

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS SOCIAIS

MARIA LAURA DE MELO SOUSA

**SUICÍDIO GUARANI-KAIOWÁ NO MATO GROSSO DO SUL: FENÔMENO DO
JEJUVY E A TERRITORIALIDADE**

UBERLÂNDIA

Junho/2022

MARIA LAURA DE MELO SOUSA

**SUICÍDIO GUARANI-KAIOWÁ NO MATO GROSSO DO SUL: FENÔMENO DO
JEJUVY E A TERRITORIALIDADE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais do Instituto de Ciências Sociais, da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Ciências Sociais.

Área de concentração: Sociologia e Antropologia

Linha de Pesquisa: Cultura, Identidades, Educação e Sociabilidade.

Orientador: Prof. Dr. Robson Rodrigues

UBERLÂNDIA

Junho/2022

Ficha Catalográfica

Ficha Catalográfica Online do Sistema de Bibliotecas da UFU
com dados informados pelo(a) próprio(a) autor(a).

S725 Sousa, Maria Laura de Melo, 1995-
2022 SUICÍDIO GUARANI-KAIOWÁ NO MATO GROSSO DO
SUL:FENÔMENO DO JEJUVY E A TERRITORIALIDADE
[recurso
eletrônico] / Maria Laura de Melo Sousa. - 2022.

Orientador: Robson Rodrigues.

Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de
Uberlândia, Pós-graduação em Ciências Sociais.

Modo de acesso: Internet.

Disponível em: <http://doi.org/10.14393/ufu.di.2022.540>

Inclui bibliografia.

Inclui ilustrações.

1. Sociologia. I. Rodrigues, Robson ,1969-, (Orient.).

II. Universidade Federal de Uberlândia. Pós-graduação em Ciências
Sociais. III. Título.

CDU: 316

Bibliotecários responsáveis pela estrutura de acordo com o AACR2:

Gizele Cristine Nunes do Couto - CRB6/2091

Nelson Marcos Ferreira - CRB6/3074



UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA

Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais
Av. João Naves de Ávila, 2121, Bloco H, Sala 37 - Bairro Santa Mônica, Uberlândia-MG, CEP 38400-902
Telefone: (34) 3230-9435 - www.ppgcs.incis.ufu.br - ppgcs@incis.ufu.br



ATA DE DEFESA - PÓS-GRADUAÇÃO

Programa de Pós-Graduação em:	Ciências Sociais				
Defesa de:	Dissertação de Mestrado nº 4 do PPGCS-UFU				
Data:	30 de junho de 2022	Hora de início:	14:00h	Hora de encerramento:	16:45h
Matrícula do Discente:	12012CSC010				
Nome do Discente:	Maria Laura de Melo Sousa				
Título do Trabalho:	Aspectos Sociais e Históricos do Suicídio entre os Guarani-Kaiowá do Mato Grosso do Sul				
Área de concentração:	Sociologia e Antropologia				
Linha de pesquisa:	Cultura, Identidades, Educação e Sociabilidade				
Projeto de Pesquisa de vinculação:	Arqueologia das aldeias e dos aldeamentos nas bacias dos rios Grande e Paranaíba entre os séculos XVIII a XX.				

Reuniu-se por Vídeo Conferência, a Banca Examinadora, designada pelo Colegiado do Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais, assim composta: Professores Doutores: Marcel Mano (PPGCS/UFU) (Examinador), Solange Schiavetto (UEMG), e Robson Antônio Rodrigues, orientador da candidata.

Iniciando os trabalhos o presidente da mesa, Dr. Robson Antônio Rodrigues, apresentou a Comissão Examinadora e a candidata, agradeceu a presença do público, e concedeu à Discente a palavra para a exposição do seu trabalho. A duração da apresentação da Discente e o tempo de arguição e resposta foram conforme as normas do Programa.

A seguir o senhor presidente concedeu a palavra, pela ordem sucessivamente, ao(à) examinador(a), que passaram a arguir a candidata. Ultimada a arguição, que se desenvolveu dentro dos termos regimentais, a Banca, em sessão secreta, atribuiu o resultado final, considerando a candidata:

APROVADA SOB A CONDIÇÃO DE REVISÃO DE TEXTO DE ACORDO COM AS INDICAÇÕES DA BANCA EM DOCUMENTO A SER ENVIADO A DISCENTE E A COORDENAÇÃO DO PPGCS.

Esta defesa faz parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre.

O competente diploma será expedido após cumprimento dos demais requisitos, conforme as normas do Programa, a legislação pertinente e a regulamentação interna da UFU.

Nada mais havendo a tratar foram encerrados os trabalhos. Foi lavrada a presente ata que após lida e achada conforme foi assinada pela Banca Examinadora.

Banca Examinadora

Robson Antônio Rodrigues (Orientador) -

PPGCS/UFU Marcel Mano (Examinador) -

PPGCS/UFU

Solange Schiavetto (Examinadora) - UEMG



Documento assinado eletronicamente por **Robson Antonio Rodrigues, Professor(a) do Magistério Superior**, em 07/07/2022, às 09:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marcel Mano, Professor(a) do Magistério Superior**, em 08/07/2022, às 11:27, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Solange Nunes de Oliveira Schiavetto, Usuário Externo**, em 15/07/2022, às 18:13, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://www.sei.ufu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **3723295** eo código CRC **E194EF16**.

MARIA LAURA DE MELO SOUSA

**SUICÍDIO GUARANI-KAIOWÁ NO MATO GROSSO DO SUL: FENÔMENO DO
JEJUVY E A TERRITORIALIDADE**

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Robson Rodrigues – PPGCS-INCIS-UFU - Orientador

Prof. Dr. Marcel Mano – PPGCS-INCIS-UFU

Prof. Dra. Solange Schiavetto (Examinadora) - UEMG

AGRADECIMENTOS

Agradeço em especial a Deus, que me deu energia e benefícios para concluir todo esse trabalho.

Agradeço também a todos que me incentivaram nessa jornada e fizeram parte dessa etapa decisiva da minha vida.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

ILUSTRAÇÃO 1 - Mortes por suicídio definidas por idade no Brasil em 2019.....	31
ILUSTRAÇÃO 2 - Perfil epidemiológico do suicídio em 2019.....	33
ILUSTRAÇÃO 3 - Mapa das aldeias indígenas no Mato Grosso do Sul.....	50
ILUSTRAÇÃO 4 - População indígena de Mato Grosso do Sul	51
ILUSTRAÇÃO 5 - Óbitos por suicídio definidos por faixa etária no DSEI-MS de 2000 a 2008	52
ILUSTRAÇÃO 6 - Causas de óbito por suicídio registrados no SIASI de 2010 a 2017.....	54
ILUSTRAÇÃO 7: Situação das Terras Indígenas.....	83

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - Óbitos por suicídio definidos por sexo no DSEI-MS de 2000 a 2008.....	51
TABELA 2 - Óbitos por suicídio definidos por meio no DSEI-MS de 2000 a 2008.....	52
TABELA 3 - Condição da mortalidade por suicídio definida por ano e por sexo no DSEI MS ...	53
TABELA 4 - Evolução dos dados de suicidas indígenas no Mato Grosso do Sul de 2000 a 2016.....	55
TABELA 5 - Tentativas de suicídios entre mulheres no Mato Grosso do Sul de 2015 a 2019....	56
TABELA 6 - Relatos de casos de suicídio por enforcamento dos Guarani-Kaiowá.....	72

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ABRASCO – Associação Brasileira de Saúde Coletiva

CID – Classificação Internacional de Doenças

CIMI- Conselho Indigenista Missionário

DATASUS – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde

FLACSO - Faculdade Latino-Americana de Ciências Sociais

FUNAI- Fundação Nacional do Índio

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

OMS – Organização Mundial da Saúde

SCIELO – Biblioteca Eletrônica Científica Online

SESAI – Secretaria Especial de Saúde Indígena

SIASI – Subsistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena

SIM – Sistema de Informações sobre a mortalidade Brasileira

SPI – Serviço de Proteção ao Índio

UNICEF - Fundo de emergência internacional das nações unidas para a infância

RESUMO

A presente pesquisa tem o propósito de demonstrar a incidência do suicídio entre o grupo indígena Guarani- Kaiowá habitantes de regiões do Mato Grosso do Sul que aumenta consideravelmente desde 1980 e decorre de diversos fatores, principalmente a partir dos conflitos de terras (*tekoha*). A partir dos dados coletados concernente a esses suicídios, especialmente nas regiões de Dourados e Amambai, será feita uma análise documental da situação do suicídio e da correlação da territorialidade com esses episódios que perpetuam. Assim, é notória a abordagem da teoria de fato social de Mauss para contemplar melhor esse fenômeno estudado entre os Guarani Kaiowá em dialogo com autores que estudam essa temática.

Palavras-chave: Suicídio, Suicídio Indígena, Guarani – Kaiowá.

ABSTRACT

This research aims to demonstrate the incidence of suicide among the Guarani-Kaiowá indigenous group living in regions of Mato Grosso do Sul, which has increased considerably since 1980 and is due to several factors, primarily the landas (tekoha). From the analysis of data collected concerning these suicides, especially in the regions of Dourados and Amambai, an documental analysis will be made of the actual situation of suicide, as well as an understanding the aspecto f the territoriality of these suicidal events that perpetuate. Furthermore, it essencial mencionate the concept of total social fact, approached by Mauss's theory of social, in order to better contemplate this phenomenon studied among the Guarani Kaiowá, with helping of authors of the theme.

Keywords: Suicide, Indigenous Suicide, Guarani – Kaiowá.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
1 ASPECTOS DO SUICÍDIO NO BRASIL	21
1.1 Suicídio	21
1.2 Dados do suicídio no Brasil	27
2 A SOCIEDADE GUARANI- KAIOWA: ASPECTOS HISTÓRICOS E SOCIAIS	33
2.1 Organização Territorial e população	33
2.2 Organização Social e política	37
2.3 Atividades econômicas e recursos naturais.....	38
2.4 Mitos e rituais	39
3 O SUICÍDIO GUARANI-KAIOWA NA SAÚDE INDÍGENA BRASILEIRA.....	42
3.1 O suicídio entre os povos indígenas.....	42
3.2 Motivos dos suicídios	59
4 PERCEPÇÃO GUARANI-KAIOWÁ DO SUICÍDIO: POSSÍVEIS INTERPRETAÇÕES	64
4.1 Análise e Interpretação dos dados	64
4.2 <i>Jejuvy</i> : suicídio por enforcamento.	69
4.3 O suicídio Guarani-Kaiowá e a territorialidade.....	76
CONSIDERAÇÕES FINAIS	87
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	90
FONTES DOCUMENTAIS SECUNDÁRIAS.	98

INTRODUÇÃO

A morte por suicídio sempre permeou na sociedade, sendo pesquisada pelas diversas áreas de conhecimento, em especial pelas ciências humanas e da saúde. O suicídio ainda é um tabu entre as pessoas e desconsideram-se as razões que levam os indivíduos a tal decisão.

Em minha trajetória de vida como acadêmica (graduada em Direito), o interesse pela temática do suicídio sempre existiu, haja vista que o ato de suicidar já perpassou pela minha mente como de pessoas ao meu redor por diversos motivos em momentos de exaustão e emocional fragilizado.

No entanto, estas reações com o intuito de suicidar encontram resistência no instinto de sobrevivência, presente em todos nós. Neste conflito entre o desejo de acabar com o sofrimento e a vontade de viver, há a possibilidade de buscar ajuda, desenvolver condições internas e evitar o ato extremo de acabar com a vida.

A problemática do suicídio vai muito mais além do ato de suicidar, sendo também um fenômeno social. Os suicidas sempre foram rotulados de heróis e coitados, enfermos, viciados, mas pouco se sabe acerca da ação de destruir a própria vida. O suicídio tem crescido nas mais diferentes faixas etárias, e os índices entre jovens e idosos chamam a atenção dos especialistas.

O suicídio é uma circunstância social complexa e engloba vários âmbitos da vida de um indivíduo, desde nuances sociológicas, econômicas, políticas, culturais, psicológicos e psicopatológicos, até os genéticos e biológicos. O suicídio também está inserido em conjunturas indígenas, associado a outras conceituações de vida, de morte, de organização social e política, além de relações de parentesco distintas e cosmológicas e sistemas de crença específicos (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2019).

As sociedades podem compreender o suicídio de formas distintas a depender da cultura vigente e também do período histórico inserido. Na Roma antiga, a morte não tinha muito significado, pois era mais importante o meio de morrer, como um ato digno e realizado no momento certo. Já para os primeiros cristãos, morrer significava libertar-se deste mundo de dores e sofrimentos, dos pecados. A morte era como tomar um caminho mais curto que conduzisse ao Paraíso.

A história mudou nos séculos V e VI, nos Concílios de Orleans, Braga e Toledo. Estes encontros deliberaram uma mudança de rumos, proibindo qualquer homenagem aos suicidas, e

mesmo aqueles que só tentavam e não conseguiam êxito, eram excomungados. Assim, o suicídio tornou-se um crime e um hediondo pecado, e suas consequências poderiam agora se estender inclusive aos familiares, que enfrentavam preconceitos e perseguições. Somente no Renascimento, uma época mais romântica, o suicida foi resgatado e em torno dele instituiu-se uma aura de respeito e de um certo fascínio.

O ato suicida é, portanto, considerado um pecado em algumas religiões e um crime em certas legislações. Mas em algumas culturas, como a japonesa, esta atitude pode ser considerada uma forma digna de fugir de contextos que envolvem vergonha e culpa, como o Harakiri, praticado antigamente entre os guerreiros samurais.

As estatísticas mostram que o suicídio cresce não somente por questões demográficas e populacionais, mas também por problemas sociais que prejudicam o bem-estar de cada um e que estimulam a autodestruição. Nossa sociedade vive com diversas situações de agressão, competição e insensibilidade, gerando propensão para que transtornos emocionais se desenvolvam. O principal antídoto para combater essa situação é o sentimento humanitário.

A cada ano cerca de 800 mil pessoas se suicidam e um número maior tentam suicídio. Pessoas de todas as idades e classes sociais cometem suicídio. O suicídio não acontece apenas em países de alta renda, sendo um fenômeno em todas as regiões do mundo que afeta lares, comunidades e países inteiros e tem efeitos duradouros nos entes que ficam (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2019)

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o suicídio é um importante problema de saúde pública e deve ser tratado como tal. Mas, para isso, é indispensável que as autoridades políticas e de saúde, conheçam o perfil epidemiológico do suicídio. Ou seja, é necessário conhecer algumas características das pessoas que morrem por autolesão (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2019).

A média brasileira é de 6 a 7 mortes por 100 mil habitantes, bem abaixo da média mundial – entre 13 e 14 mortes por 100 mil pessoas. Mas o que preocupa é que, enquanto a média mundial permanece estável, esse número tem crescido no Brasil. E o maior aumento de suicídios é registrado entre jovens de 15 a 25 anos (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2019).

Normalmente, os fatores que levam aos suicídios são vários e a pessoa tem necessidade de aliviar pressões como cobranças sociais, culpa, remorso, depressão, ansiedade, medo, fracasso, humilhação etc.

No Brasil, os estudos que traçam o perfil epidemiológico do suicídio no Brasil têm sido cada vez mais constantes. Recortes de raça, gênero, naturalidade e mesmo atuação profissional têm aumentado nos últimos anos.

Um dos estudos mais completos sobre o tema, feito pelos pesquisadores Daiane Borges Machado e Darci Neves dos Santos, da Universidade Federal da Bahia (UFBA), analisou dados do Sistema de Informações sobre a Mortalidade Brasileira (SIM), DATASUS (Departamento de Informática do Sistema Único de saúde do Brasil) e IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) entre os anos 2000 e 2012 no Brasil (SCIELO, 2015). As pessoas que mais se suicidaram foram as menos escolarizadas, indígenas (132% mais casos que na população em geral) e homens maiores de 59 anos (29% a mais que as outras faixas etárias).

O Mapa da Violência de 2014 (levantamento mais recente) também aponta uma alta de 15,3% entre jovens e adolescentes no Brasil, de 2002 a 2012. O suicídio é predominante no sexo masculino, com exceção da Índia e China. Os homens brasileiros têm 3,7 vezes mais chances de se matar que as mulheres, de acordo com o estudo da UFBA.

O Mapa da Violência de 2014 aponta que: "Os suicídios no país vêm aumentando de forma progressiva e constante: a década de 1980 praticamente não teve crescimento (2,7%); na década de 1990 o crescimento foi de 18,8%, e daí até 2012, de 33,3%",

No Brasil, os índices de suicídios dos indígenas têm mobilizado diversos estudiosos e profissionais, pois o descaso do governo em relação às terras indígenas tem influenciado nesses suicídios, primordialmente entre os de etnia Guarani- Kaiowá.

Os indígenas apresentam de duas a sete vezes mais chances de cometer suicídio que outros brasileiros: locais de assentamento de comunidades indígenas têm as maiores taxas do Brasil. O ato não se explica com um motivo singular, mas uma soma de fatores que, no caso, incluem conflitos relacionados à demarcação de terras, perda da identidade cultural e falta de acesso à saúde mental (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2019).

Diante do avanço do agronegócio, muitos povos estão sendo expulsos dos territórios ou sendo gradualmente espoliados, restando-lhes a beira das estradas ou escassos "pedaços de terra". Com isso, tem sido cada vez mais comum encontrar a mão de obra indígena em fazendas nos entornos das terras indígenas, ou, ainda, indígenas boias-frias, viajando entre fronteiras em busca da sua sobrevivência e de sua família.

Mesmo durante a pandemia do novo coronavírus, muitos indígenas trabalhadores têm atuado nas colheitas, em meio aos agrotóxicos produzidos pelas transnacionais imperialistas,

em busca da garantia de algumas diárias. Isso tem acontecido muito entre os Terena, habitantes nos estados São Paulo e no Mato Grosso do Sul.

A proletarização da vida indígena também é notável no contexto urbano e, ainda, entre estudantes indígenas que cursam o ensino superior sem qualquer assistência estudantil diferenciada. Indígenas que são catadores de material reciclável, que trabalham nos supermercados como caixas; e ainda mulheres indígenas que tentam a sobrevivência como empregadas domésticas nas grandes cidades (OMS, 2019).

Diante destes números a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO) ouviu Luiza Garnelo, membro do Grupo Temático Saúde Indígena da ABRASCO e pesquisadora da Fiocruz. Luiza é bacharel em Medicina e Filosofia e doutora em Ciências Sociais/Antropologia atesta que essa temática é absolutamente relevante no contexto da análise da violência em saúde, tal como concebida pela saúde coletiva no Brasil: – “Os poucos trabalhos disponíveis sobre o tema mostram taxas alarmantes, *pari passu* a ausência de uma política adequadamente traçada para iniciar o enfrentamento de tais problemas no âmbito do subsistema de saúde indígena (ABRASCO, 2019).

Os Guarani-kaiowá, muito presente no Mato Grosso do Sul (MS), apresentam altas taxas de mortes por suicídio. A antropóloga Lucia Helena Rangel, assessora do Conselho Indigenista Missionário (CIMI), explica que na cultura indígena da etnia o jovem para se tornar homem precisa fazer uma roça para a sua esposa. Contudo, confinados entre plantações de monocultura onde não conseguem mais realizar seus costumes, muitos alteram seus documentos para trabalhar em lavouras (CIMI, 2016).

O Ministério da Saúde destaca que a não-demarcação da terra não é a única razão, mas “pode ser um dos determinantes sociais que impactam na saúde e na situação de vulnerabilidade a que os povos indígenas estão submetidos” (OMS, 2019).

Segundo Capiberibe (2018):

A cultura indígena, especificamente a Guarani Kaiowá vive à margem da sociedade por contemplar costumes diferentes, sendo alvo de violência, discriminação, falta de acesso a água potável, condições precárias de habitação e saneamento, elevada mortalidade infantil, além de outras dificuldades. O contexto iníquo de desigualdade enfrentado por esses indígenas têm fomentado inúmeras movimentações sobre esse fato social total suicida (CAPIBERIBE, 2018, pág. 3-5).

O universo indígena suicida que se denota é cada vez mais oriundo de amálgamas jurídicas inaceitáveis, discursos religiosos sem precedência, questões culturais conflitantes, concepção econômica capitalista exagerada, retiradas das terras e imposição da cultura ocidental materialista e alienada que não respeita os Direitos Humanos e muito menos a legislação e cultura do seu país (CAPIBERIBE, 2018, pág. 3-5).

O suicídio indígena pode ser definido como um “fato social total” (MAUSS, 1974), pois advém de diversos fatores que corroboram para esse fenômeno, como a falta de delimitação de terras indígenas pelo estado, implementação de políticas públicas favoráveis, choque com a cultura exterior, inserção dos indígenas no mercado comum, resistência do movimento etnopolítico indígena, insegurança alimentar, violência simbólica, entre outros obstáculos existentes (MAUSS, 1974).

A concepção de “fato social total” do suicídio engloba as distintas implicações que causa esse fenômeno partindo de uma análise completa da dinâmica que essa etnia vive diante de circunstâncias que afetam sua maneira de agir, pensar e sentir a vida acarretando suicídios por enforcamentos, envenenamentos, tiros de arma de fogo.

Com isso, sem sombra de dúvidas que esse conceito de “fato social total” difundido por Marcel Mauss se aplica ao suicídio Guarani Kaiowá. Além do que, um fato deve ser observado nos seus diversos âmbitos para realmente se obter um concreto e plausível entendimento sobre qualquer resultado que se busca (MAUSS, 1974).

Para Bartomeu Meliá, Graciela Chamorro e Pierre Clastres (2010):

o povo guarani se considera eleito, mas precisa viver em um mundo imperfeito. Cada pessoa precisa aprender a conviver e a estabelecer um equilíbrio entre duas naturezas que a constituem – a humana e a divina. É esta ambivalência que constitui o desafio da vida humana, e que impele o guarani a superar sua natureza finita e buscar a perfeição que lhe aproxima da condição divina. Aprender a conviver e a conhecer os outros seres que habitam os limites do seu território é uma das estratégias deste povo. Talvez, por isso, suas atitudes não sejam propriamente de conflito e de enfrentamento aberto,

mesmo quando há invasões em suas terras (UNISINOS, 2010, edição 331, pág. 12)

Bartomeu Meliá afirma que os Guarani são “o povo da palavra”, e a prática de escutar e de falar configura sua organização social, política, religiosa. Graciela Chamorro afirma, ainda, que a espiritualidade guarani é uma “experiência da palavra” ancorada em uma complexa teologia que só se pode observar frente a um estudo profundo e prolongado (UNISINOS, 2010, edição 331, pág. 16).

Segundo Graciela Chamorro:

a morte em si é encarada com naturalidade. Esse tema é objeto de uma fala serena, e quando a pessoa já atingiu uma idade mais avançada, a morte é objeto de desejo. Os Guarani costumam dizer que quando uma pessoa morre, seu protetor vem buscá-la. Os donos da Palavra, que habitam em outros mundos – o que facilmente chamamos de céu -, buscam a Palavra alma e a levam para seu destino” (UNISINOS, 2010, edição 331, pág. 23).

Para Antônio Brand:

o processo histórico de redução territorial e confinamento no interior das pequenas extensões de terra reservadas aos Guarani e Kaiowá, no Brasil, gerou inúmeras mudanças no seu cotidiano, em especial, criou desafios novos para a sua organização social e é apontado por pesquisadores e representantes indígenas como causa de inúmeros problemas hoje vivenciados por essa população. O confinamento e a superpopulação no interior das reservas demarcadas reduziram o espaço disponível, provocando o esgotamento de recursos naturais importantes para a qualidade de vida numa aldeia kaiowá e guarani e dificultou a produção de alimentos. Transformou povos que, durante séculos, produziram alimentos não só suficientes, mas abundantes, como atesta a documentação histórica, dependentes do fornecimento de cestas básicas e de toda a sorte de ajudas externas. Povos que foram importante mão-de-obra e contribuíram na implantação de grande parte dos empreendimentos agropecuários e públicos, como ferrovia e estradas, em Mato Grosso do Sul,

hoje não conseguem mais prover a sua subsistência e a de suas crianças”.
(UNISINOS, 2010, edição 331, pág. 32).

É notório a existência de uma visão holística na noção de território para os indígenas, muito distante das relações desencantadas que envolvem as relações capitalistas de negócios que se apropriam da terra. A visão etnocêntrica dos fazendeiros de uma sociedade que pouco entende sobre a cultura indígena e sua relação com o território demonstra as consequências das expropriações indígena.

Os Guarani, assim como os demais povos que convivem cotidianamente com a sociedade envolvente, foram constituindo estratégias e mecanismos necessários para compreender e saber conviver com as demais culturas. As transformações ou modificações culturais são inevitáveis – aliás, não há cultura no mundo que não seja continuamente reinventada, confrontada com novas situações e com novas práticas. Exatamente porque são feitas de práticas cotidianas, e não apenas de um conjunto de aspectos vinculados à “tradição”, que as culturas - inclusive as nossas -, subsistem e se movimentam (MELIA, 1979).

A etnologia indígena e a etnografia serão fundamentais para melhor compreensão dessa pesquisa que faz um recorte específico do suicídio entre os grupos Guaranis Kaiowá, apontando a organização e cosmologia desses grupos, como esses suicídios se dão e a conjuntura que fomenta tal ato, destacando a correlação com fatores históricos, econômicos e políticos que marcam o Brasil.

No decorrer desse trabalho, o primeiro capítulo exporá sobre a questão do suicídio no Brasil fazendo um aparato geral desse fenômeno na sociedade e também o suicídio entre os índios que tem mobilizado muitos estudos e que tem suscitado atenção internacional, principalmente entre os Guarani Kaiowá, com fundamento na teoria do fato social total de Mauss.

No segundo capítulo será abordada os aspectos sociais e históricos da cultura Guarani-Kaiowá, caracterizado pela organização política, econômica, social, cultural, mitos, rituais, além dos fundamentos jurídicos de direitos desses povos citados constitucionalmente e internacionalmente.

No terceiro capítulo será exposto os dados coletados em diversos sites (Conselho Indigenista Missionário Indígena, ABRASCO, IBGE, FUNAI), entre outros artigos, livros, mapas e depoimentos de pesquisadores sobre o suicídio, bem como será feito uma análise. Os

dados coletados são acerca do suicídio divulgado internacionalmente até dados específicos dos Guarani Kaiowá na região do Mato Grosso do Sul, citando aldeias como a Reserva de Dourados e Amambaí.

No quarto capítulo será baseado na interpretação e percepção dessas ocorrências suicidas voluntárias pelo Guarani Kaiowá, em consonância com o entendimento da prática *jejuvy* (prática de enforcamento), que representa uma manifestação cultural sobre a luta da existência da cultura indígena. O *jejuvy* está por trás do enigma representado pela onda de suicídios, recentemente constatada entre esses dois povos.

O vocábulo *jejuvy* em Guarani tem grande simbologia porque significa sufocamento, estar sem voz, impossibilidade de falar, palavra sufocada, alma escrava. É através do ritual do *jejuvy* (ritual de morte, mas também de libertação da palavra inexistência - invisibilidade) que os Kaiowá praticam o suicídio, o que simboliza a importância da palavra para o universo xamânico, ritual e político Guarani.

No último capítulo, será feita a correlação da territorialidade com o suicídio guarani kaiowá, já que a terra é considerada divina para esses povos e é considerada um fator que desencadeia o suicídio indígena, pois não há vida sem terra.

A metodologia dessa pesquisa é bibliográfica através do levantamento e revisão de obras publicadas de autores que interpretam o tema trabalhado como Pierre Clastres, Helene Clastres e Bartomeu Meliá, Graciela Chamorro e Antônio Brand, bem como por meio da coleta e análise de dados estatísticos suicidas coletados através de documentos oficiais, especificamente entre Guarani – Kaiowás, bem como observando a relevância desse tema que carece de maiores pesquisas e interpretações para que sejam preservadas na cultura brasileira.

A revisão sistemática é uma metodologia de levantar - ou produzir - dados a partir das bases virtuais, buscando mapear o estado da arte das produções em torno de determinada temática e, ainda, cotejar as continuidades e rupturas a partir da análise do conteúdo das publicações identificadas e selecionadas.

Nesta revisão foram utilizadas a base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) SCIELO, CIMI, ABRASCO, IBGE, FUNAI, utilizando como descritores: “saúde mental em grupos étnicos” e “suicídio”. Também foram utilizados os seguintes filtros: “Assistência integral à saúde indígena”, “suicídio”, “tentativa de suicídio” e “grupos étnicos”, “suicídio indígena” tendo como critério de inclusão os artigos voltados para o suicídio indígena ou de grupos étnicos publicados no período de 1998 a 2019.

O trabalho utilizou a metodologia de corte, concentrando-se nos Guarani-Kaiowá da região do Mato Grosso do Sul, em especial nas aldeias de Dourados-MS e Amambaí, onde os índices de suicídios indígenas são os mais altos do país. A realidade vivenciada desses indígenas tem chamado a atenção internacionalmente.

A priori é notório a escassez de trabalhos¹ sobre o tema. Nessas conjunturas, assevera uma demanda concreta da realidade da saúde indígena no país, principalmente porque é possível que indique uma espécie de “lapso” do sistema por detrás do rigor científico no que tange à própria manutenção da hegemonia biomédica no campo da saúde mental e saúde “mental” indígena.

Em outras palavras, embora o tratamento quantitativo seja muito bem delineado, cumprindo com a proposta metodológica de estudo de corte e com os objetivos anunciados, entretanto também apontam para maiores investimentos para as possíveis causas do suicídio indígena no país, o que poderia ser alcançado por investigações qualitativas.

No que tange a região de origem do estudo, o mesmo foi realizado na região Centro-oeste, mais especificamente centrado nos Guarani-Kaiowá na região do Estado do Mato Grosso do Sul, por sua vez muito conhecido pela guerra civil entre indígenas e latifundiários e transnacionais, segundo dados de 2000 até 2019 do Conselho Indigenista Missionário (CIMI): “Na reserva de Dourados [...] eles estão submetidos a circunstâncias desumanas e indignas, que se revertem em doenças, em suicídios [...] Em um período de 15 anos, entre 2000 e 2014, pelo menos 707 indígenas se suicidaram no Mato Grosso do Sul (CIMI, 2016).

Os suicídios entre povos indígenas surgiram - ou intensificaram-se - a partir da invasão de seus territórios no início da colonização acerca de que todos os suicídios indígenas estariam ligados à trama social (PECHINCHA, 2015).

Em suma, busca-se compreender esse fenômeno indígena que deturpa a sociedade brasileira e que é pouco divulgado. O real sentido desse trabalho é a análise e interpretação dos dados empíricos coletados desse grupo indígena acerca do suicídio por meio da faixa etária, gênero, métodos, meios e motivações envolvidas e outras especificidades presentes nesse grupo estudado.

¹ Já era previsto considerando-se tanto o suicídio como tabu na sociedade e na ciência ocidentais judaico-cristãs capitalistas.

Vale ressaltar que a relativização de dados obtidos na pesquisa não corrobora uma análise geral sobre o tema, mas que tem o fito de entender a abordagem do fenômeno suicida em suas motivações apontando uma realidade triste brasileira

1. ASPECTOS DO SUICÍDIO NO BRASIL

1.1. Suicídio

O Suicídio se consubstancia pela retirada da própria vida, ou seja, é a auto eliminação do indivíduo. Apesar de sua realização ser de forma individual, por depender exclusivamente da vontade do agente, as razões que desencadearam tal decisão são desconhecidas, por mais que tenham sido deixadas cartas e depoimentos do suicida. É considerado também um fenômeno social, como outras mortes oriundas de homicídio, de latrocínio e dos acidentes de trânsito.

Geralmente, a sociedade reage com relação ao suicídio com o véu do silêncio, como se estive lidando com um tabu, ou seja, um assunto sobre o qual deve pairar, com a cumplicidade implícita de todos, um voto de não discussão, de negação do debate e de um mergulho mais profundo em seus meandros. Porém, o suicídio é problema de saúde pública e merece a devida atenção.

O tema suicídio é particularmente desafiador e como em outras situações de vulnerabilidade psicológica, o silêncio funciona somente como mais uma “máscara” que visa esconder uma realidade de profunda dor, misturada com sentimentos de vergonha, estigma e diferença.

O suicídio é uma problemática de saúde global, definido pela “Classificação Internacional de Doenças, em sua décima versão, CID-10 (X-60 a X-84) como um óbito derivado de “lesões autoprovocadas intencionalmente” por diversos métodos (CID-10, 1993).

Buscando evitar enganos em estudos multicêntricos sobre a epidemiologia das tentativas de suicídio, a Organização Mundial de Saúde apresenta uma definição para a tentativa de suicídio baseada na Décima Classificação Internacional de Doenças:

Atos com resultados não fatais nos quais um indivíduo intencionalmente inicia um comportamento não habitual, sem a intervenção de outros, causando autolesão ou ingerindo intencionalmente excesso de medicamentos (em relação à dosagem prescrita ou aceita como normal), com a finalidade de

provocar mudanças, em decorrência das consequências físicas ocorridas ou esperadas” (OMS, 2019).

Um dos principais problemas na caracterização e identificação de comportamentos suicidas é a dificuldade de critérios para o diagnóstico. O conhecimento da verdadeira gravidade desse fenômeno é extremamente deficiente. Instituições de saúde que atendem pessoas que tentaram o suicídio frequentemente não registram esses casos como tais.

No que tange a legislação brasileira, o Código penal (art. 122) condena quem instiga, estimula ou presta auxílio para a prática de tal ato com devida análise probatória, com pena de prisão de 2 a 6 anos, quando o ato vier a consumir-se e, de 1 a 3 anos, quando a tentativa resultar em lesão corporal de natureza grave.

Define Durkheim que o ambiente é a causa fundamental para a ocorrência de suicídios, enfatizando o grau de integração do indivíduo ao grupo. Para ele, o suicídio é:

(...) todo caso de morte que resulte direta ou indiretamente de um ato positivo ou negativo, praticado pela própria vítima, sabedora de que devia produzir esse resultado (...) o ato assim definido, mas interrompido antes de resultar em morte não deve ser considerado. (DURKHEIM, 1973, p. 16).

Conforme o sociólogo, cada sociedade está predisposta a fornecer um contingente determinado de mortes voluntárias, e o que interessa à sociologia sobre o suicídio é a análise de todo o processo social, dos fatores sociais que agem não sobre os indivíduos isolados, mas sobre o grupo, sobre o conjunto da sociedade. Cada sociedade possui, a cada momento da sua história, uma atitude definida em relação ao suicídio (DURKHEIM, 1973).

Para Emile Durkheim, coexiste três tipos de suicídios como o suicídio egoísta em que o ego individual afirma demasiadamente face ao ego social, ou seja, há uma individualização desmesurada. As relações entre os indivíduos e a sociedade se afrouxam fazendo com que o indivíduo não veja mais sentido na vida, não tenha mais razão para viver; o suicídio altruísta, no qual o indivíduo sente-se no dever de fazê-lo para se desembaraçar de uma vida insuportável. É aquele em que o ego não o pertence, confunde-se com outra coisa que se situa fora de si mesmo, isto é, em um dos grupos a que o indivíduo pertence; o suicídio anômico que ocorre em uma situação de anomia social, ou seja, quando há ausência de regras na sociedade, gerando o caos, fazendo com que a normalidade social não seja mantida, como em uma situação de crise

econômica. Desse modo, o sociólogo especifica que os tipos de suicídios e suas causas, que são sempre sociais (DURKHEIM, 1973).

Já Cassorla (1981:17) afirma que:

O suicídio, embora seja aparentemente um ato altamente pessoal, é explicável apenas pelo estado da sociedade à qual o indivíduo pertence. Cada sociedade tem uma inclinação coletiva ao suicídio, expressa na taxa de suicídio, que tende a permanecer constante enquanto as características da mesma não se alteram CASSORLA (1981:17).

O autor ainda informa que atualmente existe uma tendência a relacionar a situação suicida, conduta suicida a múltiplos fatores determinantes, sociais e individuais, numa influência recíproca.

No livro de Freud (1917; 1967), Luto e Melancolia, o suicídio é explicado pelo mecanismo de identificação com o objeto perdido, assim, a maior predisposição ao suicídio ocorre quando há uma história de morte na família. Já em 1920, em Além do Princípio do Prazer, ainda em relação ao instinto de morte, acima citado, Freud (1920; 1967) afirma que forças externas destrutivas como fome, doenças, inimigos seriam combatidas pelo ego através de mecanismos que operariam do lado do instinto de vida. Mas a nível mais profundo atuariam ao lado do instinto de morte, paradoxo que poderia ser explicado pelo fato desse instinto querer impor seu próprio padrão de morte e assim qualquer causa externa destrutiva seria combatida para que o indivíduo se submetesse a seu próprio instinto de morte.

Segundo Dias (1991) a maioria dos autores atribuem o suicídio a causas orgânicas, emocionais ou filosóficas. As doenças endógenas, que colaboram para o agravamento de determinados quadros psicóticos e podem induzir a pessoa ao suicídio representariam as causas orgânicas. Autores de orientação analítica falam de quadros psicóticos de melancolia, luto e depressão quando analisam a conduta suicida e seus aspectos emocionais. Cassorla (1981) afirma que sempre existem conflitos subjacentes que, descobertos, poderiam fazer com que o suicida encontrasse outras saídas.

Assim, pode-se atestar que as conclusões de Freud (1967), Cassorla (1981; 1991) e Durkheim (1973) e demais autores são pertinentes com a situação dos Guarani/Kaiowá, tendo em vista as vivências, desde os primeiros anos de vida, com situação ou relatos de suicídios e o próprio contexto social e cultural.

Na sociedade ocidental judaico-cristã é um grande tabu falar sobre este problema psicossocial, o qual é observado e mesmo vivenciado sob o atravessamento moral. Em uma cultura em que a vida ganha status de mercadoria, em que uns valem mais que outros de acordo com as normas da ordem e do progresso (normativas binárias, racistas, patriarcais falocêntricas e elitistas), a valorização da existência individual acontece em detrimento das lógicas mais coletivas e comunitárias sobre estar vivo.

A maioria das definições de suicídio apresenta limitações, principalmente se levarmos em conta os aspectos ditos inconscientes. Frequentemente, os estudos sobre suicídio valorizam a consciência e a intencionalidade do ato, acreditando-se que o indivíduo estava lúcido e consciente de que a ação o levaria à morte (CASSORLA, 1981). Por outro lado, Durkheim (1973) alerta para o fato de que não devemos classificar e tratar da mesma forma o suicídio de uma pessoa com problemas mentais e o suicídio de outra que possui mente sadia.

Botega (2014) indica o suicídio como um sério problema de saúde pública, sendo que, em termos globais, esse tipo de mortalidade aumentou 60% nos últimos 45 anos no Brasil. Nesse período, os maiores coeficientes de suicídio mudaram da faixa mais idosa da população para as faixas mais jovens. Segundo o autor, na maioria dos países, o suicídio está situado entre as 10 causas mais frequentes de morte e entre as duas ou três mais frequentes em adolescentes e adultos jovens.

Além disso, foi encontrado predomínio de suicídios no sexo masculino, de maneira global, altos índices em pacientes maiores de 45 anos de idade, um número significativo de pacientes que não possuíam união estável (solteiros, separados, divorciados e viúvos), nos dois casos seguindo a tendência mundial. A prevalência do método de enforcamento, arma de fogo e intoxicação exógena (inseticidas e superdose de medicamentos, entre outros) estão de acordo com os números nacionais (BODEGA, 2014).

É atinente ressaltar que o indivíduo que tenta o suicídio perpassa por três fases até a conclusão do ato suicida, tais como: resolver (quando a ideia é apresentada direta ou indiretamente por agentes no círculo familiar), conflito (quando a ideia apresentada é problematizada como passível ou não de execução) e o fracasso (fase na qual se esgotam todas as outras possibilidades de resolução para os problemas e o indivíduo entende que seu único caminho plausível é a morte). O suicídio, portanto, pode ser resultado das circunstâncias do meio familiar e meio social, podendo sujeitar ou se agravar pelas mazelas individuais,

desenvolvendo fantasias deteriorantes que em consequência se deflagra na interrupção da vida torna-se efetivamente algo aplicável (SILVA, 1984, pág. 183-187).

A legitimidade do comportamento suicida está ligada com ideia de morte de cada cultura, o que pode tornar compreensível a variação de entendimento nas diversas sociedades diante do suicídio. Em algumas culturas a conduta do suicídio é aceitável e comum, já em outras é inadmissível esse ato.

Para algumas pessoas, em determinados momentos da vida, pensar na morte como a única saída para uma situação de sofrimento intolerável, talvez pareça a única solução possível. Quando uma pessoa se sente no limite, de tal forma angustiada, desesperada e sem esperança, é compreensível que considere que prescindir do direito de viver, apesar de constituir uma solução permanente, pareça ser a melhor forma de lidar com uma situação que, naquele momento, é tão avassaladora e dolorosa.

Nesses casos, as pessoas se sentem perdidas num labirinto completamente escuro, como se todos os caminhos que permitem o acesso às portas de saída deixassem de existir, e quem mesmo que tentasse percorrer um desses caminhos, sendo que apenas resultaria em mais um esforço inútil, pois não só encontraria as portas completamente trancadas, como não teria disponíveis as chaves adequadas para as abrir.

1.2 Dados do suicídio no Brasil

Os dados dos suicídios ainda não são divulgados em sua integridade e é fruto de um contexto social, econômico, cultural, político desfavorável para os indivíduos em geral. O país tem se destacado devido ao crescimento do número de suicídios nos estados brasileiros.

Nas últimas décadas, nota-se o crescimento ininterrupto dos casos de suicídios no Brasil. Os números são preocupantes entre jovens. Em um período de 28 anos, houve um aumento de 30% de casos de suicídios, taxa maior do que a média das outras áreas, A taxa cresce por um conjunto de fatores (OMS, 2019)

Constata-se que 800 mil pessoas se suicidam por ano, sendo que esse ato está entre as 20 maiores causas de mortes em todo o mundo, o que corresponde também como a terceira maior causa de mortes em jovens de 15 a 19 anos de idade. 79% dos suicídios no mundo ocorrem em países de baixa e média renda. Ingestão de pesticidas, enforcamento armas de fogo estão entre os métodos mais comuns de suicídio em nível global (OMS, 2019)

O suicídio encontra-se entre as 10 primeiras causas de morte, sendo que por cada suicídio ocorrem 11 tentativas sem sucesso. Cerca de 20% das pessoas que tentam suicidar-se, se não procurarem ajuda especializada, repetem essa ação no prazo de um ano, aumentando a probabilidade de eventualmente morrerem por suicídio. Cerca de 10 % de todas as tentativas de suicídio são mortais (OMS, 2019).

É relevante entender que a probabilidade de uma pessoa cometer suicídio varia num contínuo, que contempla a ideação suicida (pensamentos acerca da possibilidade de cometer o suicídio) a tentativa de suicídio (gestos autodestrutivos não fatais), até ao suicídio consumado, que resulta em morte. Mas face a qualquer um desses grupos, naturalmente a questão à qual gostaria de saber uma resposta talvez se prenda com o que motiva alguém a escolher terminar com a sua própria vida.

Por um lado, o suicídio veicula o desejo de uma pessoa em escapar ou terminar com o seu sofrimento (que é resultante de variadíssimos problemas) e, por outro lado, o seu desejo em comunicar o seu sofrimento aos outros – é um pedido de ajuda. Além disso, cada pessoa têm os seus próprios motivos, muito particulares, profundos e extremamente dolorosos que a levam a ponderar desistir de viver. Uma mudança repentina nas suas circunstâncias de vida, tais como dificuldades financeiras, desemprego ou perda de estatuto socioeconómico, mudanças no contexto familiar ou relacional (divórcio, fim de uma relação, morte de um familiar...) ou ainda a sensação de isolamento, solidão e a ausência de horizontes ou projetos futuros podem constituir fatores relevantes (OMS, 2019).

A companhia indesejável de certas perturbações do humor (depressão, perturbação bipolar, esquizofrenia), pode contribuir para um estado de maior desorganização e desconforto emocional, ao fragilizarem as potenciais competências para pensar em soluções e lidar com as adversidades, o que por sua vez aumenta a possibilidade do desespero se tornar ainda mais intolerável. Estima-se ainda que o risco de suicídio ao longo da vida em pessoas com perturbações do humor (principalmente depressão) é de 6 a 15%; com alcoolismo, de 7 a 15%; e com esquizofrenia, de 4 a 10% (OMS, 2019).

A comunidade científica também nos informa que a probabilidade de tentar o suicídio é duas a três vezes superior nas mulheres, enquanto os homens apresentam uma probabilidade quatro vezes maior de o consumarem. A escolha do método de suicídio, que pode ser influenciada pela disponibilidade de meios, também é variável em função do género feminino ou masculino (OMS, 2019)

Na verdade, a maioria das pessoas que pensam, tentam ou cometem o suicídio, escolheriam outra forma de solucionar os seus problemas, se não se encontrassem numa tal angústia que as incapacita de avaliar as suas opções objetivamente. Os pesos dos sentimentos ultrapassam qualquer ideia racional que não se desencadeia no suicídio.

Mormente, a intenção dos suicidas é parar a sua imensurável dor psicológica e não pôr termo à sua vida, dando sinais de esperança de serem salvas. A saída é a fuga das duras realidades da vida e tensões com as quais não conseguem lidar, para as quais não vêm uma solução possível, nem perspectiva de melhoria ou mudança no futuro.

O suicídio raramente é uma decisão repentina, apesar de amigos e familiares conceberem esse acontecimento como algo completamente inesperado, surpreendente ou até chocante. Na maioria dos casos, o suicídio é algo planejado: a pessoa constrói um plano, estabelece uma data, define um método e pensa nessa possibilidade ao longo de algum tempo, antes de tomar uma decisão definitiva.

Contudo, a impulsividade é uma característica da personalidade que interfere na tomada de decisão, ao modelar a rapidez com que se passa do pensamento ao ato, podendo constituir um fator de risco acrescido. Perante uma dada situação, que é dolorosa e intolerável, a pessoa toma uma decisão imediata, precipitada e sem pensar (no sentido de minorar a dor emocional sentida), emitindo uma resposta autodestrutiva que conduz à consequência irreversível da morte.

O suicídio pode ser compreendido como resultando da interação de 3 fatores: pressão/stress social, vulnerabilidade individual e disponibilidade de meios. Cada fator pode variar de individuo para individuo a depender da conjuntura vivida (OMS, 2019).

Segue abaixo alguns números acerca das características das pessoas que tendem a suicidar-se (OMS, 2019):

- Mais frequente nos homens que nas mulheres (2:1).
- Presença de problema psiquiátrico/psicológico em pelo menos, 93% dos casos.
- Perturbação do humor (depressão, bipolaridade) ou alcoolismo em 57-86 % dos casos.
- Doença terminal em 4-6% dos casos.
- Cerca de 66% comunicaram a intenção suicida (40% de forma clara).
- Cerca de 33% tiveram tentativas anteriores de suicídio.
- Cerca de metade não tinham contactado técnicos de saúde mental.

- 90% tinham contactado serviços de saúde.

A maioria das pessoas que se suicidam, dão pistas e sinais de aviso, mas os outros que as rodeiam não estão conscientes do seu significado nem sabem como responder. Eis alguns exemplos de sinais de alerta, cuja detecção atempada e intervenção eficaz poderá salvar vidas (OMS, 2019):

- Tornar-se uma pessoa depressiva, melancólica (apresenta uma grande tristeza, desesperança e pessimismo, chora sistematicamente);
- Falar muito acerca da morte, suicídio ou de que não há razões para viver, utilizando expressões verbais tais como “Não aguento mais”, “Já nada importa”, ou “Estou a pensar acabar com tudo”;
- Preparativos para a morte: pôr os assuntos em ordem, desfazer-se/oferecer objetos ou bens pessoais valiosos, fazer despedidas ou dizer adeus como se não voltasse a ser visto;
- Demonstrar uma mudança acentuada de comportamento, atitudes e aparência;
- Ter comportamentos de risco, marcada impulsividade e agressividade;
- Aumento do consumo de álcool, droga ou fármacos;
- Afastamento ou isolamento social;
- Insónia persistente, ansiedade ou angústia permanente;
- Apatia pouco usual, letargia, falta de apetite;
- Dificuldades de relacionamento e integração na família ou no grupo;
- Insucesso escolar (por exemplo, quando antes era aluno interessado);
- Automutilação.

Segundo relatório da Organização Mundial da Saúde, de 2019, o Brasil era o oitavo país em número de suicídios, num índice de 20% ao ano, o que preocupa acerca dos rumos da sociedade brasileira (OMS, 2019).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 703 mil pessoas se suicidaram no mundo em 2019, sendo que 1,3% das mortes foi por suicídio. Desse modo, é evidente que esse é um sério problema de saúde pública. No Brasil, segundo dados do Fórum de Segurança

Pública, em 2019, 12.745 pessoas cometeram suicídio. Em 2020, segundo a mesma pesquisa, houve 12.895 mortes no país.

No país, há mais suicídios de homens do que de mulheres. No período de 2006 a 2015, a proporção foi de 3,7 suicídios de homens para cada suicídio de mulheres no país. Os brasileiros representam a maioria absoluta das mortes por autolesão: 78,8% do total (OMS, 2019).

O suicídio é maior entre pessoas autodeclaradas brancas. 50,2% dos suicídios cometidos entre 2006 e 2015 eram de pessoas brancas e é uma tendência mundial, segundo a OMS. Mas, no Brasil, 38% das mortes por autolesão são de pessoas autodeclaradas pardas. Esse dado é importante, sobretudo porque os pretos e pardos são os que ocupam os cargos com piores remunerações, são os que têm menor tempo de escolaridade e os que dependem mais do sistema público de saúde. Ou seja, esse grupo está mais exposto a fatores estressantes, como a baixa renda per capita, a instabilidade de empregos e os piores serviços de saúde.

As populações jovem e adulta são as que mais cometem mais suicídios no mundo. De acordo com a OMS, entre pessoas de 15 a 29 anos, o suicídio é a quarta causa de morte mais comum, considerando ambos os gêneros. Ainda segundo a OMS, 58% dos suicídios no mundo, em 2019, aconteceram antes dos 50 anos.

Os jovens e adultos entre os 20 e os 39 anos são os que mais cometem suicídio. As mortes por autolesão nesse grupo são 43,6% do total. Note-se que essa faixa etária é a que mais sofre com as crises econômicas e com o aumento do desemprego, por exemplo. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no segundo trimestre de 2021, 29,4% dos desocupados no Brasil tinham entre 18 e 24 anos. Entre 25 e 39 anos a taxa é ainda maior: 33,9% (OMS, 2019),

Os jovens podem ser mais vulneráveis ao suicídio porque estão mais expostos às consequências de crises socioeconômicas e políticas. A falta de esperança no futuro, bem como as pressões sociais por sucesso e dinheiro são importantes fatores “estressadores”.

De acordo com alguns levantamentos, as principais causas de suicídio no Brasil são: a asfixia mecânica, a lesão por arma de fogo e a intoxicação por pesticidas. Segundo uma pesquisa publicada em 2020, 62,5% das mortes por autolesão, no Brasil, entre 2006 e 2015, foram por asfixia (enforcamento) (OMS, 2019).

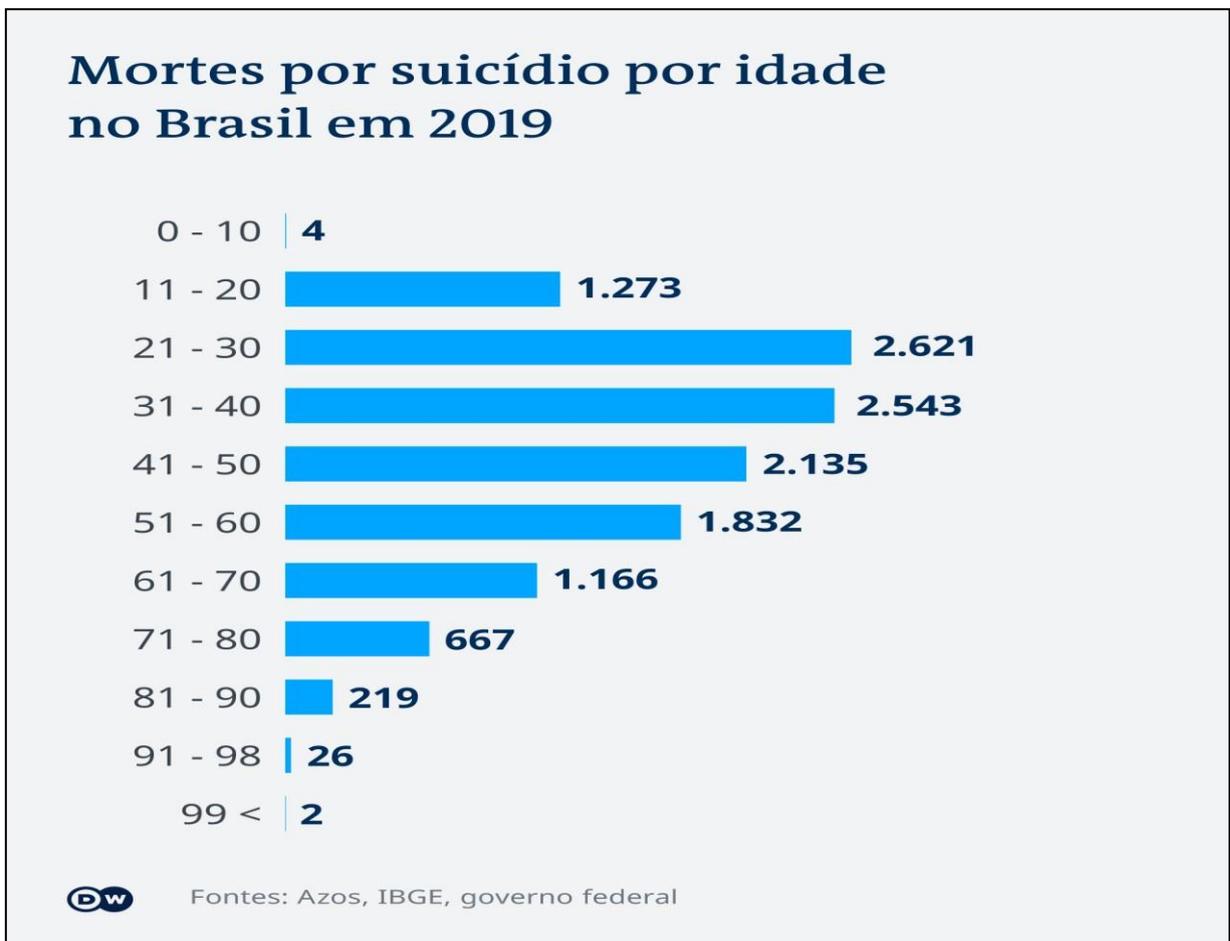
Vale ressaltar que 7,05% dos suicídios tiveram como causa lesão por arma de fogo. Outros 6,27% foram causados por intoxicação por pesticidas. A precipitação de lugares elevados é a quarta causa, responsável por 3,78% dos suicídios.

É consenso entre pesquisadores que conhecer os métodos de autolesão que mais causam mortes é imprescindível para ajudar na prevenção ao suicídio. Por exemplo, os governos devem pensar em leis mais rígidas que proibam a venda de pesticidas em países onde há muito suicídios com o uso desse método. A restrição da posse de armas de fogo e a proteção e proibição de acesso a lugares altos também são medidas de extrema importância (OMS, 2019).

O estado civil de 50,3% dos suicídios no Brasil, no período de 2006 a 2015, era o solteiro. 28,6% eram casados e 6,3% eram de divorciados. O suicídio é maior em mulheres casadas. Em outras palavras, o matrimônio é fator estressador importante para as mulheres. Elas têm as maiores demandas, como o trabalho doméstico não remunerado, que inclui a responsabilidade de cuidado com os filhos (OMS, 2019).

O estudo da OMS (2017) aponta que a incidência de suicídios de homens é maior do que nas mulheres, sendo que nos países mais desenvolvidos, a taxa de mortalidade de pessoas do sexo masculino é três vezes maior que a de óbitos envolvendo o sexo feminino, cujas causas são relacionadas com desordens mentais provocadas especialmente por abuso de álcool e depressão. Já nos países mais pobres (subdesenvolvidos), as principais causas das mortes estão ligadas a pressão e o estresse por problemas socioeconômicos (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2017).

Ilustração 1: Mortes por suicídio definidas por idade no Brasil em 2019



Fonte: Mapa da violência 2019

Ilustração 2: Perfil epidemiológico do suicídio em 2019



Fonte: perfil epidemiológico 2019

Portanto, ainda há muito que se compreender acerca do suicídio que perpassa na sociedade. O caminho a percorrer é profundo e demanda atenção dos profissionais da saúde, pesquisadores sociais, da sociedade, da família para aprender a lidar com esse fenômeno social de grande magnitude.

2.A SOCIEDADE GUARANI- KAIOWA: ASPECTOS HISTÓRICOS E SOCIAIS

2.1 Organização territorial e população

Para analisar a complexa problemática dos suicídios temos que entender a concepção Kaiowá de terra, de jeito de ser, *Kaiowareko*, de qualidade de vida que estes índios desejam e realizam efetivamente, quando podem.

Os povos indígenas representam 0,42% da população brasileira e têm sido encontrados no Brasil desde a sua descoberta, em 1500. Eles habitam todo o território nacional, mas se concentram em maior parte na Amazônia e o restante em diversos lugares do país. São alvos de preconceito e desrespeito, forçados a ocultar suas tradições. Cada tribo tem sua particularidade e se esforça para não se sujeitar a cultura ocidental branca (GERSEM DOS SANTOS, 2006, pág. 34).

O Brasil ostenta uma população indígena aproximada de 896,9 mil pessoas, distribuídas de maneira não homogênea por toda extensão nacional, organizados em 305 etnias falantes de 274 línguas. Destes, um total de 36,2% vive em áreas urbanas e 63,8% em áreas rurais, em aproximadamente 505 terras indígenas demarcadas ou não, ou estão dispersos em núcleos provisórios de habitação. As realidades também são distintas em função da geografia, das relações e formas de contato, em função das perseguições, da discriminação, das políticas de estado, das interferências dos grupos econômicos, políticos e do Estado. (IBGE, 2010).

O estado do Mato Grosso do Sul é detentor da segunda maior população indígena no país com 56% (IBGE, 2010), sendo o montante de 31.000 índios Guarani Kaiowá Das 85 áreas guaranis reconhecidas oficialmente, oito áreas (reservas) foram concedidas para os Kaiowá e aos Nandeva, sendo 3.600 hectares de terras nesse estado, as quais já sofreram reduções no próprio ato de demarcação e demonstram um cenário de superpopulação (ISA, 2016).

Devido à colonização promovida pelo Estado Brasileiro, primordialmente, após a Guerra do Paraguai, esses indígenas vivem, na maioria, nas oito reservas indígenas Kaiowás e Nandeva criadas pela SPI (Serviço de proteção ao Índio) no início do século XX. As duas etnias do povo guarani (guarani e Kaiowá) que possuem distinções foram colocadas em reservas juntos, dando origem à denotação Guarani- Kaiowá, de acordo com a vivência, as similares

culturais e o compartilhamento de uma mesma situação, dificultando a preservação da vida tradicional em razão da alta densidade demográfica (ISA, 2016).

A Funai (Fundação Nacional do Índio) é o órgão indigenista brasileira que assegura a proteção dos direitos indígenas, contemplados e garantidos na Constituição Federal de 1988 e vem lutando para salvaguardar tais direitos que estão sendo atingidos. A conjuntura dos indígenas no país está sendo considerada pela ONU (Organização Mundial de Saúde) como extremamente grave, conforme manifestações divulgadas por esse instituto. Além dos acordos internacionais ratificados pelo Brasil: Convenção nº 169 da Organização Internacional do Trabalho (OIT), sobre Povos Indígenas e Tribais, Declaração das Nações Unidas sobre os Direitos dos Povos Indígenas

No Brasil, o Estatuto do índio, lei nº 6.001/1973 (própria para a população indígena), entre outros dispositivos, estabelecem a proteção jurídica dos indígenas com o intuito de resguarda essa etnia frente à comunhão nacional em conjunto com a Carta Magna do país em capítulo específico (Título VIII, Dos Índios), conforme art. 231 da constituição federal.

Art. 231. São reconhecidos aos índios sua organização social, costumes, línguas, crenças e tradições, e os direitos originários sobre as terras que tradicionalmente ocupam, competindo à União demarcá-las, proteger e fazer respeitar todos os seus bens (Constituição Federal, 1988).

Os Guaranis nunca se organizaram de forma homogênea demograficamente. As aldeias ou os “avas” contemporâneos se assentam em núcleos comunitários constituídos basicamente por 3 a 5 grupamentos macro familiares que formam divisões autônomas denominadas Tekoha (terra que habitam e se autodeterminam). Os grupos são diferenciados pela maneira como manifestam a cultura, a organização social e política, a língua e religião (ISA, 2016).

Essa etnia dispõe suas aldeias por uma área que chega até os rios Apas, Dourados e Ivinhema. Ao Norte, em direção ao sul, até a serra de Maracaju, atinge os afluentes do rio Jejui, no Paraguai, alcançando cerca de 100 Km de sua extensão Leste-Oeste. O território vai também aproximadamente a 100 Km dos dois lados da cordilheira do Amambaí, que compõem a fronteira entre Brasil e Paraguai, limitando também o território Kaiowá e o norte do território Ñandeva. As terras Kaiowá fazem, ao norte, fazem fronteira com os Terena, e ao leste e sul com o Guarani Mbya e com Guarani Ñandeva. Algumas famílias Kaiowá vivem também próximas

a aldeias Mbya no litoral do Espírito Santo e Rio de Janeiro (MELIÁ; GRÜNBERG, G.; GRÜNBERG, F, 1976, pág. 217).

Os Guaranis-Kaiowás são o segundo maior povo indígena do Brasil, pertencem à família linguística Tupi-Guarani e estão situados no Brasil, no estado do Mato Grosso do Sul e no Paraguai. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística são 43.401 índios Guarani Kaiowá (IBGE, 2010). A etnia Guarani se divide em três grupos, sendo os Ñandeva, os Kaiowá e os Mbyá (SHADEN, 1974, pág. 208). São alvos de preconceito e desrespeito, forçados a ocultar suas tradições. Cada tribo tem sua particularidade e se esforça para não se sujeitar a cultura ocidental branca (GERSEM DOS SANTOS, 2006, pág. 34).

Os Kaiowá são reconhecidos tanto na mídia brasileira como internacional, fundamentalmente pelas ocorrências de embates com fazendeiros e os defensores dos interesses do agronegócio no Mato Grosso do Sul. Essa problemática já é um contratempo crônico que se desdobra constantemente em extrema violência contra os índios.

“Teko” pode ser entendido como ser, estado de vida, hábito, costume (conforme o dicionário Montoya). “Ha” significa instrumento com o qual se faz as coisas, lugar, intento. Assim, indica também lugar onde se realiza uma determinada atividade, por exemplo: *nembo ehape* lugar onde se realiza a reza. Então *tekoha* deve ser entendido como lugar onde se realiza o *teko*, o jeito de ser, a maneira de viver específica dos Kaiowá, “o lugar em que vivemos conforme nossos costumes” (MELIÁ, 1997:26).

De acordo com Bartomeu Melià, um *tekoha* não é um lugar qualquer, e sim um espaço assim identificado com a intervenção dos espíritos, que orientam o olhar do xamã (o Karaí). Neste lugar é que se dão as condições para que se realize o modo de ser guarani, e ele deve apresentar uma série de características que envolvem aspectos ambientais, sociais e sobrenaturais. É necessário que o Karaí sonhe com este local e, em geral, um *tekoha* deve ter água e matas, campos, animais, ervas, espaço para plantar e cultivar alimentos (o milho, a mandioca, batata doce, amendoim, feijão, melancia, abóbora) (MELIA, 1981).

Para os Kaiowá esse *tekoha* tem características físicas e geográficas específicas, ou seja, não é qualquer terra que tem as características de um *tekoha*. Este se apresenta com nitidez no espaço físico, é limitado por rios, colinas, matas e campos. É uma instituição divina oferecida pelo Deus criador com exclusividade à comunidade que nele reside. Cada *tekoha* tem seu *Tekoaruvixa*, o líder religioso, sacerdote, e também o *Mboruvixa*, responsável pela condução política da comunidade (MELIA, 1981).

Para além da *tekoha*, há um lugar de imortalidade, a Terra Sem Mal, espaço onde a condição humana é abandonada para que o homem, possa realizar a condição de um deus. Espaço que transcende a um modo geográfico, situando-se num mundo figurado, fenómeno ecológico. Nele, tudo revela a perfeição: o gozo da liberdade, o desfrutar do mel, do trigo, dos montes e vales e etc., a participação das festas divinas com dança e cânticos inspirados geograficamente, ausência de homicídios e violência, renascer e nascer vivendo em plenitude infinita sem passar pelo fenómeno de morte e usufruir da companhia dos deuses (CLASTRES, 1978).

Outra instituição política dos *tekoha* são os *aty* ou reuniões, onde todos têm o direito à palavra, onde se resolvem, avaliam todos os assuntos relativos a cada *tekoha* específico. Internamente cada *tekoha*, ou comunidade, ou aldeia ou grupo local, está espacialmente organizado em famílias extensas, ou *te'yi*, que são compostas de várias famílias nucleares ou biológicas (pai, mãe e filhos). Cada *te'yi* então vai ocupar uma área determinada dentro do *tekoha*, onde tenha uma área para os roçados, uma mata para caça e coleta, uma “água” (nascente, rio, riacho, olho d’água), as capoeiras antigas, a área das casas e os *tape po” i* (trilheiros que cruzam todo o *tekoha*).

É notório a constituição de três pilares relevantes que determinam a identidade Guarani-Kaiowá para caracterizar um indivíduo que pertence a essa sociedade e seu modo de ser guarani. O *ava ñe'ë* (*ava* = homem, a pessoa guarani, e *ñe'ë* é uma palavra que se traduz como “alma”) define a identidade na comunicação verbal; O *tamõï* (avô) são os ancestrais míticos comuns; e o *ava reko* se refere ao comportamento social, baseado em um conjunto mítico e ideológico comum (ISA, 2016).

As noções de *ava ñe'ë*, *tamõï* e *ava reko*, juntas, são significativas para se compreender como o *ava*, a pessoa guarani, deve interpretar as situações vividas e o mundo ao seu redor e indicam a conduta social que se deve seguir. O nome Kaiowá decorre do termo KA’A O GUA, ou seja, aqueles pertencentes à floresta alta e densa, que se distingue daqueles que são da floresta (KA’A GUA), categoria que incluiria os Guarani-Mbya (ISA, 2016).

Para os Kaiowá/Guarani, a unidade territorial fundamental para a continuidade do seu modo de ser é o espaço ocupado por cada aldeia. É esta aldeia, enquanto *tekoha*, o espaço ou “lugar donde vivimos según nuestras costumbres” (MELIÁ; GRÜNBERG, G. e F., 1976: 218).

Vale ressaltar que devido ao descaso do governo, esses indígenas têm buscado retomar seus territórios antigos por meio das retomadas, ou seja, 700 mil hectares de terra no estado do

Mato Grosso do Sul (2% da área total do estado). Isso enseja ataques de fazendeiros contra esse povo nos últimos anos que são alvos de assassinatos, tortura, ameaças, entre outras formas de violar os direitos fundamentais desse povo, tão denotados na Constituição federal, Pacto São José da Costa Rica, entre outros documentos protetivos (BRAGA, 2017, pág. 42-43).

Cada Kaiowá tem consciência do lugar de seu nascimento e a qual tekoha pertence, bem como de seus antepassados. Não estão, portanto, aleatoriamente dispersos ou “espalhados” pelo seu território, os tekoha estão configurados e referidos a marcos geográficos naturais, dentro do *tetã*, com significados míticos. É uma das razões pelas quais se apegam tão ferrenhamente à permanência nestes locais. Decorre daí o grave distúrbio provocado pelo deslocamento forçado de comunidades para dentro das áreas demarcadas.

2.2. Organização social e política

Os Guarani têm como base de organização social, a família extensa, isto é, formada por grupos macro familiares que detém maneiras de organização espacial dentro de tekoha (terra sagrada), estipulada por relações de afinidade e consanguinidade, bem como constitui uma unidade de produção de consumo. Também possuem uma liderança comumente por um homem (*Tamõ* – avô) ou, raramente, a mulher (Jari – avó) que orienta politicamente e religiosamente (BRAGA, 2017, pág. 44 apud ISA, 2016).

As redes de parentesco apresentam uma singular importância na sociedade Guarani-Kaiowá, as quais são muito contundentes, podendo estar relacionadas com situações cotidianas e proibem o casamento dentro da mesma família extensa, além de seguir regras exogâmicas. A distância física entre parentes não é capaz de ocasionar a perda do vínculo de parentesco, pois sempre se busca alguma forma de se manter contato. (BRAGA, 2017, pág. 44 apud ISA, 2016).

Mormente, a ala masculina casa-se entre 16 e 18 anos e a ala feminina entre 14 e 17 anos (apenas após segunda ou terceira menstruação e a união ilícita, incesto, tem consequências no campo mítico, pois causa mau agouro). Os Guarani Kaiowá admoestam a poligamia, ao contrário dos Nandeva, os quais incide homens casados com mais de uma mulher. A divisão sexual do trabalho e das funções econômicas é manifesta, sendo todos capazes de executar funções produtivas no cotidiano (BRAGA, 2017 pág. 44)

É nítida a divisão sexual no labor e funções econômicas na rotina dos Guarani, sendo dificilmente encontrar homens ou mulheres incapacitados de desempenhar funções produtivas no dia-a-dia.

Os Guarani são hábeis na condução política de seus interesses. Cada *Tekoha* é liderado por um chefe (cacique), que somente se apresenta em momentos típicos com o intuito de deliberar infortúnios que impactam a totalidade do grupo (intercedem as relações mantidas com o mundo ocidental). A *Tekoha* é considerada sagrada para esse povo e não coexiste um poder centralizador e totalitário. (BRAGA, 2017, pág. 42-44).

2.3 Atividades econômicas e recursos naturais

A atividade predominante econômica guarani é a agricultura, mas utilizam também a caça e pesca. A economia de subsistência é determinada pela distribuição e redistribuição dos bens são produzidos e são pautadas por vínculos sociais definidos pelo parentesco. As dimensões das propriedades são de 1,5 a 6 há por unidade familiar (BRAGA, 2017, pág. 46 apud ISA, 2016).

Os Guarani cultivam milho, grão e tubérculos que integram não somente aos plantio e colheita, mas também no âmbito religioso e dos mitos. A batata doce e cana de açúcar são também usadas e consumidas bastante por esses indígenas (BRAGA, 2017, pág. 46 apud ISA, 2016).

Devido à proximidade e os vários cenários de exiguidade das terras disponíveis diante da superpopulação de certas áreas, os Ñandeva e Kaiowás são compulsoriamente inseridos no mercado regional. Esses indígenas são contratados por usinas de álcool, entre outros serviços, distantes de suas comunidades. O artesanato é realizado em respeito à natureza, usufruindo de materiais integralmente e são fonte de renda e sustento (BRAGA, 2017, pág. 47 apud ISA, 2016).

A caça não é uma atividade corriqueira entre os Guarani, embora seja fonte de alimento. Essa atividade envolve simbologia que só terá continuidade com a sobrevivência as espécies. A rigorosidade e seletividade para o caça demonstra a relevância social e cultural para o exercício dessa pratica.

O artesanato também é incorporado pelos Guarani em diversas etapas de trabalho, desde a coleta e corte até a venda. O comercio de artesanato é uma das principais fontes de renda,

além de outros serviços na atividade rural, comércio, agentes sanitários e professores indígena, do Estado (ISA, 2016).

2.4 Mitos e rituais.

Os Guaranis valorizam as atividades religiosas e práticas de rituais de lideranças religiosa e espirituais, com práticas de cânticos, rezas e danças que são realizadas cotidianamente e contemplam necessidades corriqueiras como colheita, ausência ou excesso de chuva, batismo, entre outros (BRAGA, 2017, pág. 43 apud ISA, 2016).

Os rituais tradicionais *nanderu e nandesy* e seus auxiliares *yvyra'ija* (são pessoas que tem contato espiritual e ajuda o xamã em qualquer cerimônia de reza) são conduzidos por líderes e orientadores religiosos que são essenciais para a religião indígena e para a sua identidade, como também um método de aproximação das divindades (SOARE MARTINS, 2015, pág. 1)

A religião Guarani é plena de aspectos animistas, nítidos na personalização de elementos da natureza: há o dono das arvores, o dono dos animais e etc. Bartomeu Meliá (1991:26) afirma que três elementos são constitutivos na religião Guarani: “ A importância da palavra (...), o mito da criação e destruição do mundo como fundamento das crenças e a dança da oração, que é o grande sacramento ritual (MELIÁ, 1991:26).

As atuações das lideranças espirituais e religiosas sempre foram necessárias para o desenvolvimento social dentro das aldeias. Na cosmologia Guarani e Kaiowá, a reza protege a *te'yi* (a família) para que as pessoas de má conduta não manipulem esse povo, a fim de ter mais certeza que poderá ter suas terras de volta (SOARE MARTINS, 2015, PÁG 3).

Nas disputas territoriais, os Kaiowá respaldam-se no conflito com os fazendeiros considerando a conquista da terra como um investimento de aproximação com as divindades e na retomada do *tekoha yma guare* (morada antiga), sendo o papel *nanderu e nandesy* fundamental para as reivindicações dos direitos indígenas (SOARE MARTINS, 2015, PÁG 1).

A relevância da palavra é determinada pelo que expressa metonimicamente –ser Guarani. Ela descreve as passagens mais significativas da vida Guarani (1991:32) e se reveste de força mística desde o nascimento até a morte (MELIÁ, 1991:32).

Os índios Guarani – Kaiowá preservam sua língua nativa, falada de maneira corriqueira entre seus membros. A música tem grande poder na sua cultura e identidade com toque ritmado e possuem ideias inerente de como houve a criação do mundo. Para eles, tudo teve início com *Ñane Ramõi Jusu Papa*, o “Nosso Grande Avô Eterno”, um ser que se auto constituiu de *Jasuka*, uma substância com qualidades vitais e criadoras. (BRAGA, 2017, pág. 48 apud ISA, 2016).

É por ocasião dos rituais religiosos (vitais-religiosos) que a vida social aparece, vibrante e plena de sentido, quem os presencia muda seu olhar sobre os Guarani. A pressão aculturativa, contudo, existe e representa um risco, sobretudo diante das dificuldades de reprodução da vida ritual, risco de não ser nada, além de uma mercadoria barata, de uma "consciência infeliz", de ver-se com o pobre e primitivo, num mundo cercado de brancos.

No horizonte do guarani, portanto, deve figurar o isolamento em condições dignas (um contato administrado), conjugado, conforme os diferentes casos individuais e graus de inserção na sociedade envolvente, com a perspectiva da cidadania nacional plena. Isto é possível na consciência guarani; manifestam, especialmente, o desejo de absorver o poder da técnica civilizada, incluindo a escrita e, simultaneamente, manter o vínculo à comunidade religiosa tradicional, aquilo que eles têm de mais guarani: uma ontologia própria e um sentimento próprio do divino.

Deve ser lembrado que essas palavras Guarani são conota desde maneira a referirem-se também aos entes cósmicos, divindades máximas e mensageiros. A contiguidade entre os mundos: dos seres híbridos, ou infranaturais, da natureza vegetal e animal, dos homens e da sociedade, do lado de cá de uma Grande Água, e os mundos: das pessoas divinas, dos donos e dos grandes deuses, do lado de lá, é um traço importante da cosmologia Guarani. Esta contiguidade permite aos homens afastarem-se dos primeiros a frequentarem os segundos, mesmo que apenas tocando-os, como canto, a dança e o estado de *aguyje* (gratidão, virtude), este é o seu objetivo maior (SOARE MARTINS, 2015, PÁG 13).

É verossímil atestar a crença desses indígenas que mesmo com os obstáculos enfrentados ao longo de tempos, ainda mantem uma devoção para manter as estruturas sociocsmológicas características dessa sociedade, especialmente o *teko porã*, o modo de vida Guarani. É relevante ressaltar também que a saúde dos Guarani Kaiowá está intrinsecamente ligada às questões de terra, pois por meio do território se firma s relações com a natureza, cultura e relações de poder/ subsistência (AZEVEDO, 2019, pág. 48).

Os Kaiowás, destacam-se entre os povos indígenas por resistirem ao longo do tempo com a sociedade não indígena, mantendo sua unidade política, sua língua, sua religião, em situações mais adversas. No entanto, nas últimas décadas, essa situação vem mudando e gerando vários embates com outras culturas.

3. O SUICÍDIO GUARANI KAIOWA NA SAÚDE INDÍGENA BRASILEIRA

3.1 O suicídio entre povos indígenas

O suicídio indígena é uma realidade que vem perdurando desde os anos 80 quando ocorreram os primeiros suicídios. Os índices de suicídios de indígenas têm mobilizado diversos estudiosos e profissionais, pois o descaso governamental em relação às terras indígenas tem influenciado nesses suicídios. Os indígenas estão descrentes de sua sobrevivência no que tange as suas terras e a postura etnocêntrica do governo por considerar como cultura primitiva e não assegurar seus direitos.

O suicídio indígena também pode ser a elevação da vontade individual sobre os determinismos, enfrentando a lei do destino. O ato suicida é um forte impulso antissocial, típico da etnia Guarani Kaiowá, ato radicalizado e expressivo, avido de significações da história do grupo (BOLETIM EPIDEMIOLOGICO 37, 2017).

Diante de uma melhor compreensão da realidade suicida dos indígenas Guarani Kaiowá, é válido destacar a teoria denominada “fato social total” do sociólogo francês Marcel Mauss, em seu clássico texto *Ensaio sobre a dádiva*, publicado em 1925 (p. 191). Ele afirma que “os fatos põem em movimento, em certos casos, a totalidade da sociedade e suas instituições. Todos esses fenômenos são, a um tempo, jurídicos, econômicos, religiosos, sociais, culturais, e até mesmo estéticos...”.

Os fatores sociais, culturais, econômicos, políticos e ambientais estão extremamente coligados com os graves problemas enfrentados pelos diversos grupos indígenas, já que os recursos de caça, pesca, colheita ficam escassos com a poluição dos rios, desmatamento e confinamento nas reservas sem poder se deslocar para um lugar mais assertivo como era antigamente, além de serem incorporados nos circuitos de contágio de moléstias de que são portadores os agentes da sociedade não índia, resultando na debilidade e nos suicídios indígenas, segundo apontam sociólogos, antropólogos, missionários e ecologistas. (BOLETIM EPIDEMIOLOGICO 37, 2017).

Apopulação indígena é a mais atingida pelas altas taxas de mortalidade por suicídio no Brasil e em diversos países, como Canadá, Ilhas no Pacífico Sul, Micronésia, Papua-Nova Guiné, Austrália, entre outros (OLIVEIRA, C. S.; LOTUFO NETO, F., 2003, pág. 4-10).

Os Guarani Kaiowás assumem tanta impotência frente ao outro cultural (Estado, governo, fazendeiros, capitalismo etc.), que preferem a pulsão de morte. Ademais, os suicídios transcendem os indivíduos, no âmbito sócio-político e histórico, sem nenhuma correlação a conflito existencial, depressão, ansiedade, muito menos a disputas interpessoais ou de substância psicoativas como álcool e drogas (PESSOA, 2016, pág. 16).

O suicídio esteve presente na etnia Guarani Kaiowá, desde a época colonial, com a dominação europeia com fito de catequiza-los e explorá-los em sua mão de obra e territórios, o que desencadeia no suicídio. Em 1870, esse grupo indígena sofreu de exploração econômica em seu território pela busca de erva-mate e também por fazendeiros do agronegócio. Na economia Proálcool, em 1970, época das usinas açucareiras nessa região, incentivou tanto a mão de obra escrava como a exploração demasiada indígena (AZEVEDO, 2019, pág. 8).

Desde o ano de 1915, quando as primeiras Reservas Indígenas no atual Estado do Mato Grosso do Sul foram instituídas pelo Serviço de Proteção aos Índios (SPI), os Guaranis passaram a sofrer um processo de redução em seus territórios tradicionais. Esse órgão que desconhecia o modo de viver dessa etnia e sua ocupação, instituiu ainda oito pequenas reservas, contemplando uma área máxima de 3600 hectares (BRAND, 1993; 1997).

Nesse diapasão, a superlotação em função do confinamento desses índios incitou o aumento dos números de suicídios entre os anos 1915 e 1930. Os territórios indígenas eram considerados como os únicos espaços oficiais destinados aos Guaranis Kaiowás, sendo os territórios considerados como “terra devoluta” e “terra vazia”, sendo objeto legal do comércio (BRAND, 1997; BENITES, 2014).

Segundo Benites (2014), o órgão que instituiu as Reservas aos indígenas impôs um ordenamento militar, educação escolar, assistência sanitária e favoreceu as atividades das missões evangélicas que se instalavam na região. Vale lembrar que os funcionários do SPI e outros colonizadores não se conformavam com o modo espalhado dos indígenas de ocupar espaço. Foi preciso concentrar os indígenas nessas áreas para possibilitar a expropriação de seus territórios.

Para esses lugares foram enviadas muitas famílias vítimas de processo de esbulho nas terras que ocupavam tradicionalmente, cuja população tem crescido ano após ano. Dessa maneira, é possível compreender a ideia da hipótese do recuo impossível, isto é, do “esgotamento de qualquer possibilidade de recuar no espaço, diante da ‘civilização ocidental’”,

sugerida em 1991 pelo epidemiologista Anastácio F. Morgado, da Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz, do Rio de Janeiro. Ou o “suicídio pelo *tehohá*”, o território tradicional.

O Serviço de Proteção ao Índio (SPI) foi a precursora em zelar dos direitos do índio, sendo substituída pela atual FUNAI. No entanto, essa instituição em vez de assegurar a autonomia indígena, facilitou o controle político da região (AZEVEDO, 2019, pág. 7).

A promulgação da República (1988) assegurou constitucionalmente a cultura e os territórios das comunidades indígenas, primordialmente as Guaranis-Kaiowás, principiando um grande movimento político desse grupo: a criação da Grande Assembleia *Aty Guasu*, que são reuniões organizadas pelos índios e que reúne pessoas de diversas áreas indígenas no sul do Estado (BATISTA & ZANELLO, 2016, pág. 13).

Somente em 2010, a partir de demandas e lutas do movimento indígena foi implementada a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), responsável pela saúde dos diversos grupos étnicos. Segundo Batista e Zanello (2016), a problemática da saúde mental indígena destacou nas mídias sociais e no meio acadêmico a partir de 1990, quando os suicídios e uso e abuso de álcool e outras drogas movem estudos da população e pesquisadores (BATISTA & ZANELLO, 2016, pág. 13).

O suicídio Kaiowá para os autores Brand e Vietta (2001) é, maritalmente, um ato privado, realizado longe dos olhares daqueles com quem se têm relações, longe dos amigos e, sobretudo longe da família, furtiva e em geral é um ato silencioso, complicado de saber. A pessoa, antes do ato, desaparece, planeja de forma secreta e vai até um local isolado ou espera que não tenha ninguém próximo para assim acometer contra si mesmo. Em alguns casos, o ato em si é precedido de embriaguez. Raramente existe indícios que explica a intenção de se matar. Vale ressaltar que o suicídio é marcado por um grande furor e se caracteriza de forma muito particular de indivíduo para indivíduo.

Com a expansão do agronegócio de larga escala na região do Mato Grosso do Sul, a relação dos indígenas com os fazendeiros vem sempre gerando conflitos agressivos, haja vista que problematizou ainda mais o “confinamento”, ensejando uma alta concentração de população em terras pequenas, congestionando a cultura guarani e favorecendo o interesse estatal e ruralista (AZEVEDO, 2019, pág. 7).

O suicídio entre indígenas Kaiowá e Guarani em Mato Grosso do Sul, especialmente na região da Grande Dourados, é tema controverso de grande repercussão na mídia nacional e internacional. Também tem chamado à atenção de vários pesquisadores (antropólogos,

educadores, epidemiologistas, historiadores, psicólogos, psiquiatras etc.) que se propuseram a estudar o assunto. Trata-se de um fenômeno multicausal, isto é, possui múltiplas causas a depender de cada caso.

Um desses fatores está ligado ao processo de territorialização a que indígenas têm sido submetidos em reservas no estado. Este é o caso de lugares onde há a conjugação de dois fatores: violação de direitos e superpopulação humana em áreas diminutas para a reprodução física e cultural dos indígenas. Isso porque antigamente eles não tinham passado por experiências traumáticas e mudanças socioculturais tão violentas e abruptas quanto agora: tentativas de disciplinamento por parte de agentes do Estado, ação intolerante de missionários religiosos, proliferação de bebidas alcoólicas e drogas ilícitas, diminuição da qualidade de vida, por conseguinte, da dignidade da pessoa humana, dentre outras. Esta ideia é respaldada pelo fato de não haver registros – inclusive na memória das pessoas mais idosas – de altos índices de suicídios entre os Kaiowá e Guarani antes da segunda metade do século XX, especialmente entre os mais jovens.

Nesse diapasão, foi instituído a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, pela Portaria nº 254, de 31 de janeiro de 2002, complementada posteriormente pelas portarias GM/MS nº 70, de 20 de janeiro de 2004 e MS/GM nº 2.759, de 25 de outubro de 2007, que criou a Política de Atenção Integral à Saúde Mental das Populações Indígenas (BRASIL, 2002).

Tal documento de proteção ao índio estabeleceu a priorização de ações para determinadas situações que caracterizam risco iminente para essas populações, entre elas o acompanhamento, monitoramento e desenvolvimento de ações que venham coibir agravos de violência (suicídios, agressões e homicídios, alcoolismo) em decorrência da precariedade das condições de vida e da expropriação e intrusão das terras indígenas (BRASIL, 2002).

O Conselho Indigenista Missionário (CIMI) apontou em relatório que o número de suicídios entre indígenas subiu 20% em um ano. Segundo os dados coletados, 2017 registrou 128 óbitos – 22 suicídios a mais que o ano anterior.

Segundo o Ministério da Saúde, o Brasil registrou uma média nacional de 5,7 óbitos para 100 mil habitantes. Na população indígena, foram registrados um número de óbito três vezes maior que a média nacional – são 15,2. Destes registros, 44,8% (aproximadamente, 6,8 óbitos), são suicídios de crianças e adolescentes entre 10 e 19 anos. Ao contrário do panorama nacional, em que o maior índice é entre adolescentes e adultos de 15 a 20 anos (OMS, 2017).

Os Guarani-Kaiowá – presentes no Mato Grosso do Sul (MS) –, é o maior grupo étnico no Brasil e apresentam altas taxas de mortalidade por suicídio. No entanto, casos de suicídio em outras etnias vêm se alastrando cada vez mais (CIMI, 2017).

Segundo Batista e Zanello (2017), atualmente, a prática da atenção à saúde mental conta com uma área técnica na SESAI, composta por psicólogos, assistentes sociais e antropólogos, entre outros integrantes que juntos formam uma equipe multiprofissional. Eles planejam as ações interdisciplinares em saúde mental, tanto na própria secretaria, quanto nos DSEIs, com diferentes metodologias e com base na particularidade de cada demanda. Conforme a SESAI publicou no portal do Ministério da Saúde, o suicídio é a questão mais preocupante e, inclusive, foi lançado em 2017 o Material Orientador para Prevenção do Suicídio em Povos Indígenas, voltado para as equipes

Outra linha de cuidado está sob responsabilidade da FUNAI e do Ministério da Saúde (SESAI e Secretaria de Atenção à Saúde – SAS), que atuam através do Grupo de Trabalho Intersetorial sobre Saúde Mental e Povos Indígenas – GTI. A Política Nacional de Saúde Mental é uma ação do Governo Federal, coordenada pelo Ministério da Saúde, que compreende as estratégias e diretrizes adotadas para organizar a assistência às pessoas com sofrimento psíquico, abrangendo a atenção preventiva e curativa de transtornos mentais e dependência química.

A Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), órgão do Ministério da Saúde (MS), foi criada em 2010 para garantir atenção primária à saúde dos indígenas a partir da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI). Propõe a estruturação de um modelo diferenciado de atenção à saúde, baseado na estratégia de execução pelos 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) existentes, como forma de garantir os direitos preconizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). São direitos de acesso universal e integral à saúde, que atendem às necessidades das comunidades e envolvem os indígenas em todas as etapas do processo de planejamento, execução e avaliação das ações em saúde.

A situação dessa população indígena do Mato Grosso do Sul é de extrema vulnerabilidade, sendo o segundo estado com a maior população indígena do país. Entre os Guaranis Kaiowás, as taxas de suicídio são as mais altas. Vivem numas das terras mais férteis do país, um dos berços do agronegócio. As disputas territoriais marcam um dos conflitos mais dispares contra a população indígena. Muitas comunidades vivem nas beiras das estradas sem

nenhum recurso. E as reservas que foram legalizadas, no começo do século XX, vivem em extrema pobreza (CIMI, 2017).

Segundo a assessora do CIMI, Lucia Helena Rangel, lugares que aparentemente não haviam casos de suicídio já não estão mais ilesos; como é o caso das mortes no Alto Rio Negro, região noroeste da Amazônia; em São Gabriel da Cachoeira e Alto Solimões, no Amazonas, com povos como Tikuna e Yanomami. A cidade de São Gabriel da Cachoeira lidera as estatísticas de suicídio por habitantes dos municípios brasileiros. Das 73 mortes registradas entre 2008 e 2012, 67 foram de indígenas. Das 67, 75% eram jovens (CIMI, 2017).

Em geral, especula-se muito sobre o porquê de as pessoas considerarem o suicídio como a única (e última) solução. Muitas teorias são feitas acerca daquela morte e daquele ser subjetivo e único que colocou um fim em sua própria vida. Em todos os casos, podem ser diversos os fatores que instigam e levam alguém ao suicídio. No caso dos indígenas não é diferente. No entanto, alguns possíveis motivos são levados em consideração pelos próprios membros das etnias.

Mesmo os indígenas que são orgulhosos de suas origens, raízes e tradições, por vezes são impedidos de vivê-las plenamente. Então, é nesse momento que os fatores sociais e individuais podem conduzi-los ao suicídio.

A taxa de suicídio entre indígenas é quatro vezes superior à média nacional, segundo o Mapa da Violência 2011 – Jovens do Brasil, que utiliza dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde.

Os locais que encabeçam a lista de mortalidade suicida são de assentamento de comunidades indígenas, como Amambaí, Paranhos, Dourados, cidades do Mato Grosso do Sul, e Tabatinga, no Amazonas (FUNAI, 2016).

Os estados do Mato Grosso do Sul e Amazônia concentraram, em 2009, 81% do total nacional dos 92 suicídios indígenas registrados no ano. Como no mesmo período o estado do Amazonas contava com 83.966 indígenas, isso equivale a uma taxa específica para essa população de 32,2 em 100 mil. No Mato Grosso do Sul, que contava com 32.519 indígenas, a taxa representa 166,1 para cada 100 mil índios.

O especialista em etnologia indígena, violência e uso de bebidas alcoólicas entre grupos originários Kaingang (interior de São Paulo), Krahô (norte do Tocantins) e Maxakali (divisa de Minas Gerais com Bahia), Rodrigo Barbosa Ribeiro, confirma que os dados de suicídios

indígenas apontados pelo livro Mapa da Violência 2011 indicam a falta de perspectiva futura vivida por jovens índios.

“Estamos acostumados a pensar que o Estado de Direito resolve todas as situações, ou pelo menos problematiza a maior parte delas, mas não somos acostumados a pensar o que é ser uma minoria étnica, o que é ter perdido a sua autonomia política perante uma instituição que lhe é completamente estrangeira, e ter que lidar com isso ano após ano, século após século, como é o caso dos guarani”, explica o antropólogo Paulo Santilli (FUNAI, 2016)

Outro fator ligado ao suicídio pode ser a maneira como setores da imprensa regional têm dado ampla divulgação aos fatos. Alguns chegam a publicar fotografias de pessoas enforcadas e até mesmo de corpos em estado avançado de decomposição.

Para muitos Kaiowá e Guarani, o suicídio não é tema para ser divulgado dessa maneira, pois o ocorrido por uns pode servir de exemplo a outros, sobretudo aos mais jovens. Não por menos, portanto, eles possuem certos procedimentos para lidar com casos tipicamente suicidas, os quais não convêm tratar aqui (FUNAI, 2016).

Atualmente grupos de guaranis vivem em dezoito aldeias nas oito reservas delimitadas pela FUNAI no Mato Grosso do Sul. Segundo Foti, o confinamento de tribos aumentou com a expansão das cidades de Dourados e Amambaí, no período militar (FOTI, 2004)

Miguel Foti destaca, no entanto, que os Guarani manifestam forte interesse em absorver o poder da técnica civilizada. O professor defende que além de melhorar as condições de acesso à terra, deve-se discutir, junto com as populações indígenas, novas alternativas econômicas respeitando as decisões do grupo, mas sem impor o modelo do homem branco. Entretanto, não existe nenhum trabalho realizado nesse sentido, ou seja, preocupado em discutir a fundo as causas do drama indígena e sob o ponto de vista indígena (FOTI, 2004).

Segundo o pesquisador Miguel Foti:

O modo como o território foi tirado dessas populações, a perda de memória e da qualidade de vida que tinham representam as maiores ameaças que já conheceram. ‘É quase impossível qualificar o clima de desespero quando o assunto é esse, contrastando com a imagem de um Guarani típico, que raramente perde a serenidade. ‘Por que isto está acontecendo conosco’ parece ser a pergunta que fica no ar. Segundo um entrevistado, após uma avaliação sagaz de causas e consequências, perder o tekoha [aldeia] ‘é pior do que desaparecer’. Não é raro o discurso apocalíptico. Certa feita, um Guarani

considerado mestiço (filho de pai branco e criado em fazenda), chorou cerca de meia hora diante de nosso gravador, dizendo apenas ‘ajuda nós’ (FUNAI, 2016).

Ademais, matérias sensacionalistas sobre episódios dessa natureza chamam à atenção para a construção de imagens distorcidas a respeito dos povos indígenas, como se eles constituíssem sociedades decadentes, bestiais e autodestrutivas. Embora não haja consenso sobre a temática, o fato é que a preocupação dos indígenas vai ao encontro da orientação de muitos veículos de comunicação respeitados internacionalmente.

A exceção parecer ser para o caso da morte de pessoas famosas, como ocorreu com Getúlio Vargas, em 24/08/1954, ou do suicídio de pessoas em locais públicos. Não se trata aqui de posicionar-se contra a liberdade de imprensa, pelo contrário, mas de chamar à atenção para a complexidade do assunto frente ao trabalho dos profissionais do jornalismo.

A situação dos indígenas, especificamente os Guarani Kaiowá, merece diligência do Governo Brasileiro e da população brasileira com o fim de proteger os direitos dos indígenas que estão sendo lesados para fortalecer o agronegócio. Essas ocorrências de exploração de mão de obra coloniais e estatais, de desapropriação das terras indígenas para terras não tradicionais, de desmatamento dos territórios tradicionais, de disseminação de doenças, de extermínio étnico e cultural e de desestruturação da organização política e social desse povo tem provocado um massacre indígena brutal legitimado e efetuado no país e incentivando, cada vez mais, suicídios entre esses povos.

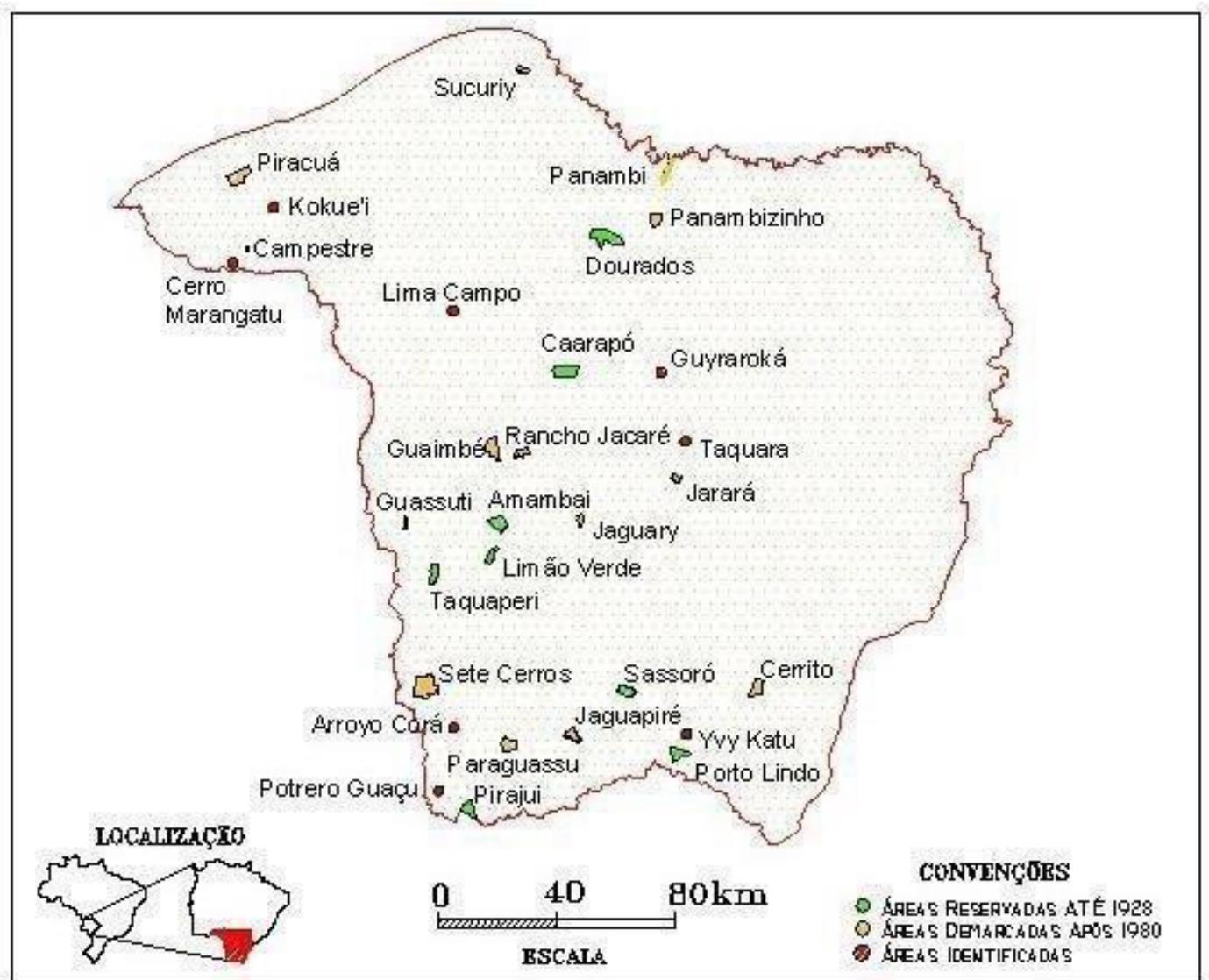
Em relação aos dados de suicídios indígenas, indígenas no mundo, não se tem uma análise mais ampla, a não ser os dados regionais. Esse silenciamento é muito significativo, pois demonstra como essa população é negligenciada em grande parte do mundo. Muitos países não têm e nem fazem um censo que seja diretamente focado à população indígena e isso dificulta uma análise mais ampla (OMS, 2019).

A Funasa constatou que dos 436 casos de suicídios registrados até 2000, 270 foram verificados entre indivíduos de até 24 anos, ou seja, 61,42% dos casos. Os municípios de Dourados e Amambai são os que detém as maiores ocorrências, 40% e 21%, respectivamente

A mesma proporção, de aproximadamente dois para um, é verificada quando se observa o gênero: em 435 casos, temos 256 homens e 179 mulheres (58,85% e 41,15%, respectivamente). (FUNASA, 2008).

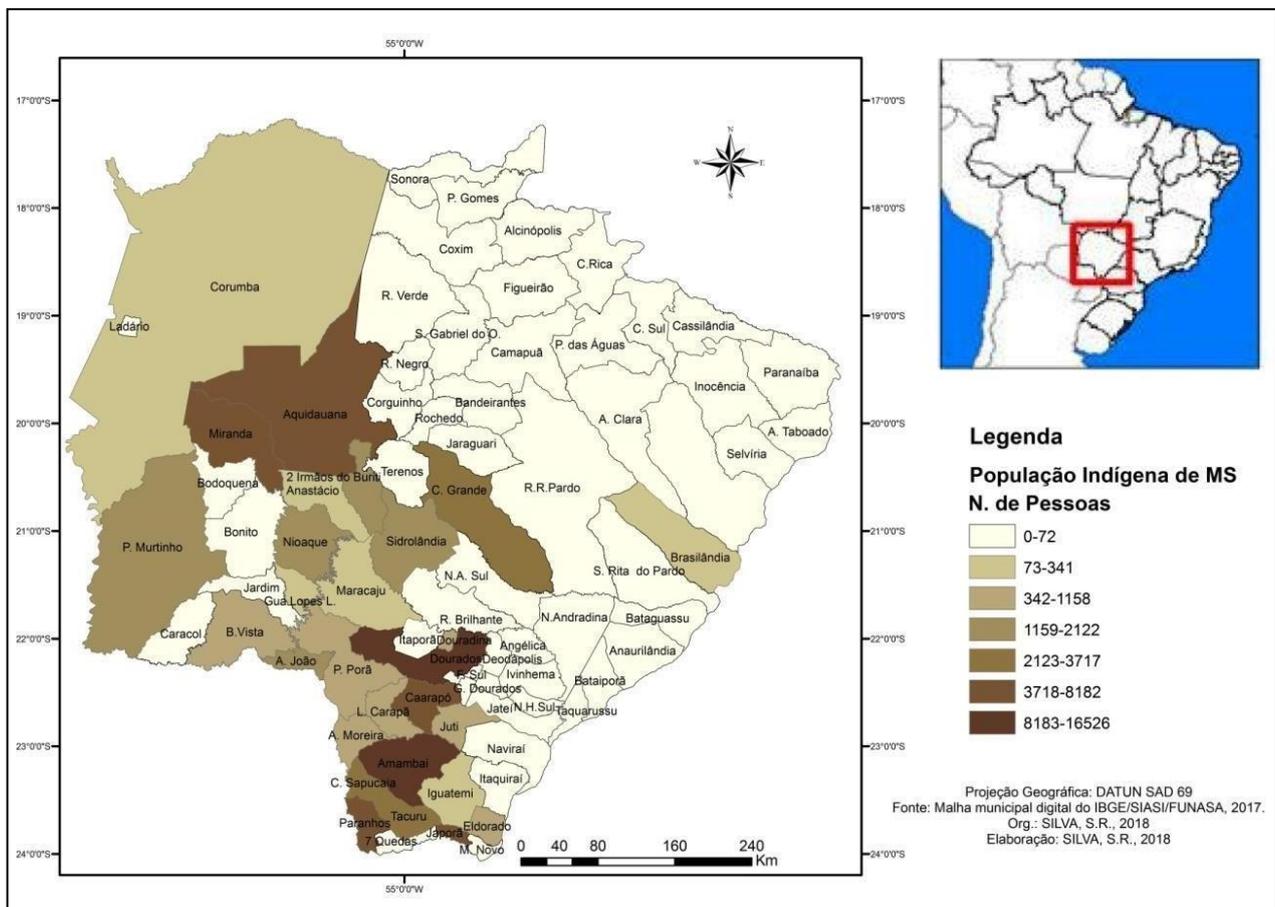
Nas aldeias de Dourados, Amambai e Caarapó abrigam-se cerca de 60% da população indígena em questão, correspondem a porcentagem pouco maior dos suicídios – 269 casos entre os 436 registrados entre 1981 e 2000 (Brand & Vietta, 2001), ou 61,6%.

Ilustração 3: Mapa das aldeias indígenas no Mato Grosso do Sul



Fonte: Silva, 2018

Ilustração 4: População Indígena de Mato Grosso do Sul



Fonte: Silva, 2018

Os dados coletados pela Funasa de 2000 a 2008 relatam que 410 índios do grupo Guarani/Kaiowá em Mato Grosso do Sul se suicidaram, sendo a distribuição por faixa etária, conforme a seguir:

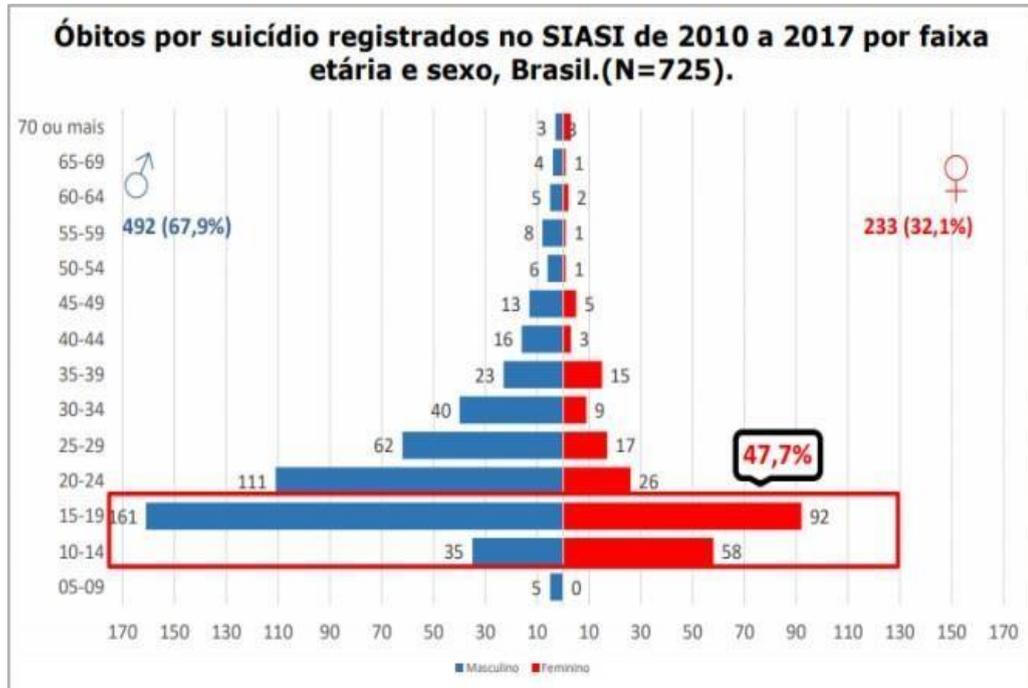
Tabela 1: Óbitos por suicídio definidos sexo no DSEI-MS de 2000 a 2008

Ano	2000	2001		2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Feminino	18	17		21	17	10	16	11	7	9
Masculino	29	25		36	56	32	35	29	32	0

Fonte: DSEI-MS 2008

Nota-se que a ocorrência do fenômeno suicida entre homens é maior e tem aumentando consideravelmente no decorrer dos anos. Entre as mulheres, os índices têm oscilado.

Ilustração 5: Óbitos por suicídio definidos por faixa etária no DSEI-MS de 2000 a 2008



Fonte: Albuquerque, 2018.

Na faixa abaixo de 29 anos, os índices de suicídios predominam, destacando entre 15 e 29 anos, na juventude.

Os índices de suicídio por meio do enforcamento são praticamente gerais entre os indígenas seguido pela intoxicação e arma de fogo, conforme a seguir:

Tabela 2: Óbitos de suicídio por meio no DSEI-MS de 2000 a 2008

Meio/Ano	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Enforcamento	47	42	57	49	41	46	39	39	49
Intoxicação	0	0	0	4	1	1	1	0	2
Arma de fogo	0	0	0	0	0	0	0	0	2

Fonte: DSEI-MS 2008

Tabela 3: Condição da mortalidade por suicídio definida por ano e por sexo no DSEI MS

	2000	2001	2002	2003
Masculino	65,1%	61%	63%	67,9%
Feminino	34,9%	39%	37%	32,1%

Fonte: DSEI-MS 2008

Segundo comparação com dados internacionais, o suicídio no sexo feminino apresenta um elevado excesso de casos.

Estrutura relativa da mortalidade por suicídio entre 2000 e 2003 (DSEI-MS, 2008), e por faixas etárias:

- Maior 30 anos: 11,41%
- Entre 20 e 30 anos: 33,15%
- Menor 20 anos: 55,43%

Um estudo da Instituição Internacional de pesquisa de FLACSO (Faculdade Latino Americana de Ciências sociais), de 2013, por meio do trabalho intitulado “Violência Letal contra criança e jovens no Brasil”, atestou que as cidades que aparecem nos primeiros lugares nas listas de mortalidade suicida são assentamento de comunidades indígenas, como São Gabriel da Cachoeira [onde 91,7% dos suicídios são de indígenas], Benjamin Constant [76,2%] e Tabatinga [74,1%], no Amazonas; Amambai [36,5%] e Dourados [31,6%], do Mato Grosso do Sul”, afirma o relatório (FLACSO, 2013).

É notório que os suicídios dos indígenas só crescem devido a conjuntura desfavorável que vivem, sendo que essa população pode ser totalmente extinta com o decorrer dos anos por com o aumento dessas taxas.

Segundo Luiza Garnelo, membro do Grupo Temático Saúde Indígena da Abrasco e pesquisadora da Fiocruz, a taxa brasileira de suicídios, em 2013, foi de 9,6 por 100 mil habitantes, o que corresponde a uma taxa entre os indígenas de 89,92, sendo a maioria entre as idades 15 e 29 anos (ABRASCO, 2018).

De acordo com a pesquisa divulgada em 2018 pela Folha de São Paulo, de 2012 a 2016, em consonância com o Ministério da Saúde, foram averiguados 35 casos de suicídios, além de

dezenas de tentativas. A maioria dos casos envolvia jovens do sexo masculino, entre 11 a 25 anos (MINISTERIO DA SAUDE, 2017).

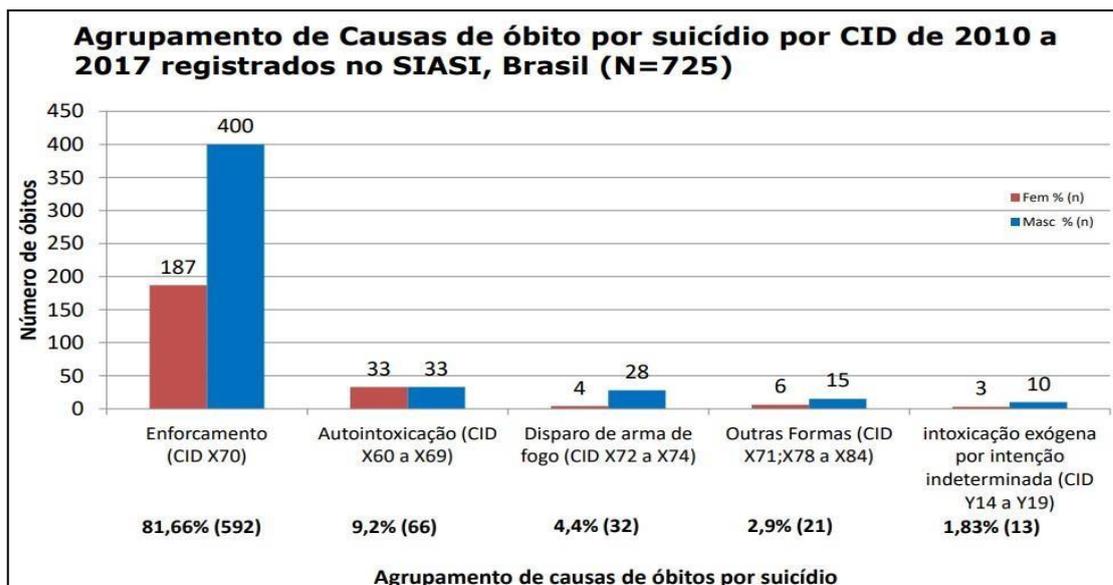
Em 2017, o SIASI expôs que maiores taxas de mortalidade indígena foram nas regiões Centro-Oeste (35,6 mortes por 100 mil hab.), seguida pelas regiões Norte e Sul. Os maiores riscos de mortes estão entre adolescentes e adultos jovens, nas faixas de 15 a 19 anos (41,1 mortes por 100 mil habitantes) e 20 a 29 anos (37,5 mortes por 100 mil habitantes), o que corresponde a 62% do total de óbitos por suicídio nesse grupo (SIASI, 2018).

Os dados referentes ao suicídio indígena entre 2010 a 2017, registrados também pelo SIASI, mostram que as taxas de suicídio entre povos indígenas no Brasil são quase três vezes maiores do que a da população em geral, o que gera uma atenção por parte do Estado para ampará-los (SIASI, 2018).

Vale ressaltar que o índice entre os homens é sempre maior do que em mulheres e modo de suicídio por enforcamento é sempre preferencial por ter representação cultural. A taxa de suicídio entre jovens também denota a falta de perspectiva perante os obstáculos enfrentados pelos indígenas desde cedo para manter seus padrões culturais, desmitificando qualquer ideia do suicídio comum.

Os óbitos de suicídios indígenas registrados no SIASI de 2010 a 2017, por modos de suicídio no Brasil (N= 725) são:

Ilustração 6: Causas de óbito por suicídio registrados no SIASI de 2010 a 2017



Fonte: SIASI, 2017

Os dados obtidos de uma pesquisa realizada pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) acerca dos suicídios na população indígena no Brasil, entre 2015 e 2018, demonstram que as condições degradantes de vida são indutoras não apenas pela alta taxa de suicídios, mas também por atingir principalmente jovens de 15 a 29 anos, o que reduz a expectativa de vida e representa uma elevada carga de anos de vida perdidos, além de gerar prejuízos socioeconômicos a comunidades inteiras (BOLETIM EPODEMIOLÓGICO 37, 2017).

O caso dos Guarani-Kaiowá no sul do Mato Grosso do Sul é constantemente destacado em relatórios que abordam as mazelas dos indígenas no Brasil. O Conselho Indigenista Missionário (CIMI) apontou 782 suicídios indígenas entre os anos 2000 e 2016 (CIMI, 2016), que demonstra que a situação dos indígenas nessa região precisa ser amparada, segundo dados a seguir:

Tabela 4: Evolução dos dados de suicidas indígenas no Mato Grosso do Sul de 2000 a 2016

Ano	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	
Caso	44	40	38	53	42	50	40	40	
Ano	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Caso	59	42	40	45	53	73	48	45	30

Fonte: CIMI, 2016

De acordo com uma pesquisa realizada pela antropóloga Livia Vitenti, integrante da Sesai, divulgada pela SputniK Brasil (2018), entre 2012 a 2016, entre faixa etária de 19 a 24 anos representou a maior parcela de suicídios entre as populações indígenas no país, sendo que entre os homens a incidência foi maior de óbitos do que entre as mulheres. Porém, entre as mulheres indígenas ocorreu uma taxa maior de sobrevivência nas tentativas. Vale destacar que a pesquisa também citou que o Sesai tem trabalhando no campo da prevenção do suicídio em várias frentes (SPUTNIK, 2018).

Os Relatórios de violência contra os povos indígenas do Conselho Indigenista Missionário (CIMI), no período de 2003 a 2013, evidenciou que no Mato Grosso do Sul, o município de Dourados é o que mais acontece casos de suicídio. Dos 234 indígenas Guarani e Kaiowá que tiraram a própria vida, 78 dos casos ocorreram lá (33,3%), sendo que, em média, quase oito Guarani e Kaiowá se suicidam por ano (CIMI, 2006, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014).

O relatório mais recente do Conselho Indigenista Missionário sobre violência contra indígenas, relativo a 2017, contabilizou 128 suicídios dessa população naquele ano. Ele traz uma série histórica destacando o caso do Mato Grosso do Sul (31 suicídios), sendo o segundo estado no ranking de população indígena, atrás do Amazonas. De acordo com dados do Ministério da Saúde, 64,5% dessas mortes foram na faixa etária de 15 a 19 anos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Entre 2002 e 2018, os suicídios ocorreram em aldeias dos municípios de Dourados e Amambai, a maioria entre jovens adultos com idade entre 12 e 22 anos, entre homens e desses, 95% cometeram suicídio pela prática do enforcamento (Jejuvy) (MINISTERIO DA SAÚDE, 2017).

Em 2018, 93,6% dos suicídios indígenas do centro-oeste aconteceram no MS, com maior incidência é a de Dourados, onde foram notificados 41 casos, equivalente a 38,6% do índice total de suicídios na região, além de três casos que ocorreram em Campo Grande. Ressalta-se que nos últimos dez anos foram registrados 523 casos de suicídio em povos indígenas do Mato Grosso do Sul, segundo Boletim Epidemiológico (MINISTERIO DA SAÚDE, 2018).

A saúde mental dos Guarani e Kaiowá está intrinsecamente ligada a questão da luta de terra, que engloba desde a desterritorialização histórica de seus tekoha até a territorialidade compulsória vivida nas reservas e o movimento contemporâneo de reconhecimento de seus territórios (MONDARDO, 2018, pág. 13).

Segundo dados da secretaria de saúde de Dourados, as mulheres indígenas são as que mais tentaram suicídios nas aldeias entre 2015 e 2019, conforme tabela a seguir:

Tabela 5: Tentativas de suicídios entre mulheres no Mato Grosso do Sul de 2015 a 2019

Ano	Suicídios	Homens	Mulheres
2015	3	2	1
2016	14	10	4
2017	6	2	4
2018	5	2	3
2019	17	4	13

Fonte: DOURADOS NEWS, 2019.

A Unicef (Fundo de Emergência Internacional das Nações Unidas para a Infância) em um estudo na Reserva de Dourados, publicado em 2014 e intitulado “Suicídio Adolescente em Povos Indígenas”, registrou que as taxas de suicídio entres jovens indígenas lidera entre os diferentes grupos populacionais latino-americanos”. O grau de violência aumenta a cada dia, tendo em vista que crianças são vistas com punhais construídos por elas mesmas para se defenderem. Neste contexto de violência, fome, exploração, dominação não resta muita perspectiva de vida para os Kaiowá (UNICEF, 2014).

A FUNAI reconhece que a situação socioeconômica da área indígena de Dourados é gravíssima sofrendo com interferência de seitas religiosas, aviltamento da dignidade humana nas relações de trabalho (exploração da mão de obra indígena 46 nas usinas de álcool) e da falta de terra para a realização plena da cultura Kaiowá. A proximidade de Dourados e as duas estradas que cortam a reserva indígena facilitam o consumo de bebidas alcoólicas pelos indígenas, que quando são vistos embriagados são presos pelos policiais indígenas, também chamados conselheiros e são levados a trabalhar, mais ou menos três dias, nas lavouras do cacique (FUNAI, 2016).

A aldeia de Dourados, área que situa apenas 4 quilômetros da cidade de Dourados, no Mato Grosso do Sul, com cerca de 3.560 hectares e 18 mil pessoas, a reserva tem, hoje, a maior concentração de indígenas do Brasil e mantém uma situação socioeconômica gravíssima.

Em junho de 2019, registrou a média de um assassinato a cada dois dias e meio. Muitas famílias levadas ao local disputam com fazendeiros e com o governo o direito de se reestabelecerem nas terras de onde foram expulsas, sendo que a maioria da população é criança e jovem. Ela é considerada a mais violenta e apresenta um dos maiores índices de suicídio e violência interna.

Nessa aldeia não existe produção de alimentos, além de pequenas roças de subsistências, o grosso da alimentação e roupas são adquiridos nos comércios de Dourados. Isso marca uma profunda mudança socioeconômica, política e cultural. Ela torna-se paradigmática de como a discriminação, exclusão social, mendicância social (revelada pelo número de índios que catam restos de feiras na cidade; envolvimento de índios menores que se envolvem em roubos na cidade; uso de bebida; crescente aumento de busca espiritual; troca de parceiros conjugais entre (desestruturação familiar); homossexualismo, estupro, incesto; interferência de seitas religiosas, aviltamento da dignidade humana nas relações de trabalho (exploração da mão de obra indígena nas usinas de álcool), saída em massa de índios para as fazendas, substituição da

religião original pelas outras, precária assistência governamental e a falta de terra para a realização plena da cultura Kaiowá, taxa elevadas de suicídios, tentativa e recidivas são na verdade consequências da política indigenista oficial que não tem contemplado as necessidades específicas dos Kaiowá, feitiço, situação.

Muitas das tradições e modo de vida indígenas vêm se perdendo. Ao buscar empregos nas cidades, alguns dos jovens recorrem aos mercados de drogas e de armas. Assim, passam a ser vistos como maus elementos pelos mais velhos, como indivíduos que consomem as drogas e que matam e sentem-se fora dos padrões da sociedade mais abrangente, excluídos e têm baixa autoestima. Esses motivos juntos representam as causas de os jovens apresentarem a extrema tristeza em que vivem. Eles vivem confinados em reservas ou aldeias superlotadas, ou então acampando na margem de rodovias, em desespero permanente e sem esperança em viver bem nas nossas terras (UNICEF, 2014).

Amambai, outro município indígena, situa-se na porção meridional do Estado de Mato Grosso do Sul, na Microrregião Geográfica de Dourados. Esse lugar, no qual religião e reserva é intrinsicamente atrelado, possui população de 34.730 habitantes, sendo desses 7.225 indígenas, ou, 20,8 % do total. É considerado o segundo município com maior número de óbitos nos relatórios do CIMI no período de 10 anos (ISA, 2016).

De acordo com o CIMI, dos 51 dos 234 casos de suicídio dos Guarani e Kaiowá registrados no Mato Grosso do Sul, Amambaí detém 21,7% dos suicídios destes povos, sendo que entre os Guarani Kaiowá a média é de aproximadamente cinco por ano. No Brasil, os municípios de Dourados e Amambai coadunam com 41% das mortes por lesões autoprovocadas entre os Guarani e Kaiowá no Brasil (CIMI, 2016).

Com relação à idade da vítima foi possível identificar que a maioria dos casos ocorre entre adultos 54% (n = 57), com idade variando de 20 a 59 anos, com média de 30 anos. Entre os jovens com idade entre 13 a 19 anos, com média de 16 anos, o percentual de casos representa 44% (n = 46), e apenas dois casos de suicídio entre idosos, sendo duas senhoras, uma de 68 e outra de 71 anos. Assim, aproximadamente 66% dos casos noticiados são entre jovens adultos entre 12 e 22 anos. Dos casos em que é possível identificar o sexo das vítimas, 76% são homens, com idade média de 23 anos (CIMI, 2016).

Brand e Vietta (2001) também identificaram em Amambaí altas taxas de suicídio entre os jovens adultos no período de 1981 a 2000, sendo 95% são enforcamento, 3% são arma de fogo, 2% são envenenamento. Esse município possui dificuldades de reprodução do modo de

vida Kaiowá além de ter situações de alcoolismo, violências, problemas de saúde, preconceito do não índio, são bastante comuns (BRAND & VIETTA, 2001, pág. 119-132).

O cenário suicida indígena depende de condutas políticas que respaldam a cultura indígena para que os índices de suicídios não aumentem mais. É importante ressaltar que a visão indígena cultural se diferencia das outras e isso deve ser respeitado pelos demais.

A cultura indígena, especificamente a Guarani-Kaiowá vive à margem da sociedade por contemplar costumes diferentes, sendo alvo de violência, discriminação, falta de acesso a água potável, condições precárias de habitação e saneamento, elevada mortalidade infantil, além de outras dificuldades. O contexto iníquo de desigualdade enfrentado por esses indígenas têm fomentado inúmeras movimentações sobre esse fato social total suicida (CAPIBERIBE, 2018, pág. 3-5).

O universo indígena suicida que se denota é cada vez mais oriundo de amálgamas jurídicas inaceitáveis, discursos religiosos sem precedência, questões culturais conflitantes, concepção econômica capitalista exagerada, retiradas das terras e imposição da cultura ocidental materialista e alienada que não respeita os Direitos Humanos e muito menos a legislação e cultura do seu país (CAPIBERIBE, 2018, pág. 3-5).

3.2 Motivos dos suicídios

Após diversas pesquisas feitas correlação ao suicídio indígena, primordialmente entre os Guarani- Kaiowá corrobora inúmeros fatores que incitam esses indígenas a cometerem tal ato contra sua própria vida sendo desconsideradas explicações simplistas e unívocas, haja vista existir diversas motivações profundas que merecem entendimento e compreensão e não tem nenhuma relação com uma doença ou patologia nos moldes clássicos.

A maioria das definições de suicídio apresenta limitações, principalmente se levarmos em conta os aspectos ditos inconscientes. Frequentemente, os estudos sobre suicídio valorizam a consciência e a intencionalidade do ato, acreditando-se que o indivíduo estava lúcido e consciente de que a ação o levaria à morte (CASSORLA, 1981). Por outro lado, Durkheim (1973) alerta para o fato de que não devemos classificar e tratar da mesma forma o suicídio de uma pessoa com problemas mentais e o suicídio de outra que possui mente sadia.

A Sputnik News publicou uma matéria com a antropóloga Livia Vitenti, doutora que também trabalha na Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), órgão do Ministério da

Saúde, que abordou o desafio que enfrentam em relação aos casos suicidas, uma vez que as autoridades têm dificuldades com a qualidade das notificações dos distritos especiais indígenas e também por haver um aumento estatístico de notificações de suicídios (SPUTNIK NEWS, 2019).

Luiza Garnelo, membro do Grupo Temático Saúde Indígena da Abrasco e pesquisadora da Fiocruz, denotou em suas pesquisas que diversos motivos dos suicídios tem correlação com a violenta história da colonização desses indígenas, consubstanciado com a invasão de terras, discriminação e desigualdades relativas aos modos de vida do mundo não indígena, abuso de álcool e diversos processos sociais, sendo o suicídio definido como problemática de saúde pública, alvo de preocupação e de investigação (ABRASCO, 2018).

A psicóloga especializada em saúde indígena, Josiane Wolfart dispõe em uma entrevista no Mato Grosso do Sul Notícias que a relevante luta pela terra e pela regularização de territórios indígenas, incita os indígenas a suicidarem, sendo porventura como forma de protesto. Ela também cita que a superlotação em algumas reservas no estado do Mato Grosso do Sul agrava os índices de suicídios, principalmente em Dourados, já que diversos grupos étnicos dividem o mesmo espaço (MS NOTÍCIAS, 2018).

Josiane Worfart ressalta também no Mato Grosso do Sul Notícias que pode ocorrer alguma crise na passagem da infância para a vida adulta que pode se relacionar com as mortes suicidas, pois alguns jovens influenciados pela cultura branca almejam uma vida distinta da realidade indígena como obtenção de outro tipo de emprego, novos valores e aquisições materiais. O exercício concomitante entre um papel dentro da comunidade indígena e uma função dentro das atividades sociais a serem desenvolvidas, em contato sociedade nacional, através da escola, faculdade, da circulação entre a comunidade branca e a ausência de espaço também enseja uma revolta que resulta no suicídio (MS NOTÍCIAS, 2018).

O pesquisador doutor em Antropologia, Antônio Hilário Urquiza, entrevistado também no Mato Grosso do Sul Notícias, retrata que o que agrava os índices de suicidas entre jovens é a ausência de perspectiva de vida para os povos indígenas, porque estudam e vão para a faculdade, mas não tem perspectiva de futuro fora do território indígena ou são sujeitos, na maioria dos casos a subempregos, com salários e condições, que desmitifica a projeção de futuro (MS NOTÍCIAS, 2018).

É relevante pontuar que decisões judiciais desfavoráveis acerca da posse de terras indígena, realizadas mensalmente e pautadas somente correlativas a demarcação física e

jurídica, sem se atentar as qualidades ambientais e sociais dos indígenas acarreta descontentamento dos indígenas na manutenção de seu modo de vida, acarretando ainda mais suicídios (MELO E SOUZA, 2009, pág. 24).

Valdelice Verón, porta voz e representante dos Guaranis Kaiowá salienta que a imposição de políticas predeterminadas a esse povo pelo Estado Brasileiro, instiga a extinção dessa identidade desse grupo, já que confronta diretamente com os três pilares da tradição Kaiowá que são o teko (vida), Tekoha (território) e *nhe'e* (língua), bem como 17 tópicos do conhecimento tradicional Kaiowá que devem ser repassados para as crianças por esses indígenas. Também cita que essa etnia não é integrada nos espaços de discussão e decisão sobre as políticas públicas destinada a eles e aos povos indígenas de forma geral estimulando, cada vez mais, os suicídios (CRP, 2011).

Valdenice também expõe que a realidade dos indígenas no Brasil é desfavorável e sem apoio governamental, sendo esses objetos de abuso de poder, ameaças, homicídios, violência sexual, racismo e discriminação étnico cultural, subnutrição, desassistência na área da saúde, da educação e de forma geral, falta de acesso à lazer e segurança, desapropriação territorial. As políticas governamentais fomentam o aumento das taxas sociais de suicídio desses povos (CRP, 2011).

De acordo com dados do CIMI, o pesquisador e antropólogo Otoniel Guarani-Kaiowá destaca que os motivos de tantos jovens cometerem suicídio engloba a ausência de perspectiva em relação ao futuro, trabalho, dignidade e respeito, terra para plantar e viver, como também a existência de reserva religiosa, sobretudo a feitiçaria, que encarna as pessoas e a levam a cometer suicídios. Para ele, os indígenas já estão mortos por dentro, pois são alvos de opressão em suas terras e não vivenciam a integridade de sua cultura. (CIMI, 2016)

O antropólogo Spensy Pimentel que trabalha na Universidade Federal do Sul da Bahia e é pesquisador do Cesta (Centro de Estudos Ameríndios) da USP cita que na Reserva de Dourados há dezenas de pontos comerciais sem regulamentação, como a venda de carne estragada, a venda de drogas e falta de segurança pública, ambiente propício para o acometimento de suicídios (PIMENTEL, 2017, pág. 32-33)

A antropóloga a Livia Vitenti ressalta que o consumo de álcool, drogas, como a maconha, e o afastamento de práticas tradicionais dessas comunidades, especialmente entre os jovens, bem como a depressão pode estimular a tentativas de suicídio. Para ela, o papel dos agentes indígenas de saúde para auxiliar os indígenas é de suma importância, pois é comum não

se sentirem à vontade em falar com profissionais fora da etnia, especialmente no caso de mulheres, que preferem conversar com profissionais do sexo feminino (SPUTNIK NEWS, 2019).

Barbosa Ribeiro conta que presenciou a marginalização de índios por parte de todas as populações vizinhas às tribos. Constatou também o consumo exagerado de álcool em todas as aldeias onde trabalhou - o uso dessa bebida pode ser considerado uma forma de se refugiar das condições de vida que enfrentam hoje, e não porque o índio tem propensão ao alcoolismo (FUNAI, 2004).

Nesse mesmo relatório, Barbosa Ribeiro defende que além melhorar as condições de acesso à terra, deve-se discutir, junto com as populações indígenas, novas alternativas econômicas, respeitando as decisões do grupo, mas sem impor o modelo do homem branco. Entretanto, não existe nenhum trabalho realizado nesse sentido, preocupado em discutir a fundo as causas do drama indígena e sob o ponto de vista indígena (FUNAI, 2004).

O indígena Tuín, da etnia Guarani-Kaiowá que, em entrevista para a Rádio Yandê, destacou com fatores do suicídio a falta de terra; a falta de apoio do governo federal, estadual e municipal; a falta de agricultura; a falta de lazer de seu povo e o confinamento de muitos indígenas num pequeno espaço de terra como os principais motivos do aumento do suicídio entre seus companheiros da própria e de outras etnias (CIMI, 2017).

Já para a OMS (Organização Mundial da Saúde) os fatores que levam ao suicídio são os conflitos interpessoais; transtornos mentais; problemas familiares; abuso de substâncias e contextos sociais e culturais são alguns dos fatores que devem ser levados em conta para a ocorrência de suicídio.

Para o CIMI, o que está por trás da grande taxa de suicídio entre os indígenas é um conjunto de fatores que engloba complexos e profundos sentimentos de desesperança, em que o sujeito se vê numa condição que parece que não tem mais saída. No caso dos indígenas, as crianças e os jovens buscam o “pertencimento” a algo que não pertencem ao mundo de ordem capitalista (CIMI, 2017).

Na maioria das vezes os sintomas ou manifestações de um provável suicídio são percebidos pelos familiares, mas eles se veem impotentes em tomar qualquer tipo de atitude. Primeiro, porque os próprios jovens se recusam a ir ao benzedor ou na igreja pentecostal, em segundo lugar porque o afastamento dos jovens em relação aos membros da família é necessário, já que ele/ela está enfeitiçado.

O suicídio não tem uma causa, mas várias, a depender do momento histórico e a relação que a população indígena tem com o entorno. O suicídio é uma preocupação mundial, no entanto, em relação a população indígena ele tem que ser analisado dentro de seus contextos socioculturais.

4. PERCEPÇÃO GUARANI KAIOWÁ DO SUICÍDIO: POSSÍVEIS INTERPRETAÇÕES

4.1 Análise e Interpretação dos dados

É de grande valia colocar em voga a percepção do suicídio dos Guaranis Kaiowá para realmente compreender esse dilema que vivem os indígenas no Brasil, já que o suicídio adquire outra sistemática para esse povo comparado com os brasileiros em si. Esses indígenas com uma cultura diferente, habitando aldeias cercadas de cidades são afetados em seu modo de viver e contemplar a vida, interferindo diretamente no acometimento desse ato.

A problemática suicida que afeta a população mundial e a etnia Guarani Kaiowá desmitifica qualquer visão de loucura atribuída a esse ato, pois o indivíduo em sua singularidade enfrenta diversos desafios que vai desde a sua identidade até o aspecto social em que se vive. Ou seja, a luta dessa etnia em busca de sobrevivência contrapõe à realidade imposta.

O sentido de preservação da identidade está presente no ato suicida devido ser a forma encontrada por esse grupo para salvaguardar a sua cultura, não se submetendo a outras culturas. O sentido do suicídio que está presente é a continuidade entre passado e futuro, ou melhor, a transição para uma vida melhor. O suicídio, para esses povos, é muito mais complexo e profundo do que um simples ato, sendo também a salvação para a eternidade, uma transição entre passado e futuro.

Os Guarani-Kaiowá não consideram a morte como corriqueira e habitual. É uma ação individual e social e são muitos os casos com características semelhantes. O suicídio configura ao mesmo tempo como sintoma, ato (ação) e também uma recusa de uma situação dada, mas também um julgamento total sobre o valor da vida. A morte voluntária é, dessa maneira, uma escolha deliberada de uma solução entre outras, dotada de sentido e também como um gesto ético, referindo a princípios, a valores.

O modo de ser Kaiowá é o modo humano de traduzir o *teku katu*, que é único e autêntico modo de ser que determina a identidade Kaiowá. Eles detêm normas e valores éticos que todo homem, mulher e criança Kaiowá deve seguir e significa jeito de ser bonito e bom. Sem esses princípios étnicos de vida, não há sentido de vida para eles. Para os Guarani-Kaiowá:

A morte para os Kaiowá é uma passagem, é a ida para a verdadeira morada dos deuses. A vida é um período dessa outra vida. Assim, quando uma pessoa se mata “ohosema” (já queria ir embora), pode ser por diversos motivos específicos e conjunturais como “ndovy” aí (estava triste), amor/ciúme; briga conjugal; desgosto familiar; problema político; desgosto pela vida em geral; alguma perda; erro, expiação da culpa; desadaptação da vida (seitas religiosas) (BRAGA, 2017, pág. 64).

O xamanismo ameríndio é considerado um modo guerreiro de pensar sobre o mundo, nos quais os indivíduos estão em constante estado de disputa. O xamanismo Guarani-Kaiowá preza pelos cantos, seja para curar alguém ou atacar alguém, ou seja, são utilizados em todas as práticas da sociedade, até mesmo no que tange ao suicídio (BRAGA, 2017, pág. 65).

Nesse diapasão, os Guarani- Kaiowá não coadunam a morbidade como algo natural, mas fruto dos “novos tempos”, nos quais são obrigados a viver confinados em reservas, tendo que distanciar de seus costumes tradicionais, viver em reservas superlotadas, feitiços, bebida alcoólica, lideranças fracas e atritos entre elas, brigas familiares, desentendimentos amorosos, saída massiva para o trabalho em fazendas e disseminação de igrejas evangélica, acaba por comprometer a vivência física, mental e espiritual dentro das aldeias incitando o suicídio.

Brand e Vietta (2001), em uma entrevista com os caciques Hortencio Ricalde e Julio Lopes, aponta o caráter cosmológico dos Guarani Kaiowá no que tange ao pós-morte, já que consideram uma saída para esse povo diante das diversidades que vivem, ou melhor, anomia social (BRAGA, 2017, pág. 57).

É veemente necessário abordar algumas particularidades que permeiam questão suicida dos Guaranis Kaiowás para uma melhor interpretação desse fenômeno suicida e auxiliam na identificação de dois estados que afetam os indivíduos, denominados *vy'ae'y* e *nhemyrõ*, que atingem diretamente esses atos que são realizados de maneira privada, particular. Normalmente, quem tem intenção de suicidar some de casa para seguir até algum local ermo, para “tomar coragem” e violentar contra si mesma. A definição emocional que tem sido mais associada ao suicídio, de forma recorrente, que é a ideia de *nhemyrõ*, definido como uma mistura de desespero, braveza e tristeza que se abate muito rápido sobre a pessoa, e que acompanha qualquer ato ou tentativa deste (BRAGA, 2017, pág. 57).

Esses indígenas tem um grande desejo de executar o ato. Em muitos casos se observa que o local utilizado para o enforcamento possui altura relativamente baixa, ou seja, o indivíduo

muitas das vezes se contorce no chão até atingir o fim desejado. Os corpos são encontrados pendurados em árvores através de tiras das próprias roupas, ou cintos e até mesmo pendurados nas ripas de madeira que sustentam o teto das casas, nesse caso, quando o indivíduo fica sozinho em casa ao praticar o ato. A questão da “depressão” atinge diretamente os guaranis Kaiowá, em geral adolescente e recém-casados, podendo influenciar também parentes e amigos e também se pode chegar ao estado denominado *vy'ae'y*, caracterizado como uma ausência na vontade de viver e uma falta de alegria, apatia (BRAGA, 2017, pág. 57 e 58).

A capacidade para encarar ou não um obstáculo está normalmente relacionado ao que é designado como “condição de guaxo”, condição de desamparo fruto de conjugal idade, separação de laços, entre outros que gera a vontade de se matar. A condição de guaxo leva a pensar até que ponto a sociabilidade na sociedade Guarani Kaiowá tem influência nos suicídios que a atingem. O suicida guaxo está para além da matriz durkheimiana, já que as regulações sociais não lhe pesam (BRAGA, 2017, pág. 58).

É evidente a valorização da cultura guarani e tekoha dos guaranis Kaiowá e o ethos desse grupo está intrinsecamente relacionado a melancolia e depressão, o que os coloca em uma condição desfavorável e que perdeu a vontade de viver diante da situação vivida, bem como ao caráter guerreiro-antropofágico tupi-guarani.

Além de serem submetidos a condições medíocres de vida, tanto do ponto socioeconômico como de subsistência, bem como ao alcoolismo, a fome, instabilidades conjugais, disseminação de igrejas evangélicas influenciando um contexto de desamparo, nota-se um estado de anomia social nesses grupos, conceito desenvolvido por Durkheim (DURKHEIM, 1973).

Segundo esse conceito de Durkheim, é consoante verificar que esses povos estão vivendo em situação de anomia social (suicídio anômico) devido a desestruturação social, economia, cultural, religiosa vivenciada por eles, resultado do desordenamento territorial e etnocentrismo (DURKHEIM, 1973).

Aparentemente, do ponto de vista do modelo de Durkheim, seria uma anomia em curso. Porém, como já analisamos acima, não se trata de uma “desestruturação social”. O que ocorre é exatamente o contrário, uma sobreposição de autoridades, no campo político (os diversos líderes familiares na mesma área, os capitães, a Funai), econômico (os provedores de salário, os arrendatários de terra) e cosmológico (os diversos rezadores mais os pastores evangélicos).

Os campos de exercício do poder se cruzam em disputa e, muitas vezes, se anulam mutuamente, gerando indistinção, indefinição (PIMENTEL, 2017).

As mortes involuntárias também podem se associar, especificamente aos jovens índios Guaranis- Kaiowás, ao suicídio egoísta (perda de sentido de vida decorrente de baixa integração e identificação na sociedade), através da visualização dos xamas e dos indivíduos mais velhos do grupo. O “crescer sem ouvir ninguém”, frase na qual pode-se perceber uma sobreposição do individualismo, elemento inerente a esse tipo social de suicídio (BRAND, 1998, pág. 352).

Por outro lado, se a perspectiva a ser utilizada para análise dos suicídios desses jovens for a de indivíduos que se encontram distanciados dos Guarani Kaiowá, como brancos estrangeiros, ou aqueles que advêm de outros estados do Brasil, chega-se à conclusão de que estes são suicídios altruístas (sentido simbólico como gesto de crença ‘superior’). Os jovens que estão se matando seriam uma espécie de mártir, que carregam consigo a mensagem das péssimas condições de vida às quais o seu povo está subordinado. Os anúncios de morte coletiva dos Guarani Kaiowá também são interpretados dessa forma por grande parte da sociedade brasileira e internacional.

Apesar de os Guarani Kaiowá não se enquadrarem no modelo funcionalista de sociedade proposto do Durkheim, na qual há um conjunto de regras que a rege e que são cumpridas pelos indivíduos através de um sistema de coerção social, o tipo social de suicídio anômico pode, em parte, ser associado ao fenômeno que circunda esses indígenas (DURKHEIM, 1973).

O processo histórico de submissão pelo qual esses indígenas passaram, pode não ter criado, de fato, um estado de anomia, no qual há, por um tempo determinado, uma ausência de regras, já que os próprios Guarani não concebem a sociedade desse modo normativo e totalizante, porém, certamente, ele foi responsável por afetar, de alguma forma, as estruturas nas quais a sociabilidade Guarani Kaiowá se baseia, principalmente no que tange à relação com a terra e às concepções de territorialidade desse grupo.

As afetações dessas estruturas suscitaram um estado que pode não ser, de fato, caracterizado como anômico, já que caracterizá-la assim seria recorrer a uma noção de sociedade que é estranha a concepção nativa. Porém há a constatação de um problema social e político nessa sociedade, e por mais que seja ele, fruto de uma sobreposição de poderes, conjunto deles se deve principalmente a *jopara*, à mistura à qual esse povo foi submetido. Portanto podemos inferir que houve um rompimento com o estado de “isonomia” social ao qual os Guarani Kaiowá estavam adaptados (PIMENTEL, 2017).

É evidente que o acometimento do suicídio advém de condições psíquicas, culturais, sociais, políticas, religiosos em consonância com a teoria de fato social total de Mauss, bem com o suicídio anômico, altruísta e egoísta de Durkheim, além de ser uma visão intrínseca de libertação considerada por essa etnia, percorrendo caminhos místicos para seu real entendimento através do xamanismo e cosmologia própria dos Guaranis Kaiowás.

Não somente os próprios indígenas, como também pesquisadores, consideram desajustes ou mesmo doença como causas para o suicídio entre os Guarani/Kaiowá. Muitos relatos falam de tristeza, nervoso, de não conseguir expressar o que tem ou o que sente. Os informantes, segundo ainda Brand relatam falta de consciência, que, contudo, o autor questiona, confusão mental, precedendo o ato de se suicidar (BRAND, 1998, pág. 355).

Com relação ao trabalho, devido à baixa oferta e a exigência de nível de escolaridade, muitos/as jovens vão buscar emprego fora de seus territórios. A grande quantidade de agroindústrias locais representa algumas das escassas alternativas de trabalho para os indígenas.

O novo modelo de territorialidade, ao qual estão submetidos os povos Guarani-Kaiowá, mudou bruscamente o seu modo de ser e estar no mundo, o que pode ter relação direta com o aumento do número de suicídios. Muitos rituais tradicionais estão se reescrevendo e se adaptando, assim, os jovens do sexo masculino transformam os ritos de passagem: em lugar de perfurarem o lábio inferior, saem agora a “fazer-se homens” no corte da cana.

Destarte, a problemática suicida que afeta a população mundial e a etnia Guarani Kaiowá desmitifica qualquer visão de loucura atribuída a esse ato, pois o indivíduo em sua singularidade enfrenta diversos desafios que vai desde a sua identidade até o aspecto social em que se vive. Ou seja, a luta dessa etnia em busca de sobrevivência contrapõe à realidade que a esses são impostos.

É de suma relevância para compreender a problemática dos indígenas em relação aos suicídios, particularmente dos Guaranis Kaiowás, analisar suas especificidades no que tange à espiritualidade, da cosmologia e também aspectos externos que influenciam suas condições de vida. O suicídio, para esses povos, é muito mais complexo e profundo do que um simples ato, sendo também a salvação para a eternidade, uma transição entre passado e futuro.

4.2 *Jejuvy*: suicídio por enforcamento

O *jejuvy* está por trás do enigma representado pela onda de suicídios, recentemente constatada entre os Guarani-Kaiowá, que está muito além de mortes banais, representando protesto, ritual, performance de uma cultura que sobrevive por um fio muito tênue, defendendo suas terras e matas, seu tempo distinto e sua singularidade possível. Típico, entre os índios de língua Guarani, da faixa meridional do Mato Grosso do Sul, ele consiste de imediato em tomar uma corda e com ela enforcar-se, à primeira vista, intempestivamente. O uso do veneno, com o qual se atinge igualmente a garganta, também ocorre, mas raramente (FOTI, 2004).

O *Jejuvy* é um ato complexo, um ato individual, individualizante, mas que obedece a uma forte motivação cultural, um exemplo da marca do coletivo na experiência mais íntima dos indivíduos, mesmo tratando-se, por hipótese, de um ato antissocial, em volta do qual se observa muita dor e consternação. No limite, ele afirma a maneira de ser, por exemplo, na atitude *kiriri*, silenciosa, mas por outro lado implica, como veremos, a negação do ser em seu fundamento, segundo uma compreensão particular (FOTI, 2004).

O vocábulo *Jejuvy* em Guarani tem grande simbologia porque significa sufocamento, estar sem voz, impossibilidade de falar, palavra sufocada, alma escrava. É através do ritual do *jejuvy* (ritual de morte, mas também de libertação da palavra inexistência - invisibilidade) que os Kaiowá praticam o suicídio, por enforcamento ou ingestão de veneno. *Jejuvy* também é a plenitude de resistência (FOTI, 2004).

Apesar de ser reconhecido como prática ritual ancestral, nos últimos anos o *jejuvy* se alastra pelas aldeias em escala epidêmica, cerca de 50 suicídios por ano envolvendo jovens de 9 a 14 anos de idade. Segundo dados do CIMI (Conselho Indigenista Missionário) o número de suicídios começou a aumentar nos anos 80, dobrou na década de 90 e na virada do século XXI bateu o recorde de mortes (CIMI, 2016).

Os suicídios (*jejuvy*) são efetuados basicamente por enforcamento ou na ingestão de agrotóxicos (mais recentemente) utilizados nas lavouras dos "agropecuaristas" que roubaram as terras dos Guarani-Kaiowá, sem que exista o derramamento de sangue ou cortes físicos (FOTI, 2004).

Os Guarani consideram o suicídio uma doença produzida pela prisão da palavra (alma) é pela boca que a palavra se liberta. Se não há lugar para a palavra, não há vida. Desse modo

na hora de morrer não deve ser utilizado o corte contra si mesmo, pois a palavra se dispersaria. Sufocando-a ela permaneceria como um aglomerado de energia (alma) e poderia voltar a vingar em algum outro momento (reencarnação) (FOTI, 2004)

O matar pelo enforcamento, pela garganta, faz parte da cultura sentimental, ao mesmo tempo que são repelidos com força pelos vivos, reagindo às contradições externas que incitam o cometimento do suicídio, sendo um ato de linguagem com ricos conteúdos de atingir diretamente a alma do indivíduo, representado pela cabeça. O suicídio pelo enforcamento implica sacrifício da palavra, perda de voz-canal da ligação com o divino, por extensão, no sacrifício da alma divina (FOTI, 2004).

A linguagem é uma das mais importantes formas de fazer o ser se manifestar, ao impedi-la, impede-se também os sujeitos de existirem. O suicídio epidêmico seria a resposta coletiva à impossibilidade de expressar a singularidade desse povo (FOTI, 2004).

Conforme as estatísticas, praticam o jejuvy pessoas jovens, independentemente do sexo ou status matrimonial, raramente outras pessoas. O lugar que escolhem para amarrar acorda geralmente é baixo, abaixo mesmo do pescoço, o que indica uma grande dose de força de vontade, de determinação. Os vivos que conviviam com os autores, não conseguem encontrar em sua história de vida razões que não sejam dramas comuns, frequentemente questões consideradas banais, insuficientes para justificar um suicídio (FOTI, 2004).

Em todos os casos observados, o jejuvy aconteceu sem alarde, às vezes o ator comenta seu desejo com um amigo, mas raramente, entre os que o fazem, alguém consuma o ato. Um Nhanderu observa: "quando fala não faz", cremos que porque a emoção do suicida lhe escaparia. Ela estaria no caráter circunspecto do ato, altamente expressivo, mas sob a condição de expressar, antes de tudo, somente para quem o pratica. Caso contrário o jejuvy não afirmaria tão dramaticamente a existência individual, como o faz, e o faz através de uma negação extrema. Corroborando esta afirmação devem ser lembrados os cantores Guaiaki (Guarani do "chaco" paraguaio), a homologia do jejuvy, como está sendo descrito, com o canto dos homens,⁷ analisado por Pierre Clastres (CLASTRES, 1979).

A presença de um forte stress, um alto grau de tensão, ou mesmo o horror, são ingredientes que compõem determinados atos expressivos coletivos, conforme os antropólogos já registraram. Após o ato, são como que digeridos pelas coletividades, junto com os efeitos que vieram a proporcionar. Isso ocorre com o jejuvy, entre os povos Guarani que o praticam, mas a diferenciação se faz necessária. Numa situação em que as mazelas do contato não se faziam

presentes, é legítima a hipótese de ser o ato muito mais uma possibilidade, vez por outra confirmada, o suficiente para garantir seu poder sgnico (FOTI, 2004).

Hoje, fatores condicionantes externos provocam um aumento exagerado do número de ocorrências concretas. No número atual de suicídios, praticados sob o signo do jejuvy, em determinados lugares, reside a gravidade do suicídio Guarani. Não é normal nas comunidades de língua Guarani do Mato Grosso do Sul, e em nenhum lugar haveria de ser (FUNAI, 2020)

Antecede o jejuvy um estado psíquico conhecido como *nhemyrõ*, em que a morte entra como uma espécie de fascínio, de desafio. Imolar-se tem valor, por mais estranho que nos pareça. Os motivos que, em si mesmos, não levariam a uma negação de sentido à vida, pelo menos suficientemente forte para levar a uma ação suicida, mesmos os motivos mais prosaicos, podem levar ao *nhemyrõ* (FOTI, 2004).

Sua mitologia trágica combina com o peso que tem, para o Guarani, o desejo de morte. Somente o desgosto amoroso, entretanto, não levaria ninguém a se matar; se não provocasse aquele sentimento. Guarani de atração pela morte, aquela morte que combina, entre outros contrários-complementares, abatimento e triunfo da vontade individual, através de um ato cuja morfologia expressa uma rebeldia de caráter extremo, inclusive de cunho lógico. Frustrações em outros planos, abalos emocionais em geral, também podem levar ao *nhemyrõ* (FOTI, 2004).

As explicações obtidas sobre o *nhemyrõ* falam de uma espécie de chamado ao jejuvy. Neste ponto, aparece aquilo que é próprio do suicídio enquanto tal: a contradição, a nosso ver, o nó do enigma. A atração pela transcendência, realização de uma maneira de ser, contraditoriamente, passaria pela negação radical da pessoa e da associação mundana com outros homens, negação simultânea da alma e da palavra (MELIA, 1985, pág. 50).

O autoextermínio pode ser consequência da perda da fé, ou do pela vida, por exemplo, mas também pode ser um gesto de confiança, ou desejo de viver de novo. É só tentar defini-lo em abstrato para se esbarrar na contradição. Entre os não-índios, a própria existência de um grupo de suicídios que reflete o desregramento social, enquanto outro reflete o excessivo regramento, já reflete uma contradição profunda. Negação do ser, do sentido da vida, autodestruição (completa, no caso em questão), mas que também pode ser uma reação que afirma o ser num mundo verdadeiro, repõe o sentido, preserva a pessoa, num lugar em que a dor e o desapontamento com a vida adulta estão ausentes. Importante considerar um ser que quer ser outro, que "é" em devir, "é lá" (DURKHEIM, 1973).

Os índios acentuam o lato ativo da contradição suicida (cúmulo da contradição, mas mesmo assim submetida aos modos culturais), aquele em que o suicida é o matador, num mundo sem o outro a constituir o si mesmo, onde não há mais caçadores, inimigos e jaguares. Um matador consciente, ao mesmo tempo vítima inconsciente. O ato traz uma visão de mundo e do ser bem delineada, sustentada numa ontologia especial e coerente com ela. Aqui é importante lembrar que se trata, por outro lado, de um fenômeno sensível às condições de reprodução da vida coletiva, hoje marcadas pelo conflito interétnico, especialmente a quantidade de casos, o que fundamenta uma tomada de posição interventiva (FOTI, 2004).

O matar-se pela garganta, assim como o sentimento que provoca o desejo de fazê-lo, fazem parte da cultura sentimental, ao mesmo tempo em que são repelidos com força pelos vivos. As sociedades reagem à sua maneira aos atos antissociais, praticados, contudo, ao seu estilo. A pesquisa que fizemos revelou que os Guarani os quais na esfera privada processam idealmente o jejuvy de uma certa maneira, como outras mortes, quando lidam com o número de casos no grupo, diante da publicidade, estigmatizam o ato, encaram como doença, banem para os círculos do mal. Consideram o suicídio contagioso, inclusive para os Guarani de longe, no que concordam os estudos sobre suicídio, em geral (CLASTRES, 1979).

A morte por suicídio não é obra do morto, mas de um feitiço por algum espírito do mal, a ideia de possessão que está associada ao feitiço que conduz a necessidade de retomada a vida familiar conforme o modo de ser (*teko porã*). O que representa que o fenômeno do jejuvy está diretamente ligado com universo xamânico, ritual e político Guarani.

Não se sabe o exato número de tentativas de suicídio, os relatos são poucos, em vista da quantidade de consumações. O ter cogitado, sentido o desejo, a ideação, entretanto, nos foi relatado com tamanha frequência que nos fez suspeitar da existência de algo prévio às condições epidêmicas, algo arraigado, isto é, de que jejuvy não é a simples tradução de auto enforcamento, mas um ato de linguagem com ricos conteúdos sociais e inconscientes. A reação da sociedade se dá de vários modos (MAY, 1980).

O jejuvy, pelo que expressa, pode ser apreendido como ato de linguagem, ele significa. A maneira como expressa o "ser Guarani", ou a identidade, se preferirmos, define-se pela afirmação daquilo que tem sido visto como um de seus traços marcantes: o de elevar a vontade individual por sobre os determinismos, enfrentar a lei e o destino. Assemelha-se também a um ato de bravura, como o que é recorrente entre jovens, próximos ao início da condição de adultos (CLASTRES, 1979).

Desafios como sufocar-se, ou beber muito álcool de uma só vez, até cair, são do modo de ser, Kaiowá e jovem, o gostar de desafios, uma espécie de heroísmo trágico. Tais atitudes irrompem até mesmo nas brincadeiras infantis, segundo depoimento de uma enfermeira índia, da aldeia Panambi. O ato, por hipótese, comportaria uma semântica básica seria de um forte impulso antissocial, típico do Guarani, signo de um individualismo radical, já notado pelos estudiosos. Cabe lembrar aqui a noção de "recusa ativa da sociedade" (CLASTRES,1979).

Neste ponto é necessário reportarmo-nos ao outro lado do jejuvy. Em função da violência do contato com outra cultura, ele pode ser lido como uma reação autodestrutiva, comum aumento acentuado de frequência. O número de casos põe em relevo o seu aspecto negativo, apontando para a negação de uma maneira de ser não Guarani, maneira de ser modificada, sob influência dos brancos (SAHLINS,1990)

A análise do fato deve partir do discernimento entre as razões do jejuvy e as razões do aumento do número de casos, em determinados lugares e épocas. Ambas as ordens de fatores se confundem no mesmo ato. A separação teórica das problemáticas se faz necessária, contudo, não somente para o entendimento do ato significativo, mas também para a tomada de posição diante dos fatos significados.

As atuais condições de vida material e moral, negativas, diríamos mesmo, ameaçadoras em relação à maneira de ser (incluindo a organização social e suas bases territoriais) condicionam a repetição mais frequente do jejuvy. Isso faz dele um problema de saúde coletiva, no número de suicídios está implicado um aumento no clima de desespero, além de uma carga anormal de dor e consternação.

Tabela 6: Relatos de casos de suicídio por enforcamento entre Guarani-Kaiowá

<p>“O indígena se enforcou com um cordão do short, se pendurando em um galho de árvore a 300 metros da casa dele” (Dourados News, 2006, Caarapó, Aldeia Tey Kuê, 16 anos, masculino).</p>
<p>“O pai dela entrou no barraco e se deparou com o corpo da jovem suspenso por um pedaço de pano preso a um galho que dá sustentação ao teto” (Diário Digital, 2014, Dourados, Aldeia Bororó, 21 anos, feminino).</p>
<p>“O corpo estava com uma corda amarrada no pescoço e em uma árvore alta” (Dourados News, 2011, Dourados, Aldeia Panambizinho, 13 anos, feminino).</p>
<p>“estava com uma corda improvisada com camisetas amarrada ao pescoço” (Dourados Agora, Japorã, Aldeia Porto Lindo, 18 anos, masculino).</p>
<p>“o indígena usou a alça de uma bolsa de nylon para se enforçar” (Dourados News, 2007, Dourados, Aldeia Bororó, 21 anos, masculino).</p>
<p>“passou seu próprio cinto pelo pescoço e o amarrou em uma goiabeira, enforcando-se” (Dourados News, 2011, Paranhos, Aldeia Paraguassu, 19 anos, masculino).</p>

Fonte: *Psicologia e Ciência e Profissão* 2019, v. 39 (n. spe), e 221674, 9-21.

Os registros em torno de alguma palavra do suicida guarani-kaiowá que dê pistas de sua intenção acontecem, em geral, depois de alguma briga familiar, ou, mais ainda, conjugal, quando costumam ser confundidos com ameaças de abandono. “Você nunca mais vai me ver”, por exemplo. O cônjuge só relaciona a frase com o fato depois de encontrar o corpo (MÉTRAUX, 1973).

Em muitos casos, o lugar onde se apoia o corpo para o enforcamento é baixo, com pouco mais de um metro de altura. O suicida costuma contorcer-se, ajoelhado, enquanto se prende por meio de uma corda, cinto ou mesmo uma tira das próprias roupas, num galho de árvore, ou, ainda, se tiver possibilidade de ficar sozinho em casa, nas próprias traves de madeira que sustentam o teto da casa (MÉTRAUX, 1973).

A definição emocional que se articula nos suicídios e vem sendo mais recorrentemente repetida, conforme se verifica pelos textos de outros etnógrafos e pelas conversas com informantes, é a ideia de *nhemyrõ*. Um aborrecimento que se constitua num obstáculo para a realização de um desejo leva a pessoa ao estado de *nhemyrõ* (definido como uma mistura de

desespero, braveza e tristeza que se abate muito rápido sobre a pessoa). O *nhemyrõ* é um causador de suicídio. O adolescente, no tempo da troca de voz ou da menstruação, torna-se especialmente suscetível a ficar *nhemyrõ*. Por isso é que os pais devem tomar todo cuidado possível na maneira de falar com os filhos (MELIA, 1989)

A “desjaguarificação”, assim, aparece como que sufocando, pouco a pouco, sob o peso das novas referências cristãs e católicas, a original valoração positiva da predação, da agressividade (que, no contexto dos conflitos entre as comunidades tupi-guarani era, simbólica e materialmente, produtivo). Em nossa avaliação, a formulação ajuda a esclarecer essa dificuldade de conceder aos jovens a abertura para extravasar e dissipar a agressividade. Como um buraco negro, faz com que a única saída diante do *nhemyrõ* seja essa implosão que é o suicídio (MELIA, 1989).

Nesse diapasão, é possível relacionar o suicídio por enforcamento (Jejuvy) com a importância da palavra para o universo xamânico, ritual e político Guarani como uma maneira guerreira de sumir desse mundo com a intenção de curar ou atacar alguém atingindo a face mais relevante da cultura indígena considerada.

A existência do jejuvy e seus componentes constituem-se a pré-condição para o fenômeno do suicídio. A força expressiva do ato, envolvida na supressão de uma vida individual, é tal que o habilita a processar significações em diversos níveis, incluindo os pequenos dramas individuais e a história do grupo.

O processo coletivo de comunicação, conforme postulamos nas ciências sociais, impõe significados que os indivíduos “não sabem”, embora “façam” coisas em razão deles, ou como já dissemos, suas atitudes sejam “atravessadas” por eles. É preciso considerar o fenômeno por este aspecto e procurar os componentes da significação em sua amplitude (FOTI, 2004).

O alto número de suicídios, entre jovens de um pequeno povo indígena, coloca em relevo um mal-estar coletivo certamente profundo, chamando a atenção para a necessidade de intervir nos seus fatores. É motivo suficientemente forte para justificar uma mudança de inclinação no tipo de intervenção em saúde que vem sendo realizado com os Guarani do MS.

Um problema da magnitude do suicídio pede uma atenção voltada igualmente para as condições de vida e a promoção do bem-estar coletivo. Este seria o eixo de um programa de prevenção gerado na área do atendimento à saúde indígena, objetivando os surtos suicidas, um programa multidirecionado.

À semelhança dos Distritos Sanitários, em sua filosofia de origem, deveria ser agregador, dos diferentes níveis de intervenção, das diferentes agências interventoras. A intervenção no problema também diz respeito à área da educação, da política fundiária, da defesa dos direitos, de promoção do esporte e das técnicas. Todos estes setores devem ser chamados à responsabilidade, as ações construídas e trabalhadas intersetorialmente. Um programa de ação também, do mesmo modo que os Distritos Sanitários Especiais Indígenas, em tese, deve colocar à disposição dos assistidos os meios, materiais e organizacionais, para atuarem, eles próprios, na base dos problemas.

4.3 O suicídio Guarani-Kaiowá e a territorialidade

Desde algumas décadas, a luta pela garantia de direitos sobre a terra e o território está entre as demandas prioritárias de diversos povos indígenas perdura diante das invasões geradas pela colonização e atualmente pela imposição de modelos de desenvolvimento hegemônico. Diante disso, esses povos lutam pela retomada de seus espaços de vida, expressando territorialidades específicas, em contextos de dominação pela imposição de poder para configuração e manutenção das fronteiras territoriais dos Estados nação.

Apesar de várias iniciativas e de alguns avanços civilizatórios, no Brasil e de modo geral em toda a América Latina ainda não superamos a herança colonial. Isso se reflete em alguns equívocos econômicos que se perpetuam em nossa história. Nós nos constituímos como exportadores de produtos primários ou manufaturados.

O direito à terra indígena no Brasil é assunto discutido desde os primórdios da colonização. As relações dos povos indígenas com seus territórios ultrapassam perspectivas limitadas que queiram reduzir a terra à sua capacidade de atender necessidades da (dita) subsistência e/ou de produção de excedente para a venda.

O território para os povos indígenas é imprescindível para a saúde e reelaboração cultural de seu modo de ser, na relação entre natureza, cultura e relações de poder, resistência. A terra e o corpo humano estão umbilicalmente entrelaçados, “terra, corpo e alma”, e eles têm um vínculo de amor muito forte com a terra (BRAND, 1993).

Cada pedaço desta terra é sagrado para o povo indígena. Cada ramo brilhante de um pinheiro, cada punhado de areia das praias, a penumbra na floresta densa, cada clareira e inseto

a zumbir são sagrados na memória e experiência desse povo. A seiva que percorre o corpo das árvores carrega consigo as lembranças do homem vermelho (BRAND, 1993).

Para os Kaiowá-Guarani comprar a terra é o mesmo que comprar o homem, portanto, inadmissível, eles nutrem outro conceito de terra ligado à vida, à subsistência e à cultura. O direito de viver e morrer se liga na territorialidade na luta pela terra. (BRAND, 1993).

A terra é revestida de sentidos e significados muitos diferentes daqueles que motivam a ambição dos fazendeiros, com a expansão do agronegócio no Mato Grosso do Sul. Coexiste uma inseparabilidade entre a vida e o território que proporciona sentido e direção, ou seja, não é possível para um guarani se ver fora da relação com um território.

As “terras que tradicionalmente ocupam” são tanto aquelas habitadas em caráter permanente, quanto aquelas utilizadas em suas atividades produtivas e também, conforme o texto constitucional, “as imprescindíveis à preservação dos recursos ambientais necessários a seu bem-estar e as necessárias à sua reprodução física e cultural, segundo seus usos, costumes e tradições” (CF, Artigo 231).

Baseado nos termos da Legislação vigente, a FUNAI (2015) classifica as Terras Indígenas nas seguintes modalidades:

Terras Indígenas Tradicionalmente Ocupadas: São as terras indígenas de que trata o art. 231 da Constituição Federal de 1988, direito originário dos povos indígenas, cujo processo de demarcação é disciplinado pelo Decreto n.º 1775/96.

Reservas Indígenas: São terras doadas por terceiros, adquiridas ou desapropriadas pela União, que se destinam à posse permanente dos povos indígenas. São terras que também pertencem ao patrimônio da União, mas não se confundem com as terras de ocupação tradicional. Existem terras indígenas, no entanto, que foram reservadas pelos estados-membros, principalmente durante a primeira metade do século XX, que são reconhecidas como de ocupação tradicional.

Terras Dominiais: São as terras de propriedade das comunidades indígenas, havidas, por qualquer das formas de aquisição do domínio, nos termos da legislação civil.

Interditadas: São áreas interditadas pela FUNAI para proteção dos povos e grupos indígenas isolados, com o estabelecimento de restrição de ingresso e

trânsito de terceiros na área. A interdição da área pode ser realizada concomitantemente ou não com o processo de demarcação, disciplinado pelo Decreto n.º 1775/96.

Uma terra indígena, portanto, não é apenas um espaço de reprodução material, mas também de produção simbólica e social da vida. Que elas sejam definidas segundo “usos, costumes e tradições” dos povos indígenas implica em reconhecer a diversidade de concepções de vida, e de viver bem, entre os povos originários que estruturam seus regimes de posse e uso da terra. Nem a legitimidade, nem os limites, de uma terra indígena podem ser definidos pela imposição de lógicas externas – como por vezes se pretende fazer comparando a densidade demográfica de terras indígenas com as de centros urbanos, ou a produtividades dos hectares do agronegócio em relação à produção de pequenas comunidades.

É notório diversas violações explícitas de direitos dos povos indígenas, com a tentativa de submeter o direito originário às suas terras a interesses econômicos privados; com a difusão de ideias que descaracterizam a diversidade sociolinguística dos povos indígenas e propagam o preconceito, discursos de incitação à violência; e a sistemática negligência do Estado em relação às ocupações ilegais de terras indígenas por posseiros que se intensificaram desde o início do novo governo.

O estado do Mato Grosso do Sul é caracterizado por apresentar uma colonização atrasada e violenta, com agressivo avanço das frentes agropastoris, e conseqüente extermínio dos povos tradicionais que aqui viviam. Muitos desses povos foram exterminados e os que sobreviveram ficaram sem boa parte de seus territórios tradicionais (HAESBAERT, 2014).

Esta luta vivenciada no Mato Grosso do Sul tem dois lados interessados: de um lado estão os fazendeiros e colonos, apoiados no direito positivo pátrio, isto é, na posse comprovada através de escrituras, contratos, registros e outros papéis válidos perante nosso sistema jurídico; do outro lado estão as comunidades indígenas do povo Kaiowá/Guarani, que comprovadamente estão na região há séculos e cujo direito de posse está apoiado exclusivamente nesta presença histórica, no princípio do indigenato, e, é claro, na sua concepção de direito e posse (HAESBAERT, 2014).

Por se encontrarem fora de seus territórios tradicionais, por motivo de esbulho sofrido, geralmente, durante o governo do presidente Getúlio Vargas (1930-1945), os Kaiowá e Guarani a partir da década de 1980 começam a lutar para retomar parte de seu território tradicional.

Brand (1997) em sua tese doutoral fez um trabalho de levantamento histórico e listou em seu estudo mais de 80 antigas áreas de ocupação tradicional indígena que foram esbulhadas e destruídas por iniciativas colonialistas, durante o século XX, no território tradicional Kaiowá e Guarani (BRAND, 1997, p. 130).

No Brasil, desde a década de 1980, tem crescido a luta indígena pela retomada dos seus espaços de vida originários, usurpados pelos mais variados mecanismos de poder. A demarcação de Terras Indígenas (TIs) é garantida pela Constituição Federal de 1988 (CF 1988), no artigo 231 e por outras legislações que regulamentam a Constituição. Disso decorre o seguinte cenário: no Brasil as TIs (em suas diferentes modalidades) com limites já definidos ocupam uma superfície total de 12,90% da extensão do território nacional. Deste total, em termos de extensão mais de 90% destas terras estão localizadas na Amazônia Legal (AL) e em menor porcentagem entre o nordeste, centro-oeste, sudeste e sul (HAESBAERT, 2014).

Nesse sentido, apesar da categoria Terra Indígena (TI) não representar o espaço geográfico e social suficiente, equivalente ou ideal daquele que seria digno de retomada pelos povos originários, ainda nestas condições se expressam territorialidades e se afirmam territórios, em meio a negociações, interações e conflitos.

Segundo Haesbaert (2014), no Brasil contemporâneo diferencia duas formas de território: 1) um denominado hegemônico, dirigidos pelas empresas (com apoio Estado) e outro 2) não hegemônico, liderado por grupos subalternos como os povos indígenas.

A realidade dos indígenas guarani kaiowá é drástica tendo em vista a cultura militante dos ruralistas em prol do agronegócio, que pouco se importam com as terras já demarcadas para os indígenas. Como nesse estado a produção de soja e a produção de cana-de-açúcar tem expandindo recentemente, principalmente nos últimos anos da década de 2000, o crescimento destas atividades produtivas contrapõe a expropriação territorial indígena (HAESBAERT, 2014).

Esses ruralistas suprimem os direitos desses indígenas no que tange as suas terras, negando essa etnia em sua totalidade, mesmo com os direitos contemplados tanto na constituição, bem como no Estatuto do índio, entre outras leis esparsas. Nota-se que as retomadas são as alternativas encontradas pelos indígenas para reconquistar seus antigos territórios. HAESBAERT, 2014).

Os grandes rituais religiosos – *jeroky guasu* – foram fundamentais para os líderes políticos e religiosos se envolverem nos processos de reocupação e recuperação dos territórios

tradicionais específicos. A atuação, ação e valorização dos saberes Guarani e Kaiowá, rituais religiosos e a intermediação dos líderes religiosos nos processos de reocupação e recuperação de parte dos territórios tradicionais foram e são muito importantes para este povo (LADEIRA, 2008, p. 85).

A *Aty Guasu* que é uma assembleia geral do Guarani e Kaiowá e reúne liderança de vários *tekoha* com a missão de se reunir para reivindicar a demarcação de terras tradicionais, denunciar e sugerir sobre as possíveis soluções para a situação dos indígenas, evidencia o movimento dos líderes religiosos é visto como uma técnica de luta ou de guerra para que os indígenas tenham êxito nos processos de enfrentamento com os pistoleiros nas fazendas, sobretudo no momento da reocupação tradicional, por meio de rezas e rituais (LADEIRA, 2008, p. 85).

Nesse sentido, é importante explicitar que as manifestações rituais e religiosas observadas em situações de reocupação de territórios tradicionais expressam uma ação e concepção indígena bem específica e inteiramente desconhecida dos não indígenas, gerando diferentes reações e posições entre as diversas autoridades envolvidas em conflitos fundiários, tais como, fazendeiros e instituições do Estado brasileiro, e Justiça.

É relevante considerar que os Guarani e Kaiowá sentem-se originários dos espaços territoriais reivindicados, e que, nos últimos 30 anos, tendo sido privados da possibilidade de se reassentarem nos seus territórios tradicionais e sobreviver conforme seus usos, costumes e crenças, passaram a investir reiteradamente nas táticas de recuperação deles.

Genericamente o conceito de território indígena na antropologia tem sido trabalhado “enquanto espaço físico, onde determinada sociedade desenvolve relações sociais, políticas e econômicas, segundo suas bases culturais, isto é, o espaço suficiente para o desenvolvimento de todas as relações e vivências definidas pelas tradições e cosmologias” (LADEIRA, 2008, p. 87).

Conforme Ladeira (2008, p. 84) entre as sociedades indígenas o termo território não é usual. Delimitações territoriais foram historicamente fixadas conforme “estratégias de poder e controle político do Estado”, de modo que a noção de “território indígena” e “terra indígena” representam “espaços dominados que forçam os índios a firmar um pacto eterno com o Estado”. Para a autora a política indigenista opera por meio da contradição na qual a “dinâmica de expropriação – concessão de terras e limites induz a crença de se estar propiciando liberdade e exercício de gestão para os índios”.

Para Benites, “Em relação ao significado vital do território para o povo guarani-kaiowá, é preciso observar em detalhe o relacionamento desses indígenas com seres invisíveis/guardiões (protetores/deuses) da terra, manifestado através de cantos e rituais diversos dos líderes espirituais. A forma de diálogo e respeito com estes seres humanos invisíveis marca uma diferença muito importante em relação à percepção e ao uso dos recursos naturais da terra” (2012: 2).

Em relação ao significado vital do território para o povo Guarani e Kaiowá é preciso observar em detalhe o modo específico de relacionamento desses indígenas com os seres invisíveis/guardiões (protetores/deuses) da terra, manifestados através de cantos e rituais diversos dos líderes espirituais. O respeito a esses seres humanos invisíveis e a forma de diálogo com eles marca uma diferença muito importante em relação à percepção e ao uso dos recursos naturais da terra. Este é um aspecto fundamental e determinante do relacionamento dos Guarani e Kaiowá com os territórios antigos. Ao lutar pela recuperação dos territórios, já nas terras reocupadas/retomadas, os Guarani e Kaiowá demonstram e acionam claramente a sua especificidade e condição de pertencimentos aos territórios de origem.

A compreensão dos espaços territoriais pelos Guarani e Kaiowá tem uma concepção cosmológica específica, *sui generis*, e uma fundamentação cosmológica e histórica que se enraíza em tempos passados. Assim, o processo de luta antiga pela reocupação e recuperação dos territórios tradicionais é uma ação exclusivamente indígena interconectada aos seres do cosmo Guarani e Kaiowá, ou seja, trata-se de uma concepção etnicamente diferenciada, eles sentem profundamente a importância de retornar ao território específico.

Nas antigas reservas demarcadas pelo SPI no início do século XX, a situação coexistente era de confinamento, na qual os grupos de diferentes Tekoha foram transferidos, ao longo de muitos anos, para áreas de pequena extensão, levando ao esgotamento dos recursos naturais e a recorrentes conflitos internos. A situação da Reserva Indígena de Dourados ganhou êxito emblemático, apresentando padrões de violência e suicídio muito graves, além de mortalidade infantil e desnutrição.

Já em meados das décadas de 1970 e 80, a situação das TIs (terras indígenas) foram demarcadas e definidas como terras tradicionalmente indígenas, inalienáveis, indisponíveis, imprescritíveis (art. 231, Constituição Federal de 1988). Assim, os Kaiowá passaram a dispor do território demarcado e ter condições de vida melhores que as das reservas superlotadas.

Já nas situações que as terras indígenas já foram demarcadas, na maior parte dos casos fruto destas retomadas, mas ainda estão em litígio jurídico e os Kaiowá não podem dispor do território livremente, o autor Brand (2004) identifica ainda, no mínimo, duas situações: áreas ainda habitadas pelos Kaiowá ou das quais tinham sido expulsos há pouco tempo, em que o grupo de pessoas daquele Tekoha ainda se mantinha relativamente coeso e os casos em que a população de um determinado Tekoha já havia sido expulsa há tempos e se dispersado por outras áreas, voltando a se unir em uma luta comum. Em ambos os casos, as retomadas são fruto de longas conversas e da união de vários grupos em torno de uma causa única (RANGEL, 2011 E BRAND 2004).

O quarto e último caso são os chamados “índios de corredor”, que são situações gravíssimas de grupos vivendo nas faixas entre as estradas e as fazendas. Nestes casos as condições de vida dos grupos são muito precárias, com grande dificuldade de acesso à água e alimentos. No caso destes acampamentos ao longo das estradas, também destacam o “efeito circulação”, com a permanência de grupos familiares movimentando-se nas proximidades de seus tekoha de origem (RANGEL, 2011 E BRAND 2004).

O conhecimento da história e do atual contexto territorial deste grupo é um dos elementos fundamentais para que se consiga compreender estes textos. Um aspecto primordial, presente em diversos textos produzidos pela *Aty Guasu*, é a relação entre a reduzida extensão territorial das

reservas, onde ocorre a situação de confinamento, e a impossibilidade de continuarem exercendo seu modo de ser. O trecho abaixo é um importante exemplo:

Nestas reservas não há como praticar e preservar mais nosso modo de ser e viver Guarani-Kaiowá; diante disso que muitas famílias Guarani-Kaiowá decidiram e tentaram retomar e reocupar parte pequena do território antigo, com o objetivo de sobreviver culturalmente e para praticar o ritual religioso e se afastar do mundo de violências adversas das reservas/aldeias superlotadas (RANGEL, 2011 E BRAND 2004).

Desta maneira, as retomadas representam uma necessidade para que se possa continuar sobrevivendo culturalmente (e em muitos casos fisicamente) e para que as atividades religiosas, eixo organizador da vida Guarani, possam continuar acontecendo. As retomadas podem significar um importante ganho em qualidade de vida para estes povos, especialmente pela

possibilidade de continuidade da atividade religiosa nestes espaços reconquistados. Nas retomadas, há a possibilidade de manutenção da vida cultural, especialmente através da revitalização de rituais religiosos fundamentais.

A importância das retomadas para a solução de conflitos internos: “nas reservas/aldeias superlotadas só há violências adversas, cada dia aumenta disputa violenta entre familiares aldeados, miséria, fome, morte por falta de espaço de terra, não consegue mais se preservar as práticas culturais e nem realizar ritual religioso que é vital para nossa vida Guarani-Kaiowá”.

É importante lembrarmos que a convivência entre grupos familiares distintos passa a ser imposta pelo SPI e depois pela FUNAI, com a transferência de famílias para as áreas já demarcadas, modificando a organização social e dificultando as estratégias de solução de conflitos. Essa desterritorialização promoveu tanto territorialidade de morte, números de suicídios altos e territorialidade de vida, por meio de lutas pela territorialização nos antigos tekoha.

Ilustração 7: Situação das Terras Indígenas

Mato Grosso do Sul - Situação das Terras Indígenas - 2020

Situação jurídica	Nº	Área (ha)
Em estudo	15	—
Delimitada	4	129.123,0
Declarada	10	145.392,8
Homologada	5	28.165,8
Regularizada (TI, RI, DI)	29	601.904,3
TOTAL	63	904.585,9

Fonte: FUNAI, setembro de 2020.

Conforme Mondardo (2018), a relação conflituosa entre fazendeiros e indígenas tem com fundamento a disputa de terras e o reconhecimento de territórios tradicionais. Para os Guarani e Kaiowá, a terra significa muito mais que um lugar “onde se planta” ou simples relação entre “plantar e colher”, eles possuem uma ligação sagrada com a terra, com ancestrais e espíritos (MONDARDO, 2018, pág. 6).

Assim, esse contexto de destituição territorial, Morgado (1991), pode ser explicada pela hipótese do recuo do impossível, que ocorre a partir de dois tipos de sujeição do indivíduo:

- 1) Total esgotamento de opção de recuar sem mudar, sem nenhuma possibilidade de território para os indígenas viverem, enquanto povo com identidade própria. Até recentemente podia-se recuar; agora, isso acabou, e para sempre;
- 2) Degradação extrema de condições universais de dignidade do ser humano, que independe de ser indígena ou não; liquidar o patrimônio material e cultural corromper os costumes e aviltar a pessoa é ruim para qualquer grupo de indivíduos (MORGADO, 1991, pág. 592).

Por outro lado, é importante a percepção de como o território é entendido com uma das fontes deste poder religioso, fundamental à sobrevivência do grupo. Determinados territórios tem a presença de determinados seres invisíveis que garantem o bem viver neste espaço e o equilíbrio entre as coisas. Para que se possa atingir esta “vida boa, vida em paz”, é necessária a presença neste território e a realização dos rituais religiosos.

Neste sentido, através do entendimento da histórica situação territorial dos Kaiowá e da leitura dos textos da *Aty Guasu*, buscamos evidenciar que as retomadas territoriais significam para os Kaiowá mais do que a retomada dos meios de produção, mas a possibilidade de sobrevivência social e cultural. O território é, para este povo, parte de uma série de entendimentos sobre o mundo e a vida, sendo as retomadas uma das formas que encontraram para buscar solucionar os conflitos advindos da imposição histórica de uma nova territorialidade de confinamento em pequenas e fixas áreas.

João Aquino, de Amambai, referindo-se à destruição de várias aldeias na região de *Juty* (BRAND, Antônio, 1998, p. 21-51), diz:

(...) já vem, tomava o irmão branco, já entrava e está empurrando, está empurrando o índio. Comprava a terra assim. Então já falou aqui eu comprei, você tem que ir para lá. Aí o índio saía daí, mudava () assim é que foi. Vendeu, vendeu, ah! o governo vendeu (...) agora já não tem mais aldeia” (BRAND, Antônio, 1998, p. 21-51).

Nas últimas décadas, a demanda por matéria-prima em volume crescente, antes da Europa e Estados Unidos e mais recentemente da China, definiram um processo de prioridade, na pauta de exportação do Brasil, de produtos primários. Uma das consequências de tal processo

é o aumento do poder político do agronegócio e a expansão da fronteira agrícola (BRAND, 1998).

A visão hegemônica, que considera o que acontece nas regiões de expansão da fronteira agrícola – o ganho de capital a curto prazo e o uso de tecnologia na forma de produtos transgênicos, produtos químicos, tratores e computadores – como sinônimo de progresso, é tacanha. Pierre Clastres diz que nosso etnocentrismo é a barreira que nos impede de ver outra cultura a partir da perspectiva dela. Como nos enxergamos sempre no centro, não conseguimos ver as categorias e a forma de organização de outra cultura como cultura (CLASTRES, 1979).

Na realidade, o Brasil está repetindo e agravando um modelo que reproduz e amplia o atraso, pois gera a devastação da natureza com esgotamento de seus recursos e aprofunda o sofrimento e o empobrecimento das populações, como ocorre hoje com os Guarani que vivem em Mato Grosso do Sul e outras populações do país.

Uma sociedade tem como premissa educar as gerações futuras dentro de sua cultura para que a própria estrutura social possa se manter. Compreender a sociedade a partir de suas próprias categorias criadas no interior daquele grupo e conseguir mantê-las é o que se chama de tradição (produção histórica) e cultura. Onde há cultura há história, e assim Clastres refuta a ideia de que as sociedades indígenas seriam primitivas em relação à nossa sociedade. Tão absurdo quanto parece para a cultura ocidental uma estrutura social sem poder é para a sociedade indígena a ideia da divisibilidade com base no poder.

De outro lado, os principais antagonistas desse projeto—as populações indígenas, quilombolas, coletor-extrativistas e camponesas – representam os interesses mais progressistas e civilizatórios, que apontam para a superação da herança colonial, incluindo o modelo econômico, e da ideologia construída para mantê-la. Mas, até o momento, os interesses retrógrados prevalecem.

Privados de suas terras, os Guarani Kaiowá, assim como outros povos indígenas espalhados pelo território brasileiro e suas fronteiras, têm suas condições de subsistência seriamente ameaçadas, uma vez que a terra é sua fonte de sustento. É a terra que provê o alimento, os remédios, enfim, tudo o que é necessário para a reprodução da vida.

Ao lutar pela recuperação dos territórios, já nas terras reocupadas/retomadas, os Guarani e Kaiowá demonstram e acionam claramente a sua especificidade e condição de pertencimentos aos territórios de origem”, escreve Tônico Benites, Guarani-Kaiowá (BENITES, 2014)

Segundo Tônico Benites, “os Guarani e Kaiowá têm ligação e conexão direta com os territórios específicos, considerando-se a si e aos territórios como uma só família, dado que o território específico é visto por esses indígenas como humano. O processo de luta antiga pela reocupação e recuperação dos territórios tradicionais é uma ação exclusivamente indígena interconectada aos seres do cosmo Guarani e Kaiowá, ou seja, trata-se de uma concepção etnicamente diferenciada, eles sentem profundamente a importância de retornar ao território específico” (BENITES, 2014).

Dessa forma, a luta de recuperação das antigas áreas ocupadas pelos Guarani Kaiowá é realizada por meio de retorno ao território, caracterizado como um movimento pacífico e político-religioso exclusivo. Isto é, trata-se de uma articulação política, comunitária e intercomunitária de lideranças religiosas Guarani e Kaiowá.

Nesse contexto, destaca-se o papel da Aty Guasu, uma assembleia geral realizada entre as lideranças políticas e religiosas dos Guarani e Kaiowá a partir do final de 1970. Decisões vitais que afetam a todos, como decisões sobre a recuperação de parte dos territórios antigos, por exemplo, são discutidas religiosamente e acatadas. A Aty Guasu é definida como o único foro legítimo de discussão religiosa e de decisão articulada das lideranças políticas e religiosas dos Guarani e Kaiowá (BENITES, 2014).

Essa realidade indígena que vivem uma eterna busca, luta pela efetivação dos seus direitos e para armação da sua identidade perante a nossa sociedade envolvente, incentivando o adoecimento mental, se enquadra em crimes que ainda permanecem ocultos (cifras negras), ou seja, não são divulgados na sua totalidade e carecem de medidas preventivas como repressivas, haja vista que o suicídio, é uma problemática de saúde pública. Os Direitos humanos em âmbito internacional e os direitos fundamentais desses povos indígenas devem ser aplicados e respeitados conforme está estritamente escrito nos documentos oficiais e coaduna com a origem do povo brasileiro.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após essa pesquisa acerca do suicídio indígena é imprescindível destacar a relevância desse tema e a sua complexidade. Desde muito tempo, os Guaranis Kaiowá vêm enfrentando obstáculos para a preservação da sua etnia, costumes, terras, ou seja, diversos fatores têm dificultado a manutenção da cultura guarani no Brasil, em especial, no Mato Grosso do Sul. As áreas do conhecimento como antropologia, psicologia, sociologia, entre outra, tem pesquisado sobre a real conjuntura desses povos que englobam diversas interpretações, não obstante poucas tentativas e alternativas de soluções aplicáveis.

Esse ato suicida é influenciado por questões históricas, inerentes a luta pela contemporânea para viverem o *teko* (modo de vida, territorialidade), nos territórios de ocupação tradicional (*tekoha*). Tantas a dimensões históricas contemporâneas quanto as dimensões de vida, morte e territorialidades associadas à cosmologia fazem parte desse cenário.

A questão territorial se encontra no cerne desta discussão, não só pelas disputas políticas que essas geram, mas, sobretudo pela importância que a terra ocupa dentro da cosmologia Kaiowá. O *tekoha*, mais do que um espaço físico, mais do que a própria aldeia, é o local onde se pode desenvolver o jeito Guarani de ser. Com a restrição dos espaços tradicionais e por consequência do *tekoha*, a morte voluntária pode se apresentar como um caminho a se seguir. A terra não é um objeto a ser possuído ou utilizado de forma extrativista, é sim um espaço em que proporciona o viver enquanto humano. Por consequência, implica em ter relações com outros e ter uma parentela o *te'yi*. O comprometimento histórico à manutenção de redes e práticas de parentesco tem sido apontado como um dos fatores cruciais do atual estado de “violência” vivido pelos grupos kaiowá, incluindo-se aqui o tema do suicídio.

Por meio de dados coletados de várias fontes de pesquisa, desde artigos publicados até a Organização Mundial de saúde demonstram dados alarmantes no que se refere a esse suicídio indígena, que atinge majoritariamente os jovens de 15 a 29 anos, do sexo masculino, por método de enforcamento e influenciado por um contexto social, econômico, cultural, político desfavorável, sem perspectiva de vida e sem projeções de uma vida melhor.

A maioria dos indígenas que cometem suicídio são jovens adultos do sexo masculino, com maiores concentrações nas reservas indígenas de dois municípios do estado: Dourados (40%) e Amambai (21%). O suicídio por enforcamento (*jejuvy*), uma prática antiga entre os

Kaiowá, é a categoria mais evidente (95%), seguido por outras duas formas bem menos incidentes, suicídio por arma de fogo (3%) e por envenenamento (2%). Em que medida pode-se pensar que a prática por enforcamento se relaciona simbolicamente ao ato de calar-se, por não ter voz, não ser ouvido, ser marginalizado e invisibilizado?

O agronegócio, ausência de intervenção para proteção dos direitos indígenas, superlotação das aldeias com diferentes etnias (*japara*), a questão da territorialidade (*Tekoha*), instabilidade das relações, bebida alcoólica, desobediência dos modos de vida tradicionais entre outras problemáticas, têm incentivado os suicídios dos indígenas que pertencem a essa etnia e, também demonstram a ausência de capacidade de lidar com isso (*Nhemyrõ*).

As análises feitas mostram a exigência de ter terra suficiente e adequada aos padrões de vida Guarani Kaiowá e a necessidade de se implantar ações que possibilitem aos índios viverem dignamente, de acordo com sua cultura. Os Kaiowá não querem mudar, não querem se integrar ou “civilizar”, querem apenas viver de acordo com o *Kaiowareko* (própria ética e valores Guarani-Kaiowá). A perda do controle sobre a própria vida incita o suicídio que é o modo extremo de recuperar este poder.

No discurso dos próprios Guarani Kaiowá quanto ao fenômeno, pode-se observar que apesar das diversas interpretações existentes, as mais recorrentes são as associadas aos feitiços - *pajé vai* ou *mohã vai* - e à questão da territorialidade. Os suicídios são associados por eles, diretamente, a questões que não podem ser entendidas sem levar em consideração a cosmologia desse grupo e as noções de feitiçaria. Essa associação, além de nos conduzir a uma chave xamânica para interpretar esses eventos, demonstra como há esforços do grupo para que a dinâmica social Guarani Kaiowá seja preservada.

A viabilidade da existência humana na terra para os Kaiowás depende do reordenamento das formas de disposição e uso dos recursos naturais bem como do ordenamento das relações entre as pessoas. O grande sonho dos Kaiowá é reocupar seus antigos *tekoha*, lugares onde julgam que poderão viver melhor como no passado, pois, na temporalidade Kaiowá, o bem viver está diretamente ligado aos primeiros tempos que sustentam a história presente.

Assim, essa realidade indígena que vivem uma eterna busca, luta pela efetivação dos seus direitos e para armação da sua identidade perante a nossa sociedade envolvente, incentivando o adoecimento mental, se enquadra em crimes que ainda permanecem ocultos (cifras negras), ou seja, não são divulgados na sua totalidade e carecem de medidas preventivas como repressivas, haja vista que o suicídio, é uma problemática de saúde pública. Os Direitos

humanos em âmbito internacional e os direitos fundamentais desses povos indígenas devem ser aplicados e respeitados conforme está estritamente escrito nos documentos oficiais e coaduna com a origem do povo brasileiro.

Em suma, é necessária a preservação da originalidade da cultura indígena, pois representa o povo brasileiro desde a colonização e tem respaldo constitucional não aplicável. O cenário suicida indígena depende de condutas políticas que respaldam essa cultura para que os índices de suicídios não aumentem mais. É importante ressaltar que a visão indígena cultural se diferencia das outras e isso deve ser respeitado pelos demais. A demarcação de terras pelo o governo, assegurando a progressão de vida desses indígenas é de grande importância, especialmente para os Guaranis Kaiowás, que são exemplos de luta diária para a contemplação desse fito.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALCÂNTARA M.L.B. Jovens indígenas e lugares de pertencimento. São Paulo: EDUSP; 2008.
- ALCÂNTARA M.L.B. Suicídio adolescente em povos indígenas: 3 estudos. IWGIA/UNICEF; 2014.
- ALMEIDA, Rubem Ferreira Thomaz de. **O caso guarani: o que dizem os vivos sobre os que matam?** In: Povos Indígenas no Brasil: 1991-1995, Ed. C. A. Ricardo, ISA, São Paulo, pág. 7
- ALMEIDA, Rubem Thomaz de. **Do desenvolvimento comunitário à mobilização política: o projeto Kaiowá-Nhandeva como experiência antropológica.** Rio de Janeiro: Contra Capa, 2001.25-728.1996.
- ALMEIDA, Rubem Ferreira Thomaz de. **O Projeto Kaiowá-Ñandeva: uma experiência de etnodesenvolvimento junto aos Guarani-Kaiowá e Guarani-Ñandeva contemporâneos do Mato Grosso do Sul.** Rio de Janeiro: UFRJ-Museu Nacional, 1991. 441 p. (Dissertação de Mestrado).
- ARRUDA, Roseli. **A morte sistemática de um povo, uma questão de direitos humanos?** Dossiê Guarani. Dourados: UEMS, 1996. 58 p.
- AZEVEDO, Marta Maria; CIMI. **O suicídio entre os Guarani Kaiowá.** Terra Indígena, Araraquara: Centro de Estudos Indígenas, v. 8, n. 58, p. 6-28, jan./mar. 1991.
- AZEVEDO, Marta. **O suicídio entre os Guaranis Kaiowá.** Universidade Federal da Grande Dourados (MS). Mato Grosso do Sul, 2019.
- ATY GUASU. **“Aty Guasu – Guarani e Kaiowá”.** Disponível em: <http://atyguasu.blogspot.com.br/2012>. Acesso em 21 nov.2020.
- BATISTA, M.Q., & ZANELLO, V. (2016). **Saúde Mental em contextos indígenas: Escassez de pesquisas brasileiras invisibilidade das diferenças.** *Estudos de psicologia (Natal)*, 21(4), 403-414. <https://doi.org/10.5935/1678-4669.20160039>.
- BEZERRA, JULIANA. **Índios brasileiros.** 2021. Disponível em: [todamateria.com.br/índios brasileiros](http://todamateria.com.br/índios-brasileiros). Acesso em 20/08/2021.
- BENITES, Tônico. *Rojeroky hina há roike jevy tekohape (Rezando e Lutando): o movimento histórico dos Aty Guasu dos Ava Kaiowá e dos Avas Guarani pela recuperação de seus tekoha,* 2014. 270f. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ.
- BODEGA, N.J. **Comportamento suicida: epidemiologia.** *Psicologia USP*, v. 25, n. 3, p. 231-236, 2014. Online: <https://www.scielo.br/pdf/pusp/v25n3/0103-6564-pusp-25-03-0231.pdf>. Acesso em 21 nov.2020. <https://doi.org/10.1590/0103-6564D20140004>.

BRAGA, Kiane Santos. **Jejuvy: Para além da anomia social interpretações Guarani Kaiowá sobre o suicídio.** Rio de Janeiro: 2017, 1-78.

BRAND, A.J. **O impacto sobre perda da terra sobre a tradição Kaiowá/Guarani: Os difíceis caminhos da palavra.**1998.352 p. (Doutorado em História). Pontífice Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Online: <https://acervo.socioambiental.org/acervo/tesesdissertacoes/o-impacto-da-perda-da-terra-sobre-tradicao-kaiowaguarani-os-dificeis>. Acesso em 21 nov.2020.

BRAND A, VIETTA K. **Análise gráfica das ocorrências de suicídios entre os Kaiowá/Guarani, no Mato Grosso do Sul, entre 1981 e 2000 & Visão Kaiowá sobre os suicídios.** Tellus ano 1, n 1. Campo Grande. UCBD. 2001; 119-132.

BRAND, Antônio. **Quando chegaram esses que são nossos contrários: a ocupação espacial e o processo de confinamento dos Kaiowá/Guarani no Mato Grosso do Sul.** Multitemas, Campo Grande: s. ed., n. 12, p. 21-51, nov. 1998.

BRAND, Antônio. **A violência na reserva indígena de Dourados.** Campo Grande: [s/n], 1996.

BRAND, Antônio. **O confinamento e seu impacto sobre los Pai-Kaiowa.** Porto Alegre: PUC-RS, 1993. (Dissertação de Mestrado)

BRAND, Antônio. **Programa Kaiowa/Guarani: um trabalho de parceria em favor dos Kaiowa/Guarani.** Multitemas, Campo Grande: s.ed., n. 4, p. 45-67, out. 1997.

BRAND, Antônio. Os Kaiowá/Guarani no Mato Grosso do Sul e o processo de confinamento - a "entrada de nossos contrários". In: Conselho Indigenista Missionário; Comissão Pró-Índio; Ministério Público Federal. (Org.). **Conflitos de direitos sobre as terras Guarani Kaiowá no estado do Mato Grosso do Sul.** São Paulo: Palas Athena, 2001. p. 93-131

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, DF: Presidência da República, 2014. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil-03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em 22/09/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria no 2.759**, de 25 de outubro de 2007. Brasil; 2007. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt2759_25_10_2007.html

BRASIL. Ministério da Saúde (2017). **Boletim Epidemiológico: Perfil epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil e a rede de atenção à saúde.** Brasília, DF: autor. Acesso em 22/09/2021.

BRASIL. **Lei nº 6.001, de 1973. Estatuto do Índio.** Vigência. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 26 abr. 2019. Disponível em: <https://brasilescola.uol.com.br/historia/indios-brasil1.htm>. Acesso em 22/09/2021.

BRASIL. **Decreto no 5.051**, de 19 de abril de 2004. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5051.htm.

BRASIL. **Declaração das Nações Unidas sobre os direitos dos povos indígenas.** Disponível em: https://pib.socioambiental.org/files/file/PIB_institucional/DECLARACAO_DAS_NACOES_UNIDAS_SOBRE_OS_DIREITOS_DOS_POVOS_INDIGENAS.pdf. Acesso em 23/06/2020.

BRASIL. **Povos Indígenas do Brasil (PIB).** Disponível em https://pib.socioambiental.org/pt/Declara%C3%A7%C3%A3o_da_ONU_sobre_direitos_dos_povos_ind%C3%ADgenas. Acesso em 22/06/2020.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas.** 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde, 2002. Disponível em: <https://bit.ly/3m5hrye>. Acesso em 31 de janeiro de 2020.

Brasil, Ministério da Saúde. **Perfil epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil e a rede de atenção à saúde.** Boletim Epidemiológico. 2017ª; 48 (30). Disponível em: <https://bit.ly/31XZMJ7>. Acesso em 02 de setembro de 2020.

CAPIBERIBE, A. **Dos Índios: em defesa da Constituição.** Juízes para a Democracia, n.18, p.3-5, 2018.

CASSORLA, Roosevelt Moises Skeme. **Jovens que Tentam Suicídio.** São Paulo 1981. Tese de Doutorado, Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas.

CAVALCANTE, Thiago Leandro Vieira. **Colonialismo, território e territorialidade: a luta pela terra dos Guarani e Kaiowá em Mato Grosso do Sul.** 2013. Tese (Doutorado em História) – Faculdade de Ciência e Letras, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Assis, SP, 2013. _____. **Relatório Violência contra os povos indígenas no Brasil.** Brasília, 2014. Disponível em: http://www.cimi.org.br/pub/MS/Viol_MS_2003_2010.pdf. Acesso em: 9 jun. 2016.

CHAMORRO, Graciela. **A espiritualidade Guarani: uma teologia ameríndia da palavra.** São Leopold. Sinodal, 1998. (Serie e tese dissertações vol. 10).

CHAMORRO, Graciela. **Historios dos Guarani Kaiowa: Das origens aos desafios contemporâneos.** Coleção Povos indígenas. São Paulo: Nhanduti Editoria, 2015.

CHAMORRO-ARGUELLO, Cândida Graciela. **Os Guarani: sua trajetória e seu modo de ser.** Cadernos Comin, São Leopoldo: Comin, n. 8, 30 p., ago. 1999.

CHAMORRO, Graciela. **Kurusu nhe'engatu ou Palavras que a História não poderia esquecer.** Dissertação de mestrado, Unisinos/ São Leopoldo-RS, 1993.

COUTINHO Jr., Walter. **Suicídio Indígena no Mato Grosso do Sul. Brasília, Funai, mimeo, 1995.** DAL POZ, João. “Crônica de uma morte anunciada: suicídio entre os Sorowaha”. Revista de Antropologia -1: 89-144, 2000.

CIMI; CPI-SP; PROCURADORIA REGIONAL DA REPÚBLICA DA 3a. REGIÃO (Org.). **Conflitos de direitos sobre as terras Guarani Kaiowá no estado do Mato Grosso do Sul.** São Paulo: Palas Athena, 2001. 487 p.

CIMI. **Guaranis: do jejuvy à palavra recuperada. Site oficial, 2009.** Disponível em: <https://cimi.org.br/2009/09/29244>. Acesso em: 03/11/2020.

CIMI. **Relatório Violência contra os povos indígenas no Brasil:** Lucia Helena Rangel (Coord.). Brasília/DF, 2009. Disponível em https://densidades.ufrj/featured_topic/violencia-autoinfligida-jovens-indigenas-e-os-enigmas-do-suicidio/Acesso em: 30/11/2020.

CIMI. **Conselho Indigenista Missionário. Site oficial, 2016.** Disponível em: <http://cimi.org.br/site/pt-br/>. Acesso em 10 de agosto de 2020.

CIMI. **Relatório Violência contra os povos indígenas no Brasil. Dados de 2016.** Disponível em <https://cimi.org.br/pub/Relatório2016/relatorio2016.pdf>. Acesso em 03/11/2020.

CIMI. **Relatório: Violência contra os povos indígenas no Brasil.** Dados de 2018. Disponível em: <https://cimi.org.br/wp-content/uploads/2019/09/relatorio-violencia-contra-os-povos-indigenas-brasil-2018.pdf>.

CLASTRES, Hélene. **Terra sem mal.** São Paulo: Brasiliense. 1978.

CLASTRES, Pierre. **A sociedade contra o estado.** Porto: Ed. Afrontamento, 1979.

COIMBRA, Maria Célia Crepschi. **O grito sufocado de morte dos Kaiowá e o conceito psicanalítico de pulsão.** São Paulo: PUC/Cogea, 1997. 60 p. (Monografia).

CRPS. **Suicídios Guarani Kaiowá: a ausência do território tradicional como obstáculo para a produção da identidade étnica.** Disponível em: www.crps.org.br/marcusvinicius/artigos/SUIC%C3%DDIO%20GUARANI%20KAIOW%C3%A0%20A%20AUS%C3%89NCIA%20DO%20TERRITORIO%20TRADICIONAL%20COMO%20obst%C3%81CULO.pdf. Acesso em:03/11/2020.

DIAS, M. L. **Suicídio.** Testemunhos de Deus. São Paulo: Brasiliense, 1991.

DURKHEIM, É. **O suicídio: estudo de sociologia.** Lisboa; São Paulo: Presença; Martins Fontes, 1973.

FLACSO. **“Violência Letal contra as Crianças e Adolescentes no Brasil”.** 2018. Faculdade Latino-Americana de Ciências Sociais. Acesso em 20/11/2020.

FOTI, Miguel. **A Morte por Jejuvy entre os Guarani do Sudoeste Brasileiro.** Brasília, Funasa, mimeo, 15p, 2004.

FREUD, S. **La Afl icción y Melancolía.** In: Obras completas. 1913- 1917. Madrid: Editorial Biblioteca Nueva, Vol. I. 1967.

FUNAI. **História e Cultura Guarani.** Site oficial 2016. Disponível em: <https://www.funai.gov.br/index.php/ascom/1947-historia-eculturagarani?highlight=WyJndFyYW5pliwia2Fpb3dcdTAwZTEiLCJndWFyYW5pIGthaW93XHUwMGUx110=&limitstart=0#>. Acesso em 15/10/2020.

FUNAI. **Relatório “A morte por jejuvy entre os Guarani do sudoeste brasileiro”**. Site oficial 2004. Acesso em 15/10/2020.

FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE. **Saúde Indígena**. Disponível em: www.funasa.gov.br. Site acessado em 15/05/21.

FUNASA. **Suicídios por aldeias**. DSEI/MS 2008. Brasília, DF.

GRUBITS, S.; FREIRE H.B.G. & NOGUEIRA, J.A.V. **Suicídio de jovens Guarani/Kaiowá de Mato Grosso do Sul, Brasil**. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 31, n. 3, 504-17, 2011. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932011000300006>.

GRÜNBERG, Georg. **“Por que os Guarani Estão se Matando?”**, in *Tempo e Presença*. 258. Rio de Janeiro, CEDI, 32-37, 1991.

GERSEM DOS SANTOS, Luciano. **O Índio Brasileiro: o que você precisa saber sobre os povos indígenas no Brasil de hoje**. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade; LACED/Museu Nacional, 2006, pag. 34.

HAESBAERT, R (2014). *Viver no limite: Território e multi/transterritorialidade em tempos de insegurança e contenção*. Rio de Janeiro, RJ: Bertrand Brasil.

ISQUERDO, Aparecida N. **A palavra sagrada na cultura Guarani - uma cultura do Ayvu-Rapita**. Terra Indígena, São Paulo, CEIMAM/UNESP, ano IX, n. 62,1992.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010**. Características Gerais dos Indígenas – Resultados do Universo. Rio de Janeiro 2012^a. Disponível em: https://ww2ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/caracteristicas_gerais-indigenas/default_carateristicas_gerais_indigenas.shtm. Acesso em 18/06/2020.

ISA. Instituto Socioambiental. **Site dos Povos Indígenas do Brasil**, 2016. Disponível em: <https://pib.socioambiental.org/pt/povo/guarani-kaiowa/551>. Acesso em 20/09/2021.

ISA. Terra Indígena no Brasil. Dourados (municípios de Dourados e Itaporã) – **população de 15.023 pessoas** (<https://terrasindigenas.org.br/pt-br/terras-indigenas/3576>). Acesso em: 14/11/2020.

ISA. Terra Indígena no Brasil. Terra Indígena Amambai (município de Amambai) – **população de 8.036 pessoas** (<https://terrasindigenas.org.br/pt-br/terras-indigenas/4576>). Acesso em 14/11/2020.

ISA. **O impacto da perda da terra sobre a tradição Kaiowá/Guarani: os difíceis caminhos da palavra**. Porto Alegre: PUC-RS,1997. 390 p. (Tese de Doutorado). Acesso em: 14/11/2020.

LADEIRA; M. I.; MATTA, P. (Org.) **Terras Guarani no Litoral: as matas que foram reveladas aos nossos antigos avós = Ka’agüy oreramoi kuery ojou rive vaekue ÿ**. São Paulo: CTI – Centro de Trabalho Indigenista, 2004.

LADEIRA, M. I. Yvy Rupa, **onde se assenta o mundo ou território/espaco geográfico do mundo**. Em: Espaço geográfico.

LEVCOVITZ, Sérgio. **Kandire: o paraíso terreal - o suicídio entre índios Guarani do Brasil**. Belo Horizonte: Te Cora Ed.; Rio de Janeiro: Espaço e Tempo, 1998. 263 p. NAO

MACHADO, Indianara Ramires; ALCANTARA, Maria de Lourdes Beldi de; TRAJBER, Zelik. Brasil: em busca de um lugar para os jovens indígenas guarani. In: UNICEF. Suicídio adolescente em povos indígenas 3 estudos. São Paulo: ArteBrasil, 2014. p. 100-145

MAY, Philip A. A Bibliography on suicide and suicide attempts among american indians and Alaska natives. Omega, v. 21, p. 199-214, 1980

MAUSS, Marcel. **Ensaio sobre a dádiva: forma e razão de troca nas sociedades arcaicas**. Sociologia e Antropologia: São Paulo: EPU, EDUSP, 1974.

MAUSS M. **Sociologia e antropologia**. São Paulo: Cosac & Naify; 1950.

MEIHY, José Carlos Sebe Bom. **A morte como apelo para a vida: o suicídio Kaiowá**. In: SANTOS, Ricardo Ventura; COIMBRAJÚNIOR, Carlos E. A. (Org.). Saúde e povos indígenas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994. p. 243-51.

MEIHY, José Carlos S. B. **Canto de Morte Kaiowá - história oral de vida**. São Paulo, Loyola, 1991.

MELIÁ, Bartomeu. **La muerte que vivimos**. Accion, Assunção: Cepag, n.144, p.29-32, 1994.

MELIA, Bartolomeu. **Por que se suicidan los guaranies?** Assuncion. CEPAG, 1985.

MELIÁ, Bartolomeu; GRÜNBERG, Friedl & GRÜNBERG, Georg. **Los Pañ Tavyterã – Etnografía Guarani Del Paraguay Contemporâneo**. Centro de Estudios Antropológicos da Universidade Católica, Assunção, 1976.

MELIÁ, Bartomeu. **El Guaraní conquistado y reducido: ensayos de etnohistoria**. Assunção: Universidad Católica, 1986. 302 p. (Biblioteca Paraguaya de Antropología, 5).

MELIÁ, Bartomeu. **La tierra sin mal de los Guarani: economia y professia**. s.l.: s. ed., 1987.

MELIÁ, Bartomeu; SAUL, Marcos Vinicios de Almeida; MURARO, Valmir Francisco. **O Guarani: uma bibliografia etnológica**. Santo Ângelo: Fundames, 1987. 448 p.

MELIÁ, Bartomeu. **Son los Guaranies potencialmente suicidas?** Accion, Assunção: Cepag, n.145, p.30-3, 1994.

Melià B. **Un extranjero en su tierra: el Avá-Guaraní**. In: Una nación, das culturas. CEPAG; 1997. p. 23–8.

MELIÁ, Bartolomeu. **“El ‘Modo de Ser’ Guarani en la Primera Documentación Jesuítica – 1594-1639”**. Revista de Antropología v. 24: 1-24, 1981.

MELO E SOUZA, A.M. **Ritual, Identidade e metamorfose: representações do Kunumi Pepy entre os índios Kaiowá da Aldeia Panambizinho**. Dissertação de mestrado. Universidade Federal de Grande Dourados, 2009, pág. 24.

MENEGASSI, José Lino. **A morte na vida Guarani**. São Paulo: PUC, 1993. 197 p. (Dissertação de Mestrado).

MÉTRAUX, Alfred. **Religion y Magias Indígenas de América Del Sur.**, Aguilar, 1973 [1967].

MINISTERIO DA SAUDE. FUNDAÇÃO NACIONAL DA SAÚDE. Departamento de saúde indígena. Rede Nacional de Estudos de Saúde e Pesquisa de Povos Indígenas. **Distrito Nacional Sanitário Especial de Indígenas de Mato Grosso do Sul. Informações Gerais**. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2008.

MINISTERIO DA SAUDE. **Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde**. Boletim Epidemiológico: Suicídio. Saber, agir e prevenir, v.40, n. 38, 2017.

MONDARDO, M. (2018). *Territórios de Trânsito: Dos conflitos entre Guarani e Kaiowá, paraguaios e “gaúchos” à produção de multi/transterritorialidades na fronteira*. Rio de Janeiro, RJ: Consequência.

MONDARDO (2013). **O direito ao território tradicional Guarani-Kaiowá em Mato Grosso do Sul**. Insegurança, biopolítica e estado de exceção. São Paulo, SP: NERA-UNESP.

MORGADO, A (1991). **Epidemia de suicídio entre os Guarani-Kaiowá**: Indagando suas causas e avançando a hipótese do recuo impossível. Cadernos de saúde pública 7(4), 585-598. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1991000400009>.

MS NOTÍCIAS. **Mato Grosso do Sul registra 782 suicídios na população indígena**. Disponível em <https://www.msnoticias.com.br/editorias/noticias-brasil-mundo/mato-grosso-do-sul-registra-782-suicidios-na-populacao-indigena/81822/2018>. Acesso:20/10/2020.

MURA, Fabio. **A procura do “bom viver”: território, tradição de conhecimento e ecologia doméstica entre os Kaiowá**. 2006. 504f. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ.

MURA, Fábio. **Habitações Kaiowá: formas, propriedades, técnicas e organização social**. Rio de Janeiro: UFRJ-Museu Nacional, 2000. (Dissertação de Mestrado).

MURA, Fábio & THOMAZ DE ALMEIDA, Rubem F. **Relatório Antropológico de Revisão de Limites da T.I.** Porto Lindo (Jakarey) – Terra Indígena Guarani-Nhandeva Yvy Katu. Mimeo, 88 p, 2002.

NIMUENDAJÚ, Curt. **Apontamentos sobre os Guarani**. Rev. do Museu Paulista, São Paulo: Museu Paulista, n.s., v.8, p.9-34, 1954.

NIMUENDAJÚ, Curt. **As lendas da criação e destruição do mundo como fundamentos da religião dos Apapocúva-Guaraní**. São Paulo: Hucitec; Edusp, 1987. 156 p.

OLIVEIRA, C.S. de; LOTUFO NETO, F. **Suicídio entre povos indígenas: um panorama estatístico brasileiro**. Revista de Psiquiatria Médica, São Paulo, v. 30, n.1, p. 4-10.2003. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832003000100001>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Uma pessoa morre por suicídio a cada 40 segundos.** São Paulo.2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Suicídio é maior entre indígenas.** São Paulo. 2019. Disponível em: <https://outraspalavras.net/outrasaude/suicidio-e-maior-entre-indigenas>. Acesso em 21/11/2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação estatística internacional doenças e problemas à saúde. (CID-10). 10ª revisão.** São Paulo: OPS/OMS/EDUSP;2000.

PEREIRA, Maria Aparecida da Costa. **Uma rebelião cultural silenciosa: investigação sobre os suicídios entre os Guarani (Nhandeva e Kaiowá) do Mato Grosso do Sul.** Brasília: Funai, 1995. 55 p. (Índios do Brasil, 3)

PESSOA, Giulliana. Suicídio Guarani Kaiowá: **Ausência do território tradicional como obstáculo para a produção de identidade étnica.** Pontífice Universidade Católica de São Paulo. São Paulo, 2016.

PECHINCA, Monica. **Entendimento dos Suicídios Indígenas.** 2019.

PIMENTEL, Spency K. **“Tonico Benites – como um líder indígena rompeu as fronteiras do Mato Grosso do Sul e transformou uma tragédia local em uma causa na aldeia global da internet”.** Revista Brasil de Direitos – 10 anos do Fundo Brasil de Direitos Humanos (online).2012. Disponível em <https://www.fundodedireitoshumanos.org.br/wp-content/uploads/2016/12/revista-x-anos.pdf>. Acesso em 20/9/2017.

PIMENTEL. Spency K. **Sansões e Guaxos – Suicídio guarani e Kaiowá: uma proposta de síntese.** Disponível em: docplayer.com.br/53606126. São Paulo.2006. Acesso 20/09/2021.

PIMENTEL, Spency K. **Entre o nhemyrõ e vy’ae’y: interpretações sobre motivos e atitudes dos suicidas guarani-kaiowa.** 31º Encontro Anual da ANPOCS, Universidade de São Paulo, 2000.

PIMENTEL, Spency. **O mistério dos suicídios: ninguém sabe com certeza por que tantos caiovás se matam.** Problemas Brasileiros, São Paulo: Senac, v. 38, n.338, p.14-7, mar./abr. 2000.

RIBEIRO, Darcy. Diários Índios: os Urubu-Kaapor. São Paulo, Companhia das Letras, 1996. - ------. “Uirá Vai ao Encontro de Maíra”. Genticidades. Porto Alegre, L&PM, 1997 [1974].

SANTOS RV, COIMBRA, JR.CEA. **Cenários e tendências da saúde e da epidemiologia dos povos indígenas no Brasil.** In: Coimbra Jr. CEA, Santos RV. Esnobar AL. Organizadores. Epidemiologia e saúde dos povos indígenas. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/ABRASCO; 2003.P. 13-48.

SANTOS, Ana Cristina Ribas dos. **Como se dão as relações sociais na família da comunidade Kaiowá/Guarani da Reserva de Caarapoto na região da grande Dourados no Mato Grosso do Sul.** Multitemas, Campo Grande: s.ed., n. 12, p. 74-8, nov. 1998.

SCHADEN, Egon. **Aspectos fundamentais da cultura Guaraní**. São Paulo: EPU; Edusp, 1974. 208 p.

SILVA, J.A.S. **Interações familiares na decisão do suicídio**. Morte e suicídio: uma abordagem multidisciplinar. Petrópolis: Vozes, p.183 – 197,1984.

SILVA, Joana Aparecida F. **Os Kaiowá e a ideologia dos projetos econômicos**. Campinas: Unicamp, 1982. 141 p. (Dissertação de Mestrado).

SILVA, Solange Rodrigues da. **A Geografia na educação escolar indígena: limites e Possibilidades para a construção da educação Intercultural**. 2013. 143 p. Dissertação (Mestrado em Geografia) – FCH, UFGD, Dourados-MS.

THOMAZ DE ALMEIDA, R.; MURA, F. **História e território entre os Guaraní de Mato Grosso do Sul, Brasil**. *Revista de Índios*, v.64, n.230, p.55-66, jan./abr. 2004.

THOMAZ DE ALMEIDA, R.; MURA, F. **Levantamento situacional sobre o Posto Indígena Dourados – Mato Grosso do Sul**. Dourados: MPF, 2003.

THOMAZ DE ALMEIDA, R.; MURA, F. **Guaraní Kaiowá. Atividades produtivas**. In: Povos Indígenas no Brasil. Instituto Socioambiental. (ISA). 2003. Disponível em: <https://pib.socioambiental.org/pt/povo/guarani-kaiowa/5605>. Acesso em 14/11/2020.

THOMAZ DE ALMEIDA, Rubem F. “**O Caso Guaraní: o que dizem os vivos sobre os que se matam**”, in RICARDO, Carlos Alberto (ed.). Povos Indígenas do Brasil 1991-1995. São Paulo, ISA, 725-8, 1996.

UNISINOS. Revista do Instituto Humanitas Unisinos. São Leopoldo, 2010. <https://www.ihuonline.unisinos.br/media/pdf/IHUOnlineEdicao331.pdf>

VIETTA, Katya. **Não tem quem orienta, a pessoa sozinha, que nem uma folha que vai com o vento: análise sobre alguns impasses presentes entre os Kaiowá/Guarani**. Multitemas, Campo Grande: s.ed., n. 12, p. 52-73, nov. 1998.

VIETTA, Katya. **Programa Kaiowá/Guarani: algumas reflexões sobre antropologia e práticas indígenas**. Multitemas, Campo Grande: s. Ed., n. 4, p. 68-85, out. 1997.

FONTES DOCUMENTAIS SECUNDÁRIAS

ABRASCO. **Texto crise de suicídios indígenas no Brasil o que nós sabemos sobre psicologia indígena**. 2018. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/movimentos-sociais/crise-de-suicidios-indigenas-no-Brasil-o-que-nos-sabemos-de-psicologia-indigena/32846>. Acesso em 21 nov.2020.

BOLETIM EPIDEMOLÓGICO 37. **Mortalidade por suicídio na população indígena no Brasil, 2015 a 2018.** Online: [https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2020/September/16/Boletim-epidemiologico-SVS-37, v. 51. pdf](https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2020/September/16/Boletim-epidemiologico-SVS-37_v.51.pdf). Acesso em 21 nov.2020.

CAMPELO, L. Revista eletrônica: **Violência autoinfligida: jovens indígenas e os enigmas do suicídio.** Revista eletrônica: 24/07/2018. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2018/09/24/taxa-de-suicidios-entre-indigenas-e-tres-vezes-superior-a-media-do-pais>. Acesso em 10 de agosto de 2020.

DOURADOS NEWS. **Mulheres indígenas são as que mais tentaram suicídio.** Disponível em: <https://www.douradosnews.com.br/dourados/mulheres-indigenas-sao-as-que-mais-tentaram-suicidio-nas-aldeias-de/1112006>. Dourados, 2019. Acesso em 21/11/2020.

JORNAL MIDIAMAX: **Em 10 anos, mais de 500 indígenas tiraram a própria vida em MS. 2019.** Disponível em: <https://www.midiamax.com.br/cotidiano/2019/em-10-anos-mais-de-500-indigenas-tiraram-a-propria-vida-em-ms>. Acesso em 15/11/2020.

Relatório de Gestão 2010 / elaborado pela Coordenação Geral de Planejamento e Avaliação CGPLA/DIREX. Brasília: Ministério da Saúde: Fundação Nacional da Saúde, 2011.

Saúde Mental dos Povos Indígenas do Brasil. 2015. Disponível em: <http://redehumanizaus.net/90072-saude-mental-dos-povos-indigenas-do-brasil/>.

SIASI, 2018. **Análise descritiva dos óbitos por suicídio na população indígena assistida pelo subsistema de Atenção à Saúde indígena entre 2010 e 2017.** Brasília, 2018. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/novembro/16/prevençãodo-suicidio-indigena-em-debate.pdf>. Acesso 15/09/2021.

SPUTNIK NEWS. **Suicídio de índios – triste realidade que persiste no Brasil – Sputnik Brasil. 2019.** Disponível em: <https://br.sputniknews.com.br/2018022810631819-cultural-valores-saude-assistencia-drogas-agoes-sociais-sociedade>. Acesso 15/11/2020.

UNIDAS, O.DAS N. **Declaração das Nações Unidas sobre os Direitos dos Povos Indígenas.** Disponível em: un.org/esa/socdev/unpfii/documents/DRIPS_pt.pdf. Acesso 22/09/2021.

UNICEF. **Suicídio adolescente entre indígenas. 2014.** Disponível em: unicef.org/brazil/media/3766/file//Suicidio_Adolescente_emPovos_indigenas.pdf. Acesso em 21 nov. 2020.