

Suicídio indígena na Amazônia: colonialidade, mal-estar social e resistência epistêmica

Alessandra dos Santos PEREIRA*
Aucimara Souza do NASCIMENTO**
Frank Lindoso da SILVA***

Recibido: 02/03/2026

Aceptado: 13/04/2026

Resumo

O suicídio entre povos indígenas, especialmente entre jovens na Amazônia, apresenta taxas persistentemente superiores às da população não indígena e constitui um grave problema de saúde pública, social e político. Este artigo analisa criticamente o fenômeno, articulando a leitura marxiana do suicídio, como expressão do mal-estar social, com as epistemologias indígenas e autores interculturais. Metodologicamente, trata-se de estudo teórico-crítico que integra: (a) revisão de escopo da produção científica nacional em língua portuguesa sobre suicídio indígena, com busca em SciELO e BDTD; (b) sistematização crítico-documental de dados e diretrizes institucionais (Ministério da Saúde/SESAI, Fiocruz, CIMI, IBGE); e (c) análise interpretativa por hermenêutica intercultural, priorizando autores indígenas. Argumenta-se que o suicídio indígena não deve ser reduzido a evento individual ou exclusivamente clínico, mas compreendido como expressão histórica da colonialidade do capital, da expropriação territorial, do racismo institucional e da ruptura de formas comunitárias de vida. Conclui-se que seu enfrentamento exige políticas públicas interculturais de saúde e educação, com fortalecimento da atenção psicossocial indígena, valorização de línguas e saberes ancestrais e ruptura com a lógica eurocêntrica e medicalizante do cuidado.

Palavras-chave: suicídio indígena, juventude indígena, colonialidade, Karl Marx, epistemologias indígenas.

* Brasileira. Doutora em Educação. Pesquisadora do Laboratório de Desenvolvimento Humano e Educação (LADHU) da Faculdade de Psicologia da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) e do Laboratório de História, Políticas Públicas e Saúde na Amazônia (LAHPSA) do Instituto Leônidas e Maria Deane - Fiocruz Amazônia. Contato: pereiralessandra@yahoo.com.br

** Brasileira. Mestranda em educação no Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Amazonas (PPGE/UFAM). Pedagoga da Secretaria de Estado de Educação e Desporto Escolar (SEDUC-AM); Psicóloga. Contato: aucimara.psicologa@gmail.com

*** Brasileiro. Mestrando em educação - Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Amazonas (PPGE/UFAM). Pesquisador no campo de políticas públicas atuando pela Fiocruz como técnico no Colaboratório POP Rua - Manaus/AM. Contato: lindosofrank@gmail.com

El suicidio indígena en la Amazonia: colonialidad, malestar social y resistencia epistémica

Resumen

El suicidio entre los pueblos indígenas, especialmente entre los jóvenes de la Amazonía, presenta tasas persistentemente superiores a las de la población no indígena y constituye un grave problema de salud pública, social y político. Este artículo analiza críticamente el fenómeno, articulando la lectura marxiana del suicidio, como expresión del malestar social, con las epistemologías indígenas y autores interculturales. Metodológicamente, se trata de un estudio teórico-crítico que integra: (a) una revisión de alcance de la producción científica nacional en lengua portuguesa sobre el suicidio indígena, con búsqueda en SciELO y BDTD; (b) la sistematización crítico-documental de datos y directrices institucionales (Ministerio de Salud/SESAI, Fiocruz, CIMI, IBGE); y (c) un análisis interpretativo por hermenéutica intercultural, priorizando a autores indígenas. Se argumenta que el suicidio indígena no debe reducirse a un evento individual o exclusivamente clínico, sino comprenderse como una expresión histórica de la colonialidad del capital, de la expropiación territorial, del racismo institucional y de la ruptura de las formas comunitarias de vida. Se concluye que su enfrentamiento exige políticas públicas interculturales de salud y educación, con el fortalecimiento de la atención psicosocial indígena, la valoración de las lenguas y saberes ancestrales y la ruptura con la lógica eurocéntrica y medicalizante del cuidado.

Palabras clave: suicidio indígena, juventud indígena, colonialidad, Karl Marx, epistemologías indígenas.

Suicide among indigenous peoples in Amazonia: coloniality, social malaise, and epistemic resistance

Abstract

Suicide among Indigenous peoples, especially among youth in the Amazonia, exhibits rates that are persistently higher than those of the non-Indigenous population and constitutes a serious public health, social, and political problem. This article critically analyzes the phenomenon, articulating a Marxian reading of suicide as an expression of social malaise, with Indigenous epistemologies and intercultural authors. Methodologically, it is a theoretical-critical study that integrates: (a) a scoping review of Brazilian scientific production in Portuguese on Indigenous suicide, searching SciELO and BDTD; (b) a critical-documentary systematization of data and institutional guidelines (Ministry of Health/SESAI, Fiocruz, CIMI, IBGE); and (c) an interpretive analysis through intercultural hermeneutics, prioritizing Indigenous authors. It is argued that Indigenous suicide should not be reduced to an individual or exclusively clinical event but understood as a historical expression of the coloniality of capital, territorial expropriation, institutional racism, and the rupture of communal forms of

life. The study concludes that addressing this issue requires intercultural public policies in health and education, with the strengthening of Indigenous psychosocial care, the valuing of ancestral languages and knowledge, and a break with the Eurocentric and medicalizing logic of care.

Keywords: indigenous suicide, indigenous youth, coloniality, Karl Marx, indigenous epistemologies.

Suicídio indígena na Amazônia: colonialidade, mal-estar social e resistência epistêmica

Introdução

A Amazônia concentra a maior diversidade sociocultural indígena do Brasil e abriga parcela majoritária da população indígena nacional. Segundo o Censo Demográfico de 2022, o país contabiliza 1.694.836 pessoas indígenas, e mais da metade reside na Amazônia Legal, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (IBGE, 2023). Embora essa centralidade demográfica e territorial seja inequívoca, persistem desigualdades estruturais no acesso à educação, trabalho e à renda, atravessadas por racismo institucional e por processos históricos de colonização e expropriação (Baniwa, 2019; Munduruku, 2017; IBGE, 2023).

No campo educacional, a taxa de analfabetismo entre pessoas indígenas com 15 anos ou mais supera a média nacional e, em Terras Indígenas da Amazônia Legal, alcança patamares ainda mais elevados (IBGE, 2023). Entre jovens indígenas, a vulnerabilidade educacional se expressa na evasão e na exclusão escolar – fenômeno associado à limitada oferta de Ensino Médio em Terras Indígenas, longas distâncias, precariedade de transporte, currículos descontextualizados e experiências reiteradas de racismo (Baniwa, 2019; Munduruku, 2017, Brasil, 2021). Paralelamente, os indígenas apresentam menor rendimento médio mensal do trabalho, alta informalidade e inserção laboral em ocupações desprotegidas (IBGE, 2023, IBGE, 2024; IBGE, 2025).

É nesse contexto de vulnerabilidades territoriais, educacionais e econômicas que os indicadores de mortalidade por suicídio entre povos indígenas adquirem gravidade particular. Boletins epidemiológicos indicam taxas sistematicamente superiores entre indígenas em comparação à população não indígena, com concentração importante em adolescentes e jovens (Souza et al., 2020; BRASIL, 2021; BRASIL, 2024). Estudos e informes institucionais destacam a insuficiência e a rotatividade de equipes, além de lacunas formativas para atuação intercultural nos serviços (BRASIL, 2024; CFP, 2022).

Apesar da relevância, a produção científica brasileira sobre suicídio indígena permanece concentrada em abordagens epidemiológicas e biomédicas, com menor presença de análises das ciências humanas e sociais que articulem colonialidade, território, educação e políticas públicas, limitando a compreensão do fenômeno pelo viés individualizante e patologizante (BRASIL, 2024; Souza et al., 2020; Cordeiro & Soares, 2019).

O problema de pesquisa que orienta este estudo é: como compreender o suicídio indígena na Amazônia à luz das desigualdades estruturais produzidas pela colonialidade do capital e, simultaneamente, como o diálogo entre Marx e epistemologias indígenas pode sustentar uma leitura ampliada do fenômeno e de suas implicações para políticas públicas de saúde e educação?

Como objetivo geral, a proposta foi analisar o suicídio indígena como expressão histórica e social, buscando: (a) mapear a produção científica nacional sobre o tema por revisão de escopo; (b) sistematizar dados recentes sobre incidência e tendências;

(c) discutir contribuições marxianas para a compreensão do sofrimento social; e (d) articular essas categorias às epistemologias indígenas, implicando-as com os aportes interculturais.

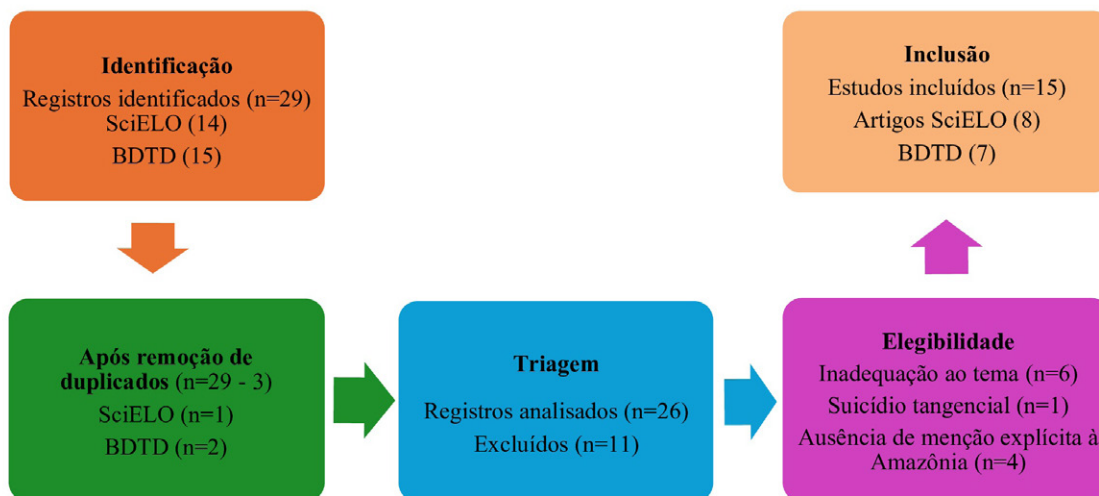
Procedimentos metodológicos

Trata-se de estudo teórico-crítico, qualitativo e interpretativo, estruturado em três movimentos metodológicos interdependentes: (a) revisão de escopo da produção científica nacional; (b) sistematização crítico-documental de dados institucionais; e (c) análise teórica por hermenêutica intercultural.

Revisão de escopo

Na revisão de escopo, buscou-se mapear e caracterizar a produção científica brasileira sobre suicídio indígena, identificando áreas de concentração, abordagens predominantes e lacunas analíticas, em consonância com a finalidade desse tipo de revisão de sistematizar evidências e localizar vazios de pesquisa (Cordeiro & Soares, 2019). Foram consultadas as bases SciELO e o repositório da Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), com os descritores *suicídio indígena*, *suicídio de povos originários* e *povos indígenas e suicídio*. Adotou-se a estratégia PCC (População, Conceito e Contexto): População = povos indígenas; Conceito = suicídio; Contexto = Amazônia para mapear e descrever o fenômeno. Foram critérios de inclusão: artigos científicos e teses/dissertações, publicações em língua portuguesa, estudos que abordassem povos indígenas e suicídio/comportamentos suicidas, trabalhos com menção explícita ao contexto amazônico brasileiro, produção científica brasileira, definida por autoria, afiliação institucional ou publicação em periódico nacional. Já os critérios de exclusão: textos em línguas estrangeiras, documentos que não se enquadrassem como artigo, tese ou dissertação, estudos que não tratassem especificamente de povos indígenas, trabalhos em que o suicídio aparecesse de forma tangencial, produções sem menção explícita ao contexto amazônico. Inicialmente, foram identificados 29 registros nas bases SciELO (n=14) e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) (n=15). Após a remoção de duplicados (n=3), permaneceram 26 registros para triagem por título e resumo, dos quais 11 foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade. Na etapa de elegibilidade os textos completos foram avaliados, sendo excluídos estudos por inadequação ao escopo temático (n=6), o suicídio aparecia de maneira tangencial (n=1), ausência de menção explícita ao cenário amazônico (n=4). Ao final, foram incluídos 15 estudos na síntese qualitativa, sendo 8 artigos científicos e 7 teses/dissertações. O fluxo do processo de seleção encontra-se representado na Figura 1. Como resultado sintético, observou-se predominância de estudos da área da saúde (psicologia, psiquiatria e epidemiologia), com maior ênfase em descrições de perfil, distribuição e fatores associados, além de escassez de trabalhos articulando o fenômeno ao campo da educação, às categorias de colonialidade e à crítica social (Souza et al., 2020; Souza & Orellana, 2013).

Figura 1. Diagrama de Fluxo Scoping



Fonte: Elaboração dos autores, 2026.

Sistematização documental-institucional

O segundo movimento metodológico consistiu na sistematização e análise crítica de documentos institucionais produzidos por órgãos governamentais e entidades da sociedade civil, com ênfase em publicações dos últimos cinco anos. O corpus documental foi composto por 22 documentos de instituições como Ministério da Saúde e Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Conselho Indigenista Missionário (CIMI) e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) – Censo 2022, que foram organizados em cinco categorias: a) boletins epidemiológicos nacionais (n=3); b) manuais técnicos e estratégia específica de prevenção (n=2); c) documento estruturante do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS) (n=1); d) relatórios situacionais de sete DSEI estratégicos (n=7); e) relatórios anuais de violência contra povos indígenas (n=9). Foram incluídos apenas documentos oficiais com autoria institucional identificada, acesso público integral e pertinência direta ao tema do suicídio ou às condições estruturais da saúde indígena. Os documentos foram tratados como produções histórico-institucionais, analisadas em sua dimensão normativa, técnica e discursiva, considerando tanto os conteúdos explicitados quanto seus silêncios, lacunas e limites estruturais. A análise identificou tendências, padrões territoriais e fragilidades dos sistemas de informação, com destaque para processos de subnotificação e inconsistências no registro da variável étnico-racial.

Análise teórica e hermenêutica intercultural

O terceiro movimento foi a análise teórica que articula categorias marxianas (alienação, expropriação, dissolução comunitária e mal-estar social) com epistemologias indígenas e educação intercultural. Para sustentar o diálogo, mobilizam-se tanto textos de Marx quanto comentadores e autoras/es que discutem sofrimento social e colonialidade. Adota-se hermenêutica intercultural para compreender categorias como pessoa, corpo,

território, sofrimento e cuidado a partir das cosmologias indígenas, evitando reduções biomédicas. Autoras e autores indígenas são tomados como referenciais teóricos centrais, em consonância com o princípio da centralidade epistêmica indígena.

O suicídio indígena na Amazônia: panorama, subnotificação e silenciamentos

O suicídio constitui um fenômeno complexo e multifatorial, presente em diferentes culturas e períodos históricos, cuja compreensão exige a articulação entre dimensões individuais, sociais, econômicas, culturais e territoriais. Organismos internacionais e a literatura em saúde coletiva convergem ao afirmar que o suicídio é resultado de interações entre determinantes psicossociais, condições materiais de vida, contextos socioculturais e desigualdades estruturais (World Health Organization, 2014; Lund et al., 2011). Nessa perspectiva, abordagens exclusivamente biomédicas mostram-se insuficientes para apreender a complexidade do fenômeno, sendo necessária uma leitura socioambiental e cultural que considere contextos nos quais o sofrimento se produz (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA, 2014; World Health Organization, 2021).

No Brasil, embora taxas gerais de suicídio historicamente tenham sido inferiores às observadas em outros países, esse cenário vem se modificando nas últimas décadas, com aumento progressivo dos registros, sobretudo em determinados grupos populacionais (BRASIL, 2024; Lovisi et al., 2009). Entre os povos indígenas a literatura evidencia um padrão epidemiológico distinto, marcado por taxas proporcionalmente mais elevadas e por uma concentração expressiva de casos entre adolescentes e jovens. Diferentemente do observado na população não indígena, na qual a maior incidência ocorre em faixas etárias mais avançadas, o suicídio indígena incide de forma precoce, afetando de maneira contundente jovens em idade de transição para a vida adulta (Souza & Orellana, 2013; Souza et al., 2020).

A centralidade da juventude indígena nos registros de suicídio deve ser compreendida à luz de processos específicos de transição geracional, marcados por tensões entre pertencimento comunitário, escolarização descontextualizada, deslocamentos territoriais e inserção precária em contextos urbanos ou instituições não indígenas. Para muitos jovens, essas experiências produzem uma condição liminar, na qual se fragilizam os referenciais simbólicos, linguísticos e relacionais que sustentam a construção da pessoa e do projeto de vida, intensificando o sofrimento social e sensação de não pertencimento (Souza, 2016; Costa & Calegare, 2023).

Pesquisas nacionais e internacionais indicam que esse perfil etário não pode ser interpretado como mera expressão de vulnerabilidade individual, mas como resultado de processos históricos de colonização, expropriação territorial, ruptura de modos de vida comunitários e intensificação de desigualdades sociais (Lund et al., 2011; Kirmayer et al., 2017; Souza et al., 2020). No caso brasileiro, o suicídio entre jovens indígenas se associa a contextos de desestruturação social, racismo institucional, precariedade das políticas públicas e fragilização das redes tradicionais de cuidado, exigindo análises que transcendam explicações clínicas ou comportamentais isoladas (Baniwa & Calegare, 2024; Lovisi et al., 2009; BRASIL, 2019; CFP, 2022).

Boletins epidemiológicos oficiais e revisões sistemáticas da literatura indicam que taxas de mortalidade por suicídio entre indígenas são significativamente superiores à média nacional, além da distribuição territorial desigual, com concentração expressiva em regiões específicas do Brasil, particularmente na Amazônia Legal. Estudos que analisam séries históricas e dados desagregados por raça/cor evidenciam que estados amazônicos, na região norte do país, apresentam maior número absoluto de casos e taxas proporcionalmente mais elevadas quando comparadas às da população não indígena, revelando um padrão persistente de desigualdade em saúde (BRASIL, 2024; Souza et al., 2020; Souza & Orellana, 2013; Pereira, Goldim & Bitencourt, 2021). Destaca-se que esses processos não se manifestam de forma homogênea entre os diferentes povos, etnias e territórios indígenas, variando conforme contextos históricos, formas de organização comunitária, graus de expropriação territorial e relações estabelecidas com o Estado e a sociedade envolvente.

Esse cenário é agravado por fragilidades estruturais da política de saúde indígena. Informes institucionais e análises independentes apontam carência de profissionais de saúde, alta rotatividade das equipes e limitações na oferta de atenção psicossocial contínua, especialmente em áreas de difícil acesso na Amazônia (Baniwa & Calegare, 2024; BRASIL, 2019; CFP, 2022). Há, ainda, barreiras comunicacionais e culturais, expressas na insuficiência de tradutores e mediadores interculturais nas estruturas do Sistema de Atenção à Saúde Indígena, como os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) e as Casas de Apoio à Saúde Indígena (CASAÍ). Essas limitações comprometem etapas fundamentais do cuidado, desde a identificação precoce do sofrimento psíquico à prevenção, acolhimento, intervenção e o acompanhamento longitudinal dos casos, e contribuem para a reprodução de práticas pouco sensíveis às especificidades culturais e territoriais dos povos indígenas (BRASIL, 2019; CFP, 2022; Kirmayer et al., 2017).

A literatura em saúde coletiva e saúde mental indígena tem ressaltado tais fragilidades para além de falhas pontuais de gestão, expressas muito mais como desigualdades estruturais historicamente produzidas, nas quais a insuficiência de recursos humanos qualificados e a ausência de políticas interculturais operam como determinantes sociais do adoecimento e da mortalidade por suicídio entre povos indígenas (Lund et al., 2011; Souza et al., 2020).

A subnotificação constitui um dos elementos mais críticos para a compreensão do suicídio indígena no Brasil e, em especial, na Amazônia. Estudos apontam que falhas recorrentes na identificação étnico-racial nos sistemas oficiais de informação em saúde, aliadas à baixa cobertura dos serviços em territórios remotos, produzem um apagamento estatístico do fenômeno, dificultando sua visibilidade pública e o planejamento de políticas consistentes de prevenção e cuidado (Rios Cabral Victal et al., 2019; Souza et al., 2020; BRASIL, 2020). A ausência ou o preenchimento inadequado do quesito raça/cor, bem como a fragilidade dos fluxos de notificação entre serviços locais, DSEI e sistemas nacionais, contribuem para a subestimação das taxas reais de mortalidade por suicídio entre povos indígenas.

Essas limitações são agravadas por barreiras geográficas, logísticas e institucionais que restringem o acesso regular aos serviços de saúde, especialmente em regiões da Amazônia Legal marcadas por longas distâncias, difícil mobilidade fluvial e precariedade de infraestrutura. Como resultado, muitos óbitos não chegam a ser

adequadamente registrados, investigados ou acompanhados, reforçando o silenciamento institucional (BRASIL, 2019; Kirmayer et al., 2017).

Paralelamente, a literatura e os relatórios de organizações indigenistas evidenciam que o suicídio indígena não pode ser dissociado da conjuntura mais ampla de violência estrutural (BRASIL, 2023a; 2023b; 2023c; 2023d; 2023e; 2023f). Invasões de terras indígenas, avanço do garimpo ilegal, conflitos fundiários, desmatamento e contaminação ambiental afetam diretamente modos de vida, segurança alimentar e integridade territorial dos povos indígenas, produzindo efeitos cumulativos sobre a saúde física e mental das comunidades (CIMI, 2020; CIMI, 2021; CIMI, 2022; CIMI, 2023; CIMI, 2024). Esses processos operam como determinantes estruturais do sofrimento social, na medida em que desorganizam redes tradicionais de parentesco, cuidado e proteção coletiva, fragilizam práticas culturais e espirituais e intensificam experiências de medo e insegurança.

Autores indígenas têm enfatizado que o sofrimento e a morte não podem ser compreendidos fora das relações ontológicas que conectam território, corpo, memória e espiritualidade. Para Krenak (2019), a destruição dos territórios e a ruptura dos modos de vida indígenas configuram processo contínuo de produção de morte, no qual não apenas corpos são eliminados, mas mundos inteiros são tornados inviáveis. Kopenawa & Albert, (2015) destacam que a agressão à terra e às florestas implica o adoecimento coletivo, afetando a capacidade de sustentar a vida, o pensamento e o futuro. Essas perspectivas deslocam a compreensão do suicídio indígena de uma leitura individualizante para uma interpretação cosmopolítica, na qual a morte se inscreve como resposta extrema à destruição das condições materiais e simbólicas da existência.

O silenciamento estatístico do suicídio articula-se à negligência histórica do Estado frente às violações territoriais e ambientais, reforçando desigualdades em saúde e dificultando a formulação de respostas públicas interculturais capazes de enfrentar o fenômeno em sua complexidade social, territorial e política. A subnotificação do suicídio indígena pode ser compreendida e analisada como expressão de um modo histórico de funcionamento do Estado, atravessado pela colonialidade do poder.

A literatura crítica decolonial tem demonstrado que os Estados nacionais latino-americanos foram constituídos a partir de matrizes coloniais que hierarquizam populações, saberes e territórios, definindo quais vidas são passíveis de reconhecimento, proteção e luto público (Quijano, 2005; Mignolo, 2010; Grosfoguel, 2016). Com isso, a invisibilização estatística das mortes indígenas integra um padrão mais amplo de gestão diferencial da vida e da morte.

Nos sistemas oficiais de informação em saúde, a precariedade do registro do que-sito raça/cor, ausência de categorias sensíveis às especificidades étnicas e desarticulação entre bases de dados refletem não apenas limitações operacionais, mas racionalidade estatal que historicamente negligencia os povos indígenas como sujeitos plenos de direitos (Rios Cabral Victal et al., 2019; Souza et al., 2020). A subnotificação, portanto, opera como tecnologia de governo, na medida em que produz desconhecimento institucionalizado e limita a formulação de respostas públicas territorializadas e interculturais.

A saúde coletiva tem destacado que os sistemas de vigilância epidemiológica tendem a reproduzir desigualdades sociais quando não incorporam leitura crítica dos determinantes históricos e políticos da saúde (Lund et al., 2011). No caso indígena, essa

reprodução é intensificada pela colonialidade do Estado, que se manifesta na dificuldade de reconhecer epistemologias outras, formas distintas de nomear o sofrimento e modos próprios de compreender a morte. Assim, eventos como o suicídio indígena frequentemente escapam às classificações biomédicas padronizadas, resultando em registros incompletos, mal categorizados ou simplesmente inexistentes.

A separação entre saúde, território, meio ambiente e direitos humanos produz uma abordagem compartimentalizada que invisibiliza os nexos entre violência territorial, degradação ambiental e sofrimento psíquico. Como resultado, a subnotificação do suicídio indígena não é efeito colateral, mas parte constitutiva de um arranjo institucional que dissocia as mortes de suas causas estruturais e as converte em eventos administrativos residuais (Menéndez, 2009; Sawaia, 2014). Nesse cenário, a invisibilidade estatística funciona como mecanismo de silenciamento político. Trata-se de um processo que dialoga com o que Achille Mbembe denomina necropolítica, isto é, a capacidade estatal de decidir quais vidas importam e quais podem ser expostas à morte sem escândalo público (Mbembe, 2018).

Assim, articular subnotificação e colonialidade do Estado implica reconhecer que o apagamento dos suicídios indígenas é estrutural. Ele resulta de uma forma de governar que produz zonas de não-ser, nas quais o sofrimento indígena é sistematicamente deslegitimado. Romper com essa lógica exige não apenas aprimorar sistemas de informação, mas enfrentar a colonialidade que sustenta as práticas estatais, incorporando perspectivas interculturais, participação indígena na produção de dados e reconhecimento dos territórios como dimensões centrais da saúde e da vida. A literatura nacional também destaca fatores associados como racismo institucional, processos de alcoolização, deslocamentos forçados, escolarização descontextualizada e apagamento linguístico e cosmológico (Souza, 2016; Souza & Ferreira, 2014; Costa & Calegare, 2023; Baniwa & Calegare, 2024) como elementos que precipitam ou mesmo interferem de modo significativo na ocorrência do fenômeno.

Diante desse conjunto de elementos, a compreensão do suicídio indígena exige uma abordagem que o reconheça como fenômeno territorializado e historicamente situado, inseparável das condições sociais, políticas e cosmopolíticas que atravessam a vida dos povos indígenas. Não se trata de um evento isolado do território nem de uma questão redutível à clínica individual, mas da expressão de determinantes estruturais que articulam colonialidade, expropriação, desorganização comunitária e negação de mundos. Reconhecer essa complexidade é condição fundamental para construir respostas públicas interculturais, capazes de enfrentar o sofrimento indígena sem reproduzir silenciamentos, patologizações ou novas formas de violência epistêmica.

Marx e o suicídio como expressão do mal-estar social

Em *Sobre o suicídio*, Marx discute o suicídio a partir de relatos reunidos por Jacques Peuchet, deslocando o fenômeno de uma moralização individual para uma leitura de suas determinações sociais (Marx, 2018). Ele atribui especial relevância aos escritos de Peuchet, reconhecendo neles uma crítica social incisiva da sociedade francesa do século XIX, particularmente no que diz respeito às relações privadas e familiares.

Ao mobilizar essas análises, Marx evidencia que o suicídio não pode ser compreendido fora das condições materiais e sociais de existência próprias de uma sociedade em acelerado processo de modernização. Entre os fatores destacados estão os efeitos dos males econômicos do capitalismo nascente, como o desemprego, os baixos salários e a miséria, compreendidos não como contingências individuais, mas como expressões estruturais de uma ordem social que produz sofrimento e degradação da vida (Arvelos & Mazza, 2019).

Embora situado no contexto do capitalismo europeu do século XIX e voltado à crítica da sociedade burguesa, o texto oferece uma chave analítica fundamental ao compreender o suicídio como sintoma de relações sociais degradadas, estruturadas por formas de dominação que se materializam na lógica da propriedade e se expressam nos processos de alienação. A alienação, nos *Manuscritos econômico-filosóficos*, descreve a perda de mundo e de si: a ruptura entre sujeito, atividade vital, comunidade e natureza (Marx, 2010). Em *O capital*, a expropriação das condições materiais de existência e a violência estrutural da acumulação primitiva mostram como a produção capitalista se apoia em desapossamento e destruição das bases da vida (Marx, 2013).

Isso implica compreender que, no modo de produção capitalista, as instituições políticas deixam de atuar como mediadoras do interesse coletivo e passam a funcionar como engrenagens da reprodução da estrutura de classes. Esse ordenamento social produz efeitos diretos sobre a experiência humana, entre os quais se destaca a alienação. A alienação refere-se ao processo pelo qual a atividade vital do sujeito, isto é, sua capacidade de criar, transformar e atribuir sentido ao mundo é exteriorizada e deixa de ser reconhecida como expressão de sua própria humanidade. No interior das relações capitalistas de produção, ao final do processo de trabalho, o produto deixa de pertencer simbolicamente ao trabalhador e passa a existir como algo autônomo, estranho e independente daquele que o produziu. Esse estranhamento, essa ruptura qualitativa (ou *diferença de natureza*) entre o produtor e o produto de seu trabalho constitui o núcleo da concepção marxiana de alienação, na medida em que expressa a separação entre o sujeito, sua atividade e o sentido social de sua própria existência (Arvelos & Mazza, 2019).

Já em *A ideologia alemã* e nos *Grundrisse*, Marx aprofunda a crítica às transformações das formas de sociabilidade produzidas pelo capitalismo ao demonstrar como a expansão das relações mercantis dissolve vínculos comunitários historicamente construídos. Nesse processo, as relações sociais deixam de se organizar prioritariamente em torno de laços coletivos, de pertença e de reciprocidade, passando a ser mediadas pela lógica da mercadoria e pelo interesse privado. A consequência desse movimento é a produção de indivíduos formalmente livres, porém socialmente isolados, cuja existência se estrutura sob a exigência permanente de adaptação ao mercado. Essa individualização não representa emancipação, mas uma forma específica de sujeição, na medida em que enfraquece os suportes coletivos de proteção, sentido e reconhecimento. Ao corroer vínculos comunitários e submeter a vida à mercantilização generalizada, essa forma de sociabilidade engendra condições propícias ao sofrimento social, expresso em sentimentos de desamparo, perda de pertencimento e ruptura de projetos de vida (Marx & Engels, 2007; Marx, 2011).

No contexto da Amazônia brasileira, esse processo assume contornos profundos e violentos. A mercantilização da terra, a expropriação territorial e a imposição de formas de vida orientadas pelo mercado incidem diretamente sobre sociabilidades baseadas na coletividade, na relação com o território e na interdependência entre pessoas, natureza e espiritualidade. A dissolução dessas formas comunitárias precariza as condições materiais de existência, desestrutura cosmologias, redes de cuidado e sistemas simbólicos que sustentam a vida coletiva. A fabricação de indivíduos isolados, deslocados de seus territórios e submetidos a lógicas individualizantes alheias às epistemologias indígenas, intensifica o sofrimento social e inviabiliza possibilidades de futuros, especialmente entre jovens, culminando em adoecimento psíquico e na emergência de fenômenos extremos, como o suicídio.

Se, por um lado, a tradição marxiana permite compreender o suicídio como expressão de relações sociais degradadas, marcadas pela alienação, expropriação e dissolução dos vínculos comunitários, por outro, a incorporação das epistemologias indígenas desloca e aprofunda essa análise ao tensionar seus pressupostos ontológicos. Se em Marx a alienação descreve a separação entre sujeito, atividade vital, comunidade e natureza, na realidade dos povos indígenas amazônicos essa ruptura transcende o estranhamento nas relações de produção para configurar-se como uma crise ontológica, comprometendo os fundamentos da existência relacional que constitui o ser. A perda do território não significa apenas uma expropriação material; representa a desestruturação das próprias condições de possibilidade da vida, dado que o território é o locus de articulação entre as dimensões física, espiritual, social e cosmológica.

De modo análogo, a categoria marxiana de expropriação pode ser rearticulada, à luz das epistemologias indígenas, como um processo de destituição da própria vida coletiva. Se, no capitalismo, a expropriação implica a retirada dos meios de produção, no contexto amazônico ela incide sobre aquilo que sustenta a existência em sua integralidade: o território como vida. Tal deslocamento analítico evidencia que a violência estrutural não opera apenas na esfera econômica, mas atravessa dimensões simbólicas, espirituais e relacionais.

No que se refere à dissolução comunitária, Marx aponta para o enfraquecimento dos vínculos sociais sob a lógica mercantil. Entretanto, entre povos indígenas, essa desestruturação atinge redes de cuidado, sistemas de reciprocidade e formas de organização social que não se reduzem à sociabilidade econômica, mas que constituem modos de existir. A imposição de formas individualizantes não apenas isola sujeitos, mas desestabiliza a própria noção de pessoa, tradicionalmente construída a partir da interdependência entre humanos, não humanos e território.

A noção de sofrimento social, central na tradição marxiana, encontra ressonância, mas também deslocamento, nas categorias indígenas de adoecimento coletivo. Enquanto no primeiro caso o sofrimento emerge das contradições estruturais do capitalismo, no segundo ele é vivido como expressão de desequilíbrios que atravessam o corpo, o território, as relações sociais e o mundo espiritual. O suicídio, nesse enquadramento, deixa de ser compreendido como ato individual e passa a ser interpretado como manifestação extrema de processos históricos de destituição da vida coletiva.

Esse conjunto analítico permite compreender o suicídio indígena como expressão de um mal-estar social historicamente produzido por processos de expropriação

territorial e pela desestruturação das formas comunitárias de vida. Para muitos povos indígenas, a terra não se reduz a um meio de produção, mas constitui a base material, simbólica e espiritual da existência, articulando pertencimento, memória, ancestralidade e relações de cuidado. A perda ou a ameaça contínua ao território implica, portanto, precarização das condições materiais de vida e ruptura ontológica, na medida em que compromete os fundamentos que sustentam a pessoa, a coletividade e o sentido de continuidade da vida social. Nesse aspecto, tem-se o sofrimento como expressão coletiva do processo de destituição que fragiliza vínculos e desorganiza projetos de futuro.

Essa articulação, conforme descrito na Figura 2, não implica a sobreposição de um referencial ao outro, mas a construção de um campo de diálogo crítico. Ao mobilizar a tradição marxiana em interlocução com epistemologias indígenas, não se trata de aplicar categorias universais a contextos particulares, mas de tensioná-las a partir de outros regimes de conhecimento e existência. Nesse movimento, Marx deixa de operar como matriz explicativa totalizante e passa a ser situado histórica e ontologicamente, enquanto as epistemologias indígenas deixam de ocupar um lugar complementar ou ilustrativo e assumem a condição de eixo interpretativo capaz de reconfigurar os próprios fundamentos da análise. Nesse campo de tensão, e não de síntese harmonizadora, torna-se possível produzir uma leitura mais complexa, situada e crítica do suicídio indígena na Amazônia.

Figura 2. Articulação entre categorias marxianas e epistemologias indígenas na análise do suicídio

Categorias marxianas	Dinâmica analítica	Categorias das epistemologias indígenas	Reinterpretação no contexto amazônico
Alienação	Ruptura entre sujeito, atividade vital, comunidade e natureza.	Ruptura ontológica	A perda do território e das formas de vida produz descontinuidade na constituição da pessoa, rompendo relações entre corpo, espírito, comunidade e mundo.
Expropriação	Desposseção das condições materiais de existência.	Território como vida	A terra não é meio de produção, mas base da existência material, simbólica e espiritual; sua perda implica destruição da vida em múltiplas dimensões.
Dissolução comunitária	Desagregação dos vínculos coletivos sob a lógica mercantil.	Desestruturação das redes de cuidado	Fragilização de sistemas coletivos de proteção, reciprocidade e pertencimento.
Individualização (forma de sujeição)	Produção de indivíduos isolados, formalmente livres.	Pessoa relacional	Imposição de formas individualizantes que entram em tensão com ontologias baseadas na interdependência.
Sufrimento social	Resultado das contradições estruturais do capitalismo.	Adoecimento coletivo	O sofrimento não é individualizado, mas vivido como expressão coletiva de desequilíbrios territoriais, espirituais e sociais.

Fonte: Elaboração dos autores, 2026.

Epistemologias indígenas, território e resistência epistêmica

As epistemologias indígenas oferecem fundamentos analíticos indispensáveis para compreender o suicídio para além das categorias modernas que organizam o pensamento ocidental a partir de cisões estruturantes, como corpo e espírito, natureza e cultura, indivíduo e coletividade. Em diversas cosmologias indígenas, a pessoa é concebida como uma existência relacional, constituída no entrelaçamento contínuo com o território, a comunidade, os ancestrais e o mundo espiritual. Nessa perspectiva, o sofrimento não se localiza exclusivamente no plano psíquico individual, mas emerge como expressão de desequilíbrios que atravessam simultaneamente as dimensões social, territorial, simbólica e cosmopolítica da vida.

Autores indígenas têm insistido que a ruptura dessas relações produz formas específicas de adoecimento coletivo. Ailton Krenak argumenta que a modernidade capitalista opera como projeto de interrupção da vida, ao transformar a terra em mercadoria e ao separar os humanos de suas condições de existência, instaurando um regime de morte lenta que afeta povos inteiros (Krenak, 2019; 2020). Davi Kopenawa, ao narrar a destruição da floresta e a invasão dos territórios Yanomami, descreve o adoecimento da terra como adoecimento dos corpos e pensamentos, evidenciando a violência ambiental como violência espiritual e ontológica (Kopenawa & Albert, 2015). Nessa chave, o suicídio indígena pode ser interpretado como manifestação extrema do colapso relacional: quando o território adoecer, os vínculos se fragilizam, rituais perdem sustentação e horizontes de futuro se tornam incertos.

Essa compreensão é aprofundada por autores como Tonico Benites, ao analisar a situação dos Guarani Kaiowá, para quem a perda do *tekoha* –o lugar de ser e viver– produz sofrimento profundo, desorganiza a vida comunitária e gera experiências de morte social antes mesmo da morte física. O suicídio, dessa forma, não se explica por transtornos individuais, mas pela impossibilidade de continuar existindo de modo pleno em um mundo sistematicamente negado (Benites, 2014). Trata-se de uma leitura que desloca radicalmente o problema do campo clínico para o campo da justiça territorial e da reprodução da vida.

No plano das relações cotidianas e dos afetos, Geni Núñez propõe uma crítica contundente à lógica da posse, matriz central do capitalismo, do colonialismo e do patriarcado. Para a autora, essa lógica organiza relações baseadas no controle, na propriedade e na violência, em oposição a modos indígenas de convivência ancorados na reciprocidade, no cuidado e na interdependência. A imposição dessa racionalidade produz adoecimento porque rompe os princípios que sustentam a vida coletiva e o pertencimento (Núñez, 2023). Essa análise permite compreender como o sofrimento indígena está profundamente relacionado à imposição de formas de relação incompatíveis com suas cosmologias.

No campo da educação, Gersem Baniwa e Daniel Munduruku destacam que a escolarização descontextualizada atua como dispositivo de assimilação e apagamento, ao desvalorizar línguas, narrativas e modos próprios de conhecer. A escola, quando orientada por racionalidades técnico-utilitaristas e monoculturais, frequentemente se converte em espaço de violência simbólica, especialmente para jovens indígenas em contextos de transição entre aldeia e cidade (Baniwa, 2019; Munduruku, 2017). Essa

ruptura educacional compromete a transmissão intergeracional de saberes e fragiliza os processos de construção da pessoa indígena.

Márcia Wayna Kambeba acrescenta que o apagamento linguístico não representa apenas perda comunicacional, mas erosão da memória coletiva e das formas de narrar o mundo. A língua sustenta a relação junto ao território, ancestralidades e afetos; sua desvalorização implica empobrecimento existencial e desestruturação simbólica (Kambeba, 2020). Nessa direção, Julie Dorrico argumenta que a invisibilização das narrativas indígenas, inclusive nos espaços acadêmicos, constitui forma de epistemicídio, que silencia modos outros de interpretar a vida, a morte e o sofrimento (Dorrico, 2021).

Pesquisas recentes com centralidade indígena evidenciam que fatores protetivos frente ao suicídio estão diretamente ligados à vitalidade das relações comunitárias, à manutenção dos rituais, ao fortalecimento das línguas e à continuidade territorial. Estudos indicam que contextos em que essas dimensões permanecem ativas apresentam maior capacidade coletiva de cuidado e elaboração do sofrimento, tensionando de maneira decisiva as interpretações puramente biomédicas do suicídio (Souza, 2016; Baniwa & Calegare, 2024).

A resistência epistêmica, portanto, não se configura como gesto simbólico ou adorno teórico, mas como condição fundamental para a produção de análises eticamente comprometidas. Ao afirmar outras ontologias, outras formas de conhecimento e outras racionalidades de cuidado, as epistemologias indígenas desafiam a colonialidade do saber que individualiza a dor, patologiza o sofrimento e naturaliza a destruição dos territórios. Recolocar o território no centro, não como recurso econômico, mas como vida, relação, memória e futuro, implica reposicionar o suicídio indígena como questão de justiça social, ambiental, epistêmica e cosmopolítica, exigindo respostas que reconheçam a pluralidade de mundos e o direito coletivo à continuidade da vida.

Implicações para políticas públicas interculturais de saúde e educação

A análise aqui desenvolvida evidencia os limites estruturais das políticas públicas de saúde mental quando orientadas por modelos eurocentrados, individualizantes e descontextualizados das realidades territoriais e cosmopolíticas dos povos indígenas. Embora documentos oficiais reconheçam, ao menos no plano normativo, a necessidade de estratégias específicas, diferenciadas e intersetoriais para a prevenção do suicídio em contextos indígenas, persistem entraves significativos relacionados à implementação dessas diretrizes, como a insuficiência de equipes, a alta rotatividade de profissionais, a precariedade das condições de trabalho e lacunas formativas no campo da interculturalidade (BRASIL, 2019; BRASIL, 2020; CFP, 2022). Esses limites revelam a distância recorrente entre o reconhecimento formal da diversidade e a efetivação de políticas capazes de enfrentar as desigualdades históricas que atravessam os territórios indígenas.

No que se refere às implicações para políticas públicas, observa-se a ausência, na literatura analisada, de descrições sistematizadas de experiências bem-sucedidas de atenção psicossocial intercultural voltadas aos povos indígenas na Amazônia. Essa lacuna não se restringe a uma limitação deste estudo, mas constitui um achado relevante

da própria revisão, ao evidenciar a fragilidade da produção científica quanto à análise e avaliação de práticas interventivas. Predominam abordagens descritivas, sobretudo de natureza epidemiológica e etnográfica, com baixa incidência de estudos voltados à formulação, implementação ou avaliação de estratégias de cuidado intercultural.

Tal ausência pode indicar, por um lado, a incipiente institucionalização de políticas públicas que integrem de forma consistente saúde mental e interculturalidade; por outro, pode refletir invisibilização, no campo científico, de práticas locais e comunitárias que não são reconhecidas como evidência válida pelos critérios hegemônicos. Desse modo, a lacuna aponta para a necessidade de ampliar tanto o escopo das políticas públicas quanto os regimes de validação do conhecimento, incorporando experiências territoriais, saberes tradicionais e práticas coletivas como dimensões centrais na resposta ao sofrimento psíquico e ao suicídio entre povos indígenas.

Diante dessa lacuna, o enfrentamento do suicídio indígena requer fortalecimento de uma atenção psicossocial territorializada, contínua e intercultural, que supere ações pontuais ou emergenciais. Isso implica investir em formação intercultural crítica para profissionais de saúde, articulando domínio técnico à capacidade de dialogar com cosmologias indígenas, compreender o território como dimensão constitutiva da saúde e reconhecer os efeitos da violência estrutural sobre o sofrimento psíquico. Exige, ainda, políticas de provimento e permanência das equipes nos territórios, com condições que assegurem vínculo, longitudinalidade do cuidado e articulação com redes comunitárias. Nesse sentido, o reconhecimento das práticas tradicionais e coletivas como componentes legítimos das redes de atenção é central, evitando que a clínica ocidental opere como dispositivo de silenciamento epistêmico ou de patologização dos modos indígenas de viver e sofrer (BRASIL, 2019; Baniwa & Calegare, 2024).

No campo da educação, as implicações são centrais e não podem ser tratadas como secundárias na prevenção. Evidências indicam que desigualdades educacionais, racismo institucional, currículos descontextualizados e deslocamentos para continuidade dos estudos atuam como determinantes do sofrimento social, sobretudo entre jovens indígenas em trânsito entre aldeia e cidade. Nesses contextos, a escola, orientada por racionalidades monoculturais e assimilacionistas, tende a reforçar exclusão simbólica e ruptura de pertencimento, contribuindo para o adoecimento psíquico (Baniwa, 2019; Munduruku, 2017; IBGE, 2024). Diante disso, políticas educacionais interculturais devem ultrapassar a inclusão formal, valorizando línguas, saberes, histórias e cosmologias indígenas, fortalecendo projetos de futuro enraizados no território e na continuidade da vida coletiva.

A articulação entre saúde e educação é, portanto, condição indispensável para respostas públicas consistentes. A prevenção do suicídio indígena requer políticas intersectoriais que compreendam o sofrimento como produzido na interface entre território, relações sociais, violências institucionais e projetos de desenvolvimento impostos. Mais do que protocolos técnicos ou ações focalizadas, trata-se de uma disputa ética, política e epistêmica sobre modos de viver, cuidar e produzir conhecimento no interior do Estado.

Nesse sentido, enfrentar o suicídio indígena implica também confrontar a colonialidade que estrutura as políticas públicas, orientando ações comprometidas com a justiça social, a proteção dos territórios e o reconhecimento dos povos indígenas como sujeitos de direitos, saberes e futuros possíveis.

Considerações finais

Este artigo teve como objetivo analisar o suicídio indígena na Amazônia brasileira a partir de uma abordagem crítica, rompendo com explicações individualizantes e descontextualizadas que historicamente orientam a produção de conhecimento e as respostas institucionais. Ao articular o pensamento marxiano com epistemologias indígenas, compreendeu-se o fenômeno não como evento isolado, mas como expressão de um mal-estar social produzido por processos de colonialidade, expropriação territorial e desorganização das formas coletivas de vida.

Os resultados evidenciam padrões específicos, como a maior incidência entre adolescentes e jovens, que não podem ser dissociados dos contextos territoriais, políticos e socioculturais. Fatores como violência territorial, racismo institucional, fragilidade das políticas públicas, escolarização descontextualizada e apagamento linguístico e cosmológico operam de forma articulada, produzindo sofrimento social persistente. Além disso, a análise aponta que a subnotificação e os silenciamentos não são apenas falhas técnicas, mas integram um regime de produção de desconhecimento que contribui para a invisibilização e a naturalização da morte indígena.

Ao incorporar epistemologias indígenas, o estudo desloca o debate para além das categorias ocidentais, evidenciando o sofrimento como fenômeno simultaneamente psíquico, social, territorial e cosmopolítico, associado à ruptura de vínculos com a terra, a ancestralidade e os modos coletivos de existência. Essa perspectiva tensiona abordagens biomédicas hegemônicas e reafirma o território como dimensão constitutiva da vida e da saúde.

No campo das políticas públicas, destaca-se a necessidade de estratégias territorializadas, intersetoriais e interculturais. Na saúde, isso implica fortalecer a atenção psicossocial indígena, investir em formação intercultural crítica e reconhecer práticas comunitárias como parte legítima das redes de cuidado. Na educação, demanda currículos interculturais, valorização das línguas e saberes ancestrais e enfrentamento das desigualdades que afetam a juventude indígena.

Por fim, sustenta-se que o suicídio indígena não deve ser tratado como problema exclusivamente técnico ou clínico, mas como questão de justiça social, territorial e epistêmica. Enfrentá-lo implica tensionar os fundamentos coloniais estruturantes do Estado e das políticas públicas, reconhecendo os povos indígenas como sujeitos de direitos, saberes e futuros possíveis, e contribuindo para a construção de respostas comprometidas com a continuidade da vida e a superação das violências históricas na Amazônia.

Referências

- Associação Brasileira de Psiquiatria. (2014). *Suicídio: informando para prevenir*. ABP.
- Arvelos, E. F. & Mazza, T. B. M. (2019). Sobre o Suicídio: as contribuições Teóricas de Karl Marx. In: *A produção do conhecimento nas ciências humanas 3*. Org. Solange Aparecida de Souza Monteiro. Ponta Grossa (PR): Atena Editora.

- Baniwa, G. J. S. L. (2019). *Educação para manejo do mundo: entre a escola ideal e a escola real no Alto Rio Negro*. Contra Capa; LACED.
- Baniwa, G. & Calegare, M. G. A. (2024). Suicídio indígena, juventude e território: desafios epistemológicos e políticos. *Psicologia & Sociedade*, 36, e241085. <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/5zSLdx3RVDXRNsz8YfX8bPM/?format=pdf&lang=pt>
- Benites, T. (2014). *Rojeroky hina ha rojeroky jevy: o território Guarani e a luta pela terra*. Museu do Índio/FUNAI.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. (2019). *Saúde indígena: análise da situação de saúde no Brasil*. Ministério da Saúde.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. (2020). *Boletim epidemiológico: suicídio – saber, agir e prevenir*. Ministério da Saúde.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2021). *Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil* (Boletim Epidemiológico, Vol. 52, No. 33). <https://www.gov.br/saude>
- Brasil. Ministério da Saúde. (2023a). *Relatório situacional DSEI Alto Rio Negro*. Secretaria Especial de Saúde Indígena, Distrito Sanitário Especial Indígena Alto Rio Negro.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2023b). *Relatório situacional DSEI Alto Rio Solimões*. Secretaria Especial de Saúde Indígena, Distrito Sanitário Especial Indígena Alto Rio Solimões.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2023c). *Relatório situacional DSEI Manaus*. Secretaria Especial de Saúde Indígena, Distrito Sanitário Especial Indígena Manaus.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2023d). *Relatório situacional DSEI Parintins*. Secretaria Especial de Saúde Indígena, Distrito Sanitário Especial Indígena Parintins.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2023e). *Relatório situacional DSEI Xavante*. Secretaria Especial de Saúde Indígena, Distrito Sanitário Especial Indígena Xavante.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2023f). *Relatório situacional DSEI Xingu*. Secretaria Especial de Saúde Indígena, Distrito Sanitário Especial Indígena Xingu.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2023g). *Relatório situacional DSEI Yanomami*. Secretaria Especial de Saúde Indígena, Distrito Sanitário Especial Indígena Yanomami.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2024). *Panorama dos suicídios e lesões autoprovocadas no Brasil: 2010–2021* (Boletim Epidemiológico, Vol. 55, No. 4). <https://www.gov.br/saude>
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2022). *Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) junto aos povos indígenas*. CFP.
- Conselho Indigenista Missionário (CIMI). (2020). *Relatório violência contra os povos indígenas no Brasil – dados de 2019*. CIMI.
- Conselho Indigenista Missionário (CIMI). (2021). *Relatório violência contra os povos indígenas no Brasil – dados de 2020*. CIMI.

- Conselho Indigenista Missionário (CIMI). (2022). *Relatório violência contra os povos indígenas no Brasil – dados de 2021*. CIMI.
- Conselho Indigenista Missionário (CIMI). (2023). *Relatório violência contra os povos indígenas no Brasil – dados de 2022*. CIMI.
- Conselho Indigenista Missionário (CIMI). (2024). *Relatório violência contra os povos indígenas no Brasil – dados de 2023*. CIMI.
- Cordeiro, L., & Soares, C. B. (2019). Revisão de escopo: potencialidades para a síntese de metodologias utilizadas em pesquisa primária qualitativa. *Boletim do Instituto de Saúde-BIS*, 20(2), 37–43.
- Costa, D. Á., & Calegare, M. G. A. (2023). Racismo institucional, sofrimento psíquico e saúde mental indígena. *Revista Psicologia Política*, 23(56), 1–18.
- Dorrico, J. (2021). *Literatura indígena contemporânea: criação, crítica e resistência*. Nós.
- Grosfoguel, R. (2016). A estrutura do conhecimento nas universidades ocidentalizadas: racismo/sexismo epistêmico e os quatro genocídios/epistemicídios do longo século XVI. *Revista Sociedade e Estado*, 31(1), 25–49. <https://doi.org/10.1590/S010269922016000100003>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2023). *Censo Demográfico 2022: indígenas: primeiros resultados do universo: segunda apuração*. *cd_2022_indigenas.pdf*
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2024). *Educação: resultados do Censo Demográfico 2022*. Panorama do Censo 2022
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2025). *Indígenas: resultados do Censo Demográfico 2022*. Panorama do Censo 2022
- Kambebe, M. W. (2020). *Ay kakyri tama: eu moro na cidade*. Valer.
- Kirmayer, L. J., et al. (2017). Suicide among Indigenous peoples: epidemiology, risk factors, and prevention. *World Psychiatry*, 16(3), 306–322. <https://doi.org/10.1002/wps.20453>
- Kopenawa, D., & Albert, B. (2015). *A queda do céu: palavras de um xamã yanomami*. Companhia das Letras.
- Krenak, A. (2019). *Ideias para adiar o fim do mundo*. Companhia das Letras.
- Krenak, A. (2020). *A vida não é útil*. Companhia das Letras.
- Lovisi, G. M., et al. (2009). Análise epidemiológica do suicídio no Brasil entre 1980 e 2006. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 31(supl. 2), S86–S94. <https://doi.org/10.1590/S151644462009000600007>
- Lund, C., et al. (2011). Poverty and mental disorders: breaking the cycle in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 378(9801), 1502–1514. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60754-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60754-X)
- Marx, K. (2010). *Manuscritos econômico-filosóficos*. Boitempo.

- Marx, K. (2013). *O capital: crítica da economia política. Livro I*. Boitempo.
- Marx, K. (2018). *Sobre o suicídio*. Boitempo.
- Marx, K., & Engels, F. (2007). *A ideologia alemã*. Boitempo.
- Marx, K. (2011). *Grundrisse*. Boitempo.
- Mbembe, A. (2018). *Necropolítica*. N-1 Edições.
- Menéndez, E. L. (2009). *Modelos de atenção à saúde: conceitos e práticas*. Lugar Editorial.
- Mignolo, W. D. (2010). *Desobediência epistêmica: a opção descolonial e o significado de identidade em política*. Del Signo.
- Munduruku, D. (2017). *O caráter educativo do movimento indígena brasileiro*. Paulus.
- Núñez, G. (2023). *Descolonizando afetos: experimentações sobre outras formas de amar*. Planeta.
- Pereira, L. R., Goldim, J. R., & Bitencourt, J. (2021). Suicídio indígena no Brasil: revisão integrativa. *Revista Bioética*, 29(2), 321–332. <https://doi.org/10.1590/198380422021292394>
- Quijano, A. (2005). Colonialidade do poder, eurocentrismo e América Latina. *Revista Sociedade e Estado*, 20(2), 1–24.
- Rios Cabral Victal, P., et al. (2019). Subnotificação de suicídios no Brasil: limites dos sistemas de informação. *Cadernos de Saúde Pública*, 35(10), e00184418. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00184418>
- Sawaia, B. B. (org.) (2014). *As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social*. 14. ed. Petrópolis: Vozes.
- Souza, M. L. P. de. (2016). *Suicídio indígena no Brasil: uma análise a partir da saúde coletiva*. EDUA.
- Souza, M. L. P. de., & Ferreira, L. S. (2014). Suicídio indígena no Brasil: revisão crítica da literatura. *Saúde e Sociedade*, 23(1), 219–231. <https://doi.org/10.1590/S010412902014000100017>
- Souza, M. L. P. de., & Orellana, J. D. Y. (2013). Suicídio indígena no Brasil: análise por raça/cor e faixa etária. *Cadernos de Saúde Pública*, 29(8), 1527–1534. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00037212>
- Souza, M. L. P. de., et al. (2020). Suicide among indigenous peoples in Brazil: epidemiological profile. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 44, e78. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.78>
- World Health Organization. (2014). *Preventing suicide: a global imperative*. WHO.
- World Health Organization. (2021). *Suicide worldwide in the 21st century*. WHO.