

CAPÍTULO 13

SAÚDE MENTAL, FATORES DE RISCO NA JUVENTUDE INDÍGENA

Rômulo Terminus da Silva, Ph.D.

Doutor em Psicologia Clínica-FACISA/UPE; PhD em Psicologia da Saúde - UNIVERSITÉ DES SCIENCES DE L'HOMME DE PARIS (ULSHP); Doutor em Ciências da Educação - University Logos Internacional -@UNILOGOS, cadastro na CAPES 1489 no Portal Carolina Bori, CNPQ REGISTRO K2E200000001, Neuropsicólogo, Neurocientista da Aprendizagem, Neurocientista Clínico. Coordenador do curso de Psicologia FACETEN e Professor Associado (probono) da UNILOGOS - Logos University Internacional.

RESUMO

Este estudo visa elucidar e coletar dados sobre: “Saúde mental, Fatores de Risco e a Juventude Indígena”. Pretendendo fazer uma abordagem sobre os fatores psicológicos que contextualizam a saúde mental, as suas características e problemáticas encontradas nesse contexto. O problema pesquisado pautou-se em: Como a Saúde mental, identificando os Fatores de Risco na Juventude Indígena pode contribuir para melhoria da qualidade vida? Os objetivos específicos propostos, foram: Compreender como desenvolve a Saúde mental diante dos Fatores de Risco que estão presentes na Juventude Indígena; Explicitar a Saúde mental e sua relação com qualidade vida na prevenção dos transtornos psicológico; orientar as famílias e comunidade em geral, para a permanência do direito da pessoa humana e da qualidade de vida nas comunidades indígenas. Por ser assim, este estudo pautou-se, portanto, por uma metodologia de pesquisa sob a linha bibliográfica, em caráter exploratório, de abordagem qualitativa, de campo e descritiva, hipotético-dedutiva e não experimental. Entendo que esta linha de pesquisa e abordagem seja a mais viável ao estudo por ora. Desse modo, tem-se que os resultados aqui contextualizados podem ser considerados como satisfatórios ao proposto inicialmente neste estudo. Havendo ainda notoriamente várias vertentes e possibilidades a serem analisadas em estudos futuros, e, por conseguinte, mais aprofundados.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental. Transtornos Psicológicos. Juventude Indígena.

INTRODUÇÃO

A presente artigo versa sobre “Saúde mental, Fatores de Risco e a Juventude Indígena.” A sistema de palestras que visam a interação dos acadêmicos do curso de psicologia da FACETEN sobre a saúde mental e a qualidade de vida nas comunidades indígenas em especial a juventude e também algumas localidades do Município de Cantá-RR. A temática maior em alusão ao setembro amarelo, traz como focos os transtornos psicológicos e as situações de riscos, ansiedade e depressão e os fatores que levam os jovens as tentativas de suicídio e ao próprio suicídio.

A parceria aconteceu acordo de cooperação com a Secretaria de Saúde do Município de Cantá-RR e o Centro de Atenção Psicossocial – CAPS, situado na Rua Angela Conceição Barros, 30 Bairro Centro, cidade Cantá-RR, que tem atuação desde 2016 na época com aproximadamente 16.877 habitantes com uma equipe formada para atendimento gratuito de psiquiatria e psicológico que funciona de segunda à sexta das 08h00 até às 18h00 com atendimentos marcados através de processo de agendamento pelo telefone (95) 35531225.

Quando da proposição relativa ao objetivo geral presente neste estudo, este pautou-se por buscar: Analisar o contexto da Saúde mental e os Fatores de Risco que acontecem de forma explícita e implícita na Juventude Indígena, enfatizando na busca da homeostase psicológica.

Em se tratando dos objetivos específicos propostos, tem-se que estes versaram por buscar-se: Compreender como desenvolve a Saúde mental diante dos Fatores de Risco que estão presentes na Juventude Indígena; Explicitar a Saúde mental e sua relação com qualidade vida na prevenção dos transtornos psicológicos; orientar as famílias e comunidade em geral, para a permanência do direito da pessoa humana e da qualidade de vida nas comunidades indígenas.

Deste modo, a pesquisa em questão tem a seguinte problemática de investigação, pois, essa forma que este estudo se justifica quanto a sua abordagem focando o objeto da pesquisa e situação problema está em: Como a Saúde mental, identificando os Fatores de Risco na Juventude Indígena pode contribuir para melhoria da qualidade vida?

Por ser assim, este estudo pautou-se, portanto, por uma metodologia de pesquisa sob a linha bibliográfica, em caráter exploratório, de abordagem qualitativa, de campo e descritiva, hipotético-dedutiva e não experimental. Entendo que esta linha de pesquisa e abordagem seja a mais viável ao estudo por ora para investigar a Saúde mental, Fatores de Risco e a Juventude Indígena. Desse modo, tem-se que os resultados aqui contextualizados podem ser considerados como satisfatórios ao proposto inicialmente neste estudo. Havendo ainda notoriamente várias vertentes e possibilidades a serem analisadas em estudos futuros, e, por conseguinte, mais aprofundados.

METODOLOGIA APLICADA

Tendo-se, para tanto, a este ponto que a pesquisa bibliográfica é o passo inicial na construção efetiva de um protocolo de investigação sobre a Saúde mental, Fatores de Risco e a Juventude Indígena, após a escolha do assunto é necessário fazer uma revisão bibliográfica para fundamentação qualificada da investigação. Essa pesquisa auxilia na escolha de um método mais apropriado, assim como num conhecimento das variáveis e na autenticidade da pesquisa. Por ser assim, este estudo pautou-se, portanto, por uma metodologia de pesquisa sob a linha bibliográfica, em caráter exploratório, de abordagem qualitativa, de campo e descritiva, hipotético-dedutiva e não experimental. Entendo que esta linha de pesquisa e abordagem seja a mais viável ao estudo por ora.

Conforme o Dr. Rômulo Terminus da Silva (2022, p.05) na explicação do passo a passo de construção do TCC monografia, a pesquisa deve seguir as seguintes orientações (aula de orientação ao TC II polo do Cantá 31 de Janeiro de 2022):

Tendo-se, para tanto, a este ponto que a pesquisa bibliográfica e abordagem qualitativa é o passo inicial na construção efetiva de um protocolo de investigação, quer dizer, após a escolha de um assunto é necessário fazer uma revisão bibliográfica do tema apontado. Essa pesquisa auxilia na escolha de um método mais apropriado, assim como num conhecimento das variáveis e na autenticidade da pesquisa.

Ainda sob esta perspectiva tem-se que a modalidade atinente à pesquisa qualitativa é a metodologia de pesquisa bastante adequada ao estudo, pois pode ser entendida como o caminho do pensamento a ser seguido. Pois, ocupa um lugar central na teoria e trata-se basicamente do conjunto de técnicas a ser adotada para construir uma realidade. A pesquisa é assim, a atividade básica da ciência na sua construção da realidade.

Essa investigação tem como objeto de estudo a: Saúde mental, Fatores de Risco e a Juventude Indígena. É uma inquietação dos investigadores que nasce do desejo em tese, de aprofundar este tema através de uma releitura e pesquisa científica, por visualizar a pertinência e a relevância de ir afinando os conhecimentos para benefícios próprio e de toda a comunidade científica da Psicologia que possa ser afetada com os resultados da presente investigação.

Segundo Gil a pesquisa deve desenvolver seus objetivos Gil (2002.p.112)

Os objetivos específicos tentam descrever, nos termos mais claros possíveis, exatamente o que será obtido num levantamento. Enquanto os objetivos gerais referem-se a

conceitos mais ou menos abstratos, os específicos referem-se a características que podem ser observadas e mensuradas em determinado grupo. A especificação dos objetivos é feita pela identificação de todos os dados a serem recolhidos e das hipóteses a serem testadas. Por exemplo, determinado levantamento tem como objetivo traçar o perfil socioeconômico de determinado grupo. Esse objetivo geral, de certa forma, indica o que se pretende como produto final. Contudo, não foi formulado levando em consideração o que requerem os procedimentos de coleta de dados. Logo, torna-se necessário formular os objetivos específicos, que indicam exatamente os dados que pretende obter.

Segundo o professor Dr. Rômulo Terminelis da Silva (2022, p.04) na explicação do passo a passo de construção do TCC monografia, a pesquisa deve seguir as seguintes orientações (aula de orientação ao TC II polo do Cantá 31 de Janeiro de 2022):

Os tipos mais comuns de pesquisa são: de campo; bibliográfica; descritiva; experimental e Não-experimental. Aliadas aos métodos estão as técnicas de pesquisa, que são os instrumentos específicos que ajudam no alcance dos objetivos almejados.

As técnicas mais comuns são: questionário (instrumento de coleta de dados que dispensa a presença do pesquisador); formulário (instrumento de coleta de dados com a presença do pesquisador); entrevista (estruturada ou não estruturada); levantamento documental; observacional (participante ou não participante) e estatísticas.

Dessa forma, este tipo de estudo visa proporcionar um maior conhecimento para o pesquisador acerca do assunto, a fim de que esse possa formular problemas mais precisos ou criar hipóteses que possam ser pesquisadas por estudos posteriores. Em linhas gerais, esta foi sim a metodologia de pesquisa ora implementada, entendendo-a, para tanto, como propícia ao estudo proposto.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

SAÚDE MENTAL, FATORES DE RISCO E A JUVENTUDE INDÍGENA

A Saúde mental sempre será a prioridade maior não só dentro da juventude, mas de toda a comunidade, pois a saúde é o bem comum maior em todas as idades. Os problemas encontrados que desencadeiam maior

desequilíbrio emocional entre os povos indígenas e os Fatores de Risco no meio da juventude Indígena são diversos, que vai além do abuso por pessoas próximas, traumas e transtornos psicológico, a violação de seus direitos, o uso do álcool e outras drogas, ansiedade, depressão culminando com suicídio.

O Ministério da Saúde através da Secretaria Especial de Saúde Indígena. Departamento de Atenção à Saúde Indígena e Atenção psicossocial aos povos indígenas, tecendo redes para promoção do bem viver em seu Departamento de Atenção à Saúde Indígena propõe o modelo de organização da atenção psicossocial nos DSEI. (BRASIL,2019).

Segundo o Instituto Leônidas & Maria Deane (2022.p.10) sobre o conceito de Saúde Mental com os povos indígenas:

O conceito de “saúde mental” está presente na legislação brasileira, em políticas governamentais do SUS e na regulação do exercício profissional de categorias multiprofissionais e interdisciplinares. Aparece em manuais, em artigos científicos, em livros, nos meios de comunicação, em nossos diálogos, nas conversas cotidianas e na fala da comunidade em geral. Ora como oferta de serviços, ora como condição de saúde. O constante uso da expressão não carrega um consenso sobre o que de fato signifique “saúde mental”. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde mental como um estado de bem-estar no qual o indivíduo desenvolve suas habilidades pessoais, consegue lidar com os estresses da vida, trabalha de forma produtiva e encontra-se apto a dar sua contribuição para sua comunidade.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde mental como um estado de bem-estar no qual um indivíduo desenvolve competências pessoais, onde é capaz de lidar com o stress da vida, trabalhar de forma produtiva e é capaz de contribuir para sua vida social e comunitária. (INSTITUTO LEÔNIDAS & MARIA DEANE, 2022)

A maioria dos profissionais de saúde recebe durante sua formação pouca qualificação para satisfazer e responder às solicitações relacionado ao sofrimento mental. Muitos deles esperam ser curados sintomas ou resolver a situação que causa o sofrimento. (BRASIL,2019).

Ainda segundo BRASIL (2019, p.10) historicamente, os eventos de saúde mental ou de atenção psicossocial no DSEI têm sido organizados para oferecer atendimento a diversas situações de sofrimento psicossocial nas comunidades, incluindo, por exemplo, pessoas com problemas causados pelo uso nocivo de bebidas alcoólicas e/ou outras drogas, situações de violência e suicídio e outros problemas relacionados:

Historicamente, as ações de saúde mental ou atenção psicossocial nos DSEI organizaram-se a fim de oferecer cuidados a diferentes situações de sofrimento psicossocial nas comunidades envolvendo, por exemplo, pessoas com problemas devido ao uso prejudicial de bebidas alcoólicas e/ou outras drogas, situações de violências e suicídios e outros agravos relacionados. Porém, destaca-se o fato de que as diferentes sociedades indígenas têm enfatizado a importância dos determinantes socioculturais relacionados a estes agravos como, por exemplo, a dificuldade em se garantir a subsistência econômica das famílias, as barreiras para a reprodução dos modos de vida próprio das diferentes comunidades (como as comunidades desejam viver), o preconceito sofrido nas cidades, os conflitos decorrentes na interação com as cidades, conflitos familiares, os feitiços, entre outros. Nestes casos, os usuários indígenas têm relacionado a “saúde mental” com diferentes aspectos da dimensão social e coletiva, não se restringindo à dimensão da subjetividade individual.

Contudo, dentro Saúde mental, muitas vezes não é possível viver de acordo com essas ideias e expectativas, o que gera mais ansiedade nos profissionais que estão dispostos ouvir e receber essas reclamações. Em geral, esses especialistas dizem que não sabem o que fazer ou como lidar com a situação, ou até mesmo não têm acesso a ela está área do conhecimento. (BRASIL,2019).

Ainda conforme Brasil (2019 p.12) Ministério da Saúde através da Secretaria Especial de Saúde Indígena, Departamento de Atenção à Saúde Indígena e Atenção psicossocial aos povos indígenas:

Em outros casos, há quem considere que se responsabilizar por pessoas em sofrimento psicossocial significa fazer o papel de psicólogo, e que não teriam tempo para tal atribuição. Na realidade, é importante destacar que todos os profissionais das EMSIs têm algo a contribuir no cuidado às pessoas que procuram ajuda para seu sofrimento, sejam elas usuárias prejudiciais de bebidas alcólicas ou outras drogas, pessoas em situação de violência ou que apresentam ideações suicidas. Porém, deve ser ressaltado que o cuidado a estes e outros agravos devem ser realizados em REDE e a RESPONSABILIDADE PELO CUIDADO DEVE SER COMPARTILHADA. Ou seja, nem o enfermeiro ou o técnico de enfermagem, AIS, psicólogo, assistente social, ou qualquer outro profissional irá se responsabilizar sozinho pelo cuidado às pessoas em sofrimento psicossocial. Ao promover o cuidado a estas pessoas e às comunidades, qualquer profissional ou equipe deverá

contar com o apoio e a colaboração de outros atores que estejam disponíveis nesta rede de cuidados. Essa concepção parte do pressuposto de que atenção psicossocial é responsabilidade de todos e precisa ser feito de modo intersetorial e interdisciplinar, para se alcançar a integralidade do cuidado.

Os desafios e as situações de sofrimento psicossocial sem bem maiores do que se imagina, em muitas situações, alguns casos ainda se encontram em silêncio sem conhecimento das autoridades e o que é mais grave, há pessoa se encontra sofrendo em silêncio, sofrendo com a síndrome do pensamento acelerado, que vai potencializar a ansiedade, depressão e outros transtornos psicológicos chegando até a fase final que é o suicídio.

A Promoção da Saúde e do Bem Viver da Juventude indígena

A situação e problemas crescentes alarmantes entre os povos indígenas, em especial a juventude indígena é uma realidade bem próxima, a população indígena do Brasil apresenta alguns dos piores indicadores sociais do país, apesar de a promoção de um ambiente saudável e a proteção da saúde dos povos indígenas ser uma das principais direções do Plano Nacional de Políticas de saúde para os povos indígenas.

Segundo Wayhs, Bento & Quadros (2019, p.71):

Problemas crescentes entre os indígenas. A população indígena do Brasil apresenta alguns dos piores indicadores sociais do país (Brasil, 2013a), apesar de a promoção de ambientes saudáveis e proteção da saúde indígena ser uma das diretrizes da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. Segundo o documento orientador da 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena (2018a), a qual ocorrerá em 2019, grande parte das terras não possui saneamento básico, abastecimento de água e é de difícil acesso. Muitas estão em situação de conflito, sofrem impactos de grandes empreendimentos e de prática colonialistas que provocam danos sociais e ao meio ambiente. Além disso, a marginalização e o preconceito a que essa população está submetida leva a necessidade de aceitação pelos dominantes, com intenso sofrimento psíquico. Desse modo, ocorre uma série de transformações em seus modos de viver, como a fragilização dos laços comunitários e a desorganização de práticas culturais. Sabe-se que a saúde desses povos é, intrinsecamente, ligada à terra e, portanto, esses determinantes sociais têm impacto direto na saúde mental das comunidades como um todo.

Além dos conflitos culturais e geopolíticos que envolvem toda o contexto dos povos indígenas, isso tem sido uma parcela no sofrimento psíquico, porém outros fatores de ordem social tem desencadeado um sofrimento maior e silencioso com o jovens indígenas, porque envolve sua alto e baixa estima, sua personalidade, seu jeito de ser, suas características individuais, seus planos e projetos de vida, a maioria das jovens que estão passando por momentos difíceis em suas vidas viver de forma integrada em suas comunidades.

As ações de saúde mental com pelos povos indígenas representam um desafio inerente a todas as pessoas que estão voltadas a Saúde Indígena Amazônica para orientar e fortalecer a ação de profissionais e lideranças que atuam nos territórios indígenas integrantes das Áreas Especiais de Saúde Indígena (DSEI) nas regiões do Alto Solimões, Leste de Roraima, Tapajós e Yanomami. (INSTITUTO LEÔNIDAS & MARIA DEANE, 2022)

Ainda conforme o Instituto Leônidas & Maria Deane (2022.p.6) sobre a Saúde Mental com os povos indígenas:

“Saúde dos Povos Indígenas da Amazônia” com vistas a orientar e fortalecer as ações de profissionais e lideranças que atuam nos territórios indígenas que fazem parte dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) das regiões do Alto Solimões, Leste de Roraima, Tapajós e Yanomami, as ações em Saúde Mental com os Povos Indígenas trazem um desafio inerente a todas as pessoas que convivem e trabalham nessas regiões: lidar com a diversidade étnico-cultural. Alguns dos povos que habitam essas áreas são Ticunas, Kambebas, Kocamas, Kaixanas, Kanamaris, Macuxis, Wapichanas, Mundurucus, Kayapós, Sanomas, Ye'kwanas, entre outros. Essa diversidade impõe o desafio de pensar práticas coerentes com o arranjo territorial, para além daquilo que prevê os dispositivos orientados pelo SUS e seu subsistema. Implica em conhecer o povo, seus costumes, línguas e tradições para construir redes de cuidado e apoio em saúde mental considerando os saberes e práticas tradicionais já existente no cotidiano de cada povo.

A rede de atenção psicossocial do SUS e de todos os Pólos base de abrangência do DSEI-BA. (A Revista Baiana de Saúde Pública (RBSP, 2023). Enfatiza que o SUICÍDIOS baseado em dados do Ministério da Saúde de 2017 mostram que os povos Indígena são os que mais cometem suicídio (15,2 mortes/100 mil habitantes), em comparação aos brancos (5,9/100 mil habitantes) e aos negros (4,7/100 mil residentes).

Além disso, de acordo com estudo realizado pela Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI entre 2010 e 2017, de 725 mortes analisadas,

os indígenas do sexo masculino morreram por suicídio duas vezes mais que as mulheres. (A Revista Baiana de Saúde Pública (RBSP, 2023).

Em termos de análise de faixa etária, 47,7% das mortes ocorreram entre indígenas de 10 a 19 anos, com maior proporção entre 15 e 19 anos (34,9%), indicando que o suicídio indígena ocorreu com mais frequência durante a transição da juventude para a idade adulta, que foi um período crítico para os jovens indígenas. (A Revista Baiana de Saúde Pública (RBSP, 2023).

Os fatores que tem levado ao suicídio dos jovens indígenas são diversos, a Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde mental como um estado de bem-estar no qual o indivíduo desenvolve suas habilidades pessoais, consegue lidar com os estresses da vida, trabalha de forma produtiva e encontra-se apto a dar sua contribuição para sua vida social e comunitária. Só que muitos jovens não tem a orientação para lidar com essa situação, e não sabem como agir diante de situações de pressão e violência psicológica, cobranças diversas sobre a vida e os desafios, assédio moral, violência física e verbal, alienação parental e o descaso pela situação que está vivendo.

Segundo o Instituto Leônidas & Maria Deane (2022.p.11) sobre o conceito de Saúde Mental com os povos indígenas as Intervenções no campo da saúde mental devem considerar os modos singulares como as subjetividades indígenas que estão consteladas a partir da estruturação simbólica de suas organizações sociais:

Intervenções no campo da saúde mental devem considerar os modos singulares como as subjetividades indígenas estão consteladas a partir da estruturação simbólica de suas organizações sociais. Atentar para as teorias de pessoa e de corpo vigentes em um povo indígena, bem como para as práticas utilizadas no desenvolvimento dos sujeitos, pode ser uma boa forma de se aproximar desses universos subjetivos tão distintos daqueles vigentes na sociedade ocidental. As práticas empregadas no contexto das famílias elementares são fundamentais a essa constituição, bem como aquelas promovidas pela parentela ampliada ou comunidade como um todo e que vão marcar a transição dos sujeitos entre as distintas classes de idade e posições de gênero em um determinado contexto social.

A CARTOGRAFIA, COMPREENSÃO E COMUNICAÇÃO PARA A ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA JUNTO AOS POVOS INDÍGENAS

Conselho Federal de Psicologia (Brasil) Referências Técnicas para atuação de psicólogas (os) junto aos povos indígenas orienta alguns aspectos importantes sobre a importância da cartografia no entendimento cultural e

social dos povos indígenas sobre a prática psicológica, para conhecer melhor o ambiente e compreender a comunicação entre os povos indígenas e da juventude inserida na comunidade e fora dela. A cartografia é utilizada como prática de representação do espaço territorial, incluindo significados objetivos e subjetivos, como mais uma forma de compreensão e comunicação com as pessoas e comunidades com as quais trabalhamos. Segundo CFP (2022, p.138.139):

A cartografia vem sendo utilizada como prática de representação do espaço territorial, incluindo sentidos objetivos e subjetivos, como um outro modo de compreensão e comunicação com as pessoas e comunidades com as quais trabalhamos, e uma maneira de acompanhar processos. A partir da utilização do mapa, como um instrumento de diálogo, é possível acompanhar as mudanças do modo de viver, como as comunidades significam e simbolizam o espaço em que vivem e como se relacionam com os elementos e o espaço representado. Ao construir coletivamente um mapa, e analisá-lo com a comunidade, conseguimos um olhar distanciado do dia a dia e, assim, podemos captar pontos de conflito e de superação, de ordem e desordem. A cartografia passa, então, a ser uma estratégia de co-Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) junto aos Povos Indígenas municação, de diálogo e de escuta das narrativas dos indígenas e suas comunidades, sendo muito útil no diagnóstico situacional do território.

Ao criar coletivamente um mapa cartográfico e analisá-lo com a comunidade, pode-se conseguir um olhar o cotidiano à distância com visão ampla e, assim, captar pontos de conflito e superação, ordem e desordem que envolvem os povos indígenas em especial a juventude, entendendo que a cartografia torna-se então uma estratégia de cor-referências técnicas para o trabalho do psicólogo com os povos indígenas. (CFP, 2022).

Ainda segundo o CFP (2022, p. 123), as medidas de saúde mental são oficialmente incorporadas ao Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI-SUS) que estabelece diretrizes gerais para uma política integral de atenção à saúde mental dos povos indígenas. Este decreto visa orientar as ações de atenção psicossocial no contexto doméstico com base na política nacional de saúde:

As ações em saúde mental são oficialmente incorporadas ao Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI-SUS), com a Portaria GM/MS nº 2.759/2007, que estabelece as diretrizes gerais para a Política de Atenção Integral à Saúde Mental das Populações Indígenas. Esta Portaria propõe-se a orientar as ações de atenção

psicossocial em contexto indígena, tendo como base a Política Nacional de Saúde Mental, em especial a Lei nº 10.216/2001, e apontando como “situações emergenciais da atenção à saúde mental indígena o alcoolismo, o suicídio e outros problemas prevalentes”. Suas orientações dão ênfase ao comprometimento do profissional com a saúde mental destas populações; a necessidade de que este possa compreender a dinâmica singular de cada etnia e grupo assim como a cosmologia e práticas culturais de cada povo. Considerando assim que os diálogos com indígenas são de grande relevância para o planejamento das ações em saúde e terão as parcerias necessárias da comunidade acadêmica, etnólogos e outros atores/atrizas.

Ainda segundo o CFP (2022, p. 62 a 64) com o resultado da troca de experiências e conhecimentos entre povos indígenas e profissionais de saúde em diversos estados e municípios do país, quando se considera a atenção integral à saúde indígena, durante a IV Congresso Brasileiro de Saúde Mental, elaborou uma carta, a “Carta de Manaus por uma saúde integral aos povos indígenas”, dentre os diversos pontos destacados sobre a realidade indígena no Brasil, esta carta também trata da promoção da saúde, do bem viver, do trato e relacionamento com os profissionais de saúde, da tradição e da espiritualidade, a saber:

Como resultado das trocas de experiências e conhecimentos entre indígenas e profissionais de Saúde distribuídos em diversos Estados e Municípios de todo o país na reflexão sobre uma atenção integral à saúde indígena, foi produzida uma carta, durante o IV Congresso Brasileiro de Saúde Mental. Entre os vários pontos assinalados sobre a realidade indígena no Brasil, essa carta trata também da promoção de saúde, Bem Viver, da atuação e relação com o profissional de Saúde, da tradição e espiritualidade, a saber: 1. É de fundamental importância primar pelo conhecimento e reconhecimento das diferentes cosmovisões e práticas que expressam distintos significados a respeito dos processos de adoecimento e promoção de saúde, pertinentes aos mais de 305 povos indígenas que vivem no Brasil. 2. Para que as ações de saúde mental e bem viver aconteçam, o profissional deve ser capaz de ouvir as demandas, estimular a mobilização da comunidade para buscar uma compreensão mais profunda e consensual a respeito das causas geradoras dos problemas percebidos e elaborar conjuntamente os caminhos que possam levar às formas de tratamento que considerem as cosmovisões e práticas dos povos. 3. É relevante compreender que o fortalecimento da cultura e

o envolvimento das comunidades nas práticas do bem viver são, em si mesmo, práticas promotoras da saúde mental. 4. É necessário que o sistema de saúde integre em seu quadro de cuidadores os mestres, anciões, curandeiros, parteiras, pajés, xamãs, rezadores, benzedores e outros atores que detêm os saberes tradicionais, oferecendo as condições necessárias para que promovam tais práticas de saúde junto às comunidades. 5. Para que seja dado um tratamento diferenciado adequado, é preciso que o profissional não ocupe o lugar de detentor absoluto do conhecimento, mas que antes conheça e aprenda, compreenda e respeite as distintas cosmovisões e práticas dos povos indígenas, recebendo dos mais velhos e lideranças orientações quanto às formas de enfrentamento dos problemas, organização do povo e as condutas esperadas para que a cultura seja respeitada. Para tanto, é relevante que o trabalho seja feito em consonância com o entendimento e a participação das lideranças e dos mais velhos, que deverão se aliar na mediação das práticas de cuidado em saúde, que envolvem necessariamente a alimentação, a espiritualidade, a relação com a terra e com a floresta, as diversas práticas culturais tradicionais e suas perspectivas de futuro.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Tem-se a este ponto que os resultados ora obtidos quando da realização do presente estudo foram sim satisfatórios sobre a **Saúde mental, Fatores de Risco e a Juventude Indígena**, pois foi possível conhecer algo a mais acerca da participação dos jovens indígenas nas escutas realizadas após a palestra focando o setembro amarelo, com a presença dos acadêmicos do curso de psicologia da faculdade FACETEN realizada sobre o tema: Saúde mental e os fatores de ansiedade, depressão e o suicídio.

No contexto das palestras foi possível observar a interação dos jovens sobre o contexto da temática, na escuta e acolhimento foi observado alguns fatores sobre desencadeadores de ansiedade e comportamento depressivo resultado de assédio moral e verbal, abuso sexual, abusos que causaram traumas ocorridos na infância, o uso de drogas permitidas e proibidas no meio não só da juventude, e alguns fatores de opção sexual de alguns jovens. A escuta deve levar em conta todo contexto que o jovem está inserido.

IMPORTÂNCIA DA OBSERVAÇÃO E ESCUTA PSICOLÓGICA COM O JOVEM

No relato de observação e escuta na intervenção clínica da Psicologia e Práticas em Saúde Mental, destacando a parceria com a Secretaria Municipal de Saúde do Cantá (SEMSA/PMC) Prefeitura Municipal do Cantá,/CAPS e o Projeto de Pesquisa e Extensão voltado para temática da palestra, juntamente com os acadêmicos do curso de Psicologia da Faculdades FACETEN, deu relevância , pois disponibilizou o conhecimento da área acadêmica para a sociedade por meio de uma interação transformadora, gerando impacto na sociedade e na juventude contribuindo para homeostase e o bem estar dos presentes na melhoria da qualidade vida. Também vale destacar a importante do diálogo com a família, diante destes processos, com o tuxaua e outras pessoas competentes no auxílio e ajuda.

Ainda BRASIL (2019, p.10,11) a atenção psicossocial aos povos indígenas, e redes de apoio locais, incentivem o protagonismo indígena e a mobilização social na perspectiva de alcançar os aspectos elencados na da atenção à saúde mental ou psicossocial, é missão dos DSEI:

Na perspectiva de alcançar estes aspectos elencados, compreende-se que, enquanto princípio geral da atenção à saúde mental ou psicossocial, é missão dos DSEI: “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, crenças, economias e as tecnologias próprias de cada comunidade.

Em continuidade BRASIL (2019, p.13) Os profissionais de referência em Saúde Mental dos DSEI possui uma equipe multidisciplinar compostas por antropólogos, os assistentes sociais, os enfermeiros, os psicólogos, os médicos, os terapeutas ocupacionais e qualquer outro (a) profissional:

Os profissionais de referência em Saúde Mental dos DSEI são os antropólogos, os assistentes sociais, os enfermeiros, os psicólogos, os médicos, os terapeutas ocupacionais e qualquer outro (a) profissional que tenha uma inserção maior na área da Saúde Mental, que possua experiência ou algum tipo de especialização e/ou qualificação específica nesta área. Geralmente, estes

profissionais estão lotados: Na Divisão de Atenção à Saúde Indígena (DIASI). Este é o profissional conhecido como “RT de Saúde Mental”. Nos Polos-Base (antropólogos, assistentes sociais, enfermeiros, psicólogos, médicos, terapeutas ocupacional e qualquer outro (a) profissional do campo da Saúde Mental lotados nos polos-base). Na CASAI (antropólogos, assistentes sociais, enfermeiros, psicólogos, médicos, terapeutas ocupacional e qualquer outro (a) profissional do campo da Saúde Mental lotados nas CASAI).

Ainda conforme o CFP (2022, p. 127): “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”

Entretanto, até 2014, não havia um direcionamento para o trabalho das Equipes Multiprofissionais de Saúde Indígena (EMSI), relacionado a estas demandas. Foi naquele ano que a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) elaborou de maneira colaborativa, com representantes dos 34 DSEIs e com a Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas do Ministério da Saúde (CGMAD), o “Documento Orientador sobre a gestão da atenção psicossocial nos DSEIs”. Neste documento, são definidas como demandas para atenção e vigilância epidemiológica pelo programa: violências; uso problemático de álcool e outras drogas; suicídio; e uso de medicações psicotrópicas.

A observação e escuta psicológica ou conta equipe multidisciplinar potencializa o cuidado e atendimento com o jovem diante das situações de riscos, e ainda com o apoio dos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS que são serviços de saúde de caráter aberto e comunitário voltados aos atendimentos de pessoas com sofrimento psíquico ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras substâncias, que se encontram em situações de crise ou em processos de reabilitação psicossocial. Nos estabelecimentos atuam equipes multiprofissionais, que empregam diferentes intervenções e estratégias de acolhimento, como psicoterapia, seguimento clínico em psiquiatria, terapia ocupacional, reabilitação neuropsicológica, oficinas terapêuticas, medicação assistida, atendimentos familiares e domiciliares, entre outros.

O primeiro CAPS do Brasil foi 7 criado em 1987, na cidade de São Paulo e, em 1989 foram criados, em Santos, os Núcleos de Apoio Psicossocial (Naps), com atenção 24 horas, posteriormente denominados de CAPS III. O CAPS Cantá Centro de atenção psicossocial uma unidade de saúde psiquiátrica que atende centenas de pessoas que sofrem algum tipo

de transtorno mental. O CAPS Cantá atua no município desde 2016, para aproximadamente 16.877 habitantes. Fornecendo tratamento psiquiátrico gratuito pela rede pública de saúde. A equipe é especializada e treinada para o melhor atendimento aos pacientes. Secretaria Municipal de Saúde-SEMSA/PMC Prefeitura Municipal do Cantá,/CAPS, em Ofícios nº. 577/20023 e 660/2023/GAB/SEMSA/PMC.

Toda orientação foi de extrema importância sobre a SAÚDE MENTAL E OS FATORES DE ANSIEDADE, DEPRESSÃO E O SUICÍDIO, que possibilitou a estruturação da pesquisa, na elaboração do artigo e orientações fornecidas pelo manual de orientações, como afirmou o professor Dr. Rômulo Terminelis da Silva (2022, p.04) na explicação do passo a passo de construção do TCC:

A linguagem será gramaticalmente correta, precisa, coesa, coerente e, preferencialmente, em terceira pessoa ou utilizando a impessoalização textual. Devem ser evitados adjetivos supérfluos, repetições redundantes, explicações desnecessárias, rodeios sem atingir o objetivo. Ao escrever, não se deve ficar determinado em demonstrar erudição e cultura gramatical ou discursiva e, sim, chegar-se a uma comunicação cujas ideias estejam claras ao leitor.

Ainda conforme o professor a responsabilidade de formatação gráfica nas normas da ABNT é de inteira responsabilidade do acadêmico (aula de orientação ao TC II polo do Cantá 31 de Janeiro de 2022).

A análise e discussões dos resultados segue as orientações do Manual de normas para elaboração de trabalhos (2013, p.82):

Após a análise e discussões dos resultados, são apresentadas as conclusões e as descobertas, evidenciando com clareza e objetividade as deduções extraídas dos resultados obtidos ou apontadas ao longo da discussão do assunto. Neste momento são relacionadas às diversas ideias desenvolvidas ao longo do trabalho, num processo de síntese dos principais resultados, com os comentários do autor e as contribuições trazidas pela pesquisa.

Cabe, ainda, lembrar que a conclusão é um fechamento do trabalho estudado, respondendo às hipóteses enunciadas e aos objetivos do estudo, apresentados na Introdução, onde não se permite que nesta seção sejam incluídos dados novos, que já não tenham sido apresentados anteriormente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao término deste estudo observou-se, portanto, a importância a Saúde mental, Fatores de Risco e a Juventude Indígena. Neste ponto, os resultados obtidos na realização deste estudo foram realmente satisfatórios em termos de saúde mental, fatores de risco e juventude indígena, pois foi possível conhecer um pouco mais sobre a participação dos jovens indígenas nas palestras, acolhimento e escutas realizadas ao setembro amarelo, enfatizando a temática trabalhada sobre o tema: saúde mental e ansiedade, depressão e fatores de suicídio, com apoio dos acadêmicos do curso de Psicologia da faculdade FACETEN.

Cabe, para tanto, destacar que este estudo foi sim consideravelmente proveitoso e enriquecedor a este acadêmico e que os objetivos específicos foram alcançados em Compreender como desenvolve a Saúde mental diante dos Fatores de Risco que estão presentes na Juventude Indígena; Explicitar a Saúde mental e sua relação com qualidade de vida na prevenção dos transtornos psicológico; orientar as famílias e comunidade em geral, para a permanência do direito da pessoa humana e da qualidade de vida nas comunidades indígenas, e a hipótese confirmada e analisada na prática de pesquisa sobre: H1- Com as orientações sobre a saúde mental e os fatores de risco, ansiedade, depressão e fatores de suicídio, é possível contribuir para qualidade de vida e homeostase da pessoas.

Como parte da palestra, foi possível observar a interação dos jovens sobre o contexto do tema, enquanto na escuta e no acolhimento foram observados alguns fatores referentes aos desencadeadores do comportamento ansioso e depressivo decorrentes de problemas morais e verbais, assédio, entre outros abusos que causa traumas na infância, uso de drogas permitidas e proibidas não só entre os jovens e alguns fatores relacionados com a orientação sexual de alguns jovens.

Finalmente, recomenda-se aos Profissionais da saúde e outros, que se aprofundem sobre assuntos referente as Saúde mental, Fatores de Risco e a Juventude Indígena, em especial a ansiedade, depressão e fatores de suicídio, observando-se e respeitando todos os componentes contextuais que envolvem essa sistemática abordada pois ainda é um desafio universal.

REFERÊNCIAS

A Revista Baiana de Saúde Pública (RBSP), publicação periódica institucional da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB). **Saúde Mental da população indígena será objeto de qualificação de profissionais do DSEI\Bahia.** <https://www.saude.ba.gov.br/2023/08/30/saude-mental-da-populacao-indigena-sera-objeto-de-qualificacao-de-profissionais-do-dseibahia/>. <http://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/index>.^{4ª} Avenida,

400, Centro Administrativo da Bahia/CAB, Salvador/BA, CEP: 41745-900.
30/08/2023 14:16

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. 50 p.: il.

Conselho Federal de Psicologia (Brasil) **Referências Técnicas para atuação de psicólogos(os) junto aos povos indígenas** / Conselho Federal de Psicologia, Conselhos Regionais de Psicologia, Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Pública. — 1. ed. — Brasília : CFP, 2022.

Fundação Oswaldo Cruz. Instituto Leônidas & Maria Deane. **Saúde Mental com os povos indígenas**. – Manaus: Fiocruz/ ILM-D-LAPHS/UNICEF, 2022.

Gil, Antônio Carlos, 1946. **Como elaborar projetos de pesquisa**. - 4. ed. - São Paulo: Atlas, 2002

Silva, R. T. da. [et al] (2023). **Psicologia e Genética Humana: Os Desafios Para o Psicólogo**. *Epítaya E-Books*, 1(29), 1-146. <https://doi.org/10.47879/ed.ep.2023694>, 2023. ISBN: 978-65-87809-69-4, Rio de Janeiro, 2023, p.49.

SILVA. Dr. Rômulo Terminelis da. **Passo a Passo de Construção do TCC.2022**. 45 f. aula realizada dia 31/01/2022 polo do Cantá UAB/IFRR/UNIVIRR.

WAYHS, Ana Clara Dorneles. BENTO, Beatriz do Amaral Rezende. QUADROS, Fatima Alice de Aguiar. **Políticas públicas em saúde mental indígena no Brasil**. TraHs Números especiais N°4 | 2019: Políticas públicas: desafios nos contextos atuais <http://www.unilim.fr/trahs> - ISSN : 2557-0633.