

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS EM PSICOLOGIA:
PSICOLOGIA SOCIAL**

João Irineu de França Neto

**ENTRE OS RISCOS DE SUICÍDIO DE INDÍGENAS POTIGUARA E OS
RABISCOS EMERGENTES DA PSICOLOGIA INDÍGENA**

Doutorado em Psicologia Social

São Paulo
2023

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS EM PSICOLOGIA:
PSICOLOGIA SOCIAL**

João Irineu de França Neto

**ENTRE OS RISCOS DE SUICÍDIO DE INDÍGENAS POTIGUARA E OS
RABISCOS EMERGENTES DA PSICOLOGIA INDÍGENA**

Doutorado em Psicologia Social

Tese apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de Doutor em Psicologia Social sob a orientação da Profa. Dra. Maria da Graça Marchina Gonçalves.

São Paulo
2023

João Irineu de França Neto

**ENTRE OS RISCOS DE SUICÍDIO DE INDÍGENAS POTIGUARA E OS
RABISCOS EMERGENTES DA PSICOLOGIA INDÍGENA**

Tese apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de Doutor em Psicologia Social.

Aprovado em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Maria da Graça Marchina Gonçalves – PUC-SP
(Orientadora)

Profa. Dra. Bader Sawaia – PUC-SP
(Examinadora interna)

Profa. Dra. Cecília Pescatore Alves – PUC-SP
(Examinadora interna)

Profa. Dra. Maria Cristina Gonçalves Vicentin – USP
(Examinadora externa)

Profa. Dra. Lucila de Jesus Mello Gonçalves – Sedes Sapientiae
(Examinadora externa)

Agradeço à CAPES pela disponibilização de bolsa durante os dois primeiros anos do Doutorado em Psicologia Social na PUC-SP, pois através deste recurso público consegui pagar as mensalidades do referido curso.

Agradeço à Fundação São Paulo – FUNDAP, pela disponibilização de bolsa, através do desconto total das mensalidades, durante um ano e meio, que me possibilitou, dentro de uma perspectiva inclusiva étnico-racial da PUC-SP, ter as condições básicas de finalizar esta etapa da Pós-graduação Stricto Sensu.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Pai Tupã, Nhanderu, por toda a sua luz, força e proteção ao longo dos caminhos para feitura deste trabalho de tese... Katú é té!

Agradeço a Pacha Mama, nossa Mãe Terra, de onde nos vem toda a nossa potência de vida, os nossos alimentos e remédios, a nossa energia curativa para os adoecimentos do corpo e da psique... Nossa saúde brota da nossa conexão com a Mãe Terra!... Katú é té!

Agradeço ao Mestre Jesus da Aldeia de Nazaré, que se encarna e se irmana cotidianamente em nossas Aldeias e nos ensina com sua força de jovem revolucionário a lutarmos por transformações de todas as realidades de opressão e exclusão social, em vista de promover a libertação dos povos indígenas e de todos os excluídos e excluídas do planeta... Katú é té!

Agradeço à Mãe Maria, Nossa Senhora de Guadalupe, Rainha da Floresta, que cuidou de mim e me protegeu desde a seleção, a matrícula, permanência e resistência no Doutorado em Psicologia Social até esta conclusão... Katú é té!

Agradeço a minha mãe, Gisélia Pessoa Irineu de França, por seu apoio e amor incondicional ao longo de toda a minha caminhada dos estudos acadêmicos... Katú é té!

Agradeço ao meu pai, Luiz Irineu de França, pelos seus ensinamentos de comunhão com a floresta sagrada! Um de seus mais lindos ensinamentos trago em minha memória: “Sem a floresta não somos nada”... Katú é té!

Agradeço a todos os meus ancestrais indígenas e negros por sua resistência e espírito de luta, que me foram transmitidos na totalidade do ser que vou me constituindo na dinâmica da história... Katú é té!

Agradeço a meu povo indígena Potiguara, especialmente aos anciãos e anciãs, que nos ensinam a valorização da nossa cultura indígena ancestral, com a qual posso dialogar os saberes de minha profissão de psicólogo, assumindo o posicionamento ético-político de um indígena psicólogo... Katú é té!

Agradeço a meu irmão, Dr. Diego Pessoa, por sua amizade verdadeira, sua compreensão incondicional, seu apoio incomensurável em todas as minhas jornadas acadêmicas, trabalhistas e existenciais e por seu companheirismo sempre nas lutas populares ao longo dos caminhos de minha história... Katú é té!

Agradeço a José Cosmo, por tantos momentos de companheirismo e motivação nas lutas cotidianas, tanto na produção desta tese quanto em outros campos da vida, me

ajudando imensamente a estar bem para produzir este meu trabalho acadêmico... Katú é té!

Agradeço a meus filhos, meus três lindos e amorosos cachorros – Apolo, Héperus e Thor, que tanto me ensinam no cotidiano a viver a comunhão profunda com as diversas vidas de Pacha Mama (nossa Mãe Terra)... Eles três me ensinam constantemente os valores psicológicos do companheirismo, do amor incondicional, da amizade autêntica e do estar presente por inteiro com o outro... Katú é té!

Agradeço a Aluizio Lopes de Brito (*in memoriam*), meu orientador e supervisor da Graduação em Psicologia, meu Mestre da Psicologia Humanista, que me ensinou a fazer uma Psicologia comprometida com a causa dos excluídos e excluídas, que me ensinou valores éticos profundos no atendimento psicológico, numa atitude de desprendimento à formação tecnicista vigente na Psicologia, na defesa dos direitos humanos e no acolhimento empático e incondicional às pessoas em sofrimento psíquico... Katú é té!

Agradeço à Profa. Dra. Ana Bock, por ter me apresentado a linha de pesquisa da Psicologia Sócio-histórica, que me possibilitou trilhar este caminho de Doutorado na PUC-SP... Katú é té!

Agradeço à Profa. Dra. Cristina Vicentin, que me acolheu no primeiro dia de aula na PUC-SP e fez-me sentir em casa, naquela disciplina maravilhosa que nos instigava a pensar outras epistemologias possíveis a partir de vertentes não hegemônicas e subversivas e, de modo muito especial, a partir das culturas indígenas... Seu apoio nesse início de curso me deu forças para seguir ao longo do caminho... Katú é té!

Agradeço à Profa. Dra. Graça Marchina, minha querida orientadora, uma grande pesquisadora que me inspirou com seu pensamento acerca da Psicologia Sócio-histórica na feitura desta tese... Uma pessoa tão especial, tão humana e tão acolhedora em todos os momentos difíceis ao longo do Doutorado, que sempre acreditou em meu potencial, me incentivando e me motivando a prosseguir meus estudos acadêmicos em Psicologia... Katú é té!

Agradeço a José Benedito (Bené da Pastoral Indigenista), que tanto me apoiou com sua presença e ação fraterna no período de matrícula no Doutorado e momentos iniciais deste curso... Katú é té!

Agradeço a Marcelo Barros, Monge e Escritor, amigo incondicional em tantas horas difíceis e em tantas crises existenciais, um místico que me ensina constantemente a dialogar sobre fé e política, no compromisso com a causa da libertação dos empobrecidos

da Terra... Seu apoio e sua intervenção profética diante das estruturas burocráticas universitárias foi fundamental, às vésperas da qualificação, para que eu conseguisse continuar firme e concluir o Doutorado... Katú é té!

Agradeço ao Sistema Conselhos de Psicologia (CFP e CRP-13), pela oportunidade que foi dada de contribuir com nossa profissão, através do convite que recebi para escrever, com outras(os) companheiras(os) da Psicologia, as Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) junto aos Povos Indígenas, documento do CFP/CREPOP e pelo convite para participar da Primeira Plenária de Indígenas Psicólogas(os)... Essas interações no Sistema Conselhos de Psicologia me possibilitam sínteses emergentes na luta antirracista em nossa atuação profissional... Katú é té!

Agradeço aos amigos e amigas, que espalham suas luzes de irmandade em minha existência, que me compartilham a alegria de viver, que são solidários e solidárias em meus caminhos múltiplos... O dom da amizade é força existencial... Katú é té!

RESUMO

O suicídio entre os povos indígenas consiste em um problema histórico, resultante da violência da colonização até os dias atuais, sendo um problema de saúde pública em nível nacional. O Objetivo Geral da pesquisa consiste em descrever as significações presentes nas vivências de risco de suicídio entre indígenas Potiguara, evidenciando a articulação dialética entre as determinações sócio-históricas e subjetivas, bem como investigar as possíveis ações desenvolvidas por profissionais da Psicologia, de modo intersetorial e articuladas com movimentos populares, no âmbito da prevenção ao suicídio e promoção da saúde mental da população indígena. Descrevo as categorias teóricas da Psicologia Sócio-Histórica, partindo dos pressupostos da desnaturalização e da historicidade dos fenômenos psicológicos, situando as contribuições desta abordagem para o estudo do suicídio, levando em consideração os impactos do racismo na saúde mental da população indígena. Estabeleço reflexões epistemológicas e metodológicas acerca da Psicologia Indígena, no diálogo com a Psicologia Sócio-Histórica e outras abordagens, propondo um posicionamento de pesquisa e de atuação profissional em Psicologia Indígena. O método do trabalho foi pautado no Materialismo Histórico Dialético, que é a base da Psicologia Sócio-Histórica, abordando os dados a partir dos princípios da totalidade e das contradições dos fenômenos psicossociais, numa perspectiva anticolonial. Foram utilizados como instrumentos questionários com dados quantitativos – demográficos e com fatores de risco de suicídio entre indígenas –, além de entrevistas com dados qualitativos sobre ideações e tentativas de suicídio, fatores de risco de suicídio e atuação dos profissionais da SESAI na prevenção. Foram também realizados levantamentos de dados públicos na plataforma DATASUS sobre suicídio de indígenas, assim como dados sobre intoxicação por agrotóxicos nos municípios das aldeias do povo Potiguara, no Censo Agropecuário do IBGE. Por meio dos dados obtidos, constatei a presença de riscos de suicídio entre pessoas indígenas Potiguara e a necessidade de propostas articuladas de prevenção a esse fenômeno psicossocial. Minha tese é, portanto, a afirmação de possíveis estratégias de prevenção ao suicídio em população indígena e promoção à saúde mental e ao Bem Viver, por meio da construção e fortalecimento de uma Psicologia Indígena na atenção psicossocial, perpassando intersetorialmente diversas políticas públicas – Saúde, Educação, Assistência Social e outras.

Palavras chaves: Suicídio. Indígenas. Potiguara. Psicologia Sócio-Histórica. Psicologia Indígena. Prevenção. Promoção. Bem Viver.

ABSTRACT

Suicide among indigenous peoples is a historical problem, resulting from violence from colonization to the present day, and is a public health problem at the national level. The General Objective of the research consists of describing the meanings present in the experiences of suicide risk among Potiguara indigenous people, highlighting the dialectical articulation between socio-historical and subjective determinations, as well as investigating the possible actions developed by Psychology professionals, in an intersectoral and articulated with popular movements, within the scope of suicide prevention and promoting the mental health of the indigenous population. I describe the theoretical categories of Socio-Historical Psychology, based on the assumptions of denaturalization and the historicity of psychological phenomena, situating the contributions of this approach to the study of suicide, taking into account the impacts of racism on the mental health of the indigenous population. I establish epistemological and methodological reflections on Indigenous Psychology, in dialogue with Socio-Historical Psychology and other approaches, proposing a positioning for research and professional practice in Indigenous Psychology. The work method was based on Dialectical Historical Materialism, which is the basis of Socio-Historical Psychology, approaching the data from the principles of totality and contradictions of psychosocial phenomena, from an anti-colonial perspective. Questionnaires with quantitative data – demographic and suicide risk factors among indigenous people – were used as instruments, as well as interviews with qualitative data on suicide ideations and attempts, suicide risk factors and the role of SESAI professionals in prevention. Public data were also collected on the DATASUS platform on indigenous suicide, as well as data on pesticide poisoning in the municipalities of the villages of the Potiguara people, in the IBGE Agricultural Census. Through the data obtained, I verified the presence of suicide risks among Potiguara indigenous people and the need for articulated proposals to prevent this psychosocial phenomenon. My thesis is, therefore, the affirmation of possible strategies for preventing suicide in the indigenous population and promoting mental health and Good Living, through the construction and strengthening of an Indigenous Psychology in psychosocial care, intersecting various public policies – Health, Education, Social Assistance and others.

Keywords: Suicide. Indigenous. Potiguara. Socio-Historical Psychology. Indigenous Psychology. Prevention. Promotion. Good Living.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	12
1 O SUICÍDIO: DEFINIÇÕES E ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS	18
1.1 DEFINIÇÕES DO SUICÍDIO.....	18
1.2 ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS.....	23
2 POVOS INDÍGENAS E SUAS IDENTIDADES ÉTNICO-RACIAIS	29
3 CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA SÓCIO-HISTÓRICA PARA O ESTUDO DO SUICÍDIO DE INDÍGENAS	52
3.1 Racismo e sofrimento psicossocial dos povos indígenas	71
4 MÉTODO	79
5 POR UMA PSICOLOGIA INDÍGENA: uma Psicologia pintada de jenipapo e urucum	83
5.1 A Psicoterapia na Psicologia Indígena	110
5.2 Técnicas em Psicologia Indígena	117
5.2.1 Salve Pacha Mama: conectando com a Mãe Terra.....	117
5.2.2 Roda terapêutica na oca.....	119
5.2.3 Escuta na rede debaixo da árvore	119
5.2.4 Vivência terapêutica com os sonhos.....	120
5.2.5 Psicoeducação indígena.....	122
5.2.6 Katu é té: vivenciando a gratidão	124
6 ANÁLISE DOS DADOS	125
6.1 Dados do Ministério da Saúde.....	125
6.2 Agrotóxicos na produção agrícola de indígenas Potiguara e o risco de suicídio ...	133
6.3 Direitos sociais e o papel da SESAI na promoção da saúde mental indígena.....	136
6.4 Questionário Sociodemográfico e de Mapeamento de Possíveis Indicadores de Risco de Suicídio entre Indígenas	139
6.5 Análise dos núcleos de significação	147
6.5.1 Contextualizando	147
6.5.2 Adoecimento de profissionais da Saúde Indígena.....	148
6.5.3 Sobre ideação suicida e tentativas de suicídio.....	149
6.5.4 Predominância do modelo psiquiátrico na Saúde Mental nas Aldeias.....	150
6.5.5 Dependência dos psicotrópicos nas aldeias Potiguara.....	154
6.5.6 Insuficiência de psicólogos na Política de Saúde Indígena	158
6.5.7 Sofrimento Psíquico Indizível	161
6.5.8 Agrotóxicos no território Potiguara e o risco de suicídio.....	162
6.5.9 Prevenção ao suicídio é só no Setembro Amarelo?.....	164
CONSIDERAÇÕES FINAIS	166
REFERÊNCIAS	169

ANEXOS.....	174
-------------	-----

INTRODUÇÃO

Observando-se a dinâmica da sociedade contemporânea, em contextos de tantas violações de direitos humanos em relação aos povos indígenas, enquanto um processo histórico de opressão, legado da colonização que se arrasta ao longo dos séculos, é perceptível aos profissionais da saúde, da assistência social e de outras políticas públicas a emergência de sofrimentos psíquicos em muitos sujeitos indígenas, evidenciando-se tal problemática não somente em pessoas adultas e idosas, mas também em pessoas jovens.

O suicídio entre os povos indígenas, enquanto um problema histórico, resultante da violência da colonização até os dias atuais, consiste em um problema de saúde pública em nível nacional, que se encontra registrado em recente Boletim do Ministério da Saúde, o qual chama a atenção para o elevado índice de suicídio entre jovens indígenas. Os dados estatísticos revelam que os índices de suicídio entre jovens brancos são de 5,9%; entre jovens negros são 4,7%; e entre jovens indígenas são de 15,2%.

Diante desse contexto, urge elaborar pesquisas nos mais diversos campos epistemológicos da saúde mental, dentre eles o da Psicologia Social Comunitária, no tocante às especificidades da temática do suicídio entre indígenas de diferentes faixas etárias, incluindo os jovens e, conseqüentemente, da promoção da saúde mental desses sujeitos sociais nos diversos campos das políticas públicas, num processo de integração com suas comunidades e modos de vida culturalmente constituídos por sua ancestralidade indígena.

Faz-se necessário, neste sentido, buscar dados empíricos acerca da possível ocorrência de situações sócio-históricas e existenciais de riscos de suicídio entre indígenas nas aldeias Potiguara da Paraíba, estabelecendo comparações entre os índices nacionais e os dados registrados no Estado, a fim de construir posteriormente propostas inovadoras de intervenção psicológica nos serviços públicos de atenção à saúde indígena, como também nos serviços da Educação e Assistência Social.

Num processo de busca de informações no repositório institucional das teses produzidas na UFPB e na UFRN, constatamos uma ausência de pesquisas científicas, na área da Psicologia, no tocante à temática do suicídio entre indígenas, especificamente entre os Potiguara, bem como acerca da atuação dos psicólogos no sentido de promoção da saúde mental dessa população.

Além disso, observações assistemáticas, mediante diálogos informais com indígenas e profissionais de saúde da Secretaria Especial de Atenção à Saúde Indígena

(SESAI), levam à identificação de ocorrências de casos de ideações e tentativas de suicídio entre indígenas nas aldeias Potiguara, situadas no litoral norte da Paraíba, ainda que tal identificação esteja sub-notificada nos sistemas de informação da vigilância epidemiológica do SUS.

Tal lacuna na produção do conhecimento da ciência psicológica motiva a proposição do presente estudo, que visa investigar detalhadamente, com as diversas nuances do cotidiano, um aspecto específico da atuação dos profissionais da Psicologia diante da realidade empírica vivenciada pelos indígenas em situações de risco de suicídio. Desse modo, o problema delimitado para a presente pesquisa consiste no seguinte: quais fatores intersubjetivos e sócio-históricos influenciam na tendência a ideações e tentativas de suicídio entre indígenas Potiguara? Que ações da Psicologia, integradas ou não a outras profissões de saúde e movimentos populares, têm sido desenvolvidas para a prevenção ao suicídio e promoção da saúde mental da população indígena Potiguara?

Nossa hipótese, ainda que provisória, é que existe um processo de subnotificação de casos de risco de suicídio entre indígenas Potiguara (ideação e tentativas) nos dados das políticas públicas de Saúde, Educação e Assistência Social, de modo que tal problema seja invisibilizado e os profissionais não reflitam sobre fatores motivadores de suicídio e possíveis estratégias de intervenção psicossocial.

O Objetivo Geral de nossa pesquisa consiste em descrever as significações presentes nas vivências de risco de suicídio entre indígenas Potiguara, evidenciando a articulação dialética entre as determinações sócio-históricas e subjetivas, bem como investigar as possíveis ações desenvolvidas por profissionais da Psicologia, de modo intersectorial e articuladas com movimentos populares, no âmbito da prevenção ao suicídio e promoção da saúde mental da população indígena. Os Objetivos Específicos são os seguintes: levantar dados estatísticos e qualitativos de ocorrências de ideação, tentativas e/ou consumação de suicídio entre indígenas Potiguara; estabelecer diálogos entre fatores do adoecimento psicológico e risco de suicídio de indígenas a fatores sociais e culturais referentes aos modos de vida no cotidiano contemporâneo dos Potiguara; investigar as práticas psicológicas que porventura sejam utilizadas no processo de prevenção ao suicídio e promoção da saúde mental de indígenas Potiguara.

Faz-se relevante destacar meu lugar de fala, enquanto sujeito histórico pesquisador deste estudo científico que proponho. Sou um indígena Potiguara, que não nasci e cresci em contexto de aldeamento, mas em um contexto rural não aldeado e em contexto urbano no Município de Araçagi, interior da Paraíba. Este trânsito constante

entre o ambiente rural do sítio e o ambiente urbano da cidade pequena ao longo de minha infância e adolescência e, posteriormente na juventude durante os estudos acadêmicos, o deslocamento para a capital do Estado – João Pessoa, me possibilitaram olhares diversos acerca da pluralidade do ser indígena e da pluralidade das culturas indígenas, assim como das contradições e exclusões sociais do modelo capitalista de sociedade em que vivemos – indígenas e não indígenas e todos os demais segmentos da população brasileira. Profissionalmente no campo da Psicologia sou um indígena psicólogo, que venho trilhando caminhos, desde minha graduação, por um saber científico e um fazer profissional no campo da Psicologia Humanista, especificamente na Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) e, posteriormente, na Gestalt-terapia, aliando intrinsecamente estas abordagens na minha prática clínica de atendimentos psicoterapêuticos. E a partir de meu trajeto de sujeito histórico, fazendo o caminho de volta de meus ancestrais para um contexto de aldeamento, passando a residir numa aldeia indígena, senti-me instigado a pesquisar sobre risco de suicídio e promoção saúde mental da população indígena Potiguara, a fim de que minha profissão de psicólogo pudesse contribuir efetivamente para a melhoria da qualidade de vida e a promoção da saúde integral de meus parentes indígenas.

Não falo de um lugar de neutralidade, como ideologicamente propõe um paradigma positivista de ciência. Falo de um lugar sócio-histórico e cultural plural de um indígena que sou e venho me constituindo e reconstituindo nas nuances e lutas do cotidiano, em busca de superar as adversidades de classes que se impõem de maneira mais violenta para nós indígenas e negros, o que tem se refletido nas tantas formas de genocídio dos povos indígenas e afrodiaspóricos. Este lugar plural do qual falo, no qual se produz meu discurso, em polifonia com múltiplas vozes – vozes da contemporaneidade, vozes da ancestralidade, vozes que se mesclam num tecido policrômico e polissêmico, dialeticamente anunciando e denunciando – o lugar da aldeia indígena e dos grandes centros urbanos; é o lugar do campo, da roça e o lugar da cidade, com todas as suas tensões e desigualdades, principalmente para nós que viemos dos interiores estudar e trabalhar nos grandes centros urbanos, tendo que enfrentar as mais gritantes lutas da classe trabalhadora das periferias urbanas – as lutas por moradia e pelo direito à cidade. Sou dialeticamente um indígena aldeado e um indígena em contexto urbano, pois vivencio as realidades cotidianas de morar na aldeia de meu povo Potiguara e de morar na cidade de João Pessoa, além de ter vivenciado minhas incursões por São Paulo, em virtude do Doutorado em Psicologia Social – na PUC-SP.

Sou um Indígena Psicólogo e Poeta com muita garra e compromisso de luta social pelo meu povo e pelos demais povos indígenas do Brasil! Faço meus versos poéticos, inspirados em nosso toré ancestral: “Aldeia Akajutibiró é praia bonita de ver / Lugar de força ancestral: a OCA DO BEM VIVER!”. A partir da Oca do Bem Viver – Espaço Terapêutico, lugar poético-psicológico que eu criei, situada na Aldeia Akajutibiró, do povo Potiguara – Município de Baía da Traição-PB, busco construir um fazer profissional e científico da Psicologia Indígena, a qual consiste em uma das muitas formas de Etnopsicologia.

Preciso historicizar um pouco meu contato com a temática do suicídio na minha prática clínica de psicólogo. Neste sentido, meu interesse em estudar a temática do suicídio em população indígena e práticas psicológicas de prevenção a este fenômeno surgiu após minha imersão e envolvimento com o tema de maneira mais geral, sem uma observação mais minuciosa em relação às especificidades étnico-raciais, durante o Estágio Supervisionado Clínico do qual participei como concluinte do Curso de Psicologia, sob supervisão do Prof. Ms. Aluizio Lopes de Brito, no Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ.

Aluizio Lopes, psicólogo clínico, foi professor durante anos no Curso de Psicologia do Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), lecionando diversas disciplinas como Bases Filosóficas da Psicologia, Ética, Psicologia Humanista, Estágio Supervisionado na Abordagem Centrada na Pessoa. Foi Presidente do Conselho Regional de Psicologia da Paraíba (CRP-13) e Presidente do Conselho Federal de Psicologia (CFP), contribuindo muito na escrita do Código de Ética Profissional vigente da Psicologia Brasileira. Em 18 de novembro de 2020, como consequência da COVID-19, a Psicologia Brasileira perdeu este brilhante, exemplar e inspirador Psicólogo de tantas gerações. Fui um de seus últimos orientandos e supervisionandos na Abordagem Centrada na Pessoa (ACP). Todo o despertar de minha sensibilidade psicoterapêutica, bem como de minhas construções teórico-técnicas e humanísticas na Clínica Psicológica, para estabelecer relações terapêuticas de cuidado com meus clientes, buscando compreender empaticamente o ser humano na profundidade de seus dilemas existenciais, nas suas crises, nos seus sentimentos, na sua história, nas suas escolhas, nos seus sonhos de vir-a-ser, buscando facilitar o crescimento interpessoal e as potencialidades humanas de cada sujeito, eu aprendi na interação pedagógica-psicológica com o psicólogo e a pessoa autêntica, intensa e acolhedora incondicionalmente de Aluizio Lopes. Tenho a consciência crítica, no processo de análise histórica do meu fazer profissional como

psicólogo clínico, de continuar dinamicamente a obra de Aluízio, sabendo, contudo que construo na minha singularidade, as especificidades de meu ser psicólogo, numa perspectiva marcadamente comprometida com as causas étnico-raciais, enquanto indígena Potiguara que sou, vivenciador da cultura de meu povo e de outros povos indígenas parentes, militante do Movimento Indígena; e nesta relação dialógica entre o ser psicólogo e o ser indígena, comprometido sou abertamente com a construção e consolidação teórica e prática de uma Psicologia Indígena.

O Estágio supracitado aconteceu no Hospital Trauminha de Mangabeira e PASM (Pronto Atendimento em Saúde Mental), em interação com a Clínica Escola de Psicologia do UNIPÊ. O Prof. Aluízio, nosso supervisor, nos motivava, a nós estagiários(as) a realizar uma busca ativa nos prontuários hospitalares de determinado Hospital Geral e indagando dos profissionais de saúde plantonistas, a fim de identificar casos de internação por tentativas de suicídio; e assim, identificados os casos, a intervenção era buscarmos realizar a escuta psicológica de acolhimento ali mesmo no hospital e fazermos a mediação para o acompanhamento de psicoterapia na Clínica Escola de Psicologia do UNIPÊ. Já tinha sido pactuado pelo nosso docente-supervisor na referida Clínica que esses casos de risco de suicídio, decorrentes de tentativas – além de outros casos emergidos das triagens anteriormente realizadas, seriam prioridades no atendimento dos estagiários, buscando encaixá-los na máxima urgência, sendo acompanhados pelo grupo de seus supervisionandos. Tal processo de estágio possibilitou-me o olhar voltado para a manifestação das diversas facetas do suicídio entre os sujeitos indígenas do povo Potiguara, pois além da invisibilização geral dos casos de internação decorrentes de tentativas de suicídio no Hospital *locus* do estágio, havia uma invisibilização ainda maior em relação a casos específicos de identificação se esses sujeitos eram pertencentes às categorias étnico-raciais de negros e indígenas.

Em determinados momentos, ao longo do texto, assumo o estilo de um gênero ensaístico, hibridizando a produção textual da tese, com a mistura estilística de ensaio, artigo científico, poética narrativa e descritiva. No primeiro capítulo, dedico-me às definições do fenômeno psicossocial do suicídio, além de apresentar alguns dados epidemiológicos acerca deste problema de saúde pública. No segundo capítulo, estabeleço discussões sobre os povos indígenas e suas identidades étnico-raciais. No terceiro capítulo, apresento conceitualmente algumas contribuições da Psicologia Sócio-histórica para a compreensão do suicídio entre indígenas. No quarto capítulo, descrevo os caminhos metodológicos da pesquisa. No quinto capítulo, delinheio discussões sobre os

princípios e fundamentos da Psicologia Indígena, assim como estratégias terapêuticas dessa abordagem psicológica, cuja consolidação é urgente para uma atenção psicossocial mais integral e diferenciada sócio-histórico-culturalmente aos povos indígenas do Brasil. No sexto capítulo, realizo a análise e discussões dos dados levantados. Assim, portanto, minha tese é a afirmação de possíveis estratégias de prevenção ao suicídio em população indígena e promoção à saúde mental e ao Bem Viver, por meio da construção e fortalecimento de uma Psicologia Indígena na atenção psicossocial, perpassando intersetorialmente diversas políticas públicas – Saúde, Educação, Assistência Social e outras.

1 O SUICÍDIO: DEFINIÇÕES E ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS

1.1 DEFINIÇÕES DO SUICÍDIO

Discutir a temática do suicídio entre sujeitos indígenas requer conceituações acerca deste fenômeno tão presente na existência humana em diversas épocas e que, na sociedade contemporânea, torna-se um problema de saúde pública, pelo qual os profissionais da Psicologia são provocados pelas circunstâncias históricas a assumirem posições científicas e interventivas no sentido terapêutico de cuidado aos sujeitos, grupos e comunidades afetados, bem como no engajamento para o fortalecer as políticas públicas de atenção psicossocial.

De acordo com Durkheim (2013, p. 14), “chama-se suicídio todo caso de morte que resulta direta ou indiretamente de um ato positivo ou negativo, realizado pela própria vítima e que ela sabia que produziria esse resultado”. Para o autor, o sentido positivo e o negativo referem-se, respectivamente, à ação do indivíduo no processo de provocar violentamente a própria morte e a sua omissão a fazer algo que possa garantir-lhe a continuidade da vida, como por exemplo alimentar-se.

A sociedade moderna é marcada por estabelecer pressões morais sobre os indivíduos, provocando-lhes, assim, o adoecimento psicológico que, sendo intensificado pelas circunstâncias adversas dos modos de vida, pode resultar em suicídio (MARX, 2006).

No ensaio *Um Marx insólito*, Michael Löwy (2006, p. 16) aborda a crítica de Karl Marx acerca das causas do suicídio na sociedade moderna capitalista:

Cada indivíduo está isolado dos demais, é um entre milhões, numa espécie de solidão em massa. As pessoas agem entre si como estranhas, numa relação de hostilidade mútua: nessa sociedade de luta e competição impiedosas, de guerra de todos contra todos, somente resta ao indivíduo é ser vítima ou carrasco. Eis, portanto, o contexto social que explica o desespero e o suicídio. A classificação das causas do suicídio é uma classificação dos males da sociedade burguesa moderna, que não podem ser suprimidos – aqui é Marx quem fala – sem uma transformação radical da estrutura social e econômica.

No referido texto de Marx, as principais vítimas do desespero e do suicídio são as mulheres, ou seja, aquelas que são vítimas do patriarcado, o qual não foi destruído pela Revolução Francesa da época.

Nas observações indignadas de Marx, o marido tirânico é comparado a um senhor de escravos. Graças às condições sociais que ignoram o amor verdadeiro e livre, e à natureza patriarcal tanto do Código Civil como das leis de propriedade, o macho opressor pode tratar sua mulher como um avarento trata o cofre de ouro, a sete chaves: como uma coisa, “uma parte de seu inventário”. A reificação capitalista e a dominação patriarcal são associadas por Marx nessa acusação contra as modernas relações da família burguesa, fundadas sobre o poder masculino (LÖWY, 2006, p. 19).

Estas considerações de caráter sociológico apresentam indícios de que é limitado e, até impossível, abordar o problema do suicídio por si mesmo e em si mesmo, tanto do ponto de vista de diagnósticos quanto de tratamentos. O suicídio é um fenômeno produzido na história humana, em meio às suas mais diversas contradições.

Diversas vertentes da Psicologia buscaram descrever o fenômeno do suicídio sob diferentes pontos de vista. Freud (2011, p. 136), descrevendo a análise da psicogênese de um caso de homossexualidade feminina, refere-se à tentativa de suicídio com seguinte a significação: “execução de um castigo (autopunição) e a realização de um desejo”. Além disso, afirma que

a Psicanálise trouxe a seguinte explicação para o enigma do suicídio: talvez ninguém encontre a energia psíquica para se matar, se, primeiro, não estiver matando também um objeto com o qual se identificou, e, em segundo lugar, se não estiver dirigindo contra si mesmo um desejo de morte que era voltado para outra pessoa. A descoberta regular de tais desejos inconscientes de morte no suicida não deve surpreender, nem impressionar como uma confirmação das nossas deduções, pois o inconsciente de todos os vivos está pleno de tais desejos de morte, inclusive em relação a pessoas amadas (FREUD, 2011, p. 136-137).

Toda esta explicação psicanalítica gira em torno dos “desejos inconscientes de morte no suicida” (FREUD, 2011, p. 136). O autor menciona, numa nota de rodapé, o modelo de interpretação que foi constituído na Psicanálise para o suicídio: “Há muito tempo é conhecida dos analistas essa interpretação dos modos de suicídio como realizações do desejo sexual. (Envenenar-se = engravidar; afogar-se = dar à luz; cair de uma altura = parir.)”. Desse modo, foi estabelecido na ótica psicanalítica um padrão único de interpretação do suicídio, sendo os casos diversos enquadrados e interpretados à luz

desse padrão. Tal fazer é limitador, porque se estabelece uma interpretação única e homogênea, de caráter psicogênico (com forças inconscientes atuando no sujeito individual), focando-se apenas no indivíduo, para elucidar um problema que não é somente individual, mas social e histórico, perpassando contextos grupais de indivíduos em sua constituição de classe social, de etnia e de gênero.

Winnicott (2019, p. 230-231), discutindo o desenvolvimento do adolescente, apresenta a seguinte afirmação acerca da manifestação do suicídio:

Na fantasia inconsciente total que faz parte do crescimento durante a puberdade e a adolescência, ocorre *a morte de alguém*. Pode-se lidar com boa parte disso por meio de brincadeiras e de deslocamentos e com base em identificações cruzadas; porém, na psicoterapia do adolescente individual (e falo aqui como psicoterapeuta), é possível encontrar morte e triunfo pessoal como algo inerente ao processo de amadurecimento e à aquisição do status de adulto. [...] O tema inconsciente pode se manifestar como a experiência de um impulso suicida ou como suicídio de fato.

Na concepção da Logoterapia, de Viktor Frankl (2016, p. 22-24), existe um sentido da vida que tem que ser encontrado, conforme descrito abaixo:

A logoterapia ensina que o ser humano está perpassado, desde a base, por uma “vontade de sentido”[...] chamamos de vontade de sentido simplesmente aquilo que será frustrado no ser humano sempre que ele for acometido pelo sentimento de falta de sentido e de vazio. [...] O sentido deve ser encontrado, e essa busca só pode ser empreendida pelo próprio sujeito. Essa atividade é de responsabilidade da consciência de cada um. [...] Ao ser humano é permitido e concedido conquistar um sentido à vida até seu último suspiro.

Corroboro com esta conceituação acerca da vontade de sentido, bem como com a noção de sentimento de falta de sentido e vazio. No entanto, concebo que o sentido da vida, ou melhor dizendo os sentidos possíveis da vida não são naturais, mas históricos e, desse modo, são construídos ou produzidos na dinâmica e nas contradições da história humana. Nesta perspectiva, a afirmação do autor sobre o sentido da vida ser encontrado, conquistado remete à concepção de um sentido prévio, parecendo estar ligado ao campo da idealização. Não há um sentido único para a vida, mas sentidos possíveis, os quais não são descobertos mas produzidos historicamente pelos sujeitos, na relação dialética entre sua singularidade e a universalidade dos processos histórico-sociais. Assim, não há uma

explicação monocausal para os casos de suicídio ocorridos na sociedade ocidental, como também nas sociedades indígenas.

O Ministério da Saúde define o fenômeno do suicídio da seguinte forma:

O suicídio é um grave problema de saúde pública que envolve questões socioculturais, históricas, psicossociais e ambientais. Tanto os fatores de risco quanto os de proteção para o comportamento suicida e para o suicídio são complexos, com múltiplas determinações, podendo ser prevenidos através de intervenções oportunas embasadas em dados confiáveis (BRASIL, 2017, p. 9).

Desse modo, não convém apenas pensar sobre o suicídio do ponto de vista do indivíduo que o comete ou que tem ideias sobre ele, como conceptualizaram diversas abordagens teóricas ao longo da história da Psicologia, mas pensar as diversas determinações e a complexidade, em vista de garantir uma política pública de prevenção à saúde mental dos indivíduos e de suas comunidades, numa perspectiva de construção de uma saúde coletiva.

DOS Santos *et al.* (2023) abordam a ideiação suicida como um fato que exige uma urgente intervenção: “A ideiação suicida é uma emergência em saúde mental que requer identificação precoce e intervenção imediata”. Estes autores apontam como possibilidades de cuidado para prevenção ao suicídio os seguintes aspectos: “O acesso ao tratamento à saúde mental, o atendimento de profissionais qualificados e a eficiência da rede de atenção psicossocial – RAPS são pilares para a redução da estatística de óbitos autoprovocados”.

Um exemplo bem elucidativo de representação estética na literatura acerca do suicídio na juventude, encontra-se na obra *Quarto de Despejo – Diário de uma favelada*, de Carolina Maria de Jesus, escritora negra que viveu no contexto de uma favela em São Paulo e que representa em sua obra a desigualdade social vivenciada pelos moradores e moradoras da favela – “os favelados”, expressão utilizada pela autora. Como o texto é no formato do gênero diário, pode-se evidenciar bastante liberdade de escrita, em que o fluxo de consciência no momento da escrita se instaura como uma tela visualizada pela narradora-personagem. Isto se constata pelas marcas linguísticas dos tempos verbais no presente, principalmente na forma de gerúndio (como este contínuo do fluxo de consciência), e no pretérito perfeito, como um passado bem próximo rememorado no ato da escrita. Passado e presente se mesclam na narrativa. Em determinado trecho da obra, a narradora-personagem Carolina conta que viu uma menina de 15 anos comendo salsicha

do lixo e a menina pergunta-lhe se catar papel dá dinheiro, ao que Carolina responde que sim e tece a seguinte reflexão existencial, a partir de sua narrativa: “Ela está com 15 anos. Epoca que achamos o mundo maravilhoso. Epoca em que a rosa desabrocha. Depois vai caindo petala por petala e surgem os espinhos. Uns cançam da vida, suicidam. Outros passam a roubar” (MARIA DE JESUS, 2014, p. 52)¹.

Mais adiante, a narradora-personagem menciona o pensamento de suicídio acerca de si mesma: “Já que a barriga não fica vazia, tentei viver com ar. Comecei desmaiar. Então eu resolvi trabalhar porque eu não quero desistir da vida. Quero ver como é que eu vou morrer. Ninguém deve alimentar a ideia de suicidio. Mas hoje em dia os que vivem até chegar a hora da morte, é um heroi. Porque quem não é forte desanima” (MARIA DE JESUS, 2014, p. 53).

A escritora Carolina Maria de Jesus, constrói, na sua obra, uma representação literária de suas emoções em relação ao ato de suicidar-se, atribuindo a esta atitude de suportar o peso da existência como uma atitude de heroísmo, conforme evidenciamos também no seguinte trecho: “Deixei o João e levei só a Vera e o José Carlos. Eu estava tão triste! Com vontade de suicidar. Hoje em dia quem nasce e suporta a vida até a morte deve ser considerado heroi” (MARIA DE JESUS, 2014, p. 88). Em outro trecho, a narradora personagem, descreve suas emoções na conversa com a professora de seu filho: “Disse-lhe que ando muito nervosa e que tem hora que eu penso em suicidar. Ela disse-me para eu acalmar. Eu disse-lhe que tem dia que eu não tenho nada para os meus filhos comer” (MARIA DE JESUS, 2014, p. 89). Este texto literário, enquanto representação simbólica da psiquê humana, traduz uma ligação entre a tristeza profunda e a vontade de suicidar-se. Os não ditos deste texto, acerca do peso de suportar a existência até uma possível morte natural, são as facetas das desigualdades sociais, que promovem a produção dos afetos tristes, gerando esta percepção nos sujeitos da existência como um peso insuportável. Nesta perspectiva, é possível depreender a significação dos afetos da tristeza e do nervosismo e do extremo desses afetos – a vontade de se suicidar – como uma produção das desigualdades sociais na subjetivação da pessoa humana.

A partir da teorização do filósofo Spinoza sobre os afetos, pode-se estabelecer uma ligação simbólica ou vinculação psicossocial entre os afetos tristes e possíveis manifestações do fenômeno do suicídio – quer ideações, tentativas suicidas ou suicídio consumado.

¹ Coloquei a citação com os erros ortográficos, para ser fiel à escrita de Carolina Maria de Jesus na obra supracitada.

Em sua descrição histórico-literária, Eliane Potiguara (2019, p. 99) descreve um dado sobre as relações de gênero e o suicídio coletivo entre indígenas no século XVII:

A palavra final, em uma assembleia indígena, no século XVII, era a da mulher. Os homens, desesperados pelo processo de colonização e racismo, ao verem suas mulheres estupradas pelo europeu, decidiram pelo suicídio coletivo com a palavra final da mulher. Os povos que permaneceram vivos introduziram-se pelas matas e, temerosos, colocaram as mulheres, crianças e velhos na “retaguarda cultural”. Passaram-se séculos e, até hoje, esse temor indígena sobrevive no universo masculino (ELIANE POTIGUARA, 2019, p. 99).

A partir desta historicização da autora, é evidente que o suicídio não se configurava entre os indígenas como um fenômeno individual, mas como um fenômeno coletivo, desencadeado pelo desespero ante o processo de colonização e das práticas racistas dos colonizadores, que se manifestavam em suas ações violentas em relação aos povos originários, através da invasão dos territórios, assassinatos, estupro das mulheres indígenas. E no tocante à decisão final em relação a este suicídio coletivo indígena, a palavra final era das mulheres, as quais se pronunciavam dando a definição nas decisões coletivas tomadas nessas assembleias indígenas. Ainda hoje, seria insuficiente somente considerar a ocorrência de casos de suicídios nas aldeias indígenas como um fato individual, circunscrito ao âmbito do sujeito. O suicídio está na relação dialética entre sujeitos e coletividades; portanto, consiste em um fenômeno psicossocial, havendo uma multideterminação nos seus fatores de risco.

1.2 ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS

Convém destacar alguns dados epidemiológicos acerca do suicídio na sociedade contemporânea, os quais são pontos de referência inicial para uma pesquisa em Psicologia Social, que pretende servir de base para uma construção de práticas profissionais de promoção da saúde coletiva da juventude indígena.

A literatura científica descreve, por meio de diversos estudos, que “o suicídio está relacionado de forma mais proeminente aos transtornos afetivos maiores” (GABBARD, 2016, p. 228). Tais transtornos são a depressão maior e o TAB (Transtorno Afetivo Bipolar). Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), 35,8% dos casos de

suicídio no mundo estão relacionados a transtornos de humor, seguidos dos transtornos de personalidade (11,6%). Entre as pessoas que vivenciam depressão grave, 15% delas se suicidam. Além do Transtorno Depressivo, o Transtorno Afetivo Bipolar (TAB) consiste em outro fator de risco para o comportamento suicida. “O TAB é associado a um maior risco de suicídio, especialmente nas fases de depressão e nos casos de ciclagem rápida” (BRASIL, 2006, p. 41). Nesta perspectiva, constata-se o quanto o humor deprimido, seja na Depressão seja no Transtorno Afetivo Bipolar, configura-se como um fator de risco iminente de suicídio para os sujeitos que experienciam tal estado de ânimo. Dentre os transtornos de personalidade, o que mais apresenta risco de suicídio é o transtorno de personalidade borderline.

Entretanto, esta correlação entre transtorno psiquiátrico e risco de suicídio desvela pouco ou superficialmente a realidade sócio-histórica em que se desenvolve o suicídio entre pessoas jovens, especialmente entre indígenas, posto que a ênfase é no conjunto de fatores ou traços psicopatológicos dos indivíduos, sem a consideração dialética na relação indivíduo e sociedade, tal como propõe a Psicologia Social. Desse modo, investigar as vivências do fenômeno do suicídio entre pessoas indígenas requer considerar este aspecto do adoecimento em torno da sintomatologia desses transtornos sem, contudo, focalizar a análise nos aspectos clínicos dos transtornos, mas buscando desvelar suas vinculações históricas, sociais e culturais, que se materializam na dinâmica do cotidiano dos povos indígenas.

Para cada caso de suicídio ocorrido, cerca de 5 ou 6 pessoas próximas à pessoa que foi a óbito sofrem implicações emocionais, sociais e econômicas (BRASIL, 2006). Por tal motivo, é fundamental aos psicólogos trabalharem em projetos comunitários de prevenção ao comportamento suicida, bem como em casos extremos dar o devido apoio emocional às famílias que perderam seus entes queridos em virtude dessa forma de violência autoinflingida.

As taxas de mortalidade por suicídio e autolesão, entre os homens, são terceira causa de morte; entre as mulheres são a oitava causa de morte. A ocorrência de autolesão no gênero feminino é em escala maior que no masculino. A obrigatoriedade da notificação no Brasil dos casos de autolesão só aconteceu a partir do ano de 2011. Entre os anos de 2011 e 2016, o número de ocorrências de lesões autoprovocadas no Brasil triplicou entre homens e mulheres, “com uma taxa de 27.4% de tentativas de suicídio por autolesão” (Cf. SAMPAIO & DE LIMA, 2022, p. 9).

Conforme a Organização Mundial de Saúde, o suicídio é 15ª causa de mortalidade na população em geral. Considerando-se a variável faixa etária, tal problema de saúde pública configura-se como a segunda principal causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos. Entre os anos de 2011 e 2015, foram registrados 55.649 óbitos em decorrência de suicídios no Brasil (BRASIL, 2017).

O ônus global acarretado por doenças no ano de 2002, devido às tentativas de suicídio foi de 1,4%, havendo uma estimativa que tal índice atingisse 2,4% no ano de 2020, o que sinaliza um alerta aos profissionais da saúde mental, sobretudo psicólogos no tocante à construção de práticas de saúde coletiva no cuidado e na promoção da saúde mental dos usuários do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2006)².

Segundo dados da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), do Ministério da Saúde, em uma década – de 2010 a 2019 – houve um aumento de 43% dos casos de suicídio, passando de 9.454 para 13.523³.

Estudo realizado no Recife, tendo como base as notificações compulsórias da Secretaria Municipal de Saúde, apresenta como resultado que as tentativas de suicídio são acentuadas com o uso abusivo de álcool (CORDEIRO; DA SILVA *et al.*, 2020). De acordo com esta pesquisa, a prevalência nas tentativas de suicídio ocorreu entre mulheres jovens, com idade média de 38 anos, da cor parda, com baixa escolaridade (1º grau), solteiras, pertencentes à classe social C e desempregadas. Os autores destacam sucintamente o desemprego como um fator relevante para elevados índices de reincidências de tentativas de suicídio. Tal fator, que é associado às crises econômicas, aparece nesse estudo como gerador de sentimentos de desesperança, sucedidos de depressão e pensamentos suicidas.

² Esta estimativa do ônus global em relação ao ano de 2020 será posteriormente pesquisada em artigo específico, caráter mais estatístico acerca de dados epidemiológicos do suicídio. Conservei aqui no texto o dado, em virtude do processo temporal de produção da tese, que se iniciou no início de 2020.

³ Disponível em: <<https://portal.cfm.org.br/eventos/taxa-de-suicidio-cresce-43-em-uma-decada-no-brasil/>> Acesso em 28 de set. de 2023.

Os adoecimentos psíquicos descritos acima não ocorrem somente entre populações não-indígenas dos grandes centros urbanos, mas também se pode encontrar indícios de vivências de desesperança, depressão, alcoolismo e suicídio entre populações indígenas em contextos de aldeamento⁴. Nesta perspectiva, de acordo com Política Nacional de Saúde da População Indígena, a qual foi aprovada pela portaria nº 254 do Ministério da Saúde, em 31 de janeiro de 2002, nas regiões onde há um relacionamento mais próximo entre a população indígena e a população regional local dos municípios, registra-se o surgimento de novos problemas de saúde relacionados às mudanças introduzidas no modo de vida dos indígenas, destacando-se como mais frequentes os seguintes: a hipertensão arterial, o diabetes, o câncer, o alcoolismo, a depressão e o suicídio (FUNASA, 2002, p. 12).

Conforme está disposto na Agenda de Ações Estratégicas para a promoção da saúde, vigilância e prevenção do suicídio no Brasil: “a prevenção do suicídio é uma das prioridades do Ministério da Saúde (MS) e representa um desafio para a saúde pública por se tratar de um fenômeno complexo, multifacetado e de múltiplas determinações” (BRASIL, 2017, p. 7). Neste sentido, tal agenda do MS aborda o fenômeno do ponto de vista da totalidade, ao enfatizar os aspectos das múltiplas facetas e determinações com que se materializa o problema histórico do suicídio.

A questão étnica em relação ao suicídio é mencionada no referido documento, ao abordar dados dos povos indígenas e de sua política de saúde, a partir dos serviços da SESAI:

A população indígena brasileira apresenta mais altas taxas de suicídio, fenômeno análogo ao de outros países com populações indígenas. Segundo dados levantados pela SESAI, a partir de informações enviadas pelos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) e do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI) SUS, a taxa de suicídio entre os povos indígenas no ano de 2014 foi de 21,8 por 100 mil indígenas, uma incidência quatro vezes maior do que a população brasileira em geral (BRASIL, 2017, p. 9).

A incidência desses casos, segundo o referido documento, chega a ser dez vezes maior entre povos do oeste do Amazonas e sul do Mato Grosso do Sul. Dados

⁴ Circunscrevemos toda a nossa pesquisa e discussão analítica em torno das populações indígenas em contextos de aldeamento, ou seja, povos e etnias que vivem nas aldeias. Tal aspecto é relevante de nota, pois existe uma gama elevada de indígenas, de diversos povos e etnias, em contextos urbanos, isto é, vivendo nas cidades, muitas nos grandes centros urbanos, sem relações comunitárias em territórios demarcados, como é característica da vida nas aldeias indígenas.

epidemiológicos elevados como esses suscitam estudos mais detalhados em realidades locais, focalizando as especificidades e vivências peculiares de cada povo indígena, a fim de identificar comportamentos de risco e agravos à saúde, como também as potencialidades no cotidiano das culturas indígenas, dos modos de viver dos povos, que podem funcionar como meios para ações de uma política pública de prevenção ao suicídio.

De Moraes *et al.* (2021) apresentam um estudo sobre intoxicações por agrotóxicos no Estado de Goiás, demonstrando que a principal causa dessas intoxicações é a tentativa de suicídio, com 42,86% dos casos, seguidas de causas acidentais e ocupacionais. A maior parte dos casos foram registradas no território urbano (52% das notificações), sendo prevalente a faixa etária de 20-39 anos (com 25% dos casos) e o sexo masculino (mais de 54% dos casos). O artigo também demonstra que há uma dificuldade de distinção entre situações acidentais e ocupacionais em relação às intoxicações com os agrotóxicos.

É necessário ressaltar que o referido artigo, em nenhum momento de sua discussão ou descrição de dados científicos, menciona a necessidade de diminuição ou até de extinção do uso de agrotóxicos, como já ocorre em países europeus, Estados Unidos e Canadá. Tal silêncio, por mais que não seja a intenção dos autores, traz indícios ideológicos de uma naturalização do uso de agrotóxicos, legitimando o modelo de agricultura do agronegócio, na qual a utilização dos agrotóxicos está postulada inexoravelmente como a única via possível, posto que há uma articulação entre o modelo da monocultura e a indústria dos venenos para combater as pragas nas plantações.

Os dados epidemiológicos apresentam uma tendência geral do problema, tanto em nível nacional quanto internacional. No entanto, não dão conta de apreender os pormenores e minúcias das vivências do cotidiano dos sujeitos, que são invisíveis à objetividade estatística estabelecida por um modelo tradicional de epidemiologia, fato que evidencia uma descrição ampla e global do fenômeno, sem os detalhes e as singularidades que os sujeitos materializam em suas histórias de vida como parte de um problema social. É por tal razão que urge se construir pesquisas de caráter qualitativo para descrever e analisar o suicídio no cotidiano dos sujeitos indígenas. Para dar conta dessa dialética objetividade/subjetividade na pesquisa do fenômeno do suicídio de sujeitos indígenas, faz-se necessário recorrer à categoria dimensão subjetiva da realidade, teorizada pela Psicologia Sócio-Histórica. Discutiremos no capítulo seguinte os pressupostos teóricos relacionados a esta categoria, bem como ao referido campo da Psicologia Social.

Nossa pesquisa intenciona traçar um perfil dos processos de adoecimento psicológico de indígenas em situações de risco de suicídio, analisando a relação dialética entre tal adoecimento e fatores sociais e culturais implicados. Desse modo, também pretendemos identificar as potencialidades subjetivas e comunitárias de superação desse problema vivenciado pela população indígena; e, por fim, construir propostas de intervenção psicológica tanto em nível individual quanto grupal, valorizando as especificidades étnicas e culturais, num processo de diálogo coletivo com as comunidades, em vistas de promover a saúde mental dos indígenas Potiguara, na integração com seus familiares e demais sujeitos das aldeias.

Um marco legal contemporâneo relevante na política pública de saúde em relação ao suicídio é a Lei 13.819, de 26 de abril de 2019, a qual institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; e altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Nos objetivos da referida lei, prescritos no artigo 3º, o suicídio está incluído de maneira genérica na violência autoprovocada, ao lado dos processos de automutilação: “II – prevenir a violência autoprovocada; [...] VI – informar e sensibilizar a sociedade sobre a importância e a relevância das lesões autoprovocadas como problemas de saúde pública passíveis de prevenção”. Além disso, no art. 6º §1º, encontra-se concebida a violência autoprovocada como uma categoria genérica de violência do indivíduo contra si mesmo, que abrange as subcategorias: suicídio consumado, tentativa de suicídio, ato de automutilação, com ou sem ideação suicida. Nesta perspectiva, situar o suicídio como problema de saúde pública implica necessariamente a interação com outras políticas públicas para além da saúde, dada a complexidade e totalidade dos fenômenos que constituem a história dinâmica da existência humana.

Observemos os seguintes incisos da lei mencionada: “V – abordar adequadamente os familiares e as pessoas próximas das vítimas de suicídio e garantir-lhes assistência psicossocial; VII – promover a articulação intersetorial para a prevenção do suicídio, envolvendo entidades de saúde, educação, comunicação, imprensa, polícia, entre outras”. Nesta perspectiva, faz-se necessário tecer uma crítica às contradições presentes no discurso da referida lei. Embora a lei mencione a garantia de assistência psicossocial e articulação intersetorial, a redação do texto legislativo não cita a Política Pública de Assistência Social, o que evidencia um processo histórico de invisibilização dessa política pública, a qual tem sido alvo de diversos desmontes, com cortes de recursos após o golpe.

2 POVOS INDÍGENAS E SUAS IDENTIDADES ÉTNICO-RACIAIS

No ano de 1500, ano da invasão portuguesa ao Brasil, foi produzida por Pero Vaz de Caminha uma carta sobre o *achamento* da nova terra. Há um consenso entre os estudiosos da Teoria e Crítica Literária em considerarem esta carta o primeiro documento da chamada literatura de informação acerca do Brasil.

Ao emitir a carta ao rei de Portugal, o cronista não somente informa à coroa portuguesa a “descoberta” de uma terra, mas emite, do ponto de vista documental em relação a outras nações europeias, uma certidão de posse deste território encontrado: “a nova do *achamento* desta vossa terra nova” (CAMINHA, 2019, p. 1). Desconsiderando os povos originários que habitavam este território, muitos séculos antes da invasão portuguesa no início do século XVI. Naquele contexto de um capitalismo mercantil das grandes navegações, a cosmovisão eurocêntrica de haver uma terra sem dono, servia ao ideário de expropriação do território dos povos originários, estabelecendo seu domínio colonialista.

Os povos indígenas, em sua cosmovisão originária, não concebem a terra como uma propriedade privada. A noção de terra como propriedade foi uma concepção imposta pelo modelo colonizador de sociedade que Portugal impôs em sua dominação. Por isso, esta referência à posse da terra vai moldando a tecitura do texto da carta, sintetizando-se na expressão “vossa terra”, a qual não por acaso encontra-se no primeiro e no último parágrafo da referida obra literária.

A Carta de Caminha é um documento histórico, no qual se constata a origem do termo *pardo*, em relação à população indígena, como povos originários do Brasil. Séculos depois, nos censos brasileiros, este termo foi direcionado à classificação étnico-racial de todos os miscigenados (tanto indígenas, quanto negros). No seguinte trecho da carta, por meio da atribuição de um juízo de valor pejorativo-moralista⁵, pautado no paradigma eurocêntrico, aparece uma descrição acerca dos traços fenotípicos dos indígenas, da nudez vivenciada por esta população, relacionando a nudez à inocência original do ser humano (traço idílico, edenista):

Eram pardos, todos nus, sem coisa alguma que lhes cobrisse suas vergonhas. Nas mãos traziam arcos com suas setas [...] A feição deles é serem pardos, maneira de avermelhados, de bons rostos e bons

⁵ “juízo de valor pejorativo-moralista”: cunhei esta expressão no processo de escrita desta minha tese e citei-a na produção do texto das Referências Técnicas para Atuação de psicólogas(os) junto aos Povos Indígenas, texto do CREPOP/CFP, no qual fui um dos autores.

narizes, bem-feitos. Andam nus, sem nenhuma cobertura. Nem estimam de cobrir ou de mostrar suas vergonhas; e nisso têm tanta inocência como em mostrar o rosto (CAMINHA, 2019, p. 6-7).

Neste encontro entre colonizadores e povos originários (esta alteridade alvo dos preconceitos eurocêtricos), ocorre um confronto de cosmovisões, em que só a voz do colonizador é ouvida (materializada textualmente): o chamar a região genital de “vergonhas”, atribuindo-lhe toda a gama de preconceitos na relação com o corpo e a sexualidade, estigmas trazidos das terras de além-mar. As inúmeras vozes indígenas foram silenciadas, ao longo dos séculos da colonização, e algumas vêm ecoando, saindo do silêncio histórico forçado, desde a segunda metade do século XX, com os movimentos de demarcação dos territórios indígenas; e vem intensificando-se o número e a potência dessas vozes indígenas, nas múltiplas áreas das ciências, da filosofia e das artes, que trazem a força e a cosmovisão de sua ancestralidade.

A produção teórica dos intelectuais brasileiros do século XIX era elaborada a partir de três bases: o positivismo de Comte, o darwinismo social, o evolucionismo de Spencer. De acordo com o evolucionismo, as sociedades humanas, ao longo de sua história, tendiam a evoluir naturalmente de um estágio simples para um estágio mais complexo, isto é, passando de povos primitivos para povos civilizados (sociedades ocidentais) (Cf. ORTIZ, 1986). Conforme o paradigma dessa visão evolucionista, os povos indígenas ou povos originários seriam caracterizados pejorativamente como primitivos, que deveriam avançar para um estágio mais elevado de civilização, nos moldes da sociedade europeia.

Segundo Ortiz (1986, p. 18-19):

Os escritores românticos descobriram o elemento nativo para promovê-lo a símbolo nacional. [...] O romantismo de Gonçalves Dias e José Alencar se preocupa mais em fabricar um modelo de índio civilizado, despido de suas características reais, do que apreendê-lo em sua concretude.

Nas trilhas desse ideário estético romântico, o indígena foi representado não só na literatura escrita, mas nas artes visuais, nos livros didáticos, no imaginário e nas vozes populares, inclusive se cristalizando nos discursos e práticas turísticas de povos indígenas em que o processo de colonização foi mais intenso, com a destruição das línguas nativas,

das religiões e espiritualidades ancestrais, bem como de outros costumes e tradições culturais.

É consenso entre autores da sociologia, que versam sobre a formação do povo brasileiro, a concepção das três raças fundantes do Brasil. Neste sentido,

[...] o Brasil se constituiu através da fusão de três raças fundamentais: o branco, o negro e o índio. O quadro de interpretação social atribuía porém à raça branca uma posição de superioridade na construção da civilização brasileira. [...] o negro e o índio se apresentam como entraves ao processo civilizatório (ORTIZ, 1986, p. 19-20).

Em outro trecho de sua obra sobre a formação da cultura brasileira, o supracitado autor mostra o Brasil como uma síntese cultural de elementos raciais: “O Brasil é o produto da mestiçagem das três raças: a branca, a negra e a índia” (ORTIZ, 1986, p. 38). Tal afirmação, segundo o autor expressa, é ilustrativa do mito das três raças na constituição cultural do Brasil. A partir desse mito cosmológico do moderno estado brasileiro surge a ideologia do Brasil-cadinho nesta fusão racial.

O que é problemático e violador de direitos humanos neste mito das três raças, o qual continua sendo reproduzido cotidianamente em diversas práticas sociais, é o histórico apagamento dos indígenas e negros, especificamente no tocante ao direito de existência pessoal e como coletividade cultural, ocorrendo, ao invés de um processo de convivência igualitária das diferenças culturais, a destruição dos matizes negros e indígenas. Corroboro com a concepção do autor supracitado de que o mito das três raças encobre os conflitos raciais no Brasil, levando a um reconhecimento de todos como nacionais, como brasileiros, o que fortalece um processo histórico de racismo em relação aos segmentos étnico-raciais negros e indígenas.

Quando se discute o conceito de identidade, é mister fazer a análise dialética entre os aspectos externos e internos do processo de identificação. Conforme indica Ortiz (1986, p. 7): “Toda identidade se define em relação a algo que lhe é exterior, ela é uma diferença”. Assim, encontra-se traços de identidade a partir do confronto das diferenças entre grupos sociais, o que configura o caráter da diversidade cultural nos fazeres cotidianos da humanidade.

O referido autor situa a dimensão interna da identidade nas seguintes palavras: “Dizer que somos diferentes não basta, é necessário mostrar em que nos identificamos” (ORTIZ, 1986, p. 7-8). Neste sentido, dizer que alguém é indígena demonstra um

pertencimento a um povo indígena ou à diversidade de povos indígenas ou aos modos de vivências culturais próprias dos povos indígenas. Corroboro com a concepção do mencionado autor, acerca ausência de uma autenticidade única sobre a identidade, defendendo a pluralidade identitária:

[...] toda identidade é uma construção simbólica [...], o que elimina portanto as dúvidas sobre a veracidade ou a falsidade do que é produzido. [...] não existe uma identidade autêntica, mas uma pluralidade de identidades, construídas por diferentes grupos sociais em diferentes momentos históricos (ORTIZ, *Op. cit.*, p. 8).

Numa concepção da Antropologia Interpretativa, todas as culturas são sistemas simbólicos e a pesquisa etnográfica possibilita descrever e interpretar essas culturas (Cf. GEERTZ, 1989). Desse modo, é possível depreender que não existe um indígena puro, natural, mas histórico, com suas contradições e sua diversidade de hábitos culturais, quer seja no âmbito do sujeito quer seja no âmbito do povo indígena.

Dialogando com a Psicologia Sócio-histórica, busco compreender de maneira desnaturalizada a problemática da identidade étnica indígena, referenciando sua produção na categoria da historicidade, isto é, com a dinâmica histórica em que tal identidade é construída, produzida, transformada, afirmada, negada, ressignificada, entrando em confronto com o modelo capitalista vigente de sociedade ou corroborando com tal modelo. Podemos discorrer que não existe um indígena original, mas indígenas produzidos historicamente, indígenas moldados pelo contexto histórico e, dialeticamente, moldando o contexto histórico em que vivem.

No campo da Psicologia Sócio-histórica, faz-se imprescindível realizar análises psicossociais a partir da desnaturalização dos fenômenos que envolvem a relação dialética entre o ser humano e a sociedade que o produz e que, ao mesmo tempo, é produzida por ele. Neste sentido, pensar a desnaturalização em relação aos povos indígenas consiste em superar o modelo estereotipado do indígena primitivo que foi construído historicamente no romantismo brasileiro, com vistas a estabelecer um símbolo de cultura nacional, atendendo a um ideal de nacionalismo, que reproduzia o romantismo europeu. É mister, pois, criticar em nossas pesquisas noções estereotipadas de evolução humana de estágios primitivos para civilizados, noções românticas idealizadoras do indígena, como também a ideologia de superioridade das raças, que coloca a raça branca numa posição hierárquica superior e de dominação em relação a negros e indígenas.

Uma das linhas de discussão da Psicologia Sócio-histórica consiste nos estudos sobre Desigualdade Social e suas relações com a produção da Subjetividade. É fundamental historicizarmos que o aspecto étnico-racial, ou seja, as categorias raça e etnia são facetas da desigualdade social estrutural no Brasil, ao lado das categorias de classe e de gênero. Segundo a discussão de Bento (2014), o mito (ideologia) da democracia racial brasileira, cuja construção remonta às teorizações de Gilberto Freire, tem servido ao longo de décadas para legitimar e fortalecer a discriminação racial. No tocante às identidades étnico-raciais da população brasileira, só houve pela primeira vez a identificação de indígenas, negros e pardos, na perspectiva de uma caracterização geral nos censos do Brasil, no ano de 1872, conforme indica Piza & Rosenberg (2014).

No recenseamento geral da população brasileira, no ano de 1872, a categoria cor é estabelecida em todos os quesitos, sendo escolhidos os seguintes termos classificatórios: branco, preto, pardo e caboclo. Este último termo se refere aos indígenas e seus descendentes. É perceptível a perspectiva de invisibilização da identidade étnica indígena na categorização deste censo, assim como no censo de 1890, cujos termos classificatórios da população são: branco, preto, caboclo e mestiço.

Dos censos ocorridos entre os anos de 1900 a 1920, o critério cor não foi incluído na descrição da população brasileira, alegando-se a dificuldade da população mestiça em declarar-se como pertencente a determinada cor, bem como a dificuldade de declaração da ascendência. No censo de 1940, atribuiu-se as seguintes cores de caracterização da população brasileira: branco, preto, pardo e amarelo (Cf. PIZA & ROSEMBERG, 2014).

Segundo estas autoras, o censo de 1940 foi o primeiro a explicitar os critérios e procedimentos referentes à atribuição da cor. No censo de 1950, as categorias classificatórias de cor da população brasileira foram: branco, preto, amarelo e pardo. Nesta última categoria é que são incluídos os indígenas (denominados índios) e os autodeclarados como caboclos, mulatos e cafuzos, de acordo com esta definição conceitual do referido censo.

Um fator relevante a se discorrer no tocante à identidade étnica dos povos originários no Brasil, é que por séculos não foi considerada oficialmente a denominação *indígena* para os sujeitos recenseados. Ora eram chamados de *caboclos*, ora de *pardos*, mas o termo *indígena* para classificação étnico-racial da população brasileira só surgiu a partir do censo de 2000. Foram séculos de invisibilização oficial da identidade étnica indígena da multiplicidade que habitavam e que habitam o território brasileiro.

Os dados nacionais de caráter mais geral que possuímos atualmente acerca da população indígena no Brasil são resultantes do Censo do IBGE de 2010. São estes dados a referência para a FUNAI aferir a população indígena brasileira. De acordo com este censo, o número de indígenas no Brasil é de 896,9 mil pessoas. Pela primeira vez na história dos censos, foram registradas as etnias dos povos indígenas, sendo identificadas 305 etnias. Além disso, foram identificadas 274 línguas indígenas no Brasil. Também foram identificadas, nesse censo, 505 terras indígenas, sendo a maior parte delas na Amazônia; e dessas terras, a que tem maior população indígena é a Yanomami, com 25,7 mil indígenas, nos estados Amazonas e Roraima. É relevante destacar que a região nordeste é aquela com maior concentração de população indígena residente fora das terras indígenas –126,6 mil pessoas.⁶

No ano de 2020, o censo de toda a população brasileira, incluindo o segmento da população indígena entre suas especificidades étnico-raciais, foi cancelado em atendimento à medida provisória da Presidência da República, a MP 954/2020, sendo realizada a coleta de dados estatísticos referentes à população brasileira por meio telefônico, a partir da disponibilização dos dados de usuários por parte das empresas telefônicas.⁷ Em setembro de 2021, o IBGE realizou o primeiro teste na Ilha de Paquetá, Rio de Janeiro, em preparação para a aplicação do Censo de 2022, com uma abordagem mista de coleta de dados (entrevistas presenciais ou, se a pessoa preferir, pela internet ou telefone), possibilitando opções múltiplas de respostas aos questionários do Censo.⁸

Dados nacionais de famílias indígenas, na política pública de Assistência Social, indicam um número de 172.170 famílias cadastradas no CadÚnico, sendo destas 134.060 famílias beneficiadas pelo Programa Bolsa Família⁹. Percebemos empiricamente que falta uma busca ativa por parte dos serviços da Assistência Social, no tocante à inserção de

⁶ Cf. <https://censo2010.ibge.gov.br/noticias-censo.html?busca=1&id=3&idnoticia=2194&t=censo-2010-populacao-indigena-896-9-mil-tem-305-etnias-fala-274&view=noticia>

⁷ “Em atendimento ao estabelecido no § 2º, Artigo 2º da Medida Provisória nº 954, de 17 de abril de 2020, o IBGE publicou hoje no Diário Oficial da União (DOU) a Instrução Normativa da Presidência nº 002/2020; que estabelece procedimentos para disponibilização de dados de empresas de telecomunicações prestadoras de serviço telefônico fixo ou móvel ao Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, para fins de suporte à produção de estatística oficial durante a situação de emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (covid-19).” (<https://www.ibge.gov.br/novo-portal-destaques/27484-mp-954-2020-procedimentos-para-disponibilizacao-de-dados-de-empresas-de-telecomunicacoes.html>).

⁸ Cf. <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/31546-ibge-realiza-na-ilha-de-paqueta-primeiro-teste-para-o-censo-2022>

⁹ Fonte: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, Cadastro Único para programas Sociais. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/ri/relatorios/cidadania/> . Acesso em maio de 2021.

famílias indígenas no CadÚnico, bem como falta por parte dos sujeitos usuários atendidos nos serviços e programas do SUAS o autorreconhecimento étnico-racial como pertencentes a determinado povo indígena, o que pode gerar subnotificações, fenômeno presente nos dados estatísticos de outras políticas públicas. Assim sendo, a pouca relevância atribuída à identidade étnica, tanto por parte de sujeitos indígenas quanto pelos serviços e programas do SUAS, podem gerar subnotificações de sujeitos usuários indígenas, dificultando a execução do atendimento nas especificidades étnicas e culturais desses sujeitos, que são previstas na política pública de Assistência Social.

A tabela abaixo representa dados de famílias indígenas em Municípios do litoral da Paraíba, nos quais os povos indígenas estão situados em contextos de aldeamentos (do povo Potiguara, nos três primeiros municípios; e do povo Tabajara nos dois últimos).

Famílias indígenas na Paraíba

MUNICÍPIOS PB	CadÚnico	PBF
Marcação	2.165	1.812
Baía da Traição	1.880	1.520
Rio Tinto	496	364
Conde	19	17
João Pessoa	21	13
Total	4.551	3.726

Fonte: Fonte: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, Cadastro Único para programas Sociais.

Além desses aldeamentos, existem os indígenas em contextos urbanos, nos municípios mencionados, pertencentes aos dois referidos povos. Embora sejam maioria da população indígena da Paraíba, o povo Potiguara e Tabajara não são os únicos no Estado. Outras etnias – Kariri, Tapuia, Tarairiú – que se encontram em contextos urbanos têm se posicionado publicamente como povos indígenas em processo de retomada de sua identidade étnica e de seus territórios.

Na história recente do país, a população indígena do Brasil cresceu quase o dobro ao longo de uma década, conforme indicam os dados censitários do IBGE. No censo de 2010 foram quantificadas 896.917 pessoas indígenas; no censo de 2022, o número de pessoas indígenas quantificadas foi de 1.693.535. Este número de pessoas está agrupado nos 305 povos indígenas que habitam todas as regiões do território nacional, vivenciando culturas das mais diferenciadas. A maioria da população indígena está concentrada nas cidades e não nos territórios demarcados como aldeias indígenas ou em processo de luta por demarcação.

O aumento da população indígena, ao longo de décadas, conforme registrado nos Censos do IBGE de 2000, 2010 e 2022, não é simplesmente um crescimento populacional demográfico, em virtude do aumento do número de pessoas indígenas (como se fosse um crescimento vegetativo), mas é um aumento também decorrente da afirmação da identidade indígena das pessoas, que por séculos foi sufocada, silenciada, negada pelo Estado e bem como, na dinâmica contraditória da sociedade capitalista, pelo apartamento entre indígenas aldeados e indígenas em contexto urbano.

É legítimo e justo o direito de ser, de existir, de representar sua existência étnica e cidadã diante das instituições do Estado Brasileiro. Este direito deve estar representado na política pública de documentação básica. Nesta perspectiva, o Estado que na letra da lei é garantidor de direitos, contraditoriamente na prática acaba violando os direitos humanos à população indígena.

A identidade étnico-racial consiste em um direito humano inalienável, posto que é um direito de existência dos sujeitos no mundo, um direito de subjetividade, num processo histórico de pertencimento a um povo, a uma cultura, a uma coletividade étnica. Esta garantia do direito à identidade étnica está assegurada na legislação internacional e nacional, não obstante todas as suas contradições, o que é próprio de todos os fenômenos históricos. As contradições se intensificam quando processos históricos, como este da identidade étnico-racial, entram em conflito com interesses do capital, mediante os diversos modelos de exploração ilimitada dos seres humanos e da Natureza como um todo, na multiplicidade dos ecossistemas do planeta.

Sobre a legislação vigente acerca da temática, convém citar a Convenção 169 da OIT, denominada Convenção Sobre os Povos Indígenas e Tribais, publicada em 1989, com a finalidade de revisar a convenção do ano de 1957, que versava sobre a mesma temática. O art. 1º da Convenção 169/OIT faz referência à identidade indígena como critério fundamental: “A consciência de sua identidade indígena ou tribal deverá ser considerada como critério fundamental para determinar os grupos aos que se aplicam as disposições da presente Convenção”. Compreendemos que esta consciência da identidade indígena é um processo dialético entre a consciência subjetiva, nas peculiaridades de cada sujeito indígena, e a consciência coletiva enquanto grupo étnico, numa relação de pertencimento dos sujeitos e produções simbólicas na dinâmica histórico-social e cultural dos diversos grupos étnicos indígenas.

No art. 3º da referida Convenção, está disposto o seguinte: “Os povos indígenas e tribais deverão gozar plenamente dos direitos humanos e liberdades fundamentais, sem

obstáculos nem discriminação. As disposições desta Convenção serão aplicadas sem discriminação aos homens e mulheres desses povos”. Isto significa dizer que aos povos indígenas devem ser garantidos pelo Estado o acesso a todos os direitos civis, políticos e sociais, que na sua totalidade constituem os direitos humanos e liberdades fundamentais.

O Estatuto dos Povos Indígenas, aprovado pela Lei 6.001, de 19 de dezembro de 1973, com a denominação Estatuto do Índio, e que foi atualizado pela Comissão Nacional de Política Indigenista, do Ministério da Justiça, em 2009,¹⁰ define que os povos indígenas são: “as coletividades de origem pré-colombiana que se distinguem no conjunto da sociedade e entre si, com identidade e organização próprias, cosmovisão específica e especial relação com a terra que habitam” (art. 9º inciso I). Além disso, nos termos da referida lei, convém citar a consideração do que é ser indígena: “indivíduo que se considera como pertencente a um povo ou comunidade, e é por seus membros reconhecido como tal” (art. 9º inciso I). Desse modo, o processo de construção da identidade indígena não é apenas individual, nem apenas coletiva, mas uma construção dialética entre indivíduo e coletividade, isto é, entre o sujeito histórico e o grupo social e étnico ao qual ele se identifica no seu pertencimento étnico-racial, como também é identificado pelo grupo neste pertencimento, sendo reconhecido pelo grupo étnico como parte dele, como um de seus membros.

Nesta perspectiva, em relação aos povos indígenas, este direito ontológico à constituição de sua identidade étnica, afirmação dela e efetivação de outros direitos em virtude de tal pertencimento identitário, esbarra em contínuos e sistemáticos processos de violação, por parte de lideranças e instituições que buscam negar a autodeclaração da identidade étnica dos sujeitos, principalmente àqueles(as) que não nasceram ou viveram desde a infância nas aldeias indígenas ou que vivem em contextos urbanos.

No confronto entre esta legislação e as vivências empíricas dos povos indígenas do Brasil, a questão que se levanta é: existem objetivamente critérios bem definidos para os grupos étnicos indígenas reconhecerem o pertencimento étnico de alguém como um membro de determinado povo?

A FUNAI utiliza os seguintes critérios para a definição de indígena:

- a) Vínculo histórico e tradicional de ocupação ou habitação entre a etnia e algum ponto do território soberano brasileiro; b) Consciência íntima

¹⁰ Constatam-se alterações em relação ao texto de 1973 e o de 2009, não somente na mudança de denominação (Estatuto do Índio para Estatuto dos Povos Indígenas) como também no acréscimo de artigos no referido texto jurídico.

declarada sobre ser índio (autodeclaração); c) Origem e ascendência pré-colombiana (existente o item a, haverá esse requisito aqui assinalado, uma vez que o Brasil se insere na própria territorialidade pré-colombiana); d) Identificação do indivíduo por grupo étnico existente, conforme definição lastreada em critérios técnicos/científicos, e cujas características culturais sejam distintas daquelas presentes na sociedade não índia¹¹.

Os itens “a” e “d” referem-se à existência de um grupo étnico indígena, na sua diferenciação em relação a outros grupos sociais não indígenas. No entanto, os itens “b” e “c” referem-se ao processo de reconhecimento ou pertencimento étnico da pessoa indígena, na relação dialética indivíduo e sociedade, pessoa e etnia. Assim, o que define se alguém é indígena são os critérios de autodeclaração e hétero-declaração por parte da etnia à qual o indivíduo afirma pertencer. Convém enfatizar que sem autodeclaração não existe identidade indígena, por mais que os outros afirmem que alguém é indígena, se a própria pessoa não realizar tal afirmação, ela não participa do processo dinâmico e histórico do pertencimento étnico a determinado grupo indígena. Embora na constituição da identidade indígena haja uma ênfase na autodeclaração (autoafirmação étnica), a hétero-declaração do grupo étnico funciona como uma complementaridade nessa constituição identitária, o que configura um processo dialético.

Em janeiro de 2021, a FUNAI estabeleceu critérios complementares para a autodeclaração indígena, através da Resolução nº 4/2021. Tal medida reflete uma precaução da FUNAI, que tem por base um argumento jurídico, sendo uma tentativa de estabelecimento de critérios institucionais no processo de heteroidentificação étnica.¹² Portanto, tais critérios são dados objetivos da realidade, os quais incidem na produção da subjetividade de pessoas indígenas, promovendo um sentimento de desconfiança constante e medo coletivo de perda de direitos para pessoas brancas ou não indígenas.

No processo dialético do conflito (às vezes latente, às vezes explícito) entre a tradição oral das culturas dos povos indígenas e as práticas formais das instituições do Estado brasileiro, pautadas na produção de documentos escritos, surgem indagações recorrentes às pessoas e grupos indígenas que reivindicam direitos: qual o documento oficial que reconhece ou que prova que a pessoa é indígena? Como a pessoa prova para as instituições do Estado brasileiro que é indígena? Tais questões são consequências do

¹¹ <https://www.gov.br/funai/pt-br/aceso-a-informacao/perguntas-frequentes>

¹² <https://www.gov.br/funai/pt-br/assuntos/noticias/2021/funai-fixa-criterios-complementares-para-autodeclaracao-indigena>

colonialismo, que continua negando a identidade étnica, com todas as suas implicações: o direito ao território, à cultura e espiritualidade ancestral, à língua nativa, aos modos peculiares de organização sociocultural de cada povo indígena etc.

Nesta perspectiva, observa-se uma contradição gritante em documentos como o RANI (Registro Administrativo de Nascimento Indígena) não constituir um documento que comprova o pertencimento étnico, tal como está exposto no site oficial da FUNAI:

O RANI é um documento administrativo e não confere nenhum benefício especial ao seu possuidor, nem é garantia ou condição exclusiva de pertencimento étnico. Entretanto, como muitos indígenas nascem sem nenhuma assistência, longe de hospitais ou maternidades, o RANI pode ser utilizado para dar entrada na Certidão de Nascimento Civil.¹³

O fato de o RANI não servir como um instrumento de prova acerca da identificação étnica como indígena para a pessoa que o possui reflete uma falta de avanço na política indigenista, gerenciada pela FUNAI.

É imprescindível analisar criticamente em alguns marcos legais, que reconhecem os direitos dos povos indígenas, os seus avanços e as suas contradições, os seus limites, em virtude do contexto histórico em que foram escritos e em decorrência do conservadorismo das elites burguesas, que insistem numa busca de reprodução, na forma de legislação, de cargos no Estado, bem como no imaginário coletivo que permeia as ações preconceituosas e excludentes, em vista de manutenção dos privilégios. Como exemplos desse fato, não obstante os avanços inegáveis na garantia dos direitos indígenas, evidenciamos a marca de uma ideologia colonialista na denominação “índio”, referindo-se aos povos originários, tanto na Lei 6.001/1963 - Estatuto do Índio quanto no art. 231 da Constituição Federal de 1988.

O Estatuto do Índio tem diversos problemas, inclusive conceituais, como marcas históricas do tempo em que foi criado – na época da Ditadura Militar. Ainda está para ser aprovado o novo Estatuto dos Povos Indígenas, que tem uma denominação mais politicamente correta e mais avançada na ampliação da garantia de direitos aos povos originários – inclusive direitos civis – como a identificação étnica no RG das pessoas indígenas. Esperamos que a eleita Bancada do Cokar em 2022, bancada do Movimento Indígena, em que se encontram Sônia Guajajara (PSOL/SP) e Célia Xacriabá (PSOL/MG) e outros(as), que se contrapõem veementemente à Bancada Ruralista com suas pautas

¹³ <https://www.gov.br/funai/pt-br/acesso-a-informacao/perguntas-frequentes>

anti-indígenas, consigam realizar as articulações políticas necessárias, assim como encaminhamentos jurídicos assertivos e combativos, por meio de medidas legislativas, para a tão sonhada histórica aprovação do Estatuto dos Povos Indígenas do Brasil.

Convém mencionar que é garantido como direito aos indígenas, no Estatuto dos Povos Indígenas, art. 12, o registro do pertencimento étnico, tanto no Registro Civil quanto em todos os documentos que o cidadão indígena acessar no âmbito do Estado Brasileiro:

No registro, nas identificações civis, nos demais documentos e sistemas de informação oficiais deverão constar obrigatoriamente, o povo indígena ao qual pertence o registrado, respeitadas as peculiaridades quanto à qualificação do nome e prenome, e filiação (BRASIL, 2009).

Tal garantia jurídica reconhece o direito à identidade étnica na formalidade das instituições brasileiras, o que potencializa o acesso a outros direitos na implementação das políticas públicas para os povos indígenas. A não identificação dos sujeitos como indígenas nas instituições brasileiras significa na prática a retirada dos direitos humanos aos diversos povos deste país continental. Provavelmente esta negação institucional da identidade étnica, nas práticas cotidianas das instituições, embora haja uma garantia jurídica (ainda que como jurisprudência) acerca dessa identidade, seja uma herança do colonialismo, configurando-se como uma prática neocolonial nas instituições brasileiras.

Sobre isso, são bem assertivas as contribuições de Ortiz (1986), que discute comparativamente o pensamento de Fanon e dos intelectuais do mundo periférico. Segundo este autor:

Os intelectuais do mundo periférico têm uma preocupação constante com o sujeito colonizado, por isso encontramos recorrentemente nos diversos autores o tema do “complexo de inferioridade do colonizado” em relação ao colonizador, do negro em relação ao branco. A crítica de Fanon da ideologia do embranquecimento se insere dentro desta perspectiva de uma procura de uma identidade própria, desalienada do contexto social no qual foi engendrada. A cultura define portanto um espaço privilegiado onde se processa a tomada de consciência dos indivíduos e se trava a luta política (ORTIZ, 1986, p. 56).

A tomada de consciência de uma identidade indígena (de ser indígena individual e coletivamente), como também ser negro e outras afirmações identitárias étnico-raciais, se dá no local da cultura, que não é um local estático, mas dinâmico, no tempo e espaço histórico; portanto, de deslocamentos, de retomadas territoriais e simbólicas, não obstante

elucidar que toda noção territorial implica necessariamente o aspecto simbólico de sua constituição. Desse modo, todas as nossas vivências históricas no mundo são construídas por meio da articulação de símbolos diversos.

Existe uma lentidão histórica e propositada, justificada ideologicamente pelos mecanismos da burocracia do Estado Brasileiro em relação às matérias referentes aos direitos indígenas. Em relação à demarcação dos territórios dos 305 povos indígenas reconhecidos no país, a garantia desse direito e de outros direitos ligados à demarcação duram décadas, desde a promulgação da Constituição Federal de 1988, sem serem efetivamente implementados.

A lentidão na garantia da implementação ao direito à identidade étnica é bastante elucidativa de como o Estado Brasileiro funciona para os povos indígenas. Em 25 de março de 2015, foi protocolado, pelo Senador Telmário Mota (PDT/RR), o Projeto de Lei do Senado (PSL) nº 161/2015, o qual possui a seguinte Ementa: “Altera a Lei nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973 (Lei de Registros Públicos) e a Lei 7.116, de 29 de agosto de 1983, para facultar ao interessado indígena a inserção da sua origem e a etnia nos registros públicos e na Carteira de Identidade”. O projeto passou quase um ano em tramitação na Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (SF-CDH), seguindo o trâmite ao sair da referida Comissão para a Comissão de Constituição e Justiça (SF-CCJ), tendo seu recebimento em 16 de novembro de 2015, seguindo o curso de tramitação, aguardando relatoria, pareceres etc. No entanto, a matéria do mencionado projeto de lei só entrou na pauta da CCJ em 09/08/2019. Em 09/10/2019, o projeto foi aprovado na CCJ com as emendas apresentadas, sendo comunicado por meio ofício “a decisão da Comissão em caráter terminativo, para ciência do Plenário e publicação no Diário do Senado Federal”. Em 18/11/2019, concluída a tramitação no Senado Federal, o PL 161/2015 foi encaminhado por meio de ofício à Câmara Federal dos Deputados, a qual cumpre sua função constitucional de Casa Revisora das matérias legislativas, conforme art. 65 da Constituição Federal¹⁴.

Ao ser protocolado na Câmara dos Deputados, o projeto oriundo do Senado recebe a codificação legislativa de PL 6.009/2019. Em 01/09/2021, foi designada como relatora do Projeto a Deputada Joenia Wapichana (REDE/RR), na Comissão de Direitos Humanos e Minorias (CDHM). Não obstante, todas as demandas legislativas em relação à Pandemia da Covid-19, somente oito meses depois, em 06/05/2022, é que foi emitido o parecer da

¹⁴ Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/120357>, Acesso em: 16 de novembro de 2022.

relatora, favorável à aprovação, com apresentação de um projeto substitutivo ao original. Não havendo interposição de recursos no prazo regimental, o parecer de aprovação do PL 6.009/2019 foi encaminhado à publicação no Diário da Câmara dos Deputados, em 30/05/2022. O mencionado PL foi encaminhado para a Comissão de Constituição e Justiça e Cidadania da Câmara Federal dos Deputados, em 31/05/2022¹⁵. Ao consultarmos esta matéria legislativa no portal da Câmara dos Deputados, a informação que consta sobre a situação atual da matéria é de estar aguardando designação de relator na CCJC¹⁶.

Enquanto continua a lentidão das instituições do Estado (poder legislativo e executivo), na garantia do direito à identificação étnica para as pessoas indígenas aldeadas e em contexto urbano, continua também o sofrimento psicossocial dessas pessoas indígenas, quando precisam, para acessar direitos sociais, da comprovação por meio de documentos oficiais acerca de seu pertencimento indígena a determinado povo ou etnia; e tal sofrimento psicossocial das pessoas indígenas, na sua singularidade, configura-se como a reprodução universal das diversas violações institucionais dos direitos humanos aos povos indígenas. Evidências de um Estado anti-indígena são múltiplas; e este Estado que deveria garantir os direitos civis e sociais das populações indígenas acaba, contraditoriamente, por violá-los sistematicamente a serviço dos interesses maiores do capital, dos latifundiários e grandes corporações, em detrimento dos direitos originários dos povos indígenas.

Configura-se como uma violência institucional do Estado burguês este processo jurídico demorado pelo excesso de burocracia, que já se estende por mais sete anos, numa tramitação legislativa para a regulamentação do ato coletivo das pessoas indígenas registrarem em seus documentos oficiais – Registros Cíveis e Carteiras de Identidade – o que são como pessoas, isto é, como elas se identificam etnicamente em seu cotidiano, em sua cultura, em sua ancestralidade, em seu pertencimento a um povo indígena. Para os interesses do capital, nas práticas múltiplas de privatização, inclusive de políticas públicas essenciais como saúde e educação, reverberam múltiplas vozes defendendo a desburocratização dos mecanismos do Estado. No entanto, para assegurar um direito mínimo aos povos originários – o direito de identificar-se –, que é um direito de cidadania,

¹⁵ Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/120357> , Acesso em: 16 de novembro de 2022.

¹⁶Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2229713> , Acesso em: 16 de novembro de 2022.

a burocracia se impõe, como se ela tivesse vida própria e movesse mecanicamente os legisladores e funcionários públicos do Congresso Nacional, sem qualquer possibilidade de escolha ou reflexão intelectual na tramitação do Projeto de Lei.

Afinal, a burocracia está a serviço de quem? A burocracia serve aos interesses de quem? Dos povos indígenas ou do capital articulado nos setores anti-indígenas da sociedade? De maneira refratária como signo ideológico, a burocracia excessiva na lentíssima tramitação do referido Projeto de Lei esconde o que está por trás do projeto não ter chegado ainda à sua conclusão em termos de trâmites legislativos e sansão do poder executivo: as pressões dos setores anti-indígenas hegemônicos no Congresso Nacional, que priorizam os interesses do capital, em detrimento dos direitos indígenas; que traduzem as ideologias colonialistas na violação aos direitos humanos dos povos originários.

É um fato evidenciado historicamente que a identidade indígena vem sendo invisibilizada, negada enquanto direito de existência pessoal e coletiva, tanto aos sujeitos quanto às comunidades. Isto manifesta-se tanto em práticas institucionais quanto nas vivências pessoais dos sujeitos indígenas, que chegam a não afirmarem sua identidade étnica, corroborando com um processo histórico de silenciamento dos povos indígenas.

Vale ainda apontar outra questão envolvendo a identidade indígena. Além da insegurança quanto aos documentos oficiais que atestem o pertencimento étnico às pessoas indígenas diante das instituições do Estado, muitos indígenas vivenciam o sofrimento da negação de sua identidade étnica por parte de lideranças de seu próprio povo. No nível micro, nos meandros da convivência social do cotidiano das comunidades, as lideranças usando os mecanismos do poder, que não são valores indígenas ancestrais, mas valores herdados do colonizador, negam a identidade étnica das pessoas, de seus parentes, gerando assim o sofrimento psicossocial, que consiste numa violência dolorosa à existência da pessoa enquanto pertencente etnicamente a um povo indígena, compartilhando seus traços culturais na produção histórica de sua subjetividade.

No entanto, surgem dois movimentos: ou a pessoa resigna-se, diminuindo sua potência de vida e negando-se também enquanto indígena, alimentando sentimentos de vergonha, de medo de pertencer e se identificar etnicamente ou, contrariamente, a pessoa enfrenta a opressão do colonialismo presente no imaginário de indígenas e não indígenas e afirma-se publicamente como pertencendo etnicamente a determinado povo indígena, não obstante as perseguições e outras consequências desse movimento sócio-histórico de afirmar-se na sua identificação étnico-racial como indígena.

Vale ressaltar que um contingente elevado de pessoas indígenas, nas aldeias de diversos povos e etnias no Brasil¹⁷, encontram-se em situação de sub-registro civil de nascimento, isto é, não possuem o registro de nascimento, documento primeiro de cidadania que possibilita acessar as garantias constitucionais do Estado Brasileiro. Sem o registro de nascimento, as pessoas indígenas não conseguem receber a emissão dos documentos que compõem a documentação básica (RG, CPF e Carteira de Trabalho e Previdência Social).

Nesta perspectiva, é dever do(a) psicólogo(a) que atua nos diversos serviços e programas do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), mediar o acesso ao Registro de Nascimento e demais documentos da documentação básica, criando processos educativos com os povos indígenas, enquanto um dos segmentos étnicos específicos atendidos no SUAS, a fim de que possam conhecer o seu direito de cidadania acerca da documentação básica e, assim, busquem efetivar este direito humano, o qual é uma porta de acesso aos direitos sociais, direitos civis e políticos.

Com o compromisso étnico em relação aos povos originários, que é compromisso ético-político, a atuação dos(as) psicólogos(as) na Política Pública de Assistência Social consiste em dialogar com as comunidades indígenas sobre os serviços socioassistenciais, a organização do SUAS (Sistema Único de Assistência Social), de como fortalecermos nas aldeias dos diversos povos o acesso aos serviços e programas do SUAS para consolidar o protagonismo e a autoestima, o empoderamento dos sujeitos indígenas e de suas comunidades acerca da identidade étnica, dos territórios e dos direitos sociais.

Nesse processo é preciso reconhecer que existem muitas maneiras de ser indígena. Onde os indígenas estão? Nas aldeias, nos centros urbanos, nas artes, enfim, em múltiplos espaços sociais e culturais. É essa diversidade de *locus* em que vivem os indígenas, que possibilita dizer que há indígenas aldeados, isto é, vivendo em aldeias de determinado povo/etnia ou aldeias multiétnicas, quer demarcadas ou não; e indígenas em contexto urbano, aqueles que vivem nas cidades, sem uma delimitação territorial em relação a territórios não indígenas.

¹⁷ Artigo Cidadania Indígena: erradicação do sub-registro em comunidades tradicionais de Roraima In: RevistaCNJ2019.indd ; FUNAI e Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da Republica lançam cartilha com orientações sobre Registro Civil para os Povos Indígenas do Brasil | Ministério Público do Estado do Paraná (mppr.mp.br) ; Lançada cartilha de combate ao sub-registro entre indígenas - Vermelho (<https://vermelho.org.br/>).

O pai da Antropologia Norte-americana, da corrente culturalista, Franz Boas (2014, p. 69-70) desconstrói a concepção de hereditariedade naturalista em relação a grupos raciais:

Não é justificável supor que indivíduos que não se encaixem no tipo ideal local, que se constrói a partir de impressões gerais, sejam elementos estrangeiros a essa população, e que sua presença sempre se deva à mistura com tipos alienígenas. Uma característica fundamental de todas as populações é que os indivíduos diferem entre si, e um estudo mais detalhado mostra que isso é válido tanto para os animais quanto para os homens. Nesses casos, não é portanto apropriado falar de traços hereditários no tipo racial como um todo, pois muitos deles também ocorrem em outros tipos raciais. Traços raciais hereditários deveriam ser compartilhados por toda uma população, para que se pudesse realçá-los em contraposição a outras populações (BOAS, 2014, p. 69-70).

Tal concepção do autor nos permite depreender que o preconceito e a discriminação racial se fundamentam simbolicamente na imposição de atributos fenotípicos únicos a indivíduos que são diferentes, mesmo aqueles pertencentes a uma mesma categoria racial; e conseqüentemente, na inferiorização desses indivíduos em virtude de suas características fenotípicas.

Ao mesmo tempo, é preciso reconhecer também que não há purismo em relação às categorias raça e etnia. A mistura é constitutiva das identidades étnico-raciais no Brasil. Até as populações da Europa não são puras, mas resultado de muitas misturas étnico-raciais, como evidencia o antropólogo Franz Boas (2014, p. 72): “Pode-se demonstrar que a alta nobreza de todas as partes da Europa é de origem muito misturada. Populações urbanas da França, Alemanha e Itália são derivadas de todos os distintos tipos europeus”. Desse modo, é possível depreender que a noção de purismo racial é uma produção ideológica dos europeus colonizadores, que sequer se aplica à própria Europa.

Ao contrário das tendências evolucionista e estruturalista na Antropologia, o referido antropólogo, dá mais ênfase aos aspectos culturais de constituição de um povo do que a hereditariedade, sem contudo negar esta faceta: “A evidência etnológica toda fala em favor da suposição de que os traços raciais hereditários não são importantes quando comparados às condições culturais” (BOAS, 2014, p. 81). Tal pressuposto etnológico é materializado na voz de um artesão, guardião da tradição indígena Potiguara – Seu Tonhô, da Aldeia São Francisco, mestre da cultura ancestral, fazedor dos bombos

usados para se tocar na dança do toré indígena:¹⁸ “Você é índio? Então mostre sua cultura!”.

O escritor Daniel Munduruku discute criticamente acerca da denominação “índio”, a qual foi inventada pelo colonizador:

Vem sendo reforçado, ao longo desses quinhentos anos, a ideia de um índio fictício, uma figura que foi criada a bel prazer dos colonizadores para poder diminuir a própria existência dessas populações [...] essa palavra índio, que é uma palavra que diz muito pouco a respeito do que nós somos. A palavra índio efetivamente não diz quem eu sou. A palavra índio diz o que as pessoas acham que eu sou. E ao dizer o que elas acham que eu sou, elas quase sempre (e essa palavra traz esse peso), me colocam lá nos rodapés da história, me colocam lá por baixo do tapete, me colocam em todos os outros cantos, menos no lugar aonde eu deveria estar. E quando eu falo “eu”, eu tô falando naturalmente de toda uma coletividade, de todo um povo, de todos esses povos. A palavra índio (todos vocês sabem) é uma palavra inventada; é uma palavra que ao longo da nossa história foi ganhando significados, mas quase sempre significados que estão ligados a uma imagem construída, a um estereótipo construído; e esse estereótipo ao invés de nos aproximar, de nos abraçar na nossa formação identitária, acabou nos distanciando, nos colocando longe uns dos outros¹⁹.

A imagem estereotipada que a sociedade, em diversos setores, tem dos indígenas se revela em diversos ditos cotidianos quando as pessoas se referem a nós, chamando-nos de “índios” de maneira irônica e depreciativa, perguntando sobre nossa “tribo”, palavras estas que remetem a um imaginário de uma sociedade primitiva, sem contato algum com tecnologias produzidas pela modernidade, como se só houvesse uma forma única e estática de ser indígena – como um povo isolado de tudo e de todos –, folclorizando nessa generalização estereotipada nossa maneira de ser indígena, desconsiderando todas as especificidades étnicas, sociais e históricas de todos os povos originários. Existem indígenas em contexto de isolamento voluntário; contudo, existem indígenas nos grandes centros urbanos, nas universidades, em aldeias que recebem visitas turísticas nacionais e internacionais; existem indígenas que falam apenas sua língua materna ancestral e existem indígenas que falam sua língua indígena, o português e ainda outras línguas indígenas e línguas estrangeiras. Considerar a diversidade, nas suas especificidades

¹⁸ Toré: dança circular ritualística do povo Potiguara e de outros povos indígenas do Nordeste. O toré é um dos principais rituais sagrados do povo Potiguara.

¹⁹ MUNDURUKU, Daniel. Teko Porã / Ancestralidades indígenas e dilemas contemporâneos. Centro de Artes UFF, 2019. Disponível em: <https://youtu.be/G2hlOAMHxxw> - acessado em 07 de junho de 2022.

étnicas, culturais, histórico-sociais, olhando o outro de forma aberta e sem julgamentos pré-estabelecidos, possibilita a superação de muitos estereótipos e preconceitos cristalizados, ao longo de séculos, acerca dos povos indígenas.

Em pleno século XXI, é perceptível empiricamente no cotidiano que pessoas residentes em aldeias Potiguara demonstram sentir medo de se afirmarem como indígenas, devido a processos de perseguição e/ou questionamentos no interior dessas aldeias. Em fatos como estes pouco evidenciados, mas que geram sofrimento psicossocial, surgem inferências de como as pessoas tendem a não compreenderem a relevância da autodeclaração na construção da identidade indígena e, desse modo, não afirmarem nem reconhecerem sua identidade étnica com todas as implicações que ela suscita em termos de direitos sociais, bem como de exercício da liberdade da existência histórica e de emancipação humana.

Esta atitude histórica de pessoas não se afirmarem como pertencendo a um povo indígena, embora tendo o parentesco e residindo numa aldeia de determinado povo, pode refletir processos de negação da identidade étnica e relacionar-se com sofrimentos psicossociais que incidem em processos de ideação e tentativas de suicídio. É possível evidenciar por meio da pesquisa se existem sofrimentos psicossociais associados à identidade étnico-racial ou, em outras palavras, associados ao conflito em torno da identidade étnico-racial. O suicídio pode ser compreendido como uma intensificação desse processo de sofrimento psicossocial. Nossa hipótese é que o processo dinâmico da negação da identidade étnica atua como um fator psicossocial na produção do suicídio na vivência dos indivíduos e coletividades indígenas.

No Art. 5º, alínea a) da Resolução 169/OIT, consta que “deverão ser reconhecidos e protegidos os valores e práticas sociais, culturais, religiosos e espirituais próprios dos povos mencionados e dever-se-á levar na devida consideração a natureza dos problemas que lhes sejam apresentados, tanto coletiva como individualmente”. Neste sentido, deve-se pensar as cosmovisões dos povos indígenas como algo presente e articulado ao processo saúde-doença, ao invés de simplesmente rotular aquilo que é normal ou patológico, por meio dos moldes dos manuais diagnósticos internacionais.

Na alínea c) do referido documento consta que: “deverão ser adotadas, com a participação e cooperação dos povos interessados, medidas voltadas a aliviar as dificuldades que esses povos experimentam ao enfrentarem novas condições de vida e de trabalho”. Nesta concepção, ligadas às condições de vida e de trabalho estão implicadas formas de saúde e de adoecimento, quer sejam relacionadas aos modos tradicionais de se

viver nas diferentes etnias e povos indígenas, quer sejam aos novos modos impostos pelo colonialismo e pelo capitalismo, que se configuram como práticas predadoras das vivências culturais tradicionais dos povos indígenas.

A recomendação do Ministério Público Federal (MPF) sobre a identificação étnica de indígenas da Paraíba no documento de RG representa um avanço institucional na garantia de um direito humano básico – a identificação pessoal de pertencimento da pessoa a uma construção simbólica coletiva da cultura e ancestralidade de um povo indígena. Tal recomendação foi resultante da inserção e trabalho da Psicologia na política pública de documentação básica, em vista da garantir direitos humanos aos povos indígenas, bem como da pressão popular da sociedade civil, através de um coletivo de indígenas organizados – o Coletivo Colmeia, o qual acionou o MPF, fazendo uma representação formal, reivindicando o direito dos parentes acerca da inclusão do pertencimento étnico no documento de identidade.

No entanto, é perceptível empiricamente o excesso de burocracia da máquina estatal, que tem adiado ao longo de meses a criação de um Decreto Estadual na Paraíba ou outro dispositivo legal que assegure a recomendação do MPF se efetivar e os indígenas poderem, assim, incluir sua identificação étnica no RG, sem barreiras e constrangimentos pessoais de caráter discriminatório e preconceituoso, que são heranças neocoloniais nas instituições da sociedade não indígena.

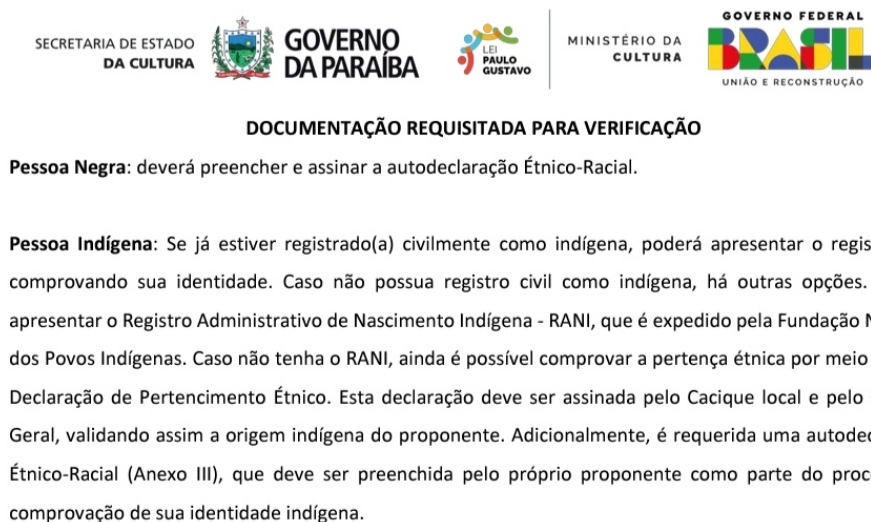
É preciso ressaltar que a identificação étnica dos indígenas nos documentos oficiais não é algo para os povos indígenas, para a sociedade indígena, mas sim para a sociedade não indígena, a qual impõe barreiras através de suas instituições ao acesso diferenciado aos direitos dos povos originários. Em outras palavras, o registro do pertencimento étnico nos documentos oficiais de identificação faz parte do processo de interação entre a sociedade indígena e a sociedade não indígena, possibilitando de maneira objetiva que não haja violações ao direito subjetivo das pessoas se identificarem no seu pertencimento étnico a determinado povo originário e, assim, poderem acessar às políticas públicas destinadas a esse povo.

A importância desta garantia de direito de cidadania à identificação da subjetividade étnica das pessoas indígenas se revela quando as pessoas têm ameaçada sua possibilidade de comprovar seu pertencimento étnico para acessar alguma política pública. Neste sentido, situo como ilustração deste fato o caso específico do Edital 005/2023 – Seleção de Projetos Culturais / Lei Paulo Gustavo, no tópico das Ações

Afirmativas²⁰, nas quais estão definidas cotas étnico-raciais para pessoas negras, indígenas, quilombolas e ciganas. No referido edital estão descritas da seguinte forma:

6. DAS AÇÕES AFIRMATIVAS 6.1. Serão adotadas cotas étnico-raciais para projetos inscritos por pessoa física ou pessoa jurídica cujo representante legal autodeclare-se pessoa negra, indígena, cigana ou quilombola. 6.2. Do montante previsto em cada um dos subitens do item 4.2, 20% (vinte por cento) será reservado para pessoas negras, 10% (dez por cento) para pessoas indígenas, 10% (dez por cento) para pessoas ciganas e 10% (dez por cento) para pessoas quilombolas.

No tocante às pessoas indígenas é solicitada uma documentação para heteroidentificação, conforme se evidencia na imagem abaixo, *print* do anexo do referido edital²¹:



O RANI, embora seja um documento que já é não mais expedido, é colocado pela Secretaria de Cultura do Estado da Paraíba como um dos critérios possíveis de heteroidentificação, ao lado da autodeclaração, para comprovar a identidade indígena da pessoa que deseje se inscrever, enquanto indígena, neste Edital de financiamento cultural da Lei Paulo Gustavo. Do ponto de vista prático, se uma pessoa indígena (aldeada ou em contexto urbano) não consegue comprovar através de documento seu pertencimento étnico, ela perde a possibilidade de concorrer e até de ser contemplada neste edital de financiamento cultural, o que reflete um processo de injustiça social, de violação ao

²⁰ Disponível em: [1.1RegionaldeCulturaEditaln005.pdf \(paraiba.pb.gov.br\)](#)

²¹ Disponível em: [2.Anexo1AutodeclaraoparaAesAfirmativas.pdf \(paraiba.pb.gov.br\)](#)

direito humano da subjetividade da pessoa indígena de se reconhecer como indígena, seja afirmando o pertencimento a um povo específico seja afirmando-se como indígena sem declarar o povo, como o IBGE possibilitou no último Censo de 2022. Ressalto, nesta perspectiva, que a heteroidentificação étnica, através de um documento, consiste em uma forma de referendar a identidade que a pessoa construiu para si, ao longo de sua história, na relação com a cultura e a sociedade, nos embates das contradições da sociedade capitalista, que leva muitas vezes ao apagamento das tradições ancestrais.

O célebre escritor indígena Ailton Krenak, no Curso Filosofias Indígenas, realizado na modalidade online, afirmou categoricamente o caráter fisiológico do colonialismo: “Por essa incrível capacidade de reproduzir o colonialismo em tudo, dentro do nosso cotidiano, do nosso mundo, a reprodução do colonialismo é quase que uma fisiologia. É como comer, beber, dormir e cagar. Da mesma maneira a gente reproduz colonialismo” (KRENAK, 2022)²².

O colonialismo e suas atualizações (os neocolonialismos) nos aprisionam num processo de naturalização das formas múltiplas de opressão, matizadas nas desigualdades sociais de classe, de gênero e étnico-raciais. Como já é bastante consenso entre pesquisadores(as) diversos(as), indígenas e não indígenas, cogito reiteradamente que todas as facetas do colonialismo são destruidoras das culturas indígenas ancestrais, das espiritualidades, dos modos de viver peculiar dos povos. Portanto, faz-se urgente superar todas as práticas ideológicas pautadas no colonialismo, que muitas vezes adentram as escolas indígenas, os serviços de saúde e de assistência social, dentre outros serviços das políticas públicas de atenção às populações indígenas.

O ser indígena, ou seja, a identidade étnica indígena, não é essência, mas sim uma construção histórica e, portanto, dinâmica, contraditória, envolvendo conflitos psicossociais e produções de sentidos diversas, dentre as quais emergem ressignificações sobre o ser humano, sobre o psiquismo, a identidade, o pertencimento étnico, a resistência às perdas culturais decorrentes do processo da colonização e das correntes neocolonialistas que o capitalismo instaura.

Nesta direção, as Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) junto aos Povos Indígenas, publicação do CREPOP/CFP, apresenta uma definição de pessoa indígena, na relação indissociável com o território, a cultura e o povo indígena a que pertence esta pessoa: “A pessoa indígena, por fim, não existe sem seu povo, sem seu

²² KRENAK, Ailton, Curso Filosofias Indígenas: Vozes da Multiversidade, 30 de maio de 2022. Disponível em: <<https://youtu.be/KWYfmvXTN7E>>. Acesso em 09/06/2022.

território, sem sua cultura e a relação com o sagrado; sua existência está diretamente ligada à vida da Mãe Terra, em uma relação de pertencimento, e não de propriedade” (CFP, 2022, p. 99). Nesta perspectiva, é diferente a noção capitalista de indivíduo (noção dicotômica em relação à sociedade) da noção de pessoa indígena, produzida nos moldes das culturas ancestrais dos povos originários, em que a pessoa existe numa relação de pertencimento, de filiação com a Mãe Terra.

Assim, portanto, pensando dialeticamente a relação indivíduo/sociedade numa cosmovisão das culturas indígenas, as pessoas são produzidas na sua singularidade, a partir de mediações da sociedade e da cultura em que vivem, assim como essas pessoas contribuem para a dinâmica histórica de preservação de sua cultura ancestral, como também para a modificação desta cultura, mediante diálogos interculturais com outros fenômenos culturais da sociedade não indígena.

3 CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA SÓCIO-HISTÓRICA PARA O ESTUDO DO SUICÍDIO DE INDÍGENAS

O paradigma epistemológico que norteou nossa pesquisa foi o da Psicologia Social Crítica, mais especificamente a perspectiva sócio-histórica, que discorre sobre a interpretação das realidades latino-americanas e o compromisso social no processo de libertação desses povos, considerando a categoria historicidade. Nesta perspectiva, destacamos as contribuições de Silvia Lane e Bader Sawaia, que discutem a necessária mudança epistemológica nas investigações da Psicologia Social na América Latina:

O saber humano não é universal nem eterno, e homem é historicamente situado, bem como os problemas que o afligem. Portanto, a realidade psicossocial não pode ser compreendida por teorias importadas, seja dos Estados Unidos seja da Europa. É preciso conhecer quem é o homem que se constitui nas condições sócio-históricas da América Latina. Não se trata de abandonar o acervo teórico acumulado árdua e rigorosamente pela Psicologia Social, mas de mudar a sensibilidade epistemológica para rever-se à luz dos novos atores sociais, das necessidades, ideias e emoções que objetivam na atividade humana (LANE & SAWAIA, 1995, p. 8).

A ênfase das pesquisas de diversos cientistas de diferentes países latino-americanos à luz deste novo paradigma da Psicologia Social situa-se em torno da “[...] compreensão de como o latino-americano singulariza o universal na constituição particular de sua existência” (LANE & SAWAIA, 1995, p. 8). Assim, pois, as autoras destacam a necessária análise das mediações psicossociais na relação dialética homem/sociedade. Tal aspecto epistemológico dialoga com o que preconiza Martín-Baró (2017, p. 26): “[...] a libertação (e desalienação) do indivíduo passa pela libertação (e desalienação) da sociedade”.

Silvia Lane (1995, p. 55) descreve os fundamentos epistemológicos desse campo da Psicologia Sócio-histórica da seguinte forma:

partimos de uma postura materialista-histórica e dialética, o que implica uma concepção do ser humano como produto e produtor da história, ou seja, o homem irá se constituir como tal a partir do momento em que ele romper a escala filogenética, dando início a um processo ontogenético, decorrente de dois acontecimentos fundamentais: a descoberta da ferramenta e o desenvolvimento da linguagem.

Dialogando com essas palavras, penso que convém discutir a conceituação de Freud acerca da herança filogenética: “[...] a referência simbólica, não aprendida pelo indivíduo, tem o direito de ser considerada herança filogenética” (FREUD, 2014, p. 269). A herança filogenética é semelhante ao que Jung chama de *inconsciente coletivo*, o qual não é de natureza individual e sim universal, possuindo os mesmos conteúdos em todos os indivíduos em qualquer parte do mundo, sendo

idênticos em todos os seres humanos, constituindo, portanto, um substrato psíquico comum de natureza psíquica suprapessoal que existe em cada indivíduo. [...] Os conteúdos do inconsciente pessoal são principalmente os *complexos de tonalidade emocional*, que constituem a intimidade pessoal da vida anímica. Os conteúdos do inconsciente coletivo, por outro lado, são chamados *arquétipos* (JUNG, 2013, p. 12).

É relevante a postulação teórica de Jung acerca do inconsciente coletivo, constituído pelos arquétipos. No entanto, convém discutir criticamente que não há um psiquismo humano em si mesmo, mas sim construído de maneira histórica e sociocultural. Nesta direção, a ontologia do ser social, discutida por Luckás nos apresenta algumas contribuições que devem ser consideradas na compreensão da produção histórica e social do psiquismo humano, enquanto postulação da Psicologia Sócio-histórica. Assim sendo, observando na história da Psicologia as inúmeras dicotomizações do ser humano, na apreensão de sua realidade psíquica como sendo apenas individual, corroboro com o ponto de vista epistemológico de Lane (1995, p. 55): “[...] o fenômeno psicológico a ser estudado é a dialética entre subjetividade e objetividade. Ou seja, a realidade objetiva vivida pelo Indivíduo se torna subjetiva, a qual por sua vez se objetivará por meio de suas ações”.

Segundo Lane (1995, p. 56), a substituição do termo personalidade, usado por Leontiev como uma das categorias do psiquismo humano, pelo termo identidade “evita os significados idealistas que este conceito traz historicamente”. Por isso, em nossa pesquisa não falamos de uma personalidade da pessoa indígena, mas de uma identidade indígena, constituída sócio-historicamente na dialética subjetividade-objetividade.

A autora situa a “importância das emoções como uma mediação, ao lado da linguagem e do pensamento, na constituição do psiquismo humano”, assim como o “movimento da consciência” que é “impulsionado por emoções que levam à reflexão e à ação” (LANE, 1995, p. 56). Em nossa compreensão sobre o fenômeno do suicídio nas experiências de sujeitos indígenas, este movimento da consciência, mediado pelas

emoções, tanto pode ser um desencadeador dos pensamentos (ideações) suicidas e atitudes (tentativas) suicidas quanto pode ser um elemento psicossocial de potencialização de práticas de prevenção ao suicídio e promoção da saúde psíquica e Bem Viver dos sujeitos e coletividades indígenas.

Segundo Lane (1995, p. 57):

Em um processo comunicativo existe sempre um emissor e um receptor e, sendo as emoções desenvolvidas socialmente, torna-se necessário também o estudo das instituições sociais que trabalham com mensagens emocionais – provavelmente o grande veículo ideológico. Nesta direção, propusemo-nos a pesquisar como a religião, as artes, a família, a política e, principalmente os meios de comunicação de massa enviam suas mensagens e como estas atuam sobre o psiquismo humano.

A autora descreve o conceito de caráter social das emoções, denominado de afetos, a partir da teoria de Agnes Heller, que distingue emoções e sentimentos, sendo estes

mais duradouros, obedecendo a um jogo de figura – fundo, até aqueles que se incorporariam na personalidade do Indivíduo. Ou seja, as emoções, dado o seu caráter comunicativo, o empírico, seriam sempre “figuras”, enquanto os sentimentos mais duradouros seriam ora “figura”, ora “fundo” (LANE, 1995, 57-58).

Na teorização de Agnes Heller, há uma base de teoria gestáltica. Quando os sentimentos são comunicados, se tornam emoções. Logo, as emoções são comunicações dos sentimentos, envolvendo o movimento da linguagem, enquanto processo psicológico-social na interação com os sentimentos, os quais exprimem-se comunicativamente na forma de emoções.

Nesta perspectiva, convém retomar nessa escrita os conceitos da Gestalt-Terapia acerca da formação figura/fundo e da relação das emoções com a situação real:

Contato, formação figura/fundo é um excitação crescente, sensitivo e interessado; e, inversamente, aquilo que não é de interesse, presente para nós, não é psicologicamente real. Os diferentes gêneros de sentimento – por exemplo, o prazer ou as distintas emoções – indicam um envolvimento orgânico que se altera na situação real, e esse envolvimento parte da situação real. Não existe realidade neutra, indiferente. A convicção científica moderna e epidêmica de que a maior parte da realidade ou mesmo toda ela é neutra é um indício da inibição do prazer espontâneo, da ludicidade, da raiva, da indignação e do medo (uma inibição causada por um condicionamento social e sexual como o que cria a personalidade acadêmica (PERLS, HEFFERLINE & GOODMAN, 1997, p. 47).

Refletindo sobre a obra de Vigotsky, Aguiar & Ozella (2006, p. 224) afirmam que este psicólogo considerava “a necessidade de uma teoria que fizesse a mediação entre o método materialista histórico e os fenômenos psíquicos”. Assim sendo, seguimos esta orientação metodológica de uma Psicologia Social pautada no materialismo histórico dialético, interpretando os fenômenos psíquicos dos sujeitos à luz de sua realidade social, numa relação dialética entre objetividade e subjetividade.

Uma noção fundamental na Psicologia Sócio-histórica consiste na compreensão de que os processos psíquicos são constituídos em relação com os processos sociais e históricos. De acordo com Furtado (2015, p. 102), baseando-se na teorização de Luria e Leontiev, “o conteúdo psíquico não tem origem no próprio indivíduo, mas constitui uma construção social”.

Fazendo uma reflexão crítica acerca de diversas abordagens da Psicologia, é perceptível, ao longo da história dessa ciência, a delimitação dos fenômenos que constituem o psiquismo humano como sendo fatores do indivíduo, seja quando se consideram esses fenômenos como pulsões e desejos inconscientes na constituição do psiquismo humano (Psicanálise); seja quando se consideram as reações comportamentais do indivíduo a estímulos externos ambientais (Behaviorismo); seja quando se considera a percepção na tomada de consciência do sujeito (Gestalt); seja quando se consideram a tríade pensamento, comportamento e sentimento dos indivíduos na formação das emoções e das psicopatologias (TCC); seja quando se considera toda a ênfase nos sentimentos e experiências vividas da pessoa (ACP); dentre outras possibilidades. O fato é que essas abordagens da Psicologia descrevem o psiquismo (tanto seus estados psicofisiológicos quanto psicopatológicos) como algo inerente ao sujeito individual.

Com base nas teorizações de Luria, Leontiev e Vigotski, Furtado (2015, p. 104) demonstra “como o psiquismo se constitui na relação dialética com a natureza e como a interação homem/natureza, ao mesmo tempo em que transforma a natureza, também é transformadora do próprio homem”.

Aguiar (2015) demonstra, com base na teoria de Vigotski e Leontiev, que o fenômeno psicológico se constitui mediante a inserção do homem em um universo sociocultural, no qual vivencia diversas experiências que possibilitam construir seu mundo psicológico. Neste sentido, as funções psicológicas superiores são produto da atividade humana no meio sociocultural. A autora sintetiza sua teorização nos seguintes termos:

[...] nos referimos ao psicológico como atividade do homem de registrar a experiência e a relação que mantém com o ambiente sociocultural. [...] O psicológico não se constitui no homem, mas na relação do homem com o mundo sociocultural (AGUIAR, 2015, p. 118-119).

Nesta perspectiva, rompe-se com as concepções subjetivistas e objetivistas; as primeiras concebendo a gênese do psiquismo como algo interno do ser humano; e as segundas concebendo o psiquismo como reflexo mecânico do meio externo.

De acordo com Martín-Baró (2017, p. 41), “não há uma relação constante e mecânica entre as condições objetivas de grupos e pessoas e sua consciência subjetiva”.

É neste sentido, que buscamos investigar dialeticamente o papel desempenhado por fatores sociais como território, desigualdades sociais, trabalho e renda, religião e preconceito religioso, orientações sexuais e identidades de gênero, identidade e preconceito étnico-racial, conflitos familiares e/ou comunitários, dentre outros fatores na construção dos riscos para o problema do suicídio entre pessoas indígenas, prejudicando a saúde psicológica desses sujeitos sociais.

Segundo as concepções epistemológicas do referido autor, a postura do cientista social latino-americano, diante de processos de conflitos e/ou mudanças sociais, deve ser um compromisso crítico. Assim,

[...] se o compromisso exige do cientista proximidade e participação, o caráter crítico exige objetividade e independência. [...] Não se trata de uma objetividade pretensamente imparcial e asséptica, mas de um sistemático respeito às realidades históricas no horizonte de uma opção ético-política (MARTÍN-BARÓ, 2017, p. 48-49).

Esta opção ético-política do pesquisador demarca outro conceito de ciência psicológica, uma ciência que se engaja e compromete com a transformação dos sujeitos que lhe fornecem material para seus pressupostos. Trata-se, pois, de um processo de reformulação das bases e pressupostos conceituais da Psicologia, que possuem em grande parte um caráter eurocêntrico, norte-americano e com um viés colonizador. Na ótica da crítica estabelecida por Martín-Baró (2017, p. 26) ao modelo de Psicologia dentro do sistema capitalista de sociedade, cabe destacar que “boa parte dos esquemas atualmente vigentes em Psicologia corresponde ao sistema social em crise. Cabe transformar estes esquemas de compreensão e intervenção a partir da perspectiva do povo e suas organizações representativas”. Nesta perspectiva, as contribuições dialógicas construídas

por meio da interação com o movimento indígena e os fazedores da cultura popular indígena – como os pajés, rezadeiras e rezadores, artesãos(ãs), educadores(as), lideranças e anciãos(ãs) das aldeias – são de altíssima relevância na elaboração de achados científicos sobre a temática do suicídio de pessoas indígenas e atuação do psicólogo(a) nas políticas públicas para a população indígena, a partir de um paradigma não positivista da ciência psicológica, mas sim histórico dialético.

Concordamos com as concepções de Sawaia (1995, p. 164), a qual considera que os sentimentos

não são pulsões naturais nem funções unicamente orgânicas e biológicas universais, são representações sociais que, além da singularidade, expressam determinações sociais complexas. [...] os sentimentos também são ideologizados e disciplinados socialmente. As emoções são mobilizações para que o social seja introjetado.

Para além de aspectos intrapsíquicos dos sujeitos, de um ponto de vista analítico materialista histórico dialético, discorremos que a perda das tradições indígenas ocorre porque existe um domínio territorial, cultural, religioso, linguístico. A dominação é terrível para quem é dominado. No entanto, o opressor desenvolve patologias por oprimir o outro e desse modo não consegue deixar de oprimir. Ou seja, é um círculo vicioso da opressão social, mediante a produção e reprodução das ideologias das classes dominantes. Neste sentido, interpretamos os riscos de suicídio entre pessoas indígenas como parte do processo da opressão social vivenciada pela perda das tradições, dos territórios, da religião, da língua e dos saberes ancestrais indígenas, além do conflito com o sistema de valores da sociedade contemporânea, muito mais do que algum processo psicopatológico intraindividual do sujeito que pratica a violência autoinflingida.

Segundo Vigotsky (2007, p. 16), a “análise que decompõe a totalidade complexa em unidades” soluciona a separação realizada por exames deterministas da vida psíquica, nos quais se separam de modo dicotômico processos como o pensamento e a linguagem, intelecto e afeto, entre outros. A análise proposta por este pesquisador demonstra que

existe um sistema semântico dinâmico que representa a unidade dos processos afetivos e intelectuais, que em toda idéia existe, em forma elaborada, uma relação afetiva do homem com a realidade representada nessa idéia. Ela permite revelar o movimento direto que vai da necessidade e das motivações do homem a um determinado sentido do seu pensamento, e o movimento inverso da dinâmica do pensamento à dinâmica do comportamento e à atividade concreta do indivíduo (VIGOTSKY, 2007, p. 16).

No tocante às ideias suicidas, convém considerar quais as motivações, afetos, representações sociais e vinculações ideológicas têm ligação com a realidade social e cultural em que os sujeitos vivenciam seu cotidiano, encontrando-se significadas nas manifestações de pensamento verbalizado desses sujeitos.

Aguiar (2015, p. 124) atesta, baseada na teoria vigotskiana:

A palavra [...] é a arena em que se confrontam valores sociais contraditórios, conflitos, relações de dominação etc. [...] Os sistemas semióticos, portanto, não só exprimem a ideologia como são determinados por ela; em outras palavras, os signos não só refletem a realidade, como constituem um fragmento material desta.

De acordo com a concepção desta autora, as ideias são representações da base material da sociedade. Desse modo, rompe-se com uma concepção dicotômica entre mundo das ideias e mundo material, entre o interno e o externo, entre o subjetivo e o social. Assim, “[...] o social não pode definir-se como externo ao subjetivo, mas como um dos seus determinantes essenciais (2015, p. 131)”. É nesta relação dialética que se produz a dimensão subjetiva da realidade ou dimensão subjetiva dos fenômenos sociais, conforme teorizado pelas(os) autoras(es) da Psicologia Sócio-histórica (Cf. GONÇALVES, 2010).

Convém identificar, numa perspectiva vigotskyana, as transformações pelas quais o pensamento do sujeito passa para se expressar em palavras, através dos significados e sentidos (AGUIAR & OZELLA, 2006). Há, no entanto, uma diferença do que consiste o significado, para a Linguística, especificamente para a Semântica, e para a Psicologia. “O significado, no campo semântico, corresponde às relações que a palavra pode encerrar; já no campo psicológico, é uma generalização, um conceito” (AGUIAR & OZELLA, 2006, p. 226). A partir dos significados, os sujeitos produzem sentidos em suas narrativas, as quais, junto com as condições sócio-históricas, se constituem como contextos dos sentidos veiculados. É esse desvelamento dos sentidos sócio-históricos que buscaremos apreender na abordagem do suicídio de sujeitos indígenas Potiguara, bem como os sentidos atribuídos pelos profissionais das políticas públicas acerca da atuação dos(as) psicólogos(as) com esses sujeitos.

Vigotsky deixa claro que existe uma união inseparável entre fala e ação nas atividades da criança. Já na pessoa adulta ocorre uma separação entre a fala e a ação.

Partindo desse pressuposto teórico, nas vivências do fenômeno do suicídio, nem todos os sujeitos que manifestam ideação suicida (plano mental) chegam a cometer o ato do suicídio (concretização do pensamento). No entanto, os pensamentos suicidas são sinais de alerta para cuidados com a saúde mental dos sujeitos indígenas e de suas comunidades.

Embora o referido autor construa sua teorização partindo de experimentos em relação ao desenvolvimento de crianças, convém que consideremos um pressuposto epistemológico acerca da dialética do desenvolvimento do ser humano, o qual consiste em um “processo de desenvolvimento profundamente enraizado nas ligações entre história individual e história social” (VIGOTSKY, 2007, p. 20). Tal concepção se reflete na relação dialética entre indivíduo e sociedade, como uma proposta do método materialista histórico dialético, que fundamenta a abordagem dos fenômenos psicossociais no campo da Psicologia Sócio-histórica. Desse modo, não é possível investigar a temática do suicídio entre sujeitos indígenas, focalizando apenas os aspectos psíquicos dos indivíduos, de maneira dicotômica, com base em dados epidemiológicos por exemplo, mas abordando todas as possíveis contradições da sociedade capitalista envolvidas nos processos psicossociais em que os sujeitos estão imersos, que constituem esses sujeitos e que os faz agir ou não para a produção da realidade social/cultural em que vivem.

Até a Psiquiatria Psicodinâmica, cujo foco epistemológico de compreensão dos fenômenos psíquicos tem sido o conflito resultante das forças inconscientes, reconhece a importância dos aspectos sociais e culturais, no diagnóstico do adoecimento psíquico, como se constata nas palavras de Gabbard (2016, p. 4): “O clínico psicodinâmico atual não pode mais praticar um tipo de psiquiatria separada das influências corporais e socioculturais”. Desse modo, é fundamental a abordagem dos aspectos sociais, históricos e culturais na constituição dos fenômenos do psiquismo humano.

No processo de diagnóstico clínico, a apreensão dos significados, na constituição da singularidade dos sujeitos, é fundamental para não simplesmente atribuir às pessoas as categorizações pré-estabelecidas do DSM-V e Cid-10, numa perspectiva de rotulação da sintomatologia nos sujeitos. Neste sentido,

[...] os clínicos devem ter em mente que o que pode parecer um estressor relativamente leve a um observador externo pode possuir significados conscientes e inconscientes para o paciente, que amplificam muito seu efeito [...] um clínico psicodinâmico deve explorar o significado de todos os estressores para

determinar a forma singular como o estressor afetou o paciente (GABBARD, 2016, p. 222-223).

Cabe-nos ressaltar, contudo, a noção de significado empregada na acepção de uma psiquiatria psicodinâmica, posto que tal noção enfatiza apenas o papel do indivíduo na elaboração dos significados, dos sentidos, desconsiderando as determinações históricas, sociais e culturais, nas quais os significados e sentidos são produzidos.

Estudos apresentam tendências do campo da Psicopatologia Psicanalítica que concebem a autolesão/automutilação tendo como bases etiológicas fenômenos intra-psíquicos de masoquismo ou autodestrutividade (Cf. SAMPAIO & DE LIMA, 2022). No entanto, pensar dialeticamente sobre a autolesão como uma manifestação do fenômeno do suicídio em diferentes contextos, requer não somente abordar aspectos intra-psíquicos dos sujeitos, mas também aspectos histórico-sociais que favorecem a produção desse fenômeno. Com base na Psicologia Sócio-histórica, é um imperativo categórico historicizar os fenômenos, desnaturalizando-os continuamente, nas contradições das relações sociais.

O artigo dos autores supracitados baseia-se epistemologicamente na Psicopatologia Psicanalítica, observando o fenômeno da autolesão em sujeitos com diagnóstico de neurose de angústia, bem como na Psiquiatria Contemporânea, ao mencionarem o DSM-5, que categoriza a autolesão em indivíduos, sem que estes tenham intenção suicida. Este fenômeno da autolesão, nesta concepção, engloba também “os atos de queimar-se, fincar-se, bater-se e de se esfregar-se excessivamente” (SAMPALIO & DE LIMA, 2022, p. 2).

Com base na tabela diagnóstica dos pesquisadores acima, que se fundamenta no DSM-5, o comportamento de autolesão “não ocorre exclusivamente durante episódios psicóticos, delirium, intoxicação por substâncias ou abstinência de Substância” (SAMPALIO & DE LIMA, 2022, p. 3). Não obstante mencionarem a categorização do DSM-5, os autores o criticam por não avançar na explicação da fenomenologia clínica, do ponto de vista de chegar à etiologia psíquica da autolesão. Segundo eles, o DSM-5 apenas descreve uma fenomenologia observável, apresentando apenas identificação comportamental de subtipos do fenômeno da autolesão.

Conforme indicado pelos autores referidos: “A OMS identifica uma correlação entre autolesão e suicídio” (SAMPALIO & DE LIMA, 2022, p. 5). Para este organismo das Nações Unidas, com a criação do Plano de Ação de Saúde Mental, o objetivo era

reduzir em até 10% até o ano de 2020 as taxas de suicídio nos países. Os autores descrevem este plano de ação da OMS:

Esse manual é produzido a partir da necessidade de orientar e padronizar o monitoramento das tentativas de suicídio em hospitais gerais, ampliando-o, de modo que também inclua o monitoramento de casos de autolesão registrados nesses ambientes (SAMPAIO & DE LIMA, 2022, p. 5).

Neste sentido, recorro a aplicação empírica desses pressupostos da OMS na turma do estágio clínico de que participei na turma concluinte de Psicologia do UNIPÊ, sob supervisão do Prof. Ms. Aluizio Lopes de Brito, o qual nos motivava a realizar uma busca ativa nos prontuários hospitalares, conforme mencionei na introdução deste trabalho, tendo como perspectiva, a partir do diálogo com os profissionais de saúde plantonistas, a identificação de casos de internação por tentativas de suicídio e realizando a escuta psicológica de acolhimento no ambiente hospitalar, além de estabelecer a mediação para o acompanhamento psicoterapêutico na Clínica Escola do UNIPÊ. Já havia uma prévia pactuação do referido professor supervisor na Clínica Escola, para que os casos de risco de suicídio, decorrentes de tentativas – além de outros registros de queixas de suicídio nas triagens arquivadas –, seriam prioridades como atendimentos urgentes dos estagiários desse supervisor.

Diante da aparente invisibilização dos casos de internações decorrentes de tentativas de suicídio naquele hospital, esse estágio motivou-me a direcionar uma observação de pesquisa para o fenômeno da subnotificação de casos de suicídio na política pública de saúde, nos diversos níveis de atenção; assim como motivou-me a adentrar o universo das possíveis vivências de suicídio entre os sujeitos indígenas do povo Potiguara, pois não havia nos registros de prontuários nenhuma identificação étnico-racial dos sujeitos, impossibilitando, assim, conhecer se esses sujeitos eram pertencentes a segmentos negros ou indígenas. Convém questionar: a quem interessa tal invisibilização de negros e indígenas? A que ideologia de sociedade isso serve? A um modelo de sociedade inclusivo da diversidade étnico-racial ou a um modelo de sociedade racista?

Em nosso estudo, é fundamental observar e analisar a relação dialética e a teia de complexidade entre a manifestação da autolesão nos sujeitos indígenas e os processos de ideação suicida, tentativas de suicídios, bem como narrativas comunitárias de suicídios consumados por pessoas conhecidas dos interlocutores na produção de dados da pesquisa, pois tais aspectos sinalizam elementos simbólicos da mediação pensamento, linguagem e

atitudes dos sujeitos na construção coletiva de suas comunidades, na produção ou não de sua saúde mental. A organização da totalidade desses dados de fontes diversas precisa servir de material para a implementação cotidiana da política pública de saúde mental nas aldeias indígenas, na perspectiva da prevenção e promoção da saúde integral comunitária.

Sobre a referida mediação pela linguagem, Bock (2015, p. 31), numa perspectiva de desnaturalização do fenômeno psicológico, apresenta uma definição dialética acerca deste fenômeno, estabelecendo outra conceituação de subjetividade no campo da Psicologia Sócio-histórica:

A linguagem é mediação para a internalização da objetividade, permitindo a construção de sentidos pessoais que constituem a subjetividade. O mundo psicológico é um mundo em relação dialética com o mundo social. Conhecer o fenômeno psicológico significa conhecer a expressão subjetiva de um mundo objetivo/coletivo; um fenômeno que se constitui em um processo de conversão do social em individual; [...] Conhecê-lo dessa forma significa retirá-lo de um campo abstrato e idealista e dar a ele uma base material.

A constituição de subjetividade concebida pela autora não é centrada no indivíduo, mas pela mediação dialética sujeito/mundo histórico-social rompendo com a noção de uma natureza humana abstrata onde se encontra o psiquismo deste sujeito e ampliando a noção de fenômeno psicológico para a sua produção material no mundo social, histórico e cultural e a internalização dessa objetividade material por meio da linguagem, produzindo, assim, a subjetividade, a qual por sua vez também produz e modifica a realidade social. Por isso, é uma concepção dialética de subjetividade que está nos fundamentos da Psicologia Sócio-histórica.

A noção de historicidade, fundamental pressuposto epistemológico da Psicologia Socio-histórica, possibilita a análise das especificidades de como aconteceu o processo de colonização de diferentes povos e culturas indígenas, que possibilitaram ou não haver processos de resistência à dominação colonialista/capitalista.

Dentre os fatores de risco para processos depressivos, Gabbard (2016, p. 222-223) indica estudos nos quais os eventos humilhantes são situados como um desses riscos: “Os eventos humilhantes que desvalorizam de modo direto o indivíduo em sua essência estavam fortemente relacionados a risco para episódios depressivos”. Convém, entretanto, questionar o conceito de indivíduo em sua essência, posto que falar de uma essência do indivíduo é separá-lo das múltiplas relações sociais e culturais, que constituem a totalidade desse indivíduo, como também separar o indivíduo de sua

intervenção social no mundo e na história, pensando tal intervenção como parte da totalidade da sociedade em que se está inserido. Neste sentido, faz-se necessário historicizar na singularidade das vivências dos sujeitos, como também na dos grupos étnicos, como por exemplo os povos indígenas, em que consistiriam esses eventos humilhantes, quais suas determinações sócio-históricas, quais os processos de desigualdade social estão presentes constituindo esses eventos humilhantes. É tal perspectiva que adotamos, ao focalizar, a partir da Psicologia Sócio-histórica, uma relação dialética entre indivíduo e sociedade, entre sofrimento psíquico do sujeito e as teias das desigualdades sociais e mecanismos múltiplos de exclusão, que são produzidos pelo modelo de sociedade capitalista em que vivemos.

Existe, segundo Marx, um padrão das concepções burguesas de liberdade, cultura, direito etc. O referido filósofo afirma para as elites burguesas de sua época, detentoras do poder e meios de produção na sociedade capitalista:

Vossas próprias idéias são um produto das relações burguesas de produção e de propriedade, assim como vosso direito é apenas a vontade da vossa classe erigida em lei, vontade cujo conteúdo é determinado pelas condições materiais de existência da vossa classe (MARX, 2002, p. 62-63).

Com base nesses pressupostos é que afirmamos não haver pensamentos puros, dissociados de concepção de classe, de um lugar histórico-social. Nesta perspectiva, as emoções, cujos componentes são pensamentos, sentimentos, reações fisiológicas e comportamentos, não acontecem de maneira purista, na experiência do indivíduo simplesmente, mas são construções sociais, históricas e culturais, mediadas nas relações entre os indivíduos e a sociedade, em seus múltiplos contextos de classe, de gênero, de etnia. Convém, pois, refletir e identificar as relações de classe, de propriedade, de identidades étnicas e de gênero envolvidas na produção dos sentimentos, no adoecimento psíquico, nas vivências de ideação e tentativas de suicídio por parte dos sujeitos indígenas.

Vigotsky (2007, p. 29), ao descrever os pressupostos da relação entre as funções psicológicas da memória, atenção, percepção temporal e atividade, no campo do desenvolvimento da criança, situa a temporalidade de realização das ações:

Criado com o auxílio da fala, o campo temporal para a ação estende-se tanto para diante quanto para trás. A atividade futura, que pode ser incluída na atividade em andamento, é representada por signos. Como no caso da memória e da atenção, a inclusão de signos na percepção

temporal não leva a um simples alongamento da operação no tempo; mais do que isso, cria as condições para o desenvolvimento de um sistema único que inclui elementos efetivos do passado, presente e futuro. Esse sistema psicológico emergente na criança engloba agora duas novas funções: as intenções e as representações simbólicas das ações propositadas.

Embora o autor tenha como foco de suas pesquisas e teorizações o desenvolvimento da criança, ele estabelece categorias que servem para a totalidade da existência humana, dos processos sócio-históricos acerca dos fenômenos psicológicos dos sujeitos. Nesta perspectiva, a categoria geral estabelecida pelo autor é a atividade, a qual acontece historicamente, nas múltiplas relações sociais e culturais. Desse modo, faz-se relevante destacar o aspecto temporal das ideações suicidas, das tentativas de suicídio e do suicídio consumado enquanto atividades humanas ocorridas sócio-historicamente. Do ponto de vista da interação do sujeito com sua comunidade, as tentativas de suicídio e o suicídio consumado acontecem numa temporalidade de uma ação no passado. Por isso, as pessoas da comunidade podem construir uma memória sobre o fato e narrar que determinada pessoa tentou suicidar-se ou suicidou-se. A ideação suicida, no entanto, está predominantemente situada no presente do sujeito (no fluxo de seu pensamento) e voltada para uma ação futura, materializando a ideação em tentativa suicida e/ou suicídio consumado. Faz-se uma pequena ressalva a tal predominância de temporalidade, posto que os sujeitos podem relatar que já tiveram, em algum momento da vida, ideações suicidas, ao invés de afirmar que as têm no presente.

Neste sentido, convém aos(as) psicólogos(as), atuando em comunidades indígenas numa perspectiva de prevenção e promoção da saúde coletiva, identificar, através de interações sociais diversas, pessoas da comunidade que relatam ideações suicidas e criar, assim, estratégias de ressignificação dessas ideias de violência autoprovocada, para produção pessoal e coletiva de outros processos psicológicos (pensamentos e sentimentos) potencializadores de vida para o sujeito e sua comunidade.

Vigotsky (2007) discute sobre a existência de uma memória natural, resultado da influência imediata de estímulos externos sobre o ser humano. Há outros tipos de memória, conforme o autor desde os primórdios da humanidade. O uso de auxiliares mnemônicos possibilitou a construção mediada de outras memórias. “[...] mesmo nos estágios mais primitivos do desenvolvimento histórico os seres humanos foram além dos limites das funções psicológicas impostas pela natureza, evoluindo para uma organização nova, culturalmente elaborada, de seu comportamento” (VIGOTSKY, 2007, p. 32).

Para além da estrutura biológica do comportamento humano e das funções psicológicas, com base no sistema nervoso humano, Vigotsky propõe que o processo simples da relação estímulo-resposta dos comportamentos elementares do ser humano seja substituído por um ato complexo, mediado pelo uso de signos. Os signos consistem, segundo o autor, em “estímulos artificiais”, “autogerados”, “extrínsecos”, que possibilitam o ser humano “*seu próprio comportamento*”. Além disso, “o uso de signos conduz os seres humanos a uma estrutura específica de comportamento que se destaca do desenvolvimento biológico e cria novas formas de processos psicológicos enraizados na cultura (VIGOTSKY, 2007, p. 34). Nesta perspectiva, ao contextualizar o processo de análise de nosso objeto de estudo – o suicídio nas vivências de pessoas indígenas, tal atividade científica requer a observação minuciosa dos usos dos signos pelos sujeitos históricos em suas práticas culturais cotidianas, isto é, nas relações que são estabelecidas entre as pessoas das aldeias indígenas, nas relações com o território, na interação com outras formas de vida da Natureza, na construção da identidade étnica indígena, na relação com os não indígenas dentre outros aspectos que a dinâmica da análise propiciar.

Para além da memória, como processo psicológico dos indivíduos, postulamos um conceito de memória coletiva na constituição de fenômenos culturais, de processos psicossociais. Desse modo, existe nas comunidades indígenas uma memória coletiva acerca do fenômeno do suicídio, na forma de narrativas acerca de casos ocorridos sobre tentativas, sobre fatos consumados, sobre o adoecimento psíquicos de pessoas com pensamentos e verbalizações sobre atentar contra a própria vida. A construção dessa memória coletiva acerca do suicídio se dá pela mediação de signos diversos, no cotidiano cultural indígena. Estas pontuações nos remetem à relevância da análise das falas dos sujeitos das comunidades indígenas, com seus ditos e não ditos acerca do fenômeno psicossocial do suicídio.

A Psicologia Sócio-histórica dedica-se a tecer críticas, observando a partir da dialética marxista as contradições presentes na produção das realidades sociais. Uma das facetas dessa produção de realidades sociais é o campo das políticas públicas, sobre as quais esta abordagem da Psicologia Social debruça-se, com a finalidade não somente de construir teorizações sobre os fenômenos, mas intervir concretamente nas políticas públicas e nos direitos sociais, para fazer avançar a pauta de lutas sociais dos grupos historicamente excluídos, entendendo que as políticas públicas são meio de garantias no acesso aos direitos sociais, não obstante todos os limites estruturais de execução e implementação dessas políticas.

Desde a redemocratização do Brasil, com a Constituição de 1988, vêm sendo implementadas as políticas públicas em setores diversos, em vista da garantia de direitos sociais, os quais estão previstos no artigo 5º do texto constitucional. Contraditoriamente, forças hegemônicas do capital privado tendem a produzir mecanismos de desmonte das políticas públicas. O Sistema Único de Saúde (SUS) é provavelmente a macropolítica pública²³ mais afetada com os processos de desmonte, com os contínuos cortes de recursos públicos e estratégias múltiplas de terceirização²⁴ e privatização.

Além da terceirização e privatização, uma das formas de desmonte das políticas públicas é o estímulo ao voluntariado, inclusive partindo da própria gestão pública, que se utiliza do voluntariado para legitimar os cortes de recursos e, consequente, o desmonte das políticas públicas. Um exemplo da legitimação ideológica acerca do estímulo ao voluntariado e concomitante desmonte da política pública de saúde mental, pode ser evidenciada em duas reportagens, veiculadas no portal da Rádio Senado, uma no dia 02 de setembro e outra no dia 09 de setembro de 2022, abordando a temática da Campanha Setembro Amarelo. Em ambas as reportagens, aparece a citação do discurso indireto de um senador, o qual menciona a oportunidade de se debater sobre o tema do suicídio, o qual é entendido na visão deste parlamentar como um problema de saúde pública. No entanto, não aparece na reportagem nenhuma menção às políticas públicas como possibilidades de soluções deste problema, a exemplo da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do Ministério da Saúde, em que está situada a política pública de saúde mental do país.

A RAPS foi instituída pela Portaria Nº 3.088/2011 do Ministério da Saúde. A reportagem referida enfatiza o trabalho voluntário do CVV e a necessidade de mais trabalho voluntário nesse processo de prevenção ao suicídio. Por razões operacionais de gestão, planejamento, acompanhamento, monitoramento, sabe-se que não se resolve problemas de saúde pública com serviços do voluntariado, mas com estratégias planejadas de políticas públicas, com o devido financiamento para as ações de prevenção, promoção de saúde, além de cura e reabilitação, quando há danos e agravos à saúde.

²³ Refiro-me à macropolítica pública, por considerar a organização mais geral do SUS e pelo fato de nele estarem abrigadas outras políticas públicas de caráter mais específico, com por exemplo Política Pública de Saúde da Mulher, de Saúde do Homem, de Saúde Mental, Política de Saúde dos Povos Indígenas, dentre tantas outras que formam o enorme arcabouço de prevenção e promoção de saúde, cura e reabilitação do SUS.

²⁴ Compreendemos a terceirização como uma forma de privatização, ainda que de modo disfarçado.

A perspectiva de se enfatizar a prevenção ao suicídio, numa lógica de campanha, parece remontar às formas de abordagem dos problemas de saúde anteriores ao surgimento do SUS, que tem como um dos eixos organizativos a Atenção Básica em Saúde, na qual são enfatizados os processos de prevenção e promoção de saúde integral. Nesta perspectiva, a prevenção ao suicídio deve ser preconizada de realização nos serviços públicos da Atenção Básica em Saúde, nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e todos os demais serviços da RAPS.

Não obstante as contribuições das campanhas para visibilizar este problema epidemiológico no campo da saúde mental, deixa-se transparecer que a lógica campanhista acerca do suicídio acaba tirando o foco das raízes sócio-históricas desse fenômeno, que não é um problema somente no âmbito do psiquismo do indivíduo, mas um fenômeno psicossocial, que afeta dialeticamente sujeitos e coletividades.

Além desses aspectos, o papel da Psicologia é totalmente invisibilizado na reportagem citada, posto que se mostra que a Campanha Setembro Amarelo é uma organização da Associação Brasileira de Psiquiatria, do Conselho Federal de Medicina e do Centro de Valorização da Vida (CVV). Indago: onde estão considerados o papel e a função da Psicologia no processo de prevenção ao suicídio, bem como no tratamento psicoterapêutico dos casos em que tal fenômeno manifesta-se nas formas de ideias e tentativas de suicídio recorrentes? Onde está considerada a atuação dos serviços da Psicologia no acolhimento e cuidado dos familiares, amigos, pessoas próximas e comunidades, que sofreram impactos psicossociais decorrentes de perda de pessoas através de suicídios consumados? Por que o Conselho Federal de Psicologia (CFP) e todo o Sistema Conselhos de Psicologia não são convidados a construir organicamente a Campanha Setembro Amarelo?

Fui convidado para proferir palestra com educandos da Educação Básica de uma escola indígena do povo Potiguar sobre prevenção ao suicídio. Mencionei que eu não poderia falar sobre prevenção ao suicídio, como se estivesse falando para os brancos, numa perspectiva centrada nos indivíduos. Comentei, com uma linguagem acessível aos educandos, que para falar de prevenção ao suicídio era preciso que eu falasse do sofrimento vivido pelos indígenas devido ao racismo em relação a sua identidade étnica, como também dos agrotóxicos nas plantações, que é um fator de risco para o suicídio; além da destruição das matas e nascentes, em virtude do avanço da monocultura canavieira.

Nesta perspectiva, há um aspecto ideológico produzido e disseminado pelas Usinas nas aldeias indígenas, que motivam a expansão da monocultura canavieira no território do Povo Potiguar. Conforme a conceituação estabelecida por Bock (2015, p. 32):

A ideologia é, assim, uma representação ilusória que fazemos do real. O ilusório da ideologia está em que parte da realidade fica oculta nas constituições ideais. Na Psicologia, ao construir as noções e teorizações sobre o fenômeno psicológico, temos ocultado sua produção social. As consequências disso são danosas do ponto de vista das possibilidades de a Psicologia contribuir para a denúncia e a transformação das condições de vida constitutivas do fenômeno.

A materialização gritante da ideologia produzida pela monocultura e indústria canavieira das Usinas, no território do Povo Potiguar, é a disseminação das crenças de que só possível para os indígenas ganharem dinheiro com a plantação de cana de açúcar em suas terras, seja arrendando-as para as Usinas, seja plantando e vendendo cana para estas empresas, numa forma de monocultura pautada no uso dos agrotóxicos, que provocam diversas formas de adoecimento físico e psíquico, inclusive incidindo em casos de suicídio, devido às facilidades de acesso aos venenos por parte dos indígenas que trabalham com estes agrotóxicos ou por parte de membros de suas comunidades.

Do ponto de vista de uma apreensão da totalidade dos fenômenos, torna-se insuficiente discutir aspectos de uma identidade étnica sem a relação necessária com a categoria classe, com todas as implicações que ela suscita na análise. Discutir raça e etnia desvinculadas das nuances da classe social conduz a um identitarismo sectário, posto que numa sociedade capitalista (e os povos indígenas não estão isolados dela), todas as coisas, em última instância, acabam sendo reduzidas a valores de troca, servindo a interesses de comercialização e produção de lucros para aqueles que detêm o grande capital.

Marx (2013, p. 113) apresenta o conceito de mercadoria, ligado às necessidades do ser humano:

A mercadoria é, antes de tudo, um objeto externo, uma coisa que, por meio de suas propriedades, satisfaz as necessidades humanas de um tipo qualquer. A natureza dessas necessidades – se, por exemplo, elas provêm do estômago ou da imaginação – não altera em nada a questão.

As mercadorias produzidas no modo de produção capitalista têm a finalidade de satisfazer as necessidades humanas. Daí que primeiro as coisas têm um valor de uso, independente de quaisquer formas de comercialização. Com a acumulação de riquezas,

que é a totalidade das mercadorias produzidas pelos meios de produção, ocorre uma distorção da finalidade primária ou elementar de qualquer mercadoria. A acumulação de riquezas implica na sua não distribuição igualitária entre os diversos segmentos da sociedade, produzindo, assim, a desigualdade sistemática de populações inteiras.

O valor de uso se efetiva apenas no uso ou no consumo. Os valores de uso formam o conteúdo material [*stofflichen Inhalt*] da riqueza, qualquer que seja a forma social desta. Na forma de sociedade que iremos analisar, eles constituem, ao mesmo tempo, os suportes materiais [*stoffliche Träger*] do valor de troca (MARX, 2013, p. 114).

Em outras palavras, a materialidade das riquezas produzidas está no valor de uso das coisas. Entender o valor de uso das coisas favorece uma libertação existencial do apego à acumulação das riquezas, uma vez que este valor de uso das coisas tem como finalidade a satisfação das necessidades humanas.

O valor de troca é concebido da seguinte forma:

O valor de troca aparece inicialmente como a relação quantitativa, a proporção na qual valores de uso de um tipo são trocados por valores de uso de outro tipo, uma relação que se altera constantemente no tempo e no espaço. Ele parece, assim, ser algo acidental e puramente relativo e, ao mesmo tempo, um valor de troca intrínseco, imanente à mercadoria [*valeur intrinsèque*]; logo, uma *contradictio in adjecto* [contradição nos próprios termos (MARX, 2013, p. 114).

É uma contradição esta aparência do valor de troca ser intrínseco ou imanente às mercadorias, pois o que está mais próximo de ser algo intrínseco é o valor de uso das coisas; ainda assim, nem no valor de uso não há nada que seja intrínseco às coisas; tudo depende dos processos históricos das necessidades humanas, da história de cada sociedade humana, permeada por contradições diversas.

[...] a abstração dos seus valores de uso é justamente o que caracteriza a relação de troca das mercadorias. [...] Como valores de uso, as mercadorias são, antes de tudo, de diferente qualidade; como valores de troca, elas podem ser apenas de quantidade diferente, sem conter, portanto, nenhum átomo de valor de uso (MARX, 2013, p. 115-116).

No tocante a minha problematização inicial, postulo que separar dicotomicamente as categorias classe e relações étnico-raciais, materializa-se em práticas sectárias, que não apreendem a totalidade e complexidade dos fenômenos sociais ou psicossociais, como

por exemplo nas práticas de pesquisa ou extensão de determinados pesquisadores que fecham os olhos ou se omitem diante de desigualdades sociais gritantes, em nome de um identitarismo ou culturalismo, como em casos de indígenas em estado de insegurança alimentar e nutricional, isto é, passando fome ou com privações alimentares (se alimentando pouco ou com poucos nutrientes na alimentação), tanto nos ambientes das aldeias quanto nos contextos urbanos.

A expropriação dos territórios indígenas pelo grande capital agrário, imobiliário e financeiro é uma forma de redução da terra à lógica da propriedade privada, à lógica do valor de troca, para acumulação dos lucros dos grandes capitalistas. A relação ancestral que os povos indígenas têm com a terra não é um valor de propriedade, não é de produção e comercialização de mercadorias, mas uma relação afetiva, uma relação “umbilical” de filiação, razão pela qual os indígenas de diferentes povos chamam a terra de Mãe Terra.

É esta relação ancestral de filiação com a Mãe Terra que possibilita a resistência de fortalecimento e permanência da identidade étnica indígena, ao longo dos séculos. E como metaforiza Eliane Potiguara (2019, p. 99), a identidade étnica dos povos indígenas é como uma pequena mina de água que explode como oceano:

Voltando a questão da essência, por que povos indígenas chamados emergentes, ressurgidos, descendentes ou quilombolas reacendem sua identidade étnica após diversos massacres culturais, religiosos ou políticos? Porque seu inconsciente coletivo, isto é, sua *alma*, sua *essência*, sua quintessência gritam mais forte que seu ego, repito. Sua alma é atrelada aos ancestrais, à sua história pseudoesquecida. Essa história é como uma mina em terreno proibido. A qualquer hora, um movimento mínimo mina como um fio d’água e explode como um oceano. Não dá para calar, por isso há a tradição do povo guerreiro (ELIANE POTIGUARA, 2019, p. 99).

Numa perspectiva da Psicologia Sócio-histórica, refletimos constantemente sobre a categoria da desnaturalização. Tal categoria remete à compreensão de que todos os fenômenos da sociedade são produzidos historicamente pela intervenção do ser humano, por interesses do mercado capitalista global que se sobrepõe, muitas vezes, à preservação da vida em sua biodiversidade planetária.

O escritor indígena Daniel Munduruku afirma: “A gente não entra na onda da produção, do acúmulo de riqueza, porque o acúmulo de riquezas nos tira do agora; porque o acúmulo de bens nos leva a querer mais bens”²⁵. Nesta fala deste intelectual indígena,

²⁵ MUNDURUKU, Daniel. Teko Porã / Ancestralidades indígenas e dilemas contemporâneos. Centro de Artes UFF, 2019. Disponível em: <https://youtu.be/G2hlOAMHxxw> - acessado em 07 de junho de 2022.

está evidenciada a ruptura, ainda que simbólica, em relação à acumulação capitalista. Dado que todos os povos indígenas sofrem os impactos das diversas formas de acumulação capitalista, quer no nível macro (hidrelétricas, mineração, desmatamentos, poluição dos rios, monocultura e agrotóxicos etc.), quer no nível micro das relações cotidianas, como por exemplo em diversas aldeias do Povo Potiguara é perceptível uma grande quantidade de plástico consumida e descartada nos ambientes naturais sem a devida coleta seletiva, contaminando o solo e as águas dos rios das aldeias.

Para os povos indígenas, não obstante as múltiplas diferenças de culturas entre diferentes povos, impera no imaginário e na prática cultural a existência de uma relação entre a Natureza e o Sagrado, ou seja, aquilo que é natural é sagrado. Desse modo, a mata é sagrada, os rios e mares são sagrados, os animais são sagrados, a terra é sagrada, sendo esta chamada de Mãe Terra, que o povo quéchua (da Bolívia e Peru), o povo Huni Kuin e outros povos indígenas brasileiros e latino-americanos chamam de *Pachamama*. Assim, quando a humanidade, movida pela ideologia do capitalismo predador, dessacraliza aquilo que é natural e destrói as matas, as águas, a biodiversidade, ela rompe com um elo originário, o qual é um elo de constituição simbólica das culturas dos povos indígenas.

3.1 Racismo e sofrimento psicossocial dos povos indígenas

Todo o processo histórico das identidades dos povos indígenas é marcado pelo racismo estrutural que é fundante do Brasil, desde a colonização até os dias atuais. Neste sentido, as identidades indígenas são em grande medida negadas, silenciadas, invisibilizadas pelo Estado; e num movimento de resistência, essas identidades indígenas emergem num processo de afirmação do pertencimento étnico-racial aos povos originários.

Conforme evidencia Bento (2014, p. 27-28), a discriminação racial tem seu fundamento na manutenção de privilégios dos brancos:

Evitar focalizar o branco é evitar discutir as diferentes dimensões do privilégio. Mesmo em situação de pobreza, o branco tem o privilégio simbólico da brancura, o que não é pouca coisa. [...] A discriminação racial teria como motor a manutenção e a conquista de privilégios de um grupo sobre outro, independentemente do fato de ser intencional ou apoiada em preconceito.

Tais privilégios dos brancos constituem-se como construções simbólicas, não somente do ponto de vista do imaginário, o que já é bastante fortalecedor das práticas excludentes racistas, mas tem a ver dialeticamente com uma base material, isto é, com a objetividade do acesso aos bens materiais produzidos no capitalismo. Assim, as populações negra e indígena ficam à margem desses privilégios de classe e raça, que os brancos historicamente foram produzindo e mantendo circunscritos a seu próprio círculo de relações.

O silêncio é apresentado por Bento (2014) um guardião fiel de privilégios da população branca brasileira. Esta imagem poética ilustra um imaginário da escravidão colonial, a qual é reproduzida em contextos pós-coloniais.

[...] o silêncio, a omissão, a distorção que há em torno do lugar que o branco ocupou e ocupa, de fato, nas relações raciais brasileiras. A falta de reflexão sobre o papel do branco nas desigualdades raciais é uma forma de reiterar persistentemente que as desigualdades raciais no Brasil constituem um problema exclusivamente do negro, pois só ele é estudado, dissecado, problematizado. [...] Evitar focalizar o branco é evitar discutir as diferentes dimensões do privilégio. Mesmo em situação de pobreza, o branco tem o privilégio simbólico da brancura, o que não é pouca coisa” (BENTO, 2014, p. 26-27).

Os brancos tendem a não ver ou ocultar de sua percepção os privilégios que o racismo estrutural lhes confere nas múltiplas situações cotidianas de desigualdades sociais. Carolina Maria de Jesus representa literariamente esta concepção de dominação da branquitude, na sua obra Quarto de despejo, através da seguinte afirmação da sua narradora-personagem, mulher negra: “[...] o mundo é como o branco quer” (MARIA DE JESUS, 2014, p. 61).

Sobre a relação entre branqueamento e miscigenação da população brasileira, Carone (2014, p. 13-14) pondera:

O branqueamento poderia ser entendido, num primeiro nível, como resultado da intensa miscigenação ocorrida entre negros e brancos desde o período colonial, responsável pelo aumento numérico proporcionalmente superior dos mestiços em relação ao crescimento dos grupos negros e brancos na composição racial da sociedade brasileira. O branqueamento, todavia, não poderia deixar de ser entendido também como uma pressão cultural exercida pela hegemonia branca, sobretudo após a Abolição da Escravatura, para que o negro negasse a si mesmo, no seu corpo e na sua mente, como uma espécie de condição para se “integrar” (ser aceito e ter mobilidade social) na nova ordem social. A miscigenação entre negros e brancos, exaltada por Gilberto Freyre como um embrião da “democracia racial” brasileira e

base de nossa identidade nacional – “povo mestiço”, “moreno” – foi parte da escravidão colonial. Mas o cruzamento racial não foi um processo natural, e sim determinado pela violência e exploração do português de ultramar contra o africano sob o cativo.

A ideologia do branqueamento não consiste em um fenômeno social simplesmente brasileiro, mas um fenômeno eurocêntrico, cujas matrizes ideológicas remetem ao darwinismo social, conforme indica Carone (2014, p. 16):

A ideologia do branqueamento era, portanto, uma espécie de darwinismo social que apostava na seleção natural em prol da “purificação étnica”, na vitória do elemento branco sobre o negro, com a vantagem adicional de produzir, pelo cruzamento inter-racial, um homem ariano plenamente adaptado às condições brasileiras.

As discussões tecidas pela autora supracitada sobre a teoria/ideologia do branqueamento e a miscigenação, enquanto consequência daquela, tem como foco de discussão predominante o povo negro. A miscigenação constituiu-se como um processo de violência também contra os indígenas, povos originários deste território de Pindorama. Penso que o problema do branqueamento e miscigenação no Brasil deve ser abordado numa perspectiva dialética, considerando não somente os povos afro-diaspóricos mas também os povos originários, posto que o programa colonizador de embranquecer a população brasileira, por meio da miscigenação teve como finalidade última o extermínio dos negros e indígenas, isto é, o genocídio e etnocídio dos povos originários e afro-diaspóricos, a serviço do ideário europeizante de colonização da América Latina e outras periferias do planeta.

A ideologia do integracionismo, imposta aos povos indígenas, por órgãos oficiais do Estado Brasileiro como o SPI (Serviço de Proteção aos Índios)²⁶, foi uma forma institucionalizada do branqueamento em relação aos povos originários e, conseqüentemente, do extermínio de suas culturas ancestrais, marcando um genocídio e um etnocídio sistemáticos e legalizados por parte do Estado.

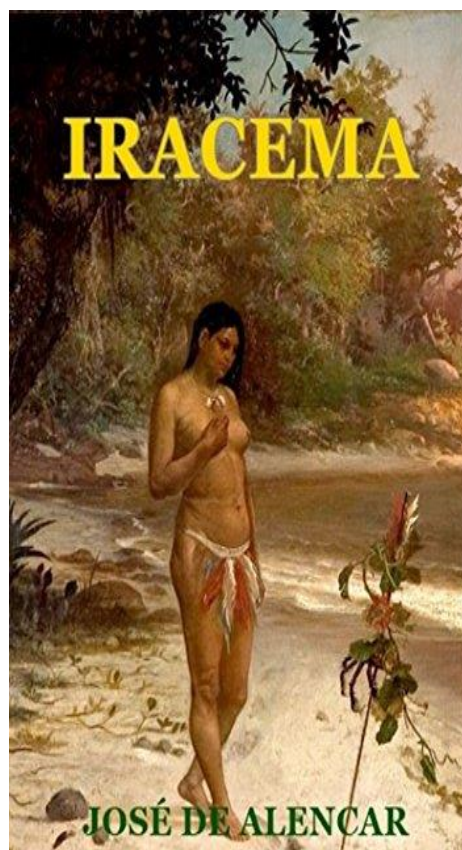
Bento (2014, p. 38-39), ao discutir o branqueamento e a branquitude no Brasil menciona que “Fanon, psicanalista negro, [...] enfatiza o processo de projeção na construção do preconceito racial do branco contra o negro [...] as representações que os europeus têm sobre os negros estão matizadas de sexualidade”. Além disso, foi construído

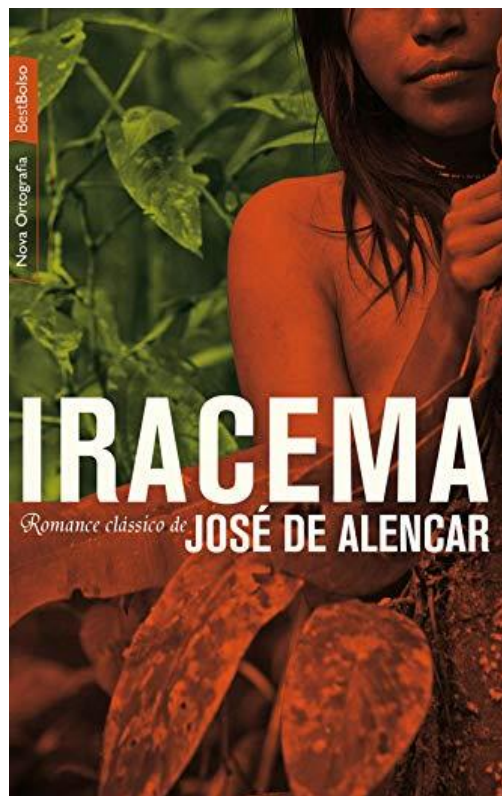
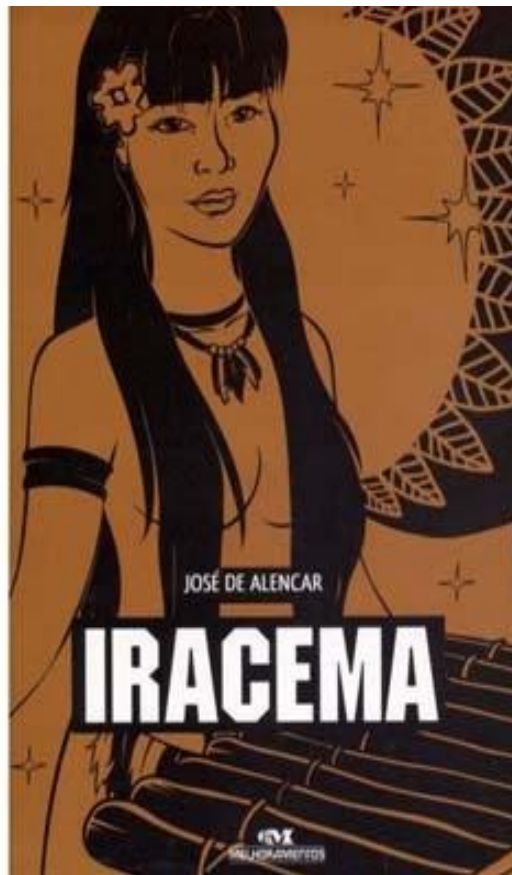
²⁶ O SPI funcionou entre 1910 e 1967, quando foi substituído pela FUNAI, a qual é responsável pela política de território dos povos indígenas do Brasil.

um complexo de culpabilidade no inconsciente dos europeus, que leva a projeções em relação ao negro.

Segundo indica Fanon (1980, p. 154): “[...] no inconsciente europeu foi elaborado um crescendo excessivamente negro onde estão adormecidas as pulsões mais imorais, os desejos menos confessáveis”.

Partindo desse paradigma crítico psicanalítico fanoniano e estabelecendo conexões com a abordagem crítica da Psicologia Sócio-histórica, podemos afirmar que as representações eurocêntricas inconscientes sobre os indígenas, sobretudo em relação às mulheres indígenas são representações extremamente sexualizadas. Para se evidenciar tal fato empiricamente, basta observar as sutilezas sexualizantes em comentários masculinos em relação às mulheres indígenas das aldeias, vistas como exóticas. Tal pressuposto desse imaginário objetificador sexualizante remete a um modelo arquetípico de mulher indígena selvagem, construído historicamente na estética literária do Romantismo Brasileiro do século XIX, em representações de mulheres como a *Iracema*, de José de Alencar. A ilustração das capas do livro mencionado evidencia esta representação extremamente sexualizada das mulheres indígenas, que tem o imaginário romântico na obra alencariana como uma das fontes do arquétipo da *Iracema*.





Essas imagens representam simbolicamente: a ênfase na nudez da mulher indígena; imagem de mulher indígena com um misto de ingenuidade e erotismo; a mulher indígena como um objeto de desejo sexual, como uma posse do branco colonizador; a erotização da mulher indígena legitima o estupro do colonizador.

Não é projetada na mulher indígena a imagem arquetípica e simbólica da mãe, da irmã, mas da prostituta, a qual é abusada pelo colonizador. Este arquétipo permanece na memória do inconsciente coletivo, sendo atualizada nos mínimos gestos e discursos em relação às mulheres indígenas, que são alvo dos assédios masculinos.

Muitos parentes indígenas vivenciam, nas relações sócio-históricas de contextos de aldeamentos e contextos urbanos, o sofrimento psicossocial de enfrentarem cotidianamente a negação de sua identidade étnica de pertencimento a determinado povo indígena. Tal negação identitária é reforçada inclusive em determinadas práticas de gestores da Fundação Nacional do Índio (FUNAI), da Secretaria Especial de Atenção à Saúde Indígena (SESAI), instituições as quais deveriam abordar a problemática da identidade étnica com critérios menos excludentes e, portanto, mais inclusivos, no sentido da valorização da autodeclaração indígena, orientando e articulando processos institucionais para que as pessoas indígenas não sejam feridas na sua subjetividade, no seu direito existencial de viver com liberdade sua identidade étnica.

Nesta perspectiva, negar a identidade étnica de alguém que se autodeclara indígena consiste em uma forma de violência psicossocial, que reproduz o modelo de violência do Estado, numa perspectiva de um capitalismo predador, que é contraditório ao afirmar as liberdades individuais (nos parâmetros da burguesia francesa que criou o Estado Moderno) e ao mesmo tempo devasta a possibilidade dos sujeitos serem livremente aquilo que desejam ser, assumindo suas identidades pessoais, que são sínteses de uma relação dialética entre individualidade/coletividade, indivíduo/sociedade, singular/universal, formando, assim, as múltiplas possibilidades do existir historicamente. Assim, portanto, a negação da identidade étnica de qualquer sujeito histórico consiste numa violação de direitos humanos, contrariando o que está previsto na convenção 169 da OIT, que garante esse direito à autodeclaração étnica.

Uma das formas mais agressivas da manifestação do racismo, vivenciada por pessoas indígenas, é aquela praticada pelos próprios parentes indígenas, quando estes, por assumirem a ideologia do colonizador internalizado em suas consciências, discriminam os parentes, negando a sua identidade étnica enquanto indígenas legítimos, negando o pertencimento a determinados parentes àquele povo. Tal prática racista produz nos

sujeitos indígenas sofrimentos psíquicos maiores do que aqueles que são praticados por pessoas brancas ou não indígenas de “longe”, pessoas “externas” aos agrupamentos indígenas, quer sejam em contextos de aldeamento quer sejam em contexto urbano. Faz-se necessário, desse modo, que na psicoterapia indígena e nas outras práticas profissionais da Psicologia Indígena que sejam levados em consideração esses sofrimentos psíquicos, sofrimentos psicossociais, sofrimentos ético-políticos vivenciados pelos sujeitos indígenas.

O aspecto étnico-racial está materializado na construção de dados epidemiológicos para a política pública de saúde, na obrigatoriedade estabelecida pelo Ministério da Saúde, quanto ao registro dos quesitos raça/cor, ao lado da orientação sexual e identidade de gênero, por meio do preenchimento da Ficha de Notificação Individual do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Isso é um padrão no modelo de Vigilância Epidemiológica nos diversos serviços do SUS (conferir ficha em anexo). No entanto, quando alguns profissionais de saúde, eivados de ideologias racistas, ainda que não reveladas explicitamente, não preenchem o referido quesito, estão contribuindo para a reprodução de uma ideologia racista de invisibilização da população negra e indígena, referendando práticas cotidianas de exclusão dessas populações na atenção diferenciada das políticas públicas e, portanto, violando os humanos.

Das escalas mais silenciosas às mais agressivas, as populações negra e indígena vão sendo impactadas em sua saúde mental em decorrência do racismo. Existem inúmeros impactos do racismo na produção do adoecimento psicossocial da população indígena. Racismo e sofrimento psicossocial dos povos indígenas se entrelaçam numa relação dialética e histórica. Em relação às populações negra e indígena, esta naturalização do racismo se dá na perspectiva da inferiorização, estigmatização.

Palavras que aparecem naturalmente como hábitos linguístico-culturais na fala cotidiana das pessoas, ao se referirem aos povos indígenas (índio/índia, tribo, caboclo, descendente), veiculam uma carga semântica de preconceito étnico-racial. Além disso, a referência ao medo dos indígenas na fala das pessoas, mencionando por exemplo que “os índios” são muito bravos, são selvagens, “podem comer você vivo”, são manifestações cotidianas na linguagem acerca do racismo estrutural, que é uma produção histórica.

O fenômeno do suicídio nas vivências dos povos indígenas é um produto do racismo histórico, estrutural, institucional e cotidiano que golpeia esses povos desde a invasão colonialista portuguesa. Em outras palavras, as diversas manifestações de suicídio constituem-se como um fenômeno psicossocial decorrente do racismo estrutural,

institucional, racismo internalizado nos sujeitos e nos grupos étnicos; decorrente também do uso de agrotóxicos nas plantações, que é a lógica do agronegócio, da monocultura da cana de açúcar e outras formas de monocultura, que golpeiam e extinguem as formas tradicionais de plantações, como macaxeira, batata, feijão, milho, entre outras; assim como a monocultura canavieira, capitaneada pela indústria sucroalcooleira, é responsável pela destruição de nossas matas nativas, muitas delas de mangabeiras, que dão as mangabas, frutos tradicionalmente usados pelo povo Potiguara em sua alimentação, seja comendo as frutas seja na forma de sucos. Além disso, com a destruição das matas nativas de mangabeiras, muitos indígenas, sobretudo as mulheres indígenas Potiguara perdem a possibilidade de geração de renda com a comercialização dos frutos das mangabas, atividade tradicional de extrativismo nativo deste povo com a maior concentração de aldeamentos no litoral norte da Paraíba.

4 MÉTODO

Ao todo, há 33 aldeias indígenas do povo Potiguara, situadas em três municípios no litoral norte da Paraíba – Rio Tinto, Marcação e Baía da Traição. Entretanto, o *locus* da presente pesquisa são algumas aldeias Potiguaras dos Município de Marcação e Baía da Traição, em virtude de haver uma maior aproximação interacional, prévia à pesquisa, entre o pesquisador e a população dessas aldeias, o que facilita o contato comunicativo no levantamento dos dados.

Nosso estudo consiste numa pesquisa de campo, de natureza quantitativa e qualitativa. As comunidades e os sujeitos selecionados para comporem a amostra da pesquisa foram abordados mediante diálogos com lideranças indígenas e profissionais de saúde da SESAI e da Educação, que nos possibilitaram chegar aos participantes da investigação em cada localidade.

Assim, para a amostra desta pesquisa foram selecionadas como participantes, de modo não-probabilístico, por conveniência das vicissitudes do cotidiano na prática da pesquisa de campo, 66 pessoas indígenas, na faixa etária de 15 a 50 anos, que responderam a um Questionário Sociodemográfico. Junto com o referido Questionário, foram aplicadas algumas questões relativas a possíveis indicadores de risco de suicídio, com vistas a uma futura elaboração de um Índice,²⁷ que terá a finalidade de avaliar fatores de risco de suicídio entre pessoas indígenas.

Nas questões relativas a esses possíveis indicadores, busco evidenciar o risco de suicídio associado a alguns fatores como: vivência de adoecimento psíquico nas sintomatologias dos transtornos mentais; afirmação/negação do pertencimento étnico; discriminação/preconceito pela orientação sexual e identidade de gênero; uso de agrotóxicos em atividades profissionais ou nas próprias plantações. Este instrumento é uma produção inicial que utilizei na presente pesquisa para um mapeamento das situações (indicadores, fatores) que podem estar relacionadas com tentativas de suicídio e/ou ideação suicida.

²⁷ Provisoriamente chamei este instrumento de Índice de Risco de Suicídio entre Indígenas (IRSI), que serviu como um instrumento de pesquisa que estou iniciando a desenvolver, nesta tese, sobre fatores de risco do fenômeno psicossocial do suicídio em população indígena. O referido instrumento necessitará de correções, acréscimos e alterações nos seus constructos, a fim de que, após um detalhamento posterior de seus itens, com aplicações a amostras mais amplas e realização de testes estatísticos em outros estudos, possamos, junto com uma equipe de psicólogos(as), desenvolvê-lo como um instrumento de Avaliação Psicológica no atendimento a pessoas indígenas, validando-o nos padrões exigidos pelo Conselho Federal de Psicologia.

O supracitado instrumento foi utilizado para se identificar possíveis elementos de riscos de suicídio entre pessoas indígenas Potiguara e, assim, escolher alguns sujeitos que foram entrevistados sobre as vivências singulares acerca do fenômeno, por meio de entrevistas abertas com livres respostas, anotações de diário de campo e rodas de conversa, a fim de analisar os significados sócio-históricos que os sujeitos, em seu cotidiano, atribuem ao suicídio nas suas múltiplas manifestações – desde a mais simples ideação até tentativas e consumação do ato, quer vivenciadas por si mesmos ou por outrem em sua comunidade ou povo. Além disso, foram entrevistados profissionais de Saúde da SESAI e da Educação Indígena.

Embora haja esse processo não-probabilístico em nossa pesquisa, alguns critérios de inclusão de participantes na amostra foram considerados inicialmente: a) pessoas indígenas de 15 a 50 anos, residentes nas aldeias Potiguara; b) pessoas indígenas que tiveram disponibilidade de responder aos instrumentos metodológicos; c) pessoas indígenas que se autoidentificaram com depressão no momento presente ou com algum histórico pessoal dessa condição e/ou com ideação suicida ou tentativa de suicídio; ou ainda que porventura receberam algum diagnóstico de transtorno depressivo ou ansioso, conforme as classificações do DSM-V e CID-10. Faz-se mister esclarecer, contudo, que nossa preocupação não é de modo algum diagnóstica. Utilizamos os critérios de categorização psicopatológica unicamente como indícios para chegar a possíveis sujeitos em situações de riscos de suicídio e, assim, levantar dados qualitativos no tocante à produção dos significados e sentidos, que remetem à articulação dialética entre contextos sócio-históricos e vivências subjetivas. A não resposta por completo de um dos instrumentos da pesquisa foi considerada como critério de exclusão dos participantes.

O Questionário Sociodemográfico e as questões relativas ao levantamento sobre possíveis indicadores de risco para o suicídio tiveram uma análise descritiva quantitativa, mediante a utilização dos dados produzidos no google forms. Dialeticamente foi realizado um levantamento de dados qualitativos, por meio de entrevistas com livres respostas, acerca das significações dos processos sócio-históricos e afetivos implicados nas ideações e/ou tentativas suicidas, além de outros fatores de risco de suicídio.

No processo analítico dos dados qualitativos, recolhidos fundamentalmente por meio das entrevistas abertas, com base na Abordagem Sócio-histórica da Psicologia, realizamos a “análise dos núcleos de significação”, buscando a apreensão dos significados e sentidos acerca das vivências dos sujeitos em seus mais variados contextos socioculturais, conforme orientam Aguiar & Ozella (2006, p. 223).

A noção de trabalho de campo vem sendo ressignificada nas pesquisas em Psicologia Social. Diferentemente do que outrora se postulava, tendo como parâmetro os estudos antropológicos tradicionais ou a Sociologia da Escola de Chicago, atualmente pensa-se o trabalho de campo não somente como a ida do pesquisador a um local, mas um processo multideterminado das relações do local nas vivências dos sujeitos. O campo se constrói na nossa relação dinâmica com ele. Nesta perspectiva, Spink discute a noção de campo-tema, conceituando que “o campo não é mais um lugar específico, mas se refere à processualidade de temas situados” (SPINK, 2003, p. 18). Assim, na perspectiva da pesquisa ação, fomos construindo o trabalho de campo ou pesquisa de campo na interação com as pessoas das aldeias indígenas (pessoas jovens, profissionais de saúde, lideranças, caciques, pajés, educadores, gestores escolares), em vista de definir e redefinir, ao longo do processo de imersão no campo, os aspectos metodológicos de nossa pesquisa.

Em minha atividade de pesquisa de campo, enquanto indígena, tenho buscado realizar o movimento dialético de aproximação e distanciamento em relação aos sujeitos de pesquisa, nos múltiplos contextos em que estes encontram-se inseridos (escola, oca de pajelança, espaços de produção de artesanato, unidade de saúde). Desse modo, a informalidade comunicativa nos contatos iniciais com os possíveis participantes da pesquisa foi fundamental, para apresentar-lhes numa linguagem acessível os objetivos e critérios da pesquisa, as contribuições para a construção do conhecimento científico e para a promoção da saúde mental da comunidade, especificamente dos participantes que se envolverem na pesquisa.

Em virtude de minha relação dialética entre o ser pesquisador e o ser participante da cultura indígena, durante diversas inserções nas aldeias, algumas delas sem prévia sistematização e aplicação de instrumentos metodológicos, comentei com os parentes indígenas sobre minha pesquisa, bem como encontrei possíveis participantes, a partir desses diálogos. Como por exemplo, comentei informalmente sobre minha pesquisa a alguns parentes em visitas à Pajé Maria de Fátima Potiguara, na aldeia São Francisco, quando diversas vezes eu fui até sua casa, numa perspectiva de encontro de nosso parentesco indígena, vivenciando interações e trocas de experiências, por meio conversas informais em que o tempo parecia relativizar-se, pois não observávamos atentamente esta passagem cronológica do tempo; como também em momentos em que eu fui à Oca da Pajé De Fátima (Pajé Kunhã Mirim) participar de rituais de toré, no período da lua cheia, realizei diálogos iniciais sobre minha pesquisa e suas contribuições para a promoção da

saúde mental da população indígena Potiguara. Nesses diálogos, identifiquei possíveis participantes da pesquisa.

Com base nas discussões teóricas de Aguiar (2015), é possível afirmar que a tarefa na pesquisa em Psicologia Sócio-histórica consiste em apreender os sentidos produzidos pelos sujeitos, a partir de múltiplas determinações. “Tendo a palavra com significado, como nossa unidade, o primeiro passo para proceder à análise tem sido a organização” (AGUIAR, 2015, p. 165). Tal organização se dá por meio de núcleos de significação, os quais são definidos como: “os organizadores das falas expressas pelos sujeitos” (AGUIAR, 2015, p. 165). Desse modo, o estabelecimento de núcleos de significação é um procedimento analítico que vem se consolidando na epistemologia e metodologia da pesquisa em Psicologia Sócio-histórica. A pesquisa qualitativa nesta abordagem da Psicologia possibilita, portanto, o “desvelamento das mediações constitutivas do fenômeno pesquisado” (AGUIAR, 2015, p. 170), por meio das teias de significados e sentidos expressos nas falas dos sujeitos, que são uma construção histórico-social.

Para obter uma visão de totalidade do fenômeno estudado, consultei dados estatísticos públicos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, na Plataforma DATASUS, com as delimitações das faixas etárias dos 15 aos 50 anos, com a categorização étnico-racial indígena, em todos estados brasileiros, a partir do fator CID-10 X60-X84: “Lesões autoprovocadas voluntariamente”. Além disso, especifiquei a consulta dos dados nos Municípios de Rio Tinto, Marcação e Baía da Traição, onde estão localizados os territórios das aldeias indígenas do Povo Potiguara. Esses dados estão descritos no capítulo de Análise dos Dados.

No capítulo seguinte, teço discussões de caráter ensaístico, para caracterizar o que denomino de Psicologia Indígena. Esta discussão faz parte de um dos resultados da presente pesquisa, como um movimento dialético de categorização teórica. Nesta perspectiva, enquanto indígena psicólogo que sou, a partir deste lugar de fala como um sujeito epistêmico nas vivências múltiplas da cultura indígena de meu povo e outros povos originários, bem como no lugar de psicólogo cientista social e psicólogo clínico, estabeleço reflexões epistemológicas e metodológicas acerca da Psicologia Indígena, no diálogo com a Psicologia Sócio-Histórica e outras vertentes possíveis da Psicologia, seja corroborando com alguns de seus pressupostos seja fazendo a crítica necessária e propondo um posicionamento de pesquisa e de atuação profissional em Psicologia Indígena.

5 POR UMA PSICOLOGIA INDÍGENA: uma Psicologia pintada de jenipapo e urucum

A Psicologia Sócio-histórica, em todo o seu arcabouço epistemológico e metodológico, traz contribuições muito relevantes para o saber e o fazer da Psicologia Brasileira. No entanto, postulo que esta abordagem possui alguns limites de sua atuação em relação às categorias étnico-raciais e de gênero.

Postulo, com outras vozes indígenas, a existência de uma Psicologia Indígena, a qual precisamos consolidar, ampliar, democratizar nas aldeias e nos contextos urbanos, no atendimento às pessoas indígenas, porque não corroboramos com a reprodução de uma ideologia colonialista-racista ainda vigente na Psicologia (às vezes velada, às vezes explícita), manifesta na prática de pesquisadores(as) e psicólogas(os), que se colocam no lugar de falar por nós, desconsiderando nossos saberes ancestrais como sujeitos indígenas (usuários dos serviços da Psicologia) e nossas construções acadêmicas como psicólogos(as) e intelectuais indígenas.

Segundo Bento (2014, p. 53), “[...] é importante destacar a reflexão imprescindível sobre o lugar de onde fala o estudioso, do lugar de onde ele parte para fazer as análises que poderão orientar concepções e práticas de diversificados atores sociais” (BENTO, 2014, p. 53). Nesta perspectiva, toda a construção epistemológica que faço acerca da Psicologia Indígena, buscando delimitar seus fundamentos teóricos e seus procedimentos metodológicos, parte do meu lugar de fala enquanto um indígena psicólogo, que resido numa aldeia Potiguara (Aldeia Akajutibiró), que participo de rituais sagrados das culturas indígenas (tanto de meu povo, quanto de outros povos indígenas).

É evidenciado na história da Psicologia que os princípios ou conceitos que embasam algumas abordagens psicológicas não partem necessariamente de uma pesquisa científica empírica e controlada, isto é, de uma pesquisa nos moldes da ciência positivista. Apenas como exemplo ilustrativo desse fato, cito a afirmação de Frankl (2016, p. 25), ao descrever a teoria dos valores na Logoterapia: “Essa logoterapia – a teoria dos valores chamados originalmente de valores criativos, vivenciais e atitudinais –, desenvolvida a princípio de maneira intuitiva no contexto da logoterapia, acabou sendo verificada e validada de maneira empírica”.

Nesta perspectiva, alguns pressupostos que estou propondo acerca do que denomino Psicologia Indígena não possuem necessariamente uma “comprovação” rigorosa, isto é, uma verificação empírica de um ponto de vista da ciência psicológica

positivista, o que não inviabiliza o valor epistêmico desses pressupostos, pensando do ponto de vista da transdisciplinaridade, ou seja, da circularidade dos saberes, em que não há uma hierarquização de um saber científico hegemônico ou de uma modalidade única de fazer ciência. Estabeleço, desse modo, princípios epistemológicos, que podem *a posteriori* embasar pesquisas de caráter empírico, para referendar e/ou ampliar as noções conceituais propostas, embora sem olvidar a necessária crítica ao Positivismo na Psicologia, que fragmenta os fenômenos psicológicos e os dicotomiza, impossibilitando a apreensão de uma totalidade na produção histórica desses fenômenos. É esse movimento de crítica ao Positivismo na Psicologia que a tendência epistemológica materialista histórica dialética da Psicologia Sócio-Histórica nos motiva a estabelecer. Eis aí uma fundamental contribuição da Psicologia Sócio-Histórica para a Psicologia Indígena.

Por muito tempo a Psicologia, enquanto ciência e profissão, esteve voltada para as elites brancas. Falar da relação entre a Psicologia, Raça e Etnia é um diálogo mais que necessário e urgente, uma vez que não tocar em categorias como raça e etnia consiste numa suposta neutralidade da ciência, a qual invisibiliza pessoas negras, indígenas, quilombolas, ciganas, bem como pertencentes a outros segmentos étnico-raciais.

A história da Psicologia, desde sua fundação até a contemporaneidade, tem sido a narrativa dos brancos sobre o psiquismo humano, a narrativa dos países dominantes do capitalismo, se constituindo como uma Psicologia Europeia e Norte-Americana, a qual foi sendo exportada para outras localidades do planeta com um viés colonizador, nem sempre explicitando as práticas de dominação presentes em seus conceitos, em suas técnicas terapêuticas, suas técnicas de avaliação, testes etc.

É neste sentido que afirmamos enfaticamente que a Psicologia historicamente tem sido construída pelos brancos europeus e norte-americanos. Estes estabeleceram a referida ciência e profissão de acordo com um modelo de sociedade ocidental, branco, patriarcal, colonizador, etnocêntrico e racista. Mesmo a Psicologia, enquanto prática profissional, tendo chegado nas diversas aldeias de diversos povos indígenas do Brasil, ela chegou com o discurso dos brancos: os não indígenas falando para nós sobre o psiquismo humano, sobre a saúde mental, sobre a psicopatologia, sobre o psicodiagnóstico, de acordo com um ideal da “civilização” ocidental; os não indígenas falando por nós e definindo por nós as políticas públicas que seriam para nós povos indígenas; os não indígenas, assim, ocupando os espaços de poder, os espaços de deliberação das políticas públicas para os povos indígenas. Observamos isso em todas as políticas públicas, sendo em umas mais que outras.

No entanto, a história é dinâmica e, por isso, nada está dado, pronto ou totalmente acabado. A história humana é um constante inacabamento, como reflete Paulo Freire em diversas obras. E foi nesta dinâmica da história, na qual somos sujeitos ativos, que certo dia um grupo de indígenas psicólogos e psicólogas resolveram romper com o silêncio da dominação e ocupar o seu lugar de fala legítimo na construção das políticas públicas para os povos indígenas, não mais aceitando os não indígenas falando por nossos povos, nos tutelando, ainda que veladamente, e decidindo por nós aquilo que nos é garantia de direitos – as políticas públicas diferenciadas para os povos indígenas do Brasil. Dessa ruptura do silêncio opressor, dessa indignação de luta histórica de nossos ancestrais e nossos parentes contemporâneos, da busca por construir uma nova Psicologia para os povos indígenas pelos próprios indígenas, nasceu esta discussão, com a finalidade de protagonizar a construção ou sistematização de uma Psicologia Indígena, uma Psicologia pintada de Jenipapo e Urucum, símbolos mito-poéticos de nossas pinturas corporais em diferentes culturas e etnias indígenas.

Para ser membro ou militante do Movimento Indígena faz-se necessário primeiramente ser indígena. Esta é a condição fundamental para o engajamento no movimento. Existem, no entanto, instituições formadas por não indígenas que apoiam o Movimento Indígena, que estabelecem laços de companheirismo, de solidariedade e prestam assessoria a todas as organizações que compõem esse Movimento. Tais instituições companheiras se caracterizam como organizações indigenistas, a exemplo do CIMI, dentre outras. De modo semelhante a tal processo de engajamento no Movimento Indígena, para vivenciar o exercício profissional da Psicologia Indígena é preciso ser indígena psicólogo(a). Esta é uma delimitação e distinção inicial da Psicologia Indígena em relação a outras PsicoLOGIAS.

Nesta perspectiva, o primeiro pressuposto da prática profissional de uma Psicologia Indígena é que ela deve ser feita por indígenas psicólogos(as), ao invés de ser feita por psicólogos(as) não indígenas, por mais bem intencionados ou comprometidos que esses sejam. Desse modo, uma marca peculiar dessa Psicologia Indígena é que ela tem um caráter de pertencimento étnico, não só na delimitação de seus usuários, mas também de seus profissionais, de modo que é preciso ser indígena primeiramente para entrar na interlocução dos processos dessa Psicologia Indígena (indígenas usuários/clientes e indígenas psicólogos(as)). A delimitação deste aspecto étnico, enquanto identidade dos sujeitos envolvidos, é uma condição inicial e continuada

fundamental no processo de vivências práticas daquilo que denominamos como Psicologia Indígena, compreendida como uma nova abordagem da Psicologia.

A identidade dos sujeitos diz respeito à constituição de sua subjetividade. A noção de sujeito individual e, neste sentido, de subjetividade, surge com o modo de produção capitalista de sociedade. Nesta perspectiva, Gonçalves (2015, p. 48), discutindo sobre o sujeito e Psicologia como ciência no modo de produção capitalista, evidencia:

A afirmação do homem como sujeito e da Psicologia como ciência se dá no bojo da modernidade, entendida como o conjunto de ideias e concepções que representam o modo de produção capitalista. Entretanto, a modernidade afirmou o sujeito de maneira contraditória. Afirmou-o como individual, racional e natural. E afirmou-o como social, ativo e histórico. As contradições presentes na modernidade engendram a afirmação e a negação do sujeito, explicitando sua historicidade.

Os iluministas franceses postulavam uma relação intrínseca entre conhecimento e liberdade, isto é, o conhecimento constitui-se como caminho para a liberdade. Kant, contudo, questiona esta concepção dos iluministas. Contraditoriamente o próprio capitalismo impõe os limites à liberdade dos indivíduos, liberdade esta tão exaltada por este sistema, através de sua ideologia liberal. Enquanto cientistas sociais, cabe-nos indagar como os sujeitos podem vivenciar plenamente sua identidade, seja ela étnica, de gênero ou em quaisquer outras especificidades, se o próprio capitalismo que exalta a liberdade dos sujeitos a restringe nas múltiplas formas de exclusão social.

O capitalismo se impõe de maneira predatória até mesmo nos modelos de sociedade que não têm sua origem e cosmovisão pautadas no capitalismo, como as sociedades indígenas. Por isso é tão necessária uma Psicologia Crítica, com base no materialismo histórico dialético, que problematize as ideologias do sistema capitalista que foram naturalizadas na forma de conceitos psicológicos, de técnicas psicológicas, de paradigmas epistemológicos e protocolos de atuação profissional, formando todo o arcabouço teórico-metodológico do que conhecemos hoje como Psicologia – ciência e profissão. A Psicologia Sócio-histórica é uma dessas possibilidades de um fazer diferenciado de maneira crítica da Psicologia. E nesta esteira de uma Psicologia Crítica, com esta base da Psicologia Sócio-histórica, também urge a necessidade de uma Psicologia Indígena, a qual bebe nas concepções da Psicologia Sócio-histórica e outras vertentes psicológicas e antropológicas, bem como nos saberes ancestrais das culturas indígenas, a fim de realizar uma atenção descolonizada em saúde, como também nas

demais políticas públicas para os povos indígenas, além de outros possíveis campos de atuação da Psicologia – ciência e profissão, na promoção integral dos direitos dos povos indígenas.

Em minha concepção, postulo a Psicologia Indígena como uma abordagem psicológica, que pode materializar-se em diversos campos de atuação profissional – no fazer da clínica (seja na prática da psicoterapia ou da avaliação psicológica), no campo Psicologia Escolar, na Assistência Social, na política de território, na política de moradia e demais políticas públicas, nas quais sujeitos indígenas estejam sendo usuários dos serviços da Psicologia, tanto nas políticas públicas, quanto em espaços privados ou do terceiro setor.

A Psicologia Indígena, como todas as tendências ou vertentes da Psicologia, implica uma epistemologia específica, diferenciados recursos metodológicos nos processos de intervenção, além de um campo de atuação peculiar, que a distingue ou delimita como ciência e prática profissional da Psicologia. Neste sentido, refletimos na constituição dessa Psicologia os aspectos simbólicos que estão relacionados ao território, ao corpo, bem como às identidades subjetivas e coletivas dos povos indígenas.

A Psicologia Indígena bebe das concepções e cosmovisões das culturas indígenas e espiritualidades diversas, reformulando conceitos epistemológicos da Psicologia, enquanto ciência e profissão, além de definir novos caminhos metodológicos no processo da pesquisa e da atuação profissional dos(as) psicólogos(as). Desse modo, em linhas gerais, são categorias epistemológicas da Psicologia Indígena a relação dialética entre memória individual e coletiva; a tradição oral e a ancestralidade; a consciência coletiva, ecológica e cósmica, na constituição do psiquismo; o entrelaçamento na relação com o corpo, a espiritualidade e integração com a natureza; a relação com o território; as pinturas corporais e outros símbolos culturais.

Nossos passos vêm de longe, da força de nossa ancestralidade, do chão sagrado de nossa Mãe Terra, que guarda as memórias do passado, de nossos ancestrais que por esse território viveram, que nos sustenta no presente com seus alimentos e remédios sagrados, com sua energia curativa.

A luta histórica maior de nosso povo Potiguara e dos povos indígenas do Brasil é a luta pela demarcação de nossos territórios. Neste sentido, o princípio da coletividade, da luta coletiva, do fazer juntos em mutirão, impõe-se como princípio ético caracterizador das vivências cotidianas das comunidades indígenas, motivando ações que coloquem os interesses coletivos acima dos interesses individuais. Não obstante todas as contradições

do individualismo e da acumulação do capital, por meio da propriedade privada, impostas pelo modelo capitalista de sociedade, é perceptível nas aldeias indígenas de nosso povo Potiguara e de outros povos originários este princípio de coletividade.

É imprescindível, desse modo, ecoar a voz profética-cultural de nosso parente indígena Manoel Pereira Potiguara: “A terra sem males é o espírito coletivo mostrado pelas abelhas”, aforismo este que ouvi deste parente educador numa tarde meio nublada, na cidade de Baía da Traição-PB, no ano de 2019. Este espírito coletivo está simbolizado na pintura corporal da colmeia, a qual este artesão sistematizou num processo de retomada de identidade cultural. Manoel Pereira Potiguara é considerado coletivamente pelo nosso povo aquele que redescobriu e sistematizou as pinturas corporais indígenas Potiguara. De modo amplo, as pinturas indígenas possuem um simbolismo mítico-poético que traduzem uma filosofia do viver e uma psicologia, a qual eu traduzo como Psicologia Indígena.

A relação epistemológica da Psicologia com os territórios indígenas e o espírito de coletividade na dinâmica de organização histórica dos povos originários funda aquilo que buscamos reiteradamente chamar de Psicologia Indígena. Nesta perspectiva, a Psicologia Indígena é necessariamente comprometida com a defesa da demarcação dos territórios para a promoção da existência histórica e cultural dos povos indígenas. Portanto, não é uma Psicologia neutra, mas uma Psicologia engajada, é um fazer científico e profissional com a necessária participação dos povos indígenas, numa perspectiva comunitária.

Assim, a Psicologia Indígena, muito mais que estar atenta à escuta qualificada dos sujeitos nos serviços públicos de saúde, de educação, da assistência social e outras políticas públicas, deve estar atenta à escuta dos ecos e clamores coletivos de justiça social, de DEMARCAÇÃO JÁ, de garantias de direitos, de políticas públicas diferenciadas culturalmente, que emanam do chão sagrado das aldeias dos povos indígenas, aldeias multiculturais, multicolores, aldeias rurais e aldeias urbanas, aldeias em que a exploração do capitalismo tem adentrado por meio da monocultura da cana de açúcar e do eucalipto, por meio do agrotóxico que destrói a biodiversidade planetária e escraviza a saúde dos humanos numa dependência patológica à indústria farmacêutica.

Emergirão, por vezes, críticas mal-intencionadas a essa abordagem étnica da Psicologia, que propomos. Virão sobretudo de alguns setores da Academia, que desejam, ainda que inconscientemente, numa relação de poder desigual, tutelar os povos indígenas. Como exemplo disso, observamos alguns intelectuais estritamente acadêmicos, imersos em um viés ideológico de imposição de silenciamento, às vezes sutilmente disfarçado,

em relação às culturas ancestrais indígenas, enunciando descaracterizações acerca da filosofia do Bem Viver como um “idealismo” – um romantismo utópico. Além disso, chegam até a adjetivar nós indígenas comprometidos com uma nova sociedade como os bons selvagens de Rousseau. Usam, então, um paradigma europeu da filosofia iluminista, que embasa práticas científicas da modernidade colonial, para continuar o processo histórico de nos depreciar, nos oprimir e exterminar os nossos sonhos e os nossos modos culturais de viver. Tal prática é a continuidade histórica do genocídio e do etnocídio impostos pelos colonizadores aos povos indígenas de Pindorama e Abya Yala.

Diversos profissionais de saúde, inclusive psicólogos(as), embasam suas práticas de atendimento, seja nos serviços públicos, privados ou no terceiro setor, no conceito de bem-estar. A OMS concebe a saúde como o bem-estar biopsicossocial dos indivíduos. Este conceito de bem-estar, preconizado pela OMS, respalda-se numa ideologia burguesa e individualista do modelo de sociedade capitalista. Em oposição a tal conceito no campo da saúde, bem como, de modo mais amplo, enquanto modelo alternativo de sociedade, propomos o conceito de Bem Viver dos povos indígenas de Abya Ayala – América Latina. O Bem Viver consiste em um modelo de sociedade em que há o cuidado recíproco com todas as formas de vida, não somente com os humanos, mas com os animais, com as plantas, com as florestas, com a Mãe Terra, com toda a biodiversidade planetária. Portanto, saúde para os povos indígenas implica necessariamente o Bem Viver materializado em seus territórios de modo específico; e o Bem Viver numa escala mais generalizada, em nível global, dialogando com outros territórios indígenas e não indígenas, numa relação dialética entre o micro e o macro, entre o local e o universal.

A Psicologia Indígena dialoga com diversas práticas de uma Etnopsicologia e de uma Psicologia Antirracista, posto que aquela se constitui em seu fazer como uma especificidade destas. De modo genérico e comparativo, podemos afirmar que Psicologia Indígena e Psicologia Quilombola, Psicologia Cigana seriam especificidades de uma Etnopsicologia, isto é, voltada para as especificidades dos povos tradicionais – povos indígenas, povos quilombolas, povos ciganos.

A Psicologia Indígena é uma das muitas formas de Etnopsicologia, a qual se realiza nos contextos culturais em que se funda, de modo que a promoção da saúde emocional se dá na imersão consciente dos sujeitos nas suas culturas originárias, ancestrais.

Além disso, estas Psicologias voltadas para os povos tradicionais e feitas por psicólogos(os) desses povos também consistem em especificidades da Psicologia

Antirracista, posto que significam um posicionamento de compromisso da Psicologia em erradicar o racismo nas práticas dos profissionais da área e de outros campos profissionais, bem como em todas as relações que se estabelecem entre os seres humanos. Neste sentido, a Psicologia Indígena é uma Psicologia Antirracista, pois se compromete na luta contra todas as formas de racismo seja no interior das relações do povo indígena a que atende seja nas relações e contextos externos a esse povo, mas que o afetam sobremaneira.

Quando se fala em Psicologia Antirracista, surgiria talvez o questionamento: a Psicologia é racista? Ou tem sido racista? Vejamos o que diz o Código de Ética de nossa profissão, nos princípios fundamentais: “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). Os princípios éticos norteadores da profissão de psicólogos(as) no Brasil são princípios gerais, que buscam uma abrangência de universalidade, de totalidade, que contemple em sua amplitude a maior diversidade possível. Quando se menciona nestes princípios que o trabalho dos(as) psicólogos(as) deve buscar eliminar todas formas de discriminação e violência, podem ser integradas todas as formas específicas possíveis de discriminação, violências, preconceitos (étnico-raciais, de gênero, de regiões, etárias etc.).

No tocante a essas discriminações e preconceitos étnico-raciais, há por parte do Conselho Federal de Psicologia (CFP), enquanto órgão regulamentador da profissão no Brasil, um posicionamento explicitamente antirracista, através da Resolução 018/2002, a qual dispõe:

Art. 1º - Os psicólogos atuarão segundo os princípios éticos da profissão contribuindo com o seu conhecimento para uma reflexão sobre o preconceito e para a eliminação do racismo. Art. 2º - Os psicólogos não exercerão qualquer ação que favoreça a discriminação ou preconceito de raça ou etnia. Art. 3º - Os psicólogos, no exercício profissional, não serão coniventes e nem se omitirão perante o crime do racismo. Art. 4º - Os psicólogos não se utilizarão de instrumentos ou técnicas psicológicas para criar, manter ou reforçar preconceitos, estigmas, estereótipos ou discriminação racial (CFP, 2002, p. 2).

Este compromisso social de erradicação do racismo, por meio do fazer profissional dos(as) psicólogos(as), explicitado como orientações norteadoras do CFP, se faz mais que urgente ser fomentado, através de práticas criativas nos mais diversos

campos de atuação da Psicologia com os povos indígenas, implicando uma necessária Psicologia Antirracista, posto que o racismo na formação histórico-social do Brasil e nos meados do cotidiano, do nível micro ao macro, é estrutural, é institucional e é naturalizado.

Corroboro com Ribeiro (2020, p. 257), que afirma:

[...] para uma análise adequada das condições sociais e de saúde das populações negra e indígena, é preciso considerar como grave e insistente a questão do racismo no Brasil, que persiste mesmo após uma série de conquistas institucionais, devido ao seu elevado grau de entranhamento na sociedade brasileira.

Diversas práticas racistas (quer sejam os hábitos cotidianos das pessoas, quer sejam os atos institucionais de setores do Estado ou iniciativa privada) incidem diretamente no adoecimento psicossocial dos povos indígenas. No entanto, nem sempre tal fato torna-se evidenciado nem os agentes das políticas públicas, particularmente da política de saúde indígena, conferem a devida importância à relação entre racismo e adoecimento psicossocial. Insisto na expressão “adoecimento psicossocial”, ao invés de “adoecimento psíquico”, posto que este segundo signo remete à significação do adoecimento do indivíduo apenas, sem levar em conta a complexidade dos fatores sociais e desigualdades sociais implicados no adoecimento do indivíduo. O adoecimento psicossocial, além de levar em conta esses aspectos das desigualdades sociais e os múltiplos fatores sociais, também remete aos significados de adoecimento da coletividade, da comunidade em um processo coletivo de adoecimento, quando ocorrem por exemplo desequilíbrios ecológicos com problemas como a mineração, as hidrelétricas, os agrotóxicos, o racismo sistemático que nega aos indígenas o direito à identidade étnica, o direito aos territórios ancestrais e os demais direitos sociais.

Falando de seu livro *Metade cara metade máscara*, durante o Seminário de Arte e Ecologia da UFRJ (2022), realizado na modalidade de webnário, a escritora indígena Eliane Potiguara diz que este seu livro tem como base a “imigração e racismo, que conduz ao sofrimento dos povos indígenas e conduz ao ato de amor entre povos”. Fica explícita, nesta fala da escritora, a concepção dialética acerca dos fenômenos sociais e históricos que são geradores de sofrimento psicossocial e que, ao contrário, numa atitude resiliente coletiva de busca de superação das desigualdades que golpeiam historicamente os povos indígenas, são tecidas por esses povos originários atos de amor entre as diversas etnias, que são evidenciados publicamente, em uma grande escala, nos grandes acampamentos

de luta pelos direitos indígenas como o Acampamento Terra Livre (ATL), o Acampamento Luta pela Vida, a Marcha das Mulheres Indígenas, as mobilizações quando se fecham as BRs e rodovias estaduais, reivindicando pautas de saúde indígena, educação indígena, demarcação dos territórios etc. Em outro trecho do seminário, a referida escritora menciona: “É importante que nós tenhamos esta grande conexão com nossos ancestrais”. Desse modo, partindo das vozes indígenas que ecoam nos territórios ancestrais e para além deles, que ecoam no movimento de luta por demarcação, que ecoam na história de negação da identidade étnica, do pertencimento étnico aos diversos povos, postulo que uma das categorias fundamentais da Psicologia Indígena consiste na valorização entre os sujeitos e coletividades indígenas da conexão com a ancestralidade. A experiência clínica de atendimento a indígenas situados em contextos urbanos, em processo de retomada de sua identidade étnica, tem evidenciado sinais da relevância desta categoria, posto que ao relatarem a perda do contato psicológico com sua ancestralidade (no sentido da consciência ou percepção desta), os parentes indígenas vivenciam sintomas de angústia, sintomas depressivos, ansiosos e desencontro com a própria história e com a história de seu povo.

Em determinado trecho da obra mencionada, a autora supracitada estabelece uma análise da relação entre escravidão indígena e suicídio:

Durante o processo de escravidão indígena, muitos pais e famílias realizavam o suicídio em massa contra essa forma de opressão. Despencavam dos penhascos. Isso era um ato de resistência. Então, percebemos que muitas famílias sofreram a separação [...]. Entre as causas da separação das famílias estão a violência aos territórios imemoriais dos povos indígenas e a migração compulsória. Isso provocou insegurança familiar, distúrbios, medo e pânico, causando loucura, violências interpessoais, suicídios, alcoolismo, timidez e a baixa autoestima diante do mundo. Tudo isso motivado pelo racismo contra povos indígenas e em prol da colonização europeia (ELIANE POTIGUARA, 2019, p. 23).

Como é perceptível no texto desta autora indígena, o suicídio de indígenas é resultado da perda dos territórios ancestrais, da escravidão, da separação das famílias e migração compulsória. Desse modo, tais causas apontadas, as quais gostaria de me referir a elas como fatores sócio-históricos determinantes do suicídio entre indígenas são macrocategorias para se compreender a totalidade desse fenômeno psicossocial.

A referida escritora faz uma análise acerca do processo de colonização e neocolonização, o qual produziu o trabalho escravo e semiescravo para os diversos povos

indígenas do Brasil e da América Latina, assim como desmatamento nos territórios tradicionais, a poluição e destruição ambiental, o empobrecimento das populações indígenas, a fome, a migração dos indígenas para os grandes centros urbanos, a disseminação das doenças, entre outros problemas. Em outro trecho de seu livro, a autora se refere a esse processo colonizador como um processo de invasões dos territórios indígenas, as quais também produziram, dentre outros danos, problemas psicológicos nos sujeitos indígenas:

As invasões trouxeram também distúrbios como a loucura, o alcoolismo, o suicídio, a violência interpessoal, afetando consideravelmente a autoestima dos seres humanos indígenas. Podemos perceber claramente que todos esses sintomas são causados pelo racismo subliminar do poder do Estado e pelas reações discriminatórias subliminares da sociedade brasileira, oriunda da miscigenação entre brancos e negros, índios e brancos e negros e índios. O desejo de ascensão da população miscigenada e/ou branca é construído com base no racismo implícito e no processo de escravidão, semiescravidão e exploração da mão de obra barata dos mais oprimidos segmentos da sociedade, como os miseráveis, pobres, negros e a população indígena (ELIANE POTIGUARA, 2019, p. 43).

Nesta voz indígena, é possível depreender aquilo que a Psicologia Sócio-histórica vem defendendo, ao longo de suas construções epistemológicas, de que os fenômenos psíquicos são produzidos historicamente, na dinâmica social, mediante os conflitos de classe, as desigualdades sociais, o racismo estrutural, os preconceitos étnicos etc. Desse modo, a autoestima afetada dos sujeitos indígenas não se refere a uma emoção simplesmente intrapsíquica da pessoa, mas é uma emoção que afeta toda uma coletividade étnica de um povo indígena, numa relação dialética pessoa/coletividade. Dentro desse contexto de atuação da Psicologia com os povos indígenas, a partir de uma cosmovisão indígena, ressignificando a Psicologia, enquanto ciência e profissão, é que se faz a tessitura de uma Psicologia Indígena.

Existe uma relação entre Poética e Psicologia? Ambas buscam descrever com linguagens diferentes os dramas da alma humana, as emoções humanas, os afetos. A Psicologia descreve os sentimentos e emoções humanas com uma linguagem científica, não obstante as concepções divergentes acerca do conceito de ciência. A poesia descreve os sentimentos e emoções humanas com uma linguagem artística. Seria mister perguntar: o que deu origem à poesia? Aristóteles em sua *Poética* discorre sobre esta temática da seguinte forma:

Parece, de modo geral, darem origem à poesia duas causas, ambas naturais. Imitar é natural ao homem desde a infância – e nisso difere dos outros animais, em ser o mais capaz de imitar e de adquirir os primeiros conhecimentos por meio da imitação – e todos têm prazer em imitar. [...] Outra razão é que aprender é sumamente agradável não só aos filósofos, mas igualmente aos demais homens. [...] Por serem naturais em nós a tendência para a imitação, a melodia e o ritmo – que os metros são parte dos ritmos é fato evidente – primitivamente os mais bem dotados para eles, progredindo a pouco e pouco, fizeram nascer de suas improvisações a poesia (ARISTÓTELES, 2005, p. 21-22).

A partir desta proposição aristotélica, podemos depreender que o prazer é colocado como um princípio no processo de imitação (*mimesis*), do lúdico, da brincadeira, do fazer criativo, que faz nascer a arte poética. Além disso, o ato de aprender não é conceituado como algo doloroso, sofrido, como historicamente as escolas do mundo ocidental tem postulado em várias práticas pedagógicas tradicionais, mas é definido nesta concepção aristotélica como sendo algo agradável; e não é um agradável restrito somente a pessoas iluminadas como os filósofos ou poetas, aos intelectuais das palavras, mas algo aberto a todos os seres humanos. O ato de aprender é (ou deveria ser) algo prazeroso. É deste prazer da imitação e do aprendizado que nasce a poesia. A poesia também nasce das improvisações, isto é, da espontaneidade no uso criativo das palavras e dos gestos – fazer criativo na voz e no corpo, numa performance sempre aberta a outros processos criativos vindouros.

A diferença entre o historiador e o poeta é apontada por Aristóteles não no fato de metrificar uma obra ou não, mas no seguinte fato: “[...] a diferença está em que um narra acontecimentos e o outro, fatos quais podiam acontecer. Por isso, a Poesia encerra mais filosofia e elevação do que a História; aquela enuncia verdades gerais; esta relata fatos particulares” (ARISTÓTELES, 2005, p. 28).

Nisto a Poesia ou a Poética aproxima-se da Psicologia, em virtude de seus objetos serem fatos particulares, singulares. Esta aproximação leva a definições acerca do que é Psicologia, em termos não hegemônicos, numa aproximação desta ciência com a arte, como ocorre na Gestalt-Terapia, conforme se pode evidenciar na definição seguinte: “[...] a psicologia é o estudo dos ajustamentos criativos. Seu tema é a transição sempre renovada entre a novidade e a rotina que resulta em assimilação e crescimento” (PERLS, HEFFERLINE & GOODMAN, 1997, p. 45). A Psicoterapia não é para a correção de problemas psicopatológicos e sim para o crescimento dos sujeitos nas suas múltiplas relações sociais.

Neste sentido, conceituo a Psicologia como uma abertura constante para a criatividade, para os processos criativos que são constitutivos do viver. A Psicologia consiste em um conhecimento e fazer profissional que possibilita, que favorece os ajustamentos criativos dos sujeitos, suas vivências para processos de crescimento pessoal e coletivo, rompendo-se com uma lógica hegemônica da neurose da normalidade, por meio da qual o cotidiano da vida social é constantemente patologizado.

Desse modo, dialogo com Winnicott (2021, p. 48) acerca de sua concepção do viver criativo: “No viver criativo, tanto eu como você descobrimos que tudo aquilo que fazemos fortalece o sentimento de que estamos vivos, de que somos nós mesmos”. Num fazer profissional da Psicologia Indígena, em busca de prevenção a processos de suicídio, buscamos fortalecer nas pessoas, por meio de múltiplas intervenções criativas, o sentimento de estarem vivas, presentes e atuantes de maneira transformadora na sua existência compartilhada com as outras existências do planeta – com as vidas humanas e não humanas.

Partindo desses pressupostos mencionados, que fazem parte da história da Psicologia, penso que a Psicologia Indígena tem um aspecto poético, no que concerne a sua abertura a um fazer criativo de suas intervenções terapêuticas e sociais. Convém, pois, pensar e vivenciar concretamente a poeticidade da Psicologia Indígena, na fruição estética dos territórios e símbolos culturais da ancestralidade dos povos. Além disso, a Psicologia Indígena tem o papel de potencializar nos sujeitos indígenas o seu viver criativo, a saúde mental e o Bem Viver, mediante as diversas linguagens presentes nas culturas dos povos originários.

A Literatura Indígena, enquanto uma das muitas formas de linguagem produzidas por sujeitos dos povos originários, bebendo nas fontes das memórias ancestrais de narrativas e poéticas coletivas, constitui-se como uma das fontes para a construção dos fundamentos epistemológicos da Psicologia Indígena. Outras fontes para esta construção epistemológica da Psicologia Indígena são as demais artes, bem como a relação intrínseca entre as línguas e culturas indígenas.

Neste sentido, faz-se relevante encontrarmos princípios éticos motivadores de uma outra concepção de sociedade, à luz da cosmovisão dos povos originários, nas vozes e obras literárias de autores indígenas como Eliane Potiguara, Ailton Krenak, Daniel Munduruku, Davi Kopenawa entre outros. Eliane Potiguara, no dia 19 de outubro de 2022, mencionou em uma roda de conversas literárias, no Teatro Municipal de São Paulo, expressões que servem de motivação na apreensão da dimensão subjetiva da realidade,

na concepção dialética da Psicologia Sócio-histórica, em que a subjetividade não se circunscreve ao sujeito individual, mas é um produto da relação dialética entre subjetividade e objetividade. Tal concepção contribui na consolidação de nossa Psicologia Indígena: “Eu sou uma voz coletiva dos povos indígenas”; “Eu escrevo por resistência” (ELIANE POTIGUARA). Desse modo, a voz desta escritora, o seu eu no mundo e na história, não se colocam, não se posicionam numa perspectiva de um eu individualista, como naturaliza o capitalismo, mas numa perspectiva de um eu coletivista, que se funda na historicidade de luta da identidade étnica e cosmovisão indígena, afirmando esta identidade diante das violações de direitos humanos em relação aos povos originários e num compromisso de luta constante por garantia dos direitos indígenas. Por isso, a escrita literária torna-se um lugar de falar não somente de si individualmente, mas de falar de seu povo e de todos os povos indígenas. Diante da negação do direito de ser e de viver com dignidade, diante dos diversos mecanismos sociais de exclusão, nasce este compromisso de uma autoria indígena, que penso também ser um compromisso de uma Psicologia Indígena neste chão de Pindorama, de Abya Yala e de outros territórios de Pacha Mama, manifesto na voz de nossa parente Eliane Potiguara: “Eu escrevo por resistência”.

Uma das muitas tarefas da Psicologia Indígena é reconstruir aquilo que foi destruído nas culturas indígenas pelo processo de colonização, desde a invasão dos europeus até a contemporaneidade. Neste sentido, dialogo com a noção que Eliane Potiguara (2019, p. 99) pontua sobre o machismo nas relações de gênero, nas relações familiares, enquanto elemento trazido pelo colonizador:

De certa forma, o homem, obrigatoriamente, assumiu um papel machista para a defesa de sua família. No contato com o colonizador, esse homem adquiriu os vícios dos estrangeiros. Hoje os povos indígenas trazem marcas dessa colonização e da neocolonização também imposta, por isso precisamos reconstruir o gênero entre os povos indígenas e reconstruir nossas histórias (ELIANE POTIGUARA, 2019, p. 99).

O Racismo, o machismo, a homofobia e a transfobia se entrecruzam como processos de sofrimentos psicossociais da totalidade histórica de exclusão social na constituição singular da subjetividade das pessoas indígenas. Tais intersecções não podem deixar de serem consideradas na construção epistemológica e no fazer metodológico da Psicologia Indígena.

Nossas tradições culturais têm um valor simbólico e terapêutico para nós indígenas. Nós indígenas encontramos nosso caminho cósmico-existencial a partir da carga cultural que recebemos de nossa ancestralidade. Um dos grandes problemas da urbanização que são impostos e que afetam os povos indígenas é o afastamento ou silenciamento das memórias ancestrais, as quais se manifestam em emoções como vergonha, medo ou culpa de assumir suas tradições culturais. Algumas pessoas indígenas acabam por viver uma verdadeira amnésia. Algumas dessas memórias são perdidas por parte de alguns sujeitos, mas podem ser recuperadas por meio de um trabalho de intervenção psicológica comunitária, com foco na valorização das tradições culturais ancestrais. O papel da Psicologia Indígena pauta-se nesse processo de valorização comunitária das memórias coletivas e tradições culturais indígenas.

Geni Núñez (2022, p. 49) traz uma visão crítica para a construção de uma Psicologia Anticolonial. Esta autora começa com uma crítica à homogeneização do Brasil: “Esse Brasil cuja língua oficiosa é a portuguesa, cuja religião oficiosa é o cristianismo, essa nação em que há apenas um povo (o “brasileiro” genérico) só se faz por meio do etnogenocídio racista e colonial”.

Estas palavras de nossa parente indígena Guarani me levam a refletir sobre um processo do imaginário sociocultural de invenção do Brasil, um Brasil das elites que invisibilizam a diversidade dos povos e culturas que colore este país continental – povos indígenas, quilombolas, negros, ciganos, ribeirinhos e todos os povos e comunidades tradicionais. A reprodução do etnogenocídio racista e colonial, muito além de negar a visibilidade da existência dessa diversidade de povos indígenas e outros povos, nega também o seu direito de existir, por meio das muitas formas de necropolítica, violando os direitos básicos a esses povos.

Discutindo o posicionamento teórico de Fanon, Ortiz (1986, p. 64) afirma: “O presente é a luta anticolonialista que se abre para um ponto incerto que faz do projeto revolucionário uma busca incessante, um movimento”. Penso que construir uma Psicologia Indígena é parte de um processo mais amplo da luta anticolonialista nos múltiplos contextos dos povos indígenas de Pindorama²⁸.

É inspiradora a postulação de uma Psicologia anticolonial, proposta pela parente indígena Geni Núñez (2022, p. 55-56):

²⁸ Primeiro nome do território que hoje denomina-se Brasil. Seria simbolicamente um nome ancestral do Brasil.

Uma Psicologia anticolonial preocupa-se em colaborar ativamente nas lutas antirracistas, antilgbtfobias e demais sistemas coloniais promotores de chacinas, massacres, exploração e dominação de seres humanos e não humanos. [...] Nossa contribuição das perspectivas indígenas busca apresentar e estender a noção de parentalidade, afeto e cuidado para horizontes relacionais, recíprocos e não hierárquicos. É, portanto, imprescindível que para a construção de vínculos saudáveis possamos ir além do binarismo humano x animal cuja hierarquia entre si e com os demais seres fundamenta todas as violências do mundo colonial.

Segundo nos aponta Simões (2016), toda a história da América Latina é marcada pela cisão e tensionamento entre dois mundos: o do colonizador e o do colonizado. Os eixos da colonialidade do poder, que é a dominação de todas as relações sociais são: racismo, controle do trabalho, dominação de gênero, colonização da natureza e pensamento eurocêntrico. A decolonialidade consiste na subversão a todas as formas de exploração e dominação da colonialidade. Corroboro com estas concepções do referido autor e com a tarefa proposta por ele de criação de uma psicologia descolonizada:

[...] é preciso criar uma psicologia descolonizada que contribua na transgressão da lógica colonizadora presente na dupla consciência. A psicologia latino-americana deve contribuir nos processos de descolonização dos diferentes aspectos que formam a colonialidade. Para isso deve promover a recuperação da memória histórica dos colonizados e a articulação de seus conhecimentos e saberes instituídos (SIMÕES, 2016, p. 397).

Na fala de Davi Kopenawa, xamã Yanomami, é possível depreender que a separação e dissociação da totalidade é resultado direto da colonização dos portugueses, que separam a terra, a Floresta, o país, posto que a visão indígena é integrada e concebe uma unidade terra-floresta-povo-biodiversidade. Ouçamos a voz do referido xamã²⁹:

A autoridade passada, ele não queria conhecer o povo indígena do Brasil, ele não tava interessado em conhecer o meu povo nativo desta terra. Ele só quer conhecer a riqueza da terra, a riqueza da floresta, a riqueza da biopirataria. Esse assim é o homem da cidade, o homem moderno capitalista. Só olha isso. [...] A sociedade não-indígena que chegou lá, invadindo as comunidade, fazendo medo da gente, correram as mulher, as criança e a nossa mãe esconderam nós pra não correr; os guerreiro pegaram suas flecha pra defender nós. Foi a Comissão de Limite, Comissão de Verdade, que fazia a fronteira do Brasil e Venezuela. Eu já tinha nascido, eu não encontrei... eu não encontrei a

²⁹ Davi Kopenawa – Shaman and Yanomami Leadership. Disponível em: https://youtu.be/x_oK-M5AyIM?si=rHs91y2nk7_Fc1Gu.

fronteira, pronto, trabalhando com o homem branco, eu não encontrei não; quando eu já grande, o homem foi lá. É por isso que fala que a sociedade não-indígena são recentes invasores.

Historicizando criticamente a construção dos fundamentos da Psicologia, que bebeu dos valores culturais grego-romanos, judaicos e cristãos, Guimarães situa a relação de nossa ciência e profissão com os povos indígenas, com vistas a rever a atuação de psicólogos(os) neste contexto:

[...] para que a relação da psicologia com os povos indígenas não reproduza violências de raiz colonialista, tais como as perpetradas pelas imposições de valores dominantes sobre grupos sociais vulnerabilizados, é necessário que se elabore a experiência do choque-cultural, com nítidas implicações para revisão dos caminhos de atuação profissional (GUIMARÃES, 2022, p. 2).

Além disso, o referido autor assume a terminologia de psicologia indígena, com a qual corroboro em minha pesquisa e menciono-a em letra maiúscula, como nome próprio designador de uma abordagem em Psicologia.

é tarefa histórica da psicologia indígena oportunizar o reconhecimento de dimensões vedadas, resistentes e obscuras da experiência, explicitando a necessidade da partilha dos saberes psicológicos no diálogo com os saberes indígenas como condição para o avanço da psicologia na direção de demandas sociais prementes do mundo contemporâneo, marcado pela intensificação de polarizações prejudiciais à vida no planeta (GUIMARÃES, 2022, p. 11).

Dialogando-se os saberes psicológicos com os saberes indígenas, ficam evidentes os processos traumáticos decorrentes de múltiplas perdas, ao longo da história de colonização de nosso país. São muitas perdas para os povos indígenas, perdas ancestrais: perda de suas línguas, de suas culturas, de suas religiões/espiritualidades, de seus territórios. Em Psicologia é um consenso entre diferentes correntes teórico-metodológicas e abordagens que perdas geram lutos, lutos mal elaborados geram processos depressivos, processos depressivos intensos geram ideações e tentativas de suicídios, além de suicídios consumados.

O escritor indígena Daniel Munduruku (2019) proferiu o seguinte aforismo: “Só o pertencimento é que nos compromete com as coisas, juntamente com o presente. Só o

presente, só o agora é que nos compromete com a realidade”³⁰. Nesta linha de pensamento, cogito que os sujeitos indígenas somente comprometer-se-ão em realizar ações mais aprofundadas de cuidado e promoção da saúde mental de suas comunidades se de fato tiverem o sentimento de pertencimento a seu povo indígena, a sua cultura e ancestralidade. É nesta perspectiva que proponho uma Psicologia Indígena, a qual possibilite o reencontro ou fortalecimento identitário dos sujeitos indígenas com sua ancestralidade; uma Psicologia que promova o despertar e a valorização do sentimento de pertencimento étnico, a identificação com a cultura de seu povo e de outros povos indígenas, num processo de trocas simbólicas e de amorosidade, de comunhão entre diferentes povos originários.

É fundamental na Psicologia Indígena, pensarmos as relações circulares e de complementaridade, de co-existência entre o ser humano, os animais, as plantas e demais seres do planeta. Se, por um lado, a história da Psicologia mostra a submissão dos animais no método dos experimentos controlados e mecanicistas da ciência positivista (no Behaviorismo), por outro lado, nessa própria história da Psicologia, encontramos fundamentos epistêmicos acerca da não superioridade entre o ser humano e os animais, fato que mostra o quanto a história de uma ciência, como a história de quaisquer fatos, é constituída de contradições e fissuras. Nesta perspectiva, contrariando a concepção judaico-cristã conservadora dominante, Freud em 1917 já escreve sobre a não superioridade dos seres humanos em relação aos animais, situando tal fato, comprovado pelas ciências naturais, com base no paradigma darwinista, como uma afronta biológica ao narcisismo humano:

No curso de sua evolução cultural, o homem se arvorou em senhor das demais criaturas do reino animal. Não satisfeito com esse predomínio, começou a criar um abismo entre sua natureza e a deles. Negou que possuísem razão e dotou a si mesmo de uma alma imortal, invocando para si uma procedência divina, que lhe permitiu romper os laços com o mundo animal. É digno de nota que tal presunção ainda seja desconhecida do bebê, assim como do homem primitivo e primevo. Ela resulta de uma evolução posterior, mais ambiciosa. No estágio do totemismo, não repugnava ao primitivo que a sua tribo remontasse a um antepassado animal. Nos mitos, que contêm os precipitados desse antigo modo de pensar, os deuses assumem formas animais, e a arte dos primórdios apresenta os deuses com cabeças de animais. A criança não vê diferença entre sua própria natureza e a do animal; não se surpreende de que os animais pensem e falem nos contos de fadas; desloca para um

³⁰ MUNDURUKU, Daniel. Teko Porã / Ancestralidades indígenas e dilemas contemporâneos. Centro de Artes UFF, 2019. Disponível em: <https://youtu.be/G2hlOAMHxxw> - acessado em 07 de junho de 2022.

cão ou um cavalo o sentimento de medo que tenha em relação ao pai, sem pretender com isso depreciar o pai. Somente quando se torna um adulto ela se acha a tal ponto afastada dos animais que insulta seres humanos com o nome de um animal. [...] O homem não é algo diferente nem melhor que os animais; é ele próprio de origem animal, mais aparentado de algumas espécies, mais distante de outras. Suas conquistas posteriores não puderam apagar testemunhos da equivalência, tanto na estrutura do corpo como na disposição psíquica. Esta é a segunda afronta, aquela *biológica*, ao narcisismo humano (FREUD, 2010, p. 245-246).

Podemos depreender das palavras do fundador da Psicanálise que é a razão, fundamento da vida adulta e da ciência moderna, que produziu historicamente a separação entre os seres humanos e os demais animais, assim como produziu uma atribuição de alma divina à humanidade, submetendo a si os demais seres da natureza. Nisto se instaura a moderna dicotomia Natureza/Cultura. Entretanto, numa concepção de cosmovisão indígena, que é milenar, existe um paradigma diferente de existência – um paradigma de circularidade e co-dependência entre os seres que habitam a Mãe Terra (*Pacha Mama*). Assim sendo, urge uma discussão no campo de atuação da Psicologia Indígena no tocante ao cuidado recíproco entre o ser humano e os demais seres do planeta, compreendendo que para se cuidar da saúde dos humanos, faz-se necessário cuidar da saúde das florestas, das nascentes, das abelhas, dos animais silvestres e domésticos e de toda a diversidade de vidas, posto que somos todos um, numa coexistência planetária, na qual construímos vínculos de cuidados mútuos, recíprocos, de modo que quando ocorrem a degradação das florestas, o desequilíbrio do clima, os desmatamentos em séries jamais vistas, a destruição de espécies animais, a poluição dos rios, a morte de nascentes, em decorrência da instauração das monoculturas dos agrotóxicos, da mineração e outros megaprojetos, nós seres humanos somos profundamente afetados em nosso estado de saúde física e psíquica.

Corroboro com a sábia afirmação da parente indígena, psicóloga e escritora Geni Núñez (2022, p. 58), quando pontua sobre uma psicologia anticolonial reconhecendo as relações de vínculos entre humanos e não humanos:

Sem super-humano e sem sobrenatural conseguiremos parar de ferir (nossa natureza), lembrando que hierarquia entre humanos e não humanos é a base de todas as violências. Uma psicologia anticolonial reconhece que as relações que nos constituem não se circunscrevem apenas ao vínculo dos humanos entre si, mas também contam como rede de apoio, saúde, encanto e afeto os pássaros, o vento, as joaninhas, os rios, a terra.

Em minhas andanças pelas aldeias de meu povo Potiguara, certa vez conheci um parente, agricultor da Aldeia Brejinho, Seu Val, o qual planta verduras sem uso algum de agrotóxicos. Este parente disse para mim, para Seu Djalma, ancião guardião da memória cultural de nosso povo Potiguara e outros parentes indígenas a seguinte máxima: “O homem explora a natureza. Mas não podemos só explorar; temos que cuidar da natureza. Nós cuidamos da natureza e a natureza cuida de nós”. Este aforismo de Seu Val expressa a concepção de uma psicologia ambiental/ecológica, tornando-se a subjetividade do humano parte integrante da natureza, numa relação de reciprocidade no existir pulsante da Vida, em que nós e a natureza somos um. O princípio da reciprocidade está representado nesta voz indígena. Devemos acolher tudo que a Natureza nos dá como dom e nos sentirmos acolhidos por todas as formas de vida que há no meio natural e cósmico e agirmos com uma concomitância de cuidado. O princípio da reciprocidade é um fundamento essencial da Psicologia Indígena. Cuidado recíproco, cuidado mútuo é característica de uma Psicologia Indígena, a qual conceituo como uma Psicologia do Bem Viver dos povos indígenas.

O escritor indígena Daniel Munduruku apresenta o Bem Viver Indígena como uma forma de resistência diante do sistema capitalista:

Esse Bem Viver Indígena, ou o jeito indígena de olhar pra vida, pro mundo, pra realidade, pras estrelas e pra si mesmo é uma forma também de resistir; resistir a um sistema econômico, um sistema político, um sistema financeiro que quer engolir a gente o tempo inteiro; a nossa resistência tem sido de procurar viver a nossa vida de uma maneira digna, não abrindo mão daquilo que nossos ancestrais nos deram, nos ajudaram a construir³¹.

Busco discutir neste trabalho uma relação necessária entre Psicologia e Bem Viver. Nesta perspectiva, o Bem Viver é um paradigma de sociedade pré-existente ao capitalismo e existente contemporaneamente nos territórios dos diversos povos indígenas do Brasil e da América Latina. O Bem Viver implica relações mútuas de cuidado, reciprocidade e co-existência na dança cósmica da VIDA. Na dinâmica histórica, esse paradigma se projeta como o devir de outras possibilidades de sociabilidades para além do capital. Portanto, a Psicologia Indígena está a serviço do fortalecimento do Bem Viver na diversidade cósmico-existencial dos povos indígenas.

³¹ MUNDURUKU, Daniel. Teko Porã / Ancestralidades indígenas e dilemas contemporâneos. Centro de Artes UFF, 2019. Disponível em: <https://youtu.be/G2hlOAMHxxw> - acessado em 07 de junho de 2022.

A Oca do Bem Viver é uma alternativa possível de materialização da Psicologia Indígena, no campo da Psicoterapia, seja ela na modalidade individual ou grupal. Neste propósito de incluir pessoas indígenas, num atendimento clínico diferenciado culturalmente e comprometido com a transformação social, dialogo com o modelo da Casa de Culturas Indígenas, criada na Universidade de São Paulo (USP), pelo Prof. Dr. Danilo Guimarães e pela Rede Indígena da USP, espaço em que se realizam atendimentos psicológicos a pessoas indígenas que demandam este serviço, bem como as reuniões da Rede, na qual participam não somente estudantes de graduação e pós-graduação, mas também os indígenas Guarani Mbyá e de outros povos. O momento da reunião que se realiza na Casa das Culturas Indígenas para se discutir os projetos de extensão e todos os assuntos que envolvem a Rede é denominado Nhemboaty, palavra na língua Guarani que significa encontro, reunião, momento pedagógico, em que todos os participantes falam aquilo que desejam falar e todos(as) param para escutar.

OCA DO BEM VIVER – Espaço Terapêutico. Lugar da Psicologia Indígena.



Fonte: Dados produzidos pelo autor.

OCA DO BEM VIVER – Espaço Terapêutico. Vista de cima, mirando o mar de Akajutibiró.



Fonte: Dados produzidos pelo autor.

O processo de construção da Oca do Bem Viver foi motivado por diversos encontros de vida, em que somos afetados no nosso fazer profissional de psicólogos. Alguns deles, faz-se necessário mencionar nestas linhas.

A resistência dos parentes Guarani Mbyá pela demarcação de seu território foi um dos afetamentos marcantes. Naquela tarde no Pico do Jaraguá, em março de 2020, tarde da reintegração de posse judicializada pela Construtora Tenda, a palavra de ordem que brotava da coletividade das vozes do povo Guarani Mbyá, era: “Somos guardiões da floresta!”. E uma mulher jovem liderança, dizia com firmeza uma expressão, que era repetida por vários dos parentes: “Vamos resistir rezando!”. Os cantos de festa, na língua Guarani, eram entoados ao som de seus instrumentos musicais, com os parentes dançando ora soltos ora de mãos dadas. Esta memória fez parte de nosso contato com os parentes indígenas Guarani, nos primeiros dias do doutorado na PUC-SP. As expressões citadas das vozes indígenas acima ilustram o processo de produção histórica das subjetividades indígenas, na dialética das categorias subjetividade/objetividade. Desse modo, são os fatos históricos (condições objetivas) de expropriação do território indígena, a

especulação imobiliária, a apropriação do território da cidade pelos grandes empreendimentos e megaprojetos e a afirmação dos modos de viver ancestral, afirmação da identidade indígena (condições subjetivas), reação ao empreendimento imobiliário da Construtora Tenda e luta por demarcação do território Guarani Mbyá que promovem a produção das subjetividades desses sujeitos que se identificam ético-politicamente como “guardiões da floresta”, bem como estabelecendo uma vinculação entre a resistência de sua luta por demarcação territorial e preservação da floresta e o sagrado ancestral, simbolizado na prática das rezas. Deste fato, é possível abstrair elementos, que se constituem como categorias para o delineamento de uma Psicologia Indígena: relação entre subjetividade e território; relação entre subjetividade e preservação da floresta; subjetividade e sagrado ancestral.

Outro fato marcante nesses afetamentos em nossa busca de produção por uma Psicologia Indígena foram as reuniões online de indígenas psicólogos de diversas localidades do país, entre os meses de abril a junho de 2020, em vista de construir a Articulação Brasileira de Indígenas Psicólogos, da qual fiz parte da fundação. Nessas reuniões afirmávamos coletivamente a necessidade urgente de uma Psicologia pintada de jenipapo e urucum.

Somos constituídos de afetos, como bem teoriza Spinoza; e esses afetamentos vivenciados por mim como indígena Potiguara psicólogo foram relevantes para a construção da consciência crítica acerca da necessidade de um espaço de atendimento psicológico com as feições culturais de uma Psicologia Indígena.

No final de 2021, Miriam Tembé, Danilo Maxakali e eu articulamos uma série de encontros online com alguns(mas) psicólogos(as) indígenas, indigenistas, quilombolas e que trabalham com as comunidades quilombolas, resultando na fundação da Associação Nômade de Psicologia Indígena e Quilombola de Pindorama (ANPIQP). É relevante destacar que, enquanto interlocutor e companheiro de profissão no processo de fundação da ANPIQP, que se deu na forma de reunião remota, eu participei diretamente da Oca do Bem Viver, marcando simbolicamente este espaço concreto de produção da Psicologia Indígena. A carta manifesto de nossa Associação está publicada no site da Rede Indígena da USP, com a qual temos uma parceria militante.

No aniversário dos 60 anos da Psicologia Brasileira, em agosto de 2022, foi lançada a primeira Referência Técnica para Atuação de Psicólogos(os) junto aos Povos Indígenas do Brasil, por meio do Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas – CREPOP/CFP.

Ao completar seus 60 anos, tendo como ponto de partida sua regulamentação por meio da lei 4.119 de 1962, a Psicologia Brasileira, chega simbolicamente à idade de sua maturidade; em termos das culturas indígenas, torna-se uma anciã. Em diversas cosmologias indígenas, a anciã é guardiã da memória, da ancestralidade, dos saberes de seu povo, dentre eles os saberes da pajelança, que é uma prática tradicional de cura. Do ponto de vista simbólico do inconsciente coletivo, a Psicologia assume o arquétipo da anciã, buscando sintetizar os ensinamentos às novas gerações, isto é, aos(às) novos(as) psicólogos(os).

A Psicologia vem, neste sentido, aprender com as culturas e ancestralidades indígenas dos diferentes povos a ressignificar uma faceta da percepção de seu objeto de investigação e dos seus modos de atuação profissional e, assim, orientar com sapiência às(aos) psicólogas(os) inscritas(os) no CFP princípios ético-políticos na atuação dos profissionais da Psicologia junto aos povos indígenas do Brasil. Desse modo, urge redefinir fundamentos epistemológicos e metodológicos da Psicologia, tanto no seu fazer científico quanto no campo da atuação profissional.

A Referência Técnica inaugura um marco histórico no CFP/CREPOP e de todo o Sistema Conselhos. A Referência aponta orientações sobre o compromisso social da Psicologia, enquanto ciência e profissão, a serviço da construção do Bem Viver dos diversos povos indígenas de Pindorama (nome ancestral do território que hoje denominamos Brasil).

Nesta primeira referência técnica do CREPOP/CFP, o Conselho Federal de Psicologia assume oficialmente de uma maneira mais marcada e intensa, o compromisso com os direitos dos povos indígenas na produção de nossos saberes e na nossa atuação profissional:

Esta referência é um posicionamento do compromisso social do Sistema Conselhos e da Psicologia – ciência e profissão – com os povos indígenas, com a demarcação de seus territórios, com a efetivação e ampliação das políticas públicas e com a defesa de seus direitos (CFP, 2022, p. 24).

Penso que esta Referência Técnica traz para a categoria de psicólogas(os) no Brasil uma luz, no sentido de uma nova lucidez para repensar, ressignificar, reinventar, recriar a Psicologia, inclusive trazendo-nos a possibilidade de se desprender de conceitos epistemológicos e metodológicos já cristalizados em nossa ciência e profissão. Apenas para mencionar heurísticamente, no atendimento a povos indígenas diversos, esta

necessidade e possibilidade de desprendimento de alguns conceitos consolidados ao longo da história da Psicologia, em diferentes abordagens: conceito das crenças centrais/nucleares, que é da Terapia Cognitivo-comportamental; conceito do complexo de castração e do complexo de Édipo, que são da Psicanálise; conceito de teoria de campo e *self*, que são da Gestalt-terapia; conceito da tendência auto-atualizante, que é da Abordagem Centrada na Pessoa. Tal desprendimento dar-se-ia como uma práxis de desnaturalização desses conceitos e buscando contextualizar histórica e culturalmente as práticas psicológicas no âmbito da Psicologia Indígena. As culturas dos povos originários poderão inspirar a criação de novos conceitos epistemológicos e metodológicos em nosso fazer profissional de psicólogos(as), na atuação clínica, como também na atuação nas políticas públicas de Saúde, Educação, Assistência Social e outras, na garantia integral aos direitos sociais dos povos originários.

Além disso, está expresso como orientação à categoria de psicólogos(os) no Brasil o dever ético-político da Psicologia Brasileira em relação aos povos indígenas:

Constitui-se como dever ético-político da Psicologia Brasileira estar ao lado das diversas nações indígenas, de suas comunidades, de seus modos de viver, por “nenhuma gota de sangue indígena a mais!”, a serviço do BEM VIVER e da construção da Terra Sem Males (CFP, 2022, p. 25).

O caderno de referências do CREPOP, no processo de sua produção e explicitando isto em seu texto, bebe nas concepções de Martín-Baró, para o qual é necessário examinar a situação histórica dos povos latino-americanos mais do que especificar o campo da Psicologia como ciência ou atividade profissional.

É neste documento do CFP/CREPOP que pela primeira vez o Conselho Federal de Psicologia menciona a possibilidade de uma Psicologia Indígena no exercício da profissão de psicólogos e psicólogas junto aos povos indígenas. Em outras palavras, pela primeira vez, ao longo dos 60 anos da Psicologia Brasileira, um documento oficial do Conselho Federal de Psicologia, menciona este compromisso social de nossa ciência e profissão, com a denominação Psicologia Indígena, como se constata na conclusão desse texto do CREPOP:

Nossas vozes e práticas de uma Psicologia comprometida socioculturalmente afirmam um novo modelo de ciência e profissão – uma Psicologia Indígena, uma “Psicologia pintada de jenipapo e urucum”, em comunhão com a Pacha Mama (nossa Mãe Terra), unida às lutas e sonhos dos Povos Indígenas do Brasil e da América Latina,

na busca do Bem Viver e da construção da Terra sem Males. Awerê!!!
(CFP, 2022, p. 169).

Fiz parte da produção escrita coletiva deste material formativo para a categoria de psicólogas(os) no Brasil, iniciada em março de 2019, com a instauração da Comissão *Ad Hoc* “Psicologia e Políticas Públicas para os Povos Indígenas”, no âmbito do CREPOP/CFP. No contexto de efervescência epistemológica da produção dessa Referência Técnica e motivado pelo isolamento da Pandemia da Covid-19, escolhi materializar um projeto que sonhara anteriormente: construir a Oca do Bem Viver – Espaço Terapêutico, que está situada na Aldeia Akajutibiró, do Povo Potiguará – na Baía da Traição-PB. A Oca do Bem Viver abriu seus trabalhos terapêuticos no campo da Psicologia Indígena e das Práticas Integrativas e Complementares (PICs), bem como dos rituais ancestrais indígenas de Xamanismo e Pajelança a partir do mês de setembro de 2020. Embora haja uma diversidade ampla de elementos constitutivos deste espaço terapêutico e poético, desde o reflorestamento da área onde está a Oca, através de plantações de mudas, até a realização de toré (ritual sagrado dos povos indígenas), como também eventos culturais – saraus, oficinas e cursos, convém destacar que, especificamente, a Oca do Bem Viver é um espaço de realização da Psicologia Indígena, enquanto uma prática clínica de nossa profissão de psicólogas(as), no campo da Psicoterapia, da Avaliação Psicológica e da Supervisão Clínica.

Destaco dentre as muitas tarefas relevantes para a atuação de psicólogas(os) no campo da Psicologia Indígena, a produção de materiais educativos sobre saúde mental e memórias culturais indígenas para as escolas públicas das aldeias. Tal produção possui a funcionalidade de promover a superação de um imaginário racista acerca das culturas e identidades indígenas, ainda tão presente nas concepções e atitudes de educadores(as) e educandos. Como exemplo de tal produção, menciono o trabalho da Rede Indígena da USP, na gravação, em plataformas digitais, dos cantos sagrados em língua Guarani, compostos a partir das vivências de sonhos de um parente indígena do povo Guarani Mbyá, em conformidade com a cosmovisão e vivências ritualísticas do referido povo; além da elaboração de um encarte com a escrita desses cantos sagrados em Guarani e em português. Este material educativo-cultural foi disponibilizado às aldeias do povo Guarani Mbyá, localizadas no Pico do Jaraguá, São Paulo – SP.

Durante a I Plenária de Indígenas Psicólogas(os) do Conselho Federal de Psicologia (CFP), ocorrida em abril de 2023 em Brasília, uma parente indígena psicóloga

afirmou no momento das apresentações: “Por muito tempo meu pertencimento étnico foi negado”. Tal fala traz à tona uma denúncia política, não somente da discriminação e preconceito étnico-raciais sofridos pela pessoa individualmente, mas por toda uma coletividade indígena, que tem seu pertencimento étnico negado no processo de homogeneização de uma cultura dita nacional, brasileira. Nesta perspectiva, corroboro com o que assegura Geni Núñez (2022, p. 49): “Esse Brasil cuja língua oficiosa é a portuguesa, cuja religião oficiosa é o cristianismo, essa nação em que há apenas um povo (o “brasileiro” genérico) só se faz por meio do etnogenocídio racista e colonial”.

A busca de afirmação e construção epistemológica e metodológica de uma Psicologia Indígena consiste em um movimento ético-político, somado a tantos outros movimentos étnico-raciais dentro da Psicologia – ciência e profissão –, com a intencionalidade histórica de descolonizar a Psicologia como um todo, tornando-a mais contextualizada e inclusiva aos saberes e sentires dos povos originários e suas culturas.

5.1 A Psicoterapia na Psicologia Indígena

Ouso dialogar com alguns pontos de vista extremos, postulados pela Psiquiatria, que desconsideram a força de nossos processos psicoterapêuticos, a fim de estabelecer a crítica devida a esses pontos de vista e propor minhas asserções acerca da Psicoterapia no campo da Psicologia Indígena. Nesta perspectiva exponho o pensamento de Gabbard (2016, p. 228), o qual considera que “em muitos casos, a psicoterapia isolada é insuficiente para pacientes com tendências suicidas graves”. O autor situa como possibilidades de tratamento a psicoterapia, a farmacoterapia e eletroconvulsoterapia (ECT). Emerge das entrelinhas de sua teorização a possibilidade de questionamento: onde estão as outras possibilidades de atuação do(a) psicólogo(a) como por exemplo, a psicoterapia de grupo, a psicoeducação, as dinâmicas de grupo, as rodas de conversas temáticas, numa perspectiva de trabalhos comunitários de promoção da saúde coletiva? Parece não haver espaço nem para discussão de uma atuação profissional como esta que aludimos dentro de um modelo biomédico de saúde, como é o caso da psiquiatria, ainda que seja uma psiquiatria psicodinâmica, que se advoga como mais avançada.

A partir do estudo de Silvia Friedman, Lane sintetiza a necessidade de uma “ativação emocional para concretização do processo terapêutico” (LANE, 1995, p. 57).

Nesta perspectiva, assumo um posicionamento psicoterapêutico que coloca mais ênfase no potencial do ser humano do que nas psicopatologias cristalizadas ao longo da história da Psicologia e Psiquiatria. Desse modo, a expressão livre das emoções assume um papel fundamental para despertar, ativar e ampliar a consciência desse potencial do ser humano, o qual consiste na sua possibilidade constante de vir a ser, de transformar a sua história e a história da humanidade na comunhão com outros seres humanos.

É mister, pois, discutir outras possibilidades de psicodiagnóstico e de psicoterapia, quer seja na modalidade individual ou grupal no campo epistemológico e metodológico da Psicologia Indígena.

Ao longo do tempo, na história da Psicologia e da Psicanálise, tem-se naturalizado as denominações dos sujeitos que participam do processo da psicoterapia – aquele(a) que atende e aquele(a) que é atendido(a), sendo denominados de terapeuta / paciente, terapeuta / cliente etc. Proponho uma revisão crítica dessas denominações, no campo da Psicoterapia em Psicologia Indígena.

De modo geral, é comum que as abordagens psicológicas estabeleçam suas categorias, delimitando seu foco de atuação. Especificamente, na abordagem da Psicologia Indígena, quando os sujeitos que interagem numa sessão de Psicoterapia, são pessoas indígenas, postulo denominar esta interação psicoterapêutica, a partir de minha experiência como indígena psicólogo, com uma nomenclatura consoante às culturas indígenas. Desse modo, estabeleci uma categorização para tal sessão de psicoterapia, denominada de *Psicoparenterapia*, posto que esta interação clínica acontece entre dois interlocutores indígenas – o terapeuta (*psicoparenterapeuta* ou *parenterapeuta*) e o cliente (*parente-cliente*).

O termo *parente* entra na composição das categorias acima, em virtude da valorização da prática cultural vivenciada entre os diversos povos indígenas do Brasil de chamarem-se uns aos outros, nas saudações cotidianas, de *parentes*. Tal categorização, numa busca de ressignificar a prática clínica na Psicologia Indígena, foi resultante de reflexões acerca das sessões de psicoterapias com sujeitos indígenas. A partir das interações com esses sujeitos, considerando suas vozes, é que surgiram tais denominações no tocante à situação psicoterápica.

Neste movimento de ressignificação da Psicologia, enquanto ciência e profissão, na constituição da abordagem da Psicologia Indígena, convém motivarmos a constante construção de instrumentos para os processos de psicodiagnóstico, de psicoterapia individual e grupal, para dinâmicas de grupo, numa perspectiva em que os sujeitos

estejam sempre em diálogo com suas culturas. Faz-se necessário compreendermos estas especificidades de atuação profissional do(a) psicólogo(a) – psicodiagnóstico e psicoterapia – como práticas não circunscritas a categorizações de processos psicopatológicos ou para “tratamentos” de problemas psicológicos (como ansiedade, depressão, transtorno de pânico etc.), mas psicoterapia e psicodiagnóstico de maneira mais ampla, visando promover as potencialidades humanas, como liberdade, criatividade, ressignificação das experiências, realização de sonhos e utopias, integração e conexão com a totalidade cósmica da biodiversidade planetária, fortalecimento e encontro dialógico da diversidade das identidades étnicas e de gênero.

Fico pensando continuamente sobre os afetos implicados e expressos no processo da relação terapêutica que estabelecemos, enquanto psicólogos(as), com um(uma) cliente/paciente/usuário, com uma pessoa, um sujeito sócio-histórico que acessa nossa atuação profissional no campo da Psicologia Clínica. Os afetos nos constituem como pessoas. Por mais que neguemos, que reprimamos, que não expressemos conscientemente, que não percebamos, esses afetos múltiplos emergem, vêm à tona na experiência existencial de encontro com o outro; encontro este que nos modifica, nos desloca, nos afeta na nossa posição de psicoterapeutas. Na relação terapêutica que estabelecemos entre terapeuta e cliente, os afetos nos afetam mutuamente. Esses afetamentos múltiplos e mútuos nem sempre se tornam perceptíveis a nossa consciência enquanto psicólogos; nem sempre são elaborados, simbolizados, ressignificados na função psíquica da consciência. Por esta razão, faz-se imprescindível que o Psicólogo, na sua atuação com a psicoterapia e as outras formas da prática da Psicologia Clínica, pergunte-se, numa perspectiva de auto-escuta de seus sentimentos, de seus afetos, uma escuta de si mesmo: como eu me sinto nesta relação terapêutica? Quais os afetos que emergem no encontro com o outro que atendo? Em que medida nos afetamos reciprocamente na relação terapêutica com a pessoa atendida? Em qualquer relação psicoterapêutica que estabelecemos e em quaisquer das formas e campos de atuação na Psicologia, guardo como princípio ético de nossa atitude na posição de terapeutas, o aforismo que ouvi tantas vezes, em reuniões de supervisão, de nosso Mestre da Psicologia Humanista, Aluizio Lopes de Brito. Ele nos dizia aforisticamente: “Se escutem!”. Ele nos ensinou a escutar nossos próprios sentimentos, nossas emoções mais profundas, nossas intuições, nossos insights terapêuticos, nossos desejos, nossos sonhos, nossas percepções, nossas vivências e experiências. Assim, podemos escutar o(a) outro(a) com mais

habilidade, com mais empatia, com mais aceitação incondicional e autenticidade, estando inteiro nessa escuta ao(à) outro(a).

Nossa maior tecnologia na atuação profissional como psicólogos(as) é a escuta; uma escuta que varia as suas nuances, assumindo diferentes especificidades, de acordo com cada contexto em que se realiza tal prática: escuta clínica, escuta focada em processos educacionais, escuta psicossocial, escuta comunitária etc. É urgente promover nos estudantes e profissionais de Psicologia o desenvolvimento dessa habilidade de escuta, através da formação contínua, das atividades de supervisão, da vivência de práticas psicoterapêuticas individuais e grupais e do exercício constante no viver da atitude ética dessa escuta qualificada. E neste campo da Psicologia Indígena, a proposta é escutar não só os sujeitos na sua individualidade, mas ao escutar os sujeitos, escutar a totalidade das culturas indígenas que se materializam nas vivências singulares e históricas desses sujeitos.

Historicamente no fazer profissional dos(as) psicólogos(as), constituiu-se uma temporalidade bastante cronometrada em relação ao atendimento clínico dos sujeitos. Embora havendo diferenças epistemológicas e metodológicas entre diferentes abordagens psicoterapêuticas, geralmente o tempo da sessão de Psicoterapia ou de outra modalidade do atendimento em Psicologia Clínica é cronometrado em torno de 50 minutos a 1 hora. Entretanto, em contextos de atendimento a pessoas indígenas, no fazer clínico da Psicologia Indígena, necessário se faz considerar uma relação diferenciada com o tempo nas sessões psicoterapêuticas, pensando para além desse tempo cronológico (temporalidade natural), para além de um tempo cronológico financeirizado do capital (*tempo é dinheiro*), o estabelecimento de um tempo circular na relação comunitária entre as pessoas indígenas, um tempo simbólico, marcado pela flexibilidade da quantificação de horas e minutos, um tempo no qual as pessoas tendem a perceber os sinais da Natureza como mensagens anímicas.

No aprendizado contínuo, dialógico e crítico da Psicologia com as diversas culturas indígenas, reconstruindo-se enquanto ciência e profissão, queremos delinear a Psicologia Indígena cada vez mais na circularidade das vozes, de almas, corpos, sentimentos, pensamentos e espiritualidades compartilhadas. Nesta perspectiva, convém traçar novos conceitos epistemológicos e novas estratégias metodológicas de atuação profissional das(os) psicólogas(os). No esboço dessa Psicologia Indígena, penso que uma de suas estratégias metodológicas consiste em perguntar aos parentes indígenas como se sentem antes e após a dança do toré. A pergunta é: como você se sente? Este sentir não

se restringe aos sentimentos, mas também aos pensamentos, às sensações e à totalidade e integração dos processos anímicos, como a espiritualidade e memórias ancestrais que são ativadas e atualizadas a partir do corpo em movimento na dança ritualística e na fala de cada sujeito. Este espaço é um momento de expressão da singularidade subjetiva de cada pessoa, expressão de si e de suas teias ancestrais.

A circularidade está presente nas mais diversas culturas ancestrais. Jung (2013, p. 19) menciona: “A experiência nos ensina que o “círculo protetor”, o mandala, é o antídoto tradicional para os estados mentais caóticos”. Não obstante as especificidades locais nos mais diversos territórios, há nas culturas indígenas, como em outras culturas ancestrais, um simbolismo acerca do círculo. O círculo representa a união da diversidade, representa o espírito de coletividade. Nós indígenas Potiguara, assim como outros povos indígenas do Nordeste, dançamos o toré em círculo, no sentido anti-horário.

O toré é um ritual, que representa simbolicamente para o povo Potiguara e outros povos indígenas do Nordeste uma conexão coletiva do povo com o sagrado. Com este ritual sagrado, entramos em outra temporalidade, que não é a temporalidade cronológica, mas uma temporalidade mítica, ritualística, simbólica, poética, a temporalidade criativa do viver, sem as pressões do tempo cronológico.

Entretanto, há no toré uma mediação com a brincadeira, posto que este ritual é marcado pela espontaneidade da dança, da gestualidade, da comunicação brincante, na expressão do riso descontraído entre os participantes. Tal manifestação cultural indígena configura-se como um elemento relevante de promoção da saúde mental coletiva.

Neste sentido, dialogo com o que postula Winnicott (2019, p. 74) acerca da interação da brincadeira na promoção da saúde e do crescimento nas relações humanas:

[...] é a brincadeira que é universal e que pertence ao âmbito da saúde: o brincar promove o crescimento e, portanto, a saúde; brincar leva aos relacionamentos de grupo; brincar pode ser uma forma de comunicação na psicoterapia; e, por fim, a psicanálise foi desenvolvida como uma forma altamente especializada de brincar, em prol da comunicação consigo mesmo e com os outros.

Fazendo um elo entre essa discussão da brincadeira e a experiência cultural indígena, a vivência do toré é mencionada por diversos anciãos com a expressão *brincar o toré*. Há um ponto comum nessa expressão de *brincar* em várias manifestações das culturas populares. Assim, é comum escutar os mestres das culturas populares dizerem *brincar o coco de roda*, *brincar a ciranda* e, no âmbito da cultura indígena, *brincar o*

toré. O Mestre Marcos, do Quilombo de Mituaçu, Município do Conde-PB, explica de maneira magistral o conceito de brincar no contexto das culturas populares:

A gente usa o termo brincar dentro da dança, na dança: vamos dançar, vamos brincar uma lapinha, vamos brincar uma quadrilha, vamos brincar uma ciranda, vamos brincar um coco de roda! [...] As brincadeiras de antigamente... a gente chama as brincadeiras de antigamente... e as cantigas, as cantigas de roda, que era tudo brincadeira. Mas era uma brincadeira sadia. Hoje não se vê muito mais isso. Mas sempre o brincar pra gente é se divertir, é poder tá junto com os amigo, com as criança... é porque quando se fala em brincar, a gente pensa muito em criança, mas o adulto também brinca.

Corroboro com Winnicott (2019, p. 162), quando afirma que: “Experiências culturais começam com a vida criativa manifestada inicialmente na brincadeira”. Nesta perspectiva, situo o exemplo do toré indígena que, além de ser um ritual sagrado do povo Potiguara, configura-se como uma forma de brincadeira coletiva, na qual cada sujeito, na sua espontaneidade de ser e fazer, traz criativamente para o grupo as marcas de sua singularidade, na gestualidade dançante que vai compondo a performance de cada pessoa no todo performático do grupo que dança o toré.

Segundo o referido autor: “[...] é no brincar, e talvez apenas no brincar, que a criança ou o adulto têm liberdade para ser criativos. [...] somente sendo criativo o indivíduo pode descobrir o self” (WINNICOTT, 2019, p. 91; 93). O autor traz para discussão a tão recorrente formulação epistemológica, ao longo da história da Psicologia, entre o inato e o adquirido: “A característica especial desse lugar em que a brincadeira e a experiência cultural têm espaço é que *sua existência depende de experiências vividas*, e não de tendências herdadas” (WINNICOTT, 2019, p. 174).

Um indicador do processo de saúde emocional depreendido da teorização winnicottiana é a capacidade de brincar:

Em muitas pessoas, a falta de sentimento de segurança restringe a capacidade de brincar, devido às limitações do espaço potencial. Da mesma maneira, muita gente sofre com uma pobreza da vida cultural e da brincadeira, pois, embora tenha havido um lugar para a erudição, as pessoas que constituíam o mundo dessas crianças falharam parcialmente, já que deixaram de introduzir elementos culturais nas fases apropriadas do desenvolvimento da personalidade. [...] as pessoas que cuidam de crianças de todas as idades devem colocá-las em contato com elementos apropriados do patrimônio cultural (WINNICOTT, 2019, 175-176).

Uma marca significativa da vivência do toré indígena é a manifestação da brincadeira numa perspectiva intergeracional, na interação de crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos, os quais estão imersos nesta experiência cultural ritualística do grupo étnico a que pertencem.

Nesta perspectiva, a Psicologia Indígena incorpora a dança do toré como um elemento metodológico, nas práticas de cuidado em saúde mental, nas práticas educativas emancipatórias nas escolas e outros locais das comunidades, bem como nas mobilizações de lutas sociais pela garantia de direitos humanos. Quando eu situo a dança do toré, como um fazer metodológico, estou situando um fazer cultural muito específico dos povos indígenas do Nordeste. Nosso povo Potiguara é um povo que vivencia o ritual do toré no início de diversos ciclos da vida e momentos do cotidiano, acontecendo no início dos eventos que ocorrem nas aldeias.

Na dança ritualística do toré, acontecem encontros espontâneos das corporeidades. Isso abre caminhos para o desbloqueio de tensões e coraças corporais, no processo de entrega corporal dos sujeitos ao longo dessa dança ritualística.

Nas danças dos rituais sagrados, emergem simbolizações dos medos ancestrais, como também as possibilidades e potencialidades dos sujeitos de superação desses medos ancestrais, que são acessados na consciência a partir das vivências coletivas dessas danças ritualísticas.

Suscita-se, assim, um fazer no campo da Psicoterapia da Psicologia Indígena. Dentre diversos fenômenos psíquicos que podem ser abordados e cuidados/ressignificados terapeuticamente, os medos pessoais e coletivos, subjetivos e ancestrais tornam-se manifestos nas danças ritualísticas.

Neste sentido, os medos de cada pessoa vêm à consciência no momento da dança ritualística e tal epifania é uma porta para sua saída das repressões do inconsciente e chegarem a elaborações simbólicas, produções de narrativas e significações múltiplas. Neste fazer da Psicoterapia em Psicologia Indígena, estou propondo a vivência criativa do corpo em terapia, no processo de performance das danças dos rituais sagrados. Desse modo, ocorre no processo terapêutico uma indissociabilidade entre a diversidade dos fenômenos psíquicos, a espiritualidade e todos os aspectos sócio-históricos e culturais dos sujeitos e coletividades dos povos indígenas.

O que estou propondo como dispositivo terapêutico da Psicoterapia em Psicologia Indígena é a mediação terapêutica no processo de vivências de danças ritualísticas de diferentes povos indígenas, dados os limites e possibilidades/potencialidades, conforme

as especificidades dos grupos étnicos com os quais se estabelece o diálogo no trabalho psicológico. Para esta prática na atuação profissional de psicólogas(os) não basta o estudo teórico-metodológico, mas a vivência das danças nos rituais sagrados, em que o profissional também permite-se viver/ser aquilo que faz para o outro (seus clientes, usuários, *parentes-clientes*).

Tal proposição só é possível mediante o exercício de um pensamento não-linear, no qual os saberes científicos e poéticos se mesclam, numa criatividade transformadora das realidades sociais de exclusão, nas quais os povos indígenas encontram-se imersos na negação histórica de seus direitos de maneira geral e, de maneira específica, na negação do direito à promoção de uma saúde mental diferenciada socioculturalmente.

Estas pontuações são imprescindíveis, posto que correntes hegemônicas da Psicologia ocidental eurocêntrica nos questionam acerca de dispositivos terapêuticos neste campo que denominamos Psicologia Indígena, para além das concepções sobre Psicologia. E apresentamos dispositivos terapêuticos, necessariamente construídos na dialogicidade entre o saber/fazer da Psicologia e a diversidade das culturas indígenas de Pindorama, de Abya Yala e de toda a Pacha Mama.

5.2 Técnicas em Psicologia Indígena

5.2.1 Salve Pacha Mama: conectando com a Mãe Terra

Ao contrário do que Freud diz que somos filhos do desamparo, após o trauma do nascimento, numa concepção da Psicologia Indígena, somos filhos da Grande Mãe Universal – a Mãe Terra (Pacha Mama). A Mãe Terra nos acolhe de tal modo que nos sentimos seguros, desde que nos conectemos com sua energia ancestral. Então, ao invés de sentimentos de desamparo, de abandono ou da angústia gerada pelo medo da perda do amor materno, descritos pela teoria psicanalítica, a Psicologia Indígena propõe que ao se conectar, por meio de uma escolha consciente, com a Mãe Terra, o sujeito desenvolve sentimentos de segurança, de acolhimento, de pertencimento (pertencimento ao chão sagrado onde vive, pertencimento a um povo, a uma aldeia, à teia cósmica de múltiplas relações com as pessoas, plantas, animais e lugares).

Corroboro com a parente indígena Psicóloga Geni Núñez (2022, p. 52), quando afirma:

[...] a saúde e o acolhimento das nossas feridas psicossociais estão intimamente ligados à cura e cuidado com as feridas da terra. [...] Não ter o direito à terra é também não ter o direito à saúde, é não ter o direito de ser e viver de modos originários. É preciso terra para que a alimentação originária, autônoma, ancestral possa se efetuar. É preciso do território para que a cultura seja mantida, de maneira que a retirada das terras é também uma forma de epistemicídio. [...] A luta pela demarcação das terras é, portanto, também uma luta pela saúde dita mental.

A Terra é nossa Mãe primordial, arquetípica. Por isso, o cuidado com a Mãe Terra implica umbilicalmente no cuidado com nossa saúde integral. Fora do cuidado com a Mãe Terra não há saúde por completo; há apenas um disfarce de cuidado com a saúde dos seres humanos. Não podemos ter saúde integral, se à nossa volta não há saúde para os animais, para as florestas, para as águas, para a Mãe Terra e toda sua biodiversidade, pois somos parte dessa biodiversidade integrada na teia da vida. Quando um fio dessa teia se rompe, toda a teia é comprometida. Por isso, cuidar da saúde mental é cuidar da totalidade das relações na teia cósmica da vida.

O conceito de conexão com nossa ancestralidade é fundamental na Psicologia Indígena. Provavelmente existe em toda a Psicologia Ocidental eurocêntrica e norte-americana uma lacuna epistemológica em relação à formulação deste conceito de ancestralidade e conexão com ela, no sentido de torná-la um elemento consciente, na abordagem dos fenômenos psicossociais. Nesta perspectiva, estou criando em situações de Psicoterapia da Psicologia Indígena com sujeitos indígenas das aldeias e de contexto urbano a técnica de reconectar-se ao chão sagrado de sua aldeia, entendendo aldeia não somente como aquele território indígena demarcado, mas também outros territórios que possuem esta significação de aldeia, como lugar simbólico de origem dos vínculos familiares, comunitários, que remetem à noção de ancestralidade. Cogito que tal vivência psicoterapêutica, para ser aceita nos moldes de um paradigma positivista de ciência, o qual é hegemônico atualmente na definição das práticas utilizadas pelos(as) psicólogos(as) em seu exercício profissional, precisa passar por processos de validação, que nos permitam corroborar com sua utilização nesta abordagem psicológica denominada Psicologia Indígena. Esta tarefa consiste em um desafio de estudos posteriores à tese, em virtude das demandas temporais impostas institucionalmente nesta produção acadêmica.

5.2.2 Roda terapêutica na oca

Pode acontecer de forma mais comunitária possível, com diferentes faixas etárias, na forma de diálogos intergeracionais, como também ocorrer com públicos mais específicos, como: grupos de mulheres, grupos de crianças, grupos de jovens, grupos de anciãos da aldeia, grupos de lideranças, dentre outros possíveis conforme a criatividade do(a) indígena psicólogo(a) ou demandas da comunidade.

Uma técnica que proponho em Psicologia Indígena consiste no Círculos Terapêuticos das Vivências Ancestrais, nos quais as pessoas participantes irão movimentar o corpo, através de nossas danças ritualísticas e falar de suas memórias pessoais e coletivas (familiares, comunitárias, ancestrais), tecendo no dizer os fios de sua ancestralidade, que fazem parte da construção de sua subjetividade indígena. Ressalto que a espiritualidade, que vem à tona nessas vivências de expressão das memórias ancestrais, consiste em uma dimensão do ser humano, já tão discutida em algumas vertentes da Psicologia, como na Psicologia Analítica Junguiana e Logoterapia, entre outras.

5.2.3 Escuta na rede debaixo da árvore

A Psicóloga Miriam Tembê relatou-me sua experiência de escuta psicológica aos parentes indígenas numa rede debaixo de uma árvore. Esta psicóloga indígena me ensinou, a partir de sua prática psicológica, a importância da escuta, que pode ser em qualquer lugar e não somente no consultório clínico. Ela relatou-me certa vez:

Quando atendia os parentes indígenas que vinham para o tratamento ou consulta esporádica, na CASAI; o melhor lugar para essa escuta era onde o parente se sentia à vontade para falar, mesmo debaixo da árvore ou deitado na rede; eu só procurava um espaço que pudesse ser um ambiente acolhedor para essa escuta. No entanto, esse trabalho deu muito certo, pois foram atendimentos de muito aprendizado para meu currículo pessoal e satisfação dos nossos parentes que, em muitos momentos, só precisavam falar de suas dores e alguém que estivesse ao seu lado para ouvir um pouco sobre seu sofrimento. Foram quase dois anos com essa prática e momentos agradáveis que compartilhamos no decorrer de nossos atendimentos. Acho que aprendi muito mais com os parentes de suas vivências e saberes do que na Academia.

5.2.4 Vivência terapêutica com os sonhos

O trabalho psicoterapêutico com os sonhos, baseado na Psicanálise, fundamenta-se no processo da interpretação dos sonhos, por meio das livres associações, buscando o psicanalista identificar os pensamentos oníricos latentes e os conteúdos oníricos manifestos, a fim de se realizarem as elaborações, no nível da consciência, acerca dos sentidos inconscientes dos sonhos. A tese central da teoria psicanalítica acerca dos processos oníricos é de que o sonho é a realização disfarçada de um desejo. Tal teorização encontra-se percorrida por Freud, na sua célebre obra fundadora da Psicanálise – *A interpretação dos sonhos*, assim como em outras obras posteriores como as *Conferências introdutórias à Psicanálise*. Nesta obra, o autor descreve as conceituações acerca dos conteúdos manifestos e dos pensamentos oníricos latentes relacionados à construção dos sonhos:

Àquilo que o sonho narra, chamamos *conteúdo manifesto do sonho*; ao conteúdo oculto, ao qual nos cabe chegar pela via das associações, damos o nome de *pensamentos oníricos latentes*. [...] o elemento manifesto é parte dos pensamentos latentes, constituindo, porém, pequena porção deles. Da grande construção psíquica amalgamada nos pensamentos oníricos inconscientes, um pedacinho também alcança o sonho manifesto sob a forma de fragmento ou, em outros casos, de uma alusão, como uma rubrica, uma abreviação em estilo telegráfico. O trabalho interpretativo precisa reconstituir o todo a partir desse pedaço ou alusão. [...] Um dos tipos de deformação em que consiste o trabalho do sonho é, pois, a substituição por um fragmento ou alusão (FREUD, 2014, p. 160-161).

Conforme este modelo, os sonhos devem ser interpretados em seus elementos simbólicos por meio da livre associação na sessão psicanalítica, para se chegar à elaboração dos motivos inconscientes dessas imagens oníricas e suas múltiplas relações com processos de desejos reprimidos e de adoecimentos psíquicos.

Numa perspectiva de Psicologia Humanista, na abordagem da Gestalt-terapia, a proposta de Perls (1977) é que se faça na sessão de psicoterapia a vivência das partes do sonho, de modo que o paciente vai escolhendo as partes do sonho com as quais vai vivenciando experiências ou experimentações das partes de seu self.

De acordo com a concepção psicanalítica defendida por Winnicott, há uma distinção entre sonho e fantasia:

O sonho está ligado à relação de objeto no mundo real, enquanto a vida no mundo real está ligada ao mundo dos sonhos de maneira bastante

familiar, especialmente para os psicanalistas. Por outro lado, a fantasia é um fenômeno isolado que absorve energia, mas não contribui nem para os sonhos nem para a vida.

No filme *A última floresta*, o Xamã Davi Kopenawa Yanomami afirma: “Quando sonhamos, organizamos o nosso pensamento”. Em outro trecho, a voz desse Xamã enuncia o seguinte: “Só aqui na floresta você consegue dormir em paz”. O sonho, de acordo com essa cosmovisão indígena, é um meio de tirar o ser humano do estado de caos cognitivo, emocional e espiritual, devolvendo-lhe o equilíbrio da totalidade do ser, integrada ao todo da Natureza, simbolizada na floresta.

No campo da Psicologia Indígena, proponho que o trabalho psicoterapêutico que façamos com os sonhos seja simbolizado, à luz das culturas indígenas, com a ritualística da dança. Proponho, assim, que façamos a dança dos sonhos; dançar as partes e o todo dos sonhos; envolver-se ritualisticamente, corporalmente numa vivência dançante dos sonhos, percorrendo-se, num movimento de memória consciente, aquilo que os sujeitos ou coletividades lembram e compartilham de suas manifestações oníricas, possibilitando que esses conteúdos sejam simbolizados na forma de danças, conforme a espontaneidade representativa dos sujeitos e dos grupos indígenas.

Muito elucidativa é a citação que Eliane Potiguara (2019, p. 121) faz acerca do papel criativo e revelador dos sonhos, em que estes processos oníricos dialogam com sua produção literária e se materializam na forma de linguagem artística, nos gêneros que a autora escreve, bem como no seu trabalho de militância na escrita jornalística, por meio do *Jornal Grumin*: “A força lunar e o divino regiam verdadeiramente minha vida. Os sonhos eram canais de revelação. Por meio dos sonhos, eu podia escrever meus textos, minhas orações, minhas poesias e, inclusive, direcionar meu trabalho dentro do *Grumin*”.

Concebo, a partir das palavras desta autora indígena, uma função terapêutico-literária dos sonhos, a qual pode ser potencializada no campo da Psicologia Indígena, motivando os sujeitos indígenas a escreverem seus sonhos, como também escreverem textos criativos a partir de seus sonhos, que ressignifiquem sua percepção e afetos sobre o mundo, sobre a história, sobre sua cultura indígena em movimento, sobre as contradições que emergem no diálogo psicoterapêutico e psicoeducativo, entre tantas outras possibilidades suscitadas na dialética do cotidiano das comunidades indígenas.

Lucila Gonçalves (2018, p. 99) concebe os sonhos de pessoas indígenas “não somente como expressão inconsciente, mas como um fenômeno de comunicação silenciosa”. Corroboro com tal asserção e concebo os sonhos, na sua intrínseca ligação

com o viver cultural indígena, como uma categoria em torno da qual necessitamos desenvolver estratégias de intervenção psicoterapêutica no campo da Psicologia Indígena.

Para tanto, desponta uma demanda posterior de pesquisa, para além dos limites desta tese, no sentido de realizar o levantamento de narrativas dos sonhos de pessoas indígenas e observar, por meio de estudos de caso, as particularidades do fenômeno onírico para diferentes povos indígenas e as tradições culturais ancestrais materializadas na produção de sentidos desses sonhos.

5.2.5 Psicoeducação indígena

Como mencionei no capítulo 3, fui convidado para proferir palestra acerca da prevenção ao suicídio para educandos de uma escola indígena de uma aldeia Potiguara. Mencionei que eu não poderia falar sobre prevenção ao suicídio, como se estivesse falando para os brancos, numa perspectiva centrada nos indivíduos. A palestra tornou-se conversa coletiva, na qual pude com uma linguagem acessível abordar fatores de risco ao suicídio, relacionar o fenômeno do suicídio ao racismo estrutural em relação à identidade étnica indígena, que faz muitos parentes deixarem de vivenciar sua cultura indígena e esquecendo sua ancestralidade, bem como relatei o fenômeno do suicídio aos agrotóxicos tão presentes no cotidiano das plantações das aldeias, sob motivação da monocultura da cana de açúcar, que se constitui como um fator de destruição das matas e das nascentes, dos animais e dos seres humanos.

Tal momento de palestra me possibilitou ter contato com educadores e educandos sobre possíveis casos de comportamentos de risco de suicídio entre pessoas indígenas, nas formas de ideações suicidas, automutilações e tentativas de suicídio. Foi a partir daí que pude fazer intervenções como escutas psicológicas pontuais ali no espaço da escola, após a palestra e em outro momento; e aproveitando estes momentos para falar também para esses parentes da existência da Oca do Bem Viver, como um espaço terapêutico de acolhimento psicológico a quem precisasse e desejasse, na perspectiva de um trabalho social que faço em virtude de minha pesquisa e para além dela, a fim de contribuir na promoção comunitária da saúde mental, na construção do Bem Viver indígena, afirmando nossa cultura ancestral Potiguara como potencializadora da saúde integral dos sujeitos e suas comunidades.

A interação da palestra e outras visitas feitas à escola possibilitaram que eu dialogasse com educadores e gestores, assim como com educandos, acerca dos serviços existentes na Política de Saúde Mental, a fim de que fossem acessados conforme as necessidades das pessoas indígenas das aldeias. Também dialogamos sobre a necessidade de interface entre os serviços da Política de Saúde Indígena e a Educação Escolar Indígena e as demais políticas públicas, com a perspectiva de construção de materiais educativos que viessem a ser distribuídos e discutidos com as pessoas das aldeias, a fim de que acessem seus direitos sociais nas diversas políticas públicas.

As questões de orientações sexuais e identidades de gênero, que tanto geram sofrimentos e conflitos intra-psíquicos e interpessoais, em virtude de práticas discriminatórias e preconceituosas, devem ser alvo da psicoeducação na Psicologia Indígena, em vista de promover mais respeito à diversidade sexual e de gênero, para uma convivência comunitária mais saudável e inclusiva nos territórios das aldeias e em outros espaços sociais transitados pelas pessoas indígenas. Para tanto, fazem-se necessárias se refletir em vários espaços sociais das aldeias, além das escolas, sobre a interseccionalidade entre relações de gênero e relações étnico-raciais, assim como sobre a intersetorialidade das políticas públicas para os povos indígenas (direito ao território, segurança alimentar e nutricional, saúde, educação, cultura, identificação étnica na documentação básica, moradia, assistência social, entre outras).

Tanto na Educação quanto na Saúde, é possível observar ao longo da história uma “perspectiva patologizante na psicologia, a qual é decorrente de concepções que naturalizam o fenômeno psicológico e estabelecem padrões de normalidade como referência” (GONÇALVES, 2010, p. 87). Faz-se necessário, em um processo de psicoeducação indígena, seja na área da Saúde seja na Educação ou em qualquer outra política pública, desprender-se de concepções pré-estabelecidas, naturalizantes e patologizantes dos fenômenos psicológicos, a fim de compreender criticamente no cotidiano a produção desses fenômenos na relação comunitária estabelecida pelas pessoas indígenas e, assim, promover estratégias de intervenção criativas e subversivas, num fazer da Psicologia comprometida com a autonomia, a emancipação e a garantia dos direitos sociais das pessoas indígenas e suas comunidades³².

³² Faço esta afirmação – pessoas indígenas e suas comunidades – para pôr em relevo o aspecto da subjetividade, sem desconsiderar a relação dialética entre indivíduo e sociedade, entre o sujeito indígena e o povo indígena ao qual pertence.

5.2.6 Katú é té: vivenciando a gratidão

A expressão Katú é té, na língua Teneterra, do povo Tembé, significa “Imensa Gratidão”. É esta expressão que vem denominar a técnica que propomos como um recurso terapêutico da Psicologia Indígena. Esta técnica psicoterapêutica emergiu da experiência linguístico-cultural do povo Tembé, do Pará, por meio de diálogos em encontros de psicólogos(as) indígenas e supervisões com a Psicóloga Miriam Dantas Tembé, que em diversos momentos trazia a expressão da língua de seu povo. Tal aspecto de interação comunicativa entre nós psicólogos(as) indígenas, utilizando a expressão linguística do povo Tembé para agradecermos uns aos outros, tornou-se uma forte motivação para a sistematização de uma técnica psicoterapêutica de expressão da gratidão. Desse modo, Katú é té é um meio que delimitamos na Psicoterapia da Psicologia Indígena para expressar nossa gratidão às pessoas, aos animais, às plantas, à Mãe Terra, a Tupã, aos encantados e encantadas, a nossos ancestrais, às florestas, aos rios, fontes, aos mares, a todas as manifestações da energia criativa da vida pulsando no todo do planeta.

A gratidão é um dos sentimentos mais profundos que o ser humano pode vivenciar. Para nós indígenas, a gratidão está manifesta em toda a Natureza, como por exemplo quando ocorre na relação com os cachorros, os quais expressam sua gratidão amorosa aos humanos, lambendo-os.

6 ANÁLISE DOS DADOS

6.1 Dados do Ministério da Saúde

Apresento dados sobre suicídio entre indígenas no Brasil, extraídos da Plataforma DATASUS do Ministério da Saúde, que contém registros epidemiológicos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, a fim de discutir do macro para o micro acerca desse fenômeno psicossocial nas vivências dos povos indígenas, especificamente da população jovem e adulto jovem, no recorte de faixa etária delimitado nesta tese.

Tabela 1. Óbitos por suicídio entre indígenas nos Estados Brasileiros – 2020.

➤ ÓBITOS POR CAUSAS EXTERNAS - BRASIL

Óbitos p/Ocorrênc por Grande Grupo CID10 segundo Unidade da Federação
Grande Grupo CID10: X60-X84 Lesões autoprovocadas voluntariamente
Grupo CID10: Lesões autoprovocadas intencionalmente
Cor/raça: Indígena
Período: 2020

Unidade da Federação	X60-X84 Lesões autoprovocadas voluntariamente	Total
TOTAL	123	123
11 Rondônia	1	1
12 Acre	1	1
13 Amazonas	51	51
14 Roraima	14	14
15 Pará	1	1
17 Tocantins	2	2
21 Maranhão	4	4
25 Paraíba	1	1
26 Pernambuco	3	3
33 Rio de Janeiro	1	1
35 São Paulo	2	2
41 Paraná	4	4
42 Santa Catarina	2	2
50 Mato Grosso do Sul	32	32
51 Mato Grosso	4	4

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Tabela 2. Óbitos por suicídio entre indígenas nas regiões norte e nordeste – 2010-2020.

DATASUS

➤ ÓBITOS POR CAUSAS EXTERNAS - BRASIL

Óbitos p/Ocorrênc por Grande Grupo CID10 segundo Região/Unidade da Federação
Grande Grupo CID10: X60-X84 Lesões autoprovocadas voluntariamente
Grupo CID10: Lesões autoprovocadas intencionalmente
Cor/raça: Indígena
Período: 2010-2020

Região/Unidade da Federação	X60-X84 Lesões autoprovocadas voluntariamente	Total
TOTAL	1.309	1.309
Região Norte	707	707
.. Rondônia	6	6
.. Acre	22	22
.. Amazonas	533	533
.. Roraima	98	98
.. Pará	13	13
.. Amapá	3	3
.. Tocantins	32	32
Região Nordeste	72	72
.. Maranhão	39	39
.. Piauí	1	1
.. Ceará	6	6
.. Rio Grande do Norte	1	1
.. Paraíba	2	2
.. Pernambuco	16	16
.. Alagoas	1	1
.. Bahia	6	6

Tabela 3. Óbitos por suicídio entre indígenas nas regiões sudeste, sul e centro-oeste – 2010-2020.

Região Sudeste	31	31
.. Minas Gerais	21	21
.. Espírito Santo	1	1
.. Rio de Janeiro	1	1
.. São Paulo	8	8
Região Sul	74	74
.. Paraná	36	36
.. Santa Catarina	15	15
.. Rio Grande do Sul	23	23
Região Centro-Oeste	425	425
.. Mato Grosso do Sul	402	402
.. Mato Grosso	18	18
.. Goiás	3	3
.. Distrito Federal	2	2

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Esses dados, registrados no DATASUS, evidenciam a hipótese que teci acerca da subnotificação dos casos de suicídio entre indígenas, uma vez que os sistemas oficiais de informação não dão conta, por diversos fatores, de demonstrar dados com maior proximidade estatística em relação à manifestação dos suicídios cometidos e consumados na dinâmica da realidade histórico-social dos povos indígenas.

Foi consultada, em nossa pesquisa, a ocorrência de casos de lesão autoprovocada por envenenamento na população indígena, entre os anos de 2009 e 2022, no Município de Baía da Traição – PB, na plataforma DATASUS, com os dados do SINAN. Conforme os dados da tabela abaixo, foram constatados aumentos de casos de envenenamento na forma de lesão autoprovocada de pessoas indígenas:

Ministério da Saúde	
INFORMAÇÕES DE SAÚDE AJUDA	DATASUS Tecnologia da Informação a Serviço do SUS
DATASUS	
VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA - PARAÍBA	
Frequência segundo Ano da Notific Município de notificação: 250140 BAIÁ DA TRAIÇÃO Raça: Indígena Lesão Autoprov: Sim Envenenamento: Sim Própria Pessoa: Sim Período: 2009-2022	
Ano da Notific	Frequência
TOTAL	9
2017	1
2021	1
2022	7

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Convém ressaltar que todo o território rural do Município de Baía da Traição é constituído de aldeias indígenas Potiguara. São treze aldeias, duas delas se encontrando

com a área urbana do Município e sendo urbanizadas em parte, embora grande parte de seu território seja rural.

Sem a especificação da categoria envenenamento nas lesões autoprovocadas, o número de casos, no ano de 2022, sobe de 7 para 16 casos, em Baía da Traição-PB, conforme representado na tabela abaixo:

Ministério da Saúde	
① INFORMAÇÕES DE SAÚDE	DATASUS Tecnologia da Informação a Serviço do SUS
② AJUDA	
DATASUS	
▶ VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA - PARAÍBA	
Frequência segundo Ano da Notificação Município de notificação: 250140 BAIÁ DA TRAIÇÃO Raça: Indígena Lesão Autoprov: Sim Própria Pessoa: Sim Período: 2022	
Ano da Notificação	Frequência
TOTAL	16
2022	16

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Sobre esta categoria da lesão autoprovocada, na qual se insere o suicídio, os números de casos, no período de 2009 a 2022, no Município de Baía da Traição tiveram aumentos sucessivos, aumentando quase o triplo de 2021 para 2022, conforme tabela abaixo:

Ministério da Saúde	
① INFORMAÇÕES DE SAÚDE	DATASUS Tecnologia da Informação a Serviço do SUS
② AJUDA	
DATASUS	
▶ VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA - PARAÍBA	
Frequência segundo Ano da Notificação Município de notificação: 250140 BAIÁ DA TRAIÇÃO Raça: Indígena Lesão Autoprov: Sim Própria Pessoa: Sim Período: 2009-2022	
Ano da Notificação	Frequência
TOTAL	29
2017	1
2018	4
2019	2
2021	6
2022	16

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Nos Municípios de Rio Tinto e Marcação, também ocorreram registros de lesão autoprovocada de pessoas indígenas, entre os anos de 2009 e 2022, conforme apresentado nas tabelas abaixo:

Ministério da Saúde	
i INFORMAÇÕES DE SAÚDE ? AJUDA	DATASUS Tecnologia da Informação a Serviço do SUS
DATASUS	
> VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA - PARA/BA	
Frequência segundo Ano da Notific Município de notificação: 251290 RIO TINTO Raça: Indígena Lesão Autoprov: Sim Propria Pessoa: Sim Período: 2009-2022	
Ano da Notific	Frequência
TOTAL	8
2017	1
2018	1
2019	1
2022	5

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Ministério da Saúde	
i INFORMAÇÕES DE SAÚDE ? AJUDA	DATASUS Tecnologia da Informação a Serviço do SUS
DATASUS	
> VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA - PARA/BA	
Frequência segundo Ano da Notific Município de notificação: 250905 MARCACAO Raça: Indígena Lesão Autoprov: Sim Período: 2009-2022	
Ano da Notific	Frequência
TOTAL	1
2022	1

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

No Município de Rio Tinto, foram registrados casos de lesão autoprovocada de pessoas indígenas por meio de envenenamento, conforme demonstrado na tabela abaixo:

> VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA - PARAÍBA

Frequência segundo Ano da Notificação
Município de notificação: 251290 RIO TINTO
Raça: Indígena
Lesão Autoprov: Sim
Envenenamento: Sim
Própria Pessoa: Sim
Período: 2009-2022

Ano da Notificação	Frequência
TOTAL	4
2017	1
2022	3

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

No Município de Marcação, observam-se registros de internação hospitalar de pessoas indígenas, decorrentes de transtorno de humor, conforme tabela abaixo:

> MORBIDADE HOSPITALAR DO SUS - POR LOCAL DE RESIDÊNCIA - PARAÍBA

Internações segundo Município
Município: 250905 MARCACAÓ
Lista Morb CID-10: Transtornos de humor [afetivos]
Cor/raça: Indígena
Período: Jan/2008-Set/2023

Município	Internações
TOTAL	2
250905 MARCACAÓ	2

De acordo com a discussão que estabelecemos anteriormente, na parte de dados epidemiológicos do suicídio, os transtornos afetivos, como depressão, ansiedade, transtorno afetivo bipolar e outros configuram-se como fatores de risco para o desencadeamento em situações de tentativas de suicídio. O fato de duas pessoas indígenas internarem-se em hospital por quadro de algum transtorno afetivo deve suscitar um alerta nas equipes de saúde da Atenção Básica, pois são elas as principais responsáveis dentro da política do SUS a promover a prevenção à saúde integral.

Os casos de lesão autoprovocada por enforcamento de pessoas indígenas, no período de 2009 a 2022, aparecem nos Municípios de Rio Tinto, Marcação e Baía da

Traição, nos quais encontram-se as aldeias Potiguara, conforme indicam as tabelas abaixo:

Ministério da Saúde	
① INFORMAÇÕES DE SAÚDE	DATASUS Tecnologia da Informação a Serviço do SUS
② AJUDA	
DATASUS	
VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA - PARAÍBA	
Frequência segundo Ano da Notificação Município de notificação: 251290 RIO TINTO Raça: Indígena Lesão Autoprov: Sim Enforcamento: Sim Período: 2009-2022	
Ano da Notificação	Frequência
TOTAL	2
2019	1
2022	1

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Ministério da Saúde	
① INFORMAÇÕES DE SAÚDE	DATASUS Tecnologia da Informação a Serviço do SUS
② AJUDA	
DATASUS	
VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA - PARAÍBA	
Frequência segundo Ano da Notificação Município de notificação: 250905 MARCACAÓ Raça: Indígena Lesão Autoprov: Sim Enforcamento: Sim Período: 2009-2022	
Ano da Notificação	Frequência
TOTAL	1
2022	1

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Ministério da Saúde	
① INFORMAÇÕES DE SAÚDE	DATASUS Tecnologia da Informação a Serviço do SUS
② AJUDA	
DATASUS	
VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA - PARAÍBA	
Frequência segundo Ano da Notificação Município de notificação: 250140 BAIA DA TRAIÇÃO Raça: Indígena Lesão Autoprov: Sim Enforcamento: Sim Período: 2009-2022	
Ano da Notificação	Frequência
TOTAL	2
2019	2

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Também encontram-se nos dados oficiais registros sobre lesões autoprovocadas por arma de fogo na população indígena do Município de Baía da Traição, conforme tabela abaixo:

Ministério da Saúde	
① INFORMAÇÕES DE SAÚDE	DATASUS Tecnologia da Informação a Serviço do SUS
② AJUDA	
DATASUS	
➤ VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA - PARAÍBA	
Freqüência segundo Ano da Notific Município de notificação: 250140 BAIÁ DA TRAIÇÃO Raça: Indígena Lesão Autoprov: Sim Arma de fogo: Sim Período: 2009-2022	
Ano da Notific	Freqüência
TOTAL	2
2019	1
2022	1

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Na temporalidade pesquisada no DATASUS, conforme as tabelas apresentadas acima, constam diversos anos em que não foram registrados nos Municípios das Aldeias Potiguaras casos de lesões autoprovocadas, que são a forma mais abrangente de categorização de tentativas de suicídio e automutilações. O fato de não haver registros nos anos anteriores não quer dizer necessariamente que não tenham ocorrido casos de lesão autoprovocada (tentativas de suicídio) na população indígena Potiguaras. A hipótese de subnotificação dos casos de suicídio, enquanto forma de autolesão provocada, pode ser confirmada na ausência desses registros ao longo de mais de uma década, período em que fizemos a pesquisa quantitativa – 2009-2022. Os registros atuais podem também representar uma formação mais qualificada dos profissionais de saúde, bem como o aprimoramento dos sistemas de informação no tocante às notificações do modelo vigilância epidemiológica do Sistema Único de Saúde (SUS), que permite avaliar os níveis de adoecimento da população e prever estratégias preventivas de saúde, como também de cura e reabilitação, desde a Atenção Básica à Atenção de Média e Alta Complexidade.

Conforme consta nos anexos abaixo, a resposta concedida pelo Ministério da Saúde a nosso pedido de informação para fins de pesquisa científica foi a disponibilização parcial dos dados, ao que se pode depreender o motivo de razões técnicas no processo de

elaboração e disponibilização de dados públicos, uma vez que consta na justificativa do MS: “Acesso parcialmente concedido [...] Parte da informação demandará mais tempo para produção”. Neste simples fato percebemos uma (ainda) fragilidade institucional, no sentido de disponibilização de dados estatísticos públicos, que possam embasar pesquisas científicas no campo das políticas públicas, como é o nosso caso no campo da política pública de saúde indígena.

A informação que nos foi concedida foi a seguinte planilha, na qual estão registrados os dados de suicídio nos DSEIs da SESAI, distribuídos por regiões do Brasil:

Dados relacionados as notificações de óbito por suicídio (CID10: X60 - X84) - Ano de 2022 nos 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) e panorama do número populacional por DSEI.		
2022. Extração do banco de óbito de 24/04/2023, referente ao período de 01/01/2022 a 31/12/2022. Dados preliminares sujeitos a alteração*.		
2022. Extração do banco de morbidade/população, de 24/04/2023, referente ao período de 01/01/2022 a 31/12/2022. Dados preliminares sujeitos a alteração*.		
Notificações realizadas entre o período de 01/01/2022 a 31/12/2022		
DSEI Região Norte	Notificações de óbito por suicídio	Número populacional por DSEI
TOTAL	76	393372
DSEI Região Nordeste	Notificações de óbito por suicídio	Número populacional por DSEI
TOTAL	6	174988
DSEI Região Centro Oeste	Notificações de óbito por suicídio	Número populacional por DSEI
TOTAL	21	132125
Sudeste	Notificações de óbito por suicídio	Número populacional por DSEI
TOTAL	8	41751
Sul	Notificações de óbito por suicídio	Número populacional por DSEI
TOTAL	6	37033
Total de notificações e população em relação as notificações de óbito por suicídio em 2022	177	779269
2022. Extração 24/04/2023, referente ao período de 01/01/2022 a 31/12/2022. Dados preliminares sujeitos a alteração*.		
2022. Extração do banco de morbidade/população, de 24/04/2023, referente ao período de 01/01/2022 a 31/12/2022. Dados preliminares sujeitos a alteração*.		

Um detalhe a ser observado é que apenas as notificações de óbito por suicídio são registradas nos dados epidemiológicos produzidos pelas equipes de saúde dos DSEIs da SESAI. Não constam notificações por tentativas de suicídio ou por ideações suicidas. Neste sentido, um questionamento necessário emerge à discussão da política de saúde indígena: como construir estratégias de prevenção ao suicídio, baseadas em dados estatísticos (portanto, numa evidência científica), se apenas uma faceta do fenômeno do suicídio entra na notificação dos dados epidemiológicos? Esse fenômeno amplo do suicídio, que não é apenas o óbito por suicídio, ou seja, não é apenas o suicídio

consumado. É possível inferir que ainda há tabus não ditos em notificar a totalidade do fenômeno do suicídio na população indígena, sobretudo aquelas facetas que ainda não são muito aparentes como as tentativas de suicídio e mais ainda pouco aparentes as ideações suicidas, as quais demandam um olhar diagnóstico multiprofissional mais detalhado e atento às peculiaridades dos sujeitos, na sua intimidade, no tocante aos aspectos emocionais, ao pulsar dos afetos, aos conflitos existenciais e aos fatores de risco de violência autoprovocada, que permeiam a constituição da subjetividade das pessoas indígenas.

6.2 Agrotóxicos na produção agrícola de indígenas Potiguara e o risco de suicídio

Como citei no item anterior uma das categorias notificadas no SINAN – a lesão autoprovocada por envenenamento –, faz-se necessário refletir uma especificidade de venenos presente no território do povo Potiguara – os agrotóxicos –, cuja utilização nas produções agrícolas é motivada pela dinâmica de exploração do capital no eixo da indústria canavieira. Para tecer tal discussão, recorri a dados do Censo Agropecuário do IBGE.

O Censo Agropecuário do IBGE mais atual é o de 2017. Este censo apresenta dados relevantes que nos permitem pensar a totalidade da produção do processo saúde-doença, pela mediação de um modelo de agricultura, que não é a agricultura tradicional indígena, mas o modelo do agronegócio, que espolia os territórios indígenas e outros territórios tradicionais. Este modelo do agronegócio é pautado numa lógica de produção com o uso de agrotóxicos, os quais são nocivos à saúde dos seres humanos, dos animais, das águas, das florestas, de toda a biodiversidade planetária, como atestam estudos dos mais diversos campos do conhecimento.

A tabela abaixo representa os territórios dos municípios do litoral norte da Paraíba, que possuem uma longa história de produção de cana-de-açúcar. Não obstante as discontinuidades do processo histórico, a cana-de-açúcar está presente no litoral norte da Paraíba desde os primórdios da colonização. E empiricamente é possível observar que a produção dessa monocultura é um dos principais mecanismos de destruição da mata atlântica nesse trecho do litoral paraibano.

Tabela 1. Área cultivada de cana-de-açúcar por dirigentes indígena (produtor ou cônjuge)/ agricultura familiar e não familiar- 2017 (hectares-Ha)					
Município	dirigente indígena (Ha)	dirigente indígena - agricultura familiar (Ha)	Dirigente indígena - Agricultura Não familiar (Ha)	Sem dirigente indígena (Ha)	Nº estabelecimentos com Uso de Agrotóxico
Baía da Traição (PB)	350	296	54	-	63
Capim (PB)	-	-	-	X	21
Cuité de Mamanguape (PB)	-	-	-	X	28
Curral de Cima (PB)	-	-	-	X	137
Itapororoca (PB)	-	-	-	3025	494
Jacaraú (PB)	-	-	-	X	86
Mamanguape (PB)	-	-	-	X	410
Marcação (PB)	X	X	X	406	159
Mataraca (PB)	-	-	-	1000	8
Pedro Régis (PB)	-	-	-	328	86
Rio Tinto (PB)	X	130	X	18102	225

Fonte: IBGE - Censo Agropecuário-2017

1 - A cor ou raça do produtor foi investigada apenas nos estabelecimentos agropecuários pertencentes a pessoas naturais ("produtor individual", "condomínio", "consórcio ou união de pessoas"). Quando o estabelecimento pertencia a personalidades jurídicas como governos, empresas, cooperativas e instituições de utilidade pública, o quesito não foi aplicado, nem mesmo para o administrador do estabelecimento que dirigia o estabelecimento em nome do produtor.

2 - Agricultura familiar referente ao Decreto 9.064 de 31/05/2017.

3 - Foi considerada a **cor ou raça do cônjuge** apenas nos casos em que a direção dos trabalhos foi compartilhada pelo casal.

Através dos dados do Censo Agropecuário do IBGE – 2017, é possível constatar que, tanto na agricultura familiar quanto na agricultura não familiar, quem produz cana-de-açúcar no Município de Baía da Traição são agricultores indígenas Potiguara. Tal dado é preocupante em diversos aspectos. O excesso de monocultura canavieira compromete a soberania do território demarcado das aldeias Potiguara, uma vez que este território passa a servir aos interesses de produção e lucro internacional das usinas, que circundam as aldeias. Além disso, esse modelo de monocultura interfere também na segurança alimentar e nutricional da população indígena, posto que a imensa área rural utilizada para plantação de cana-de-açúcar poderia ser utilizada para a produção da diversidade de alimentos, de acordo com a cultura tradicional indígena – batata, macaxeira, mandioca, feijão, milho, verduras, frutas – além de ser realizada a preservação das matas nativas, nas quais há muitos alimentos e remédios utilizados na alimentação e nas práticas curativas ancestrais do povo Potiguara.

Faz-se relevante evidenciar que os dados referentes às intoxicações por agrotóxicos não foram notificadas no Censo Agropecuário de 2017, de modo que as informações públicas disponíveis neste sentido são as do Censo Agropecuário de 2006, conforme tabela abaixo o que revela uma omissão de dados e uma desatualização ao longo de mais de mais de uma década nesses dados públicos, os quais são fundamentais para a

elaboração de políticas públicas numa perspectiva intersetorial, principalmente na interface agricultura, saúde e segurança alimentar e nutricional da população indígena.

Tabela 2 - Estabelecimentos agropecuários por uso de agrotóxicos e existência de pessoas intoxicadas -2006

Município	Uso de agrotóxico	%	Pessoas Intoxicadas	Não sabem
Baía da Traição (PB)	9	2,4	1	1
Capim (PB)	39	41,49	2	3
Cuité de Mamanguape (PB)	111	18,29	2	22
Curral de Cima (PB)	162	26,34	1	2
Itapororoca (PB)	366	23,58	1	20
Jacaraú (PB)	102	10,43	2	15
Mamanguape (PB)	143	24,4	-	31
Marcação (PB)	98	21,78	1	-
Mataraca (PB)	14	12,17	-	1
Pedro Régis (PB)	47	5,54	-	4
Rio Tinto (PB)	81	15,79	2	11

Fonte: IBGE - Censo Agropecuário-2006

Legenda importante para entender o símbolo:

- Zero absoluto, não resultante de um cálculo ou arredondamento.
Ex: Em determinado município não existem pessoas de 14 anos de idade sem instrução.
- 0 Zero resultante de um cálculo ou arredondamento.
Ex: A inflação do feijão em determinada Região Metropolitana foi 0.
Determinado município produziu 400 kg de sementes de girassol e os dados da tabela são expressos em toneladas.
- X Valor inibido para não identificar o informante.
Ex: Determinado município só possui uma empresa produtora de cimento, logo o valor de sua produção deve ser inibido.
- .. Valor não se aplica.
Ex: Não se pode obter o total da produção agrícola em determinado município quando os produtos agrícolas são contabilizados com unidades de medida distintas.
- ... Valor não disponível.
Ex: A produção de feijão em determinado município não foi pesquisada ou determinado município não existia no ano da pesquisa.
- A a Z Significa uma faixa de valores. Varia em função da tabela (se for o caso).
(exceto Ex: O nível de precisão da produção estimada de combustíveis está na faixa A (95 a 100%))

Partindo da ideia da constatação de que as aldeias Potiguara estão, de certa maneira, ilhadas por um modelo do agronegócio canavieiro, que tem um longo trajeto histórico desde a época da colonização no litoral paraibano; e também levando em consideração que existem vários estudos de diversas áreas que atestam o nexo causal entre uso de agrotóxicos, processos depressivos e tentativas de suicídio, como por exemplo o dossiê da ABRASCO³³, que reúne pesquisadores de diversas áreas e experiências em todo o Brasil e sugere que temos consumido cerca de 7 litros de agrotóxicos por ano; levando também em consideração estudos de pesquisadores na área da medicina, como Raquel

³³ **Dossiê ABRASCO**: um alerta sobre os impactos dos agrotóxicos na saúde. Rio de Janeiro: EPSJV; São Paulo: Expressão Popular, 2015. ISBN. 978-85-9876-880-9.

Rigotto³⁴, que mostram a correspondência entre predomínio de uso de agrotóxicos, intoxicação e tentativas de suicídio; é possível sugerir que em casos de depressão e outros adoecimentos psíquicos, como as manifestações do suicídio, nas aldeias Potiguara, podem ter relação com esse intensivo uso de agrotóxicos, pelo fato de as pessoas estarem cada vez mais expostas a este fator de risco, em virtude desse cerco das monoculturas, inclusive adentrando as próprias aldeias, contaminando a água e alimentos e, assim, contaminando as pessoas por ingestão, como também por inalação em via aérea. Tal análise que sugiro deve ser investigada mais minuciosamente para se chegar a constatações mais precisas.

6.3 Direitos sociais e o papel da SESAI na promoção da saúde mental indígena

O conceito de direitos sociais e, conseqüentemente, de políticas públicas surge a partir de uma constatação histórica de que alguns acessos de promoção da vida digna foram privilégios de alguns grupos detentores do poder dominante, isto é, detentores dos meios de produção e dos mecanismos de acumulação do capital. Os direitos sociais emergem na história numa oposição aos privilégios dos grupos dominantes. Esses direitos sociais da população são atendidos pelo Estado na forma de políticas públicas das mais diversas, conforme a especificidade dos direitos a serem garantidos.

Dentro do imenso escopo das políticas públicas, que materializam direitos sociais previstos na Constituição Federal, promulgada em 1988, estão as políticas públicas para os povos indígenas. A política de saúde indígena é gerenciada pela SESAI, desde 2010, substituindo nessa política a gestão da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA).

A Secretaria de Saúde Indígena (SESAI) é responsável por coordenar e executar a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e todo o processo de gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) no Sistema Único de Saúde (SUS).³⁵

Em todo o território nacional, a SESAI está organizada em DSEIs, como era anteriormente na FUNASA. Os DSEIs não seguem uma lógica geográfica de estados,

³⁴ RIGOTTO, Raquel Maria; AGUIAR, Ada Cristina Pontes. Invisibilidade ou invisibilização dos efeitos crônicos dos agrotóxicos à saúde? Desafios à ciência e às políticas públicas - ipt., 2016.

³⁵ Disponível em: [Saúde Indígena - SESAI — Ministério da Saúde \(www.gov.br\)](http://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-indigena).

mas a partir da territorialidade dos povos. O DSEI Potiguara, situado no Estado da Paraíba, atende a 7 etnias indígenas, conforme consta no site oficial da Secretaria Especial de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (SESAI). Um dado relevante acerca deste DSEI é que ele tem o nome de um povo indígena. E isto não é por acaso. O aspecto histórico desta denominação se deve ao fato de que o povo Potiguara era o único atendido com a política pública de saúde indígena. Os demais povos indígenas, que não tem o reconhecimento oficial de seus territórios demarcados, não recebem a atenção da política pública de saúde indígena, o que ainda consiste em um limite na garantia do direito à saúde às pessoas indígenas que não vivem no território das aldeias demarcadas, como por exemplo as pessoas indígenas em contexto urbano, as quais não recebem a atenção à saúde implementada pela SESAI.

Em observações de campo, são evidenciadas chamadas públicas, via redes sociais (particularmente grupos de whatsapps das aldeias), nas quais lideranças indígenas e profissionais de saúde convocam os(as) usuários(as) a comparecerem ao serviço de saúde, chamando-as por um número – o número de cadastro da SESAI. Antes de qualquer numeração na identificação das pessoas, deve-se observar que são pessoas, famílias, subjetividades, que estabelecem relações familiares e comunitárias. Causa espanto constatar que numa política de saúde pública pessoas são identificadas simplesmente por números, como no presídio ou no manicômio, instituições que historicamente desumanizam o ser humano. É degradante quando uma prática dessas é trazida para o cotidiano em uma instituição de saúde pública. Em outras palavras, quando esse modelo presidial, manicomial se reflete no serviço da saúde pública, ainda que não totalmente consciente ou intencional por meio da ideologia que perpassa as relações sociais, está-se mostrando o modelo, ainda que implícito, como os seres humanos estão sendo tratados, numa lógica de total controle, vigilância e punição de seus corpos, de sua subjetividade.

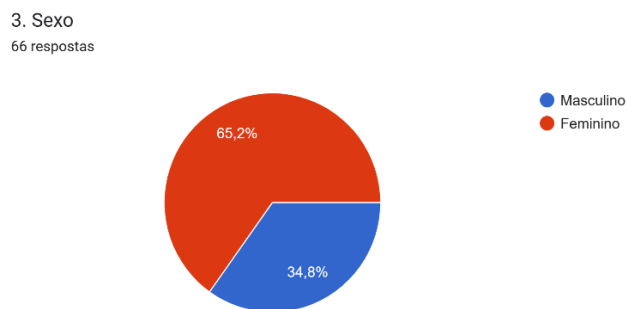
Serem identificadas no sistema geral, em virtude do modelo de vigilância epidemiológica do SUS é legítimo, pois facilita a organização e o acesso das informações registradas, para que se possa tomar decisões em saúde, como por exemplo tomar as providências necessárias em relação a quem não se vacinou, a quem possui determinadas formas de adoecimento e precisa uma intervenção específica da equipe da atenção básica em saúde, como realizar encaminhamentos de usuários(as) para a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) ou para os serviços do SUAS e outras políticas públicas, bem como outras possíveis situações. No entanto, no trato cotidiano da equipe de saúde com os(as) usuários(as) do SUS, estabelecer uma relação apenas de contato numérico, chamando as

peças por números, é no mínimo desumanizar as peças, destituindo-as de sua subjetividade, de seus traços singulares, desde a particularidade do nome até outras características subjetivas e culturais.

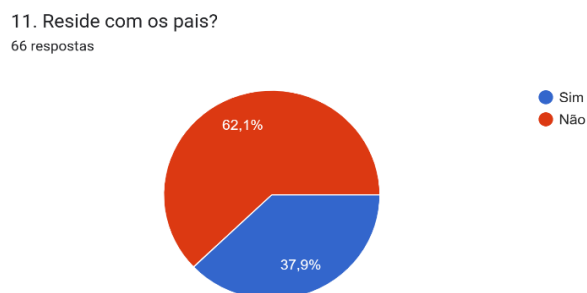
Na prática do cotidiano, o cadastro da SESAI tem sido utilizado nas aldeias do povo Potiguar como um critério para assegurar, dentro do território, quem tem direitos e quem não tem os direitos indígenas – direito à saúde, ao território, à moradia, a benefícios assistenciais. É perceptível a evidência de um conflito interno de interesses e disputas de privilégios e jogos de poder entre os parentes indígenas, motivados por uma distorção ideológica da função do cadastro da SESAI. Entretanto, tal posicionamento atitudinal competitivo e a serviço da dominação e da opressão, não são valores culturais ancestrais indígenas, mas valores produzidos na dialética histórica, e portanto, contraditória de séculos de colonização eurocêntrica. O colonizador europeu ensinou o indígena, nos ditos e não ditos da história sangrenta, a perseguir e oprimir seu próprio irmão indígena, negando-lhe direitos básicos de existência, como o acesso ao território e à moradia no território, o direito à saúde pública, que não foi presente do Estado, mas uma conquista de direito social, decorrente das lutas coletivas organizadas pelo Movimento Indígena do Brasil. Quantos e quantas de nossas aldeias deixaram de se engajar nas lutas sociais pelos direitos de todos e todas, porque se sentiram perseguidos e oprimidos pelos próprios parentes indígenas! Penso que é papel de uma Psicologia Indígena contribuir no fortalecimento de vínculos comunitários mais saudáveis entre as pessoas indígenas, realizando constantemente, por meio de múltiplas estratégias interventivas, a crítica necessária às contradições do processo colonizador que impacta até hoje na constituição psicossocial dos povos indígenas, observando-se as particularidades históricas de cada povo. Desse modo, a Psicologia Indígena poderia facilitar a tomada de consciência dos sujeitos indígenas acerca das práticas de alienação, de dominação e opressão entre as pessoas, mobilizando-as a atitudes coletivas de construção de laços de maior fraternidade, acolhimento mútuo, solidariedade, trabalho em mutirão, assim como outros valores culturais ancestrais, que são promotores de saúde mental, não só no âmbito de sujeitos individuais mas no âmbito da coletividade, da organização comunitária indígena.

6.4 Questionário Sociodemográfico e de Mapeamento de Possíveis Indicadores de Risco de Suicídio entre Indígenas

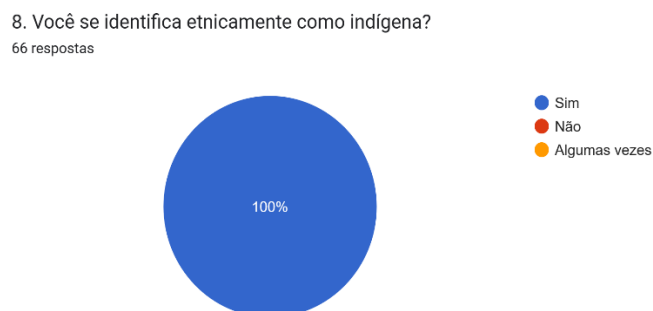
A maioria das pessoas indígenas que se dispuseram a responder ao Questionário Sociodemográfico e o Índice de Risco de Suicídio foram mulheres, conforme gráfico abaixo:



Dentre as respostas obtidas, a maioria não reside com os pais, já constituindo outros arranjos familiares para além do núcleo familiar de origem, conforme gráfico abaixo:



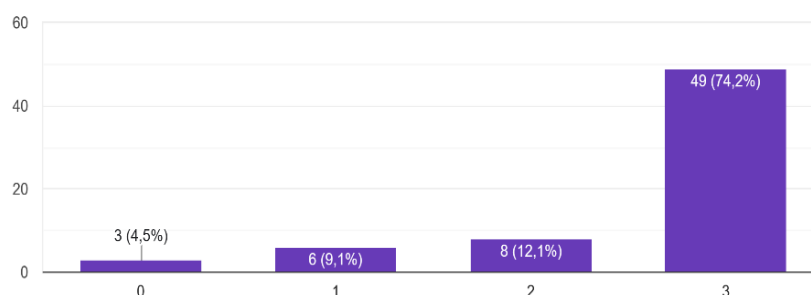
De forma unânime, todas as pessoas que responderam (a totalidade da amostra) demonstram se identificarem etnicamente como indígenas, conforme gráfico abaixo:



O fato de serem delimitadas previamente pessoas indígenas das Aldeias Potiguara as que poderiam responder aos questionários parece, a princípio, ser um elemento óbvio todas se identificarem etnicamente como indígenas. Entretanto, observei contradições nas respostas à pergunta sobre esta identificação pública como indígena, em que nem sempre a identificação étnica é afirmada publicamente. Esta contradição se reflete mais adiante nas respostas à pergunta, cujas respostas aparecem na forma de escala, variando de nunca a frequentemente, conforme demonstrado no gráfico abaixo:

1. Você se identifica etnicamente como indígena?

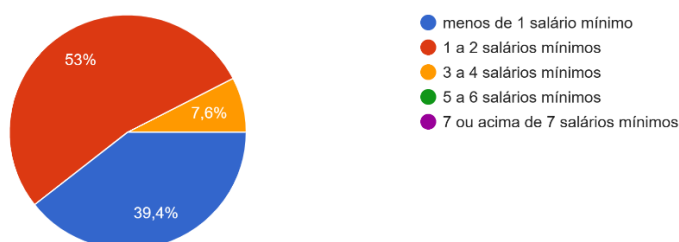
66 respostas



A renda mensal das pessoas entrevistadas predomina na faixa de um a dois salários mínimos, embora seja um dado preocupante um número elevado de pessoas indígenas ainda vivendo com menos de um salário mínimo mensal.

12. Qual a sua renda familiar mensal?

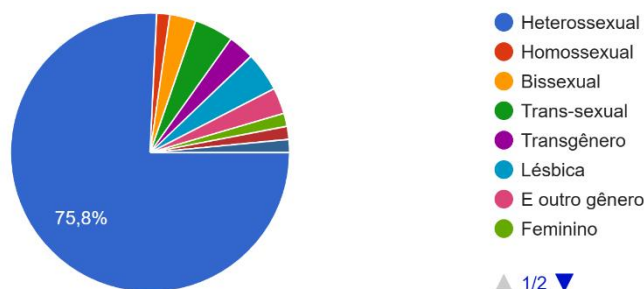
66 respostas



Aparece nas respostas ao Questionário Sócio-demográfico uma diversidade em relação à orientação sexual e identidade de gênero, não obstante a predominância de afirmações em torno da heterossexualidade, conforme gráfico abaixo:

4. Orientação Sexual e Identidade de Gênero

66 respostas

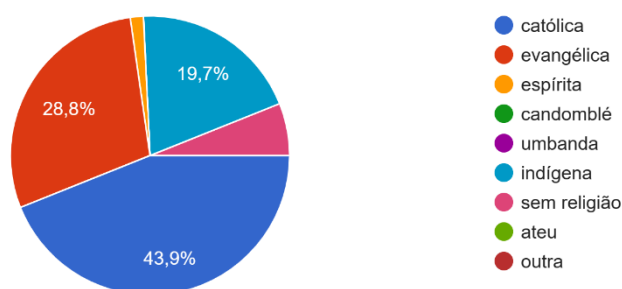


Não houve na pesquisa um critério quantitativo em relação a um número controlado de pessoas de diferentes orientações sexuais e identidades de gênero, de modo que se pudesse relacionar as categorias de gênero ao suicídio. A escolha dos participantes foi aleatória, a partir da disponibilidade e das circunstâncias dialógicas favoráveis nas aldeias à apresentação do instrumento a ser respondido pelas pessoas.

Do ponto de vista do pertencimento religioso, predominam respectivamente nas aldeias indígenas Potiguara as religiões católica e evangélica, vindo em terceiro lugar a religião indígena³⁶.

7. Religião

66 respostas



Pode-se inferir nesta pouca afirmação de uma religião indígena a representação de um preconceito imposto ao longo de séculos pela colonização europeia e que perdura,

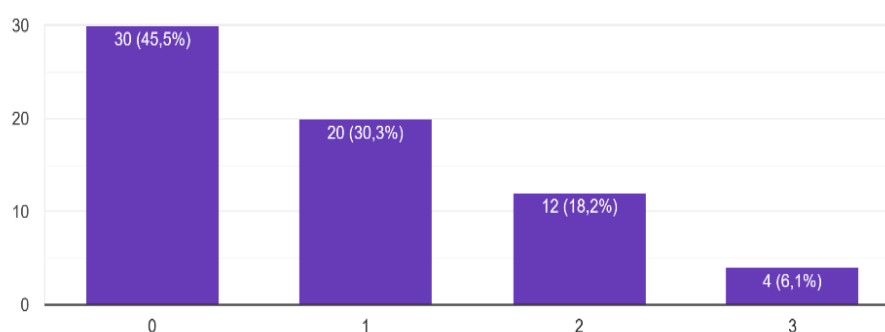
³⁶ São necessários alguns estudos antropológicos mais aprofundados para se descrever com mais precisão o que seria a religião indígena. Neste contexto da variável religião, elenquei “indígena” como uma das variantes, se referindo aos rituais tradicionais indígenas, como o toré e outros rituais conforme os saberes ancestrais.

ainda que de maneira velada, no cotidiano das relações das pessoas indígenas com os fenômenos religiosos de sua cultura ancestral.

O gráfico seguinte representa o sofrimento de discriminação/preconceito das pessoas indígenas do povo Potiguara:

2. Você já sofreu discriminação/preconceito por ser indígena?

66 respostas



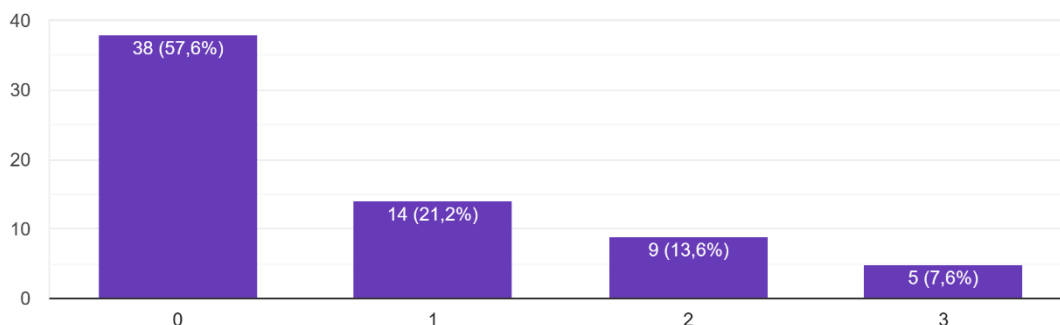
Como representado no gráfico, 45% dos sujeitos responderam nunca ter sofrido discriminação/preconceito por sua identificação étnica como indígenas; 30% dos sujeitos já sofreram algumas vezes discriminação/preconceitos por serem indígenas; 18,2% já sofreram muitas vezes discriminação/preconceito por serem indígenas; 6,1% sofrem frequentemente essa discriminação/preconceito.

Sofrer ou não algum tipo de preconceito/discriminação tem a ver com a construção psicossocial da identidade étnica das pessoas indígenas, posto que a identidade não é algo natural, mas uma produção social na subjetividade das pessoas, na contradição histórica entre afirmar a identidade ou negá-la, de acordo com os contextos sociais, que favorecem ou não a aceitação interpessoal das pessoas indígenas, produzindo, assim, processos de inclusão ou exclusão.

Em resposta à pergunta se a pessoa indígena teve depressão, conforme representado no gráfico abaixo, os dados foram os seguintes: 57,6% disseram que nunca tiveram depressão; 21,2% disseram que já tiveram depressão algumas vezes; 13,6% afirmaram que tiveram depressão muitas vezes e 7,6% afirmaram ter depressão frequentemente.

3. Você já teve depressão ou estados depressivos?

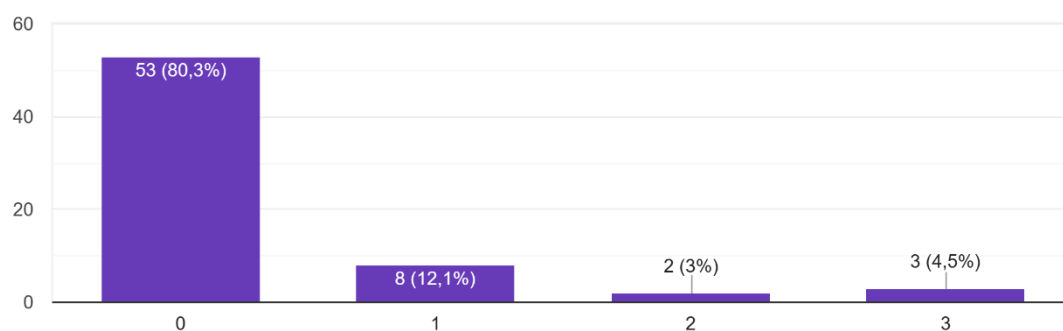
66 respostas



Quando perguntadas se foram diagnosticadas com depressão, de maneira escalar as respostas foram as seguintes, conforme representado no gráfico abaixo: 80,3% das pessoas responderam nunca terem sido diagnosticadas com depressão; 12,1% responderam terem sido diagnosticadas algumas vezes; 3% responderam terem sido muitas vezes diagnosticadas; 4,5% responderam serem frequentemente diagnosticadas com depressão.

7. Você já foi diagnosticado(a) com depressão?

66 respostas



Por meio dos dados obtidos, é possível afirmar que há pessoas indígenas Potiguara que vivenciam sintomas depressivos em seu cotidiano, sendo que algumas delas foram diagnosticadas por um profissional da saúde mental e outras não.

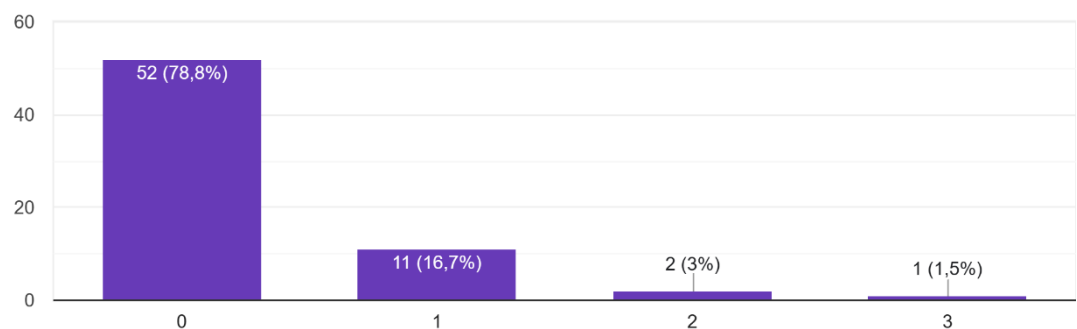
Embora não seja uma amostra extensa nem com caráter probabilístico, em moldes estatísticos que permitam generalização de uma amostra para a população das aldeias, esses dados de campo revelam riscos de suicídio entre pessoas indígenas Potiguara, posto que os indícios de depressão (seja pelo diagnóstico profissional desse adoecimento

psíquico seja pelas vivências que as pessoas comunicam acerca de tal adoecimento) consiste em um fator de risco para ideações e tentativas de suicídio, de acordo com o que apontam estudos da literatura científica, de que o transtorno depressivo é um fator de risco de suicídio.

Ao serem perguntadas sobre se já trabalharam com agrotóxicos, conforme representado no gráfico abaixo, as respostas das pessoas foram as seguintes: 78% das pessoas afirmaram nunca terem trabalhado com agrotóxicos; 16,7% responderam terem trabalhado algumas vezes com agrotóxicos; 3% responderam terem trabalhado muitas vezes com agrotóxicos; 1,5% afirmaram trabalhar frequentemente com os agrotóxicos.

5. Você já trabalhou ou trabalha com agrotóxicos?

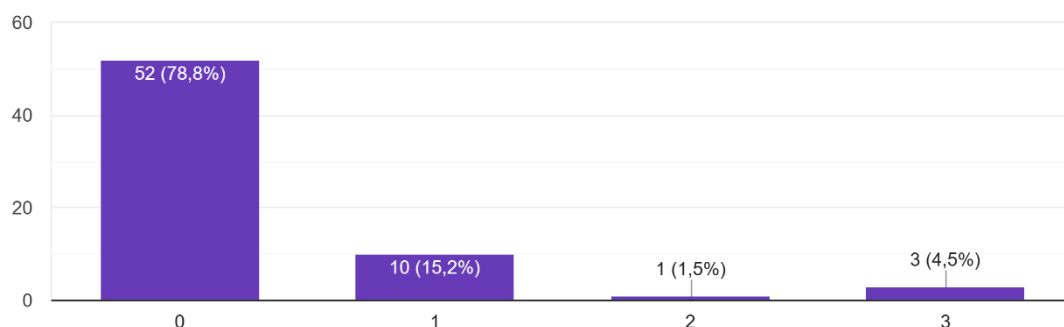
66 respostas



Quando perguntadas sobre a utilização de agrotóxicos nas próprias plantações, as respostas obtidas foram as seguintes, segundo representado no gráfico abaixo: 78,8% responderam que nunca utilizaram agrotóxicos em suas plantações; 15,2% responderam que utilizaram algumas vezes; 1,5% responderam que utilizaram muitas vezes; 4,5% das pessoas responderam que frequentemente utilizam agrotóxicos em suas plantações.

6. Você já utilizou ou utiliza agrotóxicos em suas plantações?

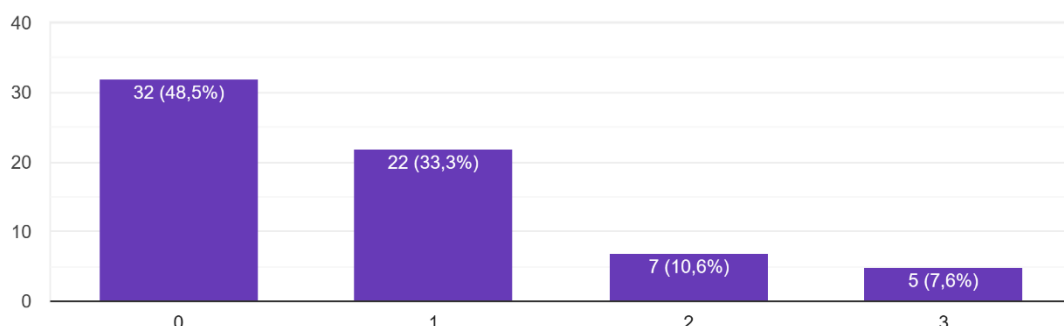
66 respostas



Ao serem perguntadas se já foram diagnosticadas com ansiedade, as respostas foram as seguintes, segundo representado no gráfico abaixo: 48,5% responderam que nunca foram diagnosticadas com ansiedade; 33,3% responderam que já foram algumas vezes diagnosticadas com ansiedade; 10,6% responderam que já foram diagnosticadas muitas vezes; 7,6% que são frequentemente diagnosticadas com ansiedade.

8. Você já foi diagnosticado(a) com ansiedade?

66 respostas



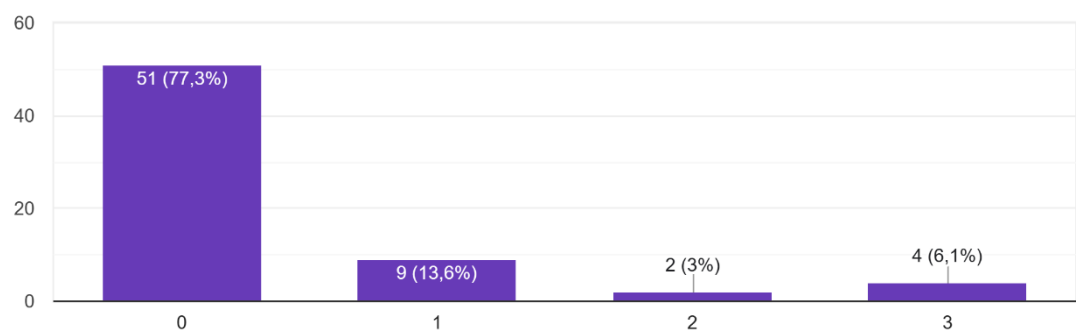
O fato de um terço dos participantes responderem ter sido diagnosticadas algumas vezes com ansiedade emite um sinal de alerta para elaboração de processos de prevenção em saúde mental da população indígena, assim como intervenções de caráter psicoterapêutico (quer seja individual quer seja grupal), como também outras intervenções multiprofissionais e dialogando com os saberes curativos ancestrais como as práticas de pajelança, que fazem parte da cultura indígena Potiguara, em vista de uma promoção comunitária da saúde mental. Além disso, o estado de ansiedade constitui-se como sintomatologia dos transtornos ansiosos que estão no grupo dos transtornos de

humor, se constituindo como um fator de risco para o suicídio, conforme indica a literatura científica.

Ao serem perguntadas sobre a utilização de medicamentos psicotrópicos, as respostas indicadas no questionário, conforme representado no gráfico abaixo, foram as seguintes: 77,3% das pessoas responderam nunca terem utilizado medicamentos psicotrópicos; 13,6% responderam terem utilizado algumas vezes; 3% responderam terem utilizado psicotrópicos muitas vezes; 6,1% responderam utilizar frequentemente os psicotrópicos.

9. Você já utilizou medicamentos psicotrópicos?

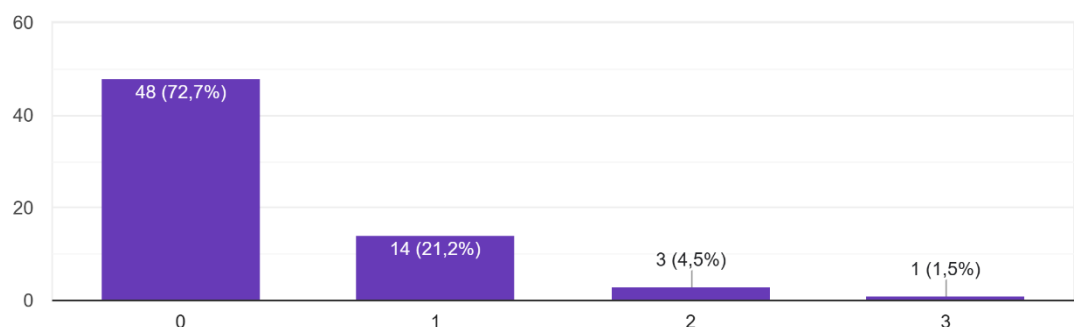
66 respostas



No tocante à pergunta sobre se as pessoas já tiveram ideias suicidas, as respostas, conforme representado no gráfico abaixo, foram as seguintes: 72,7% das pessoas responderam que nunca tiveram ideias suicidas; 21,2% responderam que tiveram ideias suicidas algumas vezes; 4,5% responderam que tiveram ideias suicidas muitas vezes; 1,5% responderam que frequentemente têm ideias suicidas.

10. Você já teve ideias suicidas?

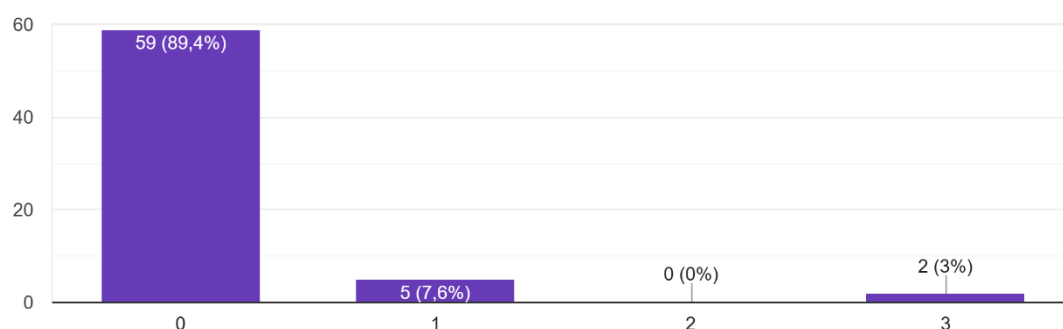
66 respostas



No concernente à pergunta acerca de tentativas de suicídio, as respostas, conforme representado no gráfico abaixo, foram as seguintes: 89,4% das pessoas responderam nunca terem tentado suicídio; 7,6% responderam terem tentado suicídio algumas vezes; 0%, ou seja, nenhuma pessoa respondeu muitas vezes; 3% das pessoas responderam terem frequentemente tentado suicídio.

11. Você já teve tentativas de suicídio?

66 respostas



6.5 Análise dos núcleos de significação

6.5.1 Contextualizando

Entrevistei, numa perspectiva metodológica de conversa informal, alguns profissionais das políticas públicas de Saúde e Educação que atuam nas aldeias indígenas Potiguara, alguns deles(as) pertencentes etnicamente a este povo originário. Além disso, entrevistamos alguns profissionais da política pública de Assistência Social, que atuam com usuários indígenas residentes nas aldeias, embora os serviços desta política não estejam alocados dentro do território das aldeias e sim nas cidades sedes dos municípios de Baía da Traição, Marcação e Rio Tinto.

Convém destacar que a Educação Escolar Indígena é uma política pública gerenciada pelo Governo do Estado da Paraíba. A Saúde Indígena é uma política pública sob a gestão do Governo Federal, mediante a Secretaria de Saúde Indígena (SESAI). E a Assistência Social é gerenciada na pactuação entre o Estado e os Municípios, sendo estes

últimos que executam diretamente a política pública, na oferta dos mais diversos serviços e programas aos usuários do SUAS³⁷.

A partir de uma entrevista com um Agente Indígena de Saúde (AIS), surgiu a proposta de realizar uma roda de conversas na aldeia em que este profissional atua, em vista de promover a integração entre o fazer da pesquisa científica sobre prevenção ao suicídio na população indígena Potiguara e o processo de intervenção psicoeducativa acerca dessa prevenção; em outras palavras, objetivando o fazer dialético entre a produção de conhecimentos sobre o fenômeno psicossocial do suicídio na comunidade indígena e o fortalecimento de práticas coletivas, comunitárias de prevenção ao suicídio e promoção da saúde mental e Bem Viver Indígena. Por razões práticas das muitas demandas na dinâmica de trabalho da equipe de saúde local e posteriormente por razões estruturais, em relação à reforma da Unidade de Saúde da Aldeia, tivemos que adiar nossa pactuação da roda de conversas sobre saúde mental e prevenção ao suicídio na comunidade indígena. No entanto, repactuamos com o Agente de Saúde para que tal proposta metodológica aconteça, mesmo que posteriormente, como um compromisso de fortalecimento da Psicologia Indígena no diálogo comunitário de temas em saúde mental.

Entreguei ao Agente Indígena de Saúde um exemplar das Referências Técnicas para Atuação de Psicólogos(os) junto aos Povos Indígenas do CFP/CREPOP, a fim de que este profissional pudesse socializar com sua equipe de saúde os saberes produzidos neste documento, de modo a potencializar o trabalho coletivo de promoção da saúde mental e Bem Viver na Política Pública de Saúde Indígena.

6.5.2 Adoecimento de profissionais da Saúde Indígena

Entrevistei, na forma de uma conversa informal e espontânea, um Agente Indígena de Saúde (AIS), o qual atua em sua aldeia há 13 anos. O referido Agente menciona em sua fala de maneira bastante genérica sobre o adoecimento de profissionais de saúde no tocante às questões da saúde mental:

Cada ano que passa a gente vê coisas, doenças diferentes com nosso povo indígena; e umas que tá acarretando, agravando muito a nossa população hoje em dia é a saúde mental; realmente a saúde mental tá

³⁷ Sistema Único de Assistência Social.

complicando um pouco, tá deixando nós mais preocupados; e até mesmo os profissionais de saúde adoecem também com essa causa, com esses problemas; a gente tá cuidando do usuário; o cuidador deve se cuidar também; mas às vezes né como as demanda é grande... as demanda sempre... nós estamos... o profissional sempre tá atarefado, com muitas demanda que aparece na comunidade; até mesmo a gente esquece de se cuidar e a gente entra também em problemas também de ansiedade, que é os que tá acontecendo mais né;

Emerge, nesta fala, um indício de sentido de que a sobrecarga de trabalho na Saúde Indígena é um fator desencadeador de processos de adoecimento psíquico dos profissionais de saúde, principalmente os casos de ansiedade, uma vez que o profissional é chamado a atender uma carga excessiva de demandas dos usuários do sub-sistema da Saúde Indígena e não recebe o devido cuidado de sua saúde mental, para estar fortalecido, saudável e, portanto, com as devidas potencialidades de atender às demandas que lhe são apresentadas no cotidiano do trabalho na Atenção Básica em Saúde.

6.5.3 Sobre ideação suicida e tentativas de suicídio

Na fala de um Agente Indígena de Saúde (AIS), consta a menção a casos de tentativas de suicídio, como também adoecimentos por ansiedade e depressão:

[...] já teve alguns, teve alguns suspeita de suicídio na comunidade também aqui, mas como graças a Deus a gente viu a tempo, através da visita domiciliar que a gente faz e a gente detectou logo essa parte aí e cuidemo, procuremo logo o psicólogo, a médica, que foi primeiro a médica que tava na comunidade nesse dia; a médica mandou o agente de saúde acionar o psicólogo e graças a Deus ele veio a tempo de não acontecer isso; mas essa pessoa, esse usuário continua ainda com esses probleminha; ainda tentou outras vezes ainda, tomou em termo do remédio químico né, medicamento químico, tomou ainda; só que graças a Deus o medicamento que ele tomou não fez efeito de nada; mas continuou né; e através do tratamento, ele graças a Deus ele tá bem, mas bem entre aspas; a gente sempre com cuidado, a gente sempre orientando, sempre na parte da orientação, sempre buscando a visita, procurando saber como é que tá; e assim os outros pessoal também, a comunidade... muitos teve problemas de ansiedade, algumas pessoas teve depressão; mas assim a dificuldade é grande da gente mandar pro tratamento né; tem alguns dele que não quer, recusa o tratamento né [...].

Como é que os profissionais da Saúde Indígena, que estão no cotidiano da Atenção Básica convivendo com os usuários(as) do SUS, afirmam que há casos de tentativas de suicídio nas aldeias indígenas e não há uma notificação consistente em um sistema oficial de informações, que possibilite, a partir do acesso aos dados, traçar estratégias mais eficientes de prevenção ao suicídio nas aldeias indígenas? A notificação de casos de tentativas de suicídio e ideação suicida nas aldeias indígenas, para além de somente a notificação de óbitos por suicídio, como constam nos sistemas oficiais de informação, permitiria ampliar as estratégias de prevenção ao suicídio e consolidar a Política Nacional de Prevenção ao Suicídio.

A possível lacuna ou o não dito na aplicação do questionário que informantes, a respeito de qual profissional de saúde realizou o diagnóstico acerca dos adoecimentos psíquicos perguntados (descritos nos gráficos anteriores), é esclarecida de modo espontâneo na fala do AIS entrevistado, que relata o caminho comunicativo entre os profissionais para se diagnosticar alguma pessoa da aldeia em relação a seu adoecimento psíquico: o AIS é aquele que geralmente identifica algum problema de saúde mental e estabelece uma rede de comunicação com o médico, a técnica de enfermagem, o psicólogo.

6.5.4 Predominância do modelo psiquiátrico na Saúde Mental nas Aldeias

Uma Técnica de Enfermagem faz uma narrativa sobre uma visita que ocorrera em uma casa em uma aldeia. No entanto, há uma quebra desta narrativa na fala, descrevendo o que é comum o Psicólogo fazer em muitos casos – encaminhar o(a) usuário(a) para o Hospital Psiquiátrico Juliano Moreira:

E aí já aconteceu várias vezes de situações, tentativas de suicídios, de agressões, de comportamentos estranhos, assim, agressivos, em que a gente foi acionado e a gente chegou na casa, tava um ambiente bem complicado e aí a gente acionou o Psicólogo e imediatamente ele foi e aí ele... algumas vezes ele direciona o paciente direto pro Juliano; quando ele vê a necessidade, ele acompanha inclusive o paciente pro Juliano Moreira, que é o hospital que tem a porta aberta pra esse tipo de situação... quando ele não consegue resolver obviamente né, mas tem situações que ele consegue resolver, ele aciona o Médico, o Médico vai também e tenta resolver a situação.

Parece que fica enunciado nas entrelinhas que uma boa parte do trabalho do Psicólogo é marcar consultas para os pacientes no Hospital Psiquiátrico Juliano Moreira. Onde está o trabalho específico da Psicologia na Saúde Indígena, em intervenções diferenciadas, conforme especificidades culturais indígenas? Qualquer secretário(a) administrativo(a) poderia marcar consultas psiquiátricas.

Na fala do AIS acima, está mencionado que ele quem faz a primeira identificação se o usuário está com depressão, ansiedade ou tentou suicídio. Tanto através da fala dele quanto da Técnica de Enfermagem, fica explicitado que é utilizada como metodologia em todas as aldeias essa primeira identificação dos problemas psicológicos pelo Agente de Saúde, o qual comunica os problemas para a Técnica, a qual entra contato com a Enfermeira e o Médico da Unidade. Só após a consulta com encaminhamento médico é que o(a) usuário(a) passa pelo atendimento psicológico. Neste fluxo, fica depreendido um modelo antigo, ultrapassado de se fazer Psicologia, em que a autoridade do saber médico se torna extremamente hierarquizada, desconsiderando-se os saberes psicológicos, submetendo-os a um modelo biomédico e psiquiátrico. Neste contexto de atuação, convém indagar: tirando-se os diagnósticos, as psicopatologias, a necessidade de medicalização e a dependência à medicação, o que sobra de psicológico na prática dos psicólogos que atuam no território Potiguara?

Na justificativa do documento que recebemos da SESAI, acerca do pedido de informação (ver anexos), consta que a Secretaria não trabalha com registros de sofrimentos a partir de diagnósticos do modelo biomédico, categorizados na CID-10 e DSM-5, conforme se observa no teor da resposta abaixo:

Vale ressaltar que o Programa de Atenção Psicossocial e Promoção do Bem Viver não trabalha com o registro de expressões de sofrimento a partir de diagnósticos CID, como é o caso dos transtornos depressivos e de ansiedade, por se tratar de nomenclaturas que nem sempre dialogam com a realidade e especificidades desses povos. Embora muitas dessas populações façam uso de psicotrópicos, os quais acompanham, quase sempre, um código CID, é importante ressaltar que os diagnósticos dessa ordem, se dão no âmbito da média e alta complexidade, tendo a Sesai competência apenas das ações e informações do âmbito da atenção básica.

Há, no entanto, uma contradição entre o que é dito num discurso oficial (portanto, discurso estatal) e o que se realiza nas ações de atenção básica à saúde no território indígena Potiguara, conforme está evidenciado nas falas de um Agente Indígena de Saúde

e de uma Técnica de Enfermagem entrevistados, os quais mencionam a parceria entre os psicólogos da SESAI e o Complexo Psiquiátrico Juliano Moreira, instituição historicamente manicomial, não obstante todas as desconstruções e reconstruções metodológicas na atenção à saúde mental neste espaço, decorrentes das lutas antimanicomiais. É para este serviço psiquiátrico que são encaminhados os(as) indígenas que no cotidiano da atenção em saúde são identificados com sofrimentos categorizados como depressão, ansiedade ou tentativas de suicídio. Tais sofrimentos psíquicos parece que são naturalizados, na atuação cotidiana dos profissionais de saúde, sem a devida problematização dos termos diagnósticos, em consonância com um paradigma de cultura indígena³⁸, como se observa no trecho da fala do AIS: “[...] os outros pessoal também, a comunidade, muitos teve problemas de ansiedade, algumas pessoas teve depressão”. Observa-se também esta naturalização da instituição psiquiátrica e dos termos diagnósticos da Psiquiatria, sem qualquer contextualização com a cultura indígena, na fala de uma Técnica de Enfermagem:

TE: Ah tem MUITO, MUITO, MUITO muito... Ansiedade, Depressão, Síndrome do Pânico... a gente tem uma turma boa, boa, boa, boa fazendo tratamento, fazendo uso de psicotrópico... e MUITO GRANDE, muito grande, muito grande... Essas pessoas são acompanhadas pelo Médico da aldeia. Ele geralmente fica como controle de passar os psicotrópicos... e essas pessoas... hoje a gente tem um convênio com o Juliano Moreira, onde ele abre as portas, as consultas são marcadas com uma certa agilidade né.

No portal do Ministério da Saúde, consta que os profissionais da SESAI atuam “respeitando as especificidades epidemiológicas e socioculturais destes povos”³⁹. Entretanto, na fala dos profissionais de saúde não encontramos nomenclaturas que demonstrem semanticamente especificidades epidemiológicas ou socioculturais indígenas, mas menções a psicopatologias já cristalizadas no campo da Psiquiatria, o que

³⁸ Faz-se relevante ponderar sobre uma faceta não totalmente elucidada quanto às evidências desses fatos. Pode haver uma boa intenção e um comprometimento dos profissionais da saúde indígena com a população atendida, no sentido de julgarem estar fazendo o melhor possível aos usuários ao encaminhá-los ao Hospital Psiquiátrico. No entanto seu trabalho pode estar sendo precarizado por diversos fatores, como jornadas excessivas, poucos profissionais para uma grande demanda de atividades, problemas ligados à formação desses profissionais com base em teorias críticas no campo da Saúde Mental, disputas políticas entre um projeto antimanicomial de saúde mental e um projeto conservador a serviço da velha lógica manicomial, entre outros fatores possíveis. Tais aspectos demandam pesquisas posteriores mais detalhadas, em vista de elucidar o assunto.

³⁹ Disponível em: [Saúde Indígena - SESAI — Ministério da Saúde \(www.gov.br\)](http://Saúde Indígena - SESAI — Ministério da Saúde (www.gov.br))

assinala um certo hiato entre a letra da norma e a prática cotidiana dos profissionais nas aldeias indígenas Potiguara.

Como alternativa a essa predominância de um modelo psiquiátrico na atenção à saúde mental nas aldeias indígenas, em que as pessoas em sofrimento psíquico são encaminhadas de modo tecnicista para a instituição manicomial, poder-se-ia ousar intervenções psicoterapêuticas críticas a esse modelo opressor de psicopatologização dos sujeitos, de controle dos corpos para a dominação social, que impede a autonomia e emancipação das pessoas na produção de sua saúde mental e a de sua comunidade. Neste sentido, um paradigma possível de diálogo para a construção criativa de intervenções de transformação psicossocial numa atuação da Psicologia Indígena é a Psicologia Comunitária. Corroboro com a afirmação de Gonçalves (2010, p. 92): “A psicologia comunitária no Brasil trouxe a articulação entre uma concepção sócio-histórica de subjetividade e uma prática emancipadora do sujeito”.

Numa discussão concernente à história da Psicologia no Brasil em relação à presença de nossa profissão nas políticas públicas, Gonçalves (2010, p. 87) aponta: “Na área da saúde, a presença da psicologia ocorre junto à psiquiatria [...]. Da mesma forma, o que marca essa inserção é a colaboração para uma compreensão dos indivíduos a partir de referências a normalidades adaptativas”. Partindo desses pressupostos da história da Psicologia no Brasil e pensando criticamente os relatos dos profissionais de saúde entrevistados, à luz de um paradigma de Psicologia Indígena, convém propor que, ao invés de a atuação da Psicologia na Saúde Indígena se reduzir a simplesmente encaminhar os sujeitos indígenas para hospitais psiquiátricos e, junto com outros profissionais, ficar fazendo controle de acesso a psicotrópicos, é mais transformador, do ponto de vista de garantia do direito à saúde, que se realize um trabalho sistemático de Psicologia Comunitária nas aldeias indígenas, discutindo criticamente com as comunidades sobre as motivações socioculturais que levam ao adoecimento psíquico das pessoas indígenas, problematizando os determinantes sociais nesse processo de adoecimento e buscando padrões psicológicos saudáveis, decorrentes da relação dos sujeitos indígenas com sua cultura ancestral – como por exemplo o hábito cultural da pesca, a plantação tradicional da macaxeira, mandioca e outras plantações no roçado; o fazer da farinha, do beju, da tapioca, do bolo pé-de-moleque no espaço comunitário da casa de farinha; a dança ritualística do toré; a preservação das matas nativas e das fontes de água; o ato de adentrar a mata para colher materiais para seus artesanatos, bem como alimentos e remédios da floresta; a conversa comunitária em círculo embaixo das árvores ou nos espaços das ocas

nas aldeias; entre outras possíveis práticas culturais que podem ser fortalecidas na subjetividade e nas vivências comunitárias das pessoas indígenas.

Nessas possíveis práticas culturais ancestrais a serem fortalecidas comunitariamente com intervenções da Psicologia Indígena, os(as) psicólogos(as) devem ter sempre presente o seu papel profissional comprometido de criar estratégias que conectem as práticas culturais com a produção de subjetividades indígenas saudáveis, numa busca constante do Bem Viver coletivo.

6.5.5 Dependência dos psicotrópicos nas aldeias Potiguara

Torna-se evidente a naturalização sistêmica acerca do uso de psicotrópicos no trabalho da Saúde Indígena, posto que é demonstrado pela profissional que há um controle rigoroso quanto a quem faz e quem não faz uso de psicotrópicos no território da Aldeia, como também no processo de articulação para o encaminhamento das pessoas ao hospital psiquiátrico e as providências para o transporte, seja da SESAI ou do Município, conforme se constata na fala de uma Técnica de Enfermagem da Saúde da SESAI:

P: Você observa pessoas com sintomas de ansiedade, depressão? TE: Ah tem MUITO, MUITO, MUITO muito... Ansiedade, Depressão, Síndrome do Pânico... a gente tem uma turma boa, boa, boa, boa fazendo tratamento, fazendo uso de psicotrópico... e MUITO GRANDE, muito grande, muito grande... Essas pessoas são acompanhadas pelo Médico da aldeia. Ele geralmente fica como controle de passar os psicotrópicos... e essas pessoas... hoje a gente tem um convênio com o Juliano Moreira, onde ele abre as portas, as consultas são marcadas com uma certa agilidade né. Essa interação é feita pelo Psicólogo e Assistente Social... quando o Médico vê a necessidade, o próprio Psicólogo, a própria equipe... eles que tem esse direcionamento de marcar consulta, de comunicar... a gente também se responsabiliza com a questão do transporte. Quando a gente não tem o suporte do transporte, porque não dá pra aquele cliente ir no dia que foi marcado, a gente vai ao Município e o Município sempre também dá um jeitinho pra conduzir esse cliente pra consulta.

Pode-se constatar um rigor de cuidado por parte dos profissionais da Saúde Indígena, de maneira articulada, quanto à prescrição e ao uso dos psicotrópicos. No entanto, é perceptível que falta uma problematização crítica por parte de toda a equipe da Saúde Indígena sobre os fatores desencadeadores do uso dessa medicação, como também

sobre o próprio processo de diagnóstico em saúde mental da população indígena, que possibilite por exemplo auto-gestão medicamentosa ou redução de danos por parte dos(as) usuários(as), a partir da diminuição consciente da dependência de psicotrópicos, fortalecendo a autonomia e protagonismo dos sujeitos indígenas na promoção de sua saúde integral.

Ao ser perguntada se era o médico da aldeia que prescrevia os psicotrópicos, a referida Técnica de Enfermagem detalhou o controle rigoroso por parte da equipe de saúde acerca do acesso dos(as) usuários(as) aos psicotrópicos, a fim de só façam uso desses medicamentos aqueles(as) usuários(as) a quem foram prescritos pelo médico, como se observa na fala da mencionada profissional:

P: Então o Médico da aldeia que prescreve os psicotrópicos? TE: Ele que... porque por exemplo... o Psiquiatra ele passa o psicotrópico, dependendo do que ele tenha aí de diagnóstico. E a gente fica responsável... a gente tem uma planilha onde a gente sabe quem são as pessoas dentro da aldeia que faz uso de psicotrópico. Por que? Porque a gente precisa ter um controle. Né porque o paciente às vezes chega lá (“Ah mas eu faço uso”), mas baseado em quê? Né aí o Médico não vai tá passando psicotrópico sem respaldo, sem ter porque. Então assim às vezes nem o Médico sabe que aquele cliente ele faz uso, mas a gente tem esse controle. O paciente... quando acaba por exemplo a medicação ou tá perto de acabar e aí a próxima consulta dele não está assim perto de acontecer; e pra que ele não fique sem o uso da medicação, o médico ele é acionado, Médico do PSF né, que é o nosso Médico da área, pra que ele ponha a receita do cliente em dia e ele faz esse trabalho aí... e a gente tem esse controle, a gente sabe exatamente quem toma psicotrópico e quem não toma dentro da aldeia, isso no que diz respeito às pessoas cadastradas e... as que são indígenas cadastradas né... sem cadastro a gente não tem esse controle. Mas é importante salientar que a gente... se chegar hoje uma fiscalização, algum trabalho lá na aldeia: olhe quantos pacientes fazem uso de psicotrópicos? A gente tem como a gente dizer, porque a gente tem esse controle, né, dos pacientes que fazem uso dos psicotrópicos. A gente tem essa... esse controle, porque é uma... inclusive é sempre... a gente tá sempre atualizando... as medicações... quem faz esse uso...

Um Agente de Saúde entrevistado menciona em sua fala o tratamento com a medicação para os sintomas da ansiedade, da depressão, depreendendo-se disso que a população indígena atendida na Unidade de Saúde da aldeia faz uso de psicotrópicos:

[...] mas essa pessoa, esse usuário continua ainda com esses probleminha; ainda tentou outras vezes ainda, tomou em termo do remédio químico né, medicamento químico, tomou ainda; só que graças a Deus o medicamento que ele tomou não fez efeito de nada; mas continuou né; e através do tratamento, ele graças a Deus ele tá bem, mas

bem entre aspas; a gente sempre com cuidado, a gente sempre orientando, sempre na parte da orientação, sempre buscando a visita, procurando saber como é que tá; e assim os outros pessoal também, a comunidade, muitos teve problemas de ansiedade, algumas pessoas teve depressão; mas assim a dificuldade é grande da gente mandar pro tratamento né; tem alguns dele que não quer, recusa o tratamento né.

Neste sentido, a partir dessa ideia de “tratamento”, problematizo o conceito de cura é tão questionado diversas vezes na ciência da Psicologia, posto que tal conceito remete sua significação para a remissão de sintomas somáticos, isto é, no nível do corpo do sujeito. Winnicott (2019, p. 161) discorre criticamente acerca do fenômeno da “cura”: “É possível curar um paciente e, ainda assim, não saber o que o leva a continuar vivendo” (WINNICOTT, 2019, p. 161). Às vezes, em processos terapêuticos, valendo-se de técnicas terapêuticas, curam-se os sintomas, que são a parte mais superficial do adoecimento psicopatológico, mas não se aborda nem se possibilita emergirem questões de sentidos existenciais ou de processos históricos que desencadeiam adoecimentos psíquicos, inclusive no tocante às ideias e tentativas de suicídio.

Podemos indagar, a partir desta afirmação acima: o que leva uma pessoa a continuar vivendo seria sua potência de vida? Em que fontes encontrar ou alimentar esta potência de vida? Postulo que a cultura ancestral tem um papel no fortalecimento desta potência de vida dos sujeitos. Além disso, alimentar criativamente a potência de vida dos sujeitos, no diálogo constante com os processos históricos e culturais dos povos originários, se torna um meio possível de prevenção ao suicídio no campo de atuação da Psicologia Indígena.

Penso que como psicoterapeutas deveríamos perguntar a nós mesmos e a nossos clientes: O que desestabiliza seu humor? O que estabiliza seu humor? Esta pergunta se dá numa atitude de resistência, de busca de autoconhecimento e vivência do potencial de liberdade frente à dependência química crescente de antidepressivos, ansiolíticos, estabilizadores de humor, dentre outros psicofármacos, os quais em última instância têm a finalidade do controle dos corpos, a limitação da expressão dos afetos excessivamente fortes, que são categorizados como psicopatológicos.

Uma usuária da Saúde Indígena, ao responder o questionário, quando chegou na pergunta sobre o uso de psicotrópicos mencionou que gostava de utilizar plantas medicinais, fato que tem a ver com sua cultura indígena. A partir dessa interação comunicativa, na resposta ao instrumento quantitativo da pesquisa, fiz então o seguinte registro do relato desta indígena sobre sua opção terapêutica no cuidado da saúde, como

uma alternativa presente na cultura indígena, acerca do uso de um fitoterápico popular ao invés do medicamento psicotrópico:

Eu sou professora, trabalho com criança na educação infantil. Quando chega esse período de final de ano a gente trabalha muito, a mente para dar conta do trabalho... e assim a gente fica com a mente um pouco cansada, vai dormir aí não dormi bem, aí pra mim me sentir bem eu tomo chá do Capim Verde que é chamado Capim Santo, quando eu vou dormir aí eu relaxo bastante. Mas nunca precisei de medicamentos de farmácia não gosto muito de utilizar PLANTAS medicinais. [...] *(Apontando para sua filha)*: Já ela aí o médico passou e tudo, só que eu não deixei né ela tomar (a minha menina), ela tomou, ele passou é esse remédio, só que ela... eu não deixei ela tomar... porque Li também logo no início ela não se sentiu bem, ficou passando mal, dava aqueles negócio, ficava passando mal né... eu disse Li não toma esse remédio! O bom é você tomar remédio caseiro! Eu fazia e ela dormia, ela se deu... e não tomou, eu não deixei ela tomar, porque assim esse remédio é uma droga, depois que a pessoa se avicêia pronto! P.: O médico para que o medicamento? U.: Porque ela tinha ansiedade e tava já quase no início de de depressão né.

Tal prática dessa usuária reflete, num nível micro, um processo de autonomia e emancipação em relação à dependência química dos psicotrópicos e, em uma escala mais ampla, simboliza a não submissão do sujeito indígena, residente numa aldeia cercada por floresta, em relação aos ditames da indústria farmacêutica, por meio das prescrições inexoráveis dos psiquiatras, que naturalizam uma concepção conservadora acerca do adoecimento psíquico e as formas medicamentosas de seu tratamento.

Não obstante sua contribuição em situações de crise, de surto, de urgência e emergência psiquiátrica, os psicofármacos inibem o processo de expressão livre de determinados afetos, impedem a simbolização de determinadas dores existenciais e históricas, que são reprimidas, tanto pela dinâmica do psiquismo inconsciente quanto pela ação bioquímica de psicofármacos no organismo dos sujeitos que fazem uso de tais substâncias.

Penso que metodologicamente, podemos criar, no campo da Psicologia Indígena, estratégias terapêuticas de cuidado da saúde mental, mediadas pelas artes, nas suas múltiplas linguagens simbólicas que dialogam com o material psíquico “em surto”, em desequilíbrio psicopatológico. Assim, potencializaríamos as pessoas a simbolizarem nas linguagens artísticas suas dores existenciais mais profundas; a elaborarem seus traumas; a superarem seus medos, fobias, ansiedades; enfim, se autoconhecerem mais detalhadamente nas vivências e expressões de seus afetos múltiplos, na relação dialética

entre a sua subjetividade e os contextos socioculturais do seu povo que produzem esta subjetividade indígena.

6.5.6 Insuficiência de psicólogos na Política de Saúde Indígena

Fica evidente como o AIS, que conhece todas as famílias da aldeia indígena, percebe a necessidade do cuidado profissional em saúde mental realizado pelo(a) psicólogo(a), conforme expresso em um trecho de sua fala, continuidade do que já foi citado acima:

tem alguns dele que não quer, recusa o tratamento né; mas a gente vai, vai em cima, aciona o psicólogo, ele vai, faz todas as orientação; só que precisa mais desse atendimento né, eles precisa mais desse atendimento, que é complicado; as demanda realmente é grande pro psicólogo da equipe, o psicólogo da SESAI, que trabalha na nossa comunidade; as demanda dele é muito grande e não dá pra ele atender a população, vamos dizer 80% dos casos.

Por esta fala do AIS, fica explícito que há uma sobrecarga de trabalho demandada ao Psicólogo que atua na SESAI, o que lhe impossibilita de atender todos os casos de problemas de adoecimentos no campo da Saúde Mental. Ao ser perguntado sobre o número de psicólogos atuantes na Saúde Indígena, a resposta do AIS possibilita depreender a insuficiência de profissionais da Psicologia na SESAI:

P.: São quantos psicólogos para atuar em quantas aldeias? A.: Era um só pra atender as 32 aldeias, mas agora entrou mais outro, pra diminuir mais o, quer dizer pra ajudar mais né o trabalho dele; mas a gente ainda sente falta ainda, não tá dando conta ainda.

Por esta informação obtida em campo, parece que fica evidente a falta de recursos humanos em termos de número de trabalhadores no campo da Psicologia para atender as demandas de prevenção e promoção da saúde mental da imensa população residente nas aldeias do povo Potiguar. Este fato da insuficiência de psicólogos(as) na Saúde Indígena é confirmado na fala de uma Técnica de Enfermagem que atua em uma das equipes da SESAI, atendendo um grupo de aldeias, em um dos três polos de saúde do território Potiguar. Neste sentido, valorizando o trabalho do profissional da Psicologia e da

Assistência Social e descrevendo seus recursos metodológicos na atenção à saúde mental dos usuários, a Técnica de Enfermagem atesta a insuficiência de psicólogos para atender as demandas das aldeias:

TE: Eles fazem muito assim rodas de conversa. Essas rodas de conversa não estão acontecen/... acontecem todas as segundas feiras né e eles direcionam ao Pólo, onde lá tem uma sala, onde eles interagem, onde eles usam terapias né, que eles... eu não sei ao certo que eu não participo diretamente... é mais a questão do Psicólogo, da Assistente Social junto a esses clientes, mas eu observo que eles melhoram MUITO, que eles gostam muito dessa interação. P: São rodas de conversa com o Psicólogo e a Assistente Social? TE: Sim. P: Ou tem outro profissional que participa? TE: Se tem, eu não sei, porque eu não participo delas né, eu só direciono. Mas assim pelo que eu sei toda segunda feira já temos pacientes que são direcionados a esse projeto, a esse trabalho que o Psicólogo, a Assistente Social eles criaram e... inclusive eu tenho um paciente que ele é esquizofrênico. Ele não interagia em nada, extremamente recluso dentro da aldeia. Tomava a medicação dele, mas assim... era extremamente... não tinha diálogo com ninguém, era muito isolado.... Psicólogo conversando com ele aqui, fazendo uma visita ali, fazendo uma acolá... Hoje esse paciente está se deslocando ao Polo, faz desenho, volta com TAREFAS pra casa viu... ele já tem o quê? Já vai fazer sessenta anos esse paciente assim... Volta com tarefas pra casa, faz tarefas de pintura, de... o que mandam ele vir de lá... aí quando eu faço a visita, aí vejo, falo com ele. Ele faz "ó que mandaram!"... ele interage até comigo, coisa que ele não interagia... e eu vejo que o trabalho é um trabalho bem legal, ele tem um retorno muito bom junto aos pacientes né... o trabalho que o Psicólogo faz, que a Assistente Social faz com esses pacientes é muito bom. P: Então, essa é a estratégia - a roda de conversa? TE: Sim. A princípio, ele queria fazer nas aldeias. Mas aí como o tempo é curto e assim é um Psicólogo pra muitas aldeias. P: Um Psicólogo! TE: Na realidade são três psicólogos por polo... UM por polo. No caso tem um psicólogo no Polo Baía, um psicólogo no Polo Marcação e tem um psicólogo no Polo de Rio Tinto. Aí você vê uma Aldeia como Monte Mor, com mais de dois mil indígenas, né! Só Monte Mor! Aí vem Jaraguá, vem Silva, enfim... aí você vê Marcação com treze aldeias... ou é onze... aí você vê a Baía com mais um monte de aldeias... quer dizer é um psicólogo só. Então ficou inviável que ele conseguisse fazer essa roda em cada aldeia... então veio a questão de unificar e fazer um trabalho no Polo e aí deu certo, tá dando certo né... Eles têm projeto do negócio se ampliar...

Tanto a insuficiência de psicólogos(as) quanto a sobrecarga de trabalho para esses profissionais no atendimento às aldeias Potiguara são fatos do cotidiano da SESAI que revelam um indício de fragilidade na atenção psicológica no âmbito da Política Pública de Saúde Indígena.

Tal aspecto da insuficiência de psicólogos(as) na Saúde Indígena, enquanto uma política pública do SUS, dialoga com o que discute Gonçalves (2010, p. 83) acerca da

pouca presença ou ausência total da Psicologia nas políticas públicas, ao longo da história da constituição de nossa profissão no Brasil: “[...] a presença da psicologia no campo das políticas públicas termina por ser pequena ou inexistente, pois ela não teria que produzir conhecimentos e procedimentos de intervenção específicos para cada situação, apenas “aplicar” o que já existia”.

Nesta perspectiva, ao longo da história da Psicologia no Brasil é possível se evidenciar uma presença contraditória da Psicologia em sua inserção social, conforme nos apresenta a referida autora:

[...] a presença da Psicologia como ciência e profissão no campo social de atuação, podemos verificar seu compromisso, por um lado, com a normalização, com a adaptação, com a adequação dos indivíduos, apesar de sua diversidade, aos lugares sociais já existentes. E, por outro, tentativas de criar espaços de atuação que promovam formas de expressão social dos indivíduos questionadoras, inovadoras, que possibilitem a superação das condições que impedem o pleno desenvolvimento de sujeitos (GONÇALVES, 2010, p. 79).

As contradições nos processos de atuação da Psicologia no campo das Políticas Públicas oscilam na história da Psicologia Brasileira como uma “ausência presente” ou como uma “presença ausente”, como assinala a autora supracitada. Urge, pois, construir processos de atuação nas Políticas Públicas, em que a Psicologia se constitua como uma “presença presente”, ou seja, é preciso estar presente na construção e implementação das diversas políticas públicas de modo geral e, neste caso específico na Política de Saúde Indígena, bem como nos mecanismos de controle social das referidas políticas.

Na fala do AIS entrevistado, a imagem de atuação do psicólogo se reflete como um papel bastante passivo, que só age quando é acionado pelo agente de saúde, mediante uma prescrição ou ordem médica. Indagamos, desse modo: onde estariam as possíveis estratégias preventivas de promoção da saúde mental e prevenção ao suicídio, que deveriam ser realizadas como serviço de atuação da Psicologia, mobilizando os demais profissionais de saúde e os usuários da comunidade? Ao invés de uma atuação na passividade, intervindo apenas quando solicitada pelo AIS, proponho metodologicamente um processo de busca ativa dos usuários em sofrimento mental, uma prática educativa em saúde para prevenir adoecimentos psíquicos, fortalecendo a autonomia dos sujeitos em diálogo constante com suas práticas culturais ancestrais.

A insuficiência de psicólogos(os) nas políticas públicas para os povos indígenas é atestada na fala de um educador de uma Escola Indígena:

P.: Acontece às vezes algum contato com algum psicólogo de Unidade de Saúde ou...? E.: Tem uma psicóloga do Estado, que é da 14ª Regional, mas é uma psicóloga só pra... acho que são 11 cidades... aí quando veio aqui... veio aqui algum dia, deu uma palestra, mas não tem como ter frequência aqui na escola, porque tem uma demanda grande né... Ela veio acho que umas duas vezes aqui a psicóloga... mas... ela vem aí passa um dia, conversa com um aluno que às vezes a gente acha que precisa de uma maior atenção... aí vem aquele dia e depois num vem mais. [...] Por exemplo, uma menina que toda semana ela vem aqui chorando. Então quando a psicóloga vem, quem precisa? Essa pessoa precisa mais do que as outras.

Como se pode constatar, por este relato, a ausência de um trabalho sistemático e contínuo da Psicologia nas políticas públicas para o povo indígena Potiguara não se dá apenas na Saúde Indígena mas também na Educação Indígena. É gritante esta ausência de profissionais da Psicologia para atuarem nas diversas demandas de promoção da saúde mental indígena, no sentido de garantir este direito básico da saúde integral nos diversos espaços comunitários das aldeias Potiguara.

6.5.7 Sofrimento Psíquico Indizível

Deparamo-nos por vezes diante de um sofrimento psíquico indizível, isto é, aquele cuja dor das pessoas é tamanha, que até mesmo aos profissionais de saúde faltam as palavras para nomear e, portanto, descrever e categorizar em moldes diagnósticos tal sofrimento. Tal reflexo desse fato é evidenciado na resposta de uma Técnica de Enfermagem, quando lhe perguntei sobre a percepção dela sobre ideações suicidas:

P: No caso você falou das tentativas, mas ideações suicidas ou comentários suicidas você percebe isso nas outras aldeias que você atuou? TE: Já, já teve casos da gente, pelo diálogo, pela conversa né... hoje eu tenho uma cliente que ela... a gente vive sempre em alerta com ela né. Ela tá num quadro MUITO... Meu Deus como é que a gente pode dizer meu Deus? Eu não tô conseguindo, João, achar o termo. Mas ela tá BEM debilitada assim na questão psicológica dela né... e é uma paciente que precisa estar sempre muito atenta a ela, porque ela em vários diálogos, várias conversas sempre se mostrou em ter interesse em dar cabo da própria vida.

6.5.8 Agrotóxicos no território Potiguara e o risco de suicídio

Os agrotóxicos têm invadido as aldeias indígenas do Povo Potiguara. Tal processo é muito mais amplo que a ideia simplista da mera vontade das pessoas. Há uma rede socioeconômica macro de uma indústria internacional sucroalcooleira, capitaneada pelos moldes da acumulação do capital. E esse modelo de plantação da cana, com o uso de agrotóxicos, acaba sendo naturalizado para outras formas de plantação nas aldeias Potiguara, como a plantação de hortas e de frutas. Desse modo, o uso cotidiano dos agrotóxicos tem se tornado naturalizado, isto é, não questionado, não criticado, visto como a única alternativa para se plantar e posta nas práticas agrícolas de produção como algo inexorável e, portanto, assumida como atitude cotidiana no movimento das subjetividades das pessoas indígenas.

A subjetividade do indígena trabalhador, plantador de cana-de-açúcar consiste em uma expressão da dimensão subjetiva do fenômeno social da invasão do modelo de produção da indústria sucroalcooleira nos territórios das aldeias indígenas Potiguara. Assumindo esta dimensão subjetiva do plantador de cana, ainda que de maneira não totalmente consciente das relações de trabalho ou de maneira alienada ao sistema, o indígena vai corroborando com a monocultura canavieira em seu território demarcado e todas as suas consequências devastadoras, pelo desmatamento e uso de agrotóxicos, impactando todas as formas de vida – as matas, os animais, as nascentes, os rios, a própria Mãe Terra e o próprio ser humano.

Em um pronunciamento na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania – CCJ – da Câmara Federal, em 31 de maio de 2023, a parentíssima Sônia Guajajara, Ministra do Ministério dos Povos Indígenas, enunciou:

Não podemos jamais separar os direitos territoriais dos povos indígenas aos seus direitos culturais, bem como o seu direito de viver de acordo com os usos, costumes e tradições... Respeitar o direito territorial originário dos povos indígenas é o mesmo que lhes assegurar condições dignas de vida... A monocultura desenfreada forma verdadeiros desertos verdes e nesses lugares não há espaço para a vida dos povos indígenas.

É possível depreender na fala da Ministra Sônia Guajajara a significação acerca uma articulação indissociável entre o direito originário ao território e à identidade cultural dos povos indígenas. Nesta perspectiva, torna-se evidente a posição contrária da Ministra em relação à monocultura nos territórios indígenas como também no entorno desses

territórios, monocultura esta que faz parte do modelo político-econômico do agronegócio, que está ligado à indústria dos agrotóxicos.

De modo semelhante, expressa nosso parente Manoel Pereira Potiguara⁴⁰ os danos causados pelo modelo da monocultura dos agrotóxicos, em uma entrevista que lhe fiz:

P.: Manoel, como você vê a questão dos agrotóxicos no território Potiguara com relação ao adoecimento, na saúde física e psíquica? Na saúde psicológica... se tem alguma influência dos agrotóxicos na questão do suicídio... Manoel: Nós tivemos exemplo aqui na nossa comunidade: um indígena aplicar agrotóxico, era um herbicida, sem nenhuma proteção, só apenas com uma camisa... ele... é uma família que tem oito filhos... e ele já sofre uma deficiência nos membros inferior... e depois de dois anos ele sentiu que tava sem nenhum olfato mais, atingiu totalmente a respiração dele, setor respiratório. E depois ocasionou dele ficar vomitando, vômito muito forte, tonturas... Mas aí eu também comecei a questionar... algumas coisas que ele vinha fazendo... só perguntando ao pessoal... me disseram que ele tava muito triste em casa, não podia mais trabalhar, não sentia mais cheiro nem... olfato de nada... a comida que ele comia botava pra fora. Ele se sentiu muito mal mesmo. Ele achando que aquele trabalho era o ideal pra ele, tava ganhando o dinheiro... aplicando herbicida em plantações de cana... pronto, ele ficou quase inutilizado, passou uns oito meses tomando medicação pra tentar desintoxicar os produtos e resíduos muito fortes... porque herbicida do teor mais alto ele deixa muita sequela mesmo. Então, são os prejuízo que a monocultura traz... como outras plantações. [...] Esse rapaz quase que realmente se suicida, por conta que ele achava que tava tudo acabado pra ele, que o pulmão não aguentava mais nada, ele não sentia mais cheiro de nada. Então, a aplicação dos agrotóxicos nas áreas do território Potiguara, além de contaminar os rios, os lençóis freáticos... vai ficar ali os resíduos por um tempão né, na terra...Vem prejudicado muito a parte de subexistência esses agrotóxicos também né... Então é esse exemplo aí que nós temos sobre... que leva as pessoas a suicídio... Às vezes, a pessoa de tanto receber aquela contaminação, se sente, como esse homem sentiu, com a cabeça como se tivesse mais utilidade pra nada... [...] Teve muita gente que ficou inutilizado... Parece que já morreu aqui em nossas áreas, parece que foi um rapaz que morreu por conta dos agrotóxicos. Aí veio esse outro exemplo da comunidade da gente, mas não chegou a morrer, ele se recuperou. Hoje ele nem trabalha mais com isso. Ele tá colhendo latinha, trabalhando com lixo, trabalhando com reciclagem. Ele não aplica mais defensivos agrícolas não. P.: Tem um índice de agrotóxicos alto né? Manoel: Tem, tem, nas nossas áreas tem, principalmente aonde tem as cana-de-açúcar e as plantação de mamão e maracujá né.

Em uma direção oposta ao modelo de desmatamento, que é o da monocultura, o parente indígena Tuim Huni Kuin demonstra um modelo de subjetividade indígena ligada

⁴⁰ Menciono o nome deste educador e artesão parente indígena Potiguara, a partir de uma pactuação que fizemos acerca do nome dele estar expresso, pois iremos organizar a sua entrevista na íntegra para estar publicada num processo de co-autoria.

umbilicalmente à floresta, a partir de uma cosmovisão de seu povo originário e que é comum a outros povos indígenas: “Quando eu vejo a terra sendo destruída, a floresta sendo acabada e a água sendo poluída, isso me fere, a minha vida, o meu espírito, como todos nós”⁴¹.

6.5.9 Prevenção ao suicídio é só no Setembro Amarelo?

Um educador de uma Escola Indígena mencionou em uma entrevista a recorrência de crises de ansiedade manifestas no comportamento cotidiano de educandos e educandas:

Assim é comum ter aqui meninos e meninas com crise de ansiedade [...] Hoje eu tava em sala aí na hora do intervalo foi que eu vi que tinha uma menina passando mal. Aí falaram: – Ah se tivesse alguém com carro pra levar ela no hospital! Eu disse: – Não tem problema, eu levo, desde que alguém fique na minha turma, outro professor pra ficar no meu lugar... Sempre acontece isso, é uma prática comum. É às vezes as meninas chorando, com dificuldade pra respirar, essas coisas, que é nítido que são crises de ansiedade.

É relevante ressaltar que sintomas excessivos de ansiedade podem configurar-se como um adoecimento psíquico, que pode ser um fator de risco de ideações e tentativas de suicídio. Nesta perspectiva, cabe à Escola promover um ambiente educativo também em saúde emocional, que favoreça à prevenção do fenômeno do suicídio na vida dos(as) educandos(as).

Há evidências nos não ditos do cotidiano que a escola da aldeia só percebe a necessidade de prevenção ao suicídio no mês de setembro, em virtude da campanha do Setembro Amarelo, posto que só há uma articulação sistemática com o trabalho de saúde mental, através de palestras e uma caminhada pela vida, no referido mês, chamando a atenção para a necessidade de prevenção ao suicídio. No entanto, o sofrimento psíquico que perpassa a vida dos sujeitos indígenas das aldeias acontece o ano inteiro e demanda de profissionais da Educação e da Saúde, numa articulação intersetorial, um trabalho sistemático que possibilite a esses sujeitos uma reflexão constante e a tomada de atitudes

⁴¹ Disponível em: <https://youtu.be/ELM1ODEi5ww> – acessado em 09 de junho de 2022.

em defesa da vida pessoal e coletiva, na relação com o território indígena, com a cultura ancestral indígena, na afirmação de seu pertencimento étnico por meio da afirmação de valores culturais ancestrais, que são potências de promoção e valorização da vida, de um *ethos* do BEM VIVER.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O suicídio consiste em uma lesão autoprovocada, que possui uma multideterminação para seu desencadeamento enquanto forma de adoecimento psicossocial nas vivências dos sujeitos. Tal adoecimento se apresenta como um problema de saúde pública de maneira geral e na especificidade dos povos indígenas. O recorte estudado neste trabalho referente aos riscos de suicídio entre indígenas Potiguara na Paraíba abre caminhos para analisar um problema de saúde pública no referido povo, que demanda a construção de estratégias de prevenção e promoção da saúde mental, por parte de profissionais que atuam na política pública de saúde indígena, gerenciada pela SESAI, bem como pelos profissionais de saúde dos municípios onde se situam as aldeias do povo Potiguara. Tal problema de saúde pública demanda também articulações intersetoriais com profissionais da Educação, Assistência Social e outras políticas públicas, em vista da construção de estratégias coletivas e comunitárias de prevenção ao suicídio entre indígenas e promoção da saúde mental das pessoas indígenas.

Busquei demonstrar, neste trabalho, que o problema do suicídio, seja na forma de suicídios consumados ou tentativas e ideações suicidas ainda é um problema de saúde pública subnotificado nas aldeias do território indígena Potiguara, pela falta de dados públicos sobre a notificação das ideações e tentativas de suicídio de pessoas indígenas. Isto atrapalha o processo de criação de estratégias de prevenção ao suicídio e de promoção à saúde integral dos usuários(as) do Subsistema de Saúde Indígena.

Numa relação dialética entre dados quantitativos e qualitativos, pude constatar evidências de riscos de suicídio entre indígenas do povo Potiguara, seja na forma de ideações suicidas, tentativas de suicídio, suicídios consumados, conforme atestam dados oficiais de notificações compulsórias, bem como relatos de profissionais de saúde e de educação das aldeias Potiguara. Além disso, identifiquei evidências de fatores de risco como utilização de agrotóxicos por parte de indígenas nas aldeias, trabalhos profissionais com esses agrotóxicos, presenças de transtornos afetivos como depressão e ansiedade, conflitos em relação à identidade étnica, quando não afirmada publicamente, quando negada esta identidade étnica indígena, negando o pertencimento étnico à cultura ancestral do povo Potiguara.

A partir dos dados levantados em campo, emerge a necessidade de realizar um cuidado psicológico mais detalhado dos profissionais de saúde, principalmente os sujeitos indígenas que atuam como profissionais de saúde na SESAI, em vista da prevenção de

adoecimentos psíquicos, entre eles o risco de suicídio. Dentre esses profissionais que merecem a mais urgente atenção no cuidado preventivo em saúde mental estão os que se encontram na ponta, no trabalho de um contato mais intenso com diversidade dos problemas da população – os Agentes Indígenas de Saúde (AIS), que são residentes nas aldeias onde trabalham com seus parentes indígenas.

Propus, neste trabalho, pensar criticamente o risco do suicídio entre as pessoas indígenas do Povo Potiguara, por meio de fatores como adoecimentos psíquicos como depressão e ansiedade, agrotóxicos no território das aldeias, negação da identidade étnica, racismo no adoecimento psíquico, entre outros aspectos. A partir do iminente risco de suicídio que se torna evidente, propus a construção e consolidação de uma Psicologia Indígena, enquanto abordagem terapêutica do campo da Psicologia – ciência e profissão.

A Psicologia Indígena caracteriza-se por ser feita prioritariamente por indígenas psicólogos(as) e por assumir uma postura crítica anticolonial, dialogando, assim, com a Psicologia Sócio-Histórica pelo seu caráter crítico aos conceitos cristalizados ao longo da história da Psicologia. Faz-se necessário ressaltar, como discuti neste trabalho, que é papel da Psicologia Indígena a valorização comunitária das memórias coletivas e tradições culturais ancestrais dos povos originários.

A Oca do Bem Viver - Espaço Terapêutico é um lugar simbólico-ancestral e ecológico de vivências diversas da Psicologia Indígena, como também, em processo dialógico intercultural, de vivências da Etnopsicologia de diferentes culturas, da Psicologia Humanista, da Psicologia Ambiental e das Práticas Integrativas e Complementares. Além disso, o encontro entre o Xamanismo Ancestral e as diversas artes e culturas populares tem seu espaço de realização na Oca do Bem Viver. Atendemos com o acolhimento incondicional da Mãe Terra, com a força revitalizadora do mar, com o sentimento de empatia, na suavidade da teia cósmica de nossa co-existência. A energia do mar, força ancestral de nossas aldeias Potiguara, torna-se, em nossa vida psíquica, símbolo de renovação de nossa subjetividade, a qual encontra-se em constante e dinâmico movimento de produção de sentidos nesta ciranda inacabada que se chama ecoexistência.

Discuti, neste trabalho, a emergente necessidade de se refletirem, na construção epistemológica e no fazer metodológico da Psicologia Indígena, as pautas da diversidade de orientações sexuais e identidades de gênero ao lado das noções de identidade étnica indígena e dos adoecimentos psíquicos relacionados a negação preconceituosa dessas identidades. Para tanto, um processo de psicoeducação na Psicologia Indígena faz parte de seu escopo metodológico na atuação dos(as) psicólogos(as) com as subjetividades

indígenas, considerando as peculiaridades dos sujeitos e de suas comunidades indígenas. Desse modo, propus que a interseccionalidade entre relações de gênero e relações étnico-raciais, assim como a intersetorialidade das políticas públicas para os povos indígenas sejam alvo de constantes reflexões críticas na Psicologia Indígena, enquanto ciência e profissão, em vista da transformação social e inclusão dos sujeitos historicamente excluídos por seu pertencimento étnico e sua orientação sexual e identidade de gênero.

Ao me posicionar do ponto de vista ético-político pelos rabiscos emergentes de uma Psicologia Indígena, buscando dialeticamente concretizá-la em minha prática profissional como psicólogo e teorizar sobre ela como cientista, estou em consonância com uma longa história de décadas de militância na construção do campo da Psicologia Sócio-histórica e suas reverberações teórico-metodológicas no âmbito do Sistema Conselhos de Psicologia, que tem transformado a Psicologia Brasileira, em uma ciência e profissão pautadas numa ética de defesa dos direitos humanos e das muitas facetas da inclusão social. Além disso, com este posicionamento da construção da abordagem da Psicologia Indígena, também estou em sintonia com a recente organização de indígenas psicólogos(as), da qual faço parte em muitas frentes de luta, contribuindo dentro e fora do Sistema Conselhos de Psicologia, a fim de que se realizem cada vez mais práticas de uma Psicologia Antirracista, voltada para as reais necessidades psicossociais dos povos indígenas do Brasil. Desse modo, a Psicologia Indígena é uma materialização de uma Psicologia Antirracista, é uma Psicologia voltada para a construção do Bem Viver dos povos indígenas. E como Psicologia Indígena ela deve ser pensada e repensada, no seu caráter epistemológico e metodológico, em diálogo constante com as culturas ancestrais dos povos originários de Pindorama, de Abya Yala e toda a Pacha Mama.

REFERÊNCIAS⁴²

- AGUIAR, Wanda Maria Junqueira de; SOARES, Júlio Ribeiro; MACHADO, Virgínia Campos. Núcleos de significação: uma proposta histórico-dialética de apreensão das - significações. **Cadernos de Pesquisa**, v. 45, n. 155, p. 56-75, 2015.
- AGUIAR, Wanda M.J.; OZELLA, Sérgio. Apreensão dos sentidos: aprimorando a proposta dos núcleos de significação. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, v. 94, n. 236, p. 299-322, 2013.
- AGUIAR, Wanda M. J.; OZELLA, Sérgio. Núcleos de significação como instrumento para a apreensão da constituição dos sentidos. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 26, n. 2, p. 222-245, 2006.
- AGUIAR, Wanda Maria Junqueira. A pesquisa em Psicologia Sócio-Histórica: contribuições para o debate metodológico. In: BOCK, Ana Mercês Bahia; GONÇALVES, Maria da Graça Marchina; FURTADO, Odair (Orgs.). **Psicologia Sócio-histórica: uma perspectiva crítica em Psicologia**. 6. Ed. São Paulo: Cortez, 2015.
- ALTE DA VEIGA, F. et al. IRIS: um novo índice de avaliação do risco de suicídio. Coimbra: **Revista Psiquiatria Clínica**, Vol. 35, (2), 2014.
- AMATUZZI, Mauro Martins. **Por uma psicologia humana**. 2. ed. Campinas, SP: Alínea, 2008.
- ARISTÓTELES, Arte Poética. In: ARISTÓTELES, HORÁCIO & LONGINO, A **Poética Clássica**. 12. ed. Tradução direta do grego e do latim: Jaime Bruna. São Paulo: Cultrix, 2005.
- BENTO, Maria Aparecida Silva. “Branqueamento e branquitude no Brasil”. In: CARONE, Iray; BENTO, Maria Aparecida Silva (Orgs). **Psicologia Social do Racismo – Estudos sobre branquitude e branqueamento no Brasil**. 6. ed. Petrópolis-RJ: Vozes, 2014.
- CARONE, Iray. “Breve histórico de uma pesquisa psicossocial sobre a questão racial brasileira”. In: CARONE, Iray; BENTO, Maria Aparecida Silva (Orgs). **Psicologia Social do Racismo – Estudos sobre branquitude e branqueamento no Brasil**. 6. ed. Petrópolis-RJ: Vozes, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Suicídio: saber, agir e prevenir – Boletim Epidemiológico**. Brasília: MS, 2017.

⁴² Conforme a ABNT.

BRASIL. Estatuto dos Povos Indígenas. Brasília: Ministério da Justiça, 2009.

BOAS, Franz. **Antropologia Cultural**. Tradução: Celso Castro. Rio de Janeiro: Zahar, 2014.

BOCK, Ana Mercês Bahia. A Psicologia Sócio-Histórica: uma perspectiva crítica em Psicologia. In: BOCK, Ana Mercês Bahia; GONÇALVES, Maria da Graça Marchina; FURTADO, Odair (Orgs.). **Psicologia Sócio-Histórica: uma perspectiva crítica em Psicologia**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2015.

BOCK, Ana M.B.; GONÇALVES, M. Graça M. (Orgs.). **A dimensão subjetiva da realidade**. São Paulo: Cortez, 2009.

BOTEGA, Neury José et al. Prevenção do comportamento suicida. **Psico**, v. 37, n. 3, p. 5, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Prevenção ao suicídio – Manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental**. Campinas-SP: UNICAMP, 2006.

BRASIL. **Agenda de ações estratégicas para a vigilância e prevenção do suicídio e promoção da saúde no Brasil, 2017 a 2020**. Brasília, Ministério da Saúde, 2017.

Conselho Regional de Psicologia da 6ª Região (Org.). **Psicologia e Povos Indígenas**. São Paulo: CRP/SP, 2010.

CAMINHA, Pero Vaz de. **Carta**.

CORDEIRO, Eliana Lessa; DA SILVA, Liniker Scolfild Rodrigues *et al.*. Tentativa de suicídio e fatores associados ao padrão uso e abuso do álcool. **SMAD - Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, v. 16, n. 1, 2020.

CFP - Conselho Federal de Psicologia (Brasil). **Resolução nº 018/2002**. Brasília: 19 de novembro de 2002.

CFP - Conselho Federal de Psicologia (Brasil). **Resolução 010/2005**. Brasília, 21 de julho de 2005.

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

DE MORAIS, Lanna Tarce Gonçalves et al. Perfil epidemiológico de intoxicações por agrotóxicos notificadas no Estado de Goiás entre os anos de 2011 e 2016. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 8520-8528, 2021.

DOS SANTOS, T. L.; DE LIMA SILVA, M. M.; CHAVES CAVALCANTI, M.; DE MESQUITA, M. H.; RODRIGUES VALENTIN, A.; DA SILVA, S. M.; SANTOS TAVARES, T.; BEZERRA DA SILVA, R. Manejo de pacientes com ideação suicida em

atendimento de urgência e emergência. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar** - ISSN 2675-6218, [S. l.], v. 4, n. 8, p. e483709, 2023. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/3709>.

DURKHEIM, Émile. **O suicídio**. 2. ed. Tradução: Monica Stahel. São Paulo: Martins Fontes, 2013.

FANON, Frantz. **Pele negra, máscaras brancas**. Rio de Janeiro: Fator, 1980.

FREUD, Sigmund. “Sobre a psicogênese de um caso de homossexualidade feminina (1920)”. In: _____. **Psicologia das massas e análise do eu e outros textos**. Obras completas, vol. 15. Tradução: Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

FREUD, Sigmund. **Obras Completas – Vol. 13 – Conferências Introdutórias à Psicanálise**. Tradução: Sergio Tellaroli. São Paulo: Companhia das Letras, 2014.

FREUD, Sigmund. “Uma dificuldade da Psicanálise (1917)”. In: _____. **Obras completas – Vol. 14 – História de uma neurose infantil; e outros textos**. Tradução: Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

FRANKL, Viktor. **Teoria e terapia das neuroses: Introdução à logoterapia e à análise existencial**. Tradução: Claudia Abeling. 1. ed. São Paulo: É Realizações, 2016.

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

FURTADO, Odair. O Psiquismo e a subjetividade social. In: BOCK, Ana Mercês Bahia; GONÇALVES, Maria da Graça Marchina; FURTADO, Odair (Orgs.). **Psicologia Sócio-histórica: uma perspectiva crítica em Psicologia**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2015.

GABBARD, Glen O. **Psiquiatria Psicodinâmica na Prática Clínica**. Tradução: Fernando de Siqueira Rodrigues. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

GEERTZ, Clifford. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: LTC, 1989.

GONÇALVES, Maria da Graça Marchina. A Psicologia como ciência do sujeito e da subjetividade: a historicidade como noção básica. In: BOCK, Ana Mercês Bahia; GONÇALVES, Maria da Graça Marchina; FURTADO, Odair (Orgs.). **Psicologia Sócio-histórica: uma perspectiva crítica em Psicologia**. 6. Ed. São Paulo: Cortez, 2015.

GONÇALVES, Maria da Graça Marchina. Fundamentos Metodológicos da Psicologia Sócio-Histórica. In: _____. **Psicologia Sócio-histórica: uma perspectiva crítica em Psicologia**. 6. Ed. São Paulo: Cortez, 2015.

GONÇALVES, Maria da Graça Marchina. **Psicologia, Subjetividade e Políticas Públicas**. São Paulo: Cortez, 2010.

GONÇALVES, Lucila de Jesus Mello. **Na fronteira das relações de cuidado em saúde indígena**. 2ª Reimpressão. São Paulo: Annablume, 2018.

GUIMARÃES, Danilo Silva. A Tarefa Histórica da Psicologia Indígena diante dos 60 anos da Regulamentação da Psicologia no Brasil. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 42, p. e263587, 2022.

JUNG, Carl Gustav. **Os arquétipos e o inconsciente coletivo**. Tradução: Maria Luiza Appy; Dora Mariana R. Ferreira da Silva. 10. ed. Petrópolis: Vozes, 2013.

LANE, Silvia T. Maurer. A mediação emocional na constituição do psiquismo humano. In: _____ & SAWAIA, Bader Burihan (Orgs.). **Novas veredas da Psicologia Social**. São Paulo: Brasiliense / EDUC, 1995.

MARIA DE JESUS, Carolina. **Quarto de despejo – diário de uma favelada**. 10 ed. São Paulo: Ática, 2014.

MARTÍN-BARÓ. **Crítica e libertação na Psicologia: estudos psicossociais**. Tradução: Fernando Lacerda Júnior. Petrópolis – RJ: Vozes, 2017.

MARX, Karl. **O capital: Crítica da economia política**. Livro I: O processo de produção do capital. Tradução: Rubens Enderle. São Paulo: Boitempo, 2013.

_____. **Sobre o suicídio**. Tradução: Rubens Enderle; Francisco Fontanella. São Paulo: Boitempo, 2006.

MONTEIRO, Luís Gonzaga Mattos. Objetividade x Subjetividade: da crítica à psicologia à psicologia crítica. In: LANE, Silvia T. Maurer & SAWAIA, Bader Burihan (Orgs.). **Novas veredas da Psicologia Social**. São Paulo: Brasiliense / EDUC, 1995.

MORETTI, Leandro Lucato et al. **Modos de beber em áreas indígenas no Mato Grosso do Sul: aproximações entre a psicologia social e perspectivas Kaiowá e Guarani**. 2017. Dissertação de Mestrado em Psicologia Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). São Paulo-SP.

NÚÑEZ, Geni. Efeitos do binarismo colonial na Psicologia: reflexões para uma Psicologia anticolonial. In: CFP, Conselho Federal de Psicologia. **Psicologia Brasileira na luta antirracista**. Vol. 1 – Brasília: CFP, 2022.

OIT. Convenção 169/OIT.
<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%C2%BA%20169.pdf>

PERLS, Frederick; HEFFERLINE, Ralph; GOODMAN, Paul. **Gestalt-terapia**. Tradução: Fernando Rosa Ribeiro. São Paulo: Summus, 1997.

PERLS, Frederick *et al.* **Isto é Gestalt**. Tradução: George Schelesinger e Maria Júlia Kovacs. São Paulo: Summus, 1997.

PIZA, Edith; ROSEMBERG, Fúlvia. Cor nos censos brasileiros. In: CARONE, Iray; BENTO, Maria Aparecida Silva (Orgs). **Psicologia Social do Racismo** – Estudos sobre branquitude e branqueamento no Brasil. 6. ed. Petrópolis-RJ: Vozes, 2014.

RIBEIRO, Denize de Almeida. Saúde das populações negra e indígena: um olhar sobre os impactos do racismo. In: CORDEIRO, Rosa Cândida *et al.* (Orgs.). **Saúde da população negra e indígena**. Cruz das Almas-BA: EDUFRB, 2020.

ROGERS, Carl R.; KINGET, G. Marian. **Psicoterapia e relações humanas**. Vol. 2, 2. ed. Tradução: Maria Luíza Bizzotto. Belo Horizonte: Interlivros, 1977.

ROGERS, Carl R. **Sobre o poder pessoal**. São Paulo: Martins Fontes, 1989.

ROGERS, Carl R. **Tornar-se pessoa**. Tradução: Manuel José do Carmo Ferreira e Alvamar Lamparelli. 6. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2009.

SAMPAIO, Thalles Cavalcanti dos Santos Mendonça; DE LIMA, Cláudia Henschel. Revisão sistemática sobre a autolesão no Brasil e no mundo. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 9, p. e22011930731-e22011930731, 2022.

SPINK, Peter Kevin. Pesquisa de campo em psicologia social: uma perspectiva pós-construcionista. **Psicologia & Sociedade**, v. 15, p. 18-42, 2003.

SARTRE, Jean-Paul. **O existencialismo é um humanismo**. 3. ed. São Paulo: Nova cultural, 1987.

SAWAIA, Bader Burihan. Dimensão ético-afetiva do adoecer da classe trabalhadora. In: LANE, Silvia T. Maurer; SAWAIA, Bader Burihan. **Novas veredas da Psicologia Social**. São Paulo: Brasiliense / EDUC, 1995.

TAVARES, Jeane Saskya Campos; JESUS FILHO, Carlos Antonio Assis de. “Saúde mental, vulnerabilidades e suicídio nas populações negra e indígena. In: CORDEIRO, Rosa Cândida *et al.* (Orgs.). **Saúde da população negra e indígena**. Cruz das Almas-BA: EDUFRB, 2020.

VIGOTSKY, Lev Semionovitch. **A construção do pensamento e da linguagem**. Tradução: José Cipolla Neto; Luís Silveira Menna Barreto; Solange Castro Afeche. 7. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

WINNICOTT, Donald. **Tudo começa em casa**. Tradução: Paulo Cesar Sandler. São Paulo: Ubu, 2021.

WINNICOTT, Donald. **O brincar e a realidade**. Tradução: Paulo Cesar Sandler. São Paulo: Ubu, 2019.

ANEXOS

República Federativa do Brasil Ministério da Saúde		SINAN SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO		Nº
FICHA DE NOTIFICAÇÃO				
Dados Gerais	1 Tipo de Notificação 1 - Negativa 2 - Individual 3 - Surto 4 - Inquérito Tracoma		3 Data da Notificação	
	2 Agravado/doença		7 Data dos Primeiros Sintomas	
	4 UF	5 Município de Notificação	Código (IBGE)	
	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		Código	
Notificação Individual	8 Nome do Paciente		9 Data de Nascimento	
	10 (ou) Idade 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano	11 Sexo M - Masculino F - Feminino I - Ignorado	12 Gestante 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4 - Idade gestacional Ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9-Ignorado	13 Raça/Cor 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9- Ignorado
	14 Escolaridade 0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª à 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica			
	15 Número do Cartão SUS		16 Nome da mãe	
Notificação de Surto	17 Data dos 1ºs Sintomas do 1º Caso Suspeito		19 Local Inicial de Ocorrência do Surto 1 - Residência 2 - Hospital / Unidade de Saúde 3 - Creche / Escola 4 - Asilo 5 - Outras Instituições (alojamento, trabalho) 6- Restaurante/ Padaria 7 - Eventos 8 - Casos Dispersos no Bairro 9- Casos Dispersos Pelo Município 10 - Casos Dispersos em mais de um Município 11 - Outros Especificar	
	18 Nº de Casos Suspeitos/Expostos			
Dados de Residência	20 UF	21 Município de Residência	Código (IBGE)	22 Distrito
	23 Bairro		24 Logradouro (rua, avenida,...)	
	25 Número		26 Complemento (apto., casa, ...)	
	27 Geo campo 1		28 Geo campo 2	
Notificante	29 Ponto de Referência		30 CEP	
	31 (DDD) Telefone		32 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado	
	33 País (se residente fora do Brasil)			
	Município/Unidade de Saúde			
Nome		Função	Assinatura	
Notificação		Sinan NET		SVS 17/07/2006



Ministério da Saúde
Secretaria de Saúde Indígena
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

FORMULÁRIO: RESPOSTA AO CIDADÃO

ASSUNTO:

Solicitação de Acesso à Informação - Plataforma "Fala.BR" - Protocolo NUP nº 25072.059421/2023-29.

RESPOSTA:

Prezado Cidadão (ã),

Em resposta ao Pedido de Acesso à Informação, registrado na Plataforma "Fala.BR" sob o protocolo NUP nº 25072.059421/2023-29, onde o cidadão solicita a disponibilização dos dados referentes à Saúde Mental, registrados no Sistema de Informações da Atenção à Saúde Indígena (SIASI).

Para tanto, o Departamento de Atenção Primária à Saúde Indígena encaminha a Planilha de dados sobre suicídio (0036879045) conforme solicitado pelo cidadão.

Vale ressaltar que o Programa de Atenção Psicossocial e Promoção do Bem Viver não trabalha com o registro de expressões de sofrimento a partir de diagnósticos CID, como é o caso dos transtornos depressivos e de ansiedade, por se tratar de nomenclaturas que nem sempre dialogam com a realidade e especificidades desses povos. Embora muitas dessas populações façam uso de psicotrópicos, os quais acompanham, quase sempre, um código CID, é importante ressaltar que os diagnósticos dessa ordem, se dão no âmbito da média e alta complexidade, tendo a Sesai competência apenas das ações e informações do âmbito da atenção básica.

No que se refere aos dados das violências autoprovocadas, como é o caso do suicídio, por se tratar de informações do Sistema Nacional de Atendimento Médico - SINAN de natureza compulsória, as equipes de saúde indígena realizam as notificações e essa área técnica acompanha e analisa os dados a esse respeito.

Nesse sentido, a extração de dados de 2010 a 2021 está em análise para a devida desidentificação, segue, portanto, os dados de óbitos por suicídio de 2022, os quais foram devidamente tratados a fim de preservar o sigilo da população referenciada.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- ☐ Acesso concedido
- ☐ Acesso negado, justificar a negativa:
- ☐ Dados pessoais;
- ☐ Informação sigilosa de acordo classificada conforme a Lei nº 12.527/2011;
- ☐ Informação sigilosa de acordo com a legislação específica;
- ☐ Pedido desproporcional ou desarrazoado;
- ☐ Pedido exige tratamento adicional de dados;
- ☐ Pedido genérico;
- ☐ Pedido incompreensível;

☐ Processo decisório em curso.

(X) Acesso parcialmente concedido, justificar:

- ☐ Parte da informação contém dados pessoais;
☒ Parte da informação demandará mais tempo para produção;
☐ Parte da informação é de competência de outro órgão/entidade;
☐ Parte da informação é sigilosa de acordo com legislação específica;
☐ Parte da informação é sigilosa e classificada conforme a Lei nº 12.527/2011;
☐ Parte da informação é inexistente;
☐ Parte do pedido é desproporcional ou desarrazoado;
☐ Parte do pedido é genérico;
☐ Parte do pedido é incompreensível;
☐ Processo decisório em curso.

() Informação inexistente.

() Órgão não tem competência para responder sobre o assunto.

O pedido de acesso ou sua resposta contém informações sujeitas à restrição de acesso, conforme previsto na Lei nº 12.527/2011?

(X) Não () Sim

Área responsável pela resposta

Departamento de Atenção Primária à Saúde Indígena

Atenciosamente,

LUCAS ALVES DA NÓBREGA ALBERTO DANTAS
Coordenador Setorial de Gestão de Riscos e Integridade
CORISC/SESAI



Documento assinado eletronicamente por **Lucas Alves da Nobrega Alberto Dantas, Coordenador(a) Setorial de Gestão de Riscos e Integridade**, em 25/10/2023, às 15:07, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0036891927** e o código CRC **0F175B56**.

Referência: Processo nº 25072.059421/2023-29

SEI nº 0036891927

Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade - CORISC/SESAI
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br

ECI ESTADUAL DE EDUCAÇÃO INFANTIL E ENSINO FUNDAMENTAL E MÉDIO ÍNDIO ANTÔNIO
SINESIO DA SILVA
CNPJ: 09.468.972/0001-80
INEP: 25088068

Aldeia Brejinho, Marcação/PB, 01 de setembro de 2022

Convidamos o Psicólogo Dr. João Irineu de França Neto, CRP 13/8312, para proferir palestra sobre "Prevenção ao suicídio da população indígena", em alusão ao setembro Amarelo, tendo como público alvo os educandos e educadores da Aldeia Brejinho, do Povo Potiguara, situada no Município de Marcação-PB.

Atenciosamente,

Myllena Cinésio M. d.
Secretária Escolar
Matr. 1.8938-...
Ass. 07.732

Myllena Cinésio Marinho da Silva
Secretária Escolar

CNPJ: 09.468.972/0001-80
INEP: 25088068
ECI ESTADUAL INDÍGENA DE EDUCAÇÃO
INFANTIL E ENSINO FUND. E MÉDIO
ÍNDIO ANTÔNIO SINESIO DA SILVA
Aldeia Brejinho - Zona Rural - CEP: 58.794.000
Marcação-PB

ECI ESTADUAL DE EDUCAÇÃO INFANTIL E ENSINO FUNDAMENTAL E MÉDIO ÍNDIO ANTÔNIO
SINESIO DA SILVA
CNPJ: 09.468.972/0001-80
INEP: 25088068

Aldeia Brejinho, Marcação/PB, 28 de setembro de 2022

DECLARAÇÃO

Declaramos, para os devidos fins, que o Psicólogo Dr. João Irineu de França Neto - CRP 13/8312, proferiu palestra sobre "Prevenção ao suicídio da população indígena", em alusão ao setembro Amarelo, para os educandos e educadores da Aldeia Brejinho, do Povo Potiguara, situada no Município de Marcação-PB.

Myllena Cinésio M. da Silva -
Secretária Escolar
Matr. nº 928-4
Aut. nº 1792

Myllena Cinésio Marinho da Silva
Secretária Escolar

CNPJ: 09.468.972/0001-80
INEP: 25088068
ECI ESTADUAL INDÍGENA DE EDUCAÇÃO
INFANTIL E ENSINO FUND. E MÉDIO
ÍNDIO ANTÔNIO SINESIO DA SILVA
Aldeia Brejinho - Zona Rural - CEP: 58.294-000
Marcação-PB