

**El Kadri, Michele Rocha; Silva, Suzy Evelyn de Souza e; Pereira, Alessandra dos Santos; Lima, Rodrigo Tobias de Sousa. *Bem viver: Saúde Mental Indígena*. Porto Alegre: Editora Rede Unida, 2021. 158 p.**

*Carla Jorge Machado*

Professora da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

E-mail: carlajmachado@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6871-0709>

*Júlia Bárbara Almeida*

Estudante do Colégio Técnico da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

E-mail: 2020954332@teiacoltec.org

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1303-5803>

*Tiago de Oliveira Furlan*

Acadêmico de graduação do curso de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

E-mail: to.furlan@outlook.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8826-4964>

## Resumo

Resenha da obra “Bem viver: Saúde Mental Indígena” organizado por Michele Rocha El Kadri, Suzy Evelyn de Souza e Silva, Alessandra dos Santos Pereira e Rodrigo Tobias de Sousa Lima.

**Palavras-chave:** Medicina Tradicional; Indígenas sul-americanos; População indígena; Saúde de populações indígenas

## Abstract

Book review of “Bem viver: Saúde Mental Indígena”, organized by Michele Rocha El Kadri, Suzy Evelyn de Souza e Silva, Alessandra dos Santos Pereira e Rodrigo Tobias de Sousa Lima.

**Keywords:** Medicine, traditional; Indians, South American; Indigenous Population (Public Health); Health of Indigenous Peoples.

O eBook *Bem-viver: Saúde Mental Indígena*, publicado pela Associação Brasileira Rede Unida, faz parte da série Saúde & Amazônia, a qual é organizada pelo Laboratório de História, Políticas Públicas e Saúde na Amazônia (LAHPSA)/Fiocruz Amazônia. Os autores, de diferentes segmentos, têm como compromisso contribuir para a defesa do Sistema Único de Saúde (SUS) como uma política universal, integral e equitativa. Os manuscritos compõem diversas áreas, dentre as quais podem ser citadas: participação e controle social; história da saúde; saúde indígena; movimentos sociais em saúde e outros temas de interesse para a Região Amazônica. A referida série tem como objetivo trazer informações e discussões fundamentais para o entendimento das realidades vivenciadas pelos povos indígenas na Amazônia, bem como refletir sobre os impactos da Covid-19 sobre a saúde mental<sup>1</sup> e sobre a proteção de crianças e adolescentes. Considerando o grau de complexidade dos temas discutidos, tornou-se necessário que a equipe responsável pelo desenvolvimento dos conteúdos dedicasse especial atenção à diversidade dos povos nativos americanos da Amazônia.

Inicialmente, é necessária uma breve discussão acerca do Bem Viver. Tal conceito tem relação com o surgimento, nas últimas décadas, de propostas de mudanças que se apresentam como caminhos para uma “transformação civilizatória” na América Latina. Na realidade, conforme descrito por Acosta (2016), mobilizações e rebeliões populares, em especial aquelas oriundas dos mundos indígenas equatoriano e boliviano, considerados, segundo o autor, “caldeirões de longos processos históricos, culturais e sociais” são a base do que se conhece como *Buen Vivir*, no Equador, ou *Vivir Bien*, na Bolívia (Acosta; 2016: 23), sendo uma possibilidade de construir de forma coletiva uma nova forma de viver. Esse conceito supera a ideia tradicional de desenvolvimento, que é, na realidade, contraproducente e limitada, visto que essa concepção vem gerando danos, como as consequências ambientais observadas nos chamados países “desenvolvidos”. Dessa forma, o Bem-viver introduz uma visão mais complexa e diversificada do fenômeno do desenvolvimento. Trata-se de uma visão de mundo construída principalmente com base nos povos marginalizados historicamente, especialmente os povos indígenas, objetivando a construção de sociedades que possam ser sustentadas em uma convivência harmoniosa, partindo da premissa de que ao reconhecer os diferentes valores culturais que existem na terra, o ser humano viva em harmonia consigo mesmo e com a



El Kadri, Michele Rocha; Silva, Suzy Evelyn de Souza e; Pereira, Alessandra dos Santos; Lima, Rodrigo Tobias de Sousa. *Bem viver: Saúde Mental Indígena*. Porto Alegre: Editora Rede Unida, 2021. 158 p.

1. No eBook discute-se o significado de saúde mental em contexto indígena no Brasil, indicando ser um “um desafio que exige ruptura de paradigmas e diálogo constante entre conhecimento ocidental e conhecimento tradicional” (2021:31). Não se trata de uma definição, mas de uma problematização. Com efeito, “[d]e maneira geral, 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” (Brasil, 2019:10). Observa-se, portanto, que os termos “psicossocial”, “saúde mental”, e “bem viver” estão entrelaçados e é necessário que sejam analisados conjuntamente para uma melhor compreensão sobre a saúde e o bem-estar dos povos indígenas.

natureza (Acosta, 2016). Cabe salientar que a discussão do bem viver proposta por Acosta é bastante complexa, entretanto, é necessário pontuar as características importantes em relação a essa construção teórica sem perder de vista que tal conceito é multifacetado. De fato, o bem viver transcende a busca por bens materiais e por serviços, e vai além da mera satisfação de necessidades, sendo a oportunidade de construir uma sociedade diferente, baseada em uma convivência entre cidadãos, respeitando e reconhecendo a cultura de um povo, o ponto chave desse conceito (Acosta, 2016). Assim, nessa concepção, o ser humano deixa de ser o centro de todas as atenções, sendo o foco a convivência na comunidade junto da natureza, sempre com formas alternativas de se pensar o mundo (Acosta, 2016).

Tendo como ponto de partida essas constatações preliminares sobre um tema que permeia toda a obra, cabe comentar sobre cada capítulo do livro. O Capítulo inicial – *Diálogo de saberes no enfrentamento à COVID-19 entre os povos indígenas da Amazônia brasileira* – evidencia o descaso em relação à saúde mental em contexto pós-pandêmico, não somente dos indígenas, mas da sociedade como um todo. O texto aborda o impacto dessa conjuntura considerando os grupos étnicos e sociais brasileiros, com destaque àqueles cuja condição de vida é precária. Esse impacto foi mensurado, no caso dos povos originários, pela maior taxa de mortalidade pelo Covid-19 entre os povos indígenas, que foi 16% maior que a taxa nacional em dezembro de 2020 (dados da Articulação dos Povos Indígenas do Brasil), e pela maior taxa de incidência entre os povos indígenas da Amazônia, que em fevereiro de 2021 era o dobro da média nacional (dados dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas). Citam-se, com ênfase para os autóctones, possíveis intervenções que objetivam levar a melhora da qualidade de vida no período pós-pandêmico, dentre as quais estão as iniciativas de acolhimento e orientação sobre a pandemia, além da discussão sobre maneiras de minimizar o número de mortes e os efeitos residuais da Covid-19 nos anos vindouros. Essas mudanças seriam obtidas por meio da construção de caminhos que visassem superar as condições de exclusão, preconceitos e violências. Segundo os autores, as estratégias de Bem Viver são fundamentais no processo de reconstrução destes caminhos, gerando inclusão e unidade, compreensão e harmonia entre os povos.

O Capítulo 2 – *Populações indígenas no contexto da pandemia COVID-19* – discorre sobre como os povos nativos americanos são fre-

quentemente afetados por epidemias, destacando que estas epidemias vêm ocasionando a dizimação desses grupos. Ressalta-se que no contexto de pandemia pela Covid-19 as consequências não foram distintas das observadas no passado, havendo um impacto negativo sobre os indígenas. Na realidade, os números de casos confirmados e de óbitos pelo novo coronavírus são significativamente altos nessa população: dados divulgados pelo Ministério da Saúde por meio do *website* Saúde Indígena indicavam que, em 13 de setembro de 2021, havia 53.084 casos confirmados da doença nesse grupo, e, desse montante, 805 indivíduos faleceram (SESAI, 2021), perfazendo a taxa de letalidade de 1,49%. Ainda, considerando a população indígena de 181.048 pessoas na mesma data (somados os que morreram, recuperados, suspeitos, infectados e descartados) a taxa de mortalidade pela doença foi 0,44% (SESAI, 2021). Nota-se, portanto, uma taxa de letalidade superior ao triplo da taxa de mortalidade, ratificando a necessidade de controle da contaminação pela Covid-19.

O Capítulo 2 aponta que os povos autóctones sempre apresentaram diversas vulnerabilidades quando comparados aos demais grupos étnicos e sociais, destacando algumas causas para esse cenário. Como exemplos, os autores elencam o violento processo de colonização pelo qual esses povos foram submetidos, bem como as constantes lutas necessárias para garantia de seus direitos e para a proteção de suas terras contra invasões por parte de garimpeiros e agricultores. Entretanto, na conjuntura de pandemia pelo novo coronavírus, as mazelas pré-existentes foram agravadas, como é o caso da piora na situação socioeconômica e sanitária, e da deterioração da saúde psicossocial<sup>2</sup>. Cita-se também o abalo das tradições indígenas e o avanço das chamadas *fake news* sobre a Covid-19, dificultando, dessa forma, medidas de intervenção e de proteção biopsicossocial e espiritual desses povos. Por consequência, houve a criação da assistência voltada para os indígenas, a qual tem como enfoque principal a saúde mental. De maneira pertinente e interessante, ao final desse capítulo é elaborada uma discussão breve acerca da diversidade da medicina tradicional<sup>3</sup> de cada povo indígena e de como suas crenças e tradições foram afetadas durante a pandemia.

O Capítulo 3 – *Práticas de autoatenção e estratégias comunitárias* – descreve a busca de práticas que permitam o enfrentamento da pandemia e, ao mesmo tempo, respeitem as crenças dos nativos e a

2. Definir domínio ou dimensão psicossocial - ou simplesmente psicossocial - é uma tarefa árdua, como aponta Paiva (Paiva, 2013). A autora se debruça sobre os vários matizes do referido termo. Um conceito que se adequa a esta resenha – uma vez que admite espaço para as interpretações de bem viver e que abrange outros conceitos mencionados do que seria psicossocial, refere-se à admissão de que “o termo psicossocial descreve uma constelação de necessidades sociais, emocionais e de saúde mental e o cuidado oferecido para atendê-las. Um conceito (...) relacionado é o de qualidade de vida, na perspectiva da pessoa, que inclui a sua experiência (...) e não apenas o cuidado médico” (Paiva, 2013:537). Reforça-se a necessidade de contexto: “[o] cuidado psicossocial é multifacetado porque além dos assistentes sociais, outros profissionais de saúde podem contribuir para atender as necessidades psicossociais e melhorar a qualidade de vida que dependem também dos processos e ambiente geral no lar da pessoa” (Paiva, 2013:537). Paiva menciona que este último conceito foi obtido em comunicação pessoal com a diretora da American Psychological Association (Paiva, 2013).

3. A medicina tradicional pode ser compreendida como a soma de conhecimentos, capacidades e práticas com base em teorias, crenças e experiências de distintas culturas. Pode ser explicável pelos métodos científicos atuais, mas não necessariamente.

autoatenção<sup>4</sup>. Sobre a autoatenção, os autores indicam a importância da medicina tradicional indígena, responsável por ancorar as práticas que esse grupo utiliza para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Destaca-se ainda que, para além do cuidado com a saúde, o conjunto desses saberes e práticas também formam a identidade das pessoas e são importantes na estruturação de suas subjetividades.

Os autores ressaltam, ainda no Capítulo 3, o que é a perspectiva Yepamasã (região que reside o povo) na teoria e na prática, relacionando-a à saúde e à doença. Há três conceitos a partir dos quais se estabelece a medicina tradicional do povo Yepamasã: as narrativas míticas, os benzimentos e os rituais. Nessa seção, são destacados os usos das práticas de autocuidado pelos nativos, com ênfase ao fato de que essas práticas, nos níveis amplo e restrito, garantem as condições necessárias à reprodução biossocial e cultural tanto dos sujeitos como dos coletivos indígenas. Ademais, são identificadas as estratégias adicionais criadas por cada comunidade para o enfrentamento da pandemia, por exemplo, para além das medidas de atenção psicossocial, que foi uma “estratégia geral”, uma das abordagens que também foi adotada se constituiu na redução da circulação de não nativos nos territórios dos autóctones, bem como na orientação para que os residentes desses territórios evitassem visitar cidades, reduzindo a chance de contaminação e de circulação viral que pudesse ocorrer posteriormente nas aldeias.

Vale ainda comentar dois aspectos importantes abordados no Capítulo 3: em primeiro lugar, destaca-se a forma própria de apropriação e reinterpretação, por parte dos povos indígenas, das orientações e das medidas divulgadas pelo Ministério da Saúde. Tais povos ressignificam essas recomendações, levando em consideração sua medicina e cultura tradicional, constituindo, dessa forma, uma maneira de colocar em prática a autoatenção. Em segundo lugar, ressaltam-se os desafios para implementação de algumas orientações de saúde e de isolamento feitas por órgãos oficiais, visto que algumas dessas medidas esbarram nas tradições e no modo de viver dos autóctones. Como exemplo, cita-se a dificuldade de isolamento domiciliar de casos positivos para a infecção pelo novo coronavírus, tendo em vista o contexto de vida comunitária nas aldeias, onde a partilha de objetos e alimentos faz parte do relacionamento entre os indígenas. Outro exemplo é o próprio manejo dos corpos das pessoas que morreram de COVID-19, evitando

O objetivo da medicina tradicional é manter a saúde, prevenir, diagnosticar e tratar sempre que possível as doenças, sejam de caráter físico ou mental (OPAS, s. d.). Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde, no Brasil, são também denominadas Práticas Populares de Cuidado (OPAS, s. d.). Nesta resenha, a medicina tradicional e o conceito de autocuidado são colocados em perspectiva de modo a compreender as estratégias do povo indígena.

4. Segundo Menéndez (2009), o conceito da autoatenção envolve as representações e práticas que uma dada população utiliza, não apenas no âmbito individual mas também do grupo social com vistas, entre outros aspectos, a diagnosticar, controlar, aliviar, entender e solucionar processos que afetam a saúde dessa população, em termos reais ou da imaginação. A prevenção também é um objetivo da autoatenção e tudo isso ocorreria sem a utilização da intervenção direcionada e intencional de provedores de cuidado profissional. Com base no referido conceito, portanto, fica evidente a necessidade, como se aborda nesta resenha, de respeitar e reconhecer a prática de autoatenção e também de autogestão dos cuidados com a saúde dos povos indígenas. A ausência de reconhecimento destes aspectos foi danosa para a gestão da pandemia.

que muitos realizassem rituais de luto que são vitais para o equilíbrio psicossocial e espiritual do universo indígena.

É importante ressaltar, entretanto, que é inadequado associar a cultura indígena ou o contexto comunitário desta cultura a um obstáculo. A diferença cultural passou a se tornar negativa pelos atos sistemáticos de desconsideração da existência e das necessidades específicas dos povos indígenas. Com efeito, para Pontes, Machado e Santos (2021), a pandemia tornou mais claras as deficiências que permaneceram na atenção à saúde indígena e a sua frágil articulação com os demais níveis da rede de atenção do Sistema Único de Saúde. Assim, mesmo em uma situação grave e urgente como a da Covid-19, as intervenções do Governo foram lentas, sem a coordenação necessária e com pouca participação indígena nas estratégias efetivas de contenção da propagação da doença, não ocorrendo, de fato, um plano governamental integrado para enfrentamento da Covid-19 (Pontes, Machado, Santos, 2021). A construção de enfermarias provisórias nas aldeias e sistemas de deslocamentos combinados com todas as aldeias poderiam ter sido exemplos de ações eficientes.

O Capítulo 4 – *Crianças, jovens e anciãos* – aborda questões referentes aos papéis e às formas de inserção dos indígenas nas comunidades com base em grupos etários, tratando da vida comunitária e da organização social, relações de parentesco e organização das famílias. No texto são destacados os princípios da estruturação e organização social e das relações de parentesco entre os autóctones, apontando a diferença entre grupo de residência e grupo de descendência. O grupo de residência inclui a família elementar, a família extensa e o grupo doméstico, já o grupo de descendência, representa as metades, os clãs/linhagens e as parentelas, por meio do qual são transmitidos os deveres, direitos e a identidade social do indivíduo. Esse grupo de descendência define o pertencimento social da pessoa a uma linha paterna e/ou materna. Ressalta-se, ainda, em meio a tantas mudanças de rotina, a importância da preservação desses laços de parentesco, por exemplo, pela criação ou retomada dos espaços que permitam a comunicação e a troca de saberes entre os mais jovens e os anciãos, de forma a preservar as tradições, a cultura e as epistemologias dos povos indígenas.

O Capítulo 5 – *Violência no cotidiano das comunidades* – apresenta e conceitua os tipos de violências sofridas pelos nativos. Após a análise é descrito como o desmatamento vem aumentando tanto nas

terras indígenas, quanto em locais próximos a elas, e como a invasão e a redução dos territórios dos nativos que se deram por consequências históricas pioraram durante a pandemia de Covid-19. Os autores apresentam informações alarmantes em relação ao monitoramento do desmatamento nessas terras, trazendo dados, por exemplo, em relação ao grande impacto nas terras Uru-Eu-Wau-Wau, Piripkura, Araribóia, entre outras. Destacam ainda o rompimento, por parte de invasores, das barreiras sanitárias instaladas pelos autóctones para proteção contra o SARS-CoV-2, situação que chegou a gerar conflitos. Em última instância, tais fatores resultam em um aumento da violência historicamente sofrida pelos povos nativos, aumentando ainda mais a vulnerabilidade desse grupo no contexto de pandemia pelo novo coronavírus.

O capítulo, contudo, vai além e apresenta os diversos tipos de violências que se articulam ao SARS-CoV-2. Os autores destacam, novamente, a dificuldade na elaboração de estratégias diferenciadas e adequadas culturalmente para o enfrentamento da pandemia nos territórios indígenas, situação que gera consequências. Como exemplo, apresenta-se um caso ocorrido com mães Yanomami, cujos filhos bebês, que estavam com suspeita de Covid-19, faleceram em hospitais públicos de Boa Vista e foram enterrados em um cemitério municipal para contenção da circulação viral. Destaca-se que as mães indígenas somente souberam do sepultamento após cerca de um mês dos falecimentos. Normalmente, os bebês teriam sido devolvidos à comunidade Auari para seguir com a tradição dessa etnia.

*Alcoois e outras drogas entre povos indígenas* é o Capítulo 6, no qual é ressaltado que “o uso prejudicial de bebidas alcoólicas e de outras drogas entre os povos indígenas no Brasil constitui um sério problema de saúde pública” (:112). O capítulo é longo e detalha sobre as origens desse hábito entre os indígenas, distinguindo as suas múltiplas facetas. Destaca-se a distinção dos contextos em que são consumidas as bebidas alcoólicas: há as “experiências étlicas”, que ocorrem em momentos específicos da vida nas comunidades nativas em que são consumidas bebidas fermentadas de produção própria pelos indígenas, e há também os casos de abuso e alcoolização no consumo de bebidas destiladas, introduzidas nesses grupos como consequência do contato interétnico, que pode ser danoso e trazer consequências individuais e coletivas.

O último capítulo – *Suicídio e povos indígenas em tempos pandêmicos* – discorre sobre o suicídio entre os indígenas. Boa parte do capítulo atenta para o fato de que não se trata de um fenômeno homogêneo entre os povos indígenas, sendo tanto quantitativa quanto qualitativamente distintas entre os povos e as regiões. No primeiro caso, a taxa de mortalidade entre indígenas varia de 1,4 por 100 mil no Sudeste a 42,5 por mil no Centro-Oeste, a taxa é bem maior entre crianças indígenas, mas isso ocorre de forma concentrada em algumas comunidades. Além disso, pode-se tratar de ocorrência epidêmica, de casos que são mais esparsos e relacionados a famílias específicas, ou tratar-se de um fenômeno de morte infligida, tomada como ritual, variando por comunidades. Neste capítulo não há uma ligação explícita entre a pandemia e o suicídio, mas é possível inferir o aumento da possibilidade de tal ato em tempos de pandemia, pois, conforme o próprio *eBook*, os contatos interétnicos têm apresentado repercussões negativas para o bem viver desses povos. Deste modo, o aumento da morte infligida seria um reflexo dessa repercussão. Dessa forma, fatos apresentados nos capítulos anteriores, como as violências contra os indígenas, o peso histórico e o consumo de bebidas alcoólicas são fatores próximos que podem contribuir, em parte, para o aumento desse desfecho indesejável.

Ao final da obra, algumas considerações devem ser pontuadas. Em primeiro lugar, ressalta-se que a visão citadina e eurocêntrica do conceito de “saúde mental” é contrastante e inadequada com aquela de estudos antropológicos que colocam em destaque a medicina tradicional indígena, sua cosmologia, formação e relações culturais como um todo. Essa incongruência, na prática, afeta de maneira significativa o tratamento da saúde mental dos nativos. Tal visão citadina e eurocêntrica, em nosso entendimento, não pode ser aplicada, ou necessita ser aplicada com ressalvas, aos povos autóctones, como medida para prevenir desentendimentos cruciais no tratamento da saúde e impedir que manifestações da tradicionalidade e cosmologia nativa sejam interpretadas, por olhos externalizados, como “transtornos mentais”<sup>5</sup>. Tal consideração é desenvolvida na tese “Tarja preta: um estudo antropológico sobre os ‘estados alterados’ diagnosticados pela biomedicina como transtornos mentais entre os Wajãpi do Amapari” (Rosalen, 2018). Com efeito, essa consideração é fundamental e deve permear toda a reflexão em relação à questão da saúde e saúde mental dos po-

5. Ainda que seja necessário pensar sobre os transtornos mentais em contextos específicos, a pandemia implicou um contexto por si mesma, uma vez que a desassistência possui efeitos deletérios para a saúde mental dos povos indígenas. Em locais remotos – como é o caso dos territórios indígenas – enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes indígenas de saúde costumam ser os únicos prestadores de atenção e cuidado à saúde. O isolamento geográfico e a necessidade de novas e distintas práticas aumentou o risco de síndrome do esgotamento profissional (*burnout*), bem como o absenteísmo destes profissionais (Floss et al, 2020).

vos indígenas, para que de fato se atinja o mais alto patamar possível de saúde mental desses povos: a disputa desses conceitos é origem de tensões entre diferentes crenças e abordagens da saúde por diferentes populações, como de fato pode ser depreendido, principalmente, da leitura dos Capítulos 3 e 5 do *eBook*, que apontam como os povos nativos estão em desvantagem. Essa desvantagem surge pelo fato de que o atendimento aos indígenas ainda está baseado em uma perspectiva médica e curativa, sem estabelecer diálogo intercultural. Deste modo, os profissionais de saúde nativos, especialmente os agentes indígenas de saúde, têm uma formação inserida na lógica biomédica, enquanto os profissionais não-indígenas das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena não têm o preparo suficiente para compreender diferenças étnicas no que tange às concepções indígenas referentes à saúde, à doença e ao cuidado (Rocha, Porto, Pacheco, 2019).

Em segundo lugar, cabe a menção a um aspecto metodológico, qual seja, o conceito de pesquisa participante, que se alinha a projetos de envolvimento e comprometimento entre ações sociais e populares (Brandão, Borges, 2007). No caso da obra, professores, profissionais da saúde, lideranças indígenas e estudiosos se uniram – conforme já mencionado – em suas distintas vocações para a produção do material, buscando, em última instância, que essa obra se constituísse como um retorno para a sociedade. De fato, sabe-se que a pesquisa participante pode ser entendida, dentre várias possibilidades, como um trabalho popular, pedagógico e de cunho político, que dá continuidade à própria pesquisa. Nesse sentido, a continuidade do trabalho apresentado na obra se materializa ao final da maioria dos capítulos, onde são listadas questões a serem compartilhadas com comunidades interessadas na temática ou grupos de estudos. Para Heeman “ser membro de uma comunidade indígena é uma questão de identidade cultural, que deve ser fomentada, preservada e desenvolvida por todos os indivíduos, sejam eles indígenas, sejam membros da sociedade envolvente” (Heeman, 2017:6). Sem dúvida, o *eBook* caminha nessa direção e representa um acréscimo importante à literatura.

Em terceiro lugar e, finalmente, trata-se de uma obra de fácil leitura e apreensão, que em muito pode contribuir para o maior conhecimento sobre os indígenas e sobre como a pandemia afeta essa comunidade. Ainda que alguns capítulos tratem pouco sobre o tema da Covid-19 em si e fujam a este tema, eles abordam integralmente o

bem viver – que é exatamente a proposta do livro. Portanto, o desafio da construção da obra deve ser elogiado e ressaltado, pois une temas e pessoas distintas em um corpo único, que é bastante agradável ao leitor. Assim, trata-se de um material valioso e muito útil para todos os indivíduos e profissionais da saúde que objetivam auxiliar na melhora e na superação dos danos causados pela pandemia de Covid-19 na população indígena.

## Referências

- Acosta, Alberto. 2016. *O bem viver: uma oportunidade para imaginar outros mundos*. São Paulo: Autonomia Literária/ Elefante.
- Brandão, Carlos Rodrigues; Borges, Maristela Correa. 2007. “A pesquisa participante: um momento da educação popular”. *Rev. Ed. Popular* 6:51-62. <http://www.seer.ufu.br/index.php/reveducpop/article/view/19988/10662>
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. Departamento de Atenção à Saúde Indígena. 2019. *Atenção psicossocial aos povos indígenas: tecendo redes para promoção do bem viver*. Brasília: Ministério da Saúde. [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Atencao\\_Psicossocial\\_Povos\\_Indigenas.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Atencao_Psicossocial_Povos_Indigenas.pdf).
- Floss, Mayara; Franco, Cassiano Mendes; Malkezzi, Cecília; Silva, Kamila Vieira; Costa, Bruna dos Reis; Silva, Viviane Xavier de Lima e; Werreria, Narubia Silva; Duarte, Danuta Ramos. “A pandemia de COVID-19 em territórios rurais e remotos: perspectiva de médicas e médicos de família e comunidade sobre a atenção primária à saúde”. *Cadernos de Saúde Pública* 36 (7): e00108920 <https://doi.org/10.1590/0102-311X00108920>.
- Heemann, Thimotie Aragon. 2017. “Por uma releitura do direito dos povos indígenas: do integracionismo ao interculturalismo”. *Revista de Doutrina Jurídica* 109 (1): 1-14. [https://direito.mppr.mp.br/arquivos/File/Direito\\_PovosIndigenas.pdf](https://direito.mppr.mp.br/arquivos/File/Direito_PovosIndigenas.pdf).
- Menéndez EL. 2009. *Sujeitos, saberes e estruturas: uma introdução ao enfoque relacional no estudo da saúde coletiva*. São Paulo: Editora Hucitec.
- Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). “Medicinas tradicionais, complementares e integrativas”. S.d. <https://www.paho.org/pt/topicos/medicinas-tradicionais-complementares-e-integrativas>.
- Paiva, Vera Silvia Facciolla. 2013. “Psicologia na saúde: sociopsicológica ou psicossocial? Inovações do campo no contexto da resposta brasileira à AIDS”. *Temas em Psicologia* 21(3): 531-549. <https://dx.doi.org/10.9788/TP2013.3-EE00-PT>.
- Pontes, Ana Lúcia de Moura; Machado, Felipe Rangel de Souza; Santos, Ricardo Ventura. 2021. “Apresentação”. In: Pontes, Ana Lúcia de Moura; Machado, Felipe Rangel de Souza; Santos, Ricardo Ventura. *Políticas Antes da Política de Saúde Indígena*. Rio de Janeiro, RJ: Editora Fiocruz, 13-34.
- Rocha, Diogo Ferreira da; Porto, Marcelo Firpo de Souza; Pacheco, Tania. 2019. “A luta dos povos indígenas por saúde em contextos de conflitos ambientais no Brasil (1999-2014)”. *Ciência & Saúde Coletiva* 24 (2): 383-392. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018242.27972016>.
- Rosalen, Juliana. 2018. *Tarja preta: um estudo antropológico sobre ‘estados alterados’ diagnosticados pela biomedicina como transtornos mentais nos Wajãpi do Amapari*. Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.
- SESAI. 2021. Boletim Epidemiológico. <http://www.saudeindigena.net.br/coronavirus/mapaEp.php>