

O suicídio em indígenas da Amazônia Brasileira: revisão sistemática da literatura

Suicide in indigenous peoples in the Brazilian Amazon: a systematic literature review

Pablo Michel Barcelos Pereira¹, Mariana Pereira de Souza Goldim², Rafael Mariano de Bitencourt³

RESUMO

Introdução: No Brasil, o suicídio não atinge apenas as populações urbanas, mas se estende aos rincões culturais mais longínquos do país, como as populações quilombolas, ribeirinhas, do campo e indígenas das mais diversas etnias. O objetivo deste artigo foi apresentar dados sobre a mortalidade e os fatores associados ao suicídio em indígenas da região amazônica brasileira. **Métodos:** Foi realizada revisão sistemática da literatura, em bases de dados eletrônicas em artigos publicados entre 2000 e 2019. **Resultados:** Os resultados mostraram que a prevalência do suicídio entre indígenas é de aproximadamente 22,83%, e atinge principalmente homens (73,3%), jovens (47,7%), solteiros (79,5%) e que utilizam bebidas alcoólicas. Também observou-se que o local escolhido de preferência para a prática do suicídio é a própria residência (80,3%) e o enforcamento o método mais utilizado (85,5%). **Conclusão:** A população indígena apresenta prevalência de suicídio quatro vezes maior do que a população residente em área urbana. Sugere-se a realização de investigações sociais in loco nas aldeias como meio de obter maior compreensão sobre o fenômeno suicídio em indígenas.

PALAVRA-CHAVE: indígenas, suicídio, Amazônia.

ABSTRACT

Introduction: In Brazil, suicide does not only affect urban populations, but extends to the most distant cultural corners of the country, such as quilombola, riverside, rural and indigenous populations of the most diverse ethnic groups. The aim of this article was to present data on mortality and factors associated with suicide in indigenous peoples in the Brazilian Amazon region. **Methods:** A systematic literature review was carried out in electronic databases of articles published between 2000 and 2019. **Results:** The results showed that the prevalence of suicide among indigenous people is approximately 22.83%, and affects mainly men (73.3%), young people (47.7%), single (79.5%) and who use alcoholic beverages. It was also observed that the preferred location for committing suicide is the residence itself (80.3%), and hanging the most used method (85.5%). **Conclusion:** The indigenous population has a 4-fold higher suicide prevalence than the population residing in urban areas. It is suggested that social investigations be carried out in the villages as a means to better understand the phenomenon of suicide in indigenous peoples.

KEYWORDS: indigenous, suicide, amazon.

¹ Mestre (Médico), Laboratório de Neurociência Comportamental (LabNeC), Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde, Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL), Tubarão/SC, Brasil.

² Doutora (Professora universitária), Centro Universitário Barriga Verde (UNIBAVE), Orleans/SC, Brasil.

³ Doutor (professor universitário), Laboratório de Neurociência Comportamental (LabNeC), Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde, Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL), Tubarão/SC, Brasil.

INTRODUÇÃO

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), o suicídio é responsável por cerca de 800.000 óbitos ano, ou seja, 1,4% da taxa total de mortalidade mundial. Esse dado responde a 50% das mortes violentas entre os homens e 71% entre as mulheres, sendo a segunda causa de morte entre jovens na faixa de 19 a 25 anos de idade. Tal fenômeno supera a taxa de mortalidade causada por assassinatos, acidentes de trânsito, conflitos militares e de facções entre 10 e 20 vezes (1).

No Brasil, o suicídio não atinge apenas as populações urbanas, mas se estende aos rincões culturais mais longínquos do país, como as populações quilombolas, ribeirinhas, do campo e indígenas das mais diversas etnias (2). Por serem povos negligenciados no Brasil, o fenômeno que envolve o suicídio entre indígenas tem sido alvo de preocupação por antropólogos e médicos sanitaristas (3).

A região norte do Brasil, principalmente nos estados do Amazonas, Pará e Roraima, concentra o maior número de pessoas autodeclaradas indígenas, sendo que, nesta região, o suicídio foi a quinta causa de morte geral entre os anos de 2012-2014, e 100% destes óbitos foram entre os povos aldeados (4,5). Outrossim, a qualidade dos registros de mortalidade nessa população é demasiado deficitária em relação às demais localidades do país, uma vez que o acesso físico-geográfico e os sistemas de gerenciamento de informação em saúde são precários, podendo assim ser que o número real seja ainda maior (3).

Uma pesquisa realizada no município de São Gabriel da Cachoeira, localizado no extremo noroeste do estado do Amazonas, apresentou uma taxa de suicídio de 27,6/100.000 indígenas, ou seja, um número seis vezes maior que o de suicídios que ocorreram na região metropolitana de Manaus (6). Esse dado nos remete não apenas ao fato de haver uma falha no sistema de apoio à saúde mental indígena, mas também a uma possível marginalização das entidades responsáveis por este serviço (4).

Em 2013, um estudo evidenciou que existe um comportamento desigual entre as taxas de mortalidade por suicídio entre não indígenas e indígenas (4,4 vezes superior), expondo não só a importância do tema, como também sua invisibilidade como problema de saúde pública (7).

Atualmente, há uma gama de estudos antropológicos que trabalham a relação do suicídio entre aldeados; entretanto, provavelmente devido às dificuldades de acesso às comunidades, à precariedade dos sistemas de internet e à perda de dados guardados em arquivos de papel, os estudos epidemiológicos são escassos (8,9). Por outro lado, há pesquisas realizadas em algumas localidades que, somadas em uma revisão de literatura, possibilitam um vislumbre da situação geral sobre os dados de mortalidade por suicídio entre indígenas que residem na região da Amazônia Brasileira (3,6-9).

Desta forma, o objetivo deste artigo foi apresentar dados sobre a mortalidade e os fatores associados ao suicídio em indígenas da Região Amazônica brasileira, através de uma revisão sistemática da literatura.

MÉTODOS

Foi realizada uma revisão sistemática de literatura para identificar estudos com informação sobre a mortalidade por suicídio em indígenas residentes na Amazônia brasileira. A pesquisa se limitou a artigos publicados entre janeiro de 2000 e fevereiro de 2019. Embora dados de prevalência sejam gerados, em sua maioria, por estudos transversais, foram incluídos, inicialmente, todos os estudos de base populacional que apresentassem o desfecho de interesse, sem restrição ao desenho do estudo, ademais de estudos qualitativos da mesma temática.

As bases de dados eletrônicas verificadas foram PubMed, Scielo (*Scientific Electronic Library Online*) e Portal de Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePsic). Para esta busca, foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Indígenas”, “mortalidade”, “Amazônia brasileira”, “suicídio”. A busca integrada foi feita unindo os descritores com o conectivo “e”. Foi criada uma biblioteca com todos os artigos e documentos resultantes no programa de referenciamento Mendeley (13).

Critérios para seleção de estudos

Foram incluídos, inicialmente, os artigos que apresentaram título que versasse sobre o suicídio em indígenas de ambos os sexos, pertencentes a quaisquer faixas etárias e de todas as etnias da Amazônia Brasileira, além de estudos qualitativos que versassem sobre o tema.

Foram excluídos os estudos que apresentaram dados vinculados a indígenas da Amazônia não pertencente ao território brasileiro. Artigos transversais que não atingiram pelo menos 70% dos itens de qualidade metodológica, segundo instrumento “Strobe”, também foram excluídos.

Seleção de estudos e extração dos dados

Com a listagem inicial dos artigos de interesse, os estudos foram filtrados pelo título e resumo, por dois pesquisadores, de forma independente. As discordâncias foram discutidas com a consultoria de um terceiro revisor. A concordância mínima de 80% (índice Kappa) entre os revisores foi necessária para passar para a próxima etapa da revisão. A leitura completa dos estudos que se mostraram adequados à questão de pesquisa também foi feita aos pares, de modo a definir a elegibilidade dos estudos (Figura 1).

Um formulário padrão, criado em planilha do Microsoft Excel, contendo as informações de interesse ao estudo, foi utilizado por todos os revisores, após teste e treinamento adequado da equipe de coleta. Os principais dados de interesse foram compilados em uma tabela de extração de dados.

Síntese e análise de dados

Considerando como desfecho principal a “mortalidade por suicídio em indígenas da Amazônia brasileira”, rela-

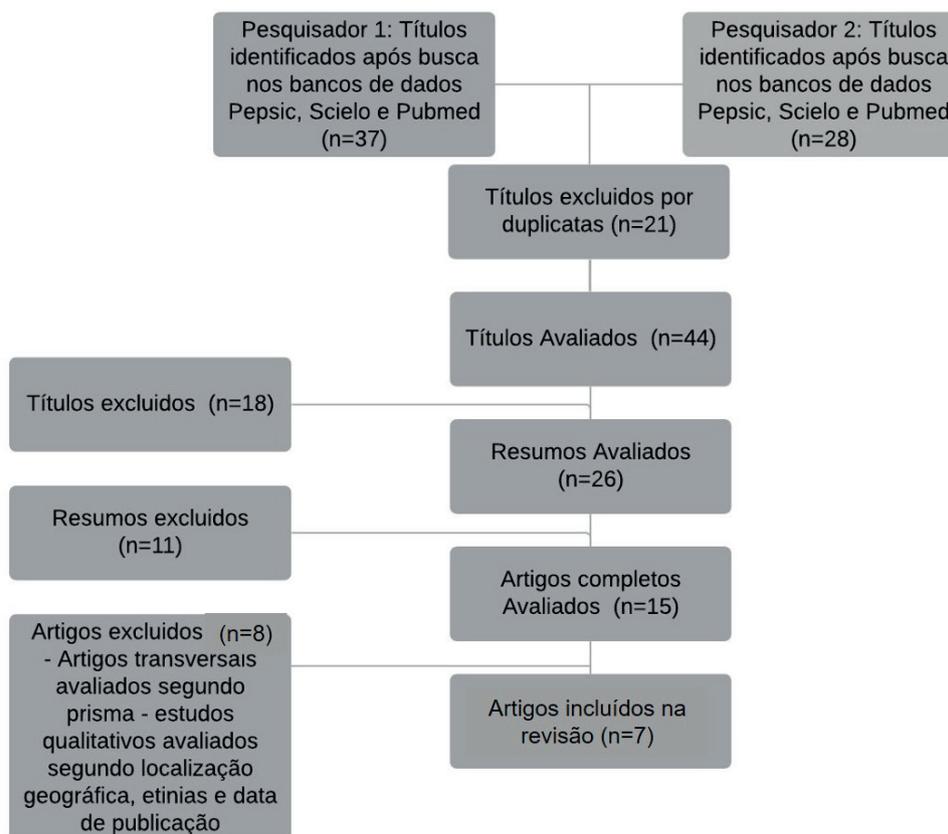


Figura 1 - Fluxograma de seleção dos artigos

tada de forma categórica (percentual), trabalharam-se os resultados dos estudos por meio de uma medida de taxa de prevalência e média dos estudos, assim como nas variáveis quantitativas: “Idade”, “Sexo”, “Escolaridade”, “Estado Civil”, “Local do suicídio”, “Método utilizado”.

As variáveis “possíveis causas que levam os indígenas amazonenses ao suicídio” e “fatores sociais associados ao suicídio” foram analisadas de maneira qualitativa, com narração e discussão antropológica e psicológica, baseada em literatura nacional e internacional sobre os temas.

RESULTADOS

A revisão se constitui de quatro artigos quantitativos de desenho transversal (57%) e três artigos qualitativos dissertativos (43%). A análise dos artigos possibilitou encontrar os principais fatores que levam o indígena a se suicidar, sexo, idade, escolaridade, método utilizado para o suicídio, assim como compreender a problemática do suicídio nesta população (Tabelas 1 e 2).

Prevalência do suicídio em indígenas da Amazônia Brasileira

Souza & Onety-Junior demonstraram que, entre os anos 2009 e 2013, houve 170 óbitos por suicídio: 29 (17,1%) em

indígenas e 141 (82,9%) em não indígenas do estado de Roraima. Da mesma forma, as taxas de mortalidade por suicídio foram de 15,0/100 mil em indígenas e de 8,6/100 mil em não indígenas (10).

Neste estudo, ficaram isentos de suicídio 8/15 municípios e, por outro lado, encontraram-se taxas elevadas ou muito elevadas em quatro: Cantá (84,2/100 mil), Amajari (29,8/100 mil), Bonfim (20,4/100 mil) e Boa Vista (17,7/100 mil). Nessas quatro cidades, ocorreram 25/29 dos casos de suicídios entre indígenas. Taxas nulas de mortalidade por suicídio entre não indígenas foram encontradas em 3/15 municípios. Boa Vista apresentou 32,4% dos suicídios entre indígenas, correspondendo a uma taxa de 3,2/100 mil (10).

Em contrapartida, Oliveira & Neto indicaram que o suicídio entre indígenas no Brasil teve seu apogeu em 1995, quando, em apenas uma Região Amazônica, foram relatados 55 casos de suicídio para uma população de 25,5 mil habitantes no período de um ano. Esse dado arroja uma taxa de 215,7/100.000, ou seja, cerca de 40 vezes a média brasileira, sendo que houve predominância entre os adolescentes (8).

Destes, a situação mais crítica ocorreu com a etnia indígena Sorowahá, a qual habita a região do Médio Rio Purús no estado do Amazonas e conta com uma população estimada em 130 habitantes. Essa tribo se caracteriza por manter a agricultura, caça, pesca e coleta como meios de subsistência; no entanto, teve registros de suicídio supe-

Tabela 1 - Artigos quantitativos selecionados para revisão

Autores	Ano	Fatores sociais	Tipo de morte	Possíveis causas	Prevalência (%)
Souza MLP, Onety-Junior RTS (10)	2017	Sexo masculino (74%) Local de ocorrência: Casa (27,3%), Hospital (nenhum caso)	Enforcamento (86,5%)	Afastamento dos jovens das atividades tradicionais de subsistência	As taxas entre indígenas foram nulas em 8/15 municípios, e altas ou muito altas em quatro: Cantá (84,2/100 mil), Amajari (29,8/100 mil), Bonfim (20,4/100 mil) e Boa Vista (17,7/100 mil). Nesses quatro municípios, ocorreram 25/29 dos casos de suicídios entre indígenas
Oliveira SC & Neto FL (8)	2002	Isolamento social	Envenenamento pelo consumo da raiz de Timbó	Contato com pessoas civilizadas	28% entre indígenas da etnia Tikuna
Ministério da Saúde (11)	2018	Dificuldade de inserção socioeconômica, discriminação	Enforcamento; envenenamento; disparo por arma de fogo	Conflitos pessoais, Conflitos geracionais, Passagem para vida adulta	Médio Rio Solimões 24,9%, Vale do Javari 26,37%, Alto Rio Negro 22,51%, Alto rio Solimões 32,11%, Yanomani 26,09%
Erthal RMC (2)	2001	Álcool; crenças de enfeitamento	Enforcamento	Conflitos familiares	Os dados recolhidos, no entanto, indicaram que as comunidades "do centro" contribuíram com 28% do total de casos de suicídios tal como com 45,7% dos casos ocorridos dentro da jurisdição do Polo Base Belém do Solimões

Tabela 2 - Artigos qualitativos selecionados para revisão

Autor	Ano	Fatores sociais	Tipo de morte	Possíveis causas
Pereira MM (15)	2013	Desemprego	Enforcamento, envenenamento	Desestrutura familiar, consumo elevado de álcool e drogas, dificuldades nos relacionamentos afetivos entre cônjuges e namorados
Gil AP (16)	2018	Crenças	Enforcamento	Conflito de gerações; Mitologia interna da aldeia;
Souza PLM (12)	2016	Crenças	Enforcamento; envenenamento	Tensões intergeracionais; Alcoolismo; Conflitos pessoais

riores às outras etnias, sendo que os números de uma projeção aritmética corresponderiam à taxa de 1.922/100 mil habitantes, ou seja, quase 10 vezes o valor estimado para os indivíduos pertencentes à tribo Guarani (8).

Já em um estudo publicado no ano de 2013, foi demonstrado que, entre o período de 2006-2010, registraram-se 688 óbitos por suicídio no estado do Amazonas, sendo que, destes, 131 (19%) foram em indígenas e 557 (81%) em não indígenas (7). A taxa de mortalidade foi de 18,4/100 mil para a população indígena do Amazonas, em comparação com 4,2/100 mil nos não indígenas. Isso demonstra que o número de óbitos por suicídio entre indígenas aumentou significativamente ($R^2=0,9140$; $p=0,0070$) no período do estudo, diferentemente do observado nos não indígenas, em que as taxas se mantiveram em cifras relativamente estáveis e sem variações anuais significativas ($R^2=0,4406$; $p=0,134$) (7).

Segundo um artigo, a Região Amazônica possui uma taxa de mortalidade por suicídio em indígenas três vezes

maior que a população em geral, sendo 26,5/100 mil contra 5,5/100 mil. Esse dado foi encontrado fazendo-se o cálculo da média de dados coletados de cinco distritos sanitários especiais indígenas (DSEI), os quais apresentaram as respectivas taxas de mortalidade por suicídio: DSEI Alto Rio Solimões (32,11/100 mil), DSEI Vale do Javari (26,37/100 mil), DSEI Yanomani (26,9/100 mil), DSEI Médio Rio Purús (24,7/100 mil) e DSEI Alto Rio Negro com uma taxa de mortalidade de 22,51/100 mil (11).

A média de mortalidade entre os 4 artigos quantitativos pesquisados, sem levar em consideração idade, sexo ou etnia, foi de 22,83%, enquanto a taxa de mortalidade foi de 40,4 óbitos para cada 100.000 indígenas.

Sexo, idade e escolaridade

Dados de um estudo demonstram que o suicídio em indivíduos solteiros (73,8%) e naqueles do sexo masculino (75,9%) são predominantes na Amazônia pertencente ao es-

tado de Roraima, em comparação a sujeitos casados (17%) e mulheres (24,1%), assim como a faixa etária que abarca a maioria dos casos está entre 25 e 39 anos (34,8%) (10).

Outro trabalho realizou um levantamento genealógico que remontou até seis gerações de indígenas da etnia Sorowahá. Neste estudo, foram reportados 122 casos (75 homens e 47 mulheres) anteriores à data do primeiro contato, e 38 casos (18 homens e 20 mulheres) no período de 15 anos após o processo de estabelecimento de vínculo com outras comunidades não indígenas. Entretanto, em ambos os períodos, os indivíduos se encontravam entre a faixa etária de 14 e 28 anos (8).

No estado do Amazonas, os homens indígenas tiveram uma taxa anual de suicídio de 28,2/100 mil e as mulheres, de 8,6/100 mil. Já nos não indígenas, essa taxa foi de 8,8/100 mil em homens e 1,3/100 mil em mulheres. A faixa etária de 15-24 anos foi a que apresentou a maior taxa, sendo esta de 37,7/100 mil. Já nos não indígenas, a faixa etária que apresentou maior taxa foi a de 60 anos ou mais, com 14,9/100 mil (7).

Com relação ao estado civil, os indígenas solteiros foram os que mais cometeram suicídio (84,7%), em comparação com os indivíduos casados (14,5%). Da mesma forma, os não indígenas residentes na região seguiram padrões similares, sendo 81,1% solteiros e 16,4% casados. Com relação ao sexo, os homens indígenas tiveram uma taxa de suicídio quase 3 vezes maior que as mulheres (76,3%), número um pouco menor que os sujeitos do sexo masculino não indígenas (82,9%) (7).

Referente à escolaridade dos indivíduos que se suicidaram, a maior porcentagem se enquadrou entre os sujeitos que tinham entre 4 e 11 anos de estudos (65,6% - 0,7860), em comparação aos 9,2% analfabetos. Comparados à população não indígena, os sujeitos que estudaram de 4-11 anos também foram os que mais cometeram suicídio (81,1%) contra 2,9% dos analfabetos (7).

Um relatório obtido através da busca de informações no banco de dados da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) demonstrou que entre indígenas, em uma população que teve 725 óbitos por suicídio, 492 (67,9%) eram do sexo masculino e 233 (32,1%) do sexo feminino, ou seja, seguindo uma predominância masculina como em outras localidades da Amazônia. Destes, a faixa etária mais comprometida foi entre 15 e 19 anos e corresponde a 47,7% da população estudada (11).

Ao se fazer o cálculo da média de porcentagem entre as variáveis verificadas, observa-se que a maioria dos suicidas era do sexo masculino (73,3%) e solteiros (79,5%). O período da vida com índices mais elevados foi a adolescência (15-21 anos de idade), assim como verificou-se que o maior índice de suicídio foi entre os indivíduos parcialmente escolarizados (entre 2 e 4 anos de estudo).

Local e Método de autoexterminio utilizado

Um trabalho demonstrou que os óbitos ocorreram, em sua maioria, na residência (72,9%) dos indígenas, utilizando

o enforcamento (86,5%) como método de autoexterminio. Por outro lado, não houve registros elevados de suicídios em centros de saúde (4,7%), locais públicos (2,4%) ou por intoxicação (5,7%) (10).

Assim como um estudo do estado do Amazonas (7) corroborou esses dados informando que os suicídios, em sua maioria, ocorreram na residência dos indivíduos (88,5%) entre indígenas, este número é superior aos sujeitos não indígenas que se suicidaram em sua residência, 72,8% ($p=0,0003$). Da mesma maneira, os indígenas desta região utilizaram o enforcamento (88,5%, $p=0,1623$) como método de suicídio, seguidos por envenenamento (9,2% - $p. 0,1071$), arma de fogo (0,8% - $p. 0, 0041$) e outros métodos contabilizaram 0,8%.

Já outro trabalho publicado pelo Ministério da Saúde (2018) arrojou que, de 725 indígenas que cometeram suicídio, 592 (81,66%) foram por enforcamento, 66 (9,2%) por autointoxicação, 32 (4,4%) por disparo de arma de fogo, 13 (1,9%) por intoxicação exógena e 21 (2,9%) por outras formas (11).

Ao analisar os dados supracitados, infere-se que a residência dos indígenas foi o local onde mais aconteceu o autoexterminio (80,3%), e os métodos utilizados com mais frequência foram enforcamento (85,5%), intoxicação (6,4%) e armas de fogo (2,06%).

DISCUSSÃO

Os índices de suicídio são mais elevados em populações indígenas quando comparadas a populações citadinas no Brasil (12). A compreensão do fenômeno suicídio e sua representação em contextos indígenas ainda são um campo pouco investigado e permitem inferir como localmente se explica tal atitude, e em que bases culturais se constrói. Tais questões, além de constituírem interrogantes acadêmicas, são importantes pontos de partida para construção de metodologias de enfrentamento menos etnocêntricas (3-7).

O suicídio nas populações indígenas aldeadas e ribeirinhas pode ser compreendido como um “desajuste” das esferas individual, social e sobrenatural (2,14). Em relação aos atributos do primeiro, a condição que se encontram os indígenas adolescentes do sexo masculino traria situações complexas e de difícil enfrentamento, como: concorrência desleal por parte de não indígenas no âmbito laboral, de compras de bens de consumo, de estabelecimento de vínculos românticos ou escolhas sexuais que transponham os limites da cultura enraizada no sujeito (7).

Outro fator ligado a um comportamento suicida parece ser a exposição e o consumo de bebidas alcoólicas. Há alguns anos, está havendo uma substituição progressiva das bebidas tradicionais dos indígenas da Amazônia, o caxiri e a caisuma (fermentados a partir da mandioca), pela bebida destilada industrializada, mais comumente a cachaça (14-18). Este consumo, segundo alguns autores, pode estar atrelado ao comportamento violento em ambiente doméstico, abuso sexual, desavenças familiares, afeto não correspondido,

conflitos relacionados a pensamentos e ações contrárias ao modelo de conduta que rege a cultura tradicional, os quais, por sua vez, favorecem o comportamento suicida (7-11).

Tais problemáticas no sujeito que *a priori* sofre de abandono social, combinada com o consumo de álcool, poderiam, conforme um artigo, “dar coragem para se matar” (2,14). Essas variáveis explicariam, em um primeiro momento, o motivo de o homem jovem possuir as mais elevadas taxas de suicídio entre a população indígena (2,7,14).

Ainda, a intoxicação alcoólica parece contribuir para a ocorrência de discussões e desentendimentos, as quais podem desdobrar-se em brigas e situações psicológicas complexas. As datas festivas e os rituais podem ser campo para discussões e prática de vinganças, pois estudos sugerem que essas situações apresentam o maior índice de ocorrência de suicídios (14-19).

Em relação à esfera social, parece que os conflitos familiares, as dificuldades em inserir-se nas rotinas da aldeia e a crença de serem vítimas de feitiçaria estão no âmago do fenômeno (2,8,14). Alguns artigos antropológicos sugerem que os jovens indígenas possuem vulnerabilidade relacionada a discursos sobrenaturais, pois algumas das falas que aprendem a tenra idade dos anciões da aldeia são que os jovens “não sabem as medidas necessárias contra os ataques espirituais”, portanto, estariam mais propensos a cometerem suicídio (14-19).

No espectro sobrenatural, há a crença que os espíritos maus viriam buscar outros jovens após a realização de alguns “feitiços” (8-10). É importante notar que o suicídio atribuído ao campo espiritual atinge não apenas os jovens, mas também adultos, mulheres e idosos que, tendo acumulado alguns bens ou conseguido condição de vida melhor do que outros membros da comunidade, passam a atrair a “inveja” dos outros e estariam mais propensos ao suicídio (14-19).

Por outro lado, na faixa etária de 26-50 anos (segundo menor em número de suicídios) o homem é considerado “experiente”, e suas ações têm peso diferencial dentro da família e na aldeia (8). Também é nessa idade que o sujeito galga posições de liderança e principia a construir bens materiais, o que estabilizaria seu autorreconhecimento dentro da tribo e lhe dá consistência ao seu “projeto de ser dentro da aldeia” (2,3,14).

Com relação ao método utilizado para autoexterminio, destaca-se o enforcamento, sendo a corda de curauá ou o punho da rede de tucum os materiais mais utilizados, provavelmente por serem encontrados facilmente nas casas dos indígenas (2,6,14,15). Como verificado, o local de suicídio comumente ocorre em ambiente domiciliar ou em uma árvore doméstica, geralmente o pé de cupuaçu ou graviola, frutas nativas da Amazônia. Quando acontece nestas árvores, geralmente não é longe da residência ou no caminho das patentes ou do igarapé. Um ponto de interesse sobre o fenômeno do suicídio entre indígenas é que, geralmente, o suicídio ocorre quando os familiares estão dormindo ou realizando refeições. Esta escolha parece refletir a carência e uma eventual necessidade de reconhecimento do próprio sujeito em desespero por parte de seus parentes que, em

alguns casos, também cometem suicídio por se sentirem culpados (2,6,14-19).

Como limitações deste estudo, destacam-se a quantidade de artigos encontrados sobre a temática, e a falta de dados de variáveis importantes, como ocupação e doenças prévias, assim como estado de saúde mental anterior ao suicídio. Ademais, a literatura relata que as mortes por suicídio podem ser subnotificadas (3-5), especialmente entre indígenas, ou seja, é provável que as taxas de mortalidade encontradas nos estudos avaliados possam ser maiores. Apesar dessas limitações, os achados deste trabalho podem ampliar o conhecimento das especificidades étnicas da mortalidade por suicídio em indígenas na Amazônia Brasileira.

CONCLUSÃO

Constatou-se que a prevalência do suicídio entre indígenas residentes na Amazônia Brasileira é de aproximadamente quatro vezes o da população em área urbana, e atinge principalmente homens jovens, de pouca escolaridade, e que façam uso de bebidas alcoólicas. Também se observou que o local escolhido com maior frequência para a prática do suicídio é a própria residência do indígena ou lugares e árvores próximas à mesma. Outrossim, a técnica preferencialmente empregada é o enforcamento, com exceção da etnia Sorowahá, a qual frequentemente utiliza a intoxicação por plantas tóxicas. A gênese da problemática é extremamente complexa e parece envolver desde aspectos psicológicos, como discussões familiares e problemas no relacionamento conjugal; aspectos sociais, como a inclusão da cultura urbana nas aldeias, limitações de itens de bens e consumo e isolamento geográfico; ainda a religiosidade, como crenças em demônios e feitiços que induziriam os mesmos a cometerem suicídio. Sugere-se a realização de investigações sociais *in locu* nas aldeias, como meio de obter maior compreensão sobre o fenômeno suicídio em indígenas.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Injuries and violence: the facts 2014 [Internet]. Geneva: WHO; 2014. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/handle/10665/149798>. Acesso em: jan 2019.
2. Erthal RMC. O suicídio Tikúna no Alto Solimões: uma expressão de conflitos. Cadernos de saúde Pública, Brasil. 2001; 17(7): 299-311.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Perfil epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil e a rede de atenção à saúde. Boletim Epidemiológico Secretaria de Vigilância em Saúde 2017; 48(30):1-14.
4. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Os indígenas do Amazonas, Brasil: Um parecer epidemiológico nos municípios de Autazes, Eurínepe e São Gabriel da Cachoeira (2000-2005). Cadernos de saúde pública, Brasil. 2007; 12(6): 1711-23.
5. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2010. Brasília, 2010. Disponível em: www.ibge.gov.br. Acesso em: jan 2019.
6. Souza MPL, Orellana YDJ. Qualidade do registro de óbitos por suicídio em município amazônico com alta proporção de autodeclarados indígenas. Revista Suicídio: Diálogos interdisciplinares. 2018;75-94.
7. Souza MLP, Orellana YDJ. Desigualdades na mortalidade por suicídio entre indígenas e não indígenas no estado do Amazonas, Brasil. J Bras Psiquiatr, Brasil. 2013;62(4):245-52.

8. Oliveira CS, Neto FL. Suicídio entre povos indígenas: um panorama estatístico brasileiro. *Rev Psiquiatr Clin Brasil*. 2003; 30 (1):4-10.
9. Lazzarini TA, Gonçalves CCM, Benites WM, da Silva LF, Tsuha DH, Ko AI, et al. Suicide in Brazilian indigenous communities: clustering of cases in children and adolescents by household. *Rev Saúde Pública*. 2018; 52:56.
10. Souza MLP, Onety-Junior RTS. Caracterização da mortalidade por suicídio entre indígenas e não indígenas em Roraima, Brasil, 2009-2013. *Epidemiol Serv Saúde*. 2017;26(4):887-93.
11. Ministério da Saúde. Análise descritiva dos óbitos por suicídio na população indígena assistida pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena entre 2010 e 2017. In:_____ Saúde indígena: análise da situação de saúde no SasiSUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2018, 70-76.
12. Souza MLP. Narrativas indígenas sobre suicídio no Alto Rio Negro, Brasil: Rev tecendo sentidos: Saúde Soc, São Paulo. 2016; 25(1):145-59.
13. Mendeley. Guia de referência rápida. 2013. Acessado em 29/07/2019. Disponível em: <http://www.resources.mendeley.com/>.
14. Pereira MM. Representações sociais sobre suicídio indígena em São Gabriel da Cachoeira - AM: um estudo exploratório. Dissertação de Mestrado - Programa de pós-graduação multidisciplinar em saúde, sociedade e endemias na Amazônia (2013). Manaus, UFA. 126p.
15. Gil AP. Suicídio de indígenas em Roraima: cultura e intervenção. *Revista Zona de Impacto*. 2018;20(2):145-73.
16. Oliveira CNR, Rosa CSL. Saúde indígena em tempos de barbárie: política pública, cenários e perspectivas. *Rev Pol Públ*. 2014;18(2):481-96.
17. Vargas-Espíndola A, Villamizar JC, Puerto-López JS, Rojas-Villamizar MR, Ramírez-Montes OS, Urrego-Mendoza ZC. Conducta suicida en pueblos indígenas: una revisión del estado del arte. *Rev Fac Med*. 2017;65(1):129-35.
18. Valle JSL, Jimenez SR. Salud mental en poblaciones indígenas. Una aproximación a la problemática de salud pública. *Rev Medicina UPB*. 2012; 31(1): 42-52.
19. Gómez-Restrepo C, Rincón CJ, Urrego-Mendoza, ZR. Salud mental, sufrimiento emocional, problemas y trastornos mentales de indígenas colombianos: Datos de la Encuesta Nacional de Salud Mental 2015. *Rev Colomb Psiquiat*. 2016;45(1): 119-26.

✉ Endereço para correspondência

Rafael Mariano de Bitencourt

Av. José Acácio Moreira, 787

88704-900 – Tubarão/SC – Brasil

☎ (48) 3621-3363

✉ bitencourtrm@gmail.com

Recebido: 13/4/2020 – Aprovado: 3/5/2020