

## MORTALIDADE INDÍGENA EM POLOS BASE DO SUL DO BRASIL: DESIGUALDADES E IMPLICAÇÕES PARA ATENÇÃO DIFERENCIADA

João Vitor Kroth <sup>1</sup>

Otavio Ananias Pereira da Silva Ribeiro <sup>2</sup>

Daniela Savi Geremia <sup>3</sup>

Adelyne Maria Mendes Pereira <sup>4</sup>

Larissa Hermes Thomas Tombini <sup>5</sup>

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem. Universidade Federal da Fronteira Sul. E-mail: kroth.joaovitor@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-9707-9235>.

<sup>2</sup> Acadêmico do curso de graduação em Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul. E-mail: otavio.ananias@estudante.uffs.edu.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3093-6796>.

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva. UFFS. Professora Associada do Programa de Pós-graduação Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS. Pós-doutoranda em Enfermagem pela Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Bolsista FAPESC. E-mail: daniela.geremia@uffs.edu.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2259-7429>.

<sup>4</sup> Enfermeira. Doutora em Saúde Pública. ENSP-Fiocruz. E-mail: adelynemendes@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2497-9861>.

<sup>5</sup> Enfermeira, Doutora em Saúde Pública. Professora Associada do Programa de Pós-graduação Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS. E-mail: larissa.tombini@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6699-4955>.

### RESUMO EXPANDIDO

**Introdução:** indubitavelmente, o percurso histórico dos povos indígenas foi fortemente impactado pela colonização compulsória, desigualdade social e pela lacuna no que tange às políticas públicas de saúde. Para além disso, estes elementos citados vem delineando significativamente o perfil de morbidade e mortalidade dos povos indígenas (Brasil, 2012). Ao mesmo tempo, revelam como os sistemas de saúde têm historicamente reproduzido práticas de exclusão, pouco sensíveis às especificidades culturais e territoriais desses povos. Para transpor esta barreira de iniquidade social, faz-se necessário mensurar e desenvolver indicadores de saúde específicos à este grupo social (Campos *et al.*, 2017). Este trabalho fundamenta-se, portanto, em tal importância. **Objetivo:** delinear e analisar o perfil de mortalidade geral indígena em maiores de 1 ano nos territórios indígenas assistidos pelos Polos Base Chapecó, Ipuáçu, Guarita e Passo Fundo. **Metodologia:** estudo descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa, baseado nos dados do Sistema de Mortalidade (SIM) disponível no DATASUS referentes à mortalidade indígena nos municípios que compreendem os Polos Base (PB) indígena, sendo: Chapecó (2 municípios), Ipuáçu (3 municípios), Guarita (4 municípios) e Passo Fundo (23 municípios), entre os anos 2020 e 2023. Foram analisadas variáveis

de causa base de mortalidade indígena (identificados como raça - código 5) registrada em maiores de 1 ano, padronizadas a partir da 10ª Edição da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) e variáveis sociodemográficas faixa etária e sexo. **Resultados e discussão:** entre os anos 2020-2023, foram registrados 527 óbitos em indígenas em maiores de 1 ano nos territórios indígenas em pesquisa. Dentre os PB, a maior frequência de óbitos ocorreu nos PB Passo Fundo (207) e Guarita (166), entretanto, é válido ressaltar que o achado é condizente, visto um maior número de municípios na abrangência e consequentemente, população indígena destes. Em análise da série histórica dentro do espaço-tempo, foi observado aumento da mortalidade em 2021 em todos PB, sendo os padrões de mortalidade igualmente sustentados no ano de 2022. Em 2023 os PB Chapecó e Guarita tiveram redução do número de óbitos, enquanto os PB Ipuaçu e Passo Fundo observaram estabilidade. A variação observada na mortalidade nos diferentes PB ao longo do período pode refletir as condições contextuais como deslocamentos territoriais, comuns entre os povos e aldeias indígenas. Da mesma forma, pode sinalizar fragilidades históricas no acesso aos serviços de saúde, agravadas por barreiras estruturais de atenção nos territórios indígenas. Cabe destacar, ainda, os impactos da pandemia de covid-19, responsável pelo aumento na mortalidade indígena no ano de 2021. Dentre as principais causas de óbito indígena da população residente nos PB no período 2020-2023, destacam-se as doenças do aparelho circulatório (n=99) e as causas externas (n=99), ambas com 18,8% do total de óbitos, seguido de infecções por covid-19 com 13,5% (n=71), neoplasias com 9,3% (n=49) e pelas doenças do aparelho respiratório com 8,5% (n=45). Quanto à aspectos demográficos, os óbitos foram maioria no sexo masculino com 54,6% (n=288), sendo a causa base mais comum entre estes, causas externas, representando 25,7% (n=74). Entre os óbitos em mulheres (n=239), a principal causa de óbito foi doenças do aparelho circulatório, com 18,4% (n=44). A mortalidade segundo faixa etária e causa do óbito apontou para maior frequência de óbitos na faixa etária 60-79 anos (n=145), seguido de 80-99 anos (n=79), sendo a infecção pelo coronavírus e as doenças do aparelho circulatório as principais causas de mortes indígenas nesta faixa etária, em todos os PB analisados. Consideradas todas as faixas etárias (acima de 1 ano), as principais causas de mortalidade indígena no período (2020-2023) no PB Chapecó foram: causas externas seguida por doenças do aparelho circulatório e neoplasias; no PB Guarita: causas externas seguida por doenças do aparelho circulatório e infecção pelo coronavírus; no PB Ipuaçu: Infecção pelo coronavírus, seguida por doenças do aparelho circulatório e causas externas; e no PB Passo Fundo: doenças do aparelho circulatório, seguida por causas externas e doenças do aparelho respiratório. A análise da mortalidade indígena entre os territórios indígenas assistidos pelos diferentes PB revela padrões distintos, mas inter-relacionados

com vulnerabilidades sociais e históricas. As causas externas, presentes em vários PB, refletem exposições a violência e acidentes, evidenciando desigualdades estruturais. Doenças do aparelho circulatório e neoplasias indicam a transição epidemiológica e o impacto de fatores de risco crônicos, enquanto a infecção pelo coronavírus evidencia a vulnerabilidade da população indígena frente a crises sanitárias. Esses dados reforçam a necessidade de políticas de saúde que considerem o contexto cultural e social indígena, promovendo prevenção, atenção primária adequada e equidade no acesso a serviços de saúde indígena. Cabe refletir que, o grupo de doenças do aparelho circulatório, comum a todos os PB, compreende as doenças cardíacas e cerebrovasculares, predominantes na idade avançada, refletindo o aumento da expectativa de vida nesta população. Contudo, as causas externas respondem por 62% dos óbitos em indígenas entre 20-29 anos. A elevada proporção de óbitos por causas externas entre jovens adultos revela perdas significativas de anos potenciais de vida (estimativa média de 45,5 APVP) apontando para vulnerabilidades sociais e ambientais específicas. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias de saúde pública que considerem tanto o envelhecimento saudável quanto a prevenção de violências e acidentes, reconhecendo o contexto cultural e territorial das populações indígenas. **Contribuições do trabalho em direção aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável:** compreender padrões de morbimortalidade são uma ferramenta fulcral para um diagnóstico situacional em saúde adequado, especialmente, por fornecerem parâmetros e análises de determinantes sociais de saúde, que permitem identificar lacunas no que se refere à aspectos demográficos e mensurar potenciais cenários de iniquidades sociais e que impactam todo processo de saúde-doença. Especificamente, a realização desse tipo de estudo direcionado aos povos indígenas, população essa já tipicamente expostas à cenários de tensão social, permitem direcionar avaliações de saúde e dimensionar a necessidade de aprimorar políticas públicas de saúde. Desse modo, o presente estudo converge com o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 3: “Garantir vidas saudáveis e promover o bem-estar para todos, em todas as idades”, ao analisar padrões de mortalidade para aprimorar os processos de gestão, atenção e formação em saúde. Ainda, relaciona-se com o ODS 10: “Redução das Desigualdades”, com destaque para a Meta 10.2, que busca promover a inclusão social, econômica e política de todos, reforça a necessidade de políticas que reduzam desigualdades estruturais, garantindo acesso equitativo à saúde, proteção social e prevenção de violência, especialmente em populações historicamente vulneráveis. **Considerações finais:** o presente estudo reitera a complexidade dos processos de adoecimento e morte na população indígena, expressando de forma contundente as desigualdades em saúde que atravessam esses territórios. A diversidade de causas de mortes observada entre os diferentes Polos Base reflete a

intersecção de múltiplos fatores, que vão desde as condições de vida, acesso e qualidade da atenção à saúde, até determinantes socioambientais, culturais e históricos próprios de cada território e etnia. Esse padrão reforça a necessidade de abordagens que considerem as especificidades socioculturais, a realidade epidemiológica local e os saberes tradicionais na formulação de políticas públicas, na organização dos serviços de saúde indígena, na governança e atenção diferenciada.

**Descritores:** Sistemas Locais de Saúde; Saúde de Populações Indígenas; Mortalidade.

## REFERÊNCIAS

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

CAMPOS, M. B.; BORGES, G. M.; QUEIROZ, B. L.; SANTOS, R. V. Diferenciais de mortalidade entre indígenas e não indígenas no Brasil com base no Censo Demográfico de 2010. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 5, 2017. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/49bL4GKGxQGQ9K9rdtxMHFP/?format=pdf&lang=pt>.

**Eixo:** Políticas, gestão em saúde, saúde digital e tecnologias na saúde

**Financiamento:** FIOCRUZ, Edital Inova Saúde Indígena (Projeto VPAAPS-003-FIO-24-2-18). Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS.  
Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq.

**Agradecimentos:** não se aplica.

