

# SILÊNCIOS SINGULARES DE UMA DOR POLÍTICA: O QUE FAZ QUERER VIVER ENTRE JOVENS MBYÁ GUARANI DA GRANDE FLORIANÓPOLIS

*Marina de Azevedo*<sup>1</sup>  
*Iacã Macerata*<sup>2</sup>  
*Silvia Zonatto*<sup>3</sup>  
*Gennis Araí*<sup>4</sup>

## RESUMO

*O presente artigo propõe uma reflexão acerca do acontecimento suicídio entre adolescentes e jovens dos territórios indígenas no entorno da região metropolitana de Florianópolis. Através de um relato de experiência de escuta de jovens indígenas Mbyá Guarani realizada pela Rede de Saúde Senti(mental) Daniel Kuaray Timóteo e o Laboratório Afinidades de pesquisa (CIEN), busca-se abordar esta questão através de perguntas que permitam uma aproximação e a construção de entendimentos sobre a situação que apontem formas de enfrentamento. O conceito de corpo-território é utilizado como chave de análise, no sentido de ampliar a concepção de saúde e enfatizar que o que se passa no corpo de uma pessoa é atravessado por muitos outros vetores que atravessam seu espaço de vida.*

**PALAVRAS-CHAVE:** suicídio, jovens indígenas, saúde mental, corpo-território.

---

<sup>1</sup> Psicóloga. Possui graduação em psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), Mestranda em Planejamento Territorial e Socioambiental pela Universidade Estadual de Santa Catarina. Integrante do Projeto de Extensão Escuta Bem Viver, da Universidade Federal de Santa Catarina. Orcid-ID: <https://orcid.org/0009-0002-6577-0148>. E-mail: [marinarisi2020@gmail.com](mailto:marinarisi2020@gmail.com).

<sup>2</sup> Psicólogo. Possui graduação em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Mestrado e Doutorado em Psicologia pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Professor Adjunto do Departamento de Psicologia do Centro de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Santa Catarina e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina. Orcid-ID: <https://orcid.org/0000-0001-7947-3705>. E-mail: [i.macerata@ufsc.br](mailto:i.macerata@ufsc.br).

<sup>3</sup> Psicóloga. Possui graduação em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul e especialização em Psicoterapia Junguiana pela (UFRGS), especialista em Psicoterapia Junguiana pela Universidade Paulista (UNIP). É extensionista no Projeto Escuta Bem Viver (UFSC) e Cocriadora do Rubra Terra. Orcid-ID: <https://orcid.org/0009-0001-4872-6391>. E-mail: [silvia.azonatto@gmail.com](mailto:silvia.azonatto@gmail.com).

<sup>4</sup> Diretora da EEBI Wherá Tupã Poty Djá. Graduação em LII do Sul da Mata Atlântica- conhecimento Ambiental (UFSC). Possui mestra em Antropologia Social (UFSC). Faz doutorado em Antropologia Social na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Orcid-ID: <https://orcid.org/0009-0000-5540-4991>. E-mail: [gennismt@gmail.com](mailto:gennismt@gmail.com).

**UNIQUE SILENCES OF A POLITICAL PAIN:  
WHAT MAKES YOU WANT TO LIVE AMONG THE YOUNG MBYÁ GUARANI OF GRATER  
FLORIANÓPOLIS**

**ABSTRACT**

*This article proposes a reflection on the occurrence of suicide among adolescents and young people from indigenous territories around the metropolitan region of Florianópolis. Through a report of the experience of listening to young Mbyá Guarani indigenous people carried out by the Indigenous Senti(mental) Health Network and the Research Affinities Laboratory (CIEN), we seek to address this issue through questions that allow an approach and the construction of understandings about the situation that point to ways of coping. The concept of body-territory is used as a key for analysis, in order to broaden the conception of health and emphasize that what happens in a person's body is traversed by many other vectors that cross their living space.*

**KEYWORDS:** *suicide, indigenous youth, mental health, body-territory.*

## INTRODUÇÃO

Abordar o suicídio entre jovens indígenas não é uma tarefa fácil. Sendo uma mulher branca, não tive nenhum registro do que é colocar o corpo para defender o próprio território<sup>5</sup>. Meu corpo, carregando os embates de ser mulher cisgênero e mãe, posicionado pelos privilégios em ser branca, passa a escutar as ausências e abandonos aos quais nunca experimentou. Torno-me corpo-testemunho. E agora, ao oferecer-me ao testemunho do encontro, cada violência que acompanha o desejo de morrer padece também o meu corpo. É este corpo-testemunho que morre e vive ao mesmo tempo que pesquisa.

A dificuldade da tarefa se inicia desde aí: falar de um lugar que não está inscrito no corpo do mundo em que nasci, fui criada e não me reconheço, pois a branquitude segue legitimando seus privilégios e fazendo do Estado arma para matar e empobrecer vidas. A pobreza tira das pessoas muitas coisas: o desejo é uma delas (Silvestre, 2019). Viver fica às margens de sobreviver, ainda assim o corpo-território<sup>6</sup> produz resistências contra os alvos da violência.

Advertida do lugar privilegiado que habito, pois “não posso desprender-me deste lugar de classe porque ele me habita mesmo que eu não o quisesse ou fugisse de habitá-lo” (Silvestre, 2019, p.73), me proponho a perguntar ao invés de resolver - generosidade ocidental - e, principalmente, não universalizar as singularidades que compõem os contextos de sofrimentos. Um movimento que amplia as compreensões e tensiona os sentidos hegemônicos, permitindo que o que se encontra oprimido e silenciado possa respirar e, quem sabe, falar. Um gesto que se recusa a oferecer respostas, mas convoca novas perguntas-geradoras de mundos (Silvestre, 2019).

Adentrar a questão do suicídio entre jovens indígenas Mbyá Guarani é tocar nas vísceras das violências perpetradas pelo povo branco contra outros povos, desde a colonização e seus efeitos até os dias de hoje. As questões que levam uma pessoa a cometer um ato contra a própria vida esbarram em uma série de violências que precarizam

---

<sup>5</sup> Mesmo o artigo sendo de autoria coletiva optamos por redigir este trecho na primeira pessoa do singular, para transmitir a experiência da autora que foi a campo. Agradecemos a comunidade pelo acolhimento e confiança na execução conjunta deste trabalho.

<sup>6</sup> Segundo o *Colectivo Miradas Críticas del Territorio desde el Feminismo*, a noção de corpo-território emerge a partir de mobilizações sociais de mulheres indígenas da América Latina e caribenha, dos Feminismos Latinoamericanos Decoloniales; Feminismos Latinoamericanos Comunitários; Teologías feministas de la Liberación e Geógrafas feministas.

a vida ao ponto limite com a morte. Também é me deparar com a fronteira de proximidade que a morte tem com a vida e as formas de resistências que se reinventam nos locais e tempos. O ato é contra a própria vida, mas não pode ser tomado como uma escolha individual. Assim, é imprescindível desviar dos discursos que individualizam o problema e atribuem exclusivamente aos diagnósticos psiquiátricos, sob a ótica da biomedicina, a causa do ato extremo, como se se tratasse apenas de uma questão de saúde mental.

O horizonte da crise climática traz à tona a realidade de que estamos adoecendo junto com o planeta. A pandemia de Covid-19, como marco histórico do século XXI, antecipou uma crise global que já estava em curso e criou novos paradigmas de saúde e doença, sociabilidade, tecnologia, entre outros (Schwarcz, 2020). Neste contexto, vivemos também uma epidemia de diagnósticos de doenças mentais, marcada por um processo crescente de medicalização da vida. A dimensão social e coletiva dos sintomas é frequentemente anestesiada e tratada de forma individualizada; nesse sentido, a medicalização torna-se uma estratégia de contenção da crise subjetiva, a contemporânea “crise da saúde mental”, à beira de eclodir como expressão do mal-estar social latente. Doente está a própria sociedade ocidental – moldada pelas lógicas capitalistas, patriarcais e coloniais - que, operando através de políticas extrativistas e de morte, se suicida.

Foi em 2022 que entrei em contato com a questão do suicídio entre jovens indígenas, através do pedido de ajuda de um médico profissional do Polo Base Florianópolis do Distrito Sanitário Especial Indígena Interior Sul (DSEI/ISUL), devido à morte de uma menina Mbyá Guarani que se enforcara dentro de sua aldeia. Endereçada aos profissionais de saúde mental, a solicitação chegou devido às lacunas tanto de profissionais da área, como de recursos para lidar com tais demandas vindas dos territórios atendidos. A partir disso, uma rede de profissionais da área da saúde, educação e ciências humanas se mobilizou para se debruçar nas questões concernentes ao suicídio entre indígenas, principalmente de jovens (15 a 29 anos) Mbyá Guarani, moradores da região da Grande Florianópolis. Atuo como psicóloga da Rede de Saúde (senti)Mental Daniel Kuaray Timóteo<sup>7</sup> e pesquisadora do Laboratório Afinidades, ligado ao Centro

---

<sup>7</sup> Rede informal que reúne profissionais da saúde, antropologia e pessoas ligadas as universidades públicas da região que se reuniram para pensar e propor ações de promoção e cuidado em saúde mental para pessoas indígenas da região da Grande Florianópolis.

Interdisciplinar de Estudos sobre a Criança (CIEN)<sup>8</sup>. Neste artigo, propomos uma reflexão sobre o acontecimento do suicídio entre jovens Mbyá Guarani, nos entornos da região metropolitana de Florianópolis, a partir do relato do que emerge da experiência das rodas de conversas realizadas em territórios Mbyá Guarani. As rodas foram articuladas pelos profissionais da Rede de Saúde Senti(mental) Daniel Kuaray Timóteo e Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena (EMSI) do Polo Base Florianópolis, junto com os moradores da comunidade, lideranças indígenas, professores e professoras indígenas, entre Junho de 2023 a Dezembro de 2024.

Diante da complexidade da questão, fica evidente que são muitos aspectos que estão em jogo no acontecimento do suicídio entre jovens indígenas. Aspectos objetivos e subjetivos se entrelaçam, portanto tal problemática implica necessariamente a subjetividade e convoca práticas de cuidado e reparação comprometidas com um conceito de saúde que não normatize os modos de viver. Ou seja, colocar em tensão a aparente normalidade capitalista, marcada por uma lógica homogeneizante e universalizante, problematizando seus efeitos sobre as diversidades de corpos e modos de viver, sem, contudo, substituí-la por outra “normalidade” (Silvestre, 2019).

Assim, utiliza-se a noção de corpo-território para ressaltar a dimensão coletiva do existir como algo imanente aos modos de vida indígenas e, por isso, fundamental à atuação de profissionais de saúde que se proponham a assistir essa população. Entende-se que o conceito de corpo-território permite ampliar a compreensão de saúde e demonstrar os diversos vetores coletivos que atravessam a saúde do corpo de uma pessoa, vetores sócio-culturais, históricos, econômicos, geopolíticos, ecológicos e etc. Também porque este conceito fala de uma perspectiva das mulheres indígenas que, em defesa de seus corpos- territórios, e por meio de práticas de cuidado, recuperam a própria saúde, fortalecem suas comunidades e promovem o bem viver coletivo. Essas ações favorecem a resiliência e a restauração das conexões que sustentam a vida e garantem a existência de florestas, crianças, jovens, anciões e do planeta como um todo.

---

<sup>8</sup> O Centro Interdisciplinar de Estudos sobre a Criança (CIEN) é uma instância do Campo Freudiano, que visa acolher profissionais interessados no trabalho interdisciplinar com crianças e adolescentes, apostando na conversação como dispositivo principal para o trabalho. As conversações são feitas em rodas e possibilitam a palavra circular a partir de impasses que os adolescentes e jovens vivenciam. Acontecem em diferentes contextos e instituições por onde circulam na região de Florianópolis/SC.

## CORPO-TERRITÓRIO: UM GRITO EM DEFESA DA VIDA

A defesa de seus territórios, protagonizada por mulheres indígenas de Abya Yala, se dá a partir da luta contra os vários tipos de violências sofridas neles e em seus corpos. Segundo Cabral (2010), existiu uma convergência de violências patriarcais quando, a partir da invasão colonial europeia, as subordinações que já existiam de outros modos nos territórios indígenas se intensificam nos corpos das mulheres e homens indígenas, assim como nos corpos das pessoas negras.

Assim, se cria e se funde um novo modelo econômico sobre os corpos e sobre a terra. Toda a territorialidade Abya Yala vai ser expropriada, bem como os corpos de homens e mulheres indígenas e os corpos de homens e mulheres negras. Compreender essas categorias é importante para compreender a forma de economia que se consolida em Abya Yala, visto que violência sexual, genocídio, saques e invasões são as bases fundantes desse modelo (CABNAL, p. 19, 2010).

É dessa forma que se instala, de uma maneira mais cruel, a violência patriarcal, pois introduz-se, a partir das práticas coloniais, desigualdades que se interseccionam pelos marcadores sociais de raça, classe e gênero, fenômeno que não existia anteriormente à invasão. Havia outra relação entre os corpos, como ressalta a autora, devido à pluralidade da vida concebida pelos povos indígenas, que vai além das dicotomias binárias ocidentais e acolhe uma noção de corpo plural que engloba uma diversidade de formas de vida, humanas e não humanas, materiais e espirituais. Se instaura a subalternização dos corpos a partir da raça, estando os corpos historicamente marcados como não brancos em posições de inferioridade e passíveis à exploração. O racismo é parte intrínseca da lógica colonial e estrutura as relações de poder e privilégios, já que opera através da negação da própria racialidade.

O conceito de corpo-território surge do pensamento e movimento de mulheres indígenas, feministas comunitárias, particularmente do contexto latino-americano e caribenho. Ele estabelece uma conexão íntima entre o corpo e a terra, sugerindo que a exploração dos territórios se inicia a partir da violação dos corpos, principalmente das mulheres. Esse entendimento destaca como as opressões de gênero e raça se entrelaçam com questões ambientais e territoriais, e a luta das mulheres indígenas é justamente pela proteção de seus corpos em defesa dos seus territórios ancestrais, vistos como extensões um do outro (Hernández, 2017). Articular as categorias território e corpo revela como as experiências cotidianas moldam a luta por direitos e reconhecimento e possibilita uma

análise mais minuciosa em diferentes escalas. Para Hernández (2017), o corpo-território não é apenas um conceito teórico, mas uma demanda política que emerge das experiências e reflexões coletivas de mulheres indígenas que veem suas lutas por direitos corporais e territoriais como inseparáveis.

Ao levantar essas questões, as feministas comunitárias - como se autodenominam - chamam a atenção para a necessidade de abordagens interseccionais que reconheçam e respeitem esses entrelaçamentos, promovendo uma luta mais ampla e inclusiva pela saúde, justiça social e ambiental. Nesse grito, mulheres do Sul Global em defesa pela terra incorporam o conceito em suas lutas e ganham força contra as opressões patriarcais e em defesa de seus territórios, como é o caso no Brasil da Marcha das Mulheres Indígenas, formada por mulheres da floresta, do campo e das águas. Em carta ao Governo Federal brasileiro elas reivindicam:

O território é nossa própria vida, nosso corpo, nosso espírito. Lutar pelos direitos de nossos territórios é lutar pelo nosso direito à vida. A vida e o território são a mesma coisa, pois a terra nos dá nosso alimento, nossa medicina tradicional, nossa saúde e nossa dignidade. Perder o território é perder nossa mãe. Quem tem território, tem mãe, tem colo. E quem tem colo tem cura (1<sup>a</sup> Marcha das Mulheres Indígenas, 2019)<sup>9</sup>.

Essa perspectiva demonstra a complexidade de camadas de significado que compõem a relação entre corpo, território e existência, especialmente nos modos de vida indígena. Segundo Tuxá (2022), a pessoa se constrói e se enraíza a partir da territorialidade. Nessa relação intrínseca entre território e subjetividade, o corpo-território carrega histórias e memórias coletivas que mantêm viva a herança ancestral. Os fazeres coletivos moldam a identidade de um povo e a subjetividade de uma pessoa. Para a autora, a formação da subjetividade na pessoa passa por sua experiência que vive com "o eu/território (...) a territorialidade produz a consciência daquilo que me constitui enquanto sujeito social formadora dos processos subjetivos, onde se encontra elementos para a manutenção da cultura" (TUXÁ, 2022, p.15). Ainda no mesmo artigo, a psicóloga indígena destaca que o território representa a própria vida, sendo sua degradação uma morte, fator determinante para a saúde do corpo e para a construção de perspectivas de futuro que sustentam a existência e mantém os seres de pé sonhando.

Afinal, a serviço de quem está a fratura do corpo, subjetividade e território?

---

<sup>9</sup> Trecho do documento escrito ao Governo Federal brasileiro, pelas mulheres na 1<sup>a</sup> Marcha das Mulheres Indígenas, em Agosto de 2019.

No dispositivo de conquista da expansão colonial, como discute Federici (2004), assim como o território foi explorado e apropriado, os corpos foram subalternizados e submetidos a um controle rígido, tanto no âmbito do trabalho produtivo quanto reprodutivo. Durante a transição para o capitalismo, os corpos racializados e das mulheres foram assimilados à condição de recursos naturais e assim como a terra, ar e água, se tornaram passíveis de exploração para a acumulação de capital. Essa degradação foi sistemática e central para consolidar o capitalismo e suas estruturas patriarcais, em um projeto de colonização da terra e dos corpos, como ressalta a autora.

A complexidade histórica das opressões coloniais e neocoloniais revela por que o Sul Global é palco dos maiores índices de violências contra a vida de corpos racializados e dissidentes das normas hegemônicas de gênero e sexualidade (Resende *et al.*, 2022). Essas violências, enraizadas em dinâmicas coloniais, patriarcais e capitalistas, não apenas se manifestam de forma explícita, por meio de agressões físicas e institucionais, mas se reflete, ainda, nas estatísticas das violências contra a própria vida, demonstrando que os impactos dessas estruturas atravessam subjetividades e afetam diretamente os modos de viver e de sofrer atuais.

É nesse sentido que o conceito de corpo-território é fundamental para a compreensão de que a “saúde mental” dos corpos não pode ser dissociada da saúde do território em que esses corpos estão inseridos. A saúde se sustenta nos territórios. Priorizar a saúde no planejamento dos territórios e na construção de políticas públicas nunca foi o foco do Estado brasileiro, tampouco é interessante para o modo de produção e subjetivação capitalistas. Integrar a saúde ao planejamento territorial é um desafio repleto de contradições, pois envolve um embate direto entre a saúde do planeta e os interesses do capital. Enquanto o processo de subjetivação da cosmovisão ocidental capitalista trata o território como mera delimitação geográfica, fonte de recursos e propriedade privada de usurpação (assim como os corpos), a cosmovisão dos povos indígenas coloca a saúde no centro de suas práticas e modo de viver em uma relação imanente com o território. Esse conflito revela a dificuldade de promover políticas públicas que priorizem o direito à saúde dos corpos-territórios, já que implicam ações que vão para muito além de indivíduos e população. Ações que necessariamente entram em conflito direto com as dinâmicas de especulação imobiliária e exploração dos ditos recursos naturais, que atendem às demandas do capital.

## **JOVENS INDÍGENAS E O VÍRUS DO SUICÍDIO**

O suicídio continua sendo uma das principais causas de morte no mundo. Segundo a última pesquisa realizada pela Organização Mundial da Saúde, mais de 700 mil pessoas tiraram a própria vida em 2019, o que representa uma em cada 100 mortes no planeta (OMS, 2021). Porém, esse trágico acontecimento não se dá de maneira uniforme, pelo contrário: as interseccionalidades de raça/etnia, classe, gênero e idade denunciam as desigualdades sociais e explicitam como as opressões se manifestam de forma específica e singular, afetando sobretudo os corpos racializados.

No Brasil, os índices vêm aumentando ao longo das últimas décadas. Entre 1990 e 2019, a taxa de suicídio subiu em 46% e nos anos seguintes a situação se agravou: durante a pandemia de COVID-19 (entre 2019 e 2021), o suicídio aumentou em mais de 15%, equivalente a uma morte autoprovocada a cada 34 minutos. Esses dados posicionaram o suicídio como a 27<sup>a</sup> principal causa de morte no Brasil, a 2<sup>a</sup> entre adolescentes de 10 a 19 anos e a 4<sup>a</sup> entre jovens de 20 a 29 anos, segundo o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde (2024).

O crescimento das taxas de suicídio nas últimas duas décadas entre adolescentes e jovens tornou-se um sério problema para a saúde pública do país, sendo os índices mais elevados registrados entre jovens indígenas. Enquanto na população não indígena os suicídios ocorrem predominantemente em pessoas com mais de 60 anos, entre os indígenas a maior prevalência se dá durante a adolescência e juventude (Araujo *et al.*, 2023). Além disso, os dados do Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde (2024) indicam que a incidência de suicídio entre os povos indígenas é quase três vezes maior do que na população não indígena. Sendo os povos indígenas os principais defensores das florestas, esse grave problema se estende para a saúde global, visto que impõe desafios para as perspectivas de futuro e perpetuação da vida no planeta.

Os dados relativos ao suicídio costumam ser subnotificados, se caracterizando como um problema ocultado, segundo Orellana *et al.* (2019), e “jogado para baixo do tapete”, como se diz no dito popular. O forte estigma social associado ao suicídio faz com que, muitas vezes, familiares e autoridades optem por reclassificar a causa da morte – seja como acidente, causa indeterminada ou mesmo outra condição médica – evitando o rótulo de suicídio. Dessa forma, além dos números incompletos, esconde-se um cenário

de angústia e sofrimento que demanda maior transparência, informação e políticas públicas para romper o tabu e os preconceitos associados ao suicídio. Esses fatores fazem com que os números oficiais subestimem a real dimensão do suicídio e, por trás desses dados ocultados, permanece um profundo sofrimento psíquico que precisa ser melhor compreendido e enfrentado. Somente em 2011 a notificação de suicídio passou a ser obrigatória, através do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde. Trazer luz à questão tira “de baixo do tapete” uma trama de problemas sociais que dizem respeito ao *modus operandi* do poder, por isso, podem ser considerados dados propositalmente ocultados.

Um estudo realizado pela Fundação Oswaldo Cruz (Araujo *et al.*, 2023) revela que a população indígena registrou a maior taxa de suicídio do país em 2022. Segundo o epidemiologista Jesem Orellana, não se pode atribuir a causa exclusivamente como sendo um problema de saúde mental. Essas mortes não estão necessariamente ligadas a transtornos mentais diagnosticados, mas sim às dificuldades socioambientais enfrentadas, especialmente pelos jovens. Destaca ainda que a falta de políticas públicas eficazes em áreas como saúde, educação, esporte e lazer contribui significativamente para esse cenário. O sofrimento contínuo causado pelo racismo, conflitos e diversas formas de violência leva muitos indígenas a um ponto de exaustão emocional, o que torna essa população mais vulnerável ao suicídio.

As transformações culturais impostas pela sociedade ocidental capitalista, que subalterniza e marginaliza outras culturas, determina a condição psicossocial de um povo e contribui para a vulnerabilização e empobrecimento de tal população (Braga *et al.*, 2021). Segundo o Ministério da Saúde (2013), os povos indígenas enfrentam alguns dos piores índices sociais do país, incluindo fome, desnutrição, altas taxas de mortalidade infantil e doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado (DRSAI), altos índices de problemas psicossociais, como ansiedade, depressão, abuso de substâncias psicoativas e suicídio, configurando-se como uma população em situação de vulnerabilidade.

O Conselho Indigenista Missionário desde 1996 publica anualmente um relatório que denuncia as violências contra os povos indígenas do Brasil. O último relatório, de 2023 atualiza os dados de suicídio, com um aumento de 56% na taxa se comparada ao ano anterior (CIMI, 2024). De várias formas, hegemonicamente, a sociedade brasileira

tem buscado o apagamento de suas singularidades étnicorraciais e isso não está escrito nas estatísticas. Os dados são um reflexo de um processo histórico de colonização e expropriação dos corpos-territórios que se atualiza nos dias de hoje.

Os territórios indígenas são lugares de conflito e interesse capitalista e continuam sendo invadidos por grandes empreendimentos e práticas neocolonialistas que causam danos psicossociais. As violências contra os corpos-territórios indígenas produzem uma realidade de encerramento territorial, resultado da expansão incessante da civilização ocidental capitalista e dos constantes conflitos por terras. Essa situação resulta na perda de territórios físicos, mas também na erosão de territórios simbólicos essenciais para a preservação dos valores e práticas culturais, pilares da identidade e da existência desses povos (Morgado, 1991). A saúde do corpo dos povos indígenas está intrinsecamente ligada à terra e aos seus territórios, o que torna esses determinantes sociais essenciais para a compreensão dos impactos diretos sobre a saúde mental das pessoas e bem viver das comunidades (Wayhs et al., 2019).

As possíveis raízes dos sofrimentos subjetivos relacionados ao ato de tirar a própria vida dizem respeito, justamente, às consequências do exercício de poder da sociedade capitalista patriarcal e seus devastadores impactos (Grubits et al., 2011). É consenso na literatura sobre suicídio em contexto indígena que, entre os efeitos dessa condição de vulnerabilidade imposta, está o empobrecimento dos povos, seus territórios e modo de viver: fome e alimentação industrializada (cesta básica), dificuldades em cultivar os alimentos tradicionais, poluição dos rios e desmatamento, uso de agrotóxicos, abuso de substâncias psicoativas, uso excessivo de plataformas digitais e redes sociais, distanciamento da cultura tradicional e das práticas espirituais, racismo e preconceito, violência de gênero (física, sexual, psicológica) intra e extracomunitária, falta de assistência pública e ações de desmonte das políticas públicas voltadas para essa população (Oliveira, 2019).

A maneira como o desejo de tirar a própria vida se espalhou pelo imaginário dos jovens Guaraní-Kaiowá, aliado ao curto intervalo de tempo entre uma morte e outra, levou Morgado (1991) a descrever o fenômeno como tendo um "caráter epidêmico" há 33 anos. Os índices não pararam de crescer e acometeram outras etnias indígenas - como o caso dos Mbyá Guarani da grande Florianópolis - refletindo uma situação crítica que se intensifica ao longo dos anos e se espalha pelos territórios indígenas do Brasil.

O relato da *tchedjaryi*<sup>10</sup> (anciã) Mbyá Guarani, durante roda de conversa, dá o tom do que vem afetando os territórios indígenas do sul do país. Ela descreve a sensação epidêmica do suicídio como um vírus a se espalhar de aldeia em aldeia, carregando o coração dos jovens. É importante destacar que essa problemática possui uma temporalidade- espacialidade que a caracterizam como um fenômeno recente para o povo Mbyá Guarani e com raízes que se estendem para fora das comunidades indígenas.

Da mesma forma, a cacica de uma das aldeias da Grande Florianópolis enfatiza a relevância do apoio também de profissionais não indígenas da saúde no enfrentamento da problemática. Assim como as enfermidades consideradas orgânicas pelo conhecimento biomédico ocidental aparecem nos territórios indígenas do contato com a sociedade não indígena, as chamadas doenças mentais também são consequências desse encontro. Embora possam parecer "invisíveis" sob a perspectiva de uma racionalidade ocidental, essas doenças têm um impacto significativo nos corpos-territórios indígenas e, infelizmente, o vírus do suicídio não se cura com apenas uma pílula.

Diante dessa situação alarmante, caciques e cacicas da região de Santa Catarina e Rio Grande do Sul se reuniram em agosto de 2023, juntamente com profissionais de saúde do DSEI/ISUL, para debater a questão e propor ações de enfrentamento. Durante a conversa em roda, uma das cacicas expressou sua inquietação ao consultar o *karai*, um dos xamãs mais antigos do povo Mbyá Guarani, sobre o que estaria ocorrendo com os jovens. Em sua sabedoria, ele respondeu que essa doença, que já havia afetado os não indígenas e agora se alastrou entre os indígenas, resulta em um esvaziamento do corpo dos jovens. Isso que o ancião chama de doença seria o suicídio? Justamente, não. É a disseminação do uso das telas e tecnologias digitais.

### ENTRE O SILENCIO E A PALAVRA: O QUE TE FAZ VIVER?

Sentir maravilhoso, ir brincar. Descobrir novas coisas, fazer coisas novas. Mas tem momentos vem as coisas que não agüento. E acaba querendo nos matar por não conseguir resistir, achando que vai melhorar mas fica pior. E qual é a saída? É a morte. As pessoas pensam assim. Mas a realidade é sentar, conversar e se acalmar  
(Resposta de um jovem Mbyá Guarani, 2023)<sup>11</sup>.

<sup>10</sup> Segundo Gennis Araí (2020), cada aldeia tem seu próprio modo de escrever, esta é uma discussão importante de se pontuar, quando vamos falar de grafia Guarani.

<sup>11</sup> Resposta escrita por um jovem Mbyá Guarani, em roda de conversa, Setembro 2023.

Durante o ano de 2022 até os dias de hoje, a Rede de Saúde Senti(mental) Daniel Kuaray Timóteo acompanhou novos casos de suicídio registrados no DSEI/ISUI, principalmente entre jovens Mbyá Guarani e um surto de ideações suicidas, depressão, ansiedade e outras questões que agravam a problemática e realçam seu “caráter epidêmico” (MORGADO, 1991). Relato aqui algumas das reflexões que foram levantadas nas rodas de conversas realizadas em territórios Mbyá Guarani, junto com adolescentes e jovens, de 13 a 21 anos, e os adultos e adultas que os acompanham na vida comunitária. As rodas foram articuladas pelos profissionais da Rede de Saúde Senti(mental) Daniel Kuaray Timóteo com a EMSI do Polo Base Florianópolis, junto aos moradores da comunidade, lideranças indígenas, professores e professoras indígenas, entre Junho de 2023 a Dezembro de 2024. Em alguns momentos, optamos por preservar espaços de escuta diferenciados, organizando rodas de conversa separadas entre meninas e meninos. Essa decisão partiu da percepção do silêncio e da dificuldade de expressão demonstrados por algumas meninas em contextos de maior exposição. Também foram realizadas rodas específicas com os profissionais da escola, com o intuito de dialogar sobre as escutas e percepções em torno dos sofrimentos manifestados pelos jovens. Ao final do ciclo de encontros, promoveram-se rodas ampliadas, envolvendo todas as pessoas participantes, com o objetivo de avaliar os efeitos das conversas e de planejar de forma coletiva, a partir do interesse dos jovens, os próximos encontros em roda.

Primeiramente, uma questão de gênero atravessou as conversas, apontando para uma diferença entre os múltiplos dizeres dos meninos e o silêncio das meninas. No caso dos meninos (13-21 anos), as rodas favoreceram um dizer sobre algo que parece que não poder ser dito, o tabu do suicídio. Aos poucos, a dificuldade de nomear esse acontecimento foi se dissolvendo e possibilitou marcar as estratégias de enfrentamento contra a tristeza e o sofrimento que impulsionam o ato de se suicidar. Através da brincadeira, ironia e zombaria, os meninos falam sobre suas dores e se interditam: “Que triste! Então você vai se matar agora, é? Vai nada!”. O humor e a ironia são fundamentais, como nos alerta Veras (2023), já que são jeitos de fazer operar uma mudança subjetiva de passagem do trágico para o cômico. É no laço coletivo do futebol e do grupo de amigos que esses meninos podem contornar o desejo de morrer e seguir sustentando os (des)compassos da vida.

Já com as meninas (14-20 anos), as conversas foram regadas de silêncio. Privilegiar um espaço só de meninas e mulheres, com a presença da diretora e professora da escola, e escrever de forma anônima possibilitou arejar o silêncio ensurdecedor delas. Vieram à tona os incômodos com o corpo e a dificuldade em se mostrar, pontuando partes que elas não gostam do próprio corpo, assim como as partes do corpo onde a tristeza fica presa e as palavras “engasgadas”, “guardar tudo”, “ficar em silêncio” e “dificuldade em falar e saber se alguém pode escutar” foram frases proferidas por elas. Cada uma a seu modo, elas apontaram para um conflito com os próprios corpos em relação às pressões sociais, como o padrão de beleza hegemônico da sociedade não indígena, o que é esperado no processo de se tornar mulher dentro e fora de suas culturas, e a quebra de confiança no laço social. Segundo Gennis Araí’í (2020), a tradição da mulher Guarani se reinventa:

Em meio às várias mudanças culturais, a tradição da mulher Guarani vive e resiste. Mesmo a cultura estando sempre em processo de transformação, resistimos para que não haja interferências ruins em nosso kunhague rekó. O nosso ciclo de vida feminino é muito importante para manter a nosso modo de ser. Pois cada fase da nossa vida como mulher é uma transformação do corpo e do espírito, é um novo recomeçar (ARAÍ’I, 2020, p. 52).

Ao falarmos sobre os fatores que contribuem para o sofrimento e aumento de casos de suicídio entre jovens, vêm à tona as mudanças no modo de viver ocasionada pelo uso das telas, *smartphones* e redes sociais. Na cosmovisão Mbyá Guarani o *nhande* seria o que os não indígenas chamam de “nós, nosso”, a coletividade (Martins, 2024). Segundo esses e essas jovens, as interações mediadas pelo celular e mundo virtual estão tirando o convívio comunitário e acabam interferindo no *nhanderekó* - “hábitos, costumes, rituais e cultura que constituem o modo de viver Guarani” (Martins, 2024). Antes, se reuniam com maior frequência em espaços comunitários, como o refeitório, a *opy* (casa de reza), o campo de futebol, o rio, no entanto, é comum que passem mais tempo isolados em suas casas, dentro de cômodos e entre as paredes do mundo virtual. O celular, descrito como “um amor de cárcere privado”, representa esse paradoxo entre o que promove a vida e o que pode aprisioná-la, no que dizem estarem vivendo atualmente. Essa sensação de aprisionamento estaria ligada a um lugar “entre” culturas que os jovens parecem estar habitando: entre a cultura Mbyá Guarani e a cultura não indígena? A indagação dos jovens de onde fica o *nhande* em meio às constantes influências da sociedade ocidental capitalista, que individualiza processos coletivos, parece apontar para invenções de saídas para os modos de sofrer atuais.

[...]para o Guarani, vale muito o modo como vivemos em grupo e respeitamos a Natureza, como nossas narrativas ancestrais estão muito além do modo de produção ocidental do capitalismo, por exemplo, que só explora a terra, tira tudo da terra, e não se preocupa em viver com a terra. [...]Tenho dito nas minhas aulas na aldeia e nas conversas com os pesquisadores djuruá, que não é apenas o corpo físico, também o corpo social sofre. Essa concepção de vida do Guarani é muito próxima daqueles que lutam contra os excessos do capitalismo, por exemplo (MARTINS, 2024, p.67).

Por que estão pensando tanto em suicídio (“viral”)? Foi a questão levantada pelos/as profissionais da escola que acompanham os/as jovens. A palavra atropelamento circulou pelos dizeres, apontando para um sentido de aceleração do tempo e modo de viver, com as demandas de trabalho, família, subsistência e dar conta de tudo. Em meio ao dia a dia acelerado dos moldes capitalista neoliberal, os/as professoras têm buscado brechas de silêncio para observar e escutar os jovens em suas singularidades e demandas, reconhecendo a importância do cuidado no cotidiano da escola. Gestos que parecem simples, como perguntar “como você está hoje?”, ganham força como práticas de cuidado que abrem espaço e tempo de pausa nos atropelamentos da vida e reforçam o silêncio, a escuta e a observação como pilares da cultura Mbyá Guarani.

A pergunta sobre o que os motiva a viver parece dar contorno a esse corpo que, ao se esvaziar, como diz o *karai* Mbyá Guarani, cria linhas de fuga ao sofrimento e inventa novas formas de desejar e fazer viver. Dando contorno à palavra corpo, seja em sua língua ancestral, seja em português, foi possível outro destino que ligasse esses e essas jovens à possibilidades do que faz viver e criar formas de enfrentar os sofrimentos atuais e o desejo de morrer.

A Rede de Saúde Senti(mental) Daniel Kuaray Timóteo segue articulando trabalhos com a saúde pública, as universidades de Florianópolis e outros dispositivos que promovam saúde, em um sentido amplo, em defesa dos territórios e vidas indígenas. Em Novembro de 2024 é criado o nome “Rede de Saúde Senti(mental) Daniel Kuaray Timóteo” em homenagem ao professor indígena e ativista que morreu vítima de um acidente, tentando salvar a vida de um jovem estudante de sua aldeia. Um exemplo de resistência e inspiração para a educação de jovens e crianças indígenas, que colocou seu corpo em defesa de seu povo e território.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O suicídio entre jovens indígenas é um problema grave de saúde pública, que resulta de uma interação complexa de aspectos sociais, culturais, políticos e ecológicos. Como mencionado anteriormente, este artigo teve o objetivo de refletir sobre essa complexidade e levantar novas questões a respeito de como enfrentá-lo em vez de buscar soluções definitivas.

Como é possível perceber, existem muitos desafios que envolvem esta problemática. Tanto a lacuna de profissionais da área de atenção psicossocial quanto a ausência de processos de capacitação no campo da saúde mental voltado para os profissionais que já atuam nos territórios indígenas contribui para a precarização ao enfrentamento do problema. Destaca-se aqui, a importância de que o processo de prevenção e promoção sejam ações continuadas nos territórios e não somente pontuais, como palestras sobre o suicídio no mês do Setembro Amarelo. Os dispositivos de cuidado podem ser implementados e, principalmente, construídos conjuntamente com as comunidades, instituições indígenas, como a escola, e com os profissionais da área da saúde e saúde mental. A exemplo disso, destaca-se a roda de conversa, sabedoria ancestral muito anterior à psicologia que busca fazer a palavra circular e favorecer o dizer sobre certos assuntos que, como a diretora de uma escola indígena salientou, “não tem espaço para serem falados no dia a dia da escola”.

Garantir a saúde dessas meninas e meninos e a promoção do desejo de viver tem a ver também com ampliação do entendimento do conceito de saúde, caminho que as cosmovisões indígenas podem auxiliar, como é o caso do conceito corpo-território. Vale registrar que para o povo Mbyá Guarani, por exemplo, o acesso à terra é um elemento material e simbólico fundamental na travessia da infância à vida adulta. Sem a terra, onde e como os corpos dos jovens podem fazer essa travessia? Sendo assim, a demarcação de terra também é garantia da saúde para os corpos indígenas.

Além disso, torna-se essencial ampliar e qualificar as notificações de violência interpessoal e autoprovocada e fortalecer a atuação dos serviços de saúde, com formação voltadas às questões de saúde mental e bem viver, especializadas aos povos indígenas. Por fim, os questionamentos levantados chamam atenção para a necessidade de fortalecimento de ações de promoção da saúde mental voltados para a juventude indígena,

em parceria com outras áreas como cultura e lazer, assistência social, meio ambiente e, principalmente, em consonância com o fortalecimento da ciência indígena e suas práticas tradicionais, que ampliam o conceito de saúde ao bem viver e dão pistas para enfrentar as problemáticas que vêm atingindo os territórios indígenas.

**Sobre o artigo:**

**Recebido:** 09 de agosto de 2024

**Revisado:** 25 de outubro de 2024

**Aceito:** 25 de março de 2025

## REFERÊNCIAS

- ABIPSI. Articulação Brasileira dos Indígenas Psicólogos(as). **Pintando a psicologia de jenipapo e urucum.**, São Leopoldo, Casa Leiria: 2022. Disponível em: <<http://www.guaritadigital.com.br/casaleiria/olma/pintandoapsicologia/index.html>>. Acesso em: 1 maio. 2024.
- ALVES, F. J. O. et al. The rising trends of self-harm in Brazil: an ecological analysis of notifications, hospitalisations, and mortality between 2011 and 2022. **The Lancet Regional Health – Americas**, v. 31, p. 1-14, 2024.
- ARAÚJO, G. **Kunhangue arandu rekó, ta'ánga re a'egui nhembopara: sabedoria dos ciclos de vida das mulheres Guarani em pinturas e palavras.** TCC (Trabalho de Conclusão de Curso) -Licenciatura Intercultural Indígena do Sul da Mata Atlântica, 2020, 52. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis: 2020.
- ARAUJO, J. A. P. et al. Suicide Among Indigenous Peoples In Brazil from 2000 to 2020. **Social Science Research Network**, Rochester-NY, v. -, p. 1-26, 2023. Disponível em: <<https://papers.ssrn.com/abstract=4316877>>. Acesso em: 1 maio. 2024.
- BATISTA, M. Q.; ZANELLO, V. Saúde mental em contextos indígenas: Escassez de pesquisas brasileiras, invisibilidade das diferenças. **Estudos de Psicologia**, Brasília, v. 21, n. 4, 2016.
- BONADIMAN, C. S. C.; NAGHAVI, M.; MELO, A. P. S. The burden of suicide in Brazil: findings from the Global Burden of Disease Study 2019. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, Minas Gerais, v. 55, p. 1-9, 2022.
- BRAGA, C. M. R. et al. Suicídio na população indígena e não indígena: uma contribuição para a gestão em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília v. 73, p. 1-8, 2021.
- BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 2.759/2007. **Estabelece diretrizes gerais para a Política de Atenção Integral à Saúde Mental das Populações Indígenas e cria o Comitê Gestor.** Brasília, 2007.
- BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção psicossocial dos povos indígenas: tecendo redes para promoção do bem viver.** Brasília: 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de atenção básica: saúde mental.** Brasília: 2013
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Referências Técnicas Para Atuação De Psicólogos(os) Junto Aos Povos Indígenas.** Brasília, DF: 2022.

CABNAL, Lorena. Acercamiento a la construcción de la propuesta de pensamiento epistémico de las mujeres indígenas feministas comunitarias de Abya Yala. In: LAS,v.-,p. 1-8, 2010.

CIMI. Boletim Mundo: Índice de suicídios entre indígenas no MS é o maior em 28 anos, 23 maio 2024. Disponível em: <<https://cimi.org.br/2014/05/36096/>>. Acesso em: 1 novembro, 2024.

CTI. Centro de Trabalho Indigenista. Documento final Marcha das Mulheres Indígenas: Território: nosso corpo, nosso espírito, Brasília, 2019. Disponível em: <<https://trabalhoindigenista.org.br/documento-final-marcha-das-mulheres-indigenas-territorio-nosso-corpo-nosso-espirito/>>. Acesso em: 5 abr. 2025

FEDERICI, Silvia. Calibã e a Bruxa: mulheres, corpo e acumulação primitiva. São Paulo: Elefante, 2004.

GRUBITS, S.; FREIRE, H. B. G.; NORIEGA, J. A. V. Suicídios de jovens Guarani/Kaiowá de Mato Grosso do Sul, Brasil. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 31, p. 504–517, 2011.

GUZMÁN, N.; TRIANA, D. Julieta Paredes: hilando el feminismo comunitario. Ciencia Política, v. 14, n. 28, p. 21–47, 2019.

HERNÁNDEZ, D. T. C. Una mirada muy otra a los territorios-cuerpos femeninos. Centro de Estudios Superiores de México y Centroamerica (CESMECA-UNICACH). Mexico, 2017

MARTINS, Daniel. Yvy Marã En'yn: o corpo, os ritos de morte e a pandemia COVID-19. 2014, 142. Dissertação ( Mestre em Antropologia Social)- PPGAS, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis: 2024.

MORGADO, A. F. Epidemia de suicídio entre os Guaraní-Kaiwá: indagando suas causas e avançando a hipótese do recuo impossível. Cadernos de Saúde Pública, v. 7, p. 585–598, 1991.

OLIVEIRA, C. S. D.; LOTUFO NETO, F. Suicídio entre povos indígenas: um panorama estatístico brasileiro. Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo), v. 30, n. 1, p. 4–10, 2003.

OMS. Organização Mundial de Saúde. Suicide worldwide in 2019: Global Health Estimates. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2021.

ORELLANA, J. D. Y.; SOUZA, C. C. DE; SOUZA, M. L. P. DE. Hidden Suicides of the Indigenous People of the Brazilian Amazon: Gender, Alcohol and Familial Clustering. Rev. colomb. psiquiatr, p. 133–139, 2019.

SEGOVIAS, F. Feminismos diversos: el feminismo comunitario [online]. ACSUR, 2010. Disponível em <https://porunavidavivable.files.wordpress.com/2012/09/feminismos-comunitario-lorena-cabnal.pdf>. Acesso 10/09/2024.

SILVESTRE, Helena. Notas sobre a fome. São Paulo: Ciclo Contínuo Editoria, 2019.

SOUZA, R. S. B. DE et al. Suicídio e povos indígenas brasileiros: revisão sistemática. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 44, p. 1-58, 3 jul. 2020.

SCHWARCZ, Lilia. **Quando acaba o século XX**. São Paulo: Companhia das Letras, 2020

TUXÁ, Itaynara. Territorialidade e Subjetividade: um caminho de retomada do ser. **Pintando a psicologia de jenipapo e urucum: narrativas de indígenas psicólogos (as) no Brasil**, São Leopoldo-RS: Casa Leiria, 2022. Disponível em: <<http://www.guaritadigital.com.br/casaleiria/olma/pintandoapsicologia/index.html>>. Acesso em: 1/09/2024.

VERAS, Marcelo. **A morte de si**. São Paulo: Cult Editora, 2023.

WAYHS, A. et al. **Políticas públicas em saúde mental indígena no Brasil**. Mato Grosso do Sul: Universidade Estadual De Mato Grosso do Sul, 2019.