

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA
ISSN 2763-8405

ANÁLISE DA PREDOMINÂNCIA DE SINTOMAS DEPRESSIVOS E SUICÍDIO NA POPULAÇÃO INDÍGENA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ANALYSIS OF THE PREDOMINANCE OF DEPRESSIVE SYNTOMS AND SUICIDE IN THE INDIGENOUS POPULATION: A LITERATURE REVIEW

ANÁLISIS DEL PREDOMINIO DE SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y SUICIDIO EN LA POBLACIÓN INDÍGENA: UMA REVISIÓN DE LA LITERATURA

Natália Scigliano Mota[1], Ana Carla Saldanha Guasso[1], Carolina Maria Startari Sacco[1], Charles Antônio Ramos Terra[1], Denise Brown Siqueira Marques[1], Julia Daleffi Sucupira[1], Lucia Thatiana Bulgareli Sada[1], Maria Clara Lopes de Castro[1], Maria Ortência Queiroz Assis[1], Paulo de Tarso Coelho Jardim[2], Rafaela Candido[1], Stella Costa Frigo[1]

e27161
https://doi.org/10.53612/recisatec.v2i7.161
PUBLICADO: 07/2022

RESUMO
Esta revisão sistemática simples visou elucidar dados epidemiológicos acerca de sintomas depressivos e suicídio na população indígena no Brasil e mundo, bem como os fatores de risco relacionados. Constatou-se que, à nível global, indígenas apresentam taxas maiores dos episódios mencionados quando comparados à população não indígena. Ademais, observou-se que fatores de risco como fragilidade econômica e social, conflitos relacionados à terra e discriminação, assemelham-se, independente da localidade. Conclui-se com a percepção da necessidade da elaboração de políticas econômicas e de saúde singulares direcionadas a esse grupo.

PALAVRAS-CHAVE: Indígenas. Depressão. Suicídio.

ABSTRACT
This simple systematic review aimed to elucidate epidemiological data about depressive symptoms and suicide in the indigenous population in Brazil and worldwide, as well as related risk factors. It was found that, globally, indigenous people have higher rates of the episodes mentioned when compared to the non-indigenous population. Moreover, it was observed that risk factors such as economic and social fragility, conflicts related to land and discrimination are similar, regardless of the locality. We concluded with the perception of the need to develop unique economic and health policies directed to this group.

KEYWORDS: *Indigenous. Depression. Suicide.*

RESUMEN
Esta simple revisión sistemática tuvo como objetivo dilucidar los datos epidemiológicos sobre los síntomas depresivos y el suicidio en la población indígena en Brasil y en el mundo, así como los factores de riesgo relacionados. Se encontró que, a nível mundial, los pueblos indígenas tienem tasas más altas de los episodios mencionados en comparación con la población no indígena. Además, se observó que los factores de riesgo, como la fragilidad económica y social, los conflictos relacionados

[1] Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
[2] Graduado em Odontologia pela Unesp. Especialização em Dentística Estética e Restauradora pela UNESP. Pós Graduado em Implantodontia. Mestrado em Odontologia, área de concentração em Estomatologia, pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Doutorado pela Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho. Membro da Sociedade Brasileira de Estomatologia e Patologia Bucal. Professor Titular Odontologia e Medicina da UNIDERP. Professor Efetivo do Curso de Medicina da Fundação Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul. Pesquisador em temáticas que abordam Saúde e Qualidade de Vida de populações vulneráveis; estudo da proliferação celular em cistos e tumores do aparelho estomatognático, manifestações bucais da drogadição e cancerologia.



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA
ISSN 2763-8405

con la tierra y la discriminación, son similares, independientemente de la localidad. Concluye con la percepción de la necesidad de desarrollar políticas económicas y sanitarias dirigidas a este colectivo.

DESCRIPTORES: *Indígena. Depresíon. Suicidio.*

INTRODUÇÃO

A depressão é uma doença que acompanha a humanidade, sendo apontada em diferentes períodos da história. A partir dos séculos IV a.c, quando Hipócrates registrou a chamada "melancolia", a depressão passa a ser reconhecida como um transtorno mental, cujo padrão de comportamento é a tristeza persistente e anedonia, com prejuízo acadêmico/social/laboral, por um período mínimo de duas semanas.[2] No entanto, visando diagnósticos diferenciais, a sintomatologia não deve ultrapassar dois anos de forma ininterrupta, ou ser intercalada com períodos de mania, tampouco surgir em períodos de estresse/adaptação a mudanças de vida. [3,4]

O episódio depressivo é classificado em leve/moderado/grave, considerando-se a presença de sintomas psicóticos e ideação suicida.[5]

Diante da compreensão da magnitude do quadro depressivo, bem como sua conhecida relação com fatores sociais e econômicos, manifesta-se a importância de entender esse cenário nas populações que podem ser mais acometidas por tais fragilidades/vulnerabilidades, como a indígena.[6] No Brasil, apesar de escassos os dados relacionados aos índios, estudos mostraram alta incidência e prevalência de sintomas depressivos e suicídio.[7, 8] Logo, elucidar a epidemiologia destes agravos, e correlacioná-la aos fatores de risco, é de grande valia a fim de evitar desfechos desfavoráveis.

MÉTODO

A metodologia adotada foi a revisão bibliográfica simples, isto é, sem metanálise. O estudo se baseou na busca do cenário epidemiológico e dos fatores de risco para o desenvolvimento do transtorno depressivo e da ocorrência de suicídio na população indígena. As bases de dados escolhidas para a execução da pesquisa foram *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), *U. S. National Library of Medicine* (PubMed) e *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), através do uso dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) *"suicide", "depression"* e *"indigenous"* com o indexador *AND*. Foram feitas buscas usando dois em dois descritores: *"depression AND indigenous"* e em seguida *"suicide AND indigenous"*. Utilizou-se como critérios de inclusão os artigos publicados na língua inglesa, portuguesa ou espanhola, que continham os descritores no título e que tinham como foco de pesquisa os fatores de risco de depressão e suicídio da população indígena, sendo ela brasileira ou não. Os critérios de exclusão utilizados foram artigos publicados em outras línguas que não os presentes nos critérios de inclusão e estudos que não tinham como foco principal a epidemiologia e fatores de risco de depressão e suicídio na

população indígena, sendo ela no Brasil ou não. Além disso, foram excluídos artigos que não forneceram acesso gratuito. A data dos estudos compreendeu o período de 2016 a 2021.

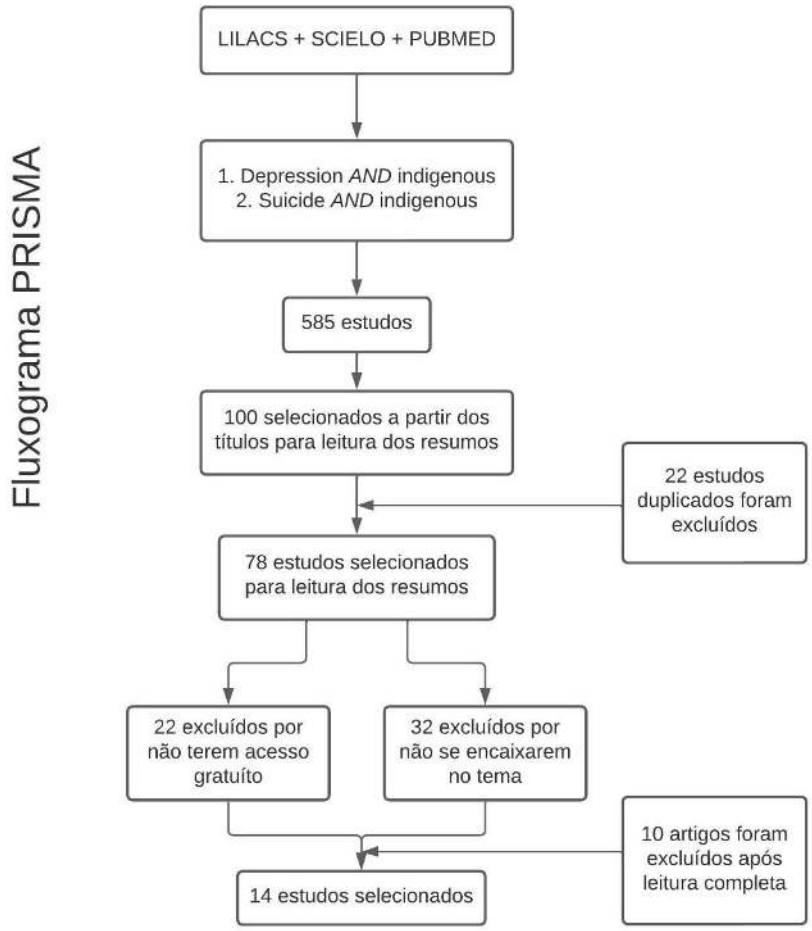
Na primeira busca, utilizando a base de dados PubMed com os descritores *depression* e *indigenous,* com o indexador *AND* e aplicando a restrição temporal mencionada, obteve-se 258 resultados, dos quais foram selecionados 16 estudos que continham ambos os descritores nos títulos ou semelhantes, como *depressive symptons*. Posteriormente, utilizou-se os descritores *indigenous* e *suicide*, com o indexador AND, mantendo-se a delimitação temporal, resultando em 210 estudos como resultado. Destes foram selecionados 57 por terem ambos os descritores ou semelhantes no título, no entanto, 9 foram descartados por terem sidos incluídos na busca anterior. Em seguida, foi realizada a busca na base de dados Scielo, da mesma forma que na base anterior.

Na pesquisa com os descritores *depression* e *indigenous*, com o indexador *AND* foram encontrados 7 estudos. Entretanto, nenhum foi selecionado pela ausência dos descritores no título. Posteriormente, foi realizada a busca com os descritores *suicide* e *indigenous people* com o indexador *AND* e foram encontrados 18 estudos entre 2016 e 2021. Destes, 10 foram selecionados para leitura do resumo por se enquadrarem nos descritores selecionados, porém 5 foram excluídos por inclusão prévia nas buscas de outra base de dados, restando assim 5 estudos para leitura do resumo. A última base de dados selecionada foi a LILACS. Na primeira pesquisa com os descritores *depression* e *indigenous* e com o indexador *AND* foram encontrados 39 estudos, dos quais apenas 1 foi selecionado para leitura do resumo por se encaixar tanto nos descritores quanto no período selecionado como corte para o presente estudo. Já com os descritores *suicide* e *indigenous*, com o indexador *AND*, a pesquisa resultou em 53 estudos, dos quais 16 foram selecionados pelo título, no entanto 8 foram excluídos por já terem sido encontrados em buscas em outras bases de dados.

Ao final da busca nas bases de dados citadas acima, foram selecionados 100 estudos para leitura dos resumos. Destes, 22 foram excluídos por serem duplicados, restando 78 estudos. Dos estudos selecionados para leitura do *abstract*, 22 foram excluídos pela ausência do acesso gratuito e 32 foram excluídos por não conterem o foco da presente pesquisa. Por fim, restaram 24 artigos com base nos critérios de inclusão e exclusão, dos quais 10 foram excluídos após leitura completa, totalizando 14 estudos incluídos nesta revisão simples.

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA
ISSN 2763-8405

Fluxograma 1 – PRISMA



RESULTADOS

Dentre os 14 artigos selecionados para serem incluídos nesta revisão sistemática, 7 estudos abrangiam o Brasil, 3 englobavam o Canadá e 2 o México. Noruega, Panamá, Estados Unidos e Groenlândia foram abordados em apenas um estudo. Além disso, 1 estudo tratou da população indígena mundial.

Destes estudos, apenas 4 discutiram sobre o sofrimento psíquico da população indígena, sendo que destes, 2 englobaram sofrimento psíquico e suicídio e, 2 apenas sofrimento psíquico. Os outros 11 abordaram apenas o tema de suicídio na população indígena. A tabela 01 apresenta uma síntese dos resultados encontrados.

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA
ISSN 2763-8405

Tabela 1. Estudos analisados.

N	Autores / ano de publicação	Título do artigo	Tipo de estudo	Local e idade da amostra	Resultados
9	Díaz, K. L. F.; Niño, J. A. F.; e García, C. I. A. / 2018	*Prevalencia de síntomas depresivos e invarianza factorial de la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológico s (CED-D) en población indígena mexinaca*	Estudo transversal com uso da Escala de Depressão do Centro de Estudos Epidemiológic os (CES-D).	México 20 a 59 anos	Não houve diferença estatística na prevalência de sintomas depressivos entre a população falante de língua indígena e não indígena. Considerando-se apenas as mulheres, há maior prevalência em não falantes.
10	Walker, R. J.; *et al.* / 2019	*Prevalence of psychological distress, depression and suicidal ideation in na indigenous population in Panamá*	Estudo transversal com uso do Questionário de Saúde do Paciente (PHQ9) para avaliar depressão e ideação suicida e o questionário Kessler-6 para avaliar sintomas depressivos graves.	Panamá >18 anos	Identificou-se altos níveis de depressão e ideação suicida na comunidade indígena Kuna. Mais prevalentes em mulheres e pessoas de baixa renda.

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA
ISSN 2763-8405

11	Hajizadeh, M.; *et al.* / 2021	*Explaining the gaps in psychological distress and suicidal behaviours between nonindigenous and indigenous adults living off-reserve in Canada: a cross-sectional study*	Estudo transversal com dados provenientes do *Canadian Community Health Survey* 2012 – *Mental Health.*	Canadá >18 anos	Houve diferença estatisticamente significativa, com maior pontuação no questionário de sofrimento psíquico, prevalência de ideação e plano suicida na população indígena, em comparação com a não indígena.
12	Martinez, M. M.; e Armenta, B. E. / 2020	*Trajectories of depressive Symptoms Among North American Indigenou Adolescents: considering Predictors and Outcomes*	Estudo transversal feito com dados secundários de um estudo longitudinal (Whitibeck *et al.*, 2014).	EUA e Canadá 10 a 18 anos	A prevalência de adolescentes indígenas que vivenciaram sintomas depressivos foi de 61,3%, na população não indígena foi de 12%. 32,8% da amostra apresentou risco para abuso de álcool.
13	Souza, R. S. B. de.; *et al.* / 2020	Suicídio e povos indígenas brasileiros: revisão sistemática	Revisão sistemática	Brasil	Houve maior incidência de suicídio em homens, solteiros, com 4 a 11 anos de escolaridade, entre15 a 24 anos, por enforcamento no domicílio.
14	Braga, C. M. R., *et al.* / 2020	Suicídio na população indígena e não indígena: uma contribuição para a gestão em saúde	Estudo transversal descritivo, realizado com dados do SIM (Sistema de Informação sobre Mortalidade)	Brasil	Entre 2010 e 2015 houve 1387 notificações de suicídio, sendo 1380 em povos não indígenas.

15	Souza, M. L. P. de; Júnior, R. T. da S. O. / 2017	Caracterização da mortalidade por suicídio entre indígenas e não indígenas em Roraima, Brasil, 2009- 2013	Estudo transversal descritivo utilizando dados secundários do SIM, entre os anos de 2009 e 2013.	Brasil >10 anos	Demonstrou uma taxa de suicídio de 1,7 vezes maior na população indígena que na não indígena.
16	Souza, M. L. P. de. / 2019	Mortalidade por suicídio entre crianças indígenas no Brasil	Estudo transversal descritivo, comparativo utilizando dados secundários do SIM, entre os anos de 2010 e 2014.	Brasil 10 a 14 anos	O estudo revelou 548 casos de suicídio em crianças de 10 a 14 anos, entre 2010 e 2014. Destas, 55 eram indígenas, principalmente no Amazonas e Mato Grosso do Sul. A taxa de mortalidade foi 18,5 vezes maior que em crianças não indígenas.
17	Lazzarini, T. A.; *et al* / 2018	*Suicide in Brazilian indigenous communities: clustering of cases in children and adolescentes by household*	Estudo de coorte retrospectivo com 14.666 indígenas com dados secundários de censo entre 2003 e 2013.	Brasil	O estudo abrangeu 5 aldeias com as etnias Guarani-Kaiowá, Terena e Guarani - todas em condições precárias de vida. Foram documentados 119 casos entre 2003 e 2013. Houve um alto número de aglomeração familiar de suicídio (23,1%). A maioria eram crianças e adolescentes.

18	Stalino, P.; e Mondardo, M. L. / 2019	Onde e como se suicidam os Guarani e Kaiowá em Mato Grosso do Sul: confinamento, Jejuvy e Tekoha	Pesquisa qualitativa de análise de reportagens veiculadas em jornais de maior circulação no Estado de Mato Grosso do Sul.	Brasil	A pesquisa identificou 100 reportagens, onde foram veiculadas 105 mortes por suicídio entre 2002 e 2018. A maioria em jovens do sexo masculino (12-22 anos), por enforcamento.
19	Orellana, J. D.; *et al* / 2016	*Spatial temporal trends and risk of suicide in central Brazil: an ecological study contrasting indigenous and nonindigenous populations*	Estudo ecológico por meio de dados secundários obtidos através do Departamento de Informação do SUS.	Brasil	Demonstrou estabilidade nas taxas de suicídio em indígenas e não indígenas no período entre 2002 e 2012, quando ocorreram um total de 2414 casos no estado de Mato Grosso do Sul. No entanto, em 50% dos atestados de óbito faltavam dados acerca da cor/raça. Em relação aos suicídios indígenas, destacaram-se homens jovens (19,2 anos), por enforcamento em domicílio.
20	Pollock, N. J. *et al.* / 2018	*Global incidence of suicide among indigenous peoples: a systematic review*	Revisão sistemática	Mundial	Demonstrou disparidades entre as taxas de suicídio da população indígena ao redor do mundo, que variam de 0 a 110,4 / 100 mil habitantes. A prevalência se concentra em homens indígenas, entre 15-24 anos.

21	Granheim, I. P. H., *et al* / 2021	*Sociodemographic, psychosocial and environmental factors associated with suicidal behaviour in Indigenous Sami and Greenlandic Inuit adolescents; the WBYG and NAAHS studies*	Pesquisa descritiva utilizando-se de dados secundários de duas pesquisas transversais: NAAHS e WBYG.	Groelândia e Noruega 15 e 16 anos	Identificou fatores de risco para ideação suicida em duas etnias indígenas: Mulheres, ter amigo que cometeu suicídio, conflito familiar, superproteção paterna ou distúrbio mental dos pais, viver em casa com padrasto, viver em área rural, morar fora da casa dos pais, menos tempo com os amigos, mau desempenho escolar e não falar a própria língua.
22	Hajizadeh, M. *et al*. / 2019	*Socioeconomic inequalities in psychological distress and suicidal behaviours among indigenous peoples living off-reserve in Canada.*	Estudo transversal utilizando de dados secundários (Pesquisa dos Povos Arborígines 2012)	Canadá >18 anos	O estudo analisou a desigualdade de renda, sofrimento psicológico e comportamento suicida. Nos 14410 indígenas avaliados, a prevalência de ideação suicida foi de 19,4% e a de tentativa de suicídio foi de 2,2%, ambos mais prevalentes em mulheres.

DISCUSSÃO

Como exposto em diversos dos estudos analisados, a taxa de sofrimento psíquico e suicídio na população indígena, sobretudo em jovens, são persistentes e significativamente mais altas que na população geral.[20] Esse cenário epidemiológico é explicado pela exposição contínua e precoce deste grupo populacional à fatores sociais, econômicos, culturais, históricos e políticos que apresentam relação direta com adoecimento psíquico, ideação e consumação do suicídio, tais como: baixa renda/escolaridade, insegurança alimentar, convivência social com indivíduos com histórico positivo, discriminação, conflitos familiares, uso/abuso de álcool, perda da identidade cultural, e expropriação de terras com desintegração de famílias.[10,11,12,17,21]

Assustadoramente, as taxas de suicídio seriam ainda maiores se não houvesse subnotificação deste agravo, sobretudo na população indígena, mascarando o real cenário vivido. [13, 14, 15, 16 22].



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA
ISSN 2763-8405

Além de aspectos epidemiológicos é necessário compreender o significado cultural do suicídio para essa população. O indígena tem uma forte ligação com a terra em que vive, não apenas por questões de subsistência, mas pela conexão com seus ancestrais e seus espíritos. A violência institucional/estrutural e a desapropriação de terras, aliados à pobreza extrema e à perda de identidade cultural levam ao suicídio, visto dentro da cultura como um ato de resistência. [18] Ademais, o método mais prevalente de suicídio é o enforcamento, chamado de *Jejuvy* pelos Guarani e Kaiowá, que significa “sufoco”/“aperto na garganta”. *Ayvu*, termo antagonista, traduz o fundamento constitutivo da pessoa, cuja morada é na garganta. Sendo assim, simbolicamente, os atos suicidas são materializados no tórax/garganta. [23,24]

Por fim, é válido salientar que os estudos brasileiros, além de escassos[25], discutem o sofrimento psíquico e suicídio, e não a saúde mental, fundamental para compreendê-los.

CONCLUSÃO

Observou-se que, à nível global, existe uma grande desproporção entre a taxa de sofrimento psíquico, ideação e consumação do suicídio na população indígena quando comparado com a não indígena, elucidando que, de maneira geral, essa população é exposta a mais fatores de risco.

Assim, compreende-se que medidas de intervenção precoce podem evitar desfechos desfavoráveis, com destaque para a potencialidade das estratégias de saúde voltadas especificamente para essa população e sua saúde mental, como por exemplo a instalação de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) indígena nas proximidades das aldeias. Além de ações econômicas e sociais que garantam a segurança da terra, alimentar e financeira dessa população, verificados como fatores de risco para o desenvolvimento de depressão e suas consequências.

REFERÊNCIAS

1. Hipócrates VI, 23. In: Nogueira GWG. Aforismos de Hipócrates. São Paulo: Bentomure; 1995.

2. Kaplan H, Sadock B, Grebb J. Compêndio de Psiquiatria: ciência, comportamento e psiquiatria clínica. 11. Ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 2017.

3. Dalgalarrondo P. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais. 3. ed. Porto Alegre: Artemd; 2019.

4. CID 10 - Classificação dos transtornos mentais e do comportamento da CID 10 **-** Descrições clínicas e diretrizes diagnósticas - Organização Mundial da Saúde, trad. Dorgival Caetano. Porto Alegre: Artes médicas; 1993.

5. Santa Catarina. Protocolo da Rede de Atenção Psicossocial, baseado em evidências, para a abordagem e o tratamento de transtornos depressivos= SUS. Santa Catarina: [s. n.].

6. Furtado IM, Medeiros-Filho OB. Depression as a risk factor for suicide: A systematic review. Research, Society and Development. 2021;10(6).

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA
ISSN 2763-8405

7. Souza MLP, Júnior RT. Caracterização da mortalidade por suicídio entre indígenas e não indígenas em Roraima, Brasil, 2009-2013. Epidemiologia Serviço Saúde. Brasília. Dez. 2017.

8. Vick FO. Estudo de caso de uma família indígena Guarani-Kaiowá de Mato Grosso do Sul com alta prevalência de suicídio. [tese]; Campo Grande – MS: Universidade Católica Dom Bosco; 2011.

9. Días KLV, Niño JAF, García CIA. Prevalencia de síntomas depresivos e invarianza factorial de la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CED-D) en población indígena mexinaca. Biomedica. 2018;38:127-140.

10. Walker RJ, Campbell JA, Dawson AZ, Egede LE. Prevalence of psychological distress, depression and suicidal ideation in na indigenous population in Panamá. Soc Psuchiatry Psychiatr Epidemiol. 2019 October;54(10):119-1207.

11. Hajizadeh M, Hu M, Asada Y, Bombay A. Explaining the gaps in psychological distress and suicidal behaviours between non-indigenous and indigenous adults living off-reserve in Canada: a cross-sectional study. Cmaj Open. 2021;9(1).

12. Martinez MM, Armenta BE. Trajectories of Depressive Symptoms Among North American Indigenou Adolescents: Considering Predictors and Outcomes. Child Dev. 2020 May;91(3):932-948.

13. Souza RSB, Oliveira JC, Teodoro JA, Teodoro MLM. Suicídio e povos indígenas brasileiros: revisão sistemática. Ver Panam Salud Publica. 2020:44.

14. Braga CMR, Nogueira LMV, Trindade LMN, Rodrigues ILA, André SR, Silva IFS, Paiva BL. Suicídio na população indígena e não indígena: uma contribuição para a gestão em saúde. Revista brasileira de enfermagem. 2020;73(suppl 1).

15. Souza MLP, Júnior RTSO. Caracterização da mortalidade por suicídio entre indígenas e não indígenas em Roraima, Brasil, 2009-2013. Epidemiol. Serv. Saúde. Brasília. 2017 out-dez;26(4):887-893.

16. Souza MLP. Mortalidade por suicídio entre crianças indígenas no Brasil. Cadernos de Saúde Pública. 2019;35(Sup 3).

17. Lazzarini TA, Gonçalves CCM, Benites WM, Silva LF, Tsuha DH, Ko AI, Rohrbaugh R, Andrews JR, Croda J. Suicide in Brazilian indigenous communities: clustering of cases in children and adolescents by household. Rev. Saúde Pública. 2018;52-56.

18. Stalino P, Mondardo ML, Lopes RC. Onde e como se suicidam os Guarani e Kaiowá em Mato Grosso do Sul: Confinamento, Jejuvy e Tekoha. Psicologia: Ciência e Profissão. 2019;19:9-21.

19. Orellana JD, Baliero 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. Revista Brasileira de Psiquiatria, 2016;38:222-230.

20. Pollock NJ, Naicker K, Loro A, Mulay S, Colman I. Global incidence of suicide among indigenous peoples: a systematic review. BMC Medicine. 2018;16(145).

21. Granheim IPH, Silviken A, Larsen CVL, Kvernmo S. Socio-demographic, psychosocial and environmental factors associated with suicidal behaviour in Indigenous Sami and Greenlandic Inuit adolescents; the WBYG and NAAHS studies. International Journal Of Circumpolar Health. 2021;80.



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA
ISSN 2763-8405

22. Hajizadeh M, Bombay A, Asada Y. Socioeconomic inequalities in psychological distress and suicidal behaviours among indigenous peoples living off-reserve in Canada. CMAJ 2019 March 25;191(12).

23. Foti MV. A morte por jejuvy entre os Guarani do sudoeste brasileiro. Revista de Estudos e Pesquisas. FUNAI, Brasília. dez. 2004;1(2):45-72

24. Wolfart JT, Gomes RMJ. O fenômeno do suicídio na população indígena Guarani e Kaiowá: uma compreensão psicanalítica enrriquecida pela experiência em campo. Suplemento Revista Saúde em Redes. 2016;2(1)Suplemento.

25. Batista MQ, Zanello V. Saúde mental em contextos indígenas: Escassez de pesquisas brasileiras, invisibilidade das diferenças. Estudos de Psicologia. out/dez 2016;21(4):403-414.