

**ETNICIDADE E CRISE ESCATOLÓGICA NO CONTEXTO DO SUICÍDIO
ENTRE OS INDÍGENAS SURUWAHA. AMAZONAS, BRASIL**

**ETHNICITY AND ESCHATOLOGICAL CRISIS IN THE CONTEXT OF
SUICIDE AMONG THE SURUWAHA INDIGENOUS PEOPLE.
AMAZONAS, BRAZIL**

Palloma Cavalcanti Braga*

Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

RESUMO

Para qualquer objeto investigado dentro do contexto dos indígenas isolados de recente contato, Suruwaha, é reconhecida uma interrelação com o fenômeno do suicídio por envenenamento com raiz de Timbó (Kunaha). O fenômeno tem se mostrado contrário a versão particular Suruwaha do Bem Viver, não sendo possível reconhecer a ocorrência como atrelado aos aspectos da etnicidade Suruwaha. As consequências do suicídio inferem tanto no bojo da conjuntura étnica do grupo enquanto coletivos da terra, quanto na projeção de mundo ideal pós-morte, provocando, ao longo dos anos, mudança na versão cultural da escatologia Suruwaha. Os dados etnográficos e etnológicos comentados neste artigo sugerem pensar especificidades e experiências indígenas como fundamentais no processo de reconhecimento de mundos particulares e as consequências das relações de fronteiras. Como resultado, é possível prever questões de linguagem, conceitos, modo de vida ou concepções particulares, de maneira geral, não creditados em ferramentas de análise no setor de saúde nacional.

Palavras-chave: Etnicidade. Povos Indígenas. Suicídio. Bem Viver.

ABSTRACT

For any object investigated within the context of the isolated indigenous people of recent contact, Suruwaha, an interrelationship is recognised with the phenomenon of suicide by poisoning with Timbó root (Kunaha). The phenomenon has been shown to be contrary to the particular Suruwaha version of the Good Life, and it is not possible to recognise the occurrence as linked to aspects of Suruwaha ethnicity. The consequences of suicide affect both the group's ethnic conjuncture as collectives of the land and the projection of an ideal post-mortem world, causing a change in the cultural version of Suruwaha eschatology over the years. The ethnographic and ethnological data discussed in this article suggests that indigenous specificities and experiences are fundamental to the process of recognising particular worlds and the consequences of border relations. As a result, it is possible to foresee issues of language, concepts, way of life or particular conceptions, in general, not credited in analysis tools in the national health sector.

Keywords: Ethnicity. Indigenous People. Suicide. Living Well.

* Doutoranda pelo Programa de Pós-graduação em Antropologia da Universidade Federal de Pernambuco. Mestrado em Antropologia pelo Programa de Pós-graduação em Antropologia da mesma universidade (PPGA/UFPE, 2010). Bacharelado em Ciências Sociais pela Universidade Federal de Pernambuco (Recife, 2007). Campo de atuação com ênfase em Etnicidade e Antropologia da Saúde. Experiência em pesquisa e coordenação técnica de Programas e Projetos institucionais e de organizações não-governamentais, incluindo ações em associações Indígenas de Pernambuco (Fulni-ô e Xixiacle), Xingú (Mebengokre Kayapó), Mato Grosso (Bororo) e em Rondônia (Suruí) e ações interdisciplinares de saúde entre os índios isolados de recente-contato, Suruwaha (SESAI/DSEI). Desenvolve coordenação de estudos e pesquisas de cunho etnográfico e qualitativo, incluindo Inventário Nacional de Referências Culturais (INRC), Relatório Técnico de Identificação e Delimitação (RTID) e processos de Licenciamento Ambiental.

INTRODUÇÃO

O suicídio entre os *Suruwaha* chama atenção devido a ocorrência de altos índices (com medição de proporcionalidade) desde que o grupo passou a viver no território do igarapé *Jokihí*, região do Médio Purus amazônico, em meados de 1929. Além do mais, o suicídio entre eles acarreta a ocorrência do suicídio coletivo. O antropólogo, João Dal Poz, (2000, p. 98) escreveu a seguinte indagação: “o que dizer do suicídio entre os *Sorowaha*, cujas cifras são quase dez vezes as taxas guarani, ou cem vezes os números do mundo industrializado?”. A primeira obra especificamente sobre o povo aqui em atenção - *Kunaha Madi*. O povo do veneno (Kroemer, 1994) - recenseia a população *Suruwaha* de 1989 (KROEMER, 1994, p. 195) e, numa comparação, provoca a certeza que bem menos da metade dos indígenas *Suruwaha* listados por Gunter Kroemer ainda estão vivos.

Verificamos na Etnologia que as taxas de suicídio *Suruwaha* são analisadas desde os escritos de Jônia Fank e Edinéia Porta (1996), através de estudo genealógico que veio a notificar, no período de 1925 a 1980, cento e vinte dois casos de morte (setenta e cinco homens e quarenta e sete mulheres) (HUBER, 2012, p. 59). Dal Poz (2000, p. 99) comenta que os casos trazidos por Fank e Porta dizem respeito a cinco gerações antecedentes a época da realocação dos indígenas na região da Amazonia Legal, que se deu no final da década de 1970. A maioria dos falecidos com idade entre catorze e vinte e oito anos. Seguindo a continuidade da verificação dos dados, Dal Poz (2000) analisou os óbitos por suicídio entre os anos de 1980 a 1995, e obteve o total de trinta e oito casos de suicídios (dezoito homens e vinte mulheres), em uma população média de cento e vinte e três indígenas. Para o período de 1984 a 2011, Adriana Huber (2012)

apresentou uma taxa de suicídio de 86.17% em relação às mortes de adultos, a partir de uma população média de cento e trinta e cinco pessoas no *Jokihî*. Foram cento e quarenta e seis óbitos verificados no período analisado por ela.

Não há um consenso por parte da Saúde Indígena a respeito da realidade sobre a morte *Suruwaha* por Timbó. Anteriormente, os dados descritos em CID (classificação estatística internacional), trataram o ocorrido como “suicídio”; depois veio a explicar que a ocorrência trataria de “morte autodeterminada”, depois, “morte voluntária”, mais recentemente, “morte ritual”. Os diagnósticos parecem afirmar sem maiores preocupações analíticas que a morte entre os *Suruwaha* faz parte da característica étnica dos indígenas (faz parte da vida ritual deles). Tantos os apontamentos institucionais quanto alguns científicos publicados tendem a relacionar sentimentos múltiplos que ativam as ocorrências do suicídio *Suruwaha*, indicando, por um lado, o individualismo no interior do coletivo e, por outro, uma ação para punir alguém. A afeição (*kahy*), a raiva (*zawa*), a saudade (*kamoninî*) e a vergonha (*kahkomy*) são os subjetivos das explicações que aparecem nas diferentes ocorrências de suicídio no *Jokihî*. O qualitativo dos dados que se referem as ocasiões das mortes especificamente por suicídio nos causa a impressão de terem sido por motivações banais.

Em 1985, após o suicídio de uma jovem escorraçada pela sogra, morreram sua irmã e a cunhada. Em 1986, o suicídio de um homem, revoltado com a esposa que não lhe fez comida, provocou a morte de um amigo e do pai classificatório deste. Em 1987, morreram a mãe e um amigo de um rapaz que se havia matado porque outros reclamaram das fezes do seu cachorro. No mesmo ano, duas adolescentes tomaram *konaha* porque a avó de uma censurou-lhe os deslizes sexuais, o que induziu à morte seu irmão. Em 1989, quando faleceu uma menina de picada de cobra, suicidaram-se o pai viúvo e dois sobrinhos deste (ZS e BS) – um rapaz de 14 anos e um homem casado. Três meses depois, a viúva do último, a irmã desta e o pai do rapaz também morreram. Duas semanas depois, a irmã de um dos homens falecidos anteriormente teve uma rusga com o marido e matou-se, sendo acompanhada por uma adolescente. Em 1992, um “dono de casa”, atarantado com os trabalhos de manutenção da maloca, magoado com sua esposa e aborrecido com o desaparecimento de uma faca, suicidou-se e com ele dois irmãos, seu pai e um companheiro de

geração. Por fim, tive informações sobre uma recente sequência de suicídios em fins de 1996, em razão da morte de um rapaz recém-iniciado, picado de cobra no acampamento de caça: duas mulheres (entre elas, a mãe do rapaz), dois homens casados e duas moças solteiras. (DAL POZ, 2000, p. 106)

Na época em que acompanhei a Saúde Indígena no Médio Purus, entre os anos de 2016 e 2017, enquanto antropóloga monitora do DSEI-Médio Purus, analisei prontuários de saúde da população *Suruwaha* que indicavam as ocorrências de trinta e oito falecimentos por “morte autodeterminada”, que vieram a desenvolver treze diferentes cadeias suicidas no *Jokihí*, entre os anos de 2008 a 2018. Ou seja, trinta e oito pessoas morreram em treze ocorrência de ‘surtos’ de mortes. Onze das treze cadeias suicidas foram iniciadas por mulheres. O período verificado corresponde a uma população *Suruwaha* que variava entre cento e cinquenta e três e cento e cinquenta e cinco pessoas. Os prontuários transparecem que a maioria dos “suicidas” nasceram depois do contato no *Jokihí* (meados de 1980). Importante registrar que as gerações *Suruwaha* mudam rapidamente por consequência do suicídio, este fato tornou a investigação etnológica fundamental na coleta de impressões para a análise.

Ocorrências de suicídio entre os <i>Suruwaha</i> (2008-2018)			
2008			
SEXO	IDADE	DATA DO OBITO	NASCIMENTO
F	16	19/07/2008	20/12/1992
?	17	28/07/2008	11/11/1993
2009			
F	14	22/05/2009	?
F	19	22/05/2009	14/01/1990
2012			
M	31	02/07/2012	07/11/1980
M	15	02/07/2012	15/06/1997

M	20	02/07/2012	29/04/1992
F	47	02/07/2012	25/04/1965
F	19	02/07/2012	27/03/1993
F	18	02/07/2012	28/08/1993
M	18	02/07/2012	02/04/1994
M	27	02/07/2012	?
F	22	02/07/2012	13/06/1990
M	19	24/10/2012	05/11/1992
M	18	24/10/2012	11/11/1993
2013			
F	26	23/12/2013	28/04/1988
M	30	24/12/2013	23/09/1982
M	19	24/12/2013	12/12/1993
2014			
M	17	20/01/2014	15/02/1996
M	18	21/01/2014	17/10/1995
F	23	13/03/2014	21/08/1990
2015			
F	14	16/05/2015	22/05/2001
M	41	16/05/2015	03/01/1974
F	14	17/05/2015	12/12/2001
F	?	17/05/2015	08/03/2001
F	33	28/06/2015	21/06/1982
M	11	28/06/2015	12/03/2004
2016			
F	13	20/01/2016	01/01/2003
F	39	20/01/2016	24/05/1976
M	45	20/01/2016	21/06/1970
M	23	20/01/2016	07/08/1992
F	17	16/07/2016	07/09/1998
F	22	14/10/2016	01/03/1994

F	26	03/11/2016	10/10/1990
2018			
F	23	04/01/2018	17/01/1995
M	56	04/01/2018	23/02/1962
M		04/01/2018	15/02/2001
		04/01/2018	

Até aqui a amostra dos dados etnológicos e institucionais comentados anteriormente sugere a seguinte situação do suicídio entre os *Suruwaha* ao longo dos anos de isolamento no território de *Jokihi*:

Período	Casos de suicídio	Tempo	Média populacional
1925-1980	122	55 anos	
1980-1995	38	15 anos	123 pessoas
1984-2011	146	27 anos	135 pessoas
2008-2018	38	10 anos	155 pessoas

Algumas observações sobre os prontuários de saúde do DSEI analisados por mim. Uma pequena parte dos formulários foram preenchidos ainda quando a saúde dos *Suruwaha* esteve sob os cuidados da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), de 2008 a 2010. Parte dos prontuários não escreve informações qualitativas alguma sobre a morte do indígena por Timbó, apenas informa que falecimento por consumir o veneno da raiz de Timbó. A outra parte dos prontuários escreve melhor fatos e motivações do momento que levaram o suicida ao consumo de veneno, fornecendo subsídios qualitativos importantes das relações (internas) que impulsionam a iniciativa do suicídio. O desequilíbrio nas informações contidas nos prontuários de saúde (algumas com informações sobre a morte do paciente e outras sem nenhuma informação) deve-se aos momentos de trocas das equipes na atenção da saúde indígena para os *Suruwaha*, que segue o modelo do DSEI-Médio Purus. Esses prontuários são registrados e assinados por enfermeiros,

agentes que acompanham constantemente a saúde nas Terras Indígenas, e parte desses agentes não se comprometem em remeter informações que se deve ao exercício médico. Portanto, há uma nítida limitação entre o sistema de informação e a pesquisa qualitativa de saúde no interior do mundo *Suruwaha*.

A causa morte entre os *Suruwaha* foi motivo de várias reuniões interministeriais. Dessas reuniões participam representantes do Conselhos Distritais de Saúde Indígena (CONDISI) e outros órgãos indígenas, além de alguns pesquisadores que são esporadicamente convidados para as discussões. Enquanto estive no DSEI, notei uma lacuna na participação de agentes indigenistas importantes nos diálogos, como representantes da Operação da Mata Nativa (OPAN), com sede em Lábrea (AM), que tem realizado trabalho de reconhecimento e proteção territorial na região desde que essas ações tiveram início, no final da década de 1970; e representantes do Conselho Missionário Indigenista (CIMI), que, quando não são os propiciadores das maiores produções etnográficas entre os *Suruwaha*, como é o caso das obras de Kroemer (1985, 1989, 1994), foi a porta de entrada do indigenismo pós-contemporâneo no *Jokihi*, com os trabalhos de Adriana Huber e Miguel Aparício. Questões políticas impedem trocas fundamentais para discutir questões indígenas.

Contudo, apesar de fazer parte da vida cotidiana *Suruwaha*, o consumo letal de veneno de Timbó entre eles representa um fenômeno de destruição das próprias características étnicas, o que vem a reverberar numa sindemia, quando outras problemáticas surgem a partir de uma dada problemática. O suicídio imbricou interferência direta em regras sociais verificadas entre eles, como o casamento entre primos cruzados bilaterais, filha da irmã do pai e filha do irmão da mãe (KROEMER, 1994, p. 47). O casamento por entrega das mulheres (*dydauhyru*) passou a ser alternativa para escapar das consequências deixadas pelo suicídio nas regras de matrimônio (Idem; Ibidem). Na geração por mim conhecida, os mais jovens, principalmente as mulheres, não apresentam intenção de juntar as redes (casar) devido as condições de infância: órfãos de pais suicidas e precisando cuidar dos irmãos pequenos. Uma criança de 5 anos cuidava da irmã 1 ano de idade. Nem sempre esse destino é encarado com presteza, além de ocupar toda infância com responsabilidades de adultos, costuma designar sentimentos e atitudes diferenciados do que é culturalmente esperado. As

verificações de constatações sindêmicas na etnicidade *Suruwaha* a partir do suicídio geram impressões de agravantes para mudanças culturais extremas.

Motivações (des)coloniais do suicídio

Como é bem conhecido e bem divulgado pela Etnologia *Suruwaha*, o aparecimento do suicídio por *Kunaha* data ao tempo do isolamento no *Jokihi*, no final da década de 1920. Dizem os indígenas que, *Dawari*, antigo *xamã*, de origem *Adamidawa*, tomado por *Zawa* (raiva) por ter pedido entes ancestrais e o território do igarapé *Jahkubaku* para os *Jaras* (brancos) das forças seringalistas, veio a consumir dose letal de *Timbó*. Enquanto manejava a raiz do veneno colocando-a na água do igarapé para espremer o sumo na boca de forma a ingerir, o *xamã* ensinava aos demais que assim procedessem. No seu momento de ingestão do veneno, *Dawari* teria explicado para o grupo que os mortos por *Timbó* habitariam felizes, sorrindo e cantando na casa do ancestral raio, *Bai Dokuni*, onde as almas (*asumã*) se unem num só povo - o povo do veneno (*Kanaha Madi*). Assim, o suicídio entre os *Suruwaha* teria se tornado a “máxima de todos os valores” (KROEMER, 1994, p. 129). Como se vê, questões territoriais se interligam ao aparecimento do suicídio no *Jokihi*.

Contudo, os *Suruwaha* teriam mudado de opinião sobre o consumo de *Timbó* no espaço de tempo da chegada do branco no *Jokihi*, final da década de 1970, em contraponto com as versões etnográficas de antes. Ou simplesmente utilizam de estratégias para dispensar os brancos dessa realidade depredacional com seres que possuem igualdades humanizadas que os brancos não entendem e se alienam. A negatividade *Suruwaha* a respeito da morrer por *Timbó* era corrente nos anos de 2016 e 2017, assim como parecia grande o temor à perseguição do *Timbó* ao coração (*Giyzoboni*) da pessoa depois da morte. Podemos assim reconhecer modificações na concepção sobre o pós- morte por *Timbó* e uma mudança da versão escatológica nas versões apresentada por Gunter Kroemer e o que se verifica atualmente na opinião dos *Suruwaha*. De acordo com o antropólogo, Miguel Aparício (2017, p. 207), a prática do consumo de *Timbó* é um aspecto que emerge perigosamente na vida contemporânea e nas transformações do post mortem *Suruwaha*. Ainda, segundo o Antropólogo, o

isolamento *Suruwaha* teria gerado uma situação de homogeneidade, hiperidentidade e anulação das diferenças, de forma que o “excesso de convivência” e a interrupção das redes de circulação entre os grupos *Dawa* teria propiciado problemáticas até então irreversíveis (APARÍCIO, 2015, p. 317).

Spensy Pimentel (2017, p. 291) enfatizou o diagnóstico por feitiço como causalidade atribuída para o suicídio por enforcamento entre os *Guarani* e *kaiowá*, segundo o autor, as explicações comuns dos indígenas teriam dado margem para associar o suicídio como algo relativo à “cultura tradicional”. Condição similar observou Maria Isabel Bueno (2017, p. 134) a respeito dos *Ticuna*, onde o diagnóstico xamânico dos casos de morte por enforcamento é feitiçaria. Pimentel (2017, p. 303) lembra do ambiente do Mato Grosso do Sul, onde as vítimas indígenas são criminalizadas pela violência que os atingem, promovendo o suicídio “politicamente conveniente”; “como acontece quando a família indígena não está disposta a falar publicamente sobre todas as hipóteses que tece sobre a morte de um jovem”; “abafamos a discussão sobre todos os pequenos fatores que se combinaram para gerar a explosão culminante na força” (IDEM, IBIDEM, p. 305).

Todavia, Pimentel explica que os próprios *Guarani* e *Kawoá* não percebem o suicídio na forma corriqueira ou habitual, mas “um problema trazido pelos novos tempos”, quando “passaram a ser obrigados a viver confinados em pequenas reservas de terra, a partir da colonização massiva por não indígenas da região sul de Mato Grosso”. O mesmo autor aborda estados emocionais percebidos por familiares e outras pessoas próximas aos jovens que terminam por ir à força, sentimento denominado *nhemyrõ*, que ele classifica como “algo entre o desespero, a raiva/ira, a contrariedade e a tristeza, podendo até mesmo ser traduzido como “pirraça” (PIMENTEL, 2017, p. 300). Chama atenção para dados estatísticos da problemática do suicídio (por enforcamento): “mas, algo está muito errado quando tanta gente aparece enforcada só em uma região, em um só povo, com tal frequência como a que se verifica nos últimos 35 anos nas aldeias *Guarani* e *Kaiowá* de Mato Grosso do Sul” (idem, ibidem, p. 308). Tal indagação realça com a realidade *Suruwaha*, pois dizer que os indígenas ingerem *Timbó* de forma letal por causalidades que se referem unicamente ao grupo ou a familiar nuclear é se abster dos aspectos da territorialidade e das influências das fronteiras. Inferir

problemáticas limitadas ao *Kaho*¹ é reduzir o real mundo socio cosmológico indígena. Como se referiu Adriana Huber (2012) em outras palavras, os *Suruwaha* têm mais a dizer sobre o pós-morte.

O suicídio por enforcamento entre *Guarani* e *Kaiwoá* ocorreria em pouquíssimos casos antes de 1980, teria se tornado uma epidemia após essa década (PIMENTEL, 2017, p. 292), trazendo o tempo da colonização na área *Guarani* e *Kawoá*, que se deu no início nos anos 1940 até o final da década de 1970, conferindo, assim, quase o mesmo período do isolamento sem contato dos *Suruwaha* no *Jokihi*, quando perderam território no Vale do Purus para as invasões capitalistas no ambiente amazônico. Apenas em condição de guerra se conferiu histórias de autoevenenamento pelos grupos ancestrais *Suruwaha* antes do isolamento no *Jokihi*, quando para contaminar inimigos em rituais antropofágicos. Os aspectos da corporalidade emerge na situação de contato, enfraquecer o inimigo impedindo-o de avançar nos poderes xamânicos com a ação do veneno que torna inútil o processo ritual antropofágico.

Nos dados, a epidemia do suicídio nos territórios *Suruwaha* não aparece vinculados às raízes históricas, epidemias de suicídio estão alinhados a ideia de um fenômeno recente, conforme observa DELGADO, (2023) a respeito do suicídio nos territórios indígenas. Adriana Huber (2012, p. 431) traz a seguinte reflexão:

O ato de tomar veneno não representa sempre uma atitude de “dizer não à sociedade”, de “querer fugir” ou de “responder à ausência de especialistas religiosos que pudessem intermediar a comunicação com os mortos”, mas constitui, em muitos casos, uma maneira de agir sobre o mundo concreto dos vivos – de apelar à sociedade, exercer poder e fazer política (...). Acredito que o que os *Suruwaha* têm a dizer a nós e a si mesmos sobre o destino dos mortos.

Embora as versões da escatologia *Suruwaha* tenha revelado impressões cada vez mais contrária ao consumo letal do *Timbó*, a casa *Dokumi* ainda é, nas narrativas indígenas, o destino feliz e esperado, assim como ainda se verifica altos índices de suicídio no *Jokihi*. Dessas constatações, alguns são os questionamentos que permanecem: porque, apesar de ser verificado um aumento nas ocorrências de suicídio (HUBER, 2012, p. 29), os *Suruwaha* mantêm oscilando

¹ Local da grande maloca reservado a cada família nuclear.

quase o mesmo número populacional? Haviam de 144 a 155 indígenas no período dos estudos de Kroemer; em 30 de agosto de 2011, 153 pessoas (HUBER, 2012, p. 51); em 2016, haviam 155 *Suruwaha* no *Jokihi*.

Pensar sobre o *Bem Viver* no contexto de isolamento e território reduzido em que os grupos *Dawa* passaram a expressar suas rotinas certamente abre espaço para indagar sobre o entendimento xamânico de *Dawari*. Conforme nos lembra Baniwa e Calegare (2024, p. 6), referenciando a literatura sobre o suicídio entre populações indígenas.

As condições objetivas e sociais, como o processo colonizador, perda dos territórios, contato intercultural, falta de efetividade das políticas públicas etc., comprometem a vida tradicional indígena, impondo limitações ao bem viver (Souza et al., 2020) (...) Portanto, a invasão de terras indígenas, expropriação de comunidades e os projetos de desenvolvimento regional e nacional interferem diretamente no processo saúde-doença e vida-morte, produzindo sofrimento psicossocial nas populações indígenas e caracterizando seu genocídio (Aduara et al., 2019; Staliano et al., 2019).

Os *Suruwaha* enfatizam que o espírito do Timbó (*Kunaha*) pode atacar de forma fatal a pessoa que abandonou a condição *Jadawa* (humanidade superior). Resumo aqui o termo *Jadawa* como algo que diz respeito a capacidade humana de dominar com equilíbrio, parâmetros e situações do mundo interior e exterior. Determinados atributos tornam uma pessoa necessária no meio em que vivem, assim como determinados fatores podem acarretar a perda da condição *Jadawa*. Várias desses fatores estão ligadas a significados abrangentes e difíceis de tradução, mas há uma relação entre ser *Jadawa* e os princípios do *Bem Viver Suruwaha*. A condição *Jadawa* também é verificada pelos *Suruwaha* para classificar populações de outras etnias do Médio Purus, costumam “descategorizar” ser *Jadawa* com o grau da situação de contato.

Em conversas com os *Suruwaha* reconhecemos que ser atingido por *Zawa* (raiva) é o motivo principal que leva a pessoa a ingerir Timbó. É importante aludir para a palavra “raiva” como tradução do termo “*Zawa*”, pois, mais que um sentimento, o termo *Zawa* possui caracterização “espiritual”, podendo ser revelado como um agente socio natural. A partir de uma condição extrema assim, onde se adquire uma espécie de enfermidade que afeta a pessoa ao ponto de ela perder o

equilíbrio *Jadawa* e ser depredado por ser superior aos humanos na cadeia de depredação *Suruwaha* [por isso, associa-se o termo excelência ao ataque do Timbó (HUBER, 2012; APARÍCIO, 2014)], pode-se pensar enfermidade em amplo sentido. *Zawa* não seria um mal que afeta cronicamente uma população, mas um mal que se atrai mediante o comportamento humanamente esperado.

Não restam dúvidas de que as riquezas do *Bem Viver* que compõe uma vida *Jadawa* foram reduzidas nas pressões externas. Fragilizados com os conflitos que levaram a perda dos xamãs e, conseqüentemente, a relação de comunicação com os espíritos que constroem a vida na floresta, os *Suruwaha* foram levados a vulnerabilidades que os distanciaram da vida *Jadawa* e os aproximaram de uma condição de presa. No contraponto da mudança na versão escatológica, imaginamos o suicídio como parte de um processo de agressão aos aspectos da etnicidade e não como parte dela. A crise escatológica é uma crise de viver no mundo onde a preocupação com o futuro da humanidade “enjaulou” indígenas e não valorizou o sentido da preservação ambiental. Sentimento de culpa, saudade (ou luto), não querer cuidar de crianças órfãs (no caso de parentes próximos), combinado a uma consciência do conhecimento cosmológica sobre as trocas de perspectivas no pós-morte e das condições da vida mundana *Jadawa* são fatores que vem a justificar o suicídio².

A contradição entre Etnicidade e instrução do suicídio no processo educativo *Suruwaha* pode ser identificada nas ações empreitadas pelo coletivo para impedir a morte por Timbó. Nas ações de salvamento, é recorrente que consigam evitar a morte de alguém com técnicas corporais tradicionais, como queimar as costas do envenenado ou aplicar talha de abacaxi na goela do suicida para incitar o vomito. Em dezembro de 2016, *Musika* puxou conversa comigo parecendo saber que eu estava ali interessada em alguns assuntos. Contou-me que o esposo tomara Timbó e morrera há um tempo. O mesmo destino teve dois filhos e duas filhas. Perguntei se ela também havia tomado *Kunaha*, ela disse que sim, mas, como se vê, não veio a óbito. *Musika* fez gestos para demonstrar que a técnica de salvamento teria ocorrido para ela. Também o sistema de vigilância que

² Santos (2023, p. 47) define a saudade como um estado efêmero da alma confusa entre o passado e o presente. Seria uma enfermidade difícil de curar. Entre os *Guarani*, os *Mbya* possuiriam remédio para curar a saudade, os *Nhandevá* não.

envolve parentes na vigília de alguém com eminentes chances de tomar o veneno apresenta constatações do fenômeno contrariando práticas culturais.

O consumo letal de Timbó no *Jokihi* não é algo exclusivo para vir a morrer, pois, certamente, todos os *Suruwaha* já consumiram Timbó várias vezes na vida. Importante esclarecer que na região do *Jokihi* não há consumo de bebidas e nem outras drogas. Os *Suruwaha* se mantêm lúcidos, não existe cenas de indígenas alcoolizados como ocorre em outras regiões indígenas. O dia a dia é intenso no *Jokihi*, caça, pesca, horta, a noite ocasiões de conversas e consumo de rapé antes de dormir no *kowasi* (canudo de osso). O sumo do Timbó utilizado corriqueiramente assume forma ritual do consumo. Numa ocasião, em meio a um banho no igarapé, um grupo de jovens mulheres contavam experiências particulares sobre *hawa kunaha* (comer Timbó) com orgulho e sorrisos radiantes de alegria. É rotineiro ouvir os indígenas dizerem que “tomou pouquinho, morreu pouquinho”³ por determinados motivos, como, por exemplo, depois da morte de alguém querido, fazendo notar que eles detêm conhecimento sobre a quantidade que pode ou não ser ingerida para que o veneno se torne letal. Sobre isto, afirma Adriana Huber (2012, p. 58):

Os *Suruwaha* recorrem à ingestão de quantidades menores ou maiores do sumo tóxico (...). Não existe nenhuma pessoa *Suruwaha* com idade acima de doze anos que nunca tenha ingerido veneno uma ou repetidas vezes. A maioria das tentativas de morrer, seguidas de tentativas de salvamento em que familiares obrigam a pessoa intoxicada a vomitar, não resulta em morte

As palavras de *Xiobori*, transcritas por Dal Poz (2000, p. 105), carregam a noção de que seria preciso tomar o veneno após a morte de um parente: “Eu era pequeno, cheguei em casa e o vi já morto. Eu fiquei bravo e fui tomar *konaha*, tomei um pouco. *Ikiji* me disse que era pouco. No outro dia eu saí para tomar mais *konaha* e *Ohozyi* me agarrou. *Nakohany* e *Anya* me pegaram”. A história nos leva a observar que o chefe de maloca, *Ikiji*, ensina *Xiobori*, após a morte do irmão, que ele deve tomar doses menores de *kunaha*. Após ter desobedecido, indo consumir

³Adriana Huber explica que a palavra ‘morte’ (*mazaru*) assume amplo significado: “Usada como substantivo, a palavra *mazaru* não se refere ao “estado de estar morto”, em si, mas a qualquer objeto que ameace a continuidade da vida de alguém (um perigo)” (Huber, 2012, p. 422).

novamente o veneno, *Xiobori* foi impedido do suicídio por outros chefes da aldeia. Histórias como esta solidificam o sistema de vigilância indígena no *Jokihi*.

Ao longo das décadas, os *Suruwaha* explicam que a pessoa que morre por Timbó tem o coração (*Giyzoboni*) como a única parte do corpo que não apodrece, ele solta do corpo, mergulhando nas águas do céu, se transformando em alma (APARÍCIO, 2014, p. 134). Nesse caminho pelo mundo dos mortos “o coração das pessoas que morreram por ingestão de veneno torna-se vítima (“animal de caça”) do espírito-dono do Timbó, *kunaha karuji*” (HUBER, 2012, p. 440). Na concepção perspectivista, o coração emerge como o agente imortal do domínio cosmológico. Ele se transforma e viaja pelo mundo dos vivos e dos mortos, assumindo nova roupagem. Implica dizer que, para os *Suruwaha*, o coração é a unidade da alma, e que a versão *Suruwaha*, utilizando os termos de Viveiros de Castro (1996, p. 116), suporia “uma unidade do espírito e uma diversidade dos corpos.”

A concepção *Giyzoboni* não é referenciada nas obras de Kroemer, portanto, complica entender sobre o conceito do *Bem Viver* na geração antes do contato. Podemos recorrer as contações dos *Suruwaha* sobre a morte das pessoas antigas, os sentimentos de *Zawa* que ativaram os acontecimentos. Essas descrições são guarnecidas pelo termo *Giyzoboni*, como uma unidade do espírito que abrange o mundo ambiental e cosmológico. O agente imortal no domínio do universo permaneceria infectado pelo veneno em outras perspectivas que atravessam, tem-se daí os efeitos no coração da pessoa e o papel *Jadawa* na vida terrena. Tais narrativas do mundo contemporâneo *Suruwaha* parece complementar um aspecto pouco descrito nas gerações anteriores, como se a nova versão fosse produto das experiências *Inywa* (xamanista) ao longo das décadas.

Os efeitos dos sentimentos que são levados para o outro mundo são referenciados na Etnologia *Suruwaha*. Durante as tempestades amazonenses, trovões no *Jokihi* são assistidos e encarados como as vozes dos mortos, como queixas dos que já se foram. Com nostalgia (*Zama Kamunini*), as falas dos indígenas são cobertas de saudade ou culpa.

Quando troveja, Hibumu grita por mim, e Xinxu grita por sua mãe Dimi. Elas gritam: “Mamãe! O sol está me flechando! (masiki aruwa idiari!). Mamãe! Sinto falta de chupar cana! Nós choramos e respondemos: “Minha filha! Você tomou veneno! Você não chupará cana nunca mais!

Os abacaxis no seu roçado apodrecerão! (Xurari, maloca de Wahidiani, 22/06/09) (HUBER, 2012, p. 446)

Miguel Aparício (2014, p. 165) apresenta uma análise, a partir das narrativas ouvidas de *Axa*, sobre o destino dos mortos por Timbó:

Axa com o kurimia estabelece a oposição entre o “destino clássico” que transforma o coração dos mortos por velhice em *asuma* (“almas” em estado de juventude perene e abundância de alimentos, executando constantemente os cantos no ambiente festivo da casa de *Tiwiju*) e o destino que irrompe com a prática do envenenamento, que conduz os mortos a um lugar “sem casa, sem-terra, sem cantos”, onde a condição *jadawa* muda a uma condição de presa por excelência, na transformação dos humanos em peixes. (APARÍCIO, 2014, p. 165)

Em outro diálogo, Miguel Aparício (2017, p. 221) traz um trecho de uma conversa com o indígena *Gamuki*, em 1999, falecido, no qual o mesmo afirma não ser bom o destino dos mortos por Timbó. Haveria evidências de um estado eterno *danuzyri* (confuso) no pós-morte, *Gamuki* compara a morte pelo veneno com uma condição agonizante de submersão nas águas subterrâneas, descrevendo o trajeto até *Bai Dokuni* como algo conflituoso, onde se come Timbó constantemente e frutas amargas, ingestões que provocam náuseas e vômitos. O tempo da narrativa de *Gamuki* é contemporâneo a influência proselitista prolongada da JOCUM na Terra Indígena *Suruwaha* que chegaria ao fim no ano de 2000, quando foi determinada a saída dos missionários⁴. Depois disso, a Coordenação Geral de Índios Isolados e de Recente Contato da FUNAI ativou, em 2008, o primeiro posto de vigilância e proteção nas proximidades do *Jokihi* sob a responsabilidade da Frente de Proteção Etno-ambiental do Médio Purus. Mais tarde, o local foi desativado a mando dos *Suruwaha*, que argumentavam a proximidade deste com a entrada do *Jokihi*. Por este motivo, foi criada uma base de porte maior no território dos indígenas, *Hi-Merimã*, as margens do Riozinho (*Hahabiri*). Até 2017, os *Suruwaha* permaneceram em contato apenas com órgão do Estado Nacional,

⁴ Contudo, a Jocum continua a atuar em outras áreas indígenas do Médio Purus, assim como a Atini (Voz pela Vida). Sabe-se que o episódio de recusa das vacinas da Covid 19 pelos Jamamadi foi consequência de uma fake News espalhada por missionários no território, da qual dizia que os indígenas poderiam virar jacaré.

FUNAI e SESAI (por intermédio das ações do DSEI-Médio Purus) e com alguns poucos pesquisadores que os visitaram.

DA REPRESSÃO À (DES)CONDIÇÃO JADAWA

Desde a primeira Etnografia desempenhada com o grupo por Gunter Kroemer foi verificado que a repressão sexual é dos motivos para o suicídio: “infrações morais também podem ser motivo para a autopunição. Uma moça, por exemplo, cujas relações ilícitas com um rapaz tinham sido descobertas, recorreu ao suicídio (KROEMER, 1994, p. 136). Kroemer se referiu ao caso de *Ixaho*, uma jovem que teve sua relação sexual com *Ikiji* descoberta. Ao ver a amada morta, o rapaz consumiu o veneno e entrou em estado de coma (KROEMER, 1994, p. 81). Entretanto, a luta empreitada pelos parentes pra salvar-lhe a vida deu certo e até hoje ele vive como um importante chefe de maloca. Casou-se com *Xiriaki*, com quem tem sete filhos vivos. Realizei uma breve análise de parentesco com base no material de genealogia *Suruwaha* trazido por Adriana Huber (2012, p. 500-506), dando atenção a relação de *Ikiji* com *Ixaho* e a atual esposa, *Xiriaki*. Foi verificado que *Ikiji* é primo cruzado da atual esposa, *Xiriaki*, sendo o pai de *Ikiji* (*Gumania*) irmão da mãe de *Xiriaki* (*Jamiadi*)⁵. Não foi constatado linha de parentesco consanguíneo direto entre a família de *Ikiji* e *Ixaho* no material analisado.

Nos prontuários analisados por mim (2008- 2018), apenas em duas ocasiões não se verificou problemas com repressão sexual. Sendo assim, dos treze casos que acarretaram o suicídio coletivo no *Jokihi*, nove encontram referência na repressão sexual como a principal motivação para ativação de uma cadeia suicida. As mortes ocorridas em 2018, meses após minha partida do Médio Purus, foram motivadas por um caso inicial de repressão sexual. Fazia um bom tempo em que uma moça de 23 anos mantinha envolvimento com um rapaz da aldeia, também de 23 anos. O rapaz chegou a comentar com os amigos mais próximos (indígenas e funcionários do DSEI e da FUNAI) as aventuras com a moça e seu apego pela mesma. De igual maneira, a moça explicava para os mais próximos que tinha “dormido” com o rapaz, mas não tinha intenção de juntar as redes. Certo dia, ela foi surpreendida pelo pai, que, em estado de *Zawa*, cortou a

⁵ Kroemer escreveu *Jemedi*.

rede da filha. A moça ingeriu dose letal de Timbó desencadeando mais três mortes na sequência.

Embora a equipe de saúde justificasse a morte da moça como concebida pelo sentimento de vergonha, não parece correto afirmar com toda certeza. Ao fazê-lo, continuamos procurando entender as sociedades tentando encaixar palavras que apenas para nós fazem sentido. A moça não sentia vergonha em contar suas aventuras com o rapaz e casos de “infanticídio” faz jus a afirmação de que nem todas as moças que se aventuram fora do casamento são punidas ou morrem por Timbó. A própria moça aqui comentada já teria tido um filho morto no passado por ser *iriyamare*⁶. Ora, se as mulheres solteiras ingerem dose letal de Timbó por *kahkomy* quando os segredos sexuais são revelados, porque elas circulam toda a gestação tranquilamente pela aldeia? Pois se os *Suruwaha* conhecem as vias para a concepção reprodutiva das pessoas e punem as filhas que praticam relações sexuais fora do casamento, ficar grávida sem juntar as redes não seria igual motivo de vergonha? Nessas indagações, podemos reconhecer o grande desafio analítico existente para interpretar uma “consciência de mundos sociais diferentes quando tudo o que se tem à disposição são termos próprios” (Aparício apud Strathern, [1987] 2013, p. 43).

Conhecemos a expressão “repressão sexual” como um “conjunto de interdições, permissão, normas, valores, regras estabelecidas histórica e culturalmente para controlar o exercício da sexualidade” (CHAUÍ, [1984], 1991), sendo assim, parece ser a definição mais próxima de explicar o que ocorre em *Suruwaha*, quando uma moça solteira tem suas relações sexuais descoberta pelo pai. Entretanto, dados qualitativos e etnográfico não interligam casamento com a prática de sexo. Várias queixas dos homens sobre possíveis incômodos na parte íntima, e observação que fazem para as enfermeiras afirmando claramente que as solteiras “fazem muito”. As moças dizem que a prática é feita no caminho das malocas e nos espaços das hortas, não comentaram sobre a prática na maloca, nem mesmo com casais de redes juntas. Quando caminhamos com alguém do

⁶*Iriyamare* (filho de mãe solteira) e *Batuhini* (criança indesejada). Importante registrar que não existe infanticídio entre os *Suruwaha*, pois o infanticídio está previsto no artigo 123 do Código Penal como a eliminação da vida do próprio filho, recém-nascido (acabou de nascer) ou nascente (está nascendo), praticada pela mãe, durante o parto ou logo após, mas sob influência do estado puerperal.

sexo oposto por entre as malocas, podemos ser acusadas de ter saído com alguém para cometer o ato. Há sempre piadas no *Jokih* sobre isso, até com pessoas que os próprios *Suruwaha* sabem que nada aconteceria. Brincam aos risos com as enfermeiras que muitas vezes precisam de agentes masculinos para desenrolar algum trabalho que envolve o processo da saúde indígena, e tudo é tirado por menos, porque há essa naturalidade em falar ingenuamente sobre sexualidade.

Na análise, o problema da repressão sexual cede local total para o problema da concepção na investigação alcançada no olhar de Clifford Geertz⁷. Sabe-se que o suicídio das moças solteiras acontece após destruição dos seus pertences, principalmente, da rede em que dorme, uma atitude considerada como forte represália, que, quase sempre, é realizada pelo pai da moça. A raiva gerada no destrato do pai toma como consequência a vontade de punir o agressor com a própria ausência. Infectada pela ação *Zawa*, larga-se a condição de *Jadawa*. A rede não só é o único local apropriado para dormir na maloca, mas um objeto de múltiplos simbolismo no ambiente cosmológico *Suruwaha*. Vejamos a tradução de Adriana Huber das palavras do indígena, *Ania* (HUBER, 2012, p. 446), afim de reconhecer o alcance da importância da rede nessa sociedade.

Quando um *Suruwaha* morre, ele vira criança (*hawini jahuruwari*). Quando morre e as pessoas levam o corpo, o coração vai embora e se desloca até a casa das almas. Porém, ele não ata logo sua rede, nem deita nela. Primeiro, ele guarda (*tuhwagana*) a rede dele enrolada num setor familiar: Recém-falecidos são como recém-nascidos, e estes não possuem redes. Quando uma alma recém-nascida chega na casa das assumas (...) começa a crescer rapidamente, vira adolescente (*wasi*) e então ata a rede dela lá no alto, no círculo superior (*kawanaru*) que sustenta o telhado da maloca das almas.

As palavras transparecem que as redes estão presentes no mundo cosmológico *Suruwaha*, elas fazem parte da vida na maloca da terra e na existência pós-morte. As regras sociais em torno da rede permanecem as mesmas

⁷ Independe aqui a correspondência com linhas e interpretações analisadas pelas escolas antropológicas, mas a indicação de que algo importante de ser investigado teria ficado aquém da realidade. Não tive acesso a produção etnológica que abordasse sobre a questão antes de Geertz.

no mundo dos humanos e não-humanos: ata-se redes em maiores alturas para pessoas prestigiadas, como os caçadores, pessoas consideradas *Jadawa*. Essa totalidade alcançada pelas redes na concepção *Suruwaha* nos remete a refletir sobre a reação da moça que sofreu repressão sexual e foi banida pelo pai de algo tão fundamental na existência *Jadawa*. Outros casos de suicídio entre os *Suruwaha* analisados nos prontuários refletem a questão da morte proveniente da perda das condições *Jadawa*, como a epidemia de suicídio no ano de 2012, que teve início com um caçador em fracasso na caça de anta e veio a estender entre outros caçadores e pessoas ligadas a eles. Dificilmente o *Suruwaha* irá associar a dispersão das antas daquele ano com as mudanças sistemáticas do ecossistema em volto dando conta de uma ou duas empresas pontuais há alguns milhares de quilômetros dali que, por sinal, estavam terminando processo de instalação para operacionalidade⁸. Mas, os *Suruwaha* podem associar a condição de pessoa *Jadawa*, de subsistência e substancialidade da vida ideal, com mudanças graves na ecologia, provinda da presença de quem não sabe viver na e da floresta, igual o tempo daqueles que os expulsaram diretamente ou indiretamente de habitats maiores de cursos d'água de igarapé, onde o *Bem Viver* era possível em suas intactas propriedades étnicas.

Todavia, é pertinente considerar questões do tabu nas ocorrências comentadas, conforme lembrou-me a Antropóloga da Universidade Nacional da Colômbia, professora Salima Cure, pois a sociedade *Suruwaha* extrapola nas indicações de mortes que ativam cadeias suicidas por “repressão sexual”. Contudo, as evidências qualitativas relacionariam mais o tabu com regras interclônicas das diferentes modalidades e menos com a prática do sexo fora do matrimônio. É interessante observar que as ocorrências de suicídio viram tabu para as mulheres com relação a escolha de parceiros. Um grupo de moças não se permitiam conversa com um belo rapaz que havia se tornado viúvo duas vezes, suas esposas adquiriram muita *Zawa* provocado por ele e faleceram sendo atacadas pelo espírito *Kunaha*. As falecidas vieram a gerar grave cadeia suicida no *Jokih*, o que teria provocado uma série de problemas sindêmicos. Acusado de ser um péssimo marido, as moças o admitiam diversas vezes como um homem *Suruwaha*,

⁸ Usinas de Jirau e Santo Antônio no Rio Madeira, Rondônia.

reverberando suas atitudes nos outros rapazes, alguns deles com intenção de juntar as redes. Algumas delas me solicitaram que eu as levasse para meu local de origem para casar, porque “*Suruwaha* presta não”. Como se vê, a sindemia do suicídio acarretou uma crença nas moças da aldeia que vem a ferir a concepção *Jadawa* coletiva (eles seriam apenas pessoas *Suruwaha*⁹), assim como ameaça as regras de casamento clânico de pertencimento étnico. Os casos de *iriyamare*, desenvolvem a ponta do problema sindêmico.

Continuando sobre o contexto do suicídio *Suruwaha*, o quadro abaixo, baseado na análise complementar de Dal Poz (2000), identifica que, entre os anos de 1980 e 1995, os homens morreram mais por motivo do luto que as mulheres. Os dados trazidos pela maioria dos escritos que analisam suicídio indígena disponíveis em plataforma de Revista Científica (SciELO) identificam maiores taxas de suicídio para o sexo masculino (BANIWA e CALEGARE, 2024; BUENO, 2017; PIMENTEL, 2017).

Mortes por luto entre os Suruwaha (1980 e 1995)			
MOTIVOS	HOMENS	MULHERES	TOTAL
Luto	11	5	16
Luto, briga de casal	1	1	2
Luto, viuvez	1		1
Luto, briga com namorado da irmã	1		1
Luto, briga de crianças		1	1
Luto, fuga de xerimbabo	1		1

A tabela mostra vinte e dois casos de mortes por suicídio de homens e mulheres em estado de luto (total de quinze óbitos masculino e sete óbitos feminino), com predominância nas relações consanguíneas sobre as afins (DAL POZ, 2000, p. 109). Ao esquematizarmos as motivações apresentadas por João Dal Poz (2000, p. 109), a sexualidade aparece como motivo principal das mortes

⁹ Cabe esclarecer que os indígenas se autodenominaram *Suruwaha* na ocasião do primeiro contato no *Jokihi*. O indígena que assim autodenominou a população do *Jokihi* ainda está vivo. O nome “*Suruwaha*” foi “emprestado” de um grupo ancestral *Dawa* que teria desaparecido há alguns anos por ocasião de conflitos a partir do contato com *Jaras* na região.

que atingem exclusivamente as mulheres: “três (suicídios) dizem respeito ao controle da sexualidade feminina, em geral, a reação de moças solteiras”. Caso tomemos os lutos dos homens, principalmente dos pais de moças e adolescentes que morrer pela ingestão de Timbó após as acusarem de cometerem atos sexuais impróprios no contexto da sociedade *Suruwaha*, veremos que a repressão sexual alcança o topo das motivações para o maior número geral de suicídio.

MOTIVOS	HOMENS	MULHERES	TOTAL
Sexualidade		3	3
Casamento		3	3
Casamento, briga com sogra		1	1
Casamento, briga com o irmão		1	1
Casamento do filho, desatenção		1	1
Briga de casal	1	1	2
Desentendimento com a mãe, fome		1	1
Desentendimento com o filho		1	1
Desentendimento		1	1
Reclamação	1		
Roubo de faca, casamento, briga de casal	1		1

Ainda não sendo possível conhecer todas as motivações para o suicídio ocorridos nos anos anteriores a 1984, e, observando a quantidades de mortes ocasionadas pela dita repressão sexual entre os *Suruwaha*, é fator importante considerar na análise os efeitos do contato com missionários que viveram entre eles. Adriana Huber (2012, p. 29) aponta o aumento do suicídio entre os *Suruwaha* como consequência da interação exacerbada com entidades não governamentais de cunho religioso:

O censo da população Suruwaha elaborado pelo CIMI registrou um aumento notável dos casos de morte por envenenamento no período de 2000 a 2006. E a entidade então se perguntava se este aumento, mais do que representar uma alta transitória numa curva estatística sempre oscilante, porém estável em longo prazo, podia ter alguma coisa a ver com a interferência de agentes externos no cotidiano da comunidade,

pois na época, havia uma discussão muito polêmica em torno da dimensão do impacto da prática proselitista dos missionários da JOCUM na vida dos Suruwaha.

A análise por faixa etária demonstra “uma ligeira, mas não irrelevante quanto à relação entre sexo e idade” (DAL POZ, 2000, p. 109). As mulheres têm tendência precoce ao suicídio entre os 12 a 17 anos, enquanto os homens alcançaram maior quantidade de suicidas quando com 18 a 20 anos. Os dados demonstram que as mortes podem estar relacionadas com o nível de exigência transmitida naquela sociedade no que concernem as responsabilidades sociais para as pessoas dessas faixas etárias, considerando o gênero.

A tabela abaixo compreende informações sobre cadeia suicida que se sucedeu em 2016, demonstrando falhas no sistema de vigilância e nas técnicas de salvamento *Suruwaha* no interior do *Kaho*, a família nuclear.

IDADE	DATA ÓBITO	CID	CAUSA MORTE
13	20/01/2016	Morte voluntária	Moça. Tomou timbó por ter perdido um pente dado por uma técnica do DSEI.
39	20/01/2016	Morte Ritual ou Morte voluntária	Mãe. Desenvolve a cadeia suicida.
45	20/01/2016	Morte Ritual ou Morte voluntária	Pai. Desenvolve a cadeia suicida. Alguns narram que não desejava ficar tomando conta de várias crianças.
23	20/01/2016	Morte Ritual ou Morte voluntária	Irmão. Desenvolve a cadeia suicida. Já teria tomado o veneno outras vezes. Teria aumentado a dose após a morte do pai.

O que se pode compreender ao vermos tantos casos de suicídio *Suruwaha* justificados pelos termos ocidentais é uma dificuldade de diálogo entre a execução de serviços para povos indígenas com a ciência que analisa e referenciam suas estruturas. No ambiente da saúde, isso é quase que admitir que a biomedicina sempre direcionou o planejamento de todas as ações, inclusive, na ação do atendimento primário. As ideias sobre Saúde Mental ficaram estacionadas no pensamento clássico, sem maiores preocupações e considerações a respeito das críticas arranjadas por outras ciências nas diversas épocas de estudo médico. Antropólogos clássicos, como Bronislaw Malinowski, advindo de outro campo científico antes de desenvolver o início do método etnográfico, já analisaram os resultados de questões de sexualidade e repressão em diferentes sociedades esclarecendo conceitos sobre teorias psicanalíticas ditas universais (MALINOWSKI, 2013). Entender o que está acontecendo envolve a conceitualização de um fenômeno (praticamente) universal indígena, preocupante em diferentes etnias do Brasil, englobadas em processo de ditadura de uma nação (e os planos de desenvolvimento) que em nada significava para os ambientes indígenas isolados; relações com cadeias econômicas externas, como foi o desenrolar do ciclo da borracha no Brasil.

O PLANEJAMENTO E A EPIDEMIA

Os relatos de Kroemer (1994) proporcionam reconhecer alguma intromissão dos *Jaras* nas questões de suicídio e “infanticídio” de época de sua estadia etnográfica no *Jokihi*, assim como ocorreu em graus mais elevados na época da convivência dos *Suruwaha* com os membros da *Jocum* (Jovens Com Uma Missão). No decorrer do tempo, prevaleceu o pouco conhecimento biomédico sobre as consequências das interações dos *Jaras* nas ocorrências de suicídio no *Jokihi*, e, também por isto, não há ingerência da saúde nacional nos momentos de intervenção ao corpo “desfalecido”; “quase morto”; ou em eminente estado “fora de si”. A não intromissão ao suicídio ritual dos *Suruwaha* é, inclusive, determinação dos órgãos indigenistas.

Portanto, na saúde do Médio Purus, há uma lacuna entre o serviço de saúde nacional e a epidemia máxima entre eles que acarreta morte. A prática do suicídio *Suruwaha* perpassa o problema de saúde sendo contextualizado como uma prática

étnica. Não haveria responsabilização dos *Jaras* no que os indígenas fazem que lhes parecem incompreensível, assim, os profissionais de saúde em campo argumentam se distanciar dos *Suruwaha* quando eles começam a “mudar o semblante” e tem-se início um corre-corre no *Jokihi*. Uma enfermeira chamou atenção para a forma evasiva das intervenções indígenas para retirar o veneno do corpo de alguém; um assistente da FUNAI afirmou que era inútil tentar se meter: “nesse momento eles não ouvem ninguém”. De um tempo para cá, os profissionais preferem se manter no postinho ou na Base do Riozinho quando há notícias de tentativas de suicídio ou do salvamento de alguém. Cabe aqui ressaltar que não há desconhecimento sobre os processos históricos que os grupos ascendentes dos *Suruwaha* enfrentam antes de serem obrigados a se refugiar em isolamento. Mas no modelo ocidental de saúde este problema de território parece não abarcar a amplitude das questões de saúde e *Bem Viver*, não na forma que o sistema organizacional nacional assume. Mas isto não quer dizer que o entendimento adotado na execução do serviço de saúde perante os suicídios individuais e coletivos seja o de vincular ocorrência e normalidade, é justamente na dúvida a respeito dos limites das interações que possam não agravar a problemática do suicídio onde se pauta o respeito dos *Jaras* às determinações *Suruwaha* para não se meterem.

Por outro lado, diversas são as ocasiões onde não há eminência de ocorrência do suicídio em que nos deparamos com os conselhos dos *Jaras* para que os *Suruwaha*: “não tomem Timbó”, de forma que podemos afirmar que existem atitudes preventivas na concepção dos brancos. Ao sair do *Jokihi*, solicitamos vê-los novamente, apelamos em lhes informar que nosso *Giyzoboni* ficará triste se eles partirem, uma maneira culturalmente imprópria, inclusive, de se referir ao termo. A afeição que nos une é também motivo para os *Suruwaha* desenvolverem estratégias de informações conosco. Indago, atualmente, se algum *Jara* chegou a aconselhar que vivam como deve viver um *Jadawa*.

O desmembramento da saúde nacional com as questões territoriais e seus impactos ambientais são necessariamente em vista de como as coisas funcionam no mundo dos *Jaras*. Todas as solicitações *Suruwaha* para o DSEI ou para a FUNAI que perpassam o tratamento direto com o corpo da pessoa, ou seja, as

condições de corporalidade, são negados ou impossibilitados no sentido macro para micro. Parte das solicitações nativas são, de forma tática, arranjadas pelos profissionais em campo, principalmente por auxiliares indigenistas mais antigos no polo *Suruwaha*, portanto, mais conhecedores das necessidades que formam o *Bem Viver* no *Jokihi*. Nas normas das importâncias, os avisos indígenas de ausência em vista do tempo de uma *zawada* (longas caçadas) perde argumento para o descongelamento e desperdício de uma vacina. Os calendários dos *Jaras* não se atualizam em condições socioambientais que, possivelmente, já teria passado por algumas transformações implicadas nas ações dos *Jaras*. Para um cientista do meio ambiente, como é um *Jadawa*, as coisas dos *Jaras* não fazem sentido algum. A tomada de decisões não envolve soluções de problemas, como demonstra a persistência da doença, e passou longe de assegurar alternativas futuras. O dualismo do ocidente é posto à prova o tempo todo pela pessoa *Jadawa*. O território que perdera e os impactos das grandes construções no entorno não seria objeto da saúde. De maneira geral, para os *Jadawa*, quebramos a totalidade que funcionam sinergicamente.

Para os *Suruwaha*, os *Jaras* trazem doenças (inclusive, conceituais) e depois retornam para tentar curar os indígenas. Como não sabe tratar todas as problemáticas, como é o caso do suicídio, o *Jara* parte para o cuidado da prevenção que se molda ao isolamento acometido. E os indígenas tem convicção do mundo espiritual com igual certeza de que os *Jaras* não possuem conhecimento sobre tal mundo. Os *Jaras* não ativariam xamanismo no sentido cósmico da existência. A causa da “epidemia da morte” parte de um amplo contexto, e as impressões dos *Suruwaha* – no campo estratégico – percebe, ao longo de um período observacional, que os *Jaras* da saúde e da vigilância do território não possuem domínio para pensar e viver junto com eles.

Annemarie Mol, Ingunn Moser e Jeannette Pols (2010) parte para uma análise sobre “cuidado” interessante para aqui ser reforçado, definindo como essa atenção pode refletir na vida cotidiana. Afirmam: “A tradição do Iluminismo celebrava a mente e a sua alegada racionalidade, não o corpo e as suas dores e prazeres. Para as ciências, os corpos eram interessantes na medida em que poderiam ser objetivados e explicados no laboratório” (MOL; MOSER; POLS, 2010, p. 7). “Ou pior: os cuidados dificilmente se imaginam. Foi relegado para o domínio

privado: não havia necessidade de o estudar, nem de falar sobre ele em público”. (Idem, Ibidem). As autoras reforçam as questões de cuidado e as questões relacionadas com as práticas de cuidado presentes em ciências que passaram a se preocupar com a questão: a enfermagem (inicialmente), Sociologia, Filosofia, Antropologia, Geografia. Segundo afirmam, o cuidado foi “compreendido” “comentado” priorizando os aspectos sociais que incidem nas pessoas/coletivo em atenção na observação. Exemplo: o trabalho domésticos, questões salariais e etc. E foi comprado como um pacote definido por aquele que precisa do cuidado: “O termo salta por cima e nega o que faz” (MOL; MOSER; POLS, 2010, p. 9). De certa forma, as autoras questionam saúde, eficiência, eficácia e justiça sintetizando as ambiguidades: o bem e o mal numa forma de cuidado, em outras palavras. As diferentes histórias e os diferentes valores se entrelaçam nessas escolhas. O que funciona no cuidado de um pode ser um modelo enfraquecido para outro.

As autoras supracitadas remetem a análise para pensar o antagonismo entre cuidados e crenças particulares. A ideia nos direciona a pensar em ‘cuidados’ como prática da humanidade social. As crenças “na vida eterna”, por assim dizer, por exemplo, traz não só uma certa ‘conformidade’ no coletivo que anda na contramão do próprio sujeito humano e suas capacidades de exercer, influenciando na complexidade de tratar do assunto. “Ficar bem e aqui” remete a qualidade de cuidados. O suicídio *Suruwaha* e as versões de um mundo feliz “depois”, perante o que tem interferido nas formas práticas particulares de cuidado que os mantêm vivos e dignos ao *Bem Viver* coletivo. Os termos entre os *Suruwaha*, possíveis de refletir os valores da humanidade *Jadawa*, são como as autoras enxergam a questão da palavra “cuidado” - pouco trabalhado conceitualmente. Elas se apropriam de performance (não citam, mas levam a entender) para compreender a questão para além das narrativas sobre o cuidado.

Paul Farmer (2013) afirma “a análise conceitual deve ser nutrida pelo contato com as reais necessidades das comunidades e com processos concretos de formulação e implementação de políticas”. Trata de uma simetria entre o serviço oferecido e sua eficácia. E assim como aponta os pós-contemporâneos da Antropologia, as lacunas do saber científico é uma consequência das prioridades econômicas e do uso frequente de metodologias arcaicas. As gerações *Suruwaha*

aparecem compreendendo que os conceitos que engrenam a vida *Jadawa* não são entendidos por aqueles que encontram no caminho. As condições da etnicidade são desinteressantes para o ciclo sistêmico da consciência econômica vigente, que provocam impactos devido à ausência da humanização. Mas se não é a natureza e nem os humanos que organiza as existências, o que dispõe cognitivamente o capitalismo?

CONCLUSÃO

É possível conceber um mundo em que os trovões do entardecer são a voz de Hamy que, vítima mortal do timbó, expressa saudade e raiva; a canção que canta entre as mandiocas da roça é o prato xawajji da onça ancestral Jumanihia; o acará do igarapé de águas pretas é a esposa do falecido jacaréaçu; as flechas do xamã voam por si próprias traçando percursos que alcançam os inimigos; ou o arco-íris aparece no horizonte como caminho a percorrer pelas pessoas que foram mortas pelo veneno das cobras. (APARÍCIO, 2014, p. 2)

A partir da constatação de que o suicídio e o suicídio coletivo começaram no ambiente do *Jokihi*, quando todos os grupos *Dawa*, ou melhor, os sobreviventes *Jadawa* das várias famílias do tronco linguístico *Arawa*, juntaram-se num só povo – os *Suruwaha* – poderemos reunir informações pertinentes sobre os verdadeiros desastres provocados pelas relações de fronteiras. A questão territorial e suas implicações na vida étnica e um recorte do genocídio no *Jokihi* amazônico. Observando todas as questões de problemáticas consideradas a partir do suicídio *Suruwaha*, podemos inverter a observação pensando genocídio como consequência do etnocídio, uma vez que as influências de destruição aos elementos étnicos do conjunto sociocultural, naturalmente, destroem a estrutura. Quando não, engloba pessoas étnicas em sistema não étnicos, refletindo o genocídio étnico. A não aceitação da Etnicidade parece um fenômeno ocidental, na prática, todas as previsões para diminuição das desigualdades e promoção da diversidade, devem se encorajar a pormenorizar e contextualizar culturas étnicas nas suas ações. As informações rasas sobre as populações indígenas no contexto da comunicação do território brasileiro só vêm a fortalecer o estigma e o estranhamento entre as populações.

BIBLIOGRAFIA

APARÍCIO, M.; MOREIRA, P. A.; LINS, J.; MÚMIA, P. (ed.). **Alquimia na Floresta. Os Suruwaha e os Venenos**. Rio de Janeiro: Museu do Índio (FUNAI), 2023.

APARÍCIO, M.; ARÁUZ, L. C. (ed.). “Jesús tomó timbó: equívocos misioneros en torno al suicidio Suruwaha”. In: APARÍCIO, M.; ARÁUZ, L. C. (org.): **Etnografías del suicidio en América del Sur**. Quito: Editorial Universitaria Abya Yala, 2017. p. 205-228.

APARÍCIO, M. As metamorfoses dos humanos em presas do timbó. Os Suruwaha e morte por envenenamento, São Paulo, **Revista de Antropologia**, v. 58, n. 2, 2015, pp. 314- 344.

APARÍCIO, M. Xamanismo Suruwaha e Transformações Amazônica. **Amazônica Revista de Antropologia**, Pará, v. 6, n. 2, 2014, pp. 503- 525.

BANIWA, Geana; CALEGARE, Marcelo. Fatores explicativos do suicídio pela visão indígena: uma revisão de literatura. **DOSSIÊ - Perspectivas em Psicologia Indígena no Brasil: desafios éticos e epistemológicos**, Estud. Psicol., 41, 2024.

BUENO, Maria. “Suicídio ou homicídio? Os múltiplos sentidos das mortes por enforcamento entre os Ticuna (Alto Solimões – Brasil)”. In: APARÍCIO, M.; ARÁUZ, L. C. (org.). **Etnografías del suicidio en América del Sur**. Quito: Editorial Universitaria Abya Yala, 2017, p. 123-148.

HUBER, A. Pessoas falantes, espíritos cantores, almas-trovões. História, sociedade, xamanismo e rituais de auto envenenamento. 2012. **Tese (Doutorado em Antropologia Social)** - Universidade de Berna, Berna, 2012.

CHAUÍ, Marilena. **Repressão Sexual: Essa Nossa (Des)Conhecida**. São Paulo, ed. Brasiliense, [1984], 1991.

DAL POZ, João. 2000. Crônica de uma morte anunciada. Do suicídio entre os Sorowaha. **Revista de Antropologia (online)**, v. 43, n. 1, 2000, pp. 89-144.

DELGADO, Ángel Acuña. El suicidio Huaorani en Toñampari y su entorno (Amazonía ecuatoriana). **Mana**, v. 29, n. 2, 2023.

FANK, Jônia e Porta, Edinéia. **A vida social e econômica dos Sorowaha**, Cuiabá, OPAN/CIMI, 1996.

FARMER, Paul. **Ortodoxias desafiadoras**: O caminho à frente para a Saúde e os Direitos Humanos, Health and Human Right Jornal, 2013. Disponível em: <https://www.hhrjournal.org/2013/09/11/challenging-orthodoxies-the-road-ahead-for-health-and-human-rights/>

GEERTZ, C. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: LTC, 2008.

KROEMER, Gunter. **O caminho das malocas Zuruaha**. 1989.

KROEMER. **Cuxiuara. O Purus dos Indígenas**. São Paulo: Edições Loyola, 1985.

KROEMER, Gunter. **Kunahã Made**. O Povo do Veneno. Sociedade e Cultura do Povo Zuruahá. Belém: mensageiro, 1994.

MALINOWSKI, B. **Sexo e Repressão na Sociedade Selvagem**. Rio de Janeiro: Vozes, 2013.

MOL, Annemarie; MOSER, Ingunn & POLS, Jeannette. "Care: putting practice into theory". In: MOL, Annemarie; MOSER, Ingunn & POLS, Jeannette (eds.). **Care in Practice On Tinkering. Clinics, Homes and Farms**, 2010, pp. 7-26.

PIMENTEL, Spensy K. "Contra o que protesta o kaiowa que vai à força? uma releitura etnográfica sobre percepções não indígenas frente a intenções e sentimentos indígenas". In: APARÍCIO, M.; ARÁUZ, L. C. (org.). **Etnografías del**

suicidio en América del Sur. Quito: Editorial Universitaria Abya Yala, 2017, pp. 285-308.

SANTOS, J. Adoecimento e Morte por Saudade entre Indígenas Guarani Nhandéva. **Revista de Estudos e Investigações Antropológicas**, Recife, v. 9, n. 2, 2023, pp. 37-56.

STRATHERN, M. “O conceito de sociedade está teoricamente obsoleto?”. In: STRATHERN, M. **O efeito etnográfico**. São Paulo: Cosac Naify, 2014, pp. 231-24.

VIVEIROS DE CASTRO, E. Os pronomes cosmológicos e o perspectivismo ameríndio. **Mana**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, 1996, pp. 115-144.