas de cuidar do corpo, do espírito e da comunidade (TRAVASSOS, 2023).

Por isso, esta pesquisa se propõe a colaborar com o fortalecimento de práticas de cuidado que integrem os saberes indígenas, que respeitem as singularidades culturais e que contribuam para a promoção de um suporte psicológico, emocional e espiritual verdadeiramente eficaz e respeitoso com os modos de vida indígenas.

Diante desse contexto, surge a necessidade de refletir sobre o papel da enfermagem na promoção da saúde mental e na prevenção de agravos nessas comunidades. Assim, a presente pesquisa parte do seguinte questionamento: quais são os principais fatores de risco que afetam a saúde mental em comunidades indígenas e como a enfermagem pode atuar na prevenção?

Dessa forma, este trabalho busca analisar os fatores que contribuem para o surgimento da depressão e do suicídio entre os povos indígenas e destacar o papel da enfermagem na prevenção e no enfrentamento dessas problemáticas.

2. MÉTODOS

624

2.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, do tipo revisão bibliográfica, com abordagem descritiva. A pesquisa foi realizada por meio da análise de publicações científicas disponíveis nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed.

Para embasar teoricamente o presente trabalho, foi realizada uma busca sistematizada utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “saúde mental”, “povos indígenas”, “cuidados de enfermagem” e “transtornos mentais”. Inicialmente, foram encontrados 306 artigos. Aplicaram-se os filtros: idioma português, publicações dos últimos 10 anos, pertinência à área da saúde e correlação com a atuação da enfermagem, o que resultou em 158 artigos.

2.2. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO

Foram incluídos na pesquisa artigos científicos publicados entre 2015 e 2025, em língua portuguesa, com texto completo disponível, que abordassem, direta ou indiretamente, os

fatores de risco para os transtornos mentais em populações indígenas, bem como a atuação da enfermagem na promoção da saúde mental.

Excluíram-se trabalhos duplicados, resumos simples, editoriais e artigos que não abordassem a temática proposta de maneira clara ou que tratassem exclusivamente de outras populações que não os povos indígenas. Também foram eliminados artigos que focavam unicamente em doenças físicas associadas a transtornos mentais, abordagens centradas em dependência química ou alcoolismo, ou ainda contextos psicológicos pontuais, como a pandemia de COVID-19.

Após aplicação desses critérios, restaram 37 artigos. Dentre esses, 17 foram excluídos por não atenderem aos objetivos da pesquisa e 2 por duplicidade, totalizando 18 artigos selecionados.

2.3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

O levantamento dos dados foi realizado por meio de uma revisão integrativa da literatura, para reunir e sintetizar os conhecimentos científicos disponíveis acerca dos fatores de risco que afetam a saúde mental em comunidades indígenas e a atuação da enfermagem nesse cenário. As buscas foram realizadas nas bases de dados SciELO, BVS e PubMed, utilizando os descritores controlados pelos DeCS: “saúde mental”, “povos indígenas”, “cuidados de enfermagem” e “transtornos mentais”, combinados por meio do operador booleano AND.

625

Os artigos selecionados foram organizados em planilhas extraídas das próprias plataformas de busca. Utilizou-se um roteiro previamente elaborado como instrumento de coleta de dados, contendo informações como: título do artigo, autores, ano de publicação, base de dados, objetivo, metodologia, principais resultados e conclusões. Essa ferramenta possibilitou a extração, análise e organização sistemática das informações.

Com o objetivo de complementar a pesquisa e preencher lacunas específicas, como o perfil da população indígena no Brasil e no estado do Tocantins, e o papel do enfermeiro na saúde mental indígena, foi realizada uma nova busca no Google Acadêmico. Essa estratégia resultou em 11 artigos adicionais, dos quais 2 foram excluídos por não apresentarem dados relevantes, totalizando 9 artigos complementares.

2.4. METODOLOGIA DA ANÁLISE DE DADOS

A análise dos dados foi conduzida por meio de leitura exploratória, seletiva, analítica e interpretativa dos artigos selecionados. Inicialmente, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos para verificar a pertinência dos estudos em relação ao tema. Em seguida, os textos completos dos artigos foram lidos de forma criteriosa, permitindo a identificação das informações mais significativas.

As informações foram organizadas em uma tabela síntese, contendo elementos como autores, ano de publicação, tipo de estudo, objetivos, principais resultados e conclusões. A análise final foi de caráter qualitativo, permitindo a construção de categorias temáticas que contribuíram para a compreensão dos fatores de risco associados à saúde mental de povos indígenas e as estratégias de cuidado empregadas pela enfermagem nesse contexto.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1. OS POVOS INDÍGENAS

A luta histórica dos povos indígenas por seus direitos territoriais no Brasil culminou em um marco importante com a promulgação da Constituição Federal de 1988. Segundo Ciscati e Gonzaga (2023), o artigo 231 da Carta Magna reconhece os direitos originários desses povos sobre as terras que tradicionalmente ocupam, impondo ao Estado a obrigação de demarcar e proteger esses territórios.

626

Apesar desse avanço legal, os autores Ciscati e Gonzaga (2023) ressaltam que a efetivação desse direito tem enfrentado inúmeros entraves, como a morosidade nos processos de demarcação e a atuação de interesses econômicos que ameaçam a integridade dos territórios indígenas. Esses obstáculos colocam em risco a preservação cultural e física dos povos originários, além de comprometer a justiça histórica.

O Censo de 2022, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2023), revelou um crescimento significativo da população indígena no Brasil, que passou de cerca de 896 mil para mais de 1,6 milhão de pessoas. Esse aumento está relacionado à dinâmica demográfica e ao aprimoramento metodológico na identificação dessa população, incluindo a aplicação mais abrangente da autodeclaração étnica em contextos urbanos e rurais fora das terras indígenas.

A maior parte dessa população, de acordo com o IBGE (2023), está concentrada na Amazônia Legal, mas os dados evidenciam que os povos indígenas estão presentes em quase

todos os estados brasileiros. Tal diversidade geográfica e cultural impõe desafios às políticas públicas, que precisam considerar as especificidades de cada grupo e região para garantir direitos e promover a inclusão social e cultural.

No Tocantins, de acordo com o IBGE (2023), destaca-se a expressiva presença indígena, com mais de 20 mil pessoas autodeclaradas e uma das maiores proporções de indígenas vivendo em terras oficialmente reconhecidas. O estado abriga nove etnias distintas, sendo elas Karajá, Xambioá, Javaé, Xerente, Apinajé, Krahô, Krahô-Kanelá, Avá-Canoeiro e Pankararu, e tem investido na criação de políticas públicas voltadas para os povos originários.

Além disso, o Tocantins, conforme Andrade et al. (2023), tem sido cenário de discussões sobre a saúde indígena, ressaltando a importância de um modelo de atenção diferenciado que respeite os saberes tradicionais e a cultura desses povos. Conforme os autores, o fortalecimento do Subsistema de Saúde Indígena (SASI) e a valorização dos Agentes Indígenas de Saúde são boas estratégias para garantir o cuidado contínuo e humanizado nas comunidades, especialmente diante de desafios como o suicídio e os transtornos mentais que afetam determinadas etnias.

3.2. O ESTIGMA À CULTURA E À RELIGIÃO INDÍGENA

627

Atualmente, conforme destacado por Ribeiro et al. (2017), o modelo de cuidado predominante nos serviços de saúde, centrado em uma visão biomédica e urbana, pouco dialoga com a riqueza cultural indígena. O afastamento do território tradicional, como ocorre nas CASAI (Casas de Apoio à Saúde Indígena), gera nos indígenas estranhamento, desconfiança e despersonalização, já que seus saberes e formas de compreender o adoecimento são ignorados ou desvalorizados.

Esse desrespeito às especificidades culturais é muitas vezes reforçado pelo etnocentrismo institucional, que nega a validade das práticas de saúde indígena em favor do saber técnico ocidental. Os códigos sociais que regem os serviços de saúde não favorecem a escuta sensível nem a construção de um cuidado humanizado. Ao contrário, produzem uma relação hierárquica e impessoal, onde o indígena é reduzido a um número ou procedimento, sem espaço para expressar sua subjetividade ou espiritualidade. (RIBEIRO et al., 2017)

Essa dinâmica afasta os pacientes do processo de cuidado, gerando passividade aparente e barreiras na comunicação, o que, na verdade, revela uma profunda desorientação frente a um sistema que não acolhe suas formas próprias de existir (RIBEIRO et al., 2017).

Além disso, o preconceito sofrido pelos indígenas, especialmente os que vivem nas cidades, é um reflexo da ideia equivocada de que ser indígena está limitado à vida na floresta. Essa visão ruralista e estigmatizante ignora a pluralidade de vivências indígenas, reforçando um racismo institucional que questiona constantemente sua identidade, sobretudo quando utilizam tecnologias ou circulam em espaços urbanos (SANTOS; PEREIRA, 2021).

Mesmo nesses contextos adversos, os indígenas resistem, mantendo suas práticas culturais, línguas e tradições. A construção de um cuidado intercultural exige, portanto, a relativização dos saberes hegemônicos, a valorização da diversidade e a promoção da autonomia dos povos indígenas em todos os espaços, inclusive e especialmente nos serviços de saúde (SANTOS; PEREIRA, 2021).

3.3. O ACESSO À SAÚDE INDÍGENA

A saúde indígena no Brasil enfrenta desafios históricos e estruturais, influenciados por um modelo biomédico hegemônico que frequentemente ignora os contextos culturais e sociais das populações originárias. Segundo Barbosa, Cabral e Alexandre (2019), a medicalização transforma questões sociais em problemas médicos, desconsiderando a complexidade das vivências indígenas.

628

A abordagem medicalizada, centrada na prescrição de medicamentos e na padronização dos cuidados, promove o afastamento das práticas tradicionais de cura, baseadas na relação com a natureza e nos saberes ancestrais. O impacto disso é a perda de autonomia dos povos indígenas em relação ao próprio cuidado e a possível cronificação de sofrimento psíquico, intensificada pelo uso contínuo de psicofármacos (BARBOSA; CABRAL; ALEXANDRE, 2019).

Nesse contexto, políticas públicas como a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) e o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) surgem como respostas institucionais à necessidade de uma atenção diferenciada, pois reconhecem a importância da interculturalidade e da articulação entre saberes tradicionais e científicos (CASAGRANDE et al., 2024).

No entanto, como apontam Casagrande et al. (2024), sua efetivação ainda é limitada por barreiras geográficas, racismo institucional e falhas na formação dos profissionais de saúde. Além disso, a predominância do modelo biomédico nos serviços compromete a valorização dos saberes indígenas e dificulta a implementação de um cuidado mais integral e respeitoso.

Por fim, a construção de uma política de saúde indígena efetiva requer o fortalecimento do protagonismo indígena nos espaços de decisão e a superação de práticas etnocêntricas nos serviços. Como observam Santos et al. (2024), apesar dos avanços legais e institucionais desde a Constituição de 1988, persistem situações críticas que evidenciam a negligência do Estado e a vulnerabilidade desses povos.

A articulação de saberes, o investimento em formação intercultural e a escuta ativa das lideranças indígenas são elementos fundamentais para transformar o cenário atual e promover uma atenção à saúde que respeite a diversidade, a identidade e os direitos dos povos originários (SANTOS et al., 2024).

3.4. O SUPORTE MENTAL, EMOCIONAL E PSICOLÓGICO OFERECIDO AO INDÍGENA

A saúde mental no contexto indígena está profundamente entrelaçada com fatores culturais, espirituais, territoriais e históricos. De acordo com Mendes, Varga e Torrenté (2024), os problemas de saúde mental são compreendidos de forma ampla, considerando desde causas espirituais até conflitos territoriais. A espiritualidade, por exemplo, tem papel central na explicação de certos sofrimentos psíquicos, sendo comum a atribuição desses casos à influência de forças da natureza.

A liderança comunitária participa ativamente no reconhecimento e no cuidado com esses indivíduos, propondo alternativas ao modelo biomédico, como o acolhimento e o diálogo comunitário. Com a escolarização e o contato com outras culturas, há uma ampliação do entendimento sobre saúde mental, que deixa de ser algo exclusivamente patológico e passa a incorporar práticas mais inclusivas e respeitosas aos saberes tradicionais (MENDES; VARGA; TORRENTÉ, 2024).

No campo da psicologia indígena, essa surge como uma tentativa de romper com a perspectiva colonialista predominante nas práticas clínicas ocidentais, valorizar os saberes ancestrais e integrar dimensões espirituais e coletivas aos atendimentos psicológicos. Essa abordagem se desenvolveu por psicólogos indígenas e não indígenas que atuam em articulação com as comunidades, como em universidades, onde redes de apoio vêm sendo criadas para atender estudantes indígenas de maneira culturalmente sensível (ASSIS et al., 2024).

Por fim, as políticas de saúde mental ainda são amplamente pautadas pelo modelo biomédico, desconsiderando as cosmologias indígenas e seus modos próprios de cuidar. A atuação em Saúde Indígena exige uma abordagem intercultural, que reconheça a pluralidade de

saberes e promova práticas construídas com os povos indígenas, e não apenas para eles (LOPES; SATHLER, 2022).

A crítica à colonialidade do saber e à imposição do pensamento ocidental como única referência revela a necessidade de uma escuta ativa, respeito às lideranças espirituais e valorização do território como elemento vital no cuidado em saúde mental. Assim, a superação das desigualdades passa pela reconstrução de uma prática terapêutica que reconheça e legitime as epistemologias indígenas (TRAVASSOS, 2023).

3.5 FATORES DE RISCO PARA DEPRESSÃO E SUICÍDIO EM INDÍGENAS

Os fatores de risco para depressão e suicídio entre os povos indígenas são múltiplos e refletem um conjunto de vulnerabilidades que ultrapassam as explicações tradicionais da saúde mental. O estudo de Braga et al., 2021 aponta que, entre os indígenas, há uma prevalência elevada de suicídio, especialmente entre os jovens, com taxas muito superiores à média nacional.

Essa realidade está associada a processos históricos de exclusão, à perda de território, à imposição de valores ocidentais e à ausência de políticas públicas eficazes e culturalmente sensíveis (BANIWA; CALEGARE, 2024). A fragilidade das redes de apoio, somada à dificuldade de acesso a serviços de saúde e à marginalização social, agrava ainda mais o sofrimento psíquico dessas populações (SOUZA; ONETY JÚNIOR, 2017).

No Brasil, dados de 2011 a 2015 indicaram que os suicídios entre adolescentes indígenas de 10 a 19 anos foram especialmente alarmantes, com destaque para os estados do Amazonas, Mato Grosso do Sul e Roraima, onde se concentra a sobremortalidade indígena por suicídio (BRAGA et al., 2021; SOUZA; ONETY JÚNIOR, 2017).

Entre crianças indígenas, a taxa de suicídio foi 18,5 vezes maior do que entre não indígenas, com predomínio de casos entre meninas e com métodos mais letais como o enforcamento (SOUSA, 2019). Esses dados refletem uma crise sanitária, social e cultural, marcada pela perda de identidade, pelo distanciamento das práticas tradicionais e pela convivência com episódios de suicídio em círculos familiares e comunitários, que ampliam o risco individual (BANIWA; CALEGARE, 2024).

Adicionalmente, fatores como alcoolismo, desemprego, baixa escolaridade e conflitos intergeracionais contribuem para o aumento do risco de suicídio entre os indígenas. O impacto

da urbanização forçada, da exposição a outras culturas e da imposição de novas formas de vida desestrutura os modos tradicionais de organização e pertencimento (BRAGA et al., 2021).

Para muitos povos, o suicídio não é interpretado apenas como um ato individual, mas pode estar relacionado a fatores espirituais e comunitários, como o “estrago” ou “feitiço” (BANIWA; CALEGARE, 2024). Dessa forma, as estratégias de prevenção devem ir além da abordagem biomédica, considerando os aspectos simbólicos, espirituais e coletivos que envolvem a saúde mental indígena.

3.6 O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA DEPRESSÃO E DO SUICÍDIO ENTRE OS POVOS INDÍGENAS

A população indígena brasileira enfrenta desafios significativos em relação à saúde mental, sendo vulnerável a doenças como a depressão e, em alguns casos, ao suicídio. A história de violência e marginalização desses povos, que remonta à colonização, contribuiu para um quadro de desigualdade social e sanitária, afetando diretamente o bem-estar emocional das comunidades indígenas (MONTEIRO et al., 2023).

A assistência de enfermagem nessas populações tem se mostrado essencial para a prevenção de condições psíquicas adversas, como a depressão, com foco na promoção da saúde mental e na integração de saberes tradicionais. Contudo, a escassez de recursos e a falta de profissionais capacitados têm dificultado o acesso e a eficácia das intervenções de saúde mental nas terras indígenas (MONTEIRO et al., 2023).

O enfermeiro tem um papel central na promoção da saúde mental nas comunidades indígenas, sendo responsável pela realização de atividades de prevenção e pelo desenvolvimento de estratégias adaptadas ao contexto cultural de cada etnia. A atuação em saúde mental requer que o profissional compreenda as especificidades culturais e sociais das populações indígenas, promovendo a escuta ativa e a valorização das práticas de cuidado tradicionais (LIMA et al., 2023).

A integração entre os saberes indígenas e os cuidados técnicos oferecidos pela enfermagem é fundamental para garantir um atendimento mais eficaz e sensível às necessidades de saúde mental dessa população. No entanto, a assistência de enfermagem enfrenta barreiras estruturais significativas, como a falta de infraestrutura adequada e a dificuldade de acesso a medicamentos e tratamentos especializados (MONTEIRO et al., 2023).

A sobrecarga de trabalho dos profissionais de saúde, aliada às limitações geográficas e logísticas, coloca o enfermeiro em uma posição desafiadora, exigindo uma atuação técnica e

uma forte capacidade de adaptação e manejo emocional. Essa realidade exige que os enfermeiros se preparem para as questões clínicas e para a gestão das relações interpessoais e culturais que permeiam o cuidado indígena, um aspecto essencial no combate à depressão e à prevenção do suicídio (MONTEIRO et al., 2023).

Além disso, a formação dos profissionais de saúde no contexto da saúde indígena precisa ser constantemente aprimorada. A qualificação contínua é crucial para que os enfermeiros adquiram as competências necessárias para lidar com as especificidades da saúde mental em populações indígenas. A formação deve englobar aspectos técnicos e culturais, para que os profissionais possam aplicar intervenções que respeitem a cultura local e que promovam cuidados adequados para a prevenção de transtornos mentais (MELO; FREITAS; APOSTÓLICO, 2021).

Finalmente, as políticas públicas voltadas para a saúde indígena, como a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNAISP), têm buscado melhorar o acesso ao cuidado psicológico e psiquiátrico nas terras indígenas. No entanto, a falta de uma rede de atenção integrada e a resistência cultural a tratamentos ocidentais dificultam a efetividade das políticas de saúde mental, exigindo uma abordagem mais flexível e inclusiva (RODRIGUES; CUSTÓDIO, 2021).

O trabalho da enfermagem, nesse contexto, deve ser constantemente adaptado, levando em conta as particularidades de cada etnia e a necessidade de um cuidado que une competência técnica e cultural. Rodrigues e Custódio (2021) destacam que os enfermeiros devem ir além da prevenção, adotando estratégias de promoção da saúde por meio de ações educativas realizadas nessas comunidades, além do acompanhamento domiciliar, reforçando a importância de uma atuação mais próxima e integral junto à população

632

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise desenvolvida ao longo deste trabalho evidenciou que a saúde mental indígena é atravessada por múltiplas dimensões culturais, espirituais, históricas e territoriais que não podem ser ignoradas pelas políticas públicas e práticas profissionais de saúde. A prevalência de transtornos mentais e o alarmante índice de suicídio entre os povos indígenas refletem não apenas uma crise sanitária, mas também uma profunda crise social e cultural.

Diante desse cenário, torna-se imprescindível que o cuidado em saúde mental voltado às populações indígenas vá além da perspectiva biomédica. A enfermagem deve assumir uma

postura ativa e sensível, reconhecendo os saberes tradicionais como legítimos e essenciais para o bem-estar das comunidades. Isso inclui o fortalecimento das práticas de escuta, acolhimento, respeito às lideranças comunitárias e apoio às redes de proteção social e espiritual já existentes.

Conclui-se, portanto, que a atuação da enfermagem na prevenção da depressão e do suicídio entre os indígenas depende diretamente da formação intercultural dos profissionais, da superação do racismo institucional e da construção de práticas colaborativas com os povos originários. Somente com um cuidado construído com e para os indígenas será possível avançar em direção a uma saúde mental verdadeiramente inclusiva, integral e respeitosa das diversidades.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Joana D'Arc Alves Paes et al. Políticas públicas indigenistas no Tocantins. *Revista Humanidades e Inovação*, v. 7, n. 15, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/funai/pt-br/arquivos/conteudo/cogedi/pdf/outras-publicacoes/artigos/Artigo_Policitas_Publicas_Indigenistas_no_Tocantins.pdf>. Acesso em: 18 abr. 2025.

ASSIS, Érica Soares et al. Desafios da psicologia indígena no atendimento a estudantes universitários. *Revista Estudos Psicologia*, v. 41, 2024. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/estpsi/a/RD9ttYPdZ9p8GfdmrXXNtKn/>>. Acesso em: 18 abr. 2025.

633

BANIWA, Geana; CALEGARE, Marcelo. Fatores explicativos do suicídio pela visão indígena: uma revisão de literatura indígena. *Revista Estudos de Psicologia*, n. 41, 2024. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/estpsi/a/5zSLdx3RVDXRNs8YfX8bPM/>>. Acesso em: 18 abr. 2025.

BARBOSA, Valquiria Farias Bezerra; CABRAL, Luana Besserra; ALEXANDRE, Ana Carla Silva. Medicinação e Saúde Indígena: uma análise do consumo de psicotrópicos pelos índios Xukuru de Cimbres. *Revista Ciência Saúde Coletiva*, v. 24, n. 8 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/6x9CSjh3mgTq5KqLyBhfkrG/>>. Acesso em: 18 abr. 2025.

BATISTA, Marianna Queiróz; ZANELLO, Valeska. Saúde mental em contextos indígenas: Escassez de pesquisas brasileiras, invisibilidade das diferenças. *Revista Estudos Psicologia*, v. 21, n. 4, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/epsic/a/8cWScCRZNYFkrbQw5LkwBTB/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 18 abr. 2025.

BRAGA, Cláudia Maria Rosa et al. Suicide in indigenous and non-indigenous population: a contribution to health management. *Revista Brasileira de Enfermagem*, n. 73, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/GggZ5vDkQpVY5HfVgXnb6kv/?lang=en>>. Acesso em: 18 abr. 2025.

CABRAL, Umberlandia; GOMES, Irene. Brasil tem 1,7 milhão de indígenas e mais da metade deles vive na Amazônia Legal. IBGE, 2023. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/37565-brasil-tem-1-7-milhao-de-indigenas-e-mais-da-metade-deles-vive-na-amazonia-legal>>. Acesso em: 18 abr. 2025.

CAFE, Luany Abade et al. A atuação do enfermeiro na saúde mental. Revista Artigos.Com, v. 21, 2020. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/5016>>. Acesso em: 18 abr. 2025.

CASAGRANDA, Fabiana et al. A saúde indígena na atenção especializada: perspectiva dos profissionais de saúde em um hospital de referência no Mato Grosso do Sul, Brasil. Caderno de Saúde Pública, v. 40, n. 6, 2024. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/mvyr9vWfBZqrgqhfvJyYgJ/?lang=pt>>. Acesso em: 18 abr. 2025.

CISCATI, Rafale; GONZAGA, Maria Eduarda. Terras indígenas do Brasil: quantas são e como são demarcadas. Brasil de Direitos, 2023. Disponível em: <<https://www.brasildedireitos.org.br/atualidades/terrass-indigenas-do-brasil-quantass-so-e-como-so-demarcadas/#:~:text=A%20maioria%20est%C3%A1%20concentrada%20na,ilegais%20garampeiros%20e%20pelo%20agroneg%C3%83cio>>. Acesso em: 18 abr. 2025.

GI TOCANTINS. Tocantins é o segundo estado do Brasil com maior percentual de indígenas vivendo dentro de terras indígenas. GI Tocantins, 2023. Disponível em: <<https://gi.globo.com/to/tocantins/noticia/2023/08/07/tocantins-e-o segundo-estado-do-brasil-com-maior-percentual-de-indigenas-vivendo-dentro-de-terrass-indigenas.ghtml>>. Acesso em: 18 abr. 2025.

634

LIMA, Ana Flávia Silva et al. Nursing care for the Warao people: an experience report based on transcultural theory people. Revista da Escola de Enfermagem da USP, n. 57 2023. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/MWTqzpFbVwdZ3C93kBWfZkC/?lang=en>>. Acesso em: 18 abr. 2025.

LOPES, Danilo Cleiton; SATHLER, Conrado Neves. O papel da(o) psicóloga(o) na saúde indígena. Revista Psicologia Ciência Profissional, n. 42, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/4vPTz7VcMBLytzLDnjjcNmM/>>. Acesso em: 18 abr. 2025.

MAZZOLA, Rafaela. Com 20 mil pessoas autodeclaradas indígenas no Estado, Governo do Tocantins trabalha na elaboração de políticas públicas específicas para essa população. Governo do Tocantins: Secretaria de Comunicação, 2023. Disponível em: <<https://www.to.gov.br/secom/noticias/com-20-mil-pessoas-autodeclaradas-indigenas-no-estado-governo-do-tocantins-trabalha-na-elaboracao-de-politicas-publicas-especificas-para-essa-populacao/8l2trp9c9dq>>. Acesso em: 18 abr. 2025.

MELO, Jair da Silva; FREITAS, Noélle de Oliveira; APOSTOLICO, Maíra Rosa. The work of a Brazilian nursing team of collective health in the special indigenous health district. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 74, n. 2, 2021. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/reben/a/scrphsx6WxXCRGXg7NxTyYt/>>. Acesso em: 18 abr. 2025.

MENDES, Leonardo José de Alencar; VARGA, István van Deursen; TORRENTÉ, Mônica de Oliveira Nunes de. Saúde mental na comunidade Tupinambá da Serra do Padeiro, sul da Bahia, Brasil: comunidade e luta como fontes de saúde. *Revista Ciência Saúde Coletiva*, v. 29, n. 12, 2024. Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232024001200203>. Acesso em: 18 abr. 2025.

MONTEIRO, Marcelo Anderson Cavalcante et al. Assistência de enfermagem à saúde das populações indígenas: revisão de escopo. *Revista Cogitare Enfermagem*, n. 28, 2023. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/cenf/a/79WhpknWS8dyjsPfHj8kMvL/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 18 abr. 2025.

RIBEIRO, Aridiane Alves et al. Historical and cultural aspects of the provision of care at an indigenous healthcare service facility. *Revista Ciência Saúde Coletiva*, v. 22, n. 6, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/Hgmtmkngc3YqWXg5hkLY3rP/?format=pdf&lang=en>>. Acesso em: 18 abr. 2025.

RODRIGUES, Laurana Fernandes; CUSTÓDIO, Ana Paula de Souza Tenório. O atual papel da enfermagem na saúde mental. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 4, n. 18, 2021. Disponível em: <<https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/235>>. Acesso em: 18 abr. 2025.

SANTOS, Clayton Marinho dos; PEREIRA, Jesus Marmanillo. O estigma da presença de indígenas em contexto urbano na cidade de Imperatriz - MA. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 12, 2021. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/40877>>. Acesso em: 18 abr. 2025.

SANTOS, Luciana Silva dos; SANTOS, Maurício Alves dos. Povos Indígenas no Estado do Tocantins: território e cultura. *Revista Portos das Letras*, v. 9, n. 4, 2023. Disponível em: <<https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/portodasletras/article/download/18999/2195/82853>>. Acesso em: 18 abr. 2025.

SANTOS, Ricardo Ventura et al. Scenarios of Indigenous Health and challenges for Public Policy. *Revista Ciência Saúde Coletiva*, v. 29, n. 16, 2024. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/csc/2024.v29n12/e11482024/en/>>. Acesso em: 18 abr. 2025.

SOUZA, Maximiliano Loiola Ponte de. Narrativas indígenas sobre suicídio no Alto Rio Negro, Brasil: tecendo sentidos. *Saúde e Sociedade*, v. 25, n. 1, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/W9tgFNdGTmnkh3phtXHn8Gg/?lang=pt>>. Acesso em: 18 abr. 2025.

SOUZA, Maximiliano Loiola Ponte de; ONETY JÚNIOR, Ricardo Tadeu da Silva. Caracterização da mortalidade por suicídio entre indígenas e não indígenas em Roraima, Brasil, 2009-2013. *Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 26, n. 4, 2017. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-497420170004000887>. Acesso em: 18 abr. 2025.

SOUZA, Maximiliano Loiola Ponte de. Mortalidade por suicídio entre crianças indígenas no Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, v. 35, n. 3 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/TGw6cDpqFwrFWtDwb56szKL/#:~:text=A%20taxa%20de%20mortalidade%20por%20suic%C3%A3o%20entre%20rian%C3%A7as%20no%20Brasil,5%20Do%2C6>>. Acesso em: 18 abr. 2025.

TRAVASSOS, Maria do Rosário de Castro. Saúde mental no contexto indígena, o que pode a psicanálise. *Estudos de Psicanálise*, n. 60, 2023. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372023000200075> . Acesso em: 18 abr. 2025.

ZACARIAS, Diomedia Teixeira et al. Manifestações e Concepções de Doença Mental entre Indígenas. *Revista Cubana de Enfermagem*, v. 32, n. 4, 2016. Disponível em: <<http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v32n4/enf22416.pdf>>. Acesso em: 18 abr. 2025.