

Juventude indígena e suicídio: Diálogos transdisciplinares, campos de possibilidades e superação de vulnerabilidades

Juventud indígena y suicidio:
Diálogos transdisciplinarios, campos de posibilidades y superación de vulnerabilidades

Indigenous youth and suicide:
Transdisciplinary dialogues, fields of possibilities and overcoming vulnerabilities

Les jeunes autochtones et le suicide:
Dialogues transdisciplinaires, champs de possibilités et surmonter les vulnérabilités

Debora Linhares da Silva
deboralinhairesilva@gmail.com
Álvaro Pinto Palha Júnior
alvaropalha@hotmail.com
Maria Zelfa Souza Feitosa
maria.zelfafeitosa@gmail.com

Universidade Federal do Pará, Belém/
PA, Brasil

Distrito Sanitário Especial Indígena da
Bahia, Salvador/BA, Brasil

Faculdade Pitágoras de Fortaleza/CE,
Brasil

Resumo

Das experiências de atuação em três políticas públicas (educação, saúde e assistência social) fez-se o encontro dialogado entre as autoras e o autor, cujo ponto em comum são os jovens indígenas e as práticas profissionais do saber Psicologia. Os jovens passam a ser importantes agentes, não apenas para uma análise multifacetada do cenário hoje encontrado no país, onde aparecem nos altos índices de suicídio e uso abusivo de álcool e outras drogas, mas também pela possibilidade de serem protagonistas em processos de transformação: “transform atores”. Juventudes, vulnerabilidades e projetos de vida transpassados por pesquisa etnográfica, teatro do oprimido e análise documental. Do encontro, o questionamento: como oferecer um serviço que dialogue com a realidade dessas comunidades? E também caminhos: necessidade de respeito às especificidades culturais dessas populações; defesa para garantia de seus direitos sociais através do fortalecimento das iniciativas coletivas em cada comunidade e estratégias de atuação que sejam potencializadoras de autonomia e libertação.

Palavras-chave: Juventude Indígena; Suicídio; Educação; Saúde; Assistência Social.

* Debora Linhares da Silva é historiadora e psicóloga pela UFPA. Mestre em Psicologia pela UFC. Pesquisadora colaboradora do Laboratório de Pesquisa em Psicologia Ambiental – LOCUS/UFC. Integrante do Grupo de Estudos e Pesquisas da Escravidão e Abolicionismo na Amazônia – GEPEAM/UFPA. Atua como professora na Obinrin – Cursos e Atividades e como Psicóloga Clínica e Perinatal em Belém/PA.

** Álvaro Pinto Palha Júnior é psicólogo pela UNAMA. Especialista em Saúde Indígena pela UNIFESP. Integrante da Comissão Especial Psicologia e Povos Indígenas do CRP 10 – PA/AP. Atualmente está como conselheiro no CRP 03 - Bahia, onde integra o Grupo de Trabalho Psicologia e Relações Raciais. Atua como psicólogo no Distrito Sanitário Especial Indígena da Bahia – DSEI/BA.

Resumen

De las experiencias de actuación en tres políticas públicas (educación, salud y asistencia social) se hizo el encuentro dialogado entre las autoras y el autor; cuyo punto en común son los jóvenes indígenas y las prácticas profesionales del saber Psicología. Los jóvenes pasan a ser importantes agentes, no sólo para un análisis multifacético del escenario hoy encontrado en el país, donde aparecen en los altos índices de suicidio y uso abusivo de alcohol y otras drogas, pero también por la posibilidad de ser protagonistas en procesos de transformación: transform_atores". Juventudes, vulnerabilidades y proyectos de vida traspasados por investigación etnográfica, teatro del oprimido y análisis documental. Del encuentro, el cuestionamiento: ¿cómo ofrecer un servicio que dialogue con la realidad de esas comunidades? Y también caminos: necesidad de respeto a las especificidades culturales de esas poblaciones; defensa para garantizar sus derechos sociales a través del fortalecimiento de las iniciativas colectivas en cada comunidad y estrategias de actuación que sean potencializadoras de autonomía y liberación.

Palabras clave: *Juventud Indígena; El Suicidio; La Educación; Salud; Asistencia Social.*

Abstract

From the experiences of acting in three public policies (education, health and social assistance) the dialogue was held between the authors and the author, whose common point is the indigenous young people and the professional practices of psychology. Young people become important agents, not only for a multifaceted analysis of the scenario found today in the country, where they appear in high rates of suicide and abusive use of alcohol and other drugs, but also because they are protagonists in transformation processes: transform_atores." Youths, vulnerabilities and projects of life passed through ethnographic research, theater of the oppressed and documentary analysis. From the encounter, the questioning: how to offer a service that dialogues with the reality of these communities? And also paths: the need to respect the cultural specificities of these populations; defense to guarantee their social rights through the strengthening of collective initiatives in each community and strategies of action that are empowering of autonomy and liberation.

Keywords: *Youth Indigenous; Suicide; Education; Health; Social Assistance.*

Résumé

À partir des expériences d'action dans trois politiques publiques (éducation, santé et assistance sociale), le dialogue s'est instauré entre les auteurs et l'auteur, qui ont en commun les jeunes autoch-

*** Maria Zelfa Souza Feitosa é psicóloga e mestre em Psicologia pela UFC. Doutoranda em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Ceará. Membro do Laboratório de Pesquisa em Psicologia Ambiental – LOCUS/ UFC. Membro do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pitágoras de Fortaleza/CE. Professora do curso de graduação em Psicologia da Faculdade Pitágoras de Fortaleza/CE.

tones et les pratiques professionnelles de la psychologie du savoir. Les jeunes deviennent des agents importants, non seulement pour une analyse aux multiples facettes du scénario que l'on trouve aujourd'hui dans le pays, où ils apparaissent dans des taux élevés de suicide et de consommation abusive d'alcool et d'autres drogues, mais aussi parce qu'ils sont les protagonistes des processus de transformation: transform_atores ". Les jeunes, les vulnérabilités et les projets de vie sont passés à travers la recherche ethnographique, le théâtre d'opprimés et l'analyse documentaire. A partir de la rencontre, le questionnement: comment offrir un service dialoguant avec la réalité de ces communautés? Et aussi des chemins: la nécessité de respecter les spécificités culturelles de ces populations; la défense pour garantir leurs droits sociaux par le renforcement d'initiatives collectives dans chaque communauté et de stratégies d'action qui renforcent l'autonomie et la libération.

Mots-clés: *Jeunes autochtones; Suicide; Éducation; La santé; Assistance sociale.*

Introdução

De acordo com o censo demográfico 2010, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2011), no Brasil vivem cerca de 896,8 mil índios, que correspondem a 0,4% da população nacional. São 817,9 mil indígenas de acordo com o quesito cor/raça, mais 78,9 mil que não o assinalaram, porém, se consideravam indígenas pertencentes a etnias específicas. As regiões Norte e Nordeste são as que concentram maior parcela da população indígena brasileira: Norte = 38,2% (342.836 pessoas); Nordeste = 25,9% (232.739).

Antecedendo estes dados do IBGE, no ano de 2008, a partir de dados de população da Fundação Nacional do Índio (FUNAI) e do número de suicídios indígenas registrados pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde, construiu-se a estimativa de que a taxa nacional de suicídios indígenas chegaria a 20 para cada 100 mil indivíduos, quatro vezes a média nacional no período, que era de 4,9 suicídios em 100 mil indivíduos não-indígenas (Waiselfisz, 2011). Os casos, no entanto, não ocorriam em todo território brasileiro, havia uma concentração em determinadas áreas, logo, em etnias específicas:

Mato Grosso do Sul e Amazonas concentravam 81% do total nacional de suicídios indígenas. Segundo dados da Funai, o Amazonas contava com 83.966 indígenas, pelo que sua taxa de suicídios específica para essa população seria de 32,2 em 100 mil. Já para o Mato Grosso do Sul, que contava com 32.519 indígenas, a taxa de suicídios seria de 166,1 a cada 100 mil indígenas. Entre os jovens, podemos estimar para o Amazonas uma taxa de 101 suicidas para 100 mil jovens (registraram-se 17 suicídios juvenis [sic] em 2008) e de 446 para Mato Grosso do Sul, que registrou 29 suicídios juvenis nesse ano. (Waiselfisz, 2011, p. 148)

Em pesquisa recente sobre comportamentos suicidas na adolescência, Aragão aponta que:

No contexto do Brasil, a população indígena é a mais vulnerável ao suicídio. Em 2014, a taxa de suicídio entre os indivíduos autodeclarados índios no Brasil foi de 21,8 para cada 100 mil indígenas, uma incidência quatro vezes maior do que o restante da população nesse mesmo ano. A explicação para esse fenômeno pode estar relacionada com a desvalorização progressiva da cultura indígena e a supervalorização de um estilo de vida tecnológico, reduzindo as chances de inserção ocupacional dessas pessoas. (Aragão, 2018, p. 14)

Nos anos decorrentes, porém, a taxa de suicídios entre indígenas diminuiu em comparação à média nacional, mas, ao mesmo tempo, se disseminou para várias outras áreas do território brasileiro. Atualmente, dados do Ministério da Saúde apontam que a taxa de mortalidade por suicídio entre indígenas chega a quase o triplo da média nacional. O índice registrado entre não-indígenas é de 5,7 óbitos a cada 100 mil habitantes; já entre a população indígena o índice é de 15,2 do Conselho Indigenista Missionário (CIMI, 2018). A faixa etária prevalente (44,8%) é de 10 a 19 anos, ao contrário do panorama geral, em que os adultos de 20 a 39 anos respondem pela maior proporção dos registros.

Diferentemente do cenário de anos atrás, em que parecia que o suicídio era recorrente apenas entre os guarani-kaiowás, muito presente no Mato Grosso do Sul,

os últimos anos revelaram que há casos em outras etnias. Em lugares que aparentemente não haviam casos, logo começou a surgir registro de mortes auto infligidas no Alto Rio Negro, região noroeste da Amazônia, em São Gabriel da Cachoeira e Alto Solimões no Amazonas, com povos como Tikuna e Yanomani. (Rangel, 2018 citado por Gonçalves, 2018, *online*)

Em seu relatório intitulado “Violência contra os povos indígenas no Brasil – Dados de 2017”, o Conselho Indigenista Missionário (CIMI) traz uma gama de informações relevantes sobre os casos de suicídio. O mesmo relatório aponta que a incidência dos suicídios é maior entre jovens do sexo masculino e que há situações específicas onde as ocorrências de violência auto infligida tiveram aumento de mais de 50%. A exemplo, ao longo de 2016, 106 indígenas tiraram a própria vida, com crescimento expressivo para o Alto Rio Solimões que saiu de 13 casos em 2015, para 30 em 2016 (CIMI, 2018).

“Dados obtidos pelo Conselho Indigenista Missionário junto à Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) mostram a ocorrência de 128 casos de suicídios entre os povos indígenas em 2017. Apesar do elevado número, a SESAI ressalta que ‘esse item também sofre a influência da subnotificação dos dados’ e que os mesmos estão ‘sujeitos a alterações por processo de alimentação e qualificação’ (CIMI, 2018, p. 116)”.

Tabela 1 - Total de óbitos por lesões autoprovocadas (suicídio), por unidades da federação, em 2017

UF	Óbitos resultados de lesões autoprovocadas (CID 10 X60 a X84)
AC ¹	5
AM	54
AP	1
GO	1
MA	6
MG	3
MS	31
MT ²	2
PA	1
PR	2
RR	13
RS	2
TO	7
Total	128

Fonte: Siesi-Dgisi/Dgesi/Seesai/MS. Banco de dados extraído em 23/4/2018. Data de referência: 31/12/2017. Dados sujeitos a alterações por processo de alimentação e qualificação.

Em comum nos contextos em que os casos de suicídio vêm se expandindo, há a existência de diferentes formas de violência (física, psicológica, sexual, institucional) infligidas a tais populações. Junte-se a isto a espoliação patrimonial, dominação política, discriminação social e cultural e o não reconhecimento dos seus territórios e formas próprias de territorialidade que são alguns dos indícios dos diferentes tipos

e níveis de sofrimento vivenciados por tais populações. Diante desse conjunto multifatorial, as/os jovens parecem ser os mais vulneráveis. Para Rangel:

O suicídio é envolvido por profundos sofrimentos psíquicos, onde o sujeito se vê numa condição onde parece que ele não tem escolha. No caso dos indígenas, podem ser jovens que não mais se reconhecem. Não pertencem ao mundo branco regido pela lógica capitalista, embora por vezes almejem o que o branco faz ou o poder que ele possui.

Mesmo os indígenas consciente e orgulhoso [sic] das suas raízes são muitas vezes impedidos de viver plenamente suas tradições. É nesse momento que aspectos culturais e individuais que levam ao suicídio passam a ganhar também dimensões políticas. (Rangel 2018 citado por Gonçalves, 2018, *online*)

Aliam-se a tais vivências a sensação de deslocamento provocada por fatores como: desarticulação familiar (muitas vezes provocada pelo uso abusivo de álcool e outras drogas), falta de perspectivas de futuro, condições precárias de saneamento e habitação (realidade das comunidades urbanas), dificuldades para inserir-se no mercado de trabalho e a falta de alternativas construtivas de lazer.

É nesse cenário que chegamos à juventude indígena, que está no topo da lista de mortalidade por suicídio entre jovens na faixa de 15 a 29 anos. E é por meio de diálogos sobre nossos campos de pesquisa e atuação que se encontram nossos fazeres e a tecitura deste trabalho, em olhares que perpassam três políticas públicas: educação indígena, saúde indígena e assistência social para populações indígenas. Nesse encontro potente, os diálogos serão enredados pelos aspectos que envolvem a juventude em suas relações com questões étnico-raciais, territórios (campo e cidade), saúde, educação, artes e cultura.

Assim, distribuimos esses olhares em três tópicos. Num primeiro tópico, intitulado “Juventude Indígena e a Política Pública de Educação: diálogos necessários para uma realidade potencializadora”, apresentaremos inquietações relacionadas à educação escolar indígena, surgidas quando da inserção na aldeia Pitaguary no Ceará, para a construção da pesquisa de doutorado de uma das autoras e realização de atividades do Laboratório de Pesquisa em Psicologia Ambiental (LOCUS-UFC), objetivando discutir, por meio da afetividade, a educação escolar indígena como espaço de transmissão, preservação e produção da cultura e do reconhecimento da juventude indígena.

Já no tópico intitulado “Promovendo Saúde através do Teatro do Oprimido: experiência com jovens indígenas Amanayé”, abrimos caminhos para pensar estratégias que respondam aos agravos contemporâneos de saúde a partir da experiência de atuação profissional do autor no Distrito Sanitário Especial Indígena Guamá Tocantins – Dsei Guatoc, no Estado do Pará, proposta que objetivou provocar os diversos projetos de vida e expectativas sociais a tornarem-se ato criativo e projetos comunitários de futuro, promovendo autonomia e protagonismo como forma de fortalecimento de soluções locais aos entraves sociais cotidianos.

Por fim, no tópico intitulado “(Re)Pensando Fazeres na Proteção Social Básica da Política Nacional de Assistência Social”, partindo das orientações técnicas para o trabalho social com famílias indígenas, em pesquisa também vinculada ao Laboratório de Pesquisa em Psicologia Ambiental (LOCUS-UFC), a autora objetiva identificar alguns aspectos da atuação na Assistência Social com jovens indígenas e tentar, a partir de um olhar multidisciplinar, pensar estratégias de atuação potencializadoras de autonomia e libertação.

Nosso foco de diálogo aqui é a Juventude Indígena, sendo isto fruto dos atravessamentos de nossas pesquisas e intervenções como psicólogas/os em espaços multiprofissionais das políticas públicas de saúde, educação e assistência social, nos propondo a tratar das questões que hoje levam um elevado número de jovens indígenas ao suicídio e ao consumo abusivo de álcool e outras drogas, sabendo-se que a discriminação e o racismo fortemente afetam tais populações.

Além disso, as diferentes formas de violência sofridas por estas populações estão associadas a estes cenários de sofrimento psíquico que se refletem no cotidiano das comunidades. Por isso, acreditamos na necessidade de pensar ações afirmativas, potencializadoras de mudanças no concernente à saúde e à educação, bem como a necessidade de aproximar-se e (re)conhecer os territórios onde vivem as populações indígenas, tanto no campo como na cidade.

Juventude Indígena e a Política Pública de Educação: diálogos necessários para uma realidade potencializadora

Desde a chegada dos colonizadores, os povos originários engendram forte movimento de resistência à dominação e violências sofridas cotidianamente, que vão do roubo de suas terras até a tentativa de aniquilar sua cultura. A ridicularização e a promoção do sentimento de vergonha de ser indígena são alguns dos artifícios utilizados pela cultura dominante para entristecer e aprisionar essas populações em modelos hegemônicos.

Em contrapartida, a filosofia indígena andina, traduzida na categoria bem viver (*Sumak Kawsay*, para o povo *Kechwa*, e *Suma Quamaña*, na concepção do povo *Aymara*), relaciona-se à própria identidade indígena (Céspedes, 2010) e tem como princípios fundamentais: a relacionalidade, por meio da qual o ser humano é concebido em relação com tudo o que existe; a correspondência, pressupondo que há uma “resposta” correlativa para todas as coisas, correlacionando-se, por exemplo, o micro e o macrocosmo; a complementaridade, que estabelece que cada ente ou acontecimento possui um outro que o complementa, de maneira que as oposições não paralisam a relação, mas tornam os entes completos, dinamizando a realidade; a reciprocidade, que trata da ética cósmica de uma relação de interação voluntária e livre; e a ciclicidade histórica, em que se compreende tempo e espaços como ciclos que se repetem, ou seja, a concepção do tempo não é linear, mas circular, com propósitos específicos (Oliveira, 2014).

Na proposta do bem viver, como afirma Céspedes (2010), a comunidade é o bem mais importante e a terra compreendida como a vida mesma, devendo ter seus direitos assegurados, sabida como Mãe-Terra (*Pachamama*), que provê sustento e cuidado a todos os seres. Em oposição ao projeto de desenvolvimento do mundo moderno neoliberal, o bem viver centra-se no bem de toda a comunidade e da vida de todo o cosmos.

Estas questões do mundo indígena e não-indígena repercutem nos modos de ser e se reconhecer indígena, principalmente da população jovem, a qual historicamente, com a forte influência da cultura não indígena, acaba sendo associada à desafiliação em relação à etnia, ao uso abusivo de álcool e outras drogas, à prostituição e ao suicídio (Grubits, Freire, & Noriega, 2011).

Nesta conjuntura, a escola indígena busca ofertar uma educação diferenciada, sendo o espaço de valorização da cultura local e de fortalecimento da identidade étnica. Conforme o Plano Nacional de Educação (PNE), promulgado em 09 de janeiro de 2011, no capítulo sobre educação indígena, a autonomia da escola indígena deve ser assegurada, tanto em relação ao projeto pedagógico como ao uso de recursos financeiros, garantindo-se a participação da comunidade indígena, a especificidade do modelo de educação intercultural e bilíngue, o reconhecimento público do magistério indígena e formação de professores indígenas.

Desse modo, a escola indígena organiza seu projeto pedagógico a partir do currículo aprovado pela sociedade não-indígena, porém, pautando a cultura étnica do povo ao qual pertence. Já o PNE aprovado em 2014 preconiza que os Estados, o Distrito Federal e os Municípios devem considerar, em seus planos de educação, as necessidades específicas dos povos indígenas, assim como das populações do campo e quilombolas, conforme a Lei n. 13.005/2014.

Assim, a escola indígena, destinada por lei a ofertar uma educação diferenciada, deve ser o espaço de valorização e fortalecimento dessa identidade, ao mesmo tempo que comporta uma

multiplicidade de tensionamentos, por agregar aspectos da cultura indígena e não-indígena, que se inter-relacionam dentro e fora da escola. Destarte, objetivamos discutir, por meio da afetividade, a educação escolar indígena como espaço de transmissão, preservação e produção da cultura e do reconhecimento da juventude indígena a partir de nossa inserção comunitária na aldeia Pitaguary, no município de Pacatuba/CE.

A inserção na aldeia indígena dos Pitaguary deu-se pelo interesse em desenvolver a pesquisa de doutorado de uma das autoras e pelas aproximações do Laboratório de Pesquisa em Psicologia Ambiental (LOCUS/UFC) com a temática indígena para a realização de atividades de extensão universitária. As ações realizadas na aldeia Pitaguary, localizada em Monguba (Pacatuba/CE), foram propostas a partir da vivência da realidade local e construídas com a participação da comunidade indígena. Juntamente com as lideranças, professoras/es, direção e alunas/os da escola indígena, realizamos um grupo com crianças e adolescentes, que visava o fortalecimento da identidade indígena, tendo sua facilitação compartilhada com a comunidade. As principais atividades desenvolvidas nesse processo foram: contação de histórias da cultura Pitaguary, (realizada pelas lideranças da comunidade); brincadeiras indígenas e jogos cooperativos; construção de painéis.

Cientes de que toda atuação com a comunidade indígena deve partir da “com-vivência”, do conhecimento da cultura, respeitando-se as autorizações da comunidade, adotamos como metodologia de inserção a postura etnográfica, tendo nossas vivências registradas em diário de campo, o qual resguarda dados importantes tanto para o desenvolvimento do trabalho de campo como para a construção de produções científicas (Montero, 2006). Acolhemos como postura teórica a Psicologia Social de base histórico-cultural que, seguindo a filosofia espinosana, compreende a afetividade como tudo o que aumenta ou diminui a potência de agir do corpo.

Em nossas atividades, percebemos, a partir da análise de conteúdo categorial (Bardin, 1977) de nosso diário de campo, como principais preocupações da aldeia em relação aos jovens, a transmissão e preservação da cultura indígena, expressam na fala de uma liderança: “... hoje é difícil ensinar a cultura para as crianças, mas são elas o futuro do nosso povo” (Diário de campo, 17); o assédio em relação ao uso abusivo de álcool e outras drogas, manifesto, por exemplo, em: “a gente tem que proteger nossas crianças, porque tem essa questão da droga, que é um risco grande [...]” (Diário de campo 17). ; a atratividade das novas tecnologias, vistas como concorrentes à aprendizagem dos saberes tradicionais, como foi falado em: “você leva a criança pra mata, mas ela tá mais preocupada com o jogo no celular. Como vai saber a diferença entre uma planta que cura ou não? Porque não presta atenção [...]” (Diário de campo, 06)¹.

Em relação à escola, esta é reconhecida como lugar onde a cultura é preservada, transmitida e produzida, sendo considerada “... um dos lugares mais importantes da aldeia, porque é lá que o índio aprende seus direitos, é lá que se produz saúde, se dá assistência” (Diário de campo, 05). “Na escola tem que aprender a cultura também [...], lá aprende sobre o *toré*” (Diário de campo, 12).

Há também a reflexão de que “a gente tenta ensinar a cultura, mas lá fora o menino vai ser cobrado pela cultura não-indígena. Não é a nossa cultura que aparece na prova dos concursos [...]” (Diário de campo, 17), apontando para as dificuldades enfrentadas em transmitir a cultura, dada a proximidade da cultura não-indígena, além do que, ainda se vivem restrições, dados os descompassos entre o que se preconiza na política pública e o que é possível na realidade.

O sentimento de vergonha e derrota, muitas vezes reforçado pela história da classe dominante e associado como contributo aos casos de suicídio (Grubits, Freire, & Noriega, 2011), foi percebido na fala de descrédito de um dos participantes do grupo em relação às armas indígenas. A escola indígena é

1 Todos os Diários de Campo aqui mencionados fazem parte do material produzido pela autora no período de 2016/2017 e são utilizados como fontes para as análises em sua tese de doutorado. Feitosa, M. Z. S. Diários de Campo – atividades na Aldeia Pitaguary 2016-2017. Pacatuba, CE.

também o lugar onde o indígena pode assumir sua identidade, uma vez que alguns jovens e lideranças relataram ter sofrido humilhações em escolas não-indígenas e outros espaços fora da aldeia.

Consideramos que a educação escolar indígena gera afetos potencializadores ao promover o respeito às expressões das identidades, ao mesmo tempo em que afetos despotencializadores são identificados nas situações de contradições geradas pelas distâncias entre a política pública e a realidade local. É imperativo, portanto, que haja cada vez mais o diálogo e a participação dos indígenas, numa perspectiva intergeracional.

Promovendo Saúde através do Teatro do Oprimido: experiência com jovens indígenas

Amanayé

O Distrito Sanitário Especial Indígena Guamá Tocantins (DSEI GUATOC) tem dedicado especial atenção à construção de ações que consigam prevenir agravos e promover saúde entre os povos indígenas do seu território de atuação. Tarefa complexa e sob o risco de consequências imprevisíveis que podem ser geradas por interferências bruscas na organização social, práticas de expressão cultural, acesso à terra e recursos naturais ou mesmo práticas de cuidado em saúde, educação e/ou qualquer outra política pública que não considere as particularidades destes povos.

Neste sentido, os trabalhadores deste DSEI têm sido desafiados pela crescente ocorrência de violências e uso abusivo de álcool e outras drogas nas aldeias de seu território, necessitando construir junto a estas comunidades estratégias que respondam a estes agravos contemporâneos de saúde. Contexto em que é apresentada a experiência de construção e execução de estratégia de cuidado na aldeia Barreirinha do povo indígena Amanayé, no Estado do Pará.

Nesta aldeia, a Equipe Multiprofissional de Saúde Indígena (EMSI) e lideranças indígenas apresentavam relatos de uso abusivo de álcool e ocorrência de violências diversas, contexto que pode provocar a fragilização dos sentimentos de pertencimento ao grupo e dos vínculos de solidariedade entre os integrantes da comunidade, diminuindo o poder de resposta dos mesmos a estes novos agravos, gerando a necessidade de construir coletivamente respostas sustentáveis.

Em diálogo com a comunidade, o DSEI GUATOC identificou a necessidade de ação direcionada aos jovens e, então, construiu ação articulada com a Fundação Cultural do Pará para realização de oficina de teatro destinada a este público. A oficina ocorreu na perspectiva do Teatro do Oprimido de Augusto Boal (1977) e nas discussões sobre intervenções de saúde de Félix Guattari. Esta proposta objetivou provocar os diversos projetos de vida e expectativas sociais a tornarem-se ato criativo e projetos comunitários de futuro, promovendo autonomia e protagonismo destes povos para fortalecimento de soluções locais aos entraves sociais cotidianos.

A oficina ocorreu com jovens da aldeia, seguindo a proposta base de Boal (1977) que defende o domínio dos meios de produção teatral para fazê-lo instrumento de luta contra opressão e transformação da realidade. Tal processo se dá por meio da construção de conhecimento sobre o próprio corpo para torná-lo ato expressivo. Compreende-se em Boal a formação do ator resumida em três principais etapas: conhecimento do corpo; tornar o corpo ato expressivo; construir narrativas do presente através do teatro. Ao longo do processo de construção do Teatro do Oprimido, Augusto Boal (1977) elaborou diversos caminhos possíveis para ensaios de revoluções voltados às histórias de opressão no presente. Dentre eles o teatro invisível, teatro fórum, teatro legislativo, teatro jornal, dentre demais jogos/exercícios, todos baseados em pressupostos da ética e da solidariedade, por meio do que chamou de “Estética do Oprimido”, narrativas pela imagem, som e palavra.

No processo da oficina com os jovens Amanayé foi construída proposta de trabalho com prioridade para cenas de teatro fórum, levantado, pelos participantes, os seguintes temas: conflito de terras; álcool; drogas; violência contra a mulher; preconceito e violência sexual contra criança. Foi decidido coletiva-

mente que seriam construídas três cenas para o trabalho com a comunidade: cena de abuso sexual infantil; cena onde homem bêbado bate na mulher e na filha; e cena de overdose de drogas na festa.

A oficina promoveu grande encontro na aldeia, momento em que foram apresentadas cenas de problemas cotidianos da comunidade para, assim, estabelecer diálogo entre todos os presentes sobre possíveis soluções para cada caso. Deste ensaio de protagonismo, as cenas foram reconstruídas a partir das intervenções dos “expectatores”. Momento potente que mobilizou diversos sujeitos da aldeia e promoveu diálogos singulares sobre acontecimentos invisibilizados pelo cotidiano local.

Experiência que teve como desdobramento principal o protagonismo dos jovens na realização de festas rituais, ações de saúde, realização de novas peças que abordaram cenas cotidianas de opressão e a realização de intercâmbio com grupos de jovens de outras aldeias/povos indígenas do território de abrangência do DSEI GUATOC. Secundariamente, há relatos por equipe de saúde e lideranças da aldeia sobre ocorrência de redução das situações de violência e uso prejudicial de álcool, outrora relatados por estes.

Desse modo, mesmo sem registro quantitativo das ações realizadas pelo grupo de jovens e de uma possível fragilidade de dados sobre a redução dos agravos de saúde mental, os jovens e lideranças indígenas da aldeia avaliam a experiência como exitosa na tarefa de enfrentamento das situações de violência e uso prejudicial de álcool. Acreditamos, assim, que tal proposta tornou-se afetivamente potente e pode desdobrar-se como um caminho para ações preventivas às questões que favorecem a incidência de casos de suicídio, já que se apresentou como um diálogo possível ao cotidiano da comunidade e, também, como processo reflexivo às violências ali vivenciadas até então.

(Re)Pensando Fazeres na Proteção Social Básica da Política Nacional de Assistência Social

Partindo da Declaração das Nações Unidas sobre os direitos dos povos indígenas, as orientações técnicas para o trabalho social com famílias indígenas, de uso nos serviços da Proteção Social Básica do Sistema Único de Assistência Social, trazem em seu Artigo 21 – inciso 2: “Particular atenção será prestada aos direitos e às necessidades especiais de idosos, mulheres, jovens, crianças e portadores de deficiência indígenas” (MDS, 2016). Destes, nosso foco são os jovens indígenas, pois, conforme revelam dados do “Mapa da Violência 2014 – Jovens do Brasil” (Waiselfisz, 2014), alguns municípios que aparecem nos primeiros lugares nas listas de mortalidade suicida são locais de assentamento de comunidades indígenas.

Dos 475 suicídios indígenas registrados no período de 2008 a 2012, 289 eram jovens na faixa de 15 a 29 anos de idade, isto é, 60,9% do total de suicídios indígenas, mais que o dobro da expectativa se comparado aos jovens não-indígenas, conforme apresentamos na introdução. O suicídio entre indígenas, no entanto, não é novidade. Juntamente com o uso abusivo de álcool e outras drogas, este tem sido um dos aspectos de riscos e vulnerabilidades enfatizados pelos profissionais atuantes na saúde indígena. A discriminação social e cultural e o não reconhecimento dos seus territórios e formas próprias de territorialidade-identidade caracterizam-se como manifestações das constantes violências físicas e psicológicas vividas por estas comunidades.

A literatura pertinente (Aragão, 2018; CIMI, 2018; Gonçalves, 2018; Oliveira & Rangel, 2017; Waiselfisz, 2011; Oliveira & Lotufo, 2003; Verdum, 2011) traz ainda a sensação de deslocamento provocada por fatores como desarticulação familiar, falta de perspectivas de futuro, condições precárias de saneamento e habitação vivenciada na periferia da cidade, dificuldades para inserir-se no mercado de trabalho, falta de alternativas construtivas de lazer, entre outros, como aspectos relevantes à análise das condições vivenciadas por estes jovens.

Nosso objetivo aqui é tentar, a partir de um olhar multidisciplinar, pensar estratégias de atuação para o psicólogo em exercício na Proteção Social Básica – PSB; estratégias que sejam de algum modo potencializadoras de autonomia e libertação. Aqui, a teoria dos afetos de Espinosa e a psicologia histórico-cultural de Vygotsky estarão entrelaçadas à necessidade de superação do sofrimento ético-político

e, também, como forma de abrir campos de possibilidades às transformações sociais que, juntamente à Psicologia Ambiental, embasam-nos para analisar as vulnerabilidades socioambientais, estima de lugar, identidade e os projetos de vida destes jovens. Trata-se de uma pesquisa qualitativa e cuja natureza é a pesquisa de análise documental em forma de revisões bibliográficas.

Segundo dados disponibilizados pelo Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), até o ano de 2015 existiam 545 Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) no país atendendo povos indígenas, sendo 21 deles instalados dentro das comunidades. Havia ainda 240 Centros de Referência Especializada da Assistência Social (CREAS) atendendo indígenas fora das comunidades e mais equipes volantes que totalizam 1.254, em 1.083 municípios do país (MDS, 2015). Porém, há um distanciamento entre as demandas das comunidades e os serviços oferecidos.

A Proteção Social Básica é o que se chama de “porta de entrada” nos serviços socioassistenciais no Brasil e, como tal, preconiza a garantia dos direitos sociais à população sem distinções de raça, etnia, credo e origem socioeconômica. Aos profissionais da Psicologia, cabe o papel fundamental da escuta e análise de demandas que, usualmente, denotam situações que envolvem violências e/ou violações desses direitos. Porém, quando se trata de uma atuação específica como esta, junto às comunidades indígenas, ainda esbarramos fortemente na falta de preparo de muitos profissionais.

Ao tratarmos da temática do suicídio entre indígenas, estamos também tratando da violação de vários direitos e de situações que envolvem, por exemplo, risco de morte por ameaça, insegurança quanto à moradia, insegurança alimentar, discriminação e preconceito étnico-racial dentre tantas outras temáticas sociais ainda pouco enfatizadas na formação em Psicologia no país. Neste caso, o suicídio é não apenas uma questão de saúde pública, mas tem, dentre seus fatores, essa constante incidência de situações que retroalimentam e fortalecem as vulnerabilidades.

O conceito de vulnerabilidade começou a ser trabalhado na área dos direitos humanos em fins da década de 1970 do século XX e, mais tarde, foi incorporado ao campo da saúde, onde conseguiu maior disseminação, fazendo-se associação aos ditos “grupos de risco”, referindo-se às pessoas com *HIV/AIDS* e/ou usuários de drogas, pessoas consideradas vulneráveis e que, de algum modo, eram vistas como um tipo de ameaça social (Guareschi et al., 2007). Há, porém, outra proposição ao conceito de vulnerabilidade a qual, conforme Ayres et al. (1999), está na falta ou na não condição de acesso a bens materiais e bens de serviço que possam suprir aquilo que pode tornar o indivíduo vulnerável.

Atualmente, há vários estudos sobre a temática e nestes existe um consenso de que a vulnerabilidade apresenta um caráter multifacetado, abarcando inúmeras dimensões, a partir das quais se podem identificar situações de vulnerabilidade dos indivíduos, famílias ou comunidades. Essas dimensões estão ligadas tanto às características próprias dos indivíduos ou grupos quanto àquelas relativas ao meio social e ambiental no qual estão inseridos, por isso o termo pluralizado: vulnerabilidades. Conforme Abramovay et al. (2002, p. 13), a vulnerabilidade é o “resultado negativo da relação entre a disponibilidade dos recursos materiais ou simbólicos dos atores, sejam eles indivíduos ou grupos, e o acesso à estrutura de oportunidades sociais, econômicas, culturais que provêm do Estado, do mercado e da sociedade”.

Assim, para que os serviços socioassistenciais possam minimamente apresentar possibilidades de mudanças nestas comunidades no que diz respeito às situações que envolvem ideações suicidas, risco de suicídio, tentativa de suicídio e suicídio é necessário um trabalho em rede intersetorial. Cabe lembrar que a saúde indígena tem uma política própria – Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. Já no campo da educação, não há uma política, mas há especificidades delimitadas na Lei de Diretrizes e Bases da Educação – LDB quanto à Educação Escolar Indígena. Dito isto, caberia pensar um trabalho conjunto, que perpassasse educação e saúde para preservação mínima do bem-estar biopsicossocial destes indivíduos. Educar para garantia de direitos, educar para saúde. Promover ações coletivas que envolvam práticas comunitárias de promoção da saúde. E, do mesmo modo que o é aos outros seres humanos, neste contexto também é indispensável que se fale sobre o suicídio.

A necessidade de respeito às especificidades culturais desses povos, a defesa de seus direitos sociais e o fortalecimento das suas iniciativas coletivas de autonomia étnica são prementes e são parte do trabalho que a/o psicóloga/o atuante na Política Nacional de Assistência Social deve desenvolver. No tangente aos jovens, acreditamos que praticar e fortalecer vínculos de bem viver, (conceito já anteriormente explicitado neste trabalho), pode ser potencializador e talvez supra a constante preocupação dos mais velhos sobre como e o que fazer para aproximar os jovens e manter seus patrimônios étnico-culturais.

À guisa de conclusão

“O trabalho social requer profissionais qualificados que trabalhem de forma interdisciplinar na compreensão do contexto que vulnerabiliza as famílias (MDS, 2016, p. 37)”. Nessa perspectiva, abre-se espaço para alguns questionamentos e também para construção de possíveis caminhos. Assim, não finalizamos, mas iniciamos aqui nos perguntando: como oferecer um serviço que dialogue com a realidade dessas comunidades?

E também iniciamos alguns apontamentos: há a clara necessidade de respeito às especificidades culturais dessas populações. Faz-se necessária, ainda, a defesa para a garantia de seus direitos sociais por meio do fortalecimento das iniciativas coletivas em cada comunidade. Acreditamos na necessidade de se pensarem ações afirmativas, potencializadoras de mudanças no concernente à saúde e educação, bem como na necessidade de aproximar-se e (re)conhecer os territórios onde vivem as populações indígenas, tanto no campo como na cidade.

Dentre as estratégias que dialogam e se aproximam das culturas indígenas, visualizamos um aspecto de sua espiritualidade que é, também ou ainda, um modo de ser, a cosmopolítica /cosmovisão indígena do bem viver. Esta última, por sua vez, nos faz reiniciar a caminhada no tangente às identidades étnicas e sua relevância no fortalecimento biopsicossocial dessas populações e, portanto, de suas relações étnico raciais.

Além disso, há o delineamento de uma não hierarquização de saberes e, indo além, a tentativa de apontar possíveis diálogos entre ancestralidade e ciência, como forma de minimizar dicotomias e tirar o saber indígena de uma visão folclorizada. Por fim, é fundamental cada vez mais pensar estratégias não-colonizadoras de atuação, que possam ser potencializadoras de autonomia e libertação.

Referências

- Abramovay, M., Castro, M. G., Pinheiro, L. C., Lima, F. S., & Martinelli, C. C. (2002). *Juventude, violência e vulnerabilidade social na América Latina: desafios para políticas públicas*. Brasília, DF: UNESCO / BID.
- Aragão, G. A. (2018). *A Influência da Violência Sexual na Gênese de Comportamentos Suicidas na Adolescência*. Trabalho de Conclusão de Curso de Medicina, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. São Luís: Universidade Federal do Maranhão. Recuperado de <https://rosario.ufma.br/jspui/bitstream/123456789/3166/1/GilvanAlvesArag%C3%A3oJunior.pdf>
- Ayres, J. R. et al. (1999). Vulnerabilidades: prevenção em tempo de AIDS. In R. Parker, R. M. Barbosa (Orgs.), *Sexualidade pelo avesso: Direitos, Identidades e Poder* (pp. 49-73). São Paulo: Editora 34.
- Bardin, L. (1977). *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Boal, A. (1977). *Teatro do Oprimido e outras poéticas políticas*. Rio de Janeiro. Civilização Brasileira.
- Céspedes, D. C. (2010). Hacia la reconstrucción del Vivir Bien. *Revista América Latina em movimentos*, 251, 8-13.
- Conselho Indigenista Missionário - CIMI. (2018). *Relatório Violência contra os Povos Indígenas no Brasil – Dados de 2017*. Brasília, DF: Autor.
- Gonçalves, J. (2018, 09 de janeiro). Na via do meio. *Revista Trip [online]*. Recuperado de <https://revistatrip.uol.com.br/trip/suicidio-indigena-bate-records-morte-voluntaria-e-consequencia-de-uma-existencia-em-conflito>
- Grubits, S., Freire, H. B. G., & Noriega, J. A. V. (2011). Suicídio de jovens Guarani/Kaiowá de Mato Grosso do Sul, Brasil. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 31(3), 504-517. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v31n3/v31n3a06.pdf>
- Guareschi, N. M. F., Reis, C. D., Huning, S. M., & Bertuzzi, L. D. (2007). Intervenção na condição de vulnerabilidade social: um estudo sobre a produção de sentidos com adolescentes do programa do trabalho educativo. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, UERJ, RJ, 7(1), 17-27. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812007000100003. Lei n. 13.005, de 25 de junho de 2014. (2014). Aprova o Plano Nacional de Educação – PNE e dá outras providências. Brasília, DF. Recuperado de <http://pne.mec.gov.br/18-planos-subnacionais-de-educacao/543-plano-nacional-de-educacao-lei-n-13-005-2014>Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. (2011). *Censo Demográfico 2010*. Recuperado de https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default_resultados_amostra.shtm
- Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário– MDS. (2015). *Centro de Referência da Assistência Social garante proteção a indígenas*. Recuperado de <http://www.brasil.gov.br/cidadania-e-justica/2015/11/centro-de-referencia-da-assistencia-social-garante-protecao-a-indigenas>

Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário - MDS. (2016). *Trabalho Social com Famílias Indígenas – Proteção Social Básica para uma oferta culturalmente adequada*. Brasília, DF: Autor.

Montero, M. (2006). Dos técnicas auxiliares en la investigación e intervención comunitarias: las anotaciones o diario de campo y el uso de documentos secundarios. In *Hacer para Transformar: El método en la psicología comunitaria* (pp. 02-11). Buenos Aires: Paidós.

Oliveira, D. M. (2014). Ética indígena Quéchua interpelando éticas cristãs ocidentais: reflexões latino-americanas. *Revista Caminhando*, 19(2), 19-31.

Oliveira, C. L., Lotufo, F. (2003). Suicídio entre povos indígenas: um panorama estatístico brasileiro. *Revista de Psiquiatria Clínica*. São Paulo, 30(1), 4-10.

Oliveira, A. C. & Rangel, L. H. (Orgs.). (2017). *Juventudes indígenas: estudos interdisciplinares, saberes interculturais: conexões entre Brasil e México*. Rio de Janeiro: E-papers.

Waiselfisz, J. J. (2011). *Mapa da violência 2011: os jovens no Brasil*. São Paulo: Instituto Sangari; Brasília, DF: Ministério da Justiça.

Waiselfisz, J. J. (2014). *Mapa da Violência 2014: os jovens do Brasil*. Brasília, DF: Secretaria Geral da Presidência da República.

Waiselfisz, J. J. (2015). *Mapa da Violência – Mortes Matadas por arma de fogo*. Brasília, DF: Secretaria Geral da Presidência da República.

Verdum, R. (2011). Juventude indígena em situação de risco. *Instituto de Estudos Socioeconômicos (INESC) [online]*. Recuperado de <http://www.bancariosdf.com.br/site/index.php/outros-assuntos-2015/artigo-juventude-indigena-em-situacao-de-risco>

Recebido em: 03/03/2018

Aprovado em: 23/05/2019