



**FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA  
NÚCLEO DE CIÊNCIAS EXATAS E DA TERRA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DESENVOLVIMENTO REGIONAL E  
MEIO AMBIENTE**

**SAÚDE MENTAL INDÍGENA EM TEMPOS DE PANDEMIA: CONTRIBUIÇÕES  
DA PSICOLOGIA PARA O ENFRENTAMENTO À COVID-19 PELAS  
POPULAÇÕES INDÍGENAS DE RONDÔNIA**

**TAUANA CRISTINA SANTANA**

Porto Velho (RO)  
2023



**FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA  
NÚCLEO DE CIÊNCIAS EXATAS E DA TERRA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DESENVOLVIMENTO REGIONAL E  
MEIO AMBIENTE**

**SAÚDE MENTAL INDÍGENA EM TEMPOS DE PANDEMIA: CONTRIBUIÇÕES  
DA PSICOLOGIA PARA O ENFRENTAMENTO À COVID-19 PELAS  
POPULAÇÕES INDÍGENAS DE RONDÔNIA**

**TAUANA CRISTINA SANTANA**

**Orientador: Prof. Dr. Ari Miguel Teixeira Ott**

Dissertação de Mestrado apresentada junto ao Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente, Área de Concentração em: Desenvolvimento Sustentável & Diagnóstico Ambiental, para obtenção do Título de Mestre em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente

Porto Velho (RO)  
2023

Catálogo da Publicação na Fonte  
Fundação Universidade Federal de Rondônia - UNIR

---

S232s Santana, Tauana Cristina.

Saúde mental indígena em tempos de pandemia: contribuições da psicologia para o enfrentamento à Covid-19 pelas populações indígenas de Rondônia / Tauana Cristina Santana. - Porto Velho, 2023.

97 f.: il.

Orientador: Prof. Dr. Ari Miguel Teixeira Ott.

Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente - PGDRA. Núcleo de Ciências Exatas e da Terra. Fundação Universidade Federal de Rondônia.

1. Pandemia. 2. Psicologia. 3. Saúde indígena. I. Ott, Ari Miguel Teixeira. II. Título.

Biblioteca Central

CDU 159.942:616-022.6

**TAUANA CRISTINA SANTANA**

**SAÚDE MENTAL INDÍGENA EM TEMPOS DE PANDEMIA: CONTRIBUIÇÕES  
DA PSICOLOGIA PARA O ENFRENTAMENTO À COVID-19 PELAS  
POPULAÇÕES INDÍGENAS DE RONDÔNIA**

**Comissão Examinadora**

Documento assinado eletronicamente por **ARI MIGUEL TEIXEIRA OTT, Orientador-PGDRA/UNIR**, em 25/04/2023, às 10:23, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#)

Documento assinado eletronicamente por **JOSÉ JULIANO CEDARO, Membro externo PGDRA - UNIR**, em 25/04/2023, às 15:47, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).

Documento assinado eletronicamente por **João Jackson Bezerra Vianna, Membro externo - UFES**, em 24/04/2023, às 11:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).

Documento assinado eletronicamente por **Tauana Cristina Santana, Discente**, em 20/04/2023, às 22:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).

Porto Velho, 20 de abril de 2023.

Resultado: Aprovada.

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho aos meus pais Claudinéia e Ney, que sempre me apoiaram e iluminaram minha jornada; às minhas irmãs Thaís e Tatiana; ao meu querido companheiro Flávio, que me motivou a continuar.

## **AGRADECIMENTOS**

À Fundação Universidade Federal de Rondônia – UNIR e ao Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente – PGDRA, pela oportunidade de realização deste trabalho.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES, pela concessão da bolsa de estudos durante o mestrado, primordial para a execução do trabalho.

Aos psicólogos participantes da pesquisa, pois, sem eles, o trabalho seria impossível.

Ao meu orientador Professor Dr. Ari Ott, pelas orientações, conselhos, paciência e acolhimento ao longo desta jornada.

Aos professores da Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente - PGDRA, pelos ensinamentos.

Aos colegas de turma, que compartilharam comigo ricos momentos de aprendizagem durante esta jornada.

Aos meus familiares e amigos indígenas, que me despertaram o desejo de pesquisar um universo maravilhoso e tão desconhecido por mim.

À minha família e companheiro, por acreditarem em mim e sempre estarem ao meu lado nos momentos mais difíceis.

## RESUMO

A pandemia do Coronavírus (ou COVID-19) impactou não somente a população das cidades, como também – e de forma desoladora – as comunidades indígenas, nas quais, a morte de gerações anteriores reflete diretamente na perda de histórias desse povo, uma vez que a oralidade é um dos meios mais utilizados para manter a memória. O objetivo da pesquisa foi entender como a Psicologia pode contribuir para a promoção, prevenção e manutenção da saúde mental dos povos indígenas de Rondônia em tempos da pandemia da COVID-19. Nesse cenário, o trabalho do psicólogo e a pesquisa sobre os impactos da COVID-19 no tocante à população indígena, contemplando ainda aspectos culturais, costumes e particularidades (como a ancestralidade e como ela é transmitida), tornam-se cruciais. Esta é uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa, utilizando como procedimento técnico a pesquisa documental. Foram utilizados livros e artigos dentro da temática pesquisada com o objetivo de fazer o levantamento do que está sendo estudado sobre a Saúde Mental Indígena em Tempos de Pandemia. Foram resgatados documentos de 2010 a 2021 que tratavam sobre Saúde Mental dos Povos Indígenas utilizando como indexadores as seguintes palavras-chave: Saúde Mental; Psicologia; Povos Indígenas; Covid-19; Pandemia. A pesquisa documental foi feita na plataforma digital: Portal de Periódicos CAPES/MEC e o Portal da BVS/OPAS. Para coleta dos dados foram realizadas entrevistas semiestruturadas. Propôs-se entrevistar psicólogos que atuam e/ou estudam a saúde mental indígena no Estado de Rondônia. São muitas as populações indígenas e cada uma tem sua própria etnia, cultura e língua. Assim, não se deve generalizar os impactos da COVID-19 e tampouco as contribuições da Psicologia para os muitos povos indígenas. Ao se pensar nos impactos da COVID-19, convém discorrer sobre as formas de relação que os indígenas têm com seus processos de saúde e doença. Vale sempre lembrar que a pandemia trouxe muitas mortes, modificando os processos de vivência de luto. É somente a partir de uma atuação contextualizada, considerando os saberes dos povos indígenas, que a Psicologia pode contribuir. É se colocar no local daquele que escuta, pois esses povos já têm voz e necessitam ser ouvidos. Assim, o fazer psicológico deve estar comprometido com a população e considerar cada aspecto do bem viver indígena de cada população, para que não corra o risco de ser uma ciência generalista e com tão pouca efetividade para o bem-estar indígena.

**Palavras-chave:** Pandemia; Psicologia; Saúde Indígena.

## ABSTRACT

The Coronavirus (or COVID-19) pandemic has impacted not only the population of cities, but also – and in a heartbreaking way – indigenous communities, which, the death of previous generations directly reflects on the loss of stories of these people, since orality is one of the most used means to convey history. The objective of the research is to understand how Psychology can contribute to the promotion, prevention and maintenance of the mental health of the indigenous peoples of Rondônia in times of the COVID-19 pandemic. In this scenario, the psychologist's work and research on the impacts of COVID-19 on the indigenous population, also contemplating cultural aspects, customs and particularities (such as ancestry and how it is transmitted), become crucial. This is a descriptive research with a qualitative approach, using documentary research as a technical procedure. Books and articles were used within the theme researched in order to survey what is being studied about Indigenous Mental Health in Times of Pandemic. Documents from 2010 to 2021 dealing with Mental Health of Indigenous Peoples were rescued using the following keywords as indexers: Mental Health; Psychology; Indian people; Covid-19; Pandemic. The documentary research was carried out on the digital platform: Portal de Periódicos CAPES/MEC and the Portal of VHL/OPAS. For data collection, semi-structured interviews. It was proposed to interview psychologists who work and/or study indigenous mental health in the State of Rondônia. There are many indigenous populations and each one has its own ethnicity, culture and language. Thus, one should not generalize the impacts of COVID-19, nor the contributions of Psychology to the many indigenous peoples. When thinking about the impacts of COVID-19, it is convenient to discuss the forms of relationship that indigenous people have with their health and disease processes. It is always worth remembering that the pandemic brought many deaths, modifying the processes of mourning. It is only from a contextualized performance, considering the knowledge of indigenous peoples, that Psychology can contribute. It means putting yourself in the place of the one who listens, because these people already have a voice and need to be heard. Thus, psychological work must be committed to the population and consider every aspect of the indigenous well-being of each population, so that it does not run the risk of being a generalist science with so little effectiveness for indigenous well-being.

**Key words:** Pandemic; Psychology; Indigenous Health.



## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> - Mapa das terras indígenas no Brasil	23
<b>Figura 2</b> - Organização da Saúde Indígena	24
<b>Figura 3</b> - Localização das Terras Indígenas em Rondônia	45

**LISTA DE QUADROS**

<b>Quadro 1</b> - Dados dos DSEI's do Brasil	21
<b>Quadro 2</b> - Relação de Terras Indígenas e Povos Indígenas	45
<b>Quadro 3</b> - IES Particulares de Rondônia e as disciplinas ofertadas	48
<b>Quadro 4</b> - IES Públicas da Região Norte do Brasil e as disciplinas ofertadas	50
<b>Quadro 5</b> -Número de casos de violência, abuso de álcool, tentativa de suicídio e suicídio	65

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

- APIB** - Articulação dos Povos Indígenas do Brasil
- AIS** - Agentes Indígenas de Saúde
- AISAN** - Agentes Indígenas de Saneamento
- BVS** - Biblioteca Virtual em Saúde
- CASAI** - Casas de Saúde do Índio
- CAPES**- Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
- KANINDÉ** - Associação de Defesa Etnoambiental
- CEP** - Comitê de Ética em Pesquisa
- COIAB** -Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira
- CONEP** - Comitê Nacional de Ética em Pesquisa
- CF**- Constituição Federal
- CFP** - Conselho Federal de Psicologia
- CRP** - Conselho Regional de Psicologia
- DSEI** - Distrito Sanitário Especial Indígena
- EMSI** - Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena
- FAAR** - Faculdades Associadas de Ariquemes
- FACIMED** - Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal
- FAEMA** - Faculdade de Educação e Meio Ambiente
- FAMA** - Faculdade da Amazônia
- FAP** - Faculdade de Pimenta Bueno
- FAROL** - Faculdade de Rolim de Moura
- FCR** – Faculdade Católica de Rondônia
- FIMCA** - Faculdades Integradas Aparício Carvalho
- FUNAI** - Fundação Nacional do Índio
- IBGE** - Instituto de Geografia e Estatística
- IESUR** - Instituto de Ensino Superior de Rondônia
- IPAM** - Instituto de Pesquisa Ambiental da Amazônia
- MEC**- Ministério da Educação
- OMS** - Organização Mundial da Saúde
- OPAS** - Organização Pan-Americana da Saúde
- PDF** - *Portable Document Format*

**PNASPI** - Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas

**PPP** - Projeto Político-Pedagógico

**SASISUS** - Subsistema de Atenção à Saúde Indígena

**SESAI** - Secretaria Especial de Saúde Indígena

**SUS** - Sistema Único de Saúde

**SPI** - Serviço de Proteção ao Índio

**TCLE** - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**UBSI** - Unidades Básicas de Saúde Indígena

**UFAC**- Universidade Federal do Acre

**UFAM** - Universidade Federal do Amazonas

**UFPA** - Universidade Federal do Pará

**UFRR**- Universidade Federal de Roraima

**UFT** - Universidade Federal de Tocantins

**ULBRA** - Instituto Luterano de Ensino Superior de Porto Velho

**UNEOURO** - Faculdade de Informática de Ouro Preto do Oeste

**UNESC** - Faculdades Integradas de Cacoal

**UNIJIPA** - Faculdade Panamericana de Ji-Paraná

**UNIR** - Universidade Federal de Rondônia

**UNIRON** - União das Escolas Superiores de Rondônia

**UNIFESSPA** - Universidade do Sul e Sudeste do Pará

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	14
<b>2 JUSTIFICATIVA</b>	17
<b>3 OBJETIVOS</b>	18
<b>3.1 Objetivos Gerais</b>	18
<b>3.2 Objetivos Específicos</b>	18
<b>4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b>	19
<b>4.1 Capítulo I - As redes que sustentam a saúde indígena</b>	19
4.1.2. A saúde mental e os profissionais de referência	26
4.1.3 As populações indígenas e o enfrentamento à COVID-19	28
<b>4.2 Capítulo II - Psicologia Endógena</b>	30
4.2.1 A Psicologia Indígena	30
4.2.2 O bem viver indígena e seus significados de saúde	31
4.2.3 A psicologia e os povos indígenas	34
4.2.4 A identidade territorial dos povos indígenas	36
4.2.5 Um pouco sobre a história dos povos indígenas	38
4.2.7 A terra como identidade	39
4.2.8 A ocupação do território pelos povos indígenas	43
4.2.9 Terras Indígenas em Rondônia	44
<b>4.3 Capítulo III - As Instituições de Ensino e a saúde mental indígena</b>	47
4.3.1 As Faculdades de Rondônia e as Grades Curriculares	47
<b>5 METODOLOGIA</b>	53
<b>6 CRITÉRIO DE INCLUSÃO</b>	56
<b>7 CRITÉRIO DE EXCLUSÃO</b>	56
<b>8 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b>	56
<b>8.1 A pesquisa e seus sentidos</b>	56
<b>8.2 Descrição dos participantes</b>	58
<b>8.3 Formação em Psicologia</b>	59
<b>8.4 Indicadores de saúde mental</b>	63
<b>8.5 Identidade e território: desafios na busca de sentidos</b>	68
<b>8.6 O Bem Viver e a COVID-19: Relações de cuidados</b>	73
<b>8.6 A práxis psicológica e A “Psicologia Endógena”: Relações com o sagrado</b>	76
<b>8.7 A COVID 19 e o luto indígena: Contribuições do profissional da Psicologia</b>	84
<b>9 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	87
<b>REFERÊNCIAS</b>	89
<b>APÊNDICE I</b>	95
<b>APÊNDICE II</b>	96

## 1 INTRODUÇÃO

Esta pesquisa se configura como uma tentativa de responder a seguinte questão: Como a Psicologia contribuiu, se contribuiu e como poderia ter contribuído para a promoção da saúde mental dos povos indígenas de Rondônia frente a Pandemia da COVID-19?, sem a pretensão de esgotar o assunto.

O interesse em pesquisar a temática da saúde mental indígena parte de experiências de vida da pesquisadora, que ao se perceber em meio aos espaços de vivência indígena notou o abismo existente entre as teorias psicológicas e a realidade das comunidades indígenas.

De forma primordial, faz-se necessário qualificar os sujeitos deste estudo e as formas como podemos nomeá-los de maneira respeitosa. Quando se trata de povos originários, o termo indígena é o mais apropriado para nomear esse sujeito, posto que seu significado “natural do lugar que se habita” ou “aquele que está ali antes dos outros” condiz mais com suas formas de (r)existência. O termo “índio” é ultrapassado e preconceituoso, por isso, sua utilização deve ser reduzida.

Estudiosos, especialistas e os próprios líderes de comunidades tradicionais concordam que o termo ‘índio’ é ultrapassado e preconceituoso. Já o termo ‘indígena’, além de mais atual, abrangente e respeitoso, está muito mais ligado ao significado que vem do latim: algo próximo do “povo original”. (AGÊNCIA CENARIUM, 2022)

Já existem literaturas sobre a temática indígena nos contextos da Psicologia, contudo são poucas e recentes quando se trata da saúde psicológica. Um exemplo disso é a publicação atual do livro “Referências Técnicas para atuação de psicólogas(os) junto aos povos indígenas”, produzido no âmbito do Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP), publicado em 2022 pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP). Um avanço já que até então não existia um livro estruturado e pensado especificamente para as questões indígenas.

Ao publicar esta Referência Técnica o CFP aponta a necessidade de um novo olhar para história dos povos originários do nosso país: é preciso recontar, pelas vozes dos povos indígenas, processos históricos que produziram e ainda produzem violências e traumas à comunidades inteiras; em desfazer um entendimento errôneo que tenta tratar todos as etnias como um único povo, desconsiderando suas especificidades, as diferentes histórias, e crenças; outro aspecto muito importante a ser considerado é a relação com a terra e natureza onde vivem por gerações, a qual não é uma relação econômica, e que mudanças de territórios são muitas vezes traumáticas dentro das comunidades; e que historicamente as políticas públicas para povos indígenas não têm sido priorizadas. (CFP, 2022, p. 5)

As referências técnicas propõem uma forma de atuação do profissional psicólogo mais respeitosa e considerando os saberes dos povos atendidos. Necessita-se de um olhar mais crítico e social, voltado para as questões concretas de existência e resistência. Uma forma de encontro do outro que valide as questões territoriais e de luta pela terra como fundamentais para entender a totalidade da existência dos povos indígenas. (CFP, 2022)

O estudo dessa referência técnica deve causar a sensação dolorosa do contato com espinhos e deve trazer o aroma animador e refrescante de uma rosa vermelha. Sem o contato com as tensões que nos configuram como possíveis agentes de transformação, sem imergir nossos corpos nas águas turvas da história, nossos pés não pisarão firmes para que nossas cabeças pensem e nossos corações ajam. Faz parte para a atuação com povos indígenas passar por essa experiência vívida, de desconstrução e recriação orgânica; e talvez seja o medo desse encontro tenso e intenso que torne nossa caminhada junto aos povos tão recente e tão vagarosa, dos currículos às políticas públicas, algo que vem expressando desejo de mudança desde 2004, quando um grupo de caciques procurou o Conselho Federal de Psicologia em busca de ajuda sob o argumento de que “para doença de branco índio não tem solução sozinho.”(CFP, 2022, p. 7)

Pesquisar sobre a saúde mental indígena especificamente no contexto de uma pandemia é uma tarefa desafiadora. É necessário romper com a visão estereotipada, primitivizada, exótica e racista da vivência indígena. (CFP, 2022)

A Psicologia, na condição de ciência que cuida da saúde mental, deve e está inserida nos órgãos de promoção à saúde indígena, especialmente nos dias atuais. A pandemia do Coronavírus (ou COVID-19) impactou não somente a população das cidades, como também – e de forma desoladora – as comunidades indígenas. Em informe epidemiológico de novembro de 2022, o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI) conformou mais de 928 casos de óbitos indígenas no Brasil.

(...) desde a primeira notificação ocorrida no dia 13 de março de 2020 (SE 12/2020) até o dia 19 de novembro de 2022 (SE 46/2022), a SESAI notificou em todos os 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas 206.286 registros de covid-19, sendo destes, 69.932 (34%) confirmados, 129.576 (63%) descartados, 6.644 (3,2%) excluídos e 90 (0,04%) suspeitos(...) Dentre os casos confirmados, 928 (1,3%) evoluíram para óbito por covid-19 (...). Em 2022, até a SE 46, foram confirmados 11.352 casos e 43 óbitos. (BRASIL, 2022, p. 1)

Isso representa não somente a perda do ser humano que é pai, mãe, filho ou parente de alguém, mas a extinção de uma história de vida, que carregava um grande manancial de experiências e relatos. No caso dos povos indígenas, a morte das gerações anteriores reflete na perda de histórias do próprio povo, uma vez que a oralidade é um dos meios mais utilizados para transmitir a memória de um povo.

Desse modo, a ancestralidade, responsável pela transmissão da cultura por meio da reminiscência, da narração de histórias da comunidade feita pelos mais velhos, pode ser perdida,

porque a saúde dos anciões está sendo ameaçada. Por isso, a importância da memória da comunidade, personificada na figura dos mais velhos, que se conecta a sentimentos aflorados e nos permite sentir o clamor da identidade. A manutenção da memória indígena é, então, necessária para o fortalecimento do “ser indígena”. (BATISTA, 2010, p. 37)

Pesquisar sobre o impacto da pandemia de COVID-19 para a saúde psicológica dos indígenas é fundamental, visto que o luto patológico, não elaborado de forma saudável, pela perda de um ente querido, pode gerar consequências negativas para a comunidade, que perdeu não somente uma pessoa física como uma série de simbolismos e recordações. Ao serem reduzidas, as populações indígenas vão perdendo suas particularidades, costumes, cultura e uma série de processos que vivenciam na aldeia. O diálogo entre as práticas utilizadas pela psicologia – contextualizada e visando às demandas da população – e as práticas indígenas contribui para a aproximação entre esses dois universos.

Dentro da área da psicologia, e das variadas perspectivas teóricas que a constituem, existe um vasto conjunto de técnicas utilizadas em contextos terapêuticos, tanto na clínica individual, como nas terapias comunitárias, nas oficinas de produção, nos centros de convivência. (BATISTA, 2010, p. 36)

O estudo das contribuições da (o) profissional psicóloga (o) se torna essencial, haja vista a possibilidade de auxiliar no processo de criação de espaços de fala e de rememorar as especificidades das várias culturas indígenas existentes no Brasil. (BATISTA, 2010) Assim, o trabalho da psicóloga (o) em meio a esse cenário de luto e perda da pessoa concreta e de suas particularidades, deve estar voltado para o resgate do ser simbólico. O resgate da memória da pessoa perdida, de valores, rituais, cantos e danças pode auxiliar no processo de luto.

Esta pesquisa objetiva estudar quais as contribuições da Psicologia para a saúde mental indígena em contexto de Pandemia da COVID-19, e, para tanto, foram pensados capítulos que fundamentassem esse processo. Assim, o Capítulo I trata sobre a rede de saúde para as populações indígenas que apoiam os processos de saúde e doença. O Capítulo II aborda a temática da formação de uma Psicologia Indígena feita para e pelos povos indígenas. Da mesma forma, o Capítulo III analisa se as faculdades de Psicologia de Rondônia e Universidades da Região Norte possuem em sua grade curricular disciplinas sobre saúde mental indígena, posto que uma formação contextualizada e elaborada para atender populações como os povos indígenas pode contribuir para a atuação de um profissional mais habilitado. A Sessão 8 da pesquisa contém os resultados e a análise de questões como Bem Viver Indígena, Território e Psicologia Indígena a partir do discurso dos colaboradores entrevistados durante a pesquisa. No



tópico a seguir, entenderemos um pouco sobre as motivações de se fazer pesquisa sobre a temática indígena.

## 2 JUSTIFICATIVA

Pouco se fala sobre a saúde mental indígena durante a graduação em Psicologia. Não existe uma disciplina específica na grade curricular dos cursos de graduação da região Norte, que subsidie o estudo do graduando nessa área, o que torna a atuação profissional limitada. O que se percebe é um certo processo de invisibilidade da sociedade indígena pela Psicologia, que volta escassamente seu olhar para esse público – e quando o faz é um olhar distante, despersonalizado e em muitos sentidos, baseado no senso comum.

Quando se recorre a literaturas sobre a temática, percebe-se a escassez de estudos e lacunas nas produções que se propõe a estudar um pouco sobre os processos psíquicos dos povos indígenas. Esse cenário de produções limitadas dentro da Psicologia pode ser evidenciado pela recente publicação do livro do Conselho Federal de Psicologia estabelecendo “Referências Técnicas para atuação de psicólogas(os) junto aos povos indígenas”. Este livro foi publicado em 2022 e revela como é recente e ainda em construção a atuação do psicólogo dentro dos espaços indígenas.

(...) a criação de uma formação com o foco em saúde mental indígena seria um grande avanço no atendimento de saúde indígena. No caso, seria uma formação que tivesse por objetivo especializar equipes técnicas de saúde envolvendo o diálogo das várias áreas do saber que podem contribuir nesse processo, por exemplo: medicina, psicologia, antropologia, serviço social, biologia, entre outros. (BATISTA, 2010, p. 36)

O trabalho do psicólogo e a pesquisa sobre os impactos da COVID-19 para a população indígena, relativamente aos seus aspectos culturais, seus costumes e as particularidades de sua ancestralidade e como ela é transmitida, tornam-se cruciais. A relevância da Psicologia inserida no meio indígena não ocorre somente para promover e manter a saúde mental da população, mas também visando assumir um caráter de trazer a temática indígena para os meios de formação de conhecimento da Psicologia.

Ainda, com a Pandemia da COVID-19 ocorreram mudanças nas vivências dos povos originários e que precisam ser estudadas para se entender os impactos dessa pandemia e possibilidades de intervenção do (a) psicólogo (a).

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo Geral**

Entender como a Psicologia pode contribuir para a promoção, prevenção e manutenção da saúde mental dos povos indígenas de Rondônia em tempos da pandemia da COVID-19.

#### **3.2 Objetivos específicos**

- Analisar os impactos da pandemia na saúde mental das populações indígenas de Rondônia pela ótica do entrevistado;
- Compreender como a atuação da psicologia pode auxiliar na promoção da saúde indígena;
- Verificar se a psicologia em Rondônia está atendendo as demandas da população, objeto da pesquisa;
- Entender os desafios das (os) profissionais da Psicologia inseridas(os) na comunidade indígena.
- Discutir sobre quais as ferramentas para o enfrentamento da pandemia, em termos da saúde psicológica dos indígenas, utilizadas pelas (os) profissionais da Psicologia.

## **4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **4.1 Capítulo I - As redes que sustentam a saúde indígena**

Os povos indígenas no Brasil sofreram, ao longo de sua história, inúmeras injustiças e violências institucionalizadas. Seja pela negação de sua humanidade e cultura ou pela limitação do exercício de seus direitos, os povos indígenas ainda sofrem ocultamentos e invisibilizações de vários aspectos de sua existência. (DANTAS, 2014)

O censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística feito em 2010<sup>1</sup>, estimava a população indígena em 817.963, sendo que 315.180 habitavam a zona urbana e 502.783 moravam na zona rural do Brasil. (IBGE, 2010) A estimativa é que esse número seja ainda maior, já que a diferença do último censo para 2021 é de 11 anos.

O contingente de brasileiros que se considera indígena cresceu 150% na década de 1990. O ritmo de crescimento foi quase seis vezes maior que o da população em geral. O percentual de indígenas em relação à população total brasileira saltou de 0,2% em 1991 para 0,4% em 2000, totalizando 734 mil pessoas. (PAIVA, 2016, p. 237)

Estes 817.963 formam 305 etnias. (IBGE, 2010) O crescimento expressivo da população indígena nas últimas décadas, desperta a necessidade de diversas áreas de estudo, incluindo a psicologia, em se movimentar para a construção de modelos de atuação que contribuam significativamente com as comunidades indígenas, de forma respeitosa e valorizando suas tradições e culturas.

Assim, conforme a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 196, “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução de doença [...]” (BRASIL, 1988, p. 118). É assegurado a todos os cidadãos brasileiros o acesso aos sistemas de saúde, bem como aos serviços de proteção, promoção e prevenção da saúde.

No que se refere aos povos indígenas, tem-se uma rede de apoio à saúde diferenciada. A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) é o suporte para a existência de uma atuação coordenada, entre órgãos e ministérios, que garante a manutenção dos trabalhos junto ao povo indígena. Assim, nas aldeias indígenas atuam os Agentes Indígenas

---

<sup>1</sup> O novo censo de 2022 está sendo construído e as informações ainda estão sendo coletadas e analisadas, portanto não será considerado para este estudo.

de Saúde (AIS) e os Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN). A PNASPI foi estabelecida pela Lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999 – conhecida como Lei Arouca. (BRASIL, 2002)

Outro órgão que está intimamente ligado ao PNASPI sendo responsável por seu monitoramento é a Fundação Nacional do Índio (FUNAI). E todo esse aparato governamental é fundamental para atender as especificidades dos indígenas (FUNAI, 2020). Portanto, essas formas de atenção à saúde indígena são fundamentais para o processo de fortalecimento da população, seus costumes, tradições e cultura.

É necessário entender como se organizam os serviços de saúde indígena no Brasil. Assim, tem-se a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) que se originou com a necessidade de reformulação da gestão da saúde indígena no país, e se configura como a área do Ministério da Saúde que coordena a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. A SESAI também é responsável pelo processo de Gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil todo. (SBMF, 2018)

A SESAI tem por missão gerir a saúde indígena, zelando pela proteção, promoção e recuperação da saúde dos povos indígenas. A SESAI orienta também ações de atenção integral à saúde indígena e de educação em saúde conforme as especificidades de cada população, seu perfil epidemiológico e as condições de cada Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI). (SBMF, 2018)







O DSEI por sua vez é pautado pela gestão e atenção descentralizada, com autonomia administrativa, orçamentária, financeira e com responsabilidade sanitária. Assim, a rede é composta por 34 DSEIs organizados em polos-base que coordenam 1.199 Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI), que estão dispostos nas imediações das comunidades indígenas, prestando assistência a 770.350 indígenas. (FAGÁ, 2020)

Trata-se de um modelo de organização de serviços – orientado para um espaço etnocultural dinâmico, geográfico, populacional e administrativo bem delimitado – que contempla um conjunto de atividades técnicas que se fundamentam em medidas racionalizadas e qualificadas de atenção à saúde. Além disso, promove a reordenação da rede de saúde e das práticas sanitárias por meio de atividades administrativo-gerenciais necessárias à prestação da assistência, com base no Controle Social. (BRASIL, 2022)

No site do Ministério da Saúde (2022) pode-se encontrar informações sobre os 34 DSEIs existentes. São eles: DSEI Alagoas e Sergipe, DSEI Altamira, DSEI Alto Rio Juruá, DSEI Alto Rio Negro, DSEI Alto Rio Purus, DSEI Alto Rio Solimões, DSEI Amapá e Norte do Pará, DSEI Araguaia, DSEI Bahia, DSEI Ceará, DSEI Cuiabá, DSEI Guamá-Tocantins, DSEI Interior sul, DSEI Kaiapó do Pará, DSEI Leste de Roraima, DSEI Litoral Sul, DSEI Manaus,

DSEI Maranhão, DSEI Mato Grosso do Sul, DSEI Médio Rio Purus, DSEI Médio Rio Solimões e afluentes, DSEI Minas Gerais e Espírito Santo, DSEI Parintins, DSEI Pernambuco, DSEI Porto velho, DSEI Potiguar, DSEI Rio Tapajós, DSEI Rio Tocantins, DSEI Vale do Javari, DSEI Vilhena, DSEI Xavante, DSEI Xingu, DSEI Yanomami. Segue abaixo o quadro com as características de cada DSEI<sup>2</sup>.

**Quadro 1.** Dados dos DSEI's do Brasil

DSEI	População	Etnias	Aldeias	Unidade Básica de Saúde Indígena	Polo base	Casa de Saúde Indígena	Área (em km <sup>2</sup> )	Mapa
ALAGOAS E SERGIPE	12.710	23	30	0	13	0	22.505,14	
ALTAMIRA	4.704	10	103	34	0	1	78.064,08	
ALTO RIO JURUÁ	18.176	27	159	0	7	1	69.026,43	
ALTO RIO NEGRO	28.857	54	677	14	25	1	138.020,94	
ALTO RIO PURUS	12.746	26	151	6	6	1	134.379,19	
ALTO RIO SOLIMÕES	72.158	28	243	14	13	1	79.763,43	
AMAPÁ E NORTE DO PARÁ	13.135	14	141	23	6	2	210.625,07	
ARAGUAIA	5.867	16	43	19	4	0	74.196,44	
BAHIA	33.599	28	113	26	9	0	165.197,16	
CEARÁ	27.128	22	106	26	9	1	30.460,61	

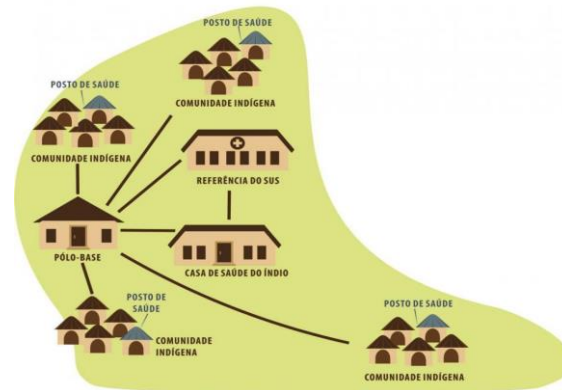
<sup>2</sup> As informações para a formulação do quadro acima foram retiradas do *site* da SESAI no ano de 2022. São informações que não estão expostas no site na configuração de um quadro.

CUIABÁ	7.525	33	175	46	11	4	176.170,69	
GUAMÁ-TOCANTIS	17.782	54	197	31	8	5	325.754,25	
INTERIOR SUL	42.518	16	199	65	9	0	153.577,94	
KAIAPÓ DO PARÁ	5.998	6	58	16	4	4	78.808,34	
LESTE DE RORAIMA	53.686	30	335	323	34	0	69.755,08	
LITORAL SUL	25.784	25	129	26	14	1	174.521,07	
MANAUS	31.911	49	252	18	17	1	303.092,01	
MARANHÃO	43.151	20	573	47	6	3	76.013,07	
MATO GROSSO DO SUL	79.092	26	103	75	15	3	232.235,83	
MÉDIO RIO PURUS	8.117	13	119	13	10	2	105.806,98	
RIO SOLIMÕES E AFLUENTES	22.341	25	186	30	15	2	297.616,37	
MINAS GERAIS E ESPÍRITO SANTO	17.169	22	98	14	18	2	136.599,92	
PARINTINS	16.760	13	127	10	12	3	50.644,96	
PERNAMBUCO	39.479	19	219	63	12	1	22.423,20	
PORTO VELHO	10.824	55	193	26	5	6	245.334,77	
POTIGUARA	15.667	7	34	20	4	0	9.019,14	
TAPAJÓS	13.487	10	158	25	11	4	231.906,74	
TOCANTINS	12.747	23	198	32	5	2	147.670,36	



O SASISUS é composto também por 67 Casas de Saúde do Índio (CASAI), são casas de apoio e recepção para os indígenas que precisam de um local de apoio para tratamento nos serviços de referência do SUS. (SBMF, 2018)

**Figura 2 - Organização da Saúde Indígena**



**Fonte:** ANTUNES, 2019.

Em termos quantitativos, o DSEI é responsável pelo atendimento de 170.000 famílias em 5.361 aldeias, totalizando 738.624 indígenas atendidos. Segundo a Fundação Nacional do Índio essas populações encontram-se dispersas em uma extensão territorial de 1.135.182,35 km<sup>2</sup>.

Como mencionado, a responsabilidade sanitária dos DSEIs, não tem relação com os limites dos municípios, podendo agregar vários municípios e unidades federativas diferentes, dentro de um mesmo território, levando em consideração critérios técnico-operacionais e geográficos, bem como as características culturais as relações políticas e a distribuição demográfica tradicional dos povos indígenas. Essa distribuição leva em consideração a opinião das comunidades indígenas e profissionais e instituições de saúde. (SBMF, 2018)

Para a realização dos atendimentos, os DSEIs contam com postos de saúde, com os Polos-base e as Casas de Saúde Indígenas (CASAI). O SASISUS é composto, por 67 Casas de Saúde do Índio (CASAI), são casas de apoio e recepção para os indígenas que precisam de um local de apoio para tratamento nos serviços de referência do SUS. As CASAI servem de apoio na medida em que fornecem meios de referência e contra referência com a rede do SUS, ofertam serviços de tradução para os indígenas não falantes de português, realizam contra referência com os Distritos Sanitários e articulam o retorno dos pacientes, recebem os pacientes



encaminhados pelos DSEIs, fornecem alojamento e alimentação dos pacientes e seus acompanhantes, prestam serviços de enfermagem aos pacientes em pós-hospitalização, além de acompanharem os pacientes em consultas, exames e internações. (SBMF, 2018)

Pode-se aferir a dimensão da população atendida e a importância desses instrumentos de atenção e apoio à saúde indígena. Dessa forma, a “rede de serviços tem como base de organização serviços de saúde nas aldeias que contam com a atuação do Agente Indígena de Saúde (AIS) com atividades vinculadas a um posto de saúde”. (SBMF, 2018)

Os postos de saúde são simplificados e os médicos presentes nos DSEIs trabalham visitando as aldeias, sendo que o trabalho fica sob a responsabilidade, na maior parte do tempo, dos AIS que, dentre outras funções, tem as seguintes competências: acompanhamento de gestantes, pacientes crônicos, vacinação e crescimento e desenvolvimento, atendimento de doenças, primeiros socorros, promoção e prevenção de doenças e acompanhamento e supervisão de tratamentos longos. (SBMF, 2018)

Assim, os Polos-Base são as primeiras referências para os AIS e se localizam tanto em comunidades indígenas ou em um município de referência. Os Polos-Base contam com um Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena (EMSI), formada por médico, enfermeiro, dentista e auxiliar de enfermagem. São dois tipos de Polos-Base e que são classificados segundo sua complexidade.

- Polo-Base I: Localizado em terras indígenas e tem por função capacitação, reciclagem e supervisão dos Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e auxiliares de enfermagem. Dentre suas funções está a coleta de material para exame, imunizações, coleta e análise sistêmica de dados, investigação epidemiológica e prevenção de câncer ginecológico. (SBMF, 2018)
- Polo-Base II: Encontra-se localizado no município de referência. Sua estrutura física é pensada para dar suporte técnico e administrativo à Equipe Multidisciplinar. O Polo-Base II possui a função de armazenamento de medicamentos e material de deslocamento para outras terras indígenas, além da investigação epidemiológica, confecção de relatórios de campo e sistema de informação, coleta, análise de dados, planejamento de ações, administração e organização do processo de vacinação. (SBMF, 2018)

Quando a demanda supera a capacidade de resolução dos Polos-Bases, os indígenas são direcionados “para uma rede já pactuada previamente, seja em serviço especializado na sede do próprio município ou no mais próximo, hospital de pequeno porte ou hospitais de médio e grande porte, a depender da complexidade do caso.” (SBMF, 2018)

Dessa forma, tem-se as CASAIs que são locais de recepção e apoio ao Índio, que vem referenciado da aldeia/Polos-Base e estão localizadas em municípios de referência. Como já mencionado, as Casais tem a função de facilitar o acesso da população indígena ao atendimento secundário ou terciário e serve justamente de apoio entre a aldeia e a rede do SUS. (SBMF, 2018)

Vale mencionar os municípios de Rondônia nos quais as CASAIs estão localizadas: Cacoal, Alta Floresta D'Oeste, Porto Velho, Ji-Paraná, Vilhena.

Sobre os profissionais que atuam na atenção à Saúde indígena, 56% são indígenas de cerca de 14 mil trabalhadores. As Equipes Multidisciplinares recebem treinamento introdutório que abrangem conceitos de Antropologia, análise do perfil epidemiológico da região e capacitação pedagógica que habilite a atuarem na saúde indígena. (SBMF, 2018)

A formação de trabalhadores indígenas para atuarem em suas comunidades é válida visto a aproximação com sua realidade, que favorece o processo de atenção e promoção da saúde indígena. Assim, existem vagas nos processos seletivos exclusivas para a população indígena. Além do mais, durante o processo seletivo, a experiência com as comunidades indígenas é fundamental para uma boa classificação, denotando uma preocupação em recrutar profissionais realmente interessados na área.

Segundo dados do livro de Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) junto aos povos indígenas do CFP (2022, p. 68) trabalham “(...) na saúde indígena 91 psicólogas(os), 81 não indígenas e 10 psicólogas(os) indígenas”. Além disso, no “(...) território Nacional são 34 DSEIs, 297 Polos-Base, 717 Unidades Básicas de Indígena e 55 Casas de Apoio à Saúde Indígena (CASAIs)”.

Percebe-se que o número de profissionais não condiz com a realidade da demanda dos povos indígenas, posto que são 91 psicólogas (o) para toda a população indígena brasileira. Contudo, estes profissionais estão inseridos na Saúde Indígena, o que colabora com a concepção de que a Psicologia tem lugar e importância nos processos de saúde e doença dentro das comunidades indígenas. (CFP, 2022)

#### 4.1.2. A saúde mental e os profissionais de referência

Ao pesquisar Saúde Mental nos DSEIs pode-se pensar nos profissionais enfermeiros, psicólogos, médicos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais e antropólogos. Esses profissionais estão lotados na Divisão de Atenção à Saúde Indígena (DIASI), nos Polos-Base e na CASAI. (BRASIL, 2019)

Estes profissionais dividem seus trabalhos em duas principais atividades: “1. Na oferta de apoio técnico e pedagógico às EMSIs visando ampliar a capacidade delas em lidar com as situações de sofrimento psicossocial. 2. Na assistência direta aos casos mais complexos encontrados no território, nas aldeias ou nas CASAIs.” (BRASIL, 2019, p.13)

Assim, os atendimentos em saúde mental visam o coletivo, individual e familiar. E consistem

(...) em atendimentos de profissionais visando oferecer suporte psicossocial a partir da escuta das queixas e das demandas de saúde dos usuários e das famílias, da identificação das redes de suporte familiar e individual, da oferta de apoio emocional, do estabelecimento de vínculo de confiança entre usuários e profissional, entre outras estratégias. (BRASIL, 2019, p. 21)

Outras formas de ofertar o cuidado em saúde mental são as visitas domiciliares, a formação e atuação de grupos de saúde mental e bem viver, materialização de ações participativas/intersetoriais. (BRASIL, 2019)

Conforme cartilha de orientação aos DSEIs sobre ações em saúde mental, confeccionada pela SESAI (2019), as visitas domiciliares auxiliam os profissionais a conhecer a realidade familiar dos atendidos. Da mesma forma, os grupos de saúde mental e bem viver auxiliam na construção de espaços de discussão sobre diversas temáticas, além da prevenção de agravos e fortalecimento dos laços sociais e familiares. (BRASIL, 2019)

O programa de Saúde Mental dentro da Saúde Indígena passa a ter o nome de BEM VIVER em 2015 a partir de uma nomeação de uma liderança indígena Tembé do Pará o Cacique Piná que não achava que o nome SAÚDE MENTAL fosse ser compreendido pelos povos indígenas e resgatou o sentido da importância da integralidade da saúde para os povos – O bem viver. Assim o programa nacional da SESAI passou a se chamar BEM VIVER (...) (CFP, 2022, p. 124)

De forma geral, todos profissionais que atuam diretamente com as comunidades indígenas podem auxiliar no acolhimento das demandas psicológicas desta população por meio da escuta, ficando a intervenção e o manejo psicológico para os profissionais da área. Essa escuta inicial é de extrema importância, pois se qualifica como ferramenta de apoio psicológico e de acolhimento. O que ocorre é que muitos se sentem despreparados para tal tarefa, visto que pensam não serem qualificados para este manejo. É preciso sempre lembrar que a escuta, a empatia e o acolhimento não necessitam de técnicas psicológicas rebuscadas. (BRASIL, 2019)

Uma possível solução para tal demanda é o Apoio Matricial. “Esta estratégia permite que as EMSIs se sintam mais seguras para incluir em seu cotidiano ações voltadas para a atenção psicossocial das populações indígenas, pois podem receber suporte de equipes e profissionais do campo específico da Saúde Mental.” (BRASIL, 2019, p. 24)

#### 4.1.3 As populações indígenas e o enfrentamento à COVID-19

Para o entendimento sobre o real impacto da pandemia da COVID-19 sobre os povos indígenas de Rondônia, é necessário fazer um levantamento sobre as comunidades indígenas existentes no território de Rondônia que é o objeto de estudo desta pesquisa.

Segundo o Ministério da Saúde (2021) a COVID-19 é uma infecção respiratória aguda derivada do coronavírus SARS-CoV-2, que possui alta letalidade e transmissibilidade. Com relação a estas taxas foi disponibilizada nota técnica “NÃO SÃO NÚMEROS, SÃO VIDAS! A ameaça da covid-19 aos povos indígenas da Amazônia brasileira” (2020) pela Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira (COIAB) e do Instituto de Pesquisa Ambiental da Amazônia (IPAM), que informam que a taxa de casos no Brasil foi de 867.864 até 2020, enquanto os números de óbitos foram de 43.332. Dessa forma, a taxa de letalidade da COVID-19 nos povos indígenas no Brasil foi de 5%. (FELLOWS, M. et al., 2020)

Já na região norte do Brasil, a taxa de casos foi, até 2020, de 177.551, enquanto que os números de óbitos foram 7.922. Dessa forma, a taxa de letalidade da COVID-19 da região norte do Brasil dentre os povos indígenas no Brasil foi de 5%. (FELLOWS, M. et al., 2020) Isso representa uma grave situação, visto a alta taxa de letalidade dentre a população indígena, especialmente se comparada com a letalidade em populações não-indígenas.

A COVID-19 pertence à família Coronaviridae e subgênero Sarbecovirus. A SARS-CoV-2 é um Betacoronavírus que foi descoberto a partir de amostras de lavado broncoalveolar de pessoas com pneumonia na cidade de Wuhan na China em dezembro de 2019. (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2022)

Interessante dizer que o coronavírus é derivado de uma família de vírus que afeta diferentes animais, mas que é bem comum. Contudo a taxa de letalidade da COVID-19 é e foi assustadora.

O conhecimento sobre a nova cepa do Coronavírus aconteceu em 31 de dezembro de 2019, quando a Organização Mundial da Saúde foi alertada sobre casos de pneumonia na China. (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2022)

Os coronavírus são comuns causando resfriados. Ao todo foram identificados sete coronavírus humanos (HCoVs). A questão sobre a COVID-19 refere-se à sua taxa de letalidade em faixas populacionais específicas, são elas: idosos, pessoas com comorbidades, populações vulneráveis, entre outras. (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2022)

Ser vulnerável a COVID-19 significa também estar em situação de vulnerabilidade social, o que acontece com os povos indígenas. A vulnerabilidade dos povos indígenas está implicada em sua condição de existência, que, em muitos sentidos, não tem assistência à saúde de qualidade. (CFP, 2022)

Durante a pandemia a contaminação do novo coronavírus entre os povos indígenas apresentou alguns desafios, uma vez que os números oficiais de infecção e óbito pela doença não refletem necessariamente a gravidade nas comunidades. A notificação dos casos e sua contabilização sofreu pela falta de desagregação dos dados. Ainda, a ausência de informações sobre os indígenas que vivem na área urbana fora das comunidades e das Terras Indígenas homologadas, se torna outro problema grave. (YANOMAMI, 2022)

Dessa forma, para que a análise seja mais ampla é necessário usar fontes como da Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB), que fornece informações mais organizadas e consideram os casos que foram subnotificados. (SOCIOAMBIENTAL, 2022)

Diante da subnotificação dos casos indígenas pelos dados oficiais (...) a Apib vem realizando um levantamento independente dos casos. Os números são superiores aos notificados pela Sesai, que tem contabilizado somente casos em terras indígenas homologadas. A compilação de dados da Apib tem sido feita pelo Comitê Nacional de Vida e Memória Indígena e pelas Organizações indígenas de base da APIB. Outras frentes de enfrentamento à Covid-19 organizadas no Brasil também têm colaborado com a iniciativa. Diferentes fontes de dados têm sido utilizadas nesse esforço, além da própria Sesai, o comitê tem analisado dados das Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde e do Ministério Público Federal. (SOCIOAMBIENTAL, 2022)

Foram então 71.539 casos contabilizados e confirmados pela APIB e Comitê Nacional de Vida considerando os números oficiais do governo em 2020, sendo este número maior em 2022. Assim, segundo dados oficiais os casos em terras indígenas foram 65.642 e óbitos indígenas em terras indígenas 912. Vale lembrar que estes últimos dados se referem aos indígenas aldeados não considerando os indígenas das cidades. (SOCIOAMBIENTAL, 2022)

O coronavírus afeta indígenas e não indígenas, contudo, as condições sociais, econômicas e de saúde dos povos indígenas são diferentes, o que amplia o potencial de disseminação entre indígenas. Assim, conforme o *site* Socioambiental (2022) “(...) condições particulares afetam essas populações, como a dificuldade de acesso aos serviços de saúde, seja pela distância geográfica, como pela indisponibilidade ou insuficiência de equipes de saúde.”

O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena do SUS sofre com a escassez de recursos e estrutura para o tratamento de complicações severas resultantes da COVID-19, o que implica em processos de vulnerabilização dos povos.

O viver indígena é diferente, é comunitário. Dessa forma, a Covid-19 afeta as formas de existência e resistência dos indígenas, visto que o trabalho em comunidade teve que se restringir. O isolamento foi implantado e as relações se modificaram, uma vez que muitos indígenas viviam em casas coletivas e partilhavam utensílios (cuias, tigelas) o que facilitava situações de contágio. Além disso, a recomendação pelo Ministério da Saúde de lavagem das mãos com frequência se constituía um desafio, posto que na maioria das aldeias não existe uma rede de água encanada.

Os processos psíquicos que culminam em bem-estar para os povos indígenas seguem uma outra lógica pouco conhecida e valorizada pelos não-indígenas. Essa lógica é a do Bem Viver. O Bem Viver é uma forma de vida que compreende uma visão de mundo coletivo, e que prescinde uma análise mais profunda, assim, na tentativa de descrevê-lo terá, ao longo do texto, um subtópico específico para o Bem Viver e suas implicações na realidade dos povos originários. Antes, porém, será necessário compreender alguns aspectos da Psicologia voltada para o viver indígena.

Para entender como acontece a mediação da Psicologia dentro deste contexto, de uma realidade outra, marcada por espaços comunitários e identidades construídas no coletivo, devemos pensar em uma Psicologia Endógena e Comunitária, feita em comunhão com as populações indígenas e os não-indígenas. Ao se inverter a lógica da construção de um conhecimento e de uma ciência verticalizada, podemos entender a real demanda indígena.

## **4.2 Capítulo II - Psicologia Endógena**

### **4.2.1 A Psicologia Indígena**

A Psicologia no Brasil foi regulamentada pela Lei Federal nº 4.119, de 27 de agosto de 1962, tendo por responsável pelo acompanhamento da profissão no país o Conselho Federal de Psicologia em conjunto com seus Conselhos Regionais, criados pela Lei Federal nº 5.766, de 20 de dezembro de 1971.

É uma profissão que, em seu início, esteve muito atrelada a testes psicológicos para a aferição das capacidades intelectuais dos estudantes e profissionais da época, ou seja, uma ciência tecnicista servindo aos interesses do sistema capitalista. A Psicologia enquanto ciência surgiu no interior de uma sociedade branca, euro centrada, classe média, visando atender demandas pertinentes dessa sociedade. (LACERDA, 2013, p. 220)

No período de autonomização da psicologia brasileira, o que predominou foi um conjunto de estudos que, no início do século XX, buscavam contribuir com a modernização e a

manutenção da ordem social brasileira. A psicologia abordava temas como o tratamento das doenças mentais, a formação “moral” do ser humano e a manutenção da “higiene mental”. Por isto, entre os precursores da psicologia, estavam médicos, educadores e outros profissionais que faziam parte do movimento higienista e/ou importavam teorias marcadas pelo racismo científico e buscavam uma saída “moderna” para o país. (LACERDA, 2013, p. 220)

Contudo ao adentrar nas sociedades com uma multiplicidade de culturas, povos, classes, religiões, etnias, existentes dentro da sociedade brasileira a Psicologia necessitou se adaptar e se estruturar na tentativa de dar conta das demandas.

O encontro com a diversidade trouxe demandas psicossociais para o homem ocidental, por um lado, por gerar formas específicas de inquietação, de confusão, de dispersão e de medo—afetos com os quais os psicólogos precisam lidar no seu dia a dia—por outro lado, o encontro com a diversidade permitiu aberturas, combinações, novidades, possibilidades de escolha até então inexistentes. (CRP SP, 2016, p. 183)

A partir deste histórico, a Psicologia deve caminhar para a construção de uma práxis envolvida com as comunidades. Feita e pensada com os povos indígenas, uma Psicologia construída no interior das comunidades em conjunto com os profissionais. Uma Psicologia Endógena e Indígena.

Atualmente, o que se percebe é um movimento de construção de formas de atuação frente às várias populações atendidas e entre elas estão as comunidades indígenas. A Psicologia vem se especializando e uma Psicologia Indígena está sendo pensada e construída a cada dia. O reconhecimento do Outro implica na construção de conhecimento, visto que a comparação entre as diferenças resulta processos de conhecimento. (CRP SP, 2016, p. 183)

É preciso pensar na construção de uma teoria psicológica que consiga suprir as demandas da população indígena, uma Psicologia voltada para questões que atravessam o plano individual e leve em consideração as lutas sociais, territoriais, identitárias e políticas do viver indígena e que impactam nos processos de subjetivação destes atores.

Dessa forma, e na tentativa de nomear uma forma de estudo e atuação da Psicologia feita pelos e para os indígenas, pode-se pensar em uma Psicologia Endógena, nascida no seio das comunidades e criada por profissionais indígenas da Psicologia em comunhão com os povos tradicionais.

Importante ressaltar que o termo Psicologia Endógena não é uma concepção oficial e tem por objetivo apenas uma reflexão e debate neste estudo, mas que poderia ser uma forma de olhar científico que também se aproxima das vivências indígenas.

#### 4.2.2 O bem viver indígena e seus significados de saúde

Para entender como a Psicologia pode contribuir para as preocupações de uma determinada população, deve-se sempre considerar quais os conceitos correlatos à saúde mental que estão disponíveis dentro desta sociedade. Necessário compreender quais os símbolos e significados que a população atendida dá para o conceito de saúde mental.

Assim, quando se fala de saúde mental indígena precisamos entender como essa população percebe e entende os processos de saúde e doença. A Organização Mundial da Saúde (OMS), em seu sítio eletrônico, conceitua saúde mental como “o estado de bem-estar no qual o indivíduo realiza as suas capacidades, pode fazer face ao stress normal da vida, trabalhar de forma produtiva e frutífera e contribuir para a comunidade em que se insere”. (OMS, 2014)

A utilização do termo “saúde mental” tem significado na cultura ocidental, mas quando posto em contextos de multiculturalidades deve ser repensado e ressignificado para a realidade local. (BRASIL, 2019)

Sendo a ‘saúde mental’ uma denominação ausente nas cosmologias indígenas, há que se investigar sobre conceitos correlatos, os quais favoreçam a interlocução e o cuidado com aqueles que sofrem. É necessário superar a ideia de que sabemos o que é melhor para o outro, as iniciativas devem contar com o protagonismo das comunidades, elaboradas desde o tempo indígena e de seus modos de viver. (CRP SP 2016 p. 242)

Quando se trata dos povos indígenas, os sentidos encontrados no termo Bem Viver se encaixam melhor na forma como entendem os processos de adoecimento mental. Assim, quando a Psicologia é chamada para contribuir com as demandas psicológicas das comunidades deve considerar e estabelecer diálogos interculturais e metodologias que façam sentido para as populações indígenas, posto que “(...) os significados sociais e individuais conferidos à experiência do sofrer estão diretamente relacionados àquilo que cada sociedade considera como sofrimento.” (BRASIL, 2019, p. 17)

O que pode ser uma expressão de sofrimento na concepção das populações não-indígenas pode não ter o mesmo significado para as comunidades indígenas. Por consequência, a atuação contextualizada e em acordo com as realidades locais se torna fundamental para práticas mais efetivas

Contribuir para a potencialização dos projetos de Bem Viver das diferentes comunidades, famílias e indivíduos indígenas a partir de ações de promoção da saúde, prevenção e atenção a agravos relacionados à saúde mental, que compartilhem responsabilidades e ações com comunidades, profissionais de atenção primária e redes de apoio locais, incentivem o protagonismo indígena e a mobilização social valorizando e respeitando os saberes, modos de organização social, valores, economias e as tecnologias próprias de cada comunidade. (BRASIL, 2014, p. 8)



Segundo cartilha orientadora de práticas em atenção psicossocial dos povos indígenas da Secretaria de Saúde Indígena (2019, p.10) a saúde mental compreendida como Bem Viver indígena deve ir além dos processos de adoecimento, “(...) compreende-se que a saúde mental ou psicossocial ou bem viver se referem a algo mais do que simplesmente a ausência de sofrimento ou doença, mas sim ao bem-estar ou bem viver individual, familiar e social/comunitário.”

Bem viver é muito mais do que a concepção de saúde mental. Acontece que quando se trata de aspectos linguísticos de denominações e aproximações entre palavras de povos e contextos diferentes, se torna uma tarefa desafiadora qualificar, nomear e comparar palavras. Portanto, falar que Bem Viver significa saúde mental torna-se uma afirmação muito simplista e um tanto equivocada, contudo é o que mais se aproxima da realidade. O CRP SP (CRP, 2016, p. 242) afirma que os conceitos de Bem Viver “(...) consideram a ‘saúde mental’ como um patamar de bem viver muito além de uma vivência estritamente pessoal, individualizada, incluindo o bem estar comunitário como condição de bem-estar pessoal”. (CRP SP, 2016 p. 242)

O conceito de Bem Viver não é específico das comunidades indígenas do Brasil, sendo introduzido em Constituições Federais de alguns países com um contingente grande de povos originários. O Bem Viver é uma forma de ver a vida diferente das sociedades capitalistas, já que promove o viver em comunidade e em harmonia com a natureza.

Países com grande contingente de população indígena como Equador e Bolívia, lograram introduzir os princípios do bem viver em suas Constituições Federais, aprovadas respectivamente em 2008 e 2009, advogando pelos direitos da natureza. Uma grande conquista social do movimento indígena latino-americano, a nos servir de inspiração e estímulo. A centralidade do bem viver indígena pressupõe, no cotidiano, uma vida comunitária em harmonia com a natureza, simplicidade, reciprocidade, valorização da sabedoria dos anciãos, a experiência cotidiana do sagrado e a celebração da vida. Quando as condições objetivas do modo de vida tradicional não estão garantidas, como é o caso da maioria dos indígenas brasileiros, rompe-se com a possibilidade do bem viver e prevalece o sofrimento: aparecem sintomas de depressão, ansiedade, uso prejudicial de álcool e outras substâncias, impulso ao suicídio. (CRP SP, 2016, p. 242)

E viver em harmonia pressupõe e prescinde a necessidade de um território estabelecido, preservado e respeitado, o que não é uma realidade para muitos povos no Brasil. Os territórios indígenas foram e ainda são lugares de constante conflito e insegurança por parte das comunidades que veem seus direitos constantemente violados devido aos interesses econômicos e políticos no Brasil.

A luta pela terra, manifestação de uma grande disputa política que marca a realidade brasileira, torna-se condição básica para a conquista do bem viver e garantia de saúde mental das comunidades indígenas. Ao reconhecermos a interdependência

entre as condições objetivas de vida e a produção de subjetividade, na gênese do sofrimento psíquico, não há como furtar-se ao compromisso ético-político com as lutas dos povos indígenas pela observância de seus direitos. Inevitavelmente, técnica e política precisam caminhar juntas. (CRP, 2016 p. 244)

O Bem Viver é mais que um conceito é uma visão de mundo e para uma Psicologia crítica e comprometida com o bem-estar dos povos indígenas é necessário que o Bem Viver seja cada vez mais conhecido, valorizado e inserido nos espaços.

#### 4.2.3 A psicologia e os povos indígenas

A Portaria nº 2.759/07, do Ministério da Saúde, que trata sobre a saúde mental indígena no Brasil, estabelece diretrizes gerais para Política de Atenção Integral à Saúde Mental das Populações Indígenas, são elas:

- I - apoiar e respeitar a capacidade das diversas etnias e das comunidades indígenas, com seus valores, economias, tecnologias, modos de organização, de expressão e de produção de conhecimento, para identificar problemas, mobilizar recursos e criar alternativas para a construção de soluções para os problemas da comunidade;
- II - apoiar a organização de um processo de construção coletiva de consensos e de soluções, que envolva a participação de todos os atores sociais relevantes, em especial o movimento social e as lideranças indígenas, que considere e respeite as especificidades e a cultura de cada comunidade indígena envolvida, que respeite e convoque os conhecimentos da medicina tradicional das comunidades, e que crie alternativas viáveis e consensuais para a abordagem dos problemas de saúde destas comunidades;
- III - considerar como atores sociais imprescindíveis para a construção deste processo, os etnólogos e a comunidade acadêmica, na medida em que vem acompanhando sistematicamente o impacto do contato destas comunidades com as sociedades envolvidas, apontando a complexidade dos problemas das comunidades e das intervenções do Estado brasileiro e produzindo conhecimento acerca da heterogeneidade destas comunidades;
- IV - garantir ações integradas, através da articulação institucional entre as diferentes esferas de governo (União, Estado e Municípios);
- V - garantir acessibilidade, sobretudo através da potencialização das ações de construção coletiva de soluções para os problemas de saúde mental no nível da atenção básica, e da potencialização dos CAPS na construção coletiva de ações em seu território, sobretudo em regiões com grande concentração de comunidades indígenas;
- VI - considerar como fundamento das propostas de intervenção a estratégia de pesquisa – ação participativa, que permita sistematizar informação epidemiológica, assim como os modelos explicativos e sistemas de ação que os indígenas implementam para a superação de seus problemas;
- VII - garantir a criação de um sistema de monitoramento e avaliação das ações, que além de inquéritos epidemiológicos específicos, inclua estudos qualitativos de avaliação das estratégias de intervenção, sejam estas intraculturais ou externas à cultura local; e
- VIII - garantir que o Programa de Formação Permanente de Recursos Humanos para a Reforma Psiquiátrica, já em andamento, absorva, especialmente em regiões com grande concentração de comunidades indígenas, a problemática da saúde mental indígena. (BRASIL, 2007)

Respeitando a Portaria nº 2.759/07 do Ministério da Saúde, mencionada anteriormente, e pensando as comunidades indígenas e sua necessidade enquanto parte da população brasileira

que precisa de cuidados psicológicos, torna-se essencial o estudo dessa temática para o desenvolvimento de ferramentas e manejos psicológicos que integrem as tradições e costumes dos diferentes povos indígenas e contribua para o fortalecimento dessas populações.

Como visto, a Psicologia pode e deve contribuir com a saúde mental dos povos indígenas fazendo uso de conceitos e ferramentas endógenas dos povos atendidos, tais como o conceito de Bem Viver.

Para compreender como a Psicologia pode contribuir com os povos indígenas no contexto de Pandemia, tem-se que pensar em que medida a COVID-19 afetou a saúde mental, afetiva, emocional dos indígenas. É necessário desnaturalizar os conhecimentos tradicionais da Psicologia, impregnado de “pré-conceitos” e modelos prontos.

A saúde mental deve ser pensada no contexto histórico em que o sujeito está inserido, elaborando e efetivando sua existência em meio a relações sociais. Assim, como sugere Fernandes (2017, p. 55) a “(...) Psicologia Indígena como a Psicologia culturalmente organizada, diz respeito aos processos psicológicos que são influenciados pela cultura” (...) e, por isso, deve se preocupar com a saúde mental como um construto social. (FERNANDES, 2017, p. 55)

Como sugere Daloia (2016, p. 174) “Vale observar que a Constituição Federal reconhece direitos indígenas, porém é norma elaborada pelos não-índios. Os indígenas não tiveram força política e jurídica, além de meios materiais, para manterem suas posições ao longo da história.”

Quando as políticas elaboradas para determinada população não são horizontais pode cair no perigo de um ideal movido pela atuação tutelar, tirando a autonomia desta população. Ainda hoje, existe um pensamento de alguns setores do Estado Brasileiro de tutela perante os indígenas. Isso é perigoso, visto que retira dos povos sua independência e capacidade de decisão de assuntos da sua própria existência.

Embora seja crescente a participação de psicólogos em instituições governamentais e não governamentais que atuam junto às populações indígenas, os desafios enfrentados pelos profissionais no atendimento às pessoas pertencentes a essas populações ainda é grande: por um lado devido às especificidades do campo de atuação, que envolve a necessidade de instrumentalização intercultural do psicólogo; por outro lado, devido à escassa oportunidade que os estudantes de psicologia tem de desenvolverem atividades que envolvam pessoas pertencentes às etnias indígenas e, portanto, de entrarem com contato, ao longo da formação universitária, com dimensões da experiência profissional necessárias à promoção de uma atuação criteriosa e cuidadosa neste âmbito. (CRP SP, 2016, p. 179)

Quando teorias eurocêntricas encontram a diversidade de povos e culturas, tem-se um confronto esperado que deve resultar em ajustamentos e estruturação de novas técnicas e formas

de atuação. Assim, o Psicólogo ao entrar em contato com os povos indígenas deve estar aberto ao Outro.

Como devolver o conhecimento que elaboramos a partir do contato direto ou indireto com os povos indígenas? Como podemos colaborar com pessoas oriundas dessas populações? Como contribuir para o diálogo entre os indígenas e a sociedade envolvente, sem que isso implique numa descaracterização da integridade étnico-cultural das diferentes tradições indígenas? (CRP SP, 2016, p. 185)

Em um momento de incerteza quanto à seguridade de direitos por omissão, cumplicidade do Estado, pelas bancadas políticas conservadoras, latifundiários e grandes empreendimentos, o estudo com essa temática deve garantir o reconhecimento das vulnerabilidades a que estes povos estão sujeitos e que comprometem seu bem-estar.

Está no Código de Ética do (a) psicólogo (a), como princípio fundamental que “II. O psicólogo trabalhará visando promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades e contribuirá para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.” (CFP, 2005, p. 7)

Sendo assim, estudos, que visam entender melhor a dinâmica e as formas de contribuição da Psicologia para povos que historicamente foram marginalizados, devem existir para que essas formas de discriminação sejam reduzidas.

Entender como a terra está vinculada aos processos de Bem Viver indígena e consequentemente aos processos de bem-estar prescinde do estudo de como o território constrói a subjetividade indígena e como isso impacta em seus processos subjetivos.

#### 4.2.4 A identidade territorial dos povos indígenas

A compreensão de como as relações espaciais e de espacialidade são reveladoras do espaço territorial e dos próprios sentidos de ser e estar no mundo, é uma tarefa urgente. (ALMEIDA, 2020) Trata-se de territórios existenciais, de vida, permeados pela mediação simbólica e material, na qual se dá o encontro de lugar e território. Como nos sugere Milton Santos (2003, p. 96) território é “(...) fato e o sentimento de pertencer àquilo que nos pertence”.

O território apresenta dinâmicas sociais e de poder que influenciam diretamente seus indivíduos. Conflitos e disputas territoriais, problemas econômicos e todas as desordens que podem acontecer dentro do território, acarretam alterações nas vivências da população.

O território apresenta faceta multiescalar, que permite delinear as relações de pertencimento como elementos constitutivos da dimensão simbólica e subjetiva do lugar-território. (ALMEIDA, 2020) O território indígena é resultado da construção e vivência

culturalmente variável, no qual a Terra Indígena se difere de território indígena, na medida em que, o primeiro termo se refere ao conceito jurídico, enquanto o último pode ser compreendido como resultado da territorialidade praticada e pensada pelos diversos grupos indígenas. (REIS; RAMOS, 2018)

Pensar em território e territorialidade é também pensar em saúde, visto que o comprometimento deste âmbito da vida do indivíduo pode gerar sérios adoecimentos. O território, os espaços e os processos de territorialidade influenciam na saúde psicológica daqueles que sofrem o processo.

As relações sociais acontecem espacialmente, sendo assim, “(...) a territorialidade resultaria de uma construção social (moldagem de condicionantes espaciais) – são relações sociais formatadas espacialmente”. (SANTOS, 2009, p. 4)

Aos povos indígenas estão reservadas áreas mais ao norte do país como visto na figura 1 disponibilizado pela SESAI. São territórios protegidos por Leis, tais como a própria Lei nº 6.001, de dezoito de dezembro de 1973 (Estatuto do Índio) e o Decreto nº 1.775, de 08 de janeiro de 1996 (Lei de Terras Indígenas), mas estas terras estão em processo de modificação.

Sendo assim, a maior parte das terras indígenas se localizam no norte do país, no entanto o restante território brasileiro também abriga porções de terra indígena. É válido ressaltar que, existem indígenas não-aldeados, que moram em contexto urbano, e estes também fazem parte do processo de territorialidade dos povos indígenas. (IBGE, 2010)

A forma como os territórios indígenas foram delimitados tem relação com o processo de invasão do Brasil e que acarretou sérios conflitos durante toda a construção histórica do país. Foi um processo de grande violência, principalmente para os povos indígenas, que foram dizimados pelos colonizadores, e que ainda sofrem com inseguranças frente a proteção e manutenção de suas terras. Apesar disso, as várias etnias indígenas do Brasil, com suas próprias línguas e costumes resistem, constroem e são construídas por seus territórios.

Neste sentido, a Psicologia, deve cada vez mais voltar seu olhar para o estudo destes conceitos, visto que fazem parte e influenciam a existência humana. Uma pessoa sem território é uma pessoa que sofre, sofre pela perda de uma parte significativa de sua identidade. No caso dos povos indígenas, o território torna-se local de subjetivações e construções de identidade. Espaço e território formam e são formados pela subjetividade de seus ocupantes, sendo necessária a preservação e proteção dos territórios indígenas para que estes processos formativos continuem acontecendo.

Ser indígena é ser resistência em um país que historicamente desvaloriza os saberes e ensinamentos de seus povos de origem. A complexidade da história de lutas dos povos

indígenas deve ser analisada para que se possa esclarecer lacunas nos processos de construção do Brasil.

#### 4.2.5 Um pouco sobre a história dos povos indígenas

Antes de contextualizar a história dos povos indígenas é necessário esclarecer a que sujeito está se referindo. Segundo o direito internacional, povos indígenas são descendentes daqueles que preexistiam antes dos Estados atuais e que mantêm e preservam suas instituições sociais, políticas, culturais e modos de vida. Esses povos apresentam como característica a autoconsciência de sua identidade. (VERDUM, 2009)

A Convenção 169 da Organização Internacional do Trabalho sobre os povos indígenas em países independentes em seu art. 2º define que é dever do Estado criar medidas que assegurem direitos e condições para a plena efetividade dos direitos sociais, respeitando as identidades culturais e sociais.

Ao falar dos povos indígenas e seus direitos, deve-se sempre ter como meta a autonomia e o respeito de suas tradições e costumes. Conforme visto na Convenção 169 da Organização Internacional sobre os povos indígenas, fica claro que a participação da população indígena nas políticas que a afetam diretamente é indispensável. (OIT, 1989).

A Convenção garante ainda que os costumes e religiosidades da população indígena devem ser respeitados, bem como suas terras, que fazem parte de sua construção identitária. Durante o estudo sobre os povos indígenas é fundamental o debate da preservação de suas terras, devido a importância desta para a construção da subjetividade do povo.

O interesse e a participação dos povos indígenas nas políticas que os afetam são imprescindíveis. Muitas políticas são idealizadas e colocadas em prática de forma hierarquizada e descontextualizada com a realidade local, o que prejudica a efetividade de tais ações. Assim, como sugere a própria Legislação,

Os povos interessados deverão ter o direito de escolher suas, próprias prioridades no que diz respeito ao processo de desenvolvimento, na medida em que ele afete as suas vidas, crenças, instituições e bem-estar espiritual, bem como as terras que ocupam ou utilizam de alguma forma, e de controlar, na medida do possível, o seu próprio desenvolvimento econômico, social e cultural. Além disso, esses povos deverão participar da formulação, aplicação e avaliação dos planos e programas de desenvolvimento nacional e regional suscetíveis de afetá-los diretamente. (OIT, 1989).

A efetivação da Convenção nº169 da OIT demonstra a preocupação mundial com o bem-estar dos povos originários e pode-se verificar que essa preocupação não se limita ao cenário brasileiro.

A história dos povos indígenas no Brasil está atrelada a história do país, visto que os povos indígenas constituíram e constituem a população brasileira. Apesar disso, por muito tempo, os povos originários foram tutelados e considerados como uma forma transitória de desenvolvimento.

Desde o início da colonização brasileira até a década de 1970 os povos indígenas eram considerados como uma categoria social transitória, ou seja, todas as políticas públicas direcionadas aos povos indígenas tinham como objetivos sua “integração à comunhão nacional”, seja através da catequização, colonização, ou até mesmo da escravização. (AZEVEDO, p. 19)

Sabe-se que a proteção às terras indígenas e aos indígenas foi pensada ao longo de todo o desenvolvimento do Brasil como país. Seja com o Alvará Régio de 1680 (editado por Marquês de Pombal em 1775), seja com a fundação do Serviço de Proteção ao Índio (SPI) em 1910 (Serviço de Proteção ao Índio) e posteriormente a criação da FUNAI (Fundação Nacional do Índio), através da Lei nº 5.371 de 5 de dezembro de 1967.

Esses movimentos de proteção não serviam para preservar as populações, mas vinham no sentido de integrar os indígenas à sociedade ocidental e assim, “(...) essas pessoas poderiam “evoluir”, e sua mão de obra e terra estariam à disposição do desenvolvimento do país.” (CRP SP, 2016, p. 160)

Somente com a Constituição Federal de 1988, começa-se a pensar as comunidades indígena em uma lógica outra que não a ocidental (desenvolvimento econômico a todo custo). A CF de 1988 traz em seu artigo 231. “São reconhecidos aos índios sua organização social, costumes, línguas, crenças e tradições, e os direitos originários sobre as terras que tradicionalmente ocupam, competindo à União demarcar, proteger e fazer respeitar todos os seus bens” (CFB, 1988). É importante a seguridade indígena da terra para promoção de bem-estar. Identidade e território se misturam e formam a subjetividade das comunidades indígenas.

#### 4.2.6 A terra como identidade

O crescimento expressivo da população indígena nas últimas décadas, desperta a necessidade de diversas áreas de estudo, incluindo a Psicologia, em se movimentar para a construção de modelos de atuação que contribuam significativamente com as comunidades indígenas, de forma respeitosa e valorizando suas tradições e culturas.

Quanto à forma de apropriação do espaço pelos indígenas, temos 725 Terras Indígenas em fases distintas do processo demarcatório, sendo 121 em identificação, 43 identificadas, 487 homologadas e reservadas e 74 declaradas pelo Ministro da Justiça. As terras em identificação são as que estão em estudo por membros nomeados pela Fundação Nacional do Índio (FUNAI). As terras identificadas são as terras que têm relatório de estudo aprovado pela FUNAI. E por último as terras homologadas são terras adquiridas pela União e homologadas pela Presidência da República. (INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL, 2021).

As várias comunidades indígenas existentes no Brasil, inter-relacionadas com seus espaços geográficos, estruturam importantes núcleos de diversidade sociocultural e fundiária. (LITTLE, 2013, p. 251) A questão fundiária no Brasil se concentra nos meios e processos de ocupação e afirmação territorial, que fazem referência às políticas de ordenamento e reconhecimento territorial.

A renovação da teoria de territorialidade na antropologia tem como ponto de partida uma abordagem que considera a conduta territorial como parte integral de todos os grupos humanos. Defino a territorialidade como o esforço coletivo de um grupo social para ocupar, usar, controlar e se identificar com uma parcela específica de seu ambiente biofísico, convertendo-a assim em seu “território” ou *homeland* (grifo do autor) (LITTLE, 2013, p. 253)

Dessa forma, entender como o ser humano ocupa o espaço, o modifica e é modificado por ele é essencial, visto que o ordenamento territorial vai sendo estabelecido por esses parâmetros. O espaço geográfico é lugar de subjetivação e por isso, a Psicologia pode contribuir para compreender os processos envolvendo território, territorialidade, territorialização e desterritorialização.

Ora, território é um lugar de relações a partir da apropriação e produção do espaço geográfico, com o uso de energia e informação, assumindo, desta maneira, um novo significado, mas sempre ligado ao controle e à dominação social (SAQUET, 2007, p.34). O espaço, em contrapartida, é responsável por acomodar as comunidades, uma vez que, fazendo-se indispensável ao desenvolvimento da vida social, das atividades econômicas e da organização política do homem, oferta possibilidades e condições socioeconômicas estáveis para as populações nele fixadas.

Espaço e território, sob essa perspectiva, não possuem o mesmo significado, posto que, como nos sugere Raffestein (1993, p. 143): “O espaço é anterior ao território. O território se forma a partir do espaço”. Portanto, um e outro são termos interdependentes e complementares que afetam direta e indiretamente seus integrantes.



Cecchetti e Santos (2016, p 68.) afirmam que território é o “recurso básico onde se realizam relações sociais mediadas na e pela materialidade do espaço. Nenhuma pessoa ou grupo social se constituiu como tal sem estar inserido em um determinado contexto geográfico, territorial”. O território agrega não apenas aspectos de ordem física e material, mas é configurado por valores subjetivos, princípios éticos, afetivos, simbólicos e metafísicos, que são responsáveis por construir identidades pessoais e coletivas. Território, portanto, assume a função de um conjunto integrado de relações socioeconômicas e que, incorporado a um cenário geográfico determinado, permite a articulação de sociedades locais que serão regidas pela influência e pelo controle político-espacial.

Territorialidade e território como termos dependentes podem ser entendidos como consequência do processo relacional entre as pessoas de cada lugar, desses sujeitos com o ambiente e com os indivíduos de outras localidades, fortalecendo o entrelaçamento dessas relações sociais e tramas transescalares (FRAGA, 2011, p. 46).

Em busca de territorializar o novo espaço onde fixam moradia, os indivíduos então passam a assumir novos aspectos identitários e, dessa maneira, alteram o espaço transformando-os em território, uma vez que mudam seus ambientes sociais como sugere Raffestin (1993, p. 144):

Qualquer projeto no espaço que é expresso por uma representação revela a imagem desejada de um território, de um local de relações (...) “Local” de possibilidades, é a realidade material preexistente a qualquer conhecimento e a qualquer prática dos quais será o objeto a partir do momento em que um ator manifeste a intenção de dele se apoderar. (RAFFESTIN, 1993, p. 144)

Neste sentido o território físico, a priori, visto como coordenadas geográficas, passa a ter características afetivas e emocionais, assim como o espaço, que, por intermédio do processo subjetivo, se transfigura em lugar, dado que o ser humano articula o estrutural, o funcional e o simbólico para produzir sua realidade.

Evidentemente, o território se apoia no espaço, mas não é o espaço. É uma produção, a partir do espaço. Ora, a produção, por causa de todas as relações que envolve, se inscreve num campo de poder. Produzir uma representação do espaço já é uma apropriação, uma empresa, um controle, portanto, isso permanece nos limites de um conhecimento. (RAFFESTIN, 1993. p.143)

Para Cecchetti e Santos (2016) “(...) o território é lugar de subjetivação; é também “abrigo”, o espaço onde os sujeitos se sentem “em casa”, enquanto membros pertencentes de uma determinada cultura, organização ou grupo social. Para Oliveira (2014), território é o lócus

onde ocorrem as relações sociais, culturais e de poder, o que lhe imprime um caráter subjetivo, simbólico, ideológico e também de campo de forças. Existe por parte dos indivíduos uma necessidade premente de transformar o espaço em território, pois:

A territorialidade corresponde a todas as relações sociais efetivadas pelos sujeitos entre si e com o espaço de vida; é marcada por elementos de mudança e processos no movimento de territorialização que, por sua vez, gera o território. A territorialidade corresponde às dimensões sociais do território, ou seja, às relações econômicas, políticas e culturais que os homens estabelecem entre si com sua natureza exterior. (FRAGA, 2011. p.46)

Território, como um local de abrigo e não se limitando ao aspecto físico, pode ser ressignificado e dotado de sentido a partir de ferramentas subjetivas, simbólicas e ideológicas.

Como propõe Saquet (2007), o território possui distintos significados para as várias sociedades dominantes. Os significados de território têm relação com a concepção de que se o território é uma seção do espaço diversificado e organizado, então ele apresenta duas funções: “(...) a) servir de abrigo, como forma de segurança e, b) servir como trampolim para oportunidades.” (SAQUET, 2007, p.27)

Quando se trata da questão identitária de uma nação, o território se configura como um “espaço de identidade ou pode se dizer que é um espaço de identificação. O sentimento é a sua base e a forma espacial importa muito pouco, pois esta pode ser variável.” (SAQUET, 2009, p. 217) Conforme essa definição, o território pode ser imaginado e sonhado, e a partir dessa categoria sua construção se inicia. Espaço e território são indissociáveis, pois o espaço delimita a existência do território.

Pode-se considerar que o território e espaço, apesar de não serem sinônimos, estão entrelaçados, já que o território é, em sua primazia um espaço cultural de identificação, pertencimento e subjetivação. (SAQUET, 2009)

Território é também lugar de mediação entre homens e sua cultura, sendo uma parte do espaço que, estando localizada numa identidade, reúne indivíduos com o mesmo sentimento.

Neste sentido, o território é bem um lugar antes de ser uma fronteira, identificado por uma rede de lugares sagrados cujas fronteiras não são linhas, mas muitas vezes são constituídas por espaços vazios, sem lugares e sem habitantes. A fronteira delimita o território, marca o espaço de sobrevivência, o espaço de força. É este o espaço defendido, negociado, cobiçado, perdido, sonhado cuja força afetiva e simbólica é forte. (SAQUET, 2009, P. 218)

Dessa forma, é possível pensar o território como espaço de identidade cultural, um lugar de ritos, expressão de valores e crenças. É lugar de construção de símbolos e afetos e que faz parte do debate das diferenças culturais.

As formas de ocupação do território e seus significados mostram a diversidade e a importância do território para a vivência humana. O território é significativo pois constitui as subjetividades dos sujeitos. Assim, os homens vivenciam o processo territorial e o produto territorial. (SAQUET, 2009).

#### 4.2.7 A ocupação do território pelos povos indígenas

A territorialização, sendo o meio pelo qual ocorre o processo de territorialidade, se estabelece a partir de relações de adequação do espaço, compreendendo o poder de reprodução cultural, social, política e simbólica dos povos indígenas, que após penetrarem no novo território buscarão formas de se reterritorializar, a fim de garantirem adaptação social e estabilidade.

Como afirma Fraga (2011), “Na organização do território há mudanças sociais que se substantivam em rearticulações e definições, em novas relações que combinam o local e o global.” (p.41) Trazendo a questão para a temática indígena, é necessário entender como ocorre o processo de reterritorialização deste coletivo, como o espaço que está sendo ocupado e foi ocupado, dotado de sentido e ressignificado.

Na tentativa de preservar a própria cultura e ao mesmo tempo tentando integrar as novidades do mundo não-indígena, os povos tradicionais têm que construir espaços e territorialidades como forma de sobrevivência.

O Decreto Federal nº 6.040, de 7 de fevereiro de 2007, que institui a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais, traz a definição de territórios tradicionais como sendo “(...) espaços necessários à reprodução cultural, social e econômica dos povos e comunidades tradicionais, sejam eles utilizados de forma permanente ou temporária” (BRASIL, 2007). Este território, como nos sugere Porto e Pacheco (2013), significa para os povos indígenas um local pleno de lutas, de cultura, de organizações sociais e institucionais específicas e próprias. Território é lugar de memórias.

Este território, repleto de significados e símbolos, que é responsável pela construção de identidades e subjetividades, também se configura como local de incertezas visto o movimento de ocupação de terras ilegais, e de constantes movimentos de determinados governos em limitar o processo de demarcação de terras para os povos indígenas. Como exemplo, temos o Projeto de Lei 490/2007, que flexibiliza o contato com os povos indígenas isolados, proibindo a ampliação das terras já demarcadas, além de considerar terras indígenas apenas aquelas que já estavam em posse dos povos indígenas na data da promulgação da Constituição de 1988.

A chegada de um representante da ultradireita no poder, em seu primeiro ano de governo federal, avançou os processos de expropriação, destruição ambiental e o acirramento das disputas e tensões territoriais na Amazônia. A disputa territorial capitalista por recursos e meios de produção, lastreada na correlação desigual de forças, e a sociobiodiversidade sempre foram fatores motivadores de conflitos na região. (ALMEIDA, 2020)

Esse movimento é justificado pela concepção errônea de que o estilo de vida dos povos indígenas é incompatível com o desenvolvimento nacional.

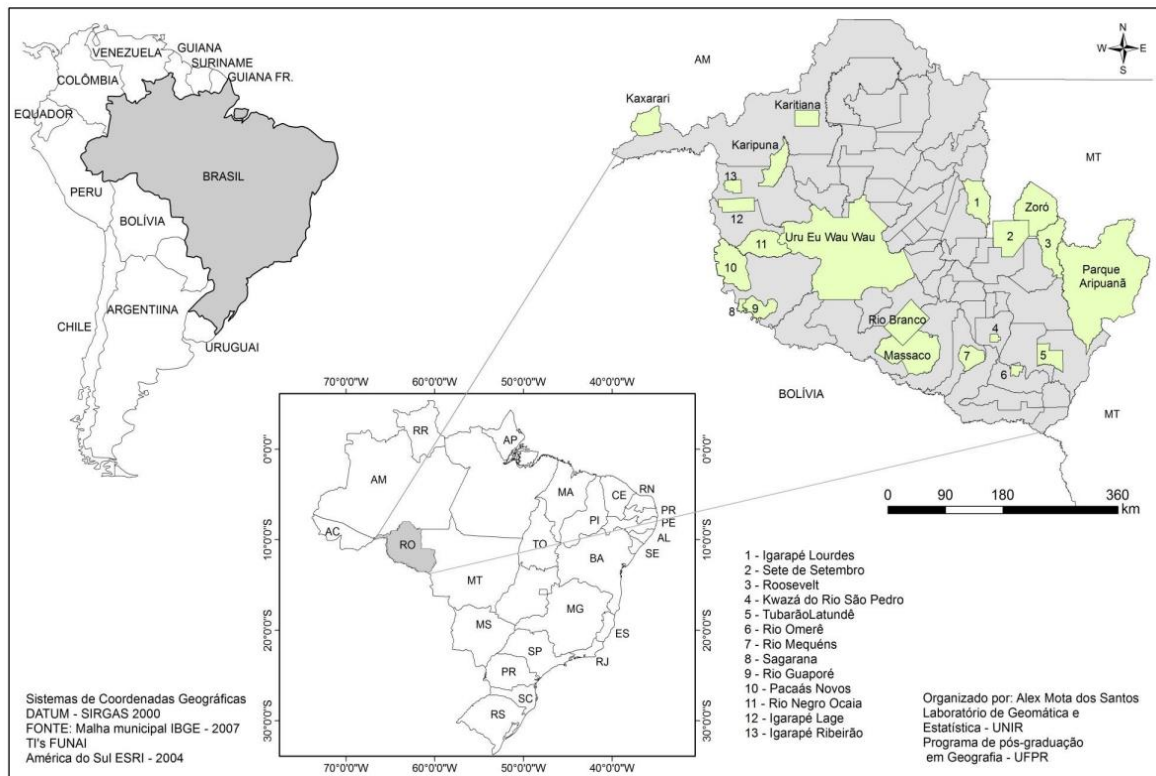
Tornou-se senso comum a compreensão de que o desenvolvimento dominante, identificado como a busca permanente do crescimento baseado no uso intensivo dos recursos naturais, leva ao esgotamento desses recursos e à poluição irremediável do meio ambiente. Infelizmente, a opinião pública não vai além dessa constatação e não percebe que o espaço perde, então, as suas características ecossistêmicas – diversidade, complementaridade, resiliência, renovação – e se torna um espaço indefinido, mero suporte para as atividades econômicas e as infraestruturais. Assim, estão em risco a fertilidade dos solos, as águas, a diversidade biológica e genética, o clima e, com isso, a segurança alimentar e nutricional. A única estratégia para o capital parece ser a corrida tecnológica e uma crescente artificialização do planeta e da vida humana. As comunidades e povos tradicionais estão na contramão desse desenvolvimento. Suas relações extrativistas e de usufruto estão estruturadas e inseridas nas teleconexões continente-oceano-atmosfera-hidrosferabiosfera, que fundamentam ancestralidades e vínculos interdependentes com a conservação dos biomas e ecossistemas. (PORTO; PACHECO, 2013, p. 117)

Portanto, o território pode e deve ser usado para diferentes fins, desde que se respeite os sujeitos que o integram. As desterritorializações que acontecem no território indígena evidenciam uma espacialização de conflitos e os deslocamentos forçados de grupos que vivenciam a exaustão dos recursos de subsistência e vida. Essa exaustão relaciona-se com a contaminação da água pelos agrotóxicos, diminuição da qualidade do solo, desmatamento, e etc. (PORTO; PACHECO, 2021)

Entender as formas de territorialização dos povos indígenas é resistência, visto que esses povos e seus costumes estão cada vez mais ameaçados. A perda do território para os povos indígenas, significa a perda de símbolos que constituem a cultura.

#### 4.2.8 Terras Indígenas em Rondônia

Em Rondônia existem as seguintes terras regularizadas ou em processo de regularização: Igarapé Lourdes, Sete de Setembro, Roosevelt, Kwazá do Rio São Pedro, Tubarão Latundê, Rio Omerê, Rio Mequéns, Sagarana, Rio Guaporé, Pacaás Novos, Rio Negro Ocaia, Igarapé Lage, Igarapé Ribeirão, Karitiana, Karipuna, Kaxarari, Uru Eu Wau Wau, Rio Branco, Massaco, Zoro, Parque Aripuanã.

**Figura 3 -Localização das Terras Indígenas em Rondônia**

Fonte: Santos, 2014, p. 39.

Percebe-se um número expressivo de terras e comunidades indígenas espalhadas pelo território de Rondônia, o que contribui para a relevância de estudos direcionados para esta população. Este número expressivo não significa que a integralidade dessas terras está garantida. Ao contrário, são frequentes as invasões e ocupações ilegais, exigindo uma permanente vigilância dos indígenas

**Quadro 2 - Relação de Terras Indígenas e Povos Indígenas**

TERRA INDÍGENA	SITUAÇÃO	ÁREA - há	UF	MUNICÍPIOS	POVOS
Igarapé Lage	Regularizada	107.321,178 9	RO	Guajará-Mirim e Nova Mamoré	Pakaanova ou Oro Wari
Igarapé Lourdes	Regularizada	185.533,576 8	RO	Ji-Paraná	Gavião
Igarapé Ribeirão	Regularizada	47.863,3178	RO	Nova Mamoré	Pakaanova ou Oro Wari
Karipuna	Regularizada	152.929,859 9	RO	Nova Mamoré e Porto Velho	Karipuna
Karitiana	Regularizada	89.682,138	RO	Porto Velho	Karitiana

Kaxarari	Regularizada	145.889,984 9	AM RO	Lábrea/AM e Porto Velho/RO	Kaxarari
Kwazá do Rio São Pedro	Regularizada	16.799,8763	RO	Parecis	Aikanã, Kwazá
Massaco	Regularizada	421.895,076 9	RO	Alta Floresta d' Oeste e São Francisco do Guaporé	Isolados
Pacaas Novas	Regularizada	279.906,383 3	RO	Guajará-Mirim	Pakaanova ou Oro Wari
Parque Aripuanã	Regularizada	1.603.245,00	MT RO	Juína/MT e Vilhena/RO	Cinta Larga
Rio Branco	Regularizada	236.137,00	RO	Alta Floresta d' Oeste, São Francisco do Guaporé e São Miguel do Guaporé	Arikapu, Macurap, Tupari
Rio Guaporé	Regularizada	115.788,084 2	RO	Guajará-Mirim	Jabuti, Macurap, Oro Wari
Rio Negro Ocaia	Regularizada	104.063,00	RO	Guajará-Mirim	Pakaanova ou Oro Wari
Rio Mequens	Regularizada	107.553,010 1	RO	Alto Alegre dos Parecis	Sakirabiar
Rio Omerê	Homologada	26.177,1864	RO	Chupinguaia e Corumbiara	Akunt'su e Canoê
Roosevelt	Regularizada	230.826,300 8	MT RO	Aripuanã/MT, Pimenta Bueno/RO e Espigão d' Oeste/RO	Cinta Larga
Sagarana	Regularizada	18.120,0636	RO	Guajará-Mirim	Pakaanova ou Oro Wari
Sete de Setembro	Regularizada	248.146,928 6	MT RO	Cacoal/RO, Espigão d' Oeste/RO e Rondolândia/MT	Suruí
Tanaru (Interdição)	Em estudo	–	RO	Chupinguaia, Parecis, Corumbiara e Pimenteiras do Oeste	Isolados
Tubarão Latundê	Regularizada	116.613,367 1	RO	Chupinguaia	Aikanã, Massaká
Uru-Eu- Wau- Wau	Regularizada	1.867.117,8	RO	Alvorada d'Oeste, Cacaulândia, Campo Novo de Rondônia, Costa Marques, Governador Jorge Teixeira, Guajará- Mirim, Jarú, Mirante	Uru-Eu- Wau-Wau, Amondawa, Jupau

				da Serra, Monte Negro, Nova Mamoré, São Miguel do Guaporé, Seringueiras	
Área de Referência do Povo Cassupá e Salamã	Área com Termo de Cessão de Uso pela SPU	4,17	RO	Porto Velho – BR 364 km 5,5 saída para Cuiabá	Cassupá e Salamã

Fonte: Ministério Público Federal, 2022.

O quadro acima, retirado de documento oficial do Ministério Público Federal, demonstra o tamanho das áreas e se elas são regularizadas ou não. Saber sobre os processos de regularização e demarcação auxilia a entender um pouco a complexidade da existência indígena no Brasil, posto que algumas áreas ainda passam pela regularização, repercutindo na luta pela terra e em processos de sofrimento e adoecimento mental.

### 4.3 Capítulo III - As Instituições de Ensino e a saúde mental indígena

#### 4.3.1 As Faculdades de Rondônia e as Grades Curriculares

Quando se fala da graduação em Psicologia, tem-se uma discussão sobre o lugar que a temática indígena ocupa. Assim, faz-se necessário entender a dinâmica das graduações em Psicologia da região norte, que é a região com a maior população indígena. (IBGE, 2010) Pode-se compreender um pouco dessa dinâmica a partir da grade curricular dos cursos, e se estes ofertam ou não de disciplinas com a temática.

Para tanto, foi realizado um levantamento de disciplinas com a temática indígena ofertadas por faculdades de Psicologia de Rondônia, por meio dos Projetos Pedagógicos (PPC) destes cursos e que estão disponíveis em sítio eletrônico. A partir dos dados colhidos foram construídas duas tabelas para comparação e estudo.

Em Rondônia o curso de Psicologia é ofertado por Instituições de Ensino Superior (IES) em vários municípios de Rondônia, totalizando 15 cursos divididos entre a capital e os municípios do interior do Estado. São seis em Porto Velho: 1) Fundação Universidade Federal de Rondônia (UNIR); 2) Instituto Luterano de Ensino Superior de Porto Velho (ULBRA/ILES); 3) Faculdades Integradas Aparício Carvalho (FIMCA); 4) Centro Universitário São Lucas; 5) União das Escolas Superiores de Rondônia (UNIRON); 6) Faculdade Católica de Rondônia (FCR).

Também são ofertados no interior 1) Faculdade da Amazônia (FAMA) em Vilhena; 2) Faculdade de Rolim de Moura (FAROL) em Rolim de Moura; 3) Faculdades Integradas de

Cacoal (UNESC); 4) Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal (FACIMED) em Cacoal; 5) Faculdade de Pimenta Bueno (FAP) em Pimenta Bueno; 6) Faculdade Panamericana de Ji-Paraná (UNIJIPA) em Ji-Paraná; e 7) Faculdade de Informática de Ouro Preto do Oeste (UNEOURO) em Ouro Preto do Oeste. 8) Instituto de Ensino Superior de Rondônia (IESUR) – Faculdades Associadas de Ariquemes (FAAR) e 9) Faculdade de Educação e Meio Ambiente (FAEMA).

Quanto as Universidades públicas da região norte, existem sete que ofertam o curso de psicologia e são elas: 1) Universidade Federal de Rondônia (UNIR); 2) Universidade Federal do Acre (UFAC); 3) Universidade Federal do Amazonas (UFAM); 4) Universidade Federal do Pará (UFPA); 5) Universidade do Sul e Sudeste do Pará (UNIFESSPA); 6) Universidade Federal de Roraima (UFRR); 7) Universidade Federal de Tocantins (UFT).

Importante mencionar as Instituições de Ensino Superior públicas que ofertam o curso de Psicologia, pois a comparação entre as Universidades particulares e públicas e suas respectivas visões de formação de um profissional da psicologia gera debates quanto à valoração das culturas originais dentre esses dois universos.

A seguir o quadro discriminando as IES que possuem ou não disciplina com a temática indígena.

**Quadro 3-** IES Particulares de Rondônia e as disciplinas ofertadas

<b>INSTITUIÇÃO</b>	<b>POSSUI DISCIPLINA SOBRE A TEMÁTICA INDÍGENA</b>	<b>DISCIPLINAS</b>	<b>PERÍODO</b>	<b>CARGA HORÁRIA</b>
<b>Faculdade da Amazônia (FAMA)</b>	Não	Não	Não	Não
<b>Faculdade de Rolim de Moura (FAROL)</b>	Não	Não	Não	Não
<b>Faculdades Integradas de Cacoal (UNESC)</b>	Sim	Intervenções em populações diferenciadas	10º	60h
<b>Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal (FACIMED)</b>	Não foi possível obter informações	Não foi possível obter informações	Não foi possível obter informações	Não foi possível obter informações
<b>Faculdade de Pimenta Bueno (FAP) -ESTÁCIO</b>	Não	Não	Não	Não
<b>Faculdade Panamericana de Ji-Paraná</b>	Não	Não	Não	Não



<b>(UNIJIPA) ESTÁCIO</b>				
<b>Faculdade de Informática de Ouro Preto do Oeste (UNEOURO)</b>	Não	Não	Não	Não
<b>Instituto Luterano de Ensino Superior de Porto Velho (ULBRA/ILES)</b>	Não	Não	Não	Não
<b>Faculdades Integradas Aparício Carvalho (FIMCA)</b>	Não	Não	Não	Não
<b>Centro Universitário São Lucas</b>	Não	Não	Não	Não
<b>União das Escolas Superiores de Rondônia (UNIRON)</b>	Não foi possível obter informações	Não foi possível obter informações	Não foi possível obter informações	Não foi possível obter informações
<b>Instituto de Ensino Superior de Rondônia (IESUR) – Faculdades Associadas de Ariquemes (FAAR)</b>	Não	Não	Não	Não
<b>Faculdade de Educação e Meio Ambiente (FAEMA)</b>	Não foi possível obter informações	Não foi possível obter informações	Não foi possível obter informações	Não foi possível obter informações
<b>Faculdade Católica de Rondônia (FCR)</b>	Não	Não	Não	Não

**Fonte:** Próprio autor, 2022.

Ao fazer a análise dos Programas das faculdades do norte do país, há uma falta, percebida no quadro, de disciplinas, mesmo que optativas, na grade curricular dos discentes, que guia o acadêmico pelas questões da saúde mental indígena. Isso revela um distanciamento das faculdades particulares dos indígenas, visto que a forma como as disciplinas são pensadas e ofertadas revela o perfil do profissional que se deseja formar.

Um fato interessante é que três das quatorze IES pesquisadas em Rondônia não possuem em seus sítios eletrônicos os PPCs para consulta o que contraria a Portaria Normativa do MEC nº 23, de 1º de dezembro de 2010, que orienta os cursos de graduação a disponibilizarem em meio eletrônico os PPCs. Mesmo assim, dentre algumas das IES estudadas houve aquelas em que não foi possível localizar e obter os PPCs, dificultando o levantamento total dos dados.

Somente uma (UNESC) das quatorze IES particulares possui uma disciplina que trabalha com populações não diferenciadas. Ainda assim, pela ementa da disciplina “Intervenções em populações diferenciadas” disponível no *site*, não deixa claro que haverá o estudo das demandas psicológicas dos povos originários. Ou seja, a disciplina engloba não somente a população indígena, mas toda uma gama de populações outras que não são historicamente o público-alvo da Psicologia.

De modo igual, foi feito levantamento das Universidades da Região Norte que ofertam o curso de Psicologia e que possuem em seus PPCs disciplinas com a temática de saúde mental indígena. As Universidades do Norte do País deveriam ter um contato maior com a temática, visto o número significativo de indígenas residentes na região, mas não é o que acontece na realidade. O quadro a seguir mostra os resultados do levantamento feito.

**Quadro 4-** IES Públicas da Região Norte do Brasil e as disciplinas ofertadas

INSTITUIÇÃO	TEM A DISCIPLINA	DISCIPLINAS	PERÍODO	CARGA HORÁRIA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE (UFAC)	Não	Não	Não	Não
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS (UFAM)	Sim (2)	Saúde das Populações Indígenas	Optativa	75h
		História da Cultura Amazonense	5º período	30h
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ (UFPA)	Não	Não	Não	Não
UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL E SUDESTE DO PARÁ (UNIFESSPA)	Sim	Estudos Culturais, Históricos e Sociais da Amazônia	8º período	68h
		História e Cultura Indígena e Afro-Brasileira	Optativa	51h
UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA (UNIR)	Sim	Processos Subjetivos da Amazônia	Optativa	60h
UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA (UFRR)	Sim	Psicologia e Povos Indígenas	Optativa	60h
		Psicologia e Etnias	Optativa	60h
UNIVERSIDADE FEDERAL DE TOCANTINS (UFT)	Não	Não	Não	Não

Fonte: Próprio autor, 2022.

São onze universidades Federais da Região Norte, sendo que sete tem cursos de Psicologia. Conforme o quadro acima, das sete Universidades que ofertam o curso de Psicologia na Região Norte, quatro disponibilizam uma ou mais disciplinas com a temática, sendo que a maioria é ofertada de forma Optativa. O que se pode observar é a diferença na quantidade de Universidades Federais que têm alguma disciplina de tema indígena das Instituições de Ensino Particular. Dentre as Universidades quatro têm as disciplinas. Já as IES particulares, uma entre as quatorze em funcionamento possui disciplina de temática indígena.

Interessante mencionar que a UFRR tem um curso de graduação em “Gestão Territorial Indígena”. Ao criar um curso voltado especificamente para as questões indígenas, a Universidade Federal de Roraima demonstra sensibilidade e interesse pelos povos originários. Conforme o PPC da graduação em Gestão Territorial Indígena “(...) visa a garantir a formação de indígenas de modo a responder de forma reflexiva e participativa às demandas e problemas da gestão de suas terras no âmbito da região amazônica.” (UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA, 2022)

Assim serão priorizados os indígenas de Roraima, levando em consideração suas demandas sociais, políticas e econômicas.

O perfil desta proposta de formação para a gestão territorial indígena está sendo definido por meio de um processo de formação diferenciada para os profissionais indígenas, de forma a atender as suas demandas sociais, políticas e econômicas comuns e aquelas relacionadas às realidades específicas de povos, regiões, comunidades e organizações.” (UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA, 2022)

Percebe-se com essa descrição, que o curso tem um olhar mais direcionado e humanizado para as questões indígenas e que isso pode ter influenciado os demais cursos da UFRR a se voltarem para as questões indígenas, inclusive da Psicologia, que tem em sua grade curricular duas disciplinas optativas sobre a temática indígena.

Vale salientar que a UNIR, bem como outras Universidades Federais, também oferta o curso de educação básica intercultural, contemplando a formação de professores para atuar nas aldeias. O que demonstra a relevância de criar espaços de aprendizagem envolvendo os saberes indígenas.

A disciplina “Processos subjetivos da Amazônia” ofertada pelo curso de Psicologia da UNIR, visa ensinar a “formação cultural da Amazônia e suas múltiplas vozes. Correntes migratórias e constituição do imaginário social amazônico. Os mitos amazônicos. As culturas tradicionais e a modernidade” (UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA, 2014, p. 79).

Falar sobre as Ementas das disciplinas e PPCs das IES que norteiam a formação dos psicólogos é tratar sobre o perfil de profissional que está sendo formado. Nota-se que as IES se preocupam em formar profissionais para o mercado de trabalho, sendo as questões sociais dos povos indígenas pouco discutidas ao longo da graduação.

A forma como as disciplinas são pensadas e estruturadas em um curso de graduação reflete a maneira como é a visão de sociedade e do público-alvo desta Instituição. Ao se pensar em Faculdades e Universidades no norte do país se espera que assuntos como Povos Originários, que formaram a sociedade, tenham alguma visibilidade, mas não é o que acontece no real, como demonstram os quadros.

Se não abordam a temática durante o curso, como pode o profissional estar preparado para lidar com as questões próprias das várias culturas indígenas. Como sugere Godoy (2016, p. 115), atuar “em parceria com os povos indígenas requer que o psicólogo saiba analisar o cálculo de seu posicionamento subjetivo (em outras palavras o lugar que o Outro lhe concede na sua arquitetura significante), operação crucial para o estabelecimento de uma relação ética junto à população atendida.” Ou seja, estar preparado para trabalhar com o indígena é estar disposto a entender as lutas a partir do Outro, uma técnica que só é efetiva se tiver contato com a temática.

## 5 METODOLOGIA

Esta é uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa. Utilizou como procedimento técnico a pesquisa documental, uma vez que se propõe a trabalhar com materiais que ainda não passaram por um tratamento analítico, podendo ser reestruturados de acordo com os objetivos do estudo (GIL, 2008).

Foram utilizados livros e artigos dentro da temática pesquisada com o objetivo de fazer o levantamento do que está sendo estudado sobre a Saúde Mental Indígena em Tempos de Pandemia. Foram resgatados documentos (artigos e livros) desde 2010 a 2021 que tratavam sobre Saúde Mental dos Povos Indígenas utilizando como indexadores as seguintes palavras-chave: Saúde Mental; Psicologia; Povos Indígenas; Covid-19; Pandemia. A pesquisa documental foi feita na plataforma digital: Portal de Periódicos CAPES/MEC e o Portal da BVS/OPAS.

Para a confecção dos quadros das Instituições de Ensino Superior, foi feito levantamento dos Projetos Políticos Pedagógicos pelo sítio eletrônico das Instituições pesquisadas, objetivando identificar se havia ou não disciplinas compatíveis com a temática de saúde indígena.

Para sistematização e organização dos dados recorreremos à técnica de Análise de Conteúdo, utilizando os pressupostos formulados por Laurence Bardin (2011). Para coleta dos dados foram realizadas entrevistas semiestruturadas. Segundo Bardin (2011) para a organização da análise, tem-se três polos cronológicos que são seguidos: Pré-análise, exploração do material e o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação. Na condição de esforço de interpretação, a análise de conteúdo varia entre o rigor da objetividade e pluralidade de significados da subjetividade. A análise de conteúdo é

Um conjunto de instrumentos metodológicos cada vez mais sutis em constante aperfeiçoamento, que se aplicam a <discursos> (conteúdos e continentes) extremamente diversificados. O fator comum destas técnicas múltiplas e multiplicadas - desde o cálculo de frequências que fornece dados cifrados, até à extração de estruturas traduzíveis em modelos - é uma hermenêutica controlada, baseada na dedução: a inferência. Enquanto esforço de interpretação, a análise de conteúdo oscila entre os dois pólos do rigor da objetividade e da fecundidade da subjetividade. Absolve e cauciona o investigador por esta atração pelo escondido, o latente, o não-aparente, o potencial de inédito (do não-dito), retido por qualquer mensagem. (BARDIN, 2011, p. 9)

Foram entrevistadas psicólogas (os) que trabalham e/ou estudam a saúde indígena das comunidades indígenas no Estado de Rondônia. O tipo de entrevista mais adequada às necessidades deste estudo foi a entrevista semiestruturada, na qual se pretende dar voz aos informantes, valorizando suas experiências.

A construção do roteiro da entrevista se pautou em desvendar questões relacionadas ao processo de vivência da pandemia e seus agravos pelas populações indígenas, na percepção dos profissionais que trabalham com esse público.

Buscou-se entender também qual a dinâmica psicológica utilizada para a superação da pandemia e quais as estratégias utilizadas pelos psicólogos no manejo junto à população indígena. Nessa perspectiva, a escolha dos entrevistados teve como base os seguintes critérios: ser psicóloga (a), trabalhar e/ou estudar a temática indígena e estar disposta (o) a participar mediante anuência expressa através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para o recrutamento para participação na pesquisa foram confeccionados convites virtuais e eletrônicos em formato digital, divulgados nas redes sociais da própria pesquisadora. Foram utilizadas as seguintes redes sociais para divulgação do convite: Facebook, Twitter, Whatsapp e Instagram.

Utilizou-se a amostragem em bola de neve, visto que a partir dos usuários das redes mencionadas que visualizaram a mensagem e se interessaram pela participação na pesquisa, estabeleceu-se contato com outros estudantes e/ou profissionais que trabalhavam com a temática indígena. Foi perguntado aos participantes que aceitaram participar da pesquisa se conheciam e podiam indicar mais profissionais e/ou estudantes da área que se interessavam pela temática.

A amostragem em Bola de Neve é não probabilística que recorre a cadeias de referência, na qual não é possível a determinação da probabilidade de seleção dos participantes na pesquisa, mas é bastante válida para determinados grupos. (VINUTO, 2014) Para executar a amostragem em bola de neve, a princípio utiliza-se um documento e/ou informantes-chaves, também chamados de sementes, com o objetivo de alcançar pessoas com o perfil necessário para a pesquisa. As sementes auxiliam o pesquisador a encontrar novos contatos e grupos a serem pesquisados. Assim, na próxima etapa da amostragem em bola de neve:

solicita-se que as pessoas indicadas pelas sementes indiquem novos contatos com as características desejadas, a partir de sua própria rede pessoal, e assim sucessivamente e, dessa forma, o quadro de amostragem pode crescer a cada entrevista, caso seja do interesse do pesquisador. Eventualmente o quadro de amostragem torna-se saturado, ou seja, não há novos nomes oferecidos ou os nomes encontrados não trazem informações novas ao quadro de análise. (VINUTO, 2014, p. 203)

O recrutamento dos participantes se deu em primeiro momento pela divulgação de convites em formato digital nas redes sociais. A partir da manifestação de interesse em participar daqueles que visualizaram o convite, foi perguntado se conheciam mais profissionais

e/ou estudantes da área para indicar. Essa possível indicação não era requisito para participar da pesquisa, qualificando-se somente como uma ferramenta para tentar alcançar mais profissionais que trabalhavam e/ou atuavam com a saúde mental indígena.

A pesquisa seguiu os critérios e normas estabelecidas pela Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, que dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

As entrevistas aconteceram por meio remoto devido à pandemia da COVID-19 e seguiram as Orientações para procedimento em pesquisas com qualquer etapa em Ambiente Virtual da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) de 24 de fevereiro de 2021. Para segurança física e no intuito de resguardar e assegurar a identidade dos participantes foram utilizadas plataformas virtuais: ZOOM e GOOGLE MEET. O TCLE foi compartilhado para ser assinado de forma digital.

Foi enfatizado ao participante a necessidade de guardar uma cópia do documento eletrônico, o TCLE, deixando claro que o participante tem direito de não responder questões sem necessidade de explicação, sendo assegurado o direito de se retirar da pesquisa a qualquer momento.

Foi garantido ao participante o acesso ao conteúdo do instrumento (tópicos que foram abordados) antes de responder as perguntas, para tomada de decisão consciente. Assim, o participante teve direito ao acesso às perguntas depois da assinatura e o consentimento de participação da pesquisa. Todos os participantes foram maiores de idade e por isso não necessitou de autorização dos responsáveis. Só pode participar da pesquisa os participantes que assinaram o TCLE. No convite ficou claro que o consentimento era previamente apresentado, e em caso de concordância, foi considerado anuência quando respondesse as perguntas da entrevista semiestruturada.

Para a assinatura do termo de consentimento foi feito os seguintes procedimentos: foi enviada uma cópia em *Portable Document Format* (PDF) do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o participante assinou digitalmente, por meio do aplicativo Adobe Acrobat, o documento e reenviou, já assinado, para a pesquisadora.

Antes do TCLE ser assinado foi feito a sua leitura e o esclarecimento acerca deste termo, bem como dúvidas acerca das etapas da pesquisa. Foram prestadas informações em linguagem clara e acessível, conforme caracterização dos participantes, dando tempo para que o participante lesse e refletisse sobre sua participação, conforme Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012.

Para maior segurança dos participantes, as entrevistas não foram gravadas. Os dados coletados foram armazenados em pastas confidenciais com senha, com acesso restrito do pesquisador, para resguardar o sigilo e confidencialidade dos participantes. Foi feito o *download* dos dados para um dispositivo eletrônico local e deletado todo registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou “nuvem”.

A pesquisa foi submetida ao CEP e aprovada. Foram entrevistadas (os) quatro psicólogas (os) que trabalham ou atuam com a saúde mental indígena em Rondônia, sendo dois pesquisadores e dois que trabalha nos dispositivos de saúde mental indígena.

## **6 CRITÉRIO DE INCLUSÃO**

Os participantes da pesquisa foram psicólogas (os) que trabalham e/ou estudem com a saúde mental indígena no Estado de Rondônia Os critérios de Inclusão foram: Atuar e/ou estudar a saúde Indígena e consentir em participar da pesquisa mediante o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

## **7 CRITÉRIO DE EXCLUSÃO**

Não ser psicóloga (o), não trabalhar ou estudar com saúde indígena.

## **8 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **8.1 A pesquisa e seus sentidos**

Esta pesquisa foi iniciada em 2021 quando a infecção pelo Coronavírus aumentava ferozmente. Nesse ínterim, aconteceram situações de adaptação e readaptação no que concerne a coleta de dados e entrevistas com os participantes. Foram necessárias utilizar diferentes formas de colher informações, tais como a entrevista remota.

A pesquisa cuja temática é a saúde mental indígena em tempos de Pandemia torna-se fascinante, visto que é um tema desconhecido e com literatura em desenvolvimento. Assim, em análise feita na base de dados do Portal PERIÓDICOS da CAPES/MEC foram pesquisados os indicadores “saúde mental and indígenas”, tendo como recorte de data os anos 2010 a 2021 aparecendo 335 resultados e sendo 10 obras pertinentes ao assunto. Foram analisados os artigos em português e espanhol.



A escassez de trabalhos mostra a importância da realização de mais pesquisas sobre o tema, especificamente sobre a COVID-19 e como ela afetou e afeta a saúde mental dos povos tradicionais. São reduzidas as publicações que falam sobre a saúde mental dos povos indígenas e mais limitadas ainda as que tratam a saúde mental indígena em tempos de pandemia. Esse cenário provavelmente se deve ao fato de que ainda é recente os acontecimentos da COVID e a reflexão e publicação de artigos sobre o tema.

Já para a base de dados da BVS/OPAS, foram utilizados os seguintes descritores: saúde mental; povos indígenas; pandemia; COVID-19. Foram encontrados 58 resultados. Esse número se justifica por ser uma base de dados específica de saúde, sendo possível então, encontrar artigos pertinentes ao tema. Nenhuma das publicações tinha como assunto principal a saúde mental dos povos indígenas na Pandemia, mas tratavam sobre indicadores de saúde mental das populações tradicionais.

A pouca literatura sobre o tema, não significa a ausência de estudos, posto que a Covid-19 é recente e conseqüentemente os estudos ainda estão em desenvolvimento. Contudo, pode-se perceber e inferir que com relação aos outros campos de estudo, a temática indígena tem pouco destaque, principalmente no estudo em Psicologia.

Outro aspecto relevante da pesquisa é entender o local do pesquisador dentro do contexto pesquisado. Construir sentidos de análise é uma tarefa desafiadora e relevante, especialmente quando aquele que o faz a análise vive externamente ao fenômeno pesquisado.

(...) quer dizer, no choque cultural passamos a estranhar e a nos afastar de ambas as culturas para refleti-las; e a partir dessa condição é que poderemos mediar e traduzir politicamente os processos. Essa atitude de estranhamento é, portanto, um caminho orgânico importante para a apreensão do Bem Viver que, de certa forma, exige de nós (re)aprender a (con)viver. (CFP, 2022, p. 84)

Vale ressaltar que esta pesquisa foi iniciada em 2021, estruturando-se também em um cenário de Pandemia. Não existia à época um manual para lidar com os povos indígenas em contexto de Pandemia, tampouco conteúdos que tratassem especificamente da Psicologia e saúde mental das comunidades indígenas em contexto de COVID-19. Medos e incertezas afetaram a pesquisadora. Portanto, este estudo é antes de uma resposta, uma miríade de incertezas e inquietações de alguém que viveu e pesquisa temas tão atuais e com pouca informação.

Assim sendo, trataremos sobre os colaboradores da pesquisa e suas percepções quanto a Psicologia e sua participação nos processos afetivos dos povos originários. No tópico a seguir descreveremos os participantes da pesquisa.

## 8.2 Descrição dos participantes

Foram entrevistados quatro psicólogos (as) (dois homens e duas mulheres) entre 30 a 60 anos, que atuam no DSEI de Porto Velho e nas CASAIs do interior do estado de Rondônia, bem como psicólogos (as) que pesquisam sobre a temática indígena. Dois psicólogos trabalham nos dispositivos de saúde indígena e dois psicólogos estudam a temática indígena.

À colaboradora que atua na CASAI de uma das cidades do interior de Rondônia, daremos o nome de Iracema<sup>3</sup>. Iracema é psicóloga que se graduou em uma faculdade particular de Porto Velho, capital de Rondônia e trabalha na saúde indígena desde junho de 2022. Não teve contato com a saúde indígena até antes de iniciar seu trabalho no Órgão de Saúde indígena.

Quanto ao participante do DSEI daremos o nome de Teko, que é psicólogo, estudou na Universidade Federal de Rondônia, se formando em 2012. Está atuando na Saúde indígena desde 2020. Teko só começou a trabalhar com a saúde indígena quando foi contratado pelo DSEI. Teko estudou certos aspectos das etnias indígenas ao longo de sua formação, contudo só foi ter contato com a saúde indígena quando iniciou seus trabalhos no DSEI.

À pesquisadora psicóloga que estuda sobre saúde indígena nomearemos de Yara, que se formou em Psicologia em 2011 e atua com a vertente da Psicologia Social, realizando ações com comunidades tradicionais, incluindo os povos indígenas. Yara não atuou em dispositivo de saúde mental indígena, contudo, a partir de sua prática enquanto professora, pôde estudar diferentes comunidades tradicionais, incluindo os povos originários.

Yara não nasceu na região norte, mas mora na capital de Rondônia, Porto Velho, desde 2020. A aproximação da pesquisadora com a saúde mental dos povos indígenas surgiu a partir de sua história pessoal enquanto filha de camponeses e participando de movimentos referentes a defesa desta população. Percebeu as afinidades entre as questões sociais destes dois grupos, incluindo os adoecimentos provocados pelas disputas territoriais.

Ao pesquisador psicólogo daremos o nome de Aruá, que por sua vez, já fez trabalhos com a comunidade indígena, mas não chegou a atuar como psicólogo pelos Órgãos oficiais da Saúde Indígena. Aruá teve contato e várias experiências com as populações indígenas por meio da participação em Projetos de Extensão que envolviam estas comunidades.

Levando em consideração as experiências profissionais e pessoais dos colaboradores, faremos algumas análises quanto a percepção deles sobre as relações estabelecidas entre a Psicologia e os povos indígenas. Portanto, faz-se necessário entender os processos formativos de cada um. É o que irá tratar o próximo tópico.

---

<sup>3</sup> Os nomes foram trocados no intuito de resguardar o sigilo dos participantes.

### 8.3 Formação em Psicologia

Durante a realização das entrevistas foi possível perceber uma ausência de disciplinas nas graduações em Psicologia que tratassem a temática, isto é, os quatro colaboradores não cursaram matérias relacionadas à saúde mental indígena. Isso pode ser visto na fala dos dois entrevistados que integram o quadro de funcionários dos Órgãos de assistência à Saúde Indígena. É o que Iracema relata quando perguntada se chegou a frequentar alguma disciplina com esse tema.

Não tive nada na graduação, zero, nenhuma disciplina sobre saúde indígena (...) A gente teve ali uma Psicologia Social que abrange o tudo(...) Mas não explorou como deveria, como um estudante de Psicologia deveria, a temática indígena (...) A saúde em povos indígenas, que é uma cultura totalmente diferente(...) Não teve, infelizmente faltou muito. (IRACEMA., 2022)

A mesma coisa aconteceu com Teko. Ao ser indagado sobre ter tido alguma disciplina em seu currículo referente à saúde indígena, afirma que existe uma falta na graduação.

A gente viu uma gaveta da Antropologia, mas para mim enquanto formação, para minha formação o que foi importante para este tipo de atuação foi a questão da Psicologia Social e Comunitária muito mais haver com grupos vulnerabilizados do que com qualquer outra coisa e Antropologia. As matérias mais ligadas a saúde mental mesmo pouco ou nada exploraram isso. Não lembro e já conversei com outras pessoas da época, porque quando se fala de saúde indígena você abre um abismo. (TEKO, 2022)

Como visto, os participantes afirmaram que não tiveram em sua graduação uma disciplina sobre saúde mental indígena, o que corrobora com o pensamento inicial da pesquisa sobre a pouca disponibilidade de conteúdos que subsidiem o graduando em psicologia a atuar com povos tradicionais. Yara e Aruá também negam ter participado de disciplinas sobre esse assunto.

Yara declara que em seu processo formativo não cursou disciplina sobre saúde mental dos povos indígenas e até mesmo admite que havia um certo distanciamento com a temática por pertencer a determinada classe.

Eu não deixo de ser uma mulher branca, sulista que está aqui no desafio de entender(...) entender essa população, né? Entender inclusive que somos Rondônia e Amazônia, porque há uma negação bem forte, então eu estou nesse desafio. Estou no começo do começo de me apropriar. Então, estou aqui buscando aprender. (YARA, 2021)

Yara, por ser da região sul do país, nos traz uma perspectiva diferente de como os povos indígenas são percebidos. Ela relata que na cidade em que cresceu, apesar de ter em seu

território dois quilombos e pessoas indígenas, estes não são mencionados ou estudados nos currículos da Universidade.

O Brasil, sendo um país muito racista (...) com a colonização e a imigração, intencionalmente, se construiu processos de inviabilização destes povos. Tem um processo muito mais forte de contar a história a partir da imigração (europeia) e uma negação muito mais forte desses povos, de todos os povos não-brancos em geral. Mas, Floripa tem muita comunidade indígena, caiçara (...). (YARA, 2021)

Aruá, por sua vez, não teve disciplinas sobre a temática, contudo ao longo de sua formação, enquanto pesquisador, pôde ter contato com a temática indígena, o que contribui para sua atuação. Aruá conta que participou de um projeto com as comunidades indígenas e precisou pesquisar sobre essa temática.

Algumas pessoas inclusive foram encaminhadas para clínica, que era ali perto, para a questão de atendimento. Embora todo foco, todo o trabalho do projeto fosse com os Karitianas em função do contato ali com o pessoal da FUNAI, o projeto se estendeu para além e atendeu outras etnias. E isso levou a ter inclusive uma compreensão do funcionamento da saúde indígena (...) O que seria isso de uma Psicologia Indígena? (...) A gente foi ler uns materiais e aprender a como lidar e a complexidade disso. Então, a maioria das pessoas que tinha contato eram as que falavam nossa língua de um jeito ou de outro, porque para a Psicologia isso é fundamental, tem alguma comunicação e então esse foi o primeiro contato. (ARUÁ, 2021)

O próprio CFP (2022, p. 22) afirma que para atuar com os povos indígenas é necessário “(...) passar por essa experiência vívida, de desconstrução e recriação orgânica; e talvez seja o medo desse encontro tenso e intenso que torne nossa caminhada junto aos povos tão recente e tão vagarosa, dos currículos às políticas públicas (...)”. Este movimento de desconstrução pode gerar desconfortos e resistências, contudo em contexto de formação é necessário para a construção de um profissional crítico e consciente da realidade local.

Vale lembrar que a Psicologia ciência não esteve imune ao contexto científico da supremacia do eu branco e eurocentrado enquanto sujeito de análise. A “(...) religião oficial implantada no Brasil com a colonização negava a alteridade do indígena como pessoa humana, de modo que o eu do branco, europeu, colonizador não reconhecia a humanidade do outro, indígena.” (CFP, 2022, p. 34) Estas percepções europeias do ser indígena ainda prevalecem nos contextos educacionais, por isso a necessidade de espaços de discussão das diferentes realidades brasileiras e a construção de formas de manejo com povos diferenciados.

Priorizar os adoecimentos mentais de uma sociedade urbana, branca e classe média, torna a Psicologia uma prática voltada para um público específico e que invalida formas de existência diferentes daquele padrão. Da mesma forma, a formação de graduandos em Psicologia preocupados com o estudo da construção da subjetividade de povos com realidades

tão distintas prescindem de Instituições de Ensino Superior preocupadas com a realidade das populações locais.

O que se percebe na concretude são lacunas na formação, que são espaços ausentes de discussão e que promovem processos de exclusão. Yara atribui esse distanciamento das universidades aos processos de formação destas, visto que “(...) a gênese das universidades não foi o povo e sim a elite.” (YARA, 2021)

Ora, quando falamos de região norte estamos nos referindo a espaços geográficos com uma significativa densidade demográfica indígena. Dessa forma, como nos diz Martín-Baró (1996, p. 22) “o psicólogo pode contribuir para a formação de uma identidade, pessoal e coletiva, que responda às exigências mais autênticas dos povos”.

Esse cenário não pode mais existir e pesquisas dentro das Universidades e Faculdades de todo o território nacional, voltadas para as minorias, devem ser realizadas com mais frequência. Importante também a abertura de espaços de discussão dentro das Universidades e Faculdades sobre a temática indígena, uma vez que a “(...) atuação de psicólogas(os) com povos indígenas exige posicionamentos, atitudes e comportamentos de muita desconstrução da nossa própria identidade profissional de maneira que possa direcionar os trabalhos no bojo no sistema de garantia de direitos.” (CFP, 2022, p. 40)

Passos significativos já foram e estão sendo dados na direção de uma Psicologia mais inclusiva, feita para e por diversos setores negligenciados da sociedade ao longo da construção da ciência psicológica no Brasil. Comunidades indígenas, ribeirinhas, quilombolas, populações pretas e pardas entre outras muitas comunidades em situação de vulnerabilidade social, devem ter disponíveis práticas psicológicas voltadas para suas necessidades particulares.

Segundo Eliene Rodrigues Putira Sacuena, indígena da etnia Baré, biomédica, mestre em Antropologia e doutoranda do Programa de Pós-Graduação de Antropologia, em entrevista para a construção das Orientações do CFP (2022) alerta para a importância de espaços de debate dentro da Academia, para a formação de profissionais comprometidos com o fazer psicológico libertador.

A discussão e entendimento sobre povos indígenas deveria de fato acontecer na academia, é onde acontece toda formação desses ou dessas profissionais. Porque dessa forma a psicóloga ou psicólogo já vai ter um melhor atendimento e conhecimento sobre as especificidades culturais dos povos indígenas. Como a maioria das universidades não têm disciplinas nesse contexto, os psicólogos acima de tudo precisam respeitar nós povos indígenas como seres humanos e que as especificidades culturais são diversas e que o modo de vida deve ser de fato respeitados, porém para isso é necessário buscar e entender quem somos nós, que a minha ou meu pajé é tanto “médico” quanto o médico na sociedade não indígena. A formação para o não indígena interagir com nós, povos indígenas, é preciso se despir de tudo que vive na sociedade não indígena para poder compreender nossas cosmogênias e

epistemologias, onde tudo na nossa cultura está interligado com o todo no mundo, ou seja, território, saúde e educação, onde o meu ser indígena não vive isoladamente, e sim com a minha música, cantos, dança, rituais, xamãs, comidas, florestas, rios, céus... (CFP, 2022, p. 197)

A Psicologia vem se aproximando das populações marginalizadas. É um processo lento e tímido, mas está acontecendo. Pode ser visto pelos manuais e conferências promovidos pelo CFP e CRPs de todo o território nacional. Estes promovem espaços de discussão e debates quanto à criação de novas práxis psicológicas nos diferentes contextos da sociedade brasileira, medida tão necessária para uma Psicologia democrática, promotora de espaços de libertação social. (CFP, 2022)

De modo igual, a falta de contato com os indígenas na graduação, que possuem costumes e tradições próprias, cria uma certa insegurança. A partir desse estranhamento inicial novas formas do fazer psicológico vão surgindo. É o que pode ser visto nos discursos dos colaboradores.

Iracema trabalha desde 2021 na saúde indígena e realiza visitas às aldeias. Quando questionada sobre como foi entrar para a saúde indígena, Iracema revela que foi um desafio, devido a pré-conceitos que tinha e da pouca informação que tinha sobre os povos indígenas.

Quando se fala de saúde indígena as pessoas pensam que (...) eu vou falar de mim (...) tem aquele pensamento sem conhecimento (...) a gente só faz um apanhado da literatura para adentrar a essa comunidade, só que vai muito além do que a literatura nos traz. Hoje a população indígena permanece com sua cultura (...) e com a entrada da equipe de saúde dentro das reservas indígenas, eles também têm que passar pelo processo de adaptação para receber essas pessoas, que é a equipe de saúde, não só o psicólogo, tem o técnico de enfermagem, médico, enfermeiro, AIS. Mas é um grande desafio (...) É que eu falo para você, falta instrução específica para essa população para que a gente lide com ela, porque é uma população existente principalmente na nossa região, que é a região norte. Então assim, precisa preparo para isso, do acadêmico de psicologia, lá da graduação, da pós-graduação e aí a gente pode adentrar com mais conhecimento dentro das reservas indígenas para até mesmo contribuir com essa população. (IRACEMA, 2022)

A experiência de Teko foi similar. Ele trabalha desde o início da pandemia em 2020, participou da linha de frente do combate a Covid-19 e relata que a entrada em área foi rápida e abrupta, gerando muitos desafios.

Porque eu entrei no auge da pandemia, em maio de 2020, eu não tive tempo, nem para conhecer a CASAI. Eu me apresentei num dia, no outro eu já estava no rio para conhecer a área, praticamente não tive tempo de conversa com ninguém (...) (TEKO, 2022)

O trecho acima representa o impacto que Teko teve ao adentrar nas aldeias. Foi um movimento rápido. Teko afirma que, por desconhecer muitos aspectos do viver indígena,

cometeu um equívoco ao estudar determinado dialeto de uma comunidade e tentar transpor essas palavras em outro contexto e outra cultura.

(...) quando eu fiquei sabendo que ia para Guajará, eu fui reunindo material, pegando criança, homem, mulher (expressões em língua indígena) para pelo menos dizer alguma coisa. Aí eu fiz isso no rio de cima e eles ficaram bravos... *Awina Tramarauí*, a gente não é esses índios do Pacaás tá maluco, sabe. (TEKO, 2022)

Da mesma forma, ao ouvirmos sobre a atuação de Iracema durante a Pandemia, temos uma fala mais próxima do que os graduandos aprendem sobre o fazer psicológico em seu sentido mais amplo (atendimentos, roda de conversa, palestras, entre outras) o que não é, de maneira alguma, uma forma incorreta de fazer psicológico e demonstra que a Psicologia, com suas limitações, consegue proporcionar espaços de compartilhamento de afetos e discussões em muitos contextos.

Ambos os psicólogos que atuam na saúde indígena Teko e Iracema iniciaram seus trabalhos durante a Pandemia, o que impactou a forma como mediarão as situações de adoecimentos psíquicos e físicos. Não tiveram, em suas respectivas graduações, uma disciplina voltada para a saúde mental indígena, o que gerou muitas inseguranças e sua prática esteve voltada para o suporte às demandas frente à COVID-19, sejam materiais ou psicológicas.

Importante salientar, que apesar de não participarem de disciplinas sobre a saúde indígena, os participantes conseguem, a partir do estudo dos costumes e tradições de forma complementar, atender as demandas. Não ter uma disciplina específica durante a graduação em Psicologia, não impede a formação de psicólogos competentes para a atuação com os povos originários. A discussão está em como podemos aproximar cada vez mais os conhecimentos psicológicos das comunidades.

Para que este movimento gere resultados cada vez mais significativos, a própria formação dos profissionais também deve ser pensada. É ingênuo pensar que a Psicologia pode resolver todos os conflitos do mundo, contudo, ela, enquanto ciência, deve-se comprometer em reduzir, em seu próprio meio, ações de preconceito e inviabilização dos povos marginalizados pela sociedade.

#### **8.4 Indicadores de saúde mental**

Como mencionado no início da pesquisa, a saúde indígena possui uma rede que a sustenta, por meio de Políticas Públicas e leis que orientam vários órgãos de saúde no atendimento às especificidades do viver indígena.

A política de saúde indígena está marcada historicamente pela Lei nº 9.836/1999 (BRASIL, 1999) – Lei Arouca –, referente ao Subsistema de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, sob responsabilidade da Fundação Nacional de Saúde (Funasa). Em 2002, a partir da Portaria do Ministério da Saúde nº 254, de 31 de janeiro, fica instituída a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (...), pela qual se propõe a estruturação de um modelo diferenciado de atenção à saúde, baseado nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) como estratégia para garantir aos povos indígenas os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). (CFP, 2022, p. 62)

Contudo, formas de atuação da (do) profissional psicóloga (o) ainda estão sendo construídas e para que possa existir uma atuação contextualizada e que considere a realidade comunitária das relações e noções de sentido das comunidades indígenas é necessário utilizar indicadores que mostrem quais os índices de sofrimento mental desta população. Esta pesquisa é sobre a saúde mental dos povos indígenas, convém então, mencionar os indicadores que se propõem a aferir questões tão subjetivas.

Os indicadores são de fundamental importância, até mesmo para a construção de políticas públicas específicas para determinadas questões sociais, é o que nos diz Teko.

O fato é que standardizar um instrumento dentro de uma cultura não significa que sirva para outra, aí a gente acaba no mesmo campo: dos instrumentos clássicos. Se a gente quiser instrumentos clássicos direitinhos, na caixinha, forminha, porque a política pública gosta da caixa e da forma(...) enfim, política pública é indicadores, você precisa ter indicadores, você não pode ficar só no descritivo, você precisa ter instrumento, indicadores, prevalência e incidência. (TEKO, 2022)

Saber sobre indicadores de saúde mental não é fácil. Não existe no concreto. A dor subjetiva é difícil de dimensionar. No entanto, a partir de alguns índices pode-se concluir algumas questões sobre os processos de adoecimento dos povos indígenas e um deles são os índices de suicídio, violência e uso abusivo de álcool.

Quando se trata de indicadores tão graves como tentativa de suicídio e suicídio, o cuidado e as estratégias que o profissional da Psicologia tem é o diferencial para uma prática mais respeitosa, assim, “(...) no caso do suicídio entre povos indígenas muitas vezes pode nos caber papel de mediadores, articuladores ou apoiadores, na relação entre povos indígenas e estado.” (CFP, 2022, p. 81)

Construímos uma tabela a partir dos dados organizados antes, durante e pós-pandemia nos anos de 2018, 2019, 2020, 2021 e 2022. São dados organizados por profissionais dos *sites* Fiquem Sabendo (<https://fiquemsabendo.com.br/>), em parceria com o Projeto Data Fixers (<https://datafixers.org/>) sobre os números de suicídio, tentativa de suicídio, abuso de álcool e violência dentre os povos indígenas.



**Quadro 5** - Número de casos de violência, abuso de álcool, tentativa de suicídio e suicídio entre povos indígenas de Rondônia

ANO	TIPO	DSEI GESTÃO	DSEI PÓLO BASE	MUNICÍPIO	ESTADO	QUANT
2018	SUICÍDIO	VILHENA	CACOAL	ALTO ALEGRE DOS PARECIS	RO	1
2018	VIOLÊNCIA	VILHENA	CACOAL	ALTO ALEGRE DOS PARECIS	RO	1
2018	VIOLÊNCIA	VILHENA	CACOAL	ESPIGAO D'OESTE	RO	3
2019	ÁLCOOL	VILHENA	CACOAL	PIMENTA BUENO	RO	4
2019	ÁLCOOL	VILHENA	VILHENA	VILHENA	RO	4
2019	VIOLÊNCIA	PORTO VELHO	GUAJARÁ MIRIM	GUAJARA-MIRIM	RO	2
2019	VIOLÊNCIA	PORTO VELHO	GUAJARÁ MIRIM	GUAJARA-MIRIM	RO	1
2019	VIOLÊNCIA	VILHENA	CACOAL	CACOAL	RO	1
2019	VIOLÊNCIA	VILHENA	CACOAL	ESPIGAO D'OESTE	RO	1
2019	VIOLÊNCIA	VILHENA	VILHENA	CHUPINGUAIA	RO	1
2019	VIOLÊNCIA	VILHENA	VILHENA	CHUPINGUAIA	RO	1
2019	VIOLÊNCIA	VILHENA	VILHENA	CHUPINGUAIA	RO	1
2019	VIOLÊNCIA	VILHENA	VILHENA	VILHENA	RO	1
2019	TENTATIVA DE SUICÍDIO	VILHENA	CACOAL	CACOAL	RO	2
2019	TENTATIVA DE SUICÍDIO	VILHENA	CACOAL	PIMENTA BUENO	RO	3
2020	ÁLCOOL	PORTO VELHO	PORTO VELHO	PORTO VELHO	RO	1
2020	VIOLÊNCIA	PORTO VELHO	GUAJARÁ MIRIM	GUAJARA-MIRIM	RO	1
2020	VIOLÊNCIA	PORTO	PORTO	PORTO VELHO	RO	1

		VELHO	VELHO			
2020	VIOLÊNCIA	PORTO VELHO	PORTO VELHO	PORTO VELHO	RO	1
2020	VIOLÊNCIA	PORTO VELHO	PORTO VELHO	PORTO VELHO	RO	2
2020	VIOLÊNCIA	VILHENA	CACOAL	ESPIGAO D'OESTE	RO	1
2021	ÁLCOOL	VILHENA	VILHENA	CHUPINGUAIA	RO	2
2021	TENTATIVA DE SUICÍDIO	VILHENA	CACOAL	CACOAL	RO	2
2022	ÁLCOOL	VILHENA	CACOAL	ALTO ALEGRE DOS PARECIS	RO	2
2022	ÁLCOOL	VILHENA	VILHENA	CHUPINGUAIA	RO	2
2022	VIOLÊNCIA	PORTO VELHO	JI-PARANÁ	JI-PARANA	RO	1
2022	VIOLÊNCIA	VILHENA	CACOAL	PIMENTA BUENO	RO	3
2022	VIOLÊNCIA	VILHENA	VILHENA	VILHENA	RO	1
2022	TENTATIVA DE SUICÍDIO	VILHENA	CACOAL	CACOAL	RO	2
2022	TENTATIVA DE SUICÍDIO	VILHENA	CACOAL	PIMENTA BUENO	RO	1

**Fonte:** Fiquem Sabendo; Projeto Data Fixers; 2023.

Ao olhar o quadro acima, pode-se deduzir (se não considerarmos o número total de indígenas no território nacional), que os números de suicídio, tentativa de suicídio, violência e abuso de álcool do Estado de Rondônia entre 2018 a 2022 não são tão expressivos. Porém, quando se trata da população indígena, temos que considerar o quantitativo de subnotificações destes casos.

É de se notar que o DSEI Vilhena, entre 2018 e 2022, registrou 17 casos de violência, 1 caso de suicídio, 10 casos de tentativa de suicídio e 14 casos de abuso de álcool. Esses números são indicadores de saúde mental, pois conforme uma população adoce psiquicamente, o número de casos de doenças relacionadas ao sofrimento mental cresce.

Já o DSEI de Porto Velho apresenta estimativa de 8 casos de violência entre os anos de 2018 a 2022. Percebe-se que é um número significativo se levado em conta o número de indígenas no Brasil. Outrossim, a violência, suicídio e o abuso de álcool não impacta somente o indivíduo adoecido, mas todo os familiares que convivem com ele.

Txai Suruí (2023), coordenadora da Associação de Defesa Etnoambiental (Kanindé) e do Movimento da Juventude Indígena de Rondônia, ao escrever para a Folha de São Paulo relata a escassez de estudos sobre saúde mental e indígena e o número expressivo de suicídios de indígenas aldeados.

A taxa de suicídio entre indígenas é o triplo da média nacional. (...) Cuidar da saúde diferenciada não é apenas atentar para o uso de plantas medicinais; isso perpassa inclusive o entendimento das doenças do espírito, respeito aos tabus e crenças e choque e das consequências do contato com os não indígenas. (SURUÍ, 2023, p. 2)

O número de tentativa de suicídio, suicídio e abuso de álcool não parecem muito alarmante quando analisados isoladamente, contudo quando falamos de povos reduzidos e em contextos de vulnerabilização, devido políticas de governo de extermínio e processos de violência estrutural, pode-se perceber a necessidade de estratégias de proteção e promoção de saúde física e mental destas populações.

Iracema comenta que costuma realizar campanhas, rodas de conversa e palestras nas comunidades sobre questões como suicídio. Segundo ela, a partir dessas medidas pode-se prevenir adoecimentos emocionais advindos das lutas cotidianas e de consequências da Pandemia, como a perda de entes queridos.

Trabalhamos com a campanha mundial que é Setembro Amarelo, o mês de prevenção ao suicídio, então nós levamos a temática do mês da campanha, do tema da campanha e a gente fala sobre as prevenções, sobre os sintomas, sobre as doenças que existem, as doenças emocionais, transtornos. Você leva para aquela comunidade algo que eles ouvem falar e muitas vezes eles estão vivendo isso, mas como eles não conhecem, não conseguem identificar que estão com ansiedade, que estão com síndrome do pânico, ou até mesmo depressão. A gente leva justamente para a comunidade conhecer e lidar com um acontecimento que pode futuramente vir a acontecer, porque de fato, a pandemia trouxe isso para os indígenas, eles são acostumados a viverem livres e de repente você tem que se fechar na sua residência. Eles lidaram, nós todos, a população, comunidade, Brasil, mundo, lidou com um inimigo invisível. (IRACEMA, 2022)

Yara admite que a Pandemia gerou muitos adoecimentos, contudo processos de sofrimento já acontecem quando se trata de vidas coletivas que enfrentam, no cotidiano, disputas de cunho territorial e psicológico. Há também que se considerar que a existência indígena é em si uma forma resistência frente as Políticas de integração forçadas.

Aruá por outro lado reflete que os povos indígenas, assim como as populações não-indígenas apresentam sofrimentos que vão além de sequelas da Pandemia de COVID-19. Que os processos de perda de território e violências causam consequências psíquicas difíceis de mensurar.

Quando alguém perde seu lugar, perde seu espaço não consegue se integrar não consegue interagir e isso causa um desarranjo, um desequilíbrio mental, uma desestruturação e que se o sujeito não tem suporte até que ele se encontre. E ele pode, inclusive, cometer o suicídio. (ARUÁ, 2021)

A partir da análise destes indicativos é possível entender que há adoecimentos de cunho emocional que afetam a vivência das comunidades indígenas. Portanto, intervenções em saúde podem auxiliar nestas demandas, tais como as da Psicologia.

O próximo tópico tratará sobre o território enquanto local de subjetivação e construção de identidade, visto que o território é responsável por criar sentimento de pertencimento nos indivíduos indígenas e não-indígenas auxiliando na manutenção do bem-estar social.

### **8.5 Identidade e território: desafios na busca de sentidos**

A partir da análise de discurso dos participantes foi possível construir sentidos de análise. Percebeu-se então, a presença marcante das palavras território, língua, comunidade e resistência nos discursos analisados. São palavras que representam o viver indígena para os entrevistados.

Falar sobre saúde mental indígena é entender a dinâmica social, política e econômica que afetam esses indicadores. No caso dos povos indígenas a dimensão territorial e espacial contribui para a manutenção da saúde ou adoecimentos, dependendo dos conflitos vividos nessa espacialidade.

Conforme entrevistas e leituras pode-se perceber a importância do território na vivência e bem-estar indígena. Segundo Aruá, a construção das identidades ocorre no território. A identidade dos povos indígenas se vincula à terra.

Aruá (2021) percebe também que há sofrimentos de cunho identitário cuja raiz está no choque do jovem indígena inserido em outra cultura, uma vez que ele deseja pertencer a algum lugar, mas se vê distanciado da comunidade original e isolado pelos não indígenas.

Eu lembro de um impasse que era assim: alguém (indígena) vinha para cá, conhecia outras culturas. Esse sujeito vem de uma comunidade em que ele é prometido em casamento para outra pessoa e quando ele vem para cá, acaba se envolvendo em outras culturas, inclusive a nossa, que não é assim. A pessoa casa com quem quiser, namora quem quiser e quantas quiser. Quando ele volta para aldeia não se encaixa e começa a se questionar, porque ele quer viver do mesmo jeito. (ARUÁ, 2021)

Teko, por sua vez, menciona que algumas culturas tem o suicídio como algo cultural, mas quando se trata das populações indígenas de Rondônia, os adoecimentos advêm de processos e tensões territoriais, o que deve também ser considerado.

Porque tem outros distritos que tem mais de 100 suicídios por ano, e aí tem muitas questões, tem alguns povos que tem o suicídio como algo cultural (*sic*). O índice de suicídio altíssimo nas populações PIRC (Povos de Contato recente), mas a gente tem outras populações que não tinha o suicídio como um elemento cultural e que é fruto dessas tensões mesmo entre a cidade, a terra, o posseiro, o grileiro, o borracheiro. Enfim, tem povos que o adoecimento mental vem de tensões territoriais e tensão territorial é um elemento importante para entender isso. (TEKO, 2022)

Quando as palavras território e lugar nos discursos dos colaboradores aparecem com destaque significa entender que é a partir deles que a subjetividade vai sendo construída. Território é lugar de subjetivações e por isso a manutenção dos territórios indígenas se torna importante. Vale ressaltar que as motivações para o suicídio de determinada população são diversas e têm relação com as condições de vida de cada pessoa e comunidade. Não iremos, neste estudo, aprofundar sobre a temática.

Os significados de identidade para a Psicologia são variados e cada campo de estudo dentro desta ciência tem sua definição. Mas, ao estudar os povos indígenas, é necessário considerar a construção da identidade a partir do social. Diante disso, fica evidente que a Psicologia Social e Comunitária consegue se aproximar dos objetivos do estudo. Analisaremos, portanto, a construção da identidade indígena a partir de conceitos da Psicologia Social.

A Psicologia Social foi teorizada por alguns autores, dentre eles, Kurt Lewin (1890-1947). A Psicologia Social entende a identidade como construção social a partir de processos sociais que lhe conferem sentido. É uma categoria de análise que associa múltiplos sentidos e que levanta questões que interessam pessoas comuns e cientistas sociais. (BARROS; LAURENTI, 2000)

Inúmeras questões estão associadas à identidade. Historicamente, o termo empregado para significar o que hoje se entende por identidade foi personalidade, privilegiando não só a perspectiva individualista, mas também uma visão em que os princípios da ciência médica sustentavam toda proposta de compreensão. Nesse contexto, os debates versavam sobre o “normal” e o “patológico”, o “natural” e o “inerente”. (BARROS; LAURENTI, 2000)

Utilizar conceitos da Psicologia Social para estudar os fenômenos da realidade dos povos indígenas é uma forma de tentar utilizar teorias que mais se aproximam de um pensamento psicológico sociocultural. Ora, estudar a estruturação de personalidade e compreensões de mundo sobre saúde e adoecimento de um povo indígena é entender que a subjetividade é construída no coletivo, dentro de espaços comunitários de partilha de saberes e

cultura. Sendo assim, a escolha da análise dos dados sob a vertente da Psicologia Social e Comunitária torna-se mais apropriada ao estudo. (CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO, 2015)

Yara percebe as concepções de saúde mental enquanto construção de bem-estar a partir do social. Para os povos indígenas, então, promoção de saúde psicológico deve ser considerada em termos de seguridade do território e respeito as tradições. Yara (2021) comenta que, “esses povos não tem a sua vida respeitada, sua cultura, seus territórios. Então, como eu vou discutir saúde mental se eles de fato não podem definir os seus futuros.”

Ao estudar a temática indígena necessita-se ir além desta definição de personalidade individual, construída pelo sujeito a partir do biológico, que muito era considerada. Identidade é singularidade construída nas relações sociais. A identidade entendida como estrutura psíquica individual não responde às realidades dos povos que vivem uma vida comunitária. (BARROS; LAURENTI, 2000) Na fala de Yara fica evidente a percepção, enquanto estudiosa do tema, sobre a construção da identidade a partir do social e do território.

Então, acho que pra Psicologia, particularmente, os povos originais tem muito a nos ensinar porque eles comprovam que o ser humano não está completo, não nasce dado. Então a nossa subjetividade é formada a partir dessas relações cotidianas, a partir da cultura, a partir da comunicação, a partir da prática. Essa é uma riqueza que se a Psicologia estudar com mais atenção, vai conseguir avançar. (YARA, 2021)

O homem é sujeito social e está inserido num contexto sócio-histórico. Os povos indígenas vivem no coletivo e a partir disso pode-se pensar em uma identidade social. A identidade não é inata e pode ser compreendida como uma maneira de individualidade. A partir disso o meio social vai fornecer condições de construção das mais diversificadas identidades. (BARROS; LAURENTI, 2000)

Diante dessa diversidade de qualificações e predicativos atribuídos à identidade, destaca-se o termo identidade social, uma vez que os elementos que o compõem parecem apontar, de forma mais evidente, as duas instâncias - individual e social - em jogo na discussão da problemática conceptual, que trata da origem individual ou coletiva da identidade. Com isso é possível fazer algumas reflexões sobre a concepção de homem subjacente à interpretação do termo, a fim de superar a falsa dicotomia (individual e social), bem como mostrar que é na articulação destas que é tecida a identidade. (BARROS; LAURENTI, 2000)

Dessa maneira, identidade social está relacionada ao lugar em que é construída, por isso o território se mostra local de subjetivações. Faz-se necessário, portanto, entender os processos de territorialização dos povos indígenas.

Godoy (2016, p. 118) reflete que é necessário “que a fala se consubstancie em prática: as populações indígenas não precisam que lhes deem voz, elas já a tem. É preciso que lhes dê

ouvidos: do mesmo modo, não se trata de empoeirá-las, visto que possuem lideranças muito bem articuladas inclusive com agências internacionais.”

O direito ao território muitas vezes parece ser incompreendido por “não indígenas”, de modo que setores mais conservadores atacam dizendo que “há muita terra para pouco índio”. O tamanho das terras indígenas não é mensurado dessa forma, pois não se trata de uma lógica de propriedade, mas de envolvimento e ancestralidade, rompendo com os próprios limites entre o que a ciência considera humano e não humano, sujeito e ambiente, natureza e cultura (...) (CFP, 2022, p. 73)

Neste sentido, medidas como a PL nº 679/2019, na qual os processos de demarcação de Terra passariam a ser feitas pelo Ministério da Agricultura no lugar da Fundação Nacional do Índio, acabam por criar um cenário de incertezas quanto a garantia de um território seguro e geram adoecimentos de cunho social e simbólico.

Da mesma maneira, a redução de recursos na educação afetando auxílios como bolsa-permanência para estudantes indígenas, a ameaça da privatização da política de saúde indígena e fim de diversos órgãos de controle social, além da desresponsabilização do Estado quanto a Conferência Nacional de Saúde Indígena em 2019, imbricam no aumento de vulnerabilidades, em um forte sentimento de impotência e na tentativa de enfraquecimento de diversos setores indígenas.

Além, tem-se o Decreto nº 10.394/2020, sobre o uso das forças armadas em terras indígenas; e ainda: Projeto de Lei nº 191/2020 (mineração em terras indígenas) e Projeto de Lei nº 510/2021 (regularização fundiária). Entre 2020 e 2021, temos também a tramitação do Projeto de Lei nº 490 em meio a um contexto pandêmico necropolítico. (CFP, 2022, p. 25)

É ilusório pensar em uma neutralidade científica no contexto da ciência Psicologia inserida no contexto dos povos originários. Não podemos pensar que os conflitos vinculados à garantia de direitos e políticas públicas para a manutenção e preservação da vida indígena estejam desvinculados dos processos de adoecimento psíquico. (CFP, 2022)

Todas as tensões políticas e sociais, de disputa pela Terra e garantia de direitos básicos geram sofrimentos e adoecimentos mentais, como a tragédia Yanomami deflagrada em 2023, com a morte de indígenas, além do aumento da desnutrição entre crianças devido a exploração do garimpo ilegal de ouro e cassiterita, violência sexual de mulheres e crianças, ameaças de morte e desestruturação dos postos de saúde nas Terras Yanomamis.

Conforme dados do Ministério da Saúde obtidos pela agência Sumaúma, 570 crianças de até cinco anos morreram de doenças evitáveis na TI Yanomami, entre 2019 e 2022, um aumento de 29% em relação a 2015-2018. De acordo com o Ministério dos Povos Indígenas, 99 crianças de um a quatro anos teriam morrido, só em 2022, por causas como desnutrição, pneumonia e diarreia. Cerca de 56% das crianças da área

acompanhadas tinham um quadro de desnutrição aguda (baixo ou baixíssimo peso para a idade) em 2021, segundo dados da Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai) fornecidos à agência Pública. (...) Apenas entre 2020 e 2021, a TI Yanomami registrou mais de 40 mil casos de malária, de acordo com o Sistema de Informações de Vigilância Epidemiológica (Sivep) do Ministério da Saúde. Isso tudo para uma população de cerca de 30 mil pessoas. (SOCIOAMBIENTAL, 2023)

A luta pelo território é também uma luta pelo bem-estar, visto a importância da terra para a construção da subjetividade das populações indígenas. Assim, ao estudar a saúde mental dos povos indígenas devemos levar em consideração o Bem Viver e noções de território, bem como os conflitos que acontecem nestes locais.

A saúde e, em especial, a saúde indígena e com povos tradicionais, é um campo de lutas, depende do sentido que se dá ao adoecimento, é a luta do sujeito contra o adoecimento e contra as adversidades do meio. Não há na pessoa humana a possibilidade de não se defrontar com os perigos da vida cotidiana e não vivenciar situações em que o medo, a angústia e a ansiedade se entrelaçam, produzindo ressonâncias em suas subjetividades. (CFP, 2022, p. 80)

Os seres humanos necessitam de um espaço para elaborar seus sentidos de pertencimento. Quando perguntado sobre a saúde mental indígena Aruá responde que ao longo de sua trajetória com a saúde indígena reconheceu e percebeu a vinculação que a Terra-território tem quando se trata de saúde e Bem Viver, contudo há questões individuais que também geram sofrimentos.

Quando fala de saúde passa pela inserção do sujeito no ambiente e que lhe provoca bem-estar, entre ele e aquilo que ele acredita e a cultura. Eu vejo como algo, em linhas gerais, é um problema um pouco nosso. É o sujeito que chega no momento que tem dificuldade na interação com o ambiente onde ele está, com seu tempo e momento. (ARUÁ, 2021)

Confrontando os discursos de Aruá e Yara verificamos que ambos dão importância para as questões sociais enquanto promotoras de saúde, contudo há algumas divergências quanto a gênese de alguns adoecimentos. Para Aruá, a saúde mental indígena implica também questões de cunho particular do indivíduo, enquanto que Yara percebe os sofrimentos na condição comunitária.

Ambos concebem formas de estruturação da personalidade próprias de seu lugar enquanto pesquisador, mas quando falamos de populações originárias é crucial o estudo da saúde mental a partir do Bem Viver.

Considerar os conceitos de Bem Viver e as formas de lidar com a saúde a doença de cada população atendida é condição *sine qua non* para a efetivação de estratégias de atuação e cuidado efetivas. Portanto, discorreremos sobre eles no próximo tópico.



## 8.6 O Bem Viver e a COVID-19: Relações de cuidados

Como mencionado, o viver indígena é comunitário. Nas aldeias, ao ouvir os relatos dos profissionais, torna-se claro que a pandemia impactou os modos de vida e interação dentro das comunidades. Os povos indígenas e muitas outras culturas da América Latina possuem uma forma de pensar e ver o mundo chamada de Bem Viver. O Bem Viver trata-se de uma filosofia:

(...) com reflexos muito concretos, que sustenta e dá sentido às diferentes formas de organização social de centenas de povos e culturas da América Latina. Sob os princípios da reciprocidade entre as pessoas, da amizade fraterna, da convivência com outros seres da natureza e do profundo respeito pela terra, os povos indígenas têm construído experiências realmente sustentáveis que podem orientar nossas escolhas futuras e assegurar a existência humana. (CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO, 2015)

Os rituais, a cultura, as formas de relacionar-se com outro passaram e passam por mudanças drásticas. Na fala de Cleirray Werá Fernando, liderança guarani m'bya da aldeia Paranapuã em São Vicente, SP, ao discursar no Congresso do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo (2016, p. 44), deixa claro que os processos de saúde e doença acontecem e são percebidos no coletivo: “Nossos povos já guerreararam no passado, mas a gente se vê no parente. Se encontrar um parente ruim, adoecido e tal. Ai não, parente, você está doente, a gente vai ficar doente junto. Então a gente vai procurar a cura”.

Em muitos dos casos a Psicologia é complacente com a concepção de comunhão nacional, tentando simplesmente incluir os povos indígenas na sociedade ocidental, não refletindo historicamente sobre o lugar desses povos e contribuindo para a marginalização dessas pessoas, ao invés de promover sua saúde mental. (CRP SP, 2016, p. 167)

O Bem Viver atravessa a experiência indígena e se torna muito mais contextualizado se comparado ao nosso conceito de saúde mental. Saúde mental nos termos não-indígena e a grosso modo é prevenção de agravos, promoção de bem-estar e recuperação de doenças. Bem Viver é um conceito mais amplo, uma forma de percepção da realidade que culmina em bem-estar individual e social, por isso a importância de seu estudo.

Portanto, para que a Psicologia consiga atender as demandas dos povos indígenas, deve considerar seus ritos, costumes e ensinamentos. Como visto, ao falar de saúde mental indígena, precisa-se entender que esta é considerada pelos povos originários com outra perspectiva, a perspectiva do Bem Viver.

O conhecimento indígena não se baseia em meros achismos ou especulações, mas remontam às tradições de cura e a costumes que, quando bem-sucedidos, por meio de experiências positivas com ervas, rezas ou rituais são repassados de geração para geração sob a forma transmissão oral e receitas de remédios naturais. (CFP, 2022, p. 146)

Entender saúde mental indígena prescinde o estudo do termo Bem Viver e este mais se adequa aos objetivos do estudo. Muitos povos não entendem o significado da palavra saúde mental, contudo em seu meio há processos de promoção de saúde que culminam em bem-estar.

Para entender as cosmologias do viver indígena precisa-se aproximar os termos, sendo saúde mental um termo não-indígena e que ainda está distante das concepções de bem-estar das populações originárias, a opção mais correlata para seria o Bem Viver.

O adoecer nas culturas indígenas pode significar e se relacionar com o espiritual e por isso, como sugere orientações do CFP (2022, p. 110) em consulta com profissionais indígenas da psicologia, “(...) unir a psicologia e os saberes tradicionais, “o espiritualismo”, é um grande desafio, mas (...) também que é possível por meio da articulação com lideranças, pajés que trabalham com ervas e outros profissionais da aldeia.”

Teko afirma que se deve ter cuidado, pois Bem Viver apesar de se aproximar da realidade indígena, tem significados diferentes e dependem da cultura.

As concepções são diferentes entre a aldeia e outra, entre um povo e outro. Você precisa promover o Bem Viver, mas antes você precisa descobrir o que é Bem Viver para cada aldeia para que você não fique promovendo o seu **Bem Viver**(...) As nossas noções de Bem Viver passa muito pelo consumo (...) pelo conforto, pela nossa concepção de conforto. É muito complicado (...) mas de fato as concepções são muito diferentes. (TEKO, 2022, grifo do autor)

Teko admite ainda que, está elaborando e se acostumando com o conceito de Bem Viver. Ainda não se sente muito confortável em utilizar este termo dado sua complexidade.

O nome do programa mudou, eu sou viciado no termo saúde mental indígena, mas hoje é programa de Bem Viver (...) Programa de Bem Viver indígena, mas gente é viciado no termo. Nos projetos o nome que é Bem Viver. O meu projeto chamei de oficina de saúde mental e não oficina de Bem Viver (...) Eu não me arrisco a falar de Bem Viver, acho presunçoso (...) Vou falar de uma coisa que eu não sei, é muito complicado saber, embora eu considere o termo melhor e antropológicamente mais correto(...) Psicologicamente mais correto, não correto, mais adequado. (TEKO, 2022)

A fala de Teko deixa transparecer seus receios quanto aquilo que ele conhece de forma superficial. Teko prefere utilizar o termo saúde mental, pois está mais próximo do que ele conhece, embora considere Bem Viver o termo mais adequado na lida com as diferentes etnias indígenas.

Outros aspectos que podemos analisar sobre o Bem Viver são as ferramentas que propiciam o bem-estar afetivo, e uma delas é espiritualidade. A espiritualidade enquanto influenciadora do bem-estar individual e coletivo também compõe o Bem Viver. Considerar a espiritualidade como ferramenta de Bem Viver e conseqüentemente saúde mental é aceitar que

existem formas de tratamento em saúde que atravessam os aspectos fisiológicos do adoecer e consideram movimentos de cura da alma.

A atuação profissional do (a) psicólogo (a) deve considerar os rituais das comunidades e a espiritualidade enquanto promotora de bem-estar comunitário e que resulta em Bem Viver para os indígenas.

O CFP (2022) reforça o conceito de que momentos de fortalecimento do sagrado e da espiritualidade são necessários para a aproximação dentro das comunidades, especialmente depois da pandemia, uma vez que promove o Bem Viver.

O CFP estava desenvolvendo o livro de Referências técnicas para atuação com povos indígenas antes do início da pandemia, contudo finalizou-o em 2022. Isso significa que boa parte do livro foi escrito e pensado no contexto pandêmico, o que permite reconhecer algumas orientações quanto aos povos indígenas durante a pandemia.

E assim, por meio da escuta, a(o) Psicóloga(o) pode: Contribuir para a criação de relações mais horizontais entre a sociedade nacional e as comunidades indígenas, promovendo o protagonismo desses indígenas e atuando no fortalecimento de sua identidade e autoestima; • Contribuir para fomentar diálogos e superar preconceitos, atuando na administração/resolução de conflitos interculturais; • Contribuir para a criação de políticas públicas que considerem a diversidade cultural e a subjetividade dos povos indígenas; • Atuar nas equipes de Saúde, com particular enfoque na Saúde Mental, contribuindo para o enfrentamento do uso abusivo de álcool e outras drogas e na melhoria da qualidade de vida nas comunidades indígenas; • Atuar na capacitação das equipes de Saúde sobre os processos psicossociais e ajudar na identificação das melhores práticas/estratégias, por meio da construção de sentidos compartilhados; • Dar suporte emocional aos membros das equipes multiprofissionais de saúde para lidar com as limitações/frustrações do atendimento às comunidades indígenas; • Realizar ações conjuntas com os educadores indígenas, assessorando atividades de capacitação, diagnóstico e estudos, contribuindo com a melhoria da qualidade da educação indígena; Promover espaços para a formação política dos mais novos, possibilitando encontros e redes (...)– entre os povos indígenas, para trocarem experiências e se fortalecerem; e • Garantir condições psicossociais para o fortalecimento de individualidades e coletividades na perspectiva dos direitos (dos sujeitos de direito), conforme consta no segundo princípio do próprio Código de Ética da Psicologia (CFP, 2022, p. 128)

O saber-fazer psicológico antes de tudo deve ser ético e embasado pelo seu conhecimento científico. Quando lidamos com seres humanos, o senso comum deve ser desprezado, e devemos balizar nossa atuação nas resoluções e práticas reconhecidas, ir além de uma visão meramente assistencialista de tutela dos vulnerabilizados.

Ao atender os povos indígenas precisamos respeitar suas crenças e caminhar juntos com os sabedores (Pajés, anciões, caciques) daquela comunidade atendida, reconhecendo e respeitando seus próprios cultos, cerimônias e processos de cura. Isso deve ser feito também quando se tratar de doenças como a COVID-19. Forçar assistência psicológica dentro das comunidades nunca foi e não é a solução.

Intervenções em saúde que não consideram essas idiossincrasias estão fadadas ao fracasso. Uma vez tratada a alma (espírito), conseguimos também curar o corpo. Só assim, a Psicologia pode contribuir para a promoção do bem-estar individual e coletivo das comunidades indígenas.

Cada povo indígena lida com os estados que considera desejáveis e indesejáveis no campo de seu projeto social de uma forma própria; os especialistas e os procedimentos de cuidado e cura acionados nesse contexto estão sempre direcionados pela organização de sociedade e pela matriz étnico-cultural. Pelo fato de a psicologia ser elemento exógeno com relação às sociedades e culturas, ela pode ou não ser inserida nesse itinerário. De todo modo, as comunidades indígenas vão fornecendo à psicologia um lugar em seu ethos, seja no campo das especialidades, seja em um outro campo, como já foi discutido. (CFP, 2022, p. 95)

Importante salientar que o conceito de Bem Viver não necessariamente é uma forma que todos os povos indígenas percebem a saúde mental, contudo ao utilizar este termo tentamos aproximar o conceito de saúde (não indígena) para o contexto indígena.

Como mencionado, o conceito de Bem Viver indígena significa o ser humano em harmonia consigo mesmo, com o outro e com a sociedade. A partir dessa visão de mundo vão sendo construídos espaços e estratégias de enfrentamento das questões da vida cotidiana. Por meio do Bem Viver podemos pensar nas práticas psicológicas junto as populações indígenas. É o que trataremos na próxima sessão.

### **8.7 A práxis psicológica e A “Psicologia Endógena”: Relações com o sagrado**

A aproximação da Psicologia com os povos indígenas é tímida, como sugere o próprio CFP (2022, p. 106), a prática psicológica é “(...) recente do ponto de vista da história da profissão, e requer negociações de saberes. Nesta perspectiva, a Psicologia com suas concepções epistemológicas dominantes precisa se “reinventar” para atravessar a fronteira das cosmovisões indígenas.”

Vianna, Cedaro e Ott (2012) em seus estudos sobre “Aspectos psicológicos na utilização de bebidas Alcoólicas entre os Karitiana”, afirmam a contradição entre o número expressivo de indígenas no norte do Brasil contra o quantitativo reduzido de profissionais psicólogos atuantes na região Amazônica.

A nova política de saúde indígena não inclui de maneira efetiva os profissionais da psicologia, o que reforça a ausência de trabalhos empíricos e cronifica a ignorância a respeito da temática. A falta de subsídios para atuações assertivas de prevenção e promoção compromete de modo significativo, o bem-estar dessas populações. Esse quadro se acentua quando se trata de índios amazônicos, incluindo-se comunidades localizadas no Estado de Rondônia. Na Amazônia, paradoxalmente, vive o maior número de povos indígenas e o menor número de psicólogos. Com isso, qualquer

profissional da psicologia que pretenda atuar em comunidades indígenas defronta-se com uma lacuna inquietante. (VIANNA, CEDARO, OTT, 2012, p. 24)

O estudo mencionado acima é de 2012 e ainda reflete uma parte da realidade. Embora, o número de faculdades e universidades que ofertam cursos de Psicologia na região norte do Brasil tenha aumentado, ainda há uma defasagem de profissionais psicólogos nesta parte do país, especialmente nas cidades do interior do Estado de Rondônia.

Assim sendo, considerando as vulnerabilidades das várias Psicologias, partimos para algumas considerações sobre a atuação do Psicólogo nos dispositivos de saúde mental. Iracema, por exemplo, ao descrever sua atuação menciona o quantitativo de aldeias atendidas por ela, confirmando a escassez de profissionais da Psicologia nesta área.

Então, eu faço visitas. Primeiro momento a gente faz visita, só que, tem que ter disponibilidade para andar, porque muitas vezes tem uma reserva que é muito longe. Vou te dar o exemplo agora de Alta Floresta, eu acabei de chegar de lá. Em Alta Floresta nós temos 43 aldeias para 1 psicólogo, só Alta Floresta (...) Jarú nós estamos aí com 10 aldeias e a população é crescente, ela só vai crescendo. Não tenho os dados, os números agora para te passar, mas só Alta Floresta nós temos 13 etnias (...) e aí a gente desce, faz as visitas. Se eu posso fazer, se eu tenho uma logística de carro o dia inteiro, pelo período da manhã eu vou fazer essas visitas domiciliares. Faço visitas e temos que ter um cuidado porque eles também têm uma agenda deles, as mulheres vão muito cedo para a roça. (IRACEMA, 2022)

É notório também a diferença das falas dos personagens quando contextualizamos de qual lugar esses personagens estão falando. Enquanto Teko e Iracema vivenciam a saúde mental indígena em sua prática, visto sua atuação como psicólogos no DSEI, Yara e Aruá percebem a vivência indígena na sua prática psicológica enquanto pesquisadores. Aruá chegou a visitar as comunidades indígenas e a trabalhar algumas questões com estas populações.

Visitei as aldeias na época. A gente foi da cidade pra região ali de (...) eu não sei dizer quais são as etnias, mas eu fui nas aldeias perto de Vilhena e Alta Floresta, mas como visitante (...) A gente foi por meio deste projeto de extensão, que implicava em ir pra poder conhecer in loco. Como a gente fazia? Descia para as comunidades ribeirinhas para a gente conhecer como era, como funcionava. Foi mais um ato de conhecer. A gente tinha autorização da própria liderança para poder entrar. (ARUÁ, 2021)

Para Yara que é uma pesquisadora da temática indígena, a Psicologia ciência e profissão deve seguir a vertente de auxiliar no fortalecimento dos saberes já construídos pelas diversas sociedades indígenas. Sugere também uma visibilização maior quanto à escrita, visto que é mais um elemento que pode contribuir na manutenção da cultura indígena.

Acho que o fortalecer e que o conhecimento também foi sendo passado e as pessoas tem esse conhecimento, seria algo a ser trabalhado como processo organizativo da Psicologia. Entendendo que um dos fazeres principais da Psicologia é esse fortalecimento de coletivos. E também um reconhecimento do quanto esses saberes

dos idosos foram repassados e a comunidade tem apropriação. Esse é um primeiro ponto. Segundo ponto que eu acho que é muito importante a gente pensar primeiro que a oralidade é central para essas populações. Mas de fato, pensar também a importância da escrita. Porque nesse lugar de tanta vulnerabilidade é a escrita, ela é um instrumento interessante. Então quem sabe processos coletivos de sistematizar também de forma escrita, os conhecimentos, a história, inclusive como uma forma de elaborar e se apropriar e se fortalecer. Acho que esse seria um terceiro elemento. Acho que também trabalhar a questão da própria perspectiva de presente futuro e na própria organização, né? Sem organização e sem aliança com outros, esse avanço perante a Pandemia, dos grileiros e a mineração só vai sumir. Então, também para aprender com essa experiência tão dolorosa que foi a Pandemia e fortalecer a resistência, mas também, continuar esse embate contra essa expropriação, essa violência, esses massacres que considero que sejam fazer urgente que a gente precisa contribuir junto com eles e elas. (YARA, 2021)

Já Teko, que atua diretamente com as populações indígenas, percebe a contribuição da Psicologia de outra forma. Para ele, a importância da Psicologia se apresenta na concretude das ações. Sendo assim, a práxis psicológica estrutura e é estruturada pela cotidianidade das relações e é a partir disso que há intervenções efetivas.

Todo tipo de trabalho invisível é complicado (...) Você faz a gestão dos programas na ponta, de alguns programas, mas desenvolve algumas questões. Eu fui psicólogo de área, e na área você não está separado do seu objeto de estudo. Isso é muito da hora. O *Pié* vem, aí você traz um presentinho, a dona Maria te traz peixe. É uma relação muito louca e a suposta neutralidade psicológica é muito afetada, porque a gente mora na aldeia. Você fica 20 dias na aldeia, não existe neutralidade nisso (...) neutro só sabão em pó que você leva para Aldeia. As relações não são neutras. Você vai à noite na casa da dona Alice comer peixe e assistir o programa do Silvio Santos, porque ela te chamou e você está morando na aldeia. Fim de tarde você está jogando bola com a molecada, você vai construindo outros tipos de relação. Nas aldeias você cria relações mesmo, não tem como. (TEKO, 2022, grifo do autor)

Aruá também percebe a importância da Psicologia nos espaços indígenas a partir de sua concepção enquanto pesquisador. Para que a Psicologia possa atender as demandas das populações indígenas, precisaria se ramificar e tornar-se uma Psicologia para cada população, dada a complexidade das culturas.

Assim, primeiro o que eu entendi com uma psicologia Indígena que seria uma Psicologia para cada etnia, para cada cultura. Então, teria que ter uma Psicologia Karitiana, uma Psicologia Gavião, uma Psicologia Tenhari, porque são modos diferentes de agir, de regras, de cultura, de pensar. Há processos linguísticos que são muito próprios. É muito específico, por exemplo, dependendo da etnia, o tom da voz muda o sentido da palavra. (ARUÁ, 2021)

Aruá continua dizendo que se precisa pensar em uma saúde coletiva para responder a demanda de cada etnia, e nesse espaço reside a atuação do profissional da Psicologia, de mediar e construir momentos que promovam bem-estar.

Eu preciso pensar em uma saúde coletiva daquela comunidade que eu vou trabalhar. O psicólogo é alguém que tem que ajudar a pensar sobre isso. Precisa entender como funciona aquela cultura. O que ajuda as pessoas a serem mais resilientes e enfrentarem

as adversidades, e aquilo são os fatores de ameaça que favorecem o adoecimento. O psicólogo que entender que há essas diferenças e atuar seguindo esses parâmetros estará promovendo saúde mental em qualquer lugar. Isso vai dar mais trabalho, mas será mais efetivo. (ARUÁ, 2021)

Iracema, na condição de psicologia da saúde indígena, fala de uma Psicologia ação, na medida em que, a partir da atuação constrói-se espaços de recuperação da memória, fortalecimento e preservação de muitos aspectos culturais.

Porque de fato com a Pandemia trouxe isso para os indígenas, eles são acostumados a viverem livres e de repente você tem que se fechar na sua residência, na sua oca (...) lidou com um inimigo invisível, então para eles foi muito desafiador, muito mais que nós, eu acredito, que temos a tecnologia a nosso favor, há um passo, nem é um passo, está nas nossas mãos (...) Para eles foi mais difícil, pós-pandemia você percebe um impacto muito grande na vida desses indígenas... (IRACEMA, 2022)

Interessante salientar que apesar de ocorrer uma certa comparação nas falas dos quatro colaboradores, não significa que estes estão em lugar de desvalorização. A prática não supera a teoria e vice-versa. Contudo, a forma como cada pesquisador percebe a Psicologia Indígena tem interferência do seu lugar de fala e acaba por criar espaços de análise muito ricos.

Dentro dos espaços da pluralidade indígena necessita-se fazer uma negociação de sentidos entre os signos e seus significados, ou seja, a compreensão linguística de determinadas palavras sofrerá mudanças se analisadas por diferentes atores. Por exemplo, quando falamos de saúde mental para os não-indígenas teremos uma compreensão derivada dos processos de entendimento desta palavra no contexto de sociedades não-indígenas. Quando falamos de saúde mental, a compreensão dos sentidos desta palavra será diferente para os povos indígenas.

Ao analisar os discursos dos colaboradores é possível distinguir diferenças, isso pode ter relação quanto ao local em que este colaborador está inserido, visto que há dois estudiosos e dois psicólogos que atuam diretamente com a saúde indígena.

Pode-se comparar, por exemplo, a percepção que os quatro colaboradores têm sobre o que é saúde mental indígena para os povos indígenas. Segundo, Iracema para levar assuntos como saúde mental indígena para as aldeias, deve-se considerar a linguagem mais adequada.

Então assim, falar de saúde mental se torna desafiador para ele e para nós, mas quando a gente leva a Psicologia mais leve como proposta de saúde mental, porque tudo começa e termina aqui (apontou para a cabeça) eles se sentem mais felizes e falam: Ah, é isso mesmo que eu preciso, eu preciso conversar, então depois da roda de conversa eu vou lá com a senhora. Então você proporciona para esse paciente um caminho, um caminho sem restrições, sem medo e quando eles chegam para a gente nas unidades eles já chegam mais empoderados para falar sobre a dor deles(...) Mesmo que isso vai trazer um certo sofrimento, porque a partir do momento que eu falo do meu trauma da minha dor, isso vai gerar uma certa angústia. (IRACEMA, 2022)

Para Yara, deve-se levar em consideração uma linguagem mais adequada, além disso, necessita-se saber também quais as reais demandas daquela população. Yara enquanto pesquisadora tem uma postura mais teórica das formas de atuação do profissional psicólogo, enquanto que Iracema, por estar diretamente com os indígenas percebe as necessidades mais urgentes das populações atendidas.

Yara também admite que a Psicologia, tal como a conhecemos, talvez não possa auxiliar os povos originários. Segundo ela, a Psicologia atual é ainda muito individual e prescinde de muita conexão com outros contextos diversos e plurais para atuações efetivas.

Veja, não sei se essa Psicologia tem algo pra contribuir. É que a Psicologia que a gente estuda tem de fato o sujeito, um sujeito que é muito distante da história, da realidade e é um sujeito muito individual. O que esses povos precisam de fato, acho que é fortalecer processos coletivos. É fazer aliança com outros povos do campo (...) é fazer aliança com povos da cidade, porque a luta deles e delas é a nossa luta. O que eles fazem não é só por eles é por nós também. Então o que a Psicologia tem para contribuir, eu tenho de fato muitas dúvidas. A Psicologia só conseguiria contribuir de forma coerente, se ela mudasse sua concepção epistemológica. No sentido de fazer mediações para entender o próprio avanço daquilo que produz sofrimento a esses povos e que está numa relação de tomada da natureza como um objeto de consumo, como algo ilimitado, mas também pra fazer frentes de resistência. E aí frentes de resistência pra mim está muito nessa aliança. (YARA, 2021)

Interessante a fala de Yara. Sua sinceridade nos alerta sobre os perigos do saber psicológico prepotente e descontextualizado. É necessário se despir das certezas absolutas do saber científico para que a intervenção psicológica faça sentido.

Yara pensa que deveríamos inverter o pensamento e considerar quais as contribuições dos povos para a Psicologia, visto que a contribuição que “(...) eles e elas (indígenas) podem dar, é a desnaturalização da concepção de ser humano hoje, que é consumista, que é individualista e que se realiza em coisas sem sentido.” (Yara, 2021)

Aruá, por sua vez, discorre sobre a questão de como cada etnia está vinculada a outras para entender quais foram os impactos reais, “(...) eles tem uma interação maior, dependem de uma interação maior? Precisamos entender as idiosincrasias de cada etnia.” (ARUÁ, 2021)

Podemos perceber a partir das falas de Teko, Yara, Aruá e Iracema, que o fazer psicológico é dinâmico e pode ter muitos desdobramentos. Contudo, teoria e prática devem estar vinculadas quando da intervenção psicológica.

A partir da coletivização das atividades e as resoluções de reuniões de Matriciamento, pode ser construído um Projeto Terapêutico Singular (PTS), que consiste, na “ativação de uma rede de cuidados para melhorar as condições de vida e oferecer suporte psicossocial ao sujeito, à família ou ao grupo étnico.” (CFP, 2022, p. 135)



Como mencionado o trabalho do profissional da Psicologia dentro da Saúde Indígena durante a Pandemia aconteceu e acontece de diferentes formas, seja na base com atendimentos individuais e coletivos nas aldeias, quanto pelo Matriciamento. O matriciamento é também importante pois, conforme CFP (2022, p. 30), “(...) a função do apoio, com as equipes da Atenção Básica, objetiva aumentar a capacidade resolutiva dos problemas que afetam a vida da comunidade e almeja ampliar a clínica.” Teko realiza ações de matriciamento, bem como Iracema que participa destes momentos.

Teko, apesar de agora atuar na coordenação do DSEI Porto Velho, relembra que o principal trabalho que teve durante a pandemia de Covi-19 foi a de estivador, devido à baixa no número de profissionais adoecidos pela doença. Estivador, segundo ele, seriam os profissionais de diversas áreas que auxiliaram na distribuição dos kits de proteção e de alimentos, além de outros produtos de sobrevivência, a fim de diminuir a ida dos moradores das aldeias nas cidades.

Então a gente teve muita baixa de profissionais, profissionais de saúde lidando com a pandemia (...) o pessoal com Covid ia para a CASAI, acabava eventualmente transmitindo para os profissionais, então assim psicólogo, assistente social, nutricionista, farmacêutico, praticamente não estive na Casai, trabalhavam de estivador mesmo, era montando kit, montando cesta básica, porque por exemplo, a SEDUC não tem a logística que a gente tem, e naquela época as merendas escolares foram distribuídas para as famílias (...) quem fez esse trabalho fomos nós(...) A SEDUC mandou cesta básica, sei lá quantos quilos dava aquilo, era uma quantidade absurda, gigantesca, e aí para distribuir pra quem tinha filho, e já ia com o nome da criança. A SEDUC, COIAB, CIMI, CANINDÉ, ONU, CARITAS, Arquidiocese, inúmeras instituições religiosas e igrejas estavam doando de tudo, máscaras, kits de higiene, na época tinha um kit com água sanitária, sabão em pó para lavar as roupas antes de entrar em casa. (TEKO, 2022)

É importante ressaltar que, conforme a Pandemia se agravava, muitas das ações em Psicologia não foram possíveis visto que as necessidades de subsistência e existência se tornaram prioritárias. Ações como entrega de mantimentos, tais como alimentação e água e kits de proteção (máscaras, luvas, álcool em gel) eram essenciais e demandaram a ação coletiva de todos os profissionais, incluindo os psicólogos. É o que explica Teko quando relata sua vivência enquanto psicólogo da Saúde Indígena.

Porque eu entrei no auge da pandemia, em maio de 2020, eu não tive tempo, nem para conhecer a Casai. Eu me apresentei num dia, no outro eu já estava no rio para conhecer a área, praticamente não tive tempo de conversa com ninguém (...) Foi uma loucura com muitas carências. Uma delas de recurso humano. É entrar num CAPS, é entrar numa UBS, que a gente sabe o que está falando (...) Carece de recursos humanos. Então quando eu entrei, o meu chefe realmente olhou para mim e falou “Vêi cê vai distribuir kits amanhã”, porque a gente estava recebendo kits, entidades do mundo inteiro estava mobilizando fundos e esforços em prol dos povos indígenas. A KANINDÉ é uma grande captadora de recursos pra essa questão, mas ninguém tem a logística que a saúde indígena tem (...) Hoje penso que nem a própria FUNAI tem,

então na verdade, eu falo, eu entrei em junho, me apresentei no final de maio, final mesmo, último dia, 1 de julho eu estava em aldeia, distribuindo kit. Eu brinco que a primeira entrada como psicólogo foi em setembro. Eu passei junho, julho, agosto entrando em área para distribuir cesta básica, porque funciona (...) Na pandemia o que era emergencial era não fazer essa galera vir para a cidade(...) (TEKO, 2022)

Com a confecção de vacinas para a COVID-19, a vida coletiva ficou mais segura e espaços de comunicação e trocas foram reorganizados segundo protocolos de segurança contra a COVID-19. Teko e toda a equipe do EMSI se mobilizaram para suprir as demandas indígenas. Alguns profissionais trabalharam mesmo com sequelas da COVID-19, como aparece na fala de Teko ao lembrar sua atuação durante a Pandemia.

Teve vários profissionais que a gente teve que remanejar, porque na saúde indígena você pega 10-12 horas de barco, quando o barco te deixa você tem que fazer alpinismo, tem que fazer triatlo, hiper maratona (...) Às vezes tem uns barrancos gigantescos, tem profissional que não aguentava subir barranco, não conseguia respirar direito (...) Então nesse contexto foi um caos, foi um trabalho homérico, eu tenho minhas críticas e divergências a todas as formas de atuação, acho que existe, nós temos problema, mas eu estava lá quando aconteceu e não dá para acusar de negligência. Nós, como todo o SUS, temos recursos limitados, os nossos profissionais, como toda a população brasileira, estiveram doentes em algum momento (...) ninguém sabia, ninguém tinha um protocolo de atuação para CASAIs no contexto de Pandemia de Covid-19, porque não existia Covid-19, eram pouquíssimas informações (...) estou falando de junho de 2020. Há dois anos atrás tudo o que a gente sabia era que matava. E a gente ficou desesperado, porque historicamente as populações indígenas são muito vulneráveis a processos infecciosos e doenças mil. Existe uma (...) não é fragilidade imunológica (...) mas um organismo imunologicamente diferenciado(...) eles pegam malária e estão caçando e pescando. (TEKO, 2022)

Já em 2022, Iracema também conseguiu realizar visitas e estruturar grupos de trabalho e reflexão dentro das comunidades, respeitando os protocolos de segurança.

Ao entrevistar os profissionais que atuaram durante a pandemia, fica possível perceber que o trabalho se pautou principalmente em ações de distribuição de mantimentos e medicações, apesar de não ter se restringido a isso. É relevante dar ênfase para esse trabalho, porque, de fato, foi a realidade vivenciada. É uma outra forma de fazer Psicologia, configurada nas próprias relações cotidianas e sofrendo com as demandas do contexto em que o profissional se insere.

Desse modo, segundo Teko, durante os primeiros meses da pandemia sua prática esteve voltada a este tipo de assistência, visto a inexistência de práticas psicológicas voltadas para a lida com a população indígena em contexto de pandemia e a pouca informação sobre a COVID-19.

A função do psicólogo foi realmente de atuar na linha de frente nessa distribuição dos insumos, porque nossa equipe privilegiava enfermeiros, técnicos e médicos nos espaços da Casai, porque a gente precisava estar pronto para receber a galera que estava descendo com COVID, porque nossas equipes estavam em área, fazendo os testes e encaminhando os pacientes para a cidade. (TEKO, 2022)

Iracema, ao ser indagada sobre sua prática, relata que esteve atuante na linha de frente entregando materiais de subsistência, mas conseguiu dar suporte emocional em vários momentos.

Atualmente, Iracema contribui com sua prática dentro das aldeias e Teko também, contudo o trabalho deste último está diretamente ligado ao Matriciamento, dado sua localização como funcionário do DSEI. Teko relembra que o “(...) trabalho do psicólogo é extremamente afetado pelo afeto, nas aldeias você cria relações mesmo não tem como.” (TEKO, 2022)

Além disso, no cotidiano dos profissionais da saúde indígena, há desafios que perpassam a atuação, isto é, há demandas próprias do tipo de serviço que necessitam ser atendidas, tais como o preenchimento de planilhas que são importantes, mas tomam uma parte do tempo destes profissionais.

Geralmente a gente passa 10 dias na CASAI, 10 dias na aldeia, o que gera 5 dias de folga. Então o que a gente tem: 10 dias para trabalhar em uma macro área, voltar fazer a consolidação desses dados. A gente tem 4-5 planilhas para preencher quando sai de área. Leva o dia inteiro, tem o relatório descritivo, tem um relatório fotográfico, tem produção de CASAI, tem produção de área, tem um consolidado, tem um mapa de atendimento (...) (TEKO, 2022)

Outro desafio é a barreira da língua, visto que muitas aldeias tem o português como segunda língua. Teko (2022) argumenta que os indígenas, em muitas ocasiões “não conseguem acessar por meio da nossa linguagem algumas emoções”, o que dificulta a comunicação.

O relato de Teko e Iracema permite inferir que o trabalho do Psicólogo vai para além daquilo que é idealizado. Diferentes contextos constituem demandas próprias. Trabalhar de estivador não diminui a atuação de Teko enquanto promotor de saúde mental. Ao contrário, nos fornece percepções de uma Psicologia comprometida com o bem-estar físico e mental dos indivíduos. No fazer psicológico, nem sempre teremos espaços configurados para a clínica (um ambiente controlado) e por isso, a necessidade de formações mais integradas com a realidade da Psicologia Brasileira.

Iracema relata que mesmo na Pandemia conseguiu, depois de certo período, realizar rodas de conversa e palestras nas aldeias indígenas sobre questões envolvendo a promoção de saúde.

Porque nós temos uma programação, mas temos que entrar dentro da programação deles, temos que nos adequar, pois eles são o público focal, eles são a prioridade. Então teve momentos que eu fiz essa visita de manhã e se eu não conseguia encontrar a mãe da casa, eu pedia para ela ir na Unidade ou agendar outro horário com ela. Atualmente, eu faço visitas domiciliares e deixo o próximo dia para fazer os atendimentos individuais ou em grupos. Dependendo da população tem aldeias com número grande de adolescentes, então a gente vai ali faz uma roda de conversa com os adolescentes, sonda como está a saúde mental dessa população de adolescente (...)

tem grupo de mulheres, tem grupo de idosos. Você vai montando os seus trabalhos. Você tem que atender toda essa comunidade porque você vai ficar 20 dias dentro dessa comunidade, e 20 dias você tem muita coisa para fazer (...) Aqui em Alta Floresta tem umas 14 aldeias fluviais, eu consegui ir, porque tá muito baixo o rio, então eu consegui fazer duas visitas em duas aldeias (...) as fluviais, porque? porque está muito baixo, o risco de acidente é muito grande, não tem acesso de carro, só de barco. Então você precisa também acompanhar essas famílias, mas vai, vai equipe para lá, vai atendimento, vai preventivo, enfim, tem todo um trabalho, desafiador, mas gratificante. (IRACEMA, 2022)

Falar que os indígenas não precisam que a Psicologia dê voz a eles, pois já tem, significa dizer que a atuação profissional deve ser promotora de espaços de escuta. Utilizar nossa mais poderosa ferramenta: escuta. Acolher e lutar. Lutar pela vida, pelo território, pela memória e pela cultura. É tentar entender o outro, reconhecendo as limitações do contato entre pessoas culturalmente diversas, mas indo adiante em busca de uma Psicologia de valorização das diferentes identidades étnicas.

As relações de cuidado na prática da psicologia devem estar em acordo com a ética e esta surge quando o profissional se preocupa com sua ação sobre o outro, como sugere Martins (2001). É necessário pensar em formas de diálogo com o outro que respeite suas tradições, conforme princípios da integralidade do cuidado.

## **8.8 A COVID 19 e o luto indígena: Contribuições do profissional da Psicologia**

Pensar nos impactos da COVID-19 convém discorrer sobre as formas de relação que os indígenas têm com seus processos de saúde e doença. Vale sempre lembrar que a pandemia trouxe muitas mortes, modificando os processos de vivência de luto.

Protocolos foram implantados para proteção das comunidades e os modos de vida e subsistência ficaram comprometidos. Como exemplo tem-se o uso das máscaras, o distanciamento social e especialmente, os rituais de luto, que passaram a seguir os protocolos sanitários. Vale ressaltar que muitos aspectos da vida indígena sofreram modificações. A vida social de partilha de objetos e rituais dos povos originários foi comprometida e os (as) psicólogos(a) precisaram (re)inventar seus modos de atuação, como relata TEKO, ao descrever momentos em que vivenciou o luto de determinadas famílias indígenas atendidas pelo DSEI.

Aí tinha uma senhora lá que a equipe referencia (...) Eu fui até essa senhora, conhecia um pouco essa comunidade (...) Mas quando vi que era questão de luto eu pensei: é cultural mesmo, questão de luto (...) ela falava do filho dela, caía no chão, chorava (...) E é isso, é cultural mesmo, é feio, Cai no chão chora (...) Se você não fizer isso quando seu filho morre é porque você não ama ele (...) E aí o que a gente faz? É isso, é cultural mesmo (...) Para você explicar isso para um profissional? tem profissional que tem cabeça fechada mesmo (...) “Não, não é, porque ela tá com depressão, ela tá doente, você tem que fazer alguma coisa (...) você não pode referenciar uma pessoa dessa para um CAPS, porque é um comportamento cultural, mas como ela é idosa, é uma das últimas idosas da tribo tem os comportamentos que a equipe acha estranho

(...) quando do luto (...) porque tem poucas pessoas que mantêm essas características do luto, mas o fato é que o luto indígena vai se transformando e ele é extremamente duradouro. (TEKO, 2022)

As formas de vivência desse luto são tão diferentes das nossas e Teko admite certo espanto ao se defrontar com cenas de parentes se atirando nos caixões, emocionados e em intenso sofrimento. Aos olhos da cultura não indígena, comportamentos como esses podem significar doenças psíquicas resultantes de processos traumáticos. Dependendo da etnia, é uma forma de homenagear e demonstrar amor àquele que faleceu, conforme relata Teko.

A época eu participei de um (funeral), a gente enviava agentes de contenção para os velórios, é muito comum ele se atirarem em cima dos caixões, muito comum, quase regra. Qualquer velório indígena você vai ver isso: eles se atirando em cima do corpo (...) em cima do corpo, abraçando, beijando, em prantos (...) orando e cantando (...) é uma cerimônia...(LUTO) Isso não podia acontecer, por razões óbvias, e a gente teve que segurar gente mesmo(...) Ficamos mal falados na aldeia, teve gente que ficou com raiva da gente é complicado. (TEKO, 2022)

O que antes era um evento social, tornou-se privado e distante. O luto não pode ser vivido e ressignificado, os indígenas não puderam se despedir de seus parentes. Ao ser indagado sobre a importância da Psicologia para os povos indígenas no contexto da pandemia, Aruá responde:

Temos que entender quais foram os impactos? Se e em que medida o sofrimento aumentou, porque a saúde (indígena) já vinha de um histórico de tudo aquilo que a gente estava falando antes: sofrendo com impactos da inserção na cultura não indígena, de todo o processo de ruptura de cultura. Há um impacto muito grande na saúde mental. (ARUÁ, 2021)

Aruá fala de adoecimentos outros que já vinham ocorrendo, pelo processo de incorporação em outras culturas. Isso se soma a morte de pessoas tão queridas e de forma tão abrupta e que pode ocasionar o desenvolvimento de doenças psicológicas.

O luto se não vivido pode gerar inúmeros adoecimentos e com a morte de vários indígenas de forma abrupta e inesperada ocasionou uma perda física e simbólica. Segundo Iracema, em sua prática profissional, vivenciou e ainda vivencia indígenas com sequelas de dores emocionais decorrentes de perdas não elaboradas.

Tem uma aldeia que eu fiz visita e, eu fiquei lá uns dias, que é visível a expressão do luto que não foi elaborado que ainda tem resquícios da fase dele com muita intensidade, principalmente a revolta, seja o luto em decorrência da COVID ou não, na COVID agravou-se um pouco mais. Eles têm uma cultura de enterrar os mortos em casa, eles levam para a casa, e na pandemia o que aconteceu? Não podia levar para casa, isso mexeu muito com os indígenas (...) aquele rompimento abrupto que eles não conseguiram digerir, que aos poucos eles estão tentando, mas eles não conseguiram e fica muito no imaginário que essa figura vai voltar, só que a figura não vai mais voltar, entende? (Vítima da COVID-19) Então é através da escuta psicológica, através do atendimento individual, através da fala no contexto em geral, que eles vão conseguir elaborar esse luto e se não tiver um psicólogo ou uma pessoa

que tenha essa sensibilidade da escuta empática, esse processo do luto não elaborado traz como consequência as doenças ou transtornos mentais (IRACEMA, 2022)

Com a COVID-19 e suas sequelas (luto, modificações de modo de vida, medos) o Bem Viver e práticas de promoção de bem-estar se tornaram cada vez mais necessárias, visto as inúmeras situações vivenciadas pelos indígenas durante esse período. Todos os participantes da pesquisa tiveram contato com povos indígenas, Iracema e Teko, por atuarem diretamente na saúde indígena, vivenciaram o cotidiano de enfrentamento da COVID-19 pelos povos originários. Yara e Aruá por meio dos estudos e projetos profissionais. Percebe-se que formas diferenciadas de manejo psicológico foram (re)criadas devido à evidente dificuldade da atuação no contexto de incertezas, luto, medo e vulnerabilidades.

Pode-se afirmar que ocorreram intervenções psicológicas em meio ao contexto pandêmico e que muitos profissionais, apesar do medo de uma doença quase desconhecida e altamente letal, se movimentaram para mediar e fortalecer medidas de proteção físicas e psíquicas das comunidades. Foram ações pequenas, mas, com certeza, auxiliaram na preservação de muitas vidas e é válido reconhecer a coragem e disposição destes profissionais que atuaram na linha de frente para a promoção do bem-estar indígena.

É somente a partir de uma atuação contextualizada, considerando os saberes dos povos indígenas, que a Psicologia pode contribuir. É se colocar no local daquele que escuta, pois estes povos já têm voz e necessitam ser ouvidos.

## 9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo do estudo foi estudar os impactos da COVID-19 na saúde mental da população indígena do Estado de Rondônia e como os psicólogos poderiam auxiliar nesse processo. É um estudo desafiador visto a pouca disponibilidade de literatura específica sobre esse assunto, bem como as diferenças existentes entre as concepções sobre o que é saúde mental nas diferentes culturas.

Durante o estudo pode-se constatar que os psicólogos colaboradores da pesquisa não tiveram disciplinas específicas em sua formação sobre o assunto, o que impactou sua futura atuação profissional, uma vez que essa esteve voltada para os costumes e modos de vida da população indígena. Contudo, é notável os esforços dos próprios profissionais em ofertar um serviço humanizado e contextualizado para tentar atender as demandas que surgem.

Existem protocolos de atendimento oficiais aos povos indígenas, todavia o manejo psicológico ainda está em estudo e sendo construído no cotidiano das relações entre os profissionais da psicologia e os povos indígenas.

Historicamente, as populações indígenas são negligenciadas pelas teorias psicológicas que ainda não dão conta da complexidade das questões dos povos originários. Apesar disso, tem-se uma movimentação importante no sentido da aproximação da Psicologia nos espaços indígenas, isso se verifica com a publicação recente do livro do CFP. Este livro é de 2022 e foi construído em conjunto com psicólogas (os) indígenas e demonstra que estão acontecendo aproximações para a construção de modos do fazer psicológico no contexto indígena.

Pesquisar uma temática com pouca literatura é pisar em um terreno desconhecido com suas adversidades e surpresas. Ora, falar sobre a Psicologia e saúde mental indígena é um desafio e quando se trata de um tema tão pioneiro quanto a COVID-19, tem-se um abismo a enfrentar. Contudo, estudos com essas temáticas são de extrema relevância, e se considerarem os saberes dos povos originários, geram resultados positivos para a compreensão de saúde mental indígena.

Não devemos generalizar o viver indígena. Corremos o risco de sermos simplistas, reducionistas e preconceituosos se pensarmos o existir indígena como igual em todas as aldeias. São 305 etnias no Brasil e cada uma existe de forma diferente. Os processos de subjetivação não são iguais, mas alguns aspectos da vivência indígena convergem entre si. Um deles está presente nas concepções de território e sua importância na construção psíquica dos povos

originários. Outro conceito de grande relevância para muitos povos é o Bem Viver, que também atravessa o cotidiano dos povos indígenas.

Ao longo da pesquisa foi possível vincular as disputas e conflitos sobre o território ao adoecimento mental das populações indígenas. A incerteza da seguridade de um território culmina em um adoecer simbólico e subjetivo, posto que a subjetividade do ser indígena está vinculada à terra. A Psicologia, na condição de ciência que estuda o comportamento humano, está relacionada com os conceitos de território e suas derivações, visto que as relações humanas são formatadas espacialmente, ou seja, acontecem em determinado lugar e tempo e são influenciadas por esses elementos.

Com a análise dos dados coletados foi possível perceber que há um grande caminho a ser percorrido pela Psicologia, mas passos estão sendo dados. A psicologia pode e deve contribuir com o bem-estar psicológico dos povos originários, respeitando e adaptando suas técnicas e intervenções às idiosincrasias das diferentes populações e povos originários.

São muitas as populações indígenas e cada uma tem sua própria etnia, cultura e língua. Assim, não se deve generalizar os impactos da COVID-19 e tampouco as contribuições da Psicologia para os muitos povos indígenas. O fazer psicológico deve estar comprometido com a população e considerar cada aspecto do Bem Viver indígena de cada população, para que não corra o risco de ser uma ciência generalista e com tão pouca efetividade para o bem-estar indígena.

Não teve o estudo a pretensão de esgotar o assunto. Mais pesquisas precisam ser feitas a fim de contribuir para a construção de conhecimentos sobre a influência da COVID-19 para a subjetividade dos povos indígenas.



## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M. G. (2020). Povos indígenas, identidades territoriais e territorialidades fragilizadas no norte do Amapá, Brasil. **Ateliê Geográfico**, 14(2), 91–111. Disponível em: <<https://doi.org/10.5216/ag.v14i2.64350>>. Acesso em 06 de outubro de 2021.
- ANTUNES, A. **Trabalho e formação na saúde indígena**. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, 2019. Disponível em: <<https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/trabalho-e-formacao-na-saude-indigena>>. Acesso em 20 de março de 2022.
- AZEVEDO, M. M. Diagnóstico da população indígena no Brasil. São Paulo: **Ciência e cultura**, v. 60, n. 4, p. 19-22, 2008. Disponível em: <[http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0009-67252008000400010#:~:text=Sabemos%20que%2C%20no%20Brasil%2C%20dos,mais%20de%20%20mil%20pessoas.](http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252008000400010#:~:text=Sabemos%20que%2C%20no%20Brasil%2C%20dos,mais%20de%20%20mil%20pessoas.)>. Acesso em: 23 de agosto de 2021.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BARROS, M. N. F.; LAURENTI, C. Identidade: questões conceituais e contextuais. **Revista de psicologia social e institucional da Universidade Estadual de Londrina**, v. 2, n. 1, 2000. Disponível em: <<http://www.uel.br/ccb/psicologia/revista/textov2n13.htm>>. Acesso em: 25 de outubro de 2021.
- BATISTA, M. Q; ZANELLO, V. Saúde mental em contextos indígenas: Escassez de pesquisas brasileiras, invisibilidade das diferenças. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 21, n. 4, p. 403-414, 2016. Disponível em: <<https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/123456789/2699/2/20460878.pdf>>. Acesso em: 02 de novembro de 2020.
- BONI, V.; QUARESMA, J. S. Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. Santa Catarina: **Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC**, v. 2, n. 1, p.68-80, janeiro/junho, 2005. Disponível em: < [Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em ciências sociais | Em Tese \(ufsc.br\)](#)> Acesso em: 20 de janeiro de 2021.
- BRASIL Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. Departamento de Atenção à Saúde Indígena. **Atenção psicossocial aos povos indígenas: tecendo redes para promoção do bem viver / Ministério da Saúde, Secretaria Especial de Saúde Indígena, Departamento de Atenção à Saúde Indígena**. Brasília : Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <[Atencao\\_Psicossocial\\_Povos\\_Indigenas.pdf](#)>. Acesso em 08 de maio de 2021.
- BRASIL Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. **Informe Epidemiológico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/informes-tecnicos/2022/informe-no-133-doenca-por-coronavirus-covid-19-em-populacoes-indigenas>>. Acesso em: 20 de janeiro de 2023.
- BRASIL. **Carta Circular nº061/2012/CONEP/CNS/GB/MS, de 04 de maio de 2012**. Disponível em: <[D:\DOCUMENTOS\UFBA\CEP SERES HUMANOS\documentos para](#)>

página do CEP\MATERIAL DE CONSULTA\Elaboração e organização dos croogramas em protocolos de pesquisa.jpg> Acesso em: 05 de abril de 2021.

BRASIL. Congresso Nacional. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm)>. Acesso em: 20 de abril de 2020.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde, 2002.

Disponível em:<[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_saude\\_indigena.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf)>. Acesso em 02 de fevereiro de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual**. Brasília: 24 de fevereiro de 2021. Disponível em: <

[https://cep.unir.br/uploads/35353535/arquivos/SEI\\_MS\\_0019229966\\_Comunicado\\_498\\_943130.pdf](https://cep.unir.br/uploads/35353535/arquivos/SEI_MS_0019229966_Comunicado_498_943130.pdf)> Acesso em: 02 de setembro de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.759, de 25 de outubro de 2007**. Disponível em: <

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt2759\\_25\\_10\\_2007](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt2759_25_10_2007)> Acesso em: 20 de junho de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012**. Disponível em:<

<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 02 de setembro de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. Departamento De Atenção à Saúde Indígena. Coordenação-Geral de Atenção Primária à Saúde Indígena.

**Documento orientador sobre a gestão da atenção psicossocial nos DSEI**. Brasília, DF: 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. Departamento de Atenção à Saúde Indígena. **Atenção psicossocial aos povos indígenas** : tecendo redes para promoção do bem viver / Ministério da Saúde, Secretaria Especial de Saúde Indígena, Departamento de Atenção à Saúde Indígena. – Brasília : Ministério da Saúde : 2019.

BRASIL. Lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999. **Acrescenta dispositivos à Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990**, que “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e

recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”, instituindo o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 24 set. 1999. Disponível em: <Disponível em: <https://bit.ly/3hsVciw>> . Acesso em: 20 de fevereiro de 2021.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto n. 6.040 de 7 de fevereiro de 2007. Casa Civil**.

Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato20072010/2007/decreto/d6040.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20072010/2007/decreto/d6040.htm)> . Acesso em: 22 maio 2013.

BRASIL. SAÚDE. **Fundação Nacional do Índio**. 2020. Disponível em:

<<http://www.funai.gov.br/index.php/saude?start=1#>>. Acesso em: 15 de outubro de 2020.

CANOE, F. **O território do povo Aruá em Rondônia**. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Educação Intercultural) - Departamento de Educação Intercultural, Universidade Federal de Rondônia. Ji-Paraná, p. 43. 2016. Disponível em: <<https://deinter.unir.br/uploads/87443803/tcc/2016%20Fernando%20Maria%20Duarte.pdf>>. Acesso em 02 de março de 2022.

CECCHETTI, E.; SANTOS, S. dos. Imigrantes haitianos no Brasil: entre processos de (des)(re)territorialização e exclusão social. Santa Catarina: **Revista de Estudos Brasileiros**, v. 3, n.4, p.61-72, jan/junho, 2016. Disponível em: <[https://www.academia.edu/32222587/Imigrantes\\_haitianos\\_no\\_Brasil\\_entre\\_processos\\_de\\_des\\_re\\_territorializa%C3%A7%C3%A3o\\_e\\_exclus%C3%A3o\\_social](https://www.academia.edu/32222587/Imigrantes_haitianos_no_Brasil_entre_processos_de_des_re_territorializa%C3%A7%C3%A3o_e_exclus%C3%A3o_social)>. Acesso em: 10 de outubro de 2021.

CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO. **O bem viver e o futuro da humanidade**. 2015. Disponível em:<<https://cimi.org.br/o-bem-viver-indigena-e-o-futuro-da-humanidade/>>. Acesso em: 02 de outubro de 2021.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referências Técnicas para atuação de psicólogos(os) junto aos povos indígenas**. Brasília : CFP, 2022. Disponível em:<<https://crepop.cfp.org.br/wp-content/uploads/sites/34/2022/10/016-Crepop-Referencias-Tecnicas-para-Atuacao-de-Psicologas-com-Povos-Tradicionais.pdf>>. Acesso em 02 de dezembro de 2022.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DA 6ª REGIÃO–CRP-6. **Povos indígenas e psicologia: A procura do bem-viver**. 2016. Disponível em:<[https://drive.google.com/drive/folders/1Nyjz4JqGFPuGAW3tEMuOhE5lk69tGb\\_I](https://drive.google.com/drive/folders/1Nyjz4JqGFPuGAW3tEMuOhE5lk69tGb_I)>. Acesso em 02 de janeiro de 2022.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DA 6ª REGIÃO–CRP-6. **Povos indígenas e psicologia: A procura do bem-viver**. In: GODOY, D. B. O. A. Vozes do Brasil: Diferentes identidades, um devir intercultural?. p. 110-123, 2016. Disponível em:<[https://drive.google.com/drive/folders/1Nyjz4JqGFPuGAW3tEMuOhE5lk69tGb\\_I](https://drive.google.com/drive/folders/1Nyjz4JqGFPuGAW3tEMuOhE5lk69tGb_I)>. Acesso em 02 de janeiro de 2022.

CONVENÇÃO Nº 169 DA OIT SOBRE POVOS INDÍGENAS E TRIBAIS. 7 de junho de 1989. Disponível em:<<https://www.oas.org/dil/port/1989%20Conven%C3%A7%C3%A3o%20sobre%20Povos%20Ind%C3%ADgenas%20e%20Tribais%20Conven%C3%A7%C3%A3o%20OIT%20n%20%C2%BA%20169.pdf>>. Acesso em 05 de maio de 2021.

COVID-19 E OS POVOS INDÍGENAS. **Socioambiental**. 2020. Disponível em: <<https://covid19.socioambiental.org/>>. Acesso em: 04 de novembro de 2020.

DANTAS, F. A. de C. Descolonialidade e direitos humanos dos povos indígenas. **Revista de Educação Pública**, [S. l.], v. 23, n. 53/1, p. 343-367, 2014. Disponível em: <<https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/educacaopublica/article/view/1621>>. Acesso em: 22 out. 2021.

FAGÁ, M. A. P. **Saúde dos povos indígenas e Recomendação nº 11/2020 do Ministério Público Federal (MPF)**. INFORMASUS UFSCAR. 2020. Disponível em:<<https://www.informasus.ufscar.br/saude-dos-povos-indigenas-e-recomendacao-no-11-2020-do-ministerio-publico-federal-mpf/>>. Acesso em 20 de janeiro de 2022.

FELLOWS, M. et al. **Não são número, são vidas!**: A ameaça da Covid-19 aos povos indígenas na Amazônia Brasileira. 2020. Disponível em: <<https://ipam.org.br/wp-content/uploads/2020/06/NT-covid-indi%CC%81genas-amazo%CC%82nia.pdf>>. Acesso em 02 de janeiro de 2021.

FERNANDES, F. O. P. **Psicologia e povos indígenas**: reflexões a partir do contato com os Yepa Mahsã no Projeto Rios e Redes. 2017. 88 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2017. Disponível em: < [TEDE: Psicologia e povos indígenas: reflexões a partir do contato com os Yepa Mahsã no Projeto Rios e Redes \(ufam.edu.br\)](https://repositorio.ufam.edu.br/teede/psicologia-e-povos-indigenas-reflexoes-a-partir-do-contato-com-os-yepa-mahsa-no-projeto-rios-e-redes)> Acesso em: 02 de junho de 2021.

FRAGA, N. C.. **Territórios e fronteiras**: (re)arranjos e perspectivas. Florianópolis: Insular, 2011.

GIL, A. C. **Como elaborar Projetos de Pesquisa**. 4. ed. São Paulo, SP: Editora Atlas, 2008.

GONDIM, G. M. de M.; MONKEN, M. Território e territorialização. 2017. Disponível em:< <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/39894/2/T%C3%A9cnico%20de%20Vigil%C3%A2ncia%20em%20Sa%C3%BAde%20-%20Territ%C3%B3rio%20e%20territorializa%C3%A7%C3%A3o.pdf>>. Acesso em: 05 de outubro de 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Disponível em:<<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9662-censo-demografico-2010.html?=&t=destaques>> Acesso em: 20 de junho de 2021.

INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL. **Situação atual das terras indígenas**. 2021. Disponível em: < <https://terrasindigenas.org.br/>>. Acesso em: 08 de outubro de 2021.

LACERDA JR, Fernando. Capitalismo dependente e a psicologia no Brasil: das alternativas à psicologia crítica. **Teoría y Crítica de la Psicología**, n. 3, p. 216-263, 2013. Disponível em:<[Dialnet-CapitalismoDependenteEAPsicologiaNoBrasil-5895413.pdf](https://dialnet-capitalismodependenteeapsicologiaenobrasil-5895413.pdf)>. Acesso em: 02 de abril de 2021.

LITTLE, P. Territórios sociais e povos tradicionais no Brasil: por uma antropologia da territorialidade. **Anuário antropológico**, v. 28, n. 1, p. 251-290, 2003. Disponível em:< <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7433387>>. Acesso em: 05 de outubro de 2021.

MARTÍN-BARÓ, I. **O papel do psicólogo**. Estudos de Psicologia, v. 2, n. 1, p. 7-27, 1996.

MARTINS, M. C. F. N. **Humanização das relações assistenciais**: a formação do profissional de saúde. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Atenção Psicossocial aos Povos Indígenas**: Tecendo Redes para a promoção do Bem Viver. Brasília - DF, 2019. Disponível em:<[https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/Atencao\\_Psicossocial\\_Povos\\_Indigenas.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/Atencao_Psicossocial_Povos_Indigenas.pdf)>. Acesso em: 02 de janeiro de 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **DSEI**. 2022. Disponível em:< <https://saudeindigena1.websiteseguro.com/coronavirus/dsei/>>. Acesso em 10 de outubro de 2021.

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. **Relação das terras indígenas de Rondônia**. 2022. Disponível em: <<http://www.mpf.mp.br/ro/atuacao/indigenas-e-minorias/relacao-das-terras-indigenas-de-rondonia>>. Acesso em: 06 de junho de 2022.

OLIVEIRA, V. de. Negociações de identidade e territorialidade na Amazônia ocidental brasileira. *In*: Olivero Guidobono, Sandra (coord.) **Dossier Migraciones, ciudadanía e identidad**. 2014. Disponível em: <<https://revistas.um.es/navegamerica/article/view/209221>>. Acesso em: 15 de outubro de 2021.

OMS. **Mental health: strengthening our response**. Fact sheet n°220: 2014. Disponível em <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/> Acessado em: 22 de fevereiro de 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Histórico da pandemia de COVID-19**. 2022. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>>. Acesso em 20 de fevereiro de 2022.

PAIVA, M. V. S. Cultura indígena e identidade nacional. **Revista Temas em Educação e Saúde**, Araraquara, v.12, n.2, p. 230-245, jul-dez/2016. ISSN: 1517- 7947. Disponível em: <<file:///C:/Users/flavi/Downloads/7-paiva-cultura-indigena-rev.pdf>> Acesso em: 20 de junho de 2021.

PAIVA, M. V. S. Cultura indígena e identidade nacional. **Revista Temas em Educação e Saúde**, Araraquara, v.12, n.2, p. 230-245, jul-dez/2016. ISSN: 1517- 7947. Disponível em: <<file:///C:/Users/flavi/Downloads/7-paiva-cultura-indigena-rev.pdf>> Acesso em: 20 de junho de 2021.

PORTO, M. F., PACHECO, T., LEROY, J. P. **Injustiça ambiental e saúde no Brasil: o Mapa de Conflitos** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2013. Disponível em: <[SciELO Books | Injustiça ambiental e saúde no Brasil: o Mapa de Conflitos](#)>. Acesso em: 24 de fevereiro de 2022)

RAFFESTIN, Claude. **Por una geografía del poder**. Michoacán: El Colegio de Michoacán, 2013.

REIS, R. O. B; RAMOS, A. S. F. Direitos territoriais dos povos indígenas: um estudo comparado sobre o Brasil e o Peru. **Revista Eletrônica da OABRJ**, 2018. Disponível em: <[https://www.academia.edu/41011677/DIREITOS\\_TERRITORIAIS\\_DOS\\_POVOS\\_IND%3%8DGENAS\\_UM\\_ESTUDO\\_COMPARADO SOBRE O BRASIL E O PERU?from=cover\\_page](https://www.academia.edu/41011677/DIREITOS_TERRITORIAIS_DOS_POVOS_IND%3%8DGENAS_UM_ESTUDO_COMPARADO SOBRE O BRASIL E O PERU?from=cover_page)>. Acesso em: 2 de março de 2022.

SANTOS, Alex Mota dos. **Cartografias dos povos e das terras indígenas em Rondônia**. 2014. Disponível em: <<https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/37427>>. Acesso em: 06 de outubro de 2022.

SANTOS, C. Território e territorialidade. **REVISTA ZONA DE IMPACTO**. v. 12, julho/dez, ano XI, 2009. Disponível em: <[http://www.albertolinscaldas.unir.br/TERRIT%3%93RIO%20E%20TERRITORIALIDAD E\\_vol12.html](http://www.albertolinscaldas.unir.br/TERRIT%3%93RIO%20E%20TERRITORIALIDAD E_vol12.html)>. Acesso em: 05 de outubro de 2021.

SANTOS, M. **Por uma outra globalização: do pensamento único à consciência univer-sal**. 10. ed. Rio de Janeiro: Record, 2003.

SAQUET, M. A. **Abordagens e concepções de território**. São Paulo: expressão Popular, 2007.

SAQUET, M. A.; BRISKIEVICZ, M. Territorialidade e identidade: um patrimônio no desenvolvimento territorial. **Caderno Prudentino de Geografia**, v. 1, n. 31, p. 3-16, 2009. Disponível em: <<https://revista.fct.unesp.br/index.php/cpg/article/view/7437>>. Acesso em: 05 de outubro de 2021.

SAQUET, M. A.; SPOSITO, E. S. **Territórios e territorialidades: teorias, processos e conflitos**. Editora expressão popular, 2009.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE (SBMFC). **Como funciona a organização dos serviços de saúde indígena no Brasil**. 2018. Disponível em: <[SURUÍ, T. Saúde mental dos indígenas. \*\*Folha de São Paulo\*\*, 11 de fevereiro de 2023. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/poder/2023/02/carmen-lucia-envia-pedidos-de-investigacao-de-bolsonaro-para-a-1a-instancia.shtml>>. Acesso em 11 de fevereiro de 2023.](https://www.sbmfc.org.br/noticias/como-funciona-a-organizacao-dos-servicos-de-saude-indigena-no-brasil/#:~:text=A%20estrutura%20de%20atendimento%20nos,a%20um%20posto%20de%20sa%C3%BAde.></a>>. Acesso em: 16 de março de 2022.</p>
</div>
<div data-bbox=)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA. **Projeto Pedagógico do Curso de Psicologia**. Porto Velho. 2014. Disponível em: <<https://depsi.unir.br/uploads/41644021/PPC/PPC%202014%20DIGITALIZADO.pdf>>. Acesso em: 03 de agosto de 2022.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA. Ementa da disciplina de Psicologia e Povos Indígenas. 2013. Disponível em: <[https://sigaa.ufrr.br/sigaa/public/curso/relatorio\\_curriculo.jsf](https://sigaa.ufrr.br/sigaa/public/curso/relatorio_curriculo.jsf)>. Acesso em: 24 de agosto de 2022.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA. Curso de Gestão Territorial Indígena. 2022. Disponível em: <<https://ufrr.br/proeg/arquivos/category/12-ppp?download=469:gestao-territorial-indigena>>. Acesso em: 02 de dezembro de 2021.

VERDUM, R. **Povos Indígenas no Brasil: o desafio da autonomia**. Povos indígenas: constituições e reformas políticas na América Latina. Brasília, DF: Instituto de Estudos Socioeconômicos, p. 91-112, 2009. Disponível em: <[https://perso.unifr.ch/derechopenal/assets/files/obrasportales/op\\_20090918\\_01.pdf#page=91](https://perso.unifr.ch/derechopenal/assets/files/obrasportales/op_20090918_01.pdf#page=91)>. Acesso em 05 de novembro de 2021.

Vianna, J. J. B., Cedaro, J. J., & Ott, A. M. T.. (2012). Aspectos psicológicos na utilização de bebidas alcoólicas entre os Karitiana. *Psicologia & Sociedade*, 24(Psicol. Soc., 2012 24(1)), 94–103. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/psoc/a/kQRdJdV8KPCmSXXx6MJpm4s/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 24 de janeiro de 2021.

VINUTO, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, Campinas, SP, v. 22, n. 44, p. 203–220, 2014. Disponível em: <<https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/10977>>. Acesso em: 30 nov. 2021.

YANOMAMI, D. K. **COVID-19 e os Povos Indígenas**. SOCIOAMBIENTAL, 2002. Disponível em: <[https://covid19.socioambiental.org/?gclid=Cj0KCQjw-JyUBhCuARIsANUqQ\\_JrijJRjh8dSNHkyKr6tscd5Su7eo-T4kOiwRII\\_vxVzDLKsilXhMIaAiJNEALw\\_wcB](https://covid19.socioambiental.org/?gclid=Cj0KCQjw-JyUBhCuARIsANUqQ_JrijJRjh8dSNHkyKr6tscd5Su7eo-T4kOiwRII_vxVzDLKsilXhMIaAiJNEALw_wcB)>. Acesso em: 20 de maio de 2022.

## APÊNDICE I ROTEIRO DE ENTREVISTA

IDADE:  
GÊNERO:

- 2- Conte sobre o seu trabalho e/ou estudo como Psicólogo (a) da saúde indígena.
- 3- Há quanto tempo trabalha e/ou estuda com a saúde indígena?
- 4- Realiza ou já realizou visitas nas aldeias?
- 5- Para você o que é saúde mental?
- 6- Como você considera que a saúde mental é percebida pelos sujeitos com quem você trabalha e/ou estuda?
- 7- Como a Psicologia pode contribuir para fortalecer a cultura, tradições e costumes dos povos indígenas?
- 8- É conhecido que existem 305 etnias indígenas, com suas línguas, costumes e tradições próprias. Como o Psicólogo (a) lida com essas variedades culturais?
- 9- Para você, existem desafios da Psicologia frente às demandas psicológicas das comunidades indígenas?
- 10- Com a Pandemia da COVID-19 ocorreram muitas mudanças: distanciamento social, uso de máscaras, necessidade constante da higienização das mãos e objetos, entre outras. A dinâmica de vida dos povos indígenas é diferente. Eles moram em comunidade e compartilham de muitas coisas da vida cotidiana. Assim, como você percebe os impactos da Pandemia nesta vida em comunidade? Como a Psicologia pode contribuir para o enfrentamento da COVID-19?
- 11 - Com a COVID-19, você percebeu a necessidade de realizar adaptações no manejo com os indígenas?
- 12 – Ocorreram muitos óbitos de indígenas, principalmente dos anciãos, comprometendo a memória e história desses povos. Como a Psicologia poderia contribuir para o resgate e fortalecimento dessas histórias.

## APÊNDICE II

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O(A) Sr(a) está sendo convidado a participar do projeto de pesquisa SAÚDE MENTAL INDÍGENA EM TEMPOS DE PANDEMIA: CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA PARA O ENFRENTAMENTO À COVID-19 PELAS POPULAÇÕES INDÍGENAS, cujo pesquisador responsável é Tauana Cristina Santana, discente do Mestrado Acadêmico do Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente (PGDRA) da Universidade Federal de Rondônia – UNIR, sob orientação do Prof. Dr. Ari Miguel Teixeira Ott.

Os objetivos do projeto são: Entender como a Psicologia pode contribuir para a manutenção, promoção e prevenção da saúde mental dos povos indígenas em tempos da pandemia da COVID-19; Analisar os impactos da pandemia na saúde mental das populações indígenas; Compreender como a atuação da psicologia pode auxiliar na promoção da saúde indígena; Pesquisar se a psicologia está atendendo as demandas da população, objeto da pesquisa; Entender os desafios da psicologia inserida na comunidade indígena e construir ferramentas para o enfrentamento da pandemia em termos da saúde psicológica dos indígenas.

O(A) Sr(a) está sendo convidado por que pode ajudar a construir conhecimentos acerca sobre como Psicologia pode contribuir para a manutenção, promoção e prevenção da saúde mental dos povos indígenas em tempos da pandemia da COVID-19, mediante a realização de entrevista semiestruturada.

O(A) Sr(a). tem de plena liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma para o tratamento que recebe neste serviço. Caso aceite participar sua participação consiste em responder aos questionamentos da entrevista semiestruturada, que serão disponibilizados antes da entrevista e da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As entrevistas acontecerão por meio remoto devido à pandemia da COVID-19. Para sua segurança física e no intuito de resguardar e assegurar sua identidade serão utilizadas plataformas virtuais: ZOOM e GOOGLE MEET. O TCLE será compartilhado para ser assinado de forma digital. É necessário guardar um cópia do documento eletrônico, o TCLE, deixando claro que o(a) sr.(a) tem o direito de não responder questões sem necessidade de explicação, sendo assegurado o direito de se retirar da pesquisa a qualquer momento.

Será garantido ao sr.(a) o acesso ao conteúdo do instrumento (tópicos que serão abordados) antes de responder as perguntas, para tomada de decisão consciente. Os encontros com os participantes serão feitos por meio eletrônico a partir das ferramentas gratuitas: ZOOM e GOOGLE MEET, que são ferramentas gratuitas que permitem a comunicação de forma fácil. Para maior segurança, as entrevistas não serão gravadas. Os dados coletados serão armazenados em pastas confidenciais com senha, com acesso restrito do pesquisador, para resguardar o sigilo e confidencialidade dos participantes. Será feito o *download* dos dados para um dispositivo eletrônico local e será deletado todo registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou “nuvem”. O(A) Sr(a). também pode obter informações sobre esta pesquisa junto ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humano.

Toda pesquisa com seres humanos envolve riscos aos participantes. Assim, os riscos são mínimos referindo-se a algum desconforto quanto ao tempo para responder o formulário da pesquisa. Os riscos se referem também a respostas afetivas e emocionais às perguntas, que podem mobilizar questões psicológicas individuais. Se tal desconforto acontecer, será disponibilizado suporte psicológico ao(à) sr.(a) durante toda a pesquisa e, se necessário, após o término da pesquisa.



Também são esperados os seguintes benefícios com esta pesquisa: A realização da pesquisa contribuirá para entender as formas de vivência e percepção dos povos indígenas e dos profissionais da saúde da COVID-19 e como o vírus afetou a saúde mental, afetiva e emocional dos indígenas e dos próprios profissionais.

Se julgar necessário, o(a) Sr(a) dispõe de tempo para que possa refletir sobre sua participação, consultando, se necessário, seus familiares ou outras pessoas que possam ajudá-los na tomada de decisão livre e esclarecida. Também estão assegurados ao(à) Sr(a) o direito a pedir indenizações e a cobertura material para reparação a dano causado pela pesquisa ao participante da pesquisa. Asseguramos ao(à) Sr(a) o direito de assistência integral gratuita devido a danos diretos/indiretos e imediatos/tardios decorrentes da participação no estudo ao participante, pelo tempo que for necessário.

Garantimos ao(à) Sr(a) a manutenção do sigilo e da privacidade de sua participação e de seus dados durante todas as fases da pesquisa e posteriormente na divulgação científica. O(A) Sr(a). pode entrar em contato com o pesquisador responsável Tauana Cristina Santana a qualquer tempo para informação através do telefone (69) 99257-7777, e-mail [tauana.psicologa@gmail.com](mailto:tauana.psicologa@gmail.com), e o orientador da pesquisa pelo telefone (69) 9994-8007, e-mail [ariott@unir.br](mailto:ariott@unir.br).

Porto Velho-RO, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

---

Assinatura do Participante

Em caso de dúvida quanto aos seus direitos, escreva para o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos - CEP, localizado na Sala 216C, bloco C, 2º Andar, Fundação Universidade Federal de Rondônia, Campus José Ribeiro Filho, BR 364, Km 9,5 (Sentido Rio Branco/AC), CEP 76801-059, Porto Velho-RO, telefone: (69) 2182-2116, e-mail: [cep@unir.br](mailto:cep@unir.br).