



Revista Brasileira de Psiquiatria

RBPPsychiatry

Official Journal of the Brazilian Psychiatric Association
Volume 34 • Number 4 • December/2012



Letter to the Editors

Suicide among the indigenous people in Brazil: a hidden public health issue

The suicide mortality rate (SMR) among the general population in Brazil is low (< 5.0 per 100,000 inhabitants).¹ However, recent evidence published in this journal shows that in São Gabriel da Cachoeira, the municipality with the largest proportion of self-reported indigenous people, suicide is an important public health issue.² Although suicide is acknowledged as an important public health problem in a few areas in Brazil, there are no national or regional statistics on the occurrence of suicide among the indigenous people. Evidence from different parts of the world indicates that “native” populations are particularly vulnerable to a number of health threatening disorders, including suicide.³ This study compares suicide mortality rates between the indigenous and non-indigenous people, excluding children under five years old, in the five macro-regions of the country during the 2006-2010 period based on data from the Information Department of the Brazilian Unified Health System (DATASUS). The data are summarized in Table 1.

Table 1 Suicide mortality rates among indigenous people and non-indigenous people in the Brazil's macro-regions, during 2006-2010

| Macro region | Suicide mortality rate (per 100,000) | |
|--------------|--------------------------------------|---------------------------|
| | Indigenous population | Non-indigenous population |
| Midwestern | 42.5 | 6.1 |
| Northern | 15.1 | 4.0 |
| Southern | 3.4 | 8.8 |
| Northeastern | 2.1 | 4.4 |
| Southeastern | 1.4 | 4.7 |
| Brazil | 12.6 | 5.3 |

Font: Information Department of the Brazilian Unified Health System (DATASUS).

The SMR among the indigenous people in Brazil was more than double that observed among the non-indigenous people. Within the Midwestern macro-region, the SMR among the indigenous people was 7.0 times higher than that observed among the non-indigenous people; for the State of Mato Grosso do Sul, SMRs of 76.4 and 6.9 per 100,000 inhabitants were found for the indigenous and non-indigenous people, respectively. The Northern macro-region includes most of the Amazon region and has the largest proportion of self-reported indigenous people in country. The SMR among the indigenous people of this region was 15.1 per 100,000 inhabitants, 3.8 times greater than that among the non-indigenous people. It should be further emphasized that within the Northern macro-region, the states of Amazonas and Roraima exhibited SMRs of 20.0 and 20.2 per 100,000 inhabitants, values 5.0 and 2.5 times those observed among the non-indigenous people, respectively. Within the Northeastern, Southeastern and Southern macro-regions of Brazil, SMRs were slightly higher among the non-indigenous people than among the indigenous people; however, SMRs for both populations did not exceed 9.0 per 100,000 inhabitants. In agreement with international findings,⁴ we have demonstrated that suicide is an important public health issue, especially among the indigenous people, particularly within the Midwestern and Northern macro-regions. These findings reveal a national public health problem that has thus far been hidden and unrecognized. Furthermore, we propose that additional research be undertaken to further explore the regional variation of SMRs in Brazil and to investigate the SMR among the indigenous people in the Southern, Northeastern and Southeastern macro-regions, which is lower than that observed in the Midwestern and Northern regions. Finally, we argue in favor of greater attention to the problem of suicide among the indigenous people on the part of national and local authorities. The socio-diversity of Brazil's nearly 225 indigenous groups should be taken into account because many culturally diverse groups exist and have distinct histories

of contact with the non-indigenous people. Therefore, the aim should be to design culturally sensitive strategies for addressing the sociocultural and public health environment that has led to the current SMR.

**Maximiliano Loiola Ponte de Souza
& Jesem Douglas Yamall Orellana**

Leônidas and Maria Deane Institute,
Oswaldo Cruz Foundation, Brazil

Financial support:
“Program of Nucleus of Excellence”

FAPEAM/CNPq, sponsored by the Brazil Plural Institute

Disclosures

Maximiliano Loiola Ponte de Souza

Employment: *Instituto Leônidas e Maria Deane, Fundação Oswaldo Cruz, Brazil.*

Jesem Douglas Yamall Orellana

Employment: *Instituto Leônidas e Maria Deane, Fundação Oswaldo Cruz, Brazil.*

* *Modest*

** *Significant*

*** *Significant. Grants were not awarded directly to the author but rather to a co-researcher or to the author's employer.*

References

1. Mello-Santos C, Bertolote JM, Wang YP. Epidemiology of suicide in Brazil (1980-2000). *Rev Bras Psiquiatr.* 2005;27:131-4.
2. Souza MLP, Orellana JDY. Suicide mortality in São Gabriel da Cachoeira, a predominantly indigenous Brazilian municipality. *Rev Bras Psiquiatr.* 2012;34:34-7.
3. Hawton K, van Heeringen K. Suicide. *Lancet.* 2009;373:1372-81.
4. Hunter E, Harvey D. Indigenous suicide in Australia, New Zealand, Canada, and the United States. *Emerg Med.* 2002;14(1):14-23.
5. Azevedo MM. Diagnóstico da população indígena no Brasil. *Cienc Cult.* 2008;60(4):19-22.



Revista Brasileira de Psiquiatria

RBPPsychiatry

Official Journal of the Brazilian Psychiatric Association
Volume 34 • Number 4 • December/2012



Carta aos Editores

Suicídio em indígenas no Brasil: um problema de saúde pública oculto

A taxa de mortalidade por suicídio (TMS) na população geral do Brasil é baixa (< 5,0 por 100.000 habitantes).¹ Entretanto, estudo recente publicado nesta revista mostra que em São Gabriel da Cachoeira, município com a maior proporção de autodeclarados indígenas, o suicídio é uma séria questão de saúde pública.² Embora o suicídio seja reconhecido como um importante problema de saúde em algumas áreas do Brasil, não há estatísticas nacionais ou regionais sobre a ocorrência de suicídio entre a população indígena. Evidências de diferentes partes do mundo indicam que as populações "nativas" são particularmente vulneráveis a uma série de agravos a saúde, incluindo o suicídio.³ Este estudo compara as taxas de mortalidade por suicídio (TMS) entre as populações indígenas e não indígenas, excluindo crianças com menos de 5 anos de idade, das cinco macrorregiões do país durante o período de 2006 a 2010, a partir de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Os dados se encontram resumidos na Tabela 1.

Tabela 1 Taxa de mortalidade por suicídio (TMS) entre populações indígenas e não indígenas nas macrorregiões do Brasil de 2006 a 2010

| Macrorregião | Taxa de mortalidade por suicídio (por 100.000) | |
|--------------|--|------------------------|
| | População indígena | População não indígena |
| Centro-oeste | 42,5 | 6,1 |
| Norte | 15,1 | 4,0 |
| Sul | 3,4 | 8,8 |
| Nordeste | 2,1 | 4,4 |
| Sudeste | 1,4 | 4,7 |
| Brasil | 12,6 | 5,3 |

Fonte: Banco de Dados do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

A TMS da população indígena do Brasil foi mais do que o dobro da observada na população não indígena. No Centro-oeste, a TMS na população indígena foi 7,0 vezes maior que a observada na população não indígena; para o estado do Mato Grosso do Sul, a TMS foi de 76,4 e 6,9 por 100.000 habitantes nas populações indígena e não indígena, respectivamente. Na macrorregião Norte está situada grande Amazônia brasileira, bem como a maior parcela de autodeclarados indígenas do país. A TMS na população indígena dessa região foi de 15,1 por 100.000 habitantes, 3,8 vezes maior que na população não indígena. É importante ressaltar que no Norte, nos estados do Amazonas e de Roraima, a TMS foi de respectivamente 20,0 e 20,2 por 100.000 habitantes - ou seja, 5,0 e 2,5 vezes maior que o valor observado na população não indígena. Nas regiões Nordeste, Sudeste e Sul, as TMS foram ligeiramente maiores entre as populações não indígenas do que entre as populações indígenas; no entanto, as TMS para ambas não foram superiores a 9,0 por 100.000 habitantes. Corroborando achados internacionais, demonstramos que o suicídio é um importante problema de saúde no Brasil, especialmente entre os povos indígenas, e particularmente, nas regiões Centro-oeste e Norte. Esses resultados revelam uma questão de saúde pública nacional que, até o momento, encontrava-se oculta e ignorada. Deste modo, propomos que pesquisas adicionais sejam realizadas para explorar ainda mais a variação regional da TMS no Brasil e para investigar as TMS entre as populações indígenas Sul, Nordeste e Sudeste - que foram menores do que as observadas no Centro-oeste e no Norte do país. Por fim, apontamos a necessidade de uma maior atenção por parte das autoridades nacionais e locais para o do suicídio entre os povos indígenas. A diversidade cultural de cerca de 225 povos indígenas deve ser levada em consideração, pois existem diversos grupos culturalmente diferenciados e que possuem distintas histórias de contato com a população não indígena.

Deste modo, o objetivo deve ser o desenvolvimento de estratégias culturalmente sensíveis, capazes de enfrentar os contextos sociocultural e sanitário nos quais ocorrem as atuais TMS.

**Maximiliano Loiola Ponte de Souza
& Jesem Douglas Yamall Orellana**

Instituto Leônidas e Maria Deane,
Fundação Oswaldo Cruz, Brasil

Suporte financeiro:
“Programa do Núcleo de Excelência”
FAPEAM/CNPq, e Instituto Brasil Plural

Declarações

Maximiliano Loiola Ponte de Souza

Local de trabalho: *Instituto Leônidas e Maria Deane, Fundação Oswaldo Cruz, Brasil.*

Jesem Douglas Yamall Orellana

Local de trabalho: *Instituto Leônidas e Maria Deane, Fundação Oswaldo Cruz, Brasil.*

* Modesto

** Significante

*** Significante. Valores doados à instituição dos autores ou a um colega para pesquisa na qual o autor tem participação. Tais valores não são doados diretamente ao autor.

Referências

1. Mello-Santos C, Bertolote JM, Wang YP. Epidemiology of suicide in Brazil (1980-2000). *Rev Bras Psiquiatr.* 2005;27:131-4.
2. Souza MLP, Orellana JDY. Suicide mortality in São Gabriel da Cachoeira, a predominantly indigenous Brazilian municipality. *Rev Bras Psiquiatr.* 2012;34:34-7.
3. Hawton K, van Heeringen K. Suicide. *Lancet.* 2009;373:1372-81.
4. Hunter E, Harvey D. Indigenous suicide in Australia, New Zealand, Canada, and the United States. *Emerg Med.* 2002;14(1):14-23.
5. Azevedo MM. Diagnóstico da população indígena no Brasil. *Cienc Cult.* 2008;60(4):19-22.