

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA – UNB  
MESTRADO EM SUSTENTABILIDADE  
JUNTO A POVOS E TERRITÓRIOS TRADICIONAIS

# Sofrimento psíquico e Belo Monte

Mestrado Profissional em Sustentabilidade junto a Povos e Territórios  
Tradicionais - MESPT

Érika Fernandes Costa Pellegrino

Orientadora: Marcela Coelho de Sousa

Novembro de 2023

Dedico esse trabalho a Raimunda Gomes da Silva, pindova  
que nos inspira a renascer com sabedoria e bom-humor  
incomparáveis.

# Agradecimentos

A primeira pessoa a quem agradeço, porque tem sido sempre a primeira a me ouvir e a me ler nos últimos anos, é o Thiago, um dos amores da minha vida porque compartilha nela o amor pela floresta e o desejo de revolução, além de neste contexto específico ter me ajudado com seu muito específico amor pelas crases, vírgulas e colocações pronominais (com as quais minhas relações são muito mais promíscuas). Também são base pra mim meus pais, Karina e Ricardo, minha irmã, Gabriela e o outro amor da minha vida, Bruno, que sempre acreditaram e incentivaram meu trabalho e minhas ideias.

Na trajetória bagunçada e prolongada que foi esse mestrado pandêmico, agradeço ao apoio infinito da minha orientadora Marcela, e às professoras do curso pela dedicação, carinho e parceria, palavras que não têm como não evocar imediatamente a imagem da Mônica. Todos os meus colegas de curso tiveram papel essencial no desenvolvimento do que eu aprendi a pensar e olhar nesse período, e sei que vou levar pelo resto da vida a admiração por eles, além da vontade de sentar pra contar e ouvir histórias, especialmente com o Didi, a Márcia, a Isabela e a Ana Laíde. Nos períodos em que estive em Brasília, Nurit e Ariê foram casa pra mim, o que é um privilégio inexplicável a qualquer um que não os conheça.

Minha casa em Altamira foi construída durante esse mestrado, e ela é fundada em muitas relações de vizinhança, amizade e luta. Agradeço ao Augusto, Thais e Rochelle por serem interlocutores tão qualificados quanto generosos e contactantes domiciliares durante a pandemia. Agradeço a Diana, Márcia, Renan e Leonardo por terem sido tão carinhosos, compreensivos e me ajudado na UFPA pra que eu conseguisse ter o tempo de terminar esse trabalho, e por serem médicos tão incríveis quando tínhamos que lidar com enfermarias lotadas e familiares desesperados. A Ozélia e a Bruna também foram apoios fundamentais na universidade, assim como os alunos que foram não só compreensivos, mas também fonte de inspiração - não dá pra não lembrar da Talita, que tão jovem já enxergava e agia a respeito de prioridades que eu levei anos para vislumbrar.

Durante o período do mestrado, tanta coisa aconteceu que eu acabei virando coordenadora médica de uma ONG de saúde de populações ribeirinhas, e tem sido uma aventura. Os cuidados das pessoas que encararam o desafio comigo, seu comprometimento e entrega, inclusive segurando as pontas para que eu pudesse assistir aulas e escrever foi fundamental. Agradeço especialmente à Dani, Cleidiane e dona Sônia, mulheres potentes e fontes de inspiração. O trabalho na ONG também me apresentou à Clarissa, amiga leal e leitora atenta que levarei para a vida, sempre comprometida com as comunidades em primeiro lugar.

Agradeço às pessoas em Altamira que são guerreiras incansáveis, presentes nos espaços de luta, profundamente comprometidas com a floresta e seus povos. A Amazônia precisa do trabalho dessas xamãs que fazem pontes entre mundos, de maneiras muito diversas, mas fundamentais: Eliane, com sua ferocidade e contundência absolutamente amorosas; Antonia, com sua liderança inquebrantável; Marcelo, para quem o mundo não tem fronteiras e o sonho é

sempre um horizonte de possibilidade; Dani, sempre disposta a trazer provocações para que todos avancem juntos; Thais, subvertendo o papel do estado e do poder em um mundo em que tudo é possível; Juma, que tem o olhar mais profundo com que eu já me deparei, e não tem medo de trazer essa profundidade. Um outro tipo de olhar profundo e poético aparecia também nas lentes do Lilo, que segue nos inspirando e movendo como encantado.

Agradeço às buiúnas para quem sonho é realidade política criada, vivida e compartilhada: Gabi, Cibele, Clara, Sônia e Tânia, mulheres quebradoras de barragens, assim como a Raimunda, que mudou minha trajetória de vida. Conheci a Raimunda na Clínica de Cuidado, um coletivo que contra todas as chances segue compartilhando interesses, trabalhos e afetos de lugares e posições tão diferentes. Algo de muito radical nos juntou, e isso obviamente é um reflexo do fato absurdo de existir alguém como a Ilana no mundo. Foi muito importante, além de termos vindo todos juntos pra cá, algumas terem voltado: parte importante das reflexões presentes nesse trabalho foram feitas ao redor do campo em que Flávia e Karina foram voluntárias. Os trabalhos de campo e da Rede Bem Viver Altamira contaram também com o trabalho voluntário da Paula e do Will, a capacidade de pensar fora da caixa do Léo, e grande dedicação da equipe da Funai, em especial da Juliana.

Faço parte de um grupo de estudos de psicopatologia desde a residência com Caio, Ana Cláudia e Israel, grandes amigos a quem agradeço por sempre questionarem o modelo psiquiátrico comigo e por serem sempre fontes de carinho e cuidado, e sob a supervisão instigante da Melissa.

Por último, agradeço a todos aqueles que confiaram em mim para que lhes escutasse, cuidasse ou tratasse, compartilhando suas histórias de vida, me recebendo em suas casas e comunidades e me permitindo, assim, um vislumbre de seus modos de vida e outras formas de existência - em especial os Arara da Cachoeira Seca. Isso ampliou irreversivelmente o meu próprio mundo e espero que eu possa sempre honrar esse lugar de cuidado.

*Nas primeiras vezes que Ponciá Vicêncio sentiu o vazio na cabeça, quando voltou a si, ficou atordoada. O que tinha acontecido? Quanto tempo tinha ficado naquele estado? Tentou lembrar os fatos e não sabia como tudo se dera. Sabia, apenas, que de uma hora para outra, era como se um buraco abrisse em si própria, formando uma grande fenda, dentro e fora dela, um vácuo, com o qual ela se confundia. Mas continuava, entretanto, consciente de tudo ao seu redor. Via a vida e os outros se fazendo, assistia aos movimentos alheios se dando, mas se perdia, não conseguia saber de si. No princípio, quando o vazio ameaçava encher a sua pessoa, ela ficava possuída pelo medo. Agora gostava da ausência, na qual ela se abrigava, desconhecendo-se, tornando-se alheia de seu próprio eu.*

Conceição Evaristo - Ponciá Vicêncio

*Quem já ouviu a voz das montanhas, dos rios e das florestas não precisa de uma teoria sobre isso: toda teoria é um esforço de explicar para cabeças-duras a realidade que eles não enxergam.*

*(...)*

*Quando os índios falam: “A Terra é nossa mãe”, os outros dizem: “Eles são tão poéticos, que imagem mais bonita!”. Isso não é poesia, é a nossa vida. Estamos colados no corpo da Terra, quando alguém a fura, machuca ou arranha, desorganiza o nosso mundo.*

Ailton Krenak - A Vida não é útil

## Resumo

Este estudo explora o conceito de sofrimento psíquico como impacto da Usina Hidrelétrica de Belo Monte. Ao deslocar o foco de diagnósticos psiquiátricos convencionais para uma compreensão mais ampla do sofrimento psíquico, buscamos iluminar as dinâmicas complexas de trauma e resiliência a partir da perspectiva social. A metodologia parte de um caso clínico como caso social, tanto a partir da experiência da Clínica de Cuidado quanto da Rede Bem Viver Altamira, explorando os encontros dos sintomas de um paciente com as questões apontadas por seu grupo étnico. A investigação do caso segue procurando compreender as dimensões cosmopolíticas e relacionais específicas do povo Arara, em especial durante o contato no período de implementação da rodovia Transamazônica. Percebe-se uma continuidade entre os diferentes processos coloniais, com uma mudança da natureza de epidemias por doenças infecto-contagiosas causadoras de genocídios no período da Transamazônica pelas epidemias de diagnósticos psiquiátricos no contexto de contaminação do modo de vida e etnocídio no período de Belo Monte. Perspectivas indígenas de compreensão de fenômenos de adoecimento e cuidado são mobilizadas em conjunto com a perspectiva da escuta como uma aliada para a formação de um campo de intermedialidade e tessitura de rede no cuidado em saúde mental em contextos interculturais e de violação de direitos humanos.

**Palavras-chave:** Sofrimento psíquico, Belo Monte, saúde mental, intermedialidade, colonialismo, medicalização.

# Abstract

## **Mental suffering and Belo Monte**

This study explores the concept of psychological distress as an impact of the Belo Monte Hydroelectric Plant. By shifting the focus from conventional psychiatric diagnoses to a broader understanding of psychological suffering, we aim to bring to light the complex dynamics of trauma and resilience from a social perspective. The methodology starts from a clinical case as a social case, both from the experience of the Clínica de Cuidado (Clinic of Care) and the Altamira Bem Viver (Well Living) Network, exploring the encounters between a patient's symptoms and the issues raised by their ethnic group. The investigation of the case continues by seeking to understand the specific cosmopolitical and relational dimensions of the Arara people, particularly during contact in the period of the Trans-Amazonian Highway implementation. A continuity between different colonial processes is perceived, with a change from the nature of epidemics of infectious-contagious diseases causing genocides during the Trans-Amazonian period to the epidemics of psychiatric diagnoses in the context of contamination of the way of life and ethnocide in the Belo Monte period. Indigenous perspectives of understanding illness phenomena and care are mobilized in conjunction with the perspective of listening as an ally for the formation of a field of intermedicality and the weaving of a network in mental health care in intercultural contexts and human rights violations.

**Keywords:** Psychological suffering, Belo Monte, mental health, intermedicality, colonialism, medicalization.

## Lista de siglas



## Lista de figuras

# Sumário

<b>Agradecimentos.....</b>	<b>3</b>
<b>Resumo.....</b>	<b>6</b>
<b>Abstract.....</b>	<b>7</b>
<b>Lista de siglas.....</b>	<b>8</b>
<b>Lista de figuras.....</b>	<b>9</b>
<b>Introdução.....</b>	<b>11</b>
O Fluxo da Rua.....	11
O Fluxo do Rio.....	13
<b>Capítulo 1: Belo Monstro.....</b>	<b>16</b>
Inventar um outro jeito de fazer o que a gente sabe.....	19
Tessituras versus construções.....	24
<b>Capítulo 2: Caso clínico - Lapi Arara, da Cachoeira Seca.....</b>	<b>28</b>
As escutas comunitárias.....	35
Primeiro campo.....	36
<b>Capítulo 3: O caso a partir da colonização.....</b>	<b>43</b>
Transamazônica.....	44
Contexto dos contatos.....	45
O mundo rasgado pela Transamazônica.....	51
Os contatos.....	53
Barragens e inundações de mundos.....	60
<b>Capítulo 4: O sofrimento colonizado.....</b>	<b>65</b>
Segundo Campo.....	73
Trabalho em rede e humanização.....	74
<b>Considerações finais.....</b>	<b>79</b>
<b>Referências bibliográficas.....</b>	<b>85</b>

# Introdução

## O Fluxo da Rua

Antes de saber de Altamira, eu soube da barragem. Como muitas das pessoas do Sudeste do Brasil, a Amazônia era uma abstração, e não um lugar que eu habitava. Entendo que esse território começa a se constituir no meu imaginário antes de eu de fato pisar nele, e se faz principalmente a partir de notícias e reportagens sobre os abusos que acompanham a construção de Belo Monte - o que se encarna em histórias reais de pessoas contadas pela jornalista Eliane Brum, em trechos como:

*Quando são expulsos da ilha a qual pertencem, Otávio, Maria e seus filhos já não reconhecem nem se reconhecem, porque a ilha era também espelho. Se alguém é obrigado a deixar sua terra por conta de uma guerra, de um terremoto ou da fome, haverá sempre a terra que ficou, haverá ruínas, haverá os mortos ali enterrados para dar conta do que foram, mesmo que nunca possam voltar. Otávio, Maria e seus filhos perderam a materialidade do que viveram, a memória física do que eram, do que são. Tudo o que dizia deles virou água pela força de Belo Monte. Da ilha afogada não há sequer um retrato. Restou a eles apontar as cicatrizes que documentam uma vida no único território que lhes restou: o do próprio corpo (Brum, 2016).*

Quando li isso, eu vivia e estabelecia minhas relações em outro território. Em São Paulo, bem no centro na cidade em um serviço público de saúde chamado Centro de Referência em álcool, tabaco e outras drogas (CRATOD), eu atendia principalmente moradores de rua ou albergados que se relacionavam mais ou menos diretamente com outra região que, assim como a Amazônia, existe no imaginário de muita gente que jamais vai pisar ali: a “cracolândia”, ou, como os moradores e frequentadores chamam, o Fluxo.

Eu atendia lá o seu Batista<sup>1</sup>, que era um paciente antigo do serviço. Seu problema era com álcool, e não com outras substâncias. Ele vendia balas na praça da Sé, onde morava. Recusava ser internado, ou ir para uma comunidade terapêutica, como muitos pacientes queriam para temporariamente mudar de ares, deixar um problema ou ameaça do lado de fora ou mesmo esperando mudar de vida. Ele não queria nem mesmo uma das disputadas vagas em albergue e dizia que a praça da Sé era seu território: lá ele conhecia todo mundo, sabia bem como era a dinâmica e funcionamento daquele lugar. Assim como com a relação do seu Batista com a praça da Sé, pessoas de fora do Fluxo sempre se impressionam quando chegam lá, com a complexidade de relações que se estabelecem naquele espaço: a circulação de pessoas, os carros

---

<sup>1</sup> Todos os nomes de pacientes apresentados aqui são fictícios.

da prefeitura que passam lavando o chão, a tensão com a guarda civil metropolitana, as igrejas, os profissionais de saúde, os espaços de redução de danos, os hotéis, os coletivos e movimentos sociais.

Se o Fluxo era um lugar abstrato e caótico para quem era de fora, meus pacientes estavam bastante habituados com modos de estar nesse ambiente, do estar na rua não como em uma rua genérica, e sim precisamente naquele trecho da Rua Helvétia. Esse modo de estar e habitar se desfazia quando algum acirramento de questões das políticas de gestão desse território levava a violência de estado para além da negligência ou dos caminhões de limpeza urbana que molhavam pertences e barracas - e de fato expulsavam aquelas pessoas. Após esses episódios tínhamos os momentos em que a equipe via pacientes mais fragilizados, desorganizados, literalmente perdidos. Deixavam de vir ao serviço de saúde pois não sabiam bem como chegar, do lugar onde foram parar, correndo da polícia; não sabiam mais chegar às instituições de caridade onde podiam tomar banho ou almoçar. O asfalto onde se sentavam não era o mesmo a que estavam habituados, o cenário não era o mesmo, o traficante não era o mesmo. Na expulsão, eu percebia uma relação do estado de confusão em que nossos pacientes se encontravam com a descrição de redução ao espaço do “próprio corpo”, como os ribeirinhos expulsos dos artigos da Eliane Brum.

Figura 1: grafite do artista Eduardo Kobra, na rua da Consolação, em São Paulo



Fonte: Dionisio Arte (2016).

## O Fluxo do Rio

A partir do que me tocava nos processos de expulsão com os quais eu já entrava em contato em São Paulo, e de um desejo de escuta politizada da alteridade, o imaginário de Altamira fica mais forte e se materializa de fato em mim na chegada a essa Amazônia dos rios largos vistos do avião e do calor abafado ao descer dele. Dos nossos quartos de hotel que eram a base da Clínica de Cuidado, os responsáveis pela logística do grupo coordenavam os motoristas que nos levavam às casas dos pacientes onde fazíamos os atendimentos. Só muito tempo depois de eu ter me mudado para Altamira consegui ter minimamente um mapa mental de parte da área urbana da cidade, de algumas regiões da Volta Grande do Xingu, da Terra do Meio. O território que foi se constituindo na minha cabeça era todo relacional. Geralmente tinha um caminho onde as ruas de asfalto e comércios davam lugar a ruas de terra, ladeiras e casas precárias, nas periferias urbanas recém-infladas e cada vez mais longe da cidade, ou chegávamos em um enorme conjunto de casas todas idênticas, pintadas de azul ou laranja, nos Reassentamentos Urbanos Coletivos (RUCs) implementados pela Norte Energia. Em ambos os casos, grades recém-cimentadas nas janelas e portas evidenciavam o medo da violência. Ao atender a dona Fátima, ela me contou que quando chegou a esse bairro, o marido teve que aprender a cavar poço pra eles: “imagina, um ribeirinho ter conhecimento de poço, que tinha água do rio em fatura!” - e lembra da humilhação de quando chegaram e tiveram que pedir água para os vizinhos. Diz que quando chegou lá, não sabia nem onde estava, pra que lado saía pra rua e pra que lado era o rio. “Até buscarem as minhas plantas era um lugar completamente estranho.”

Ali escutávamos as pessoas contarem das violações que sofreram, e a partir dali se estabelecia uma relação de legitimação e tessitura conjunta de narrativa, uma criação de espaço relacional distinto da relação de violência que a amálgama empresa-estado oferecia em toda a questão de Belo Monte. No meio de toda essa intensidade da escuta, vimos a articulação dos movimentos sociais, que foram nosso ponto de partida e lastro para relações com as pessoas que atendemos, e graças a essa disputa alguns ribeirinhos ganham o direito de serem reassentados. Muitos deles procuram fazer isso de maneira articulada e coletiva, com a fundação do Conselho Ribeirinho. Em uma das reuniões, assisti às pessoas definindo seus territórios antes da expulsão, o lugar na ilha ou no beiradão, os pontos de pesca, os vizinhos e familiares, os antepassados que viveram lá antes deles. Escutamos de pomares, de roças, de criações, de relações comerciais que só aconteciam pelos laços comunitários, de lutos vivenciados nesses espaços. Uma pessoa que eu

atendi na época e que hoje é amigo diz: “eu era presidente da associação, e da minha casa até o rio era pertinho, não dava cinco minutos; mas eu tinha que sair de casa uma hora antes, pra parar e tomar ao menos um café na casa de cada um, que se parasse na casa de um compadre e de outro não, ficava bravo comigo”. Era claro pra mim que não existia compensação possível para o que ele tinha perdido.

Uma das últimas visitas antes de ir embora de Altamira foi na festa de inauguração da terra de uma dessas ribeirinhas expulsas e reassentadas, a Raimunda Gomes. Ela batiza esse lugar de Terra Prometida, e se destacando no meio dos convidados entre causos e piadas, ela diz:

*Existe o burro sabido e o sabido burro. Burra sabida sou eu, que quase não sei escrever, não frequentei muito escola, mas me viro no meio do mato, sei pescar um peixe, fazer uma roça. Agora tem desses sabidos burros, que nem esses do IBAMA, da Norte Energia, que ficam anos numa faculdade, falam difícil, mas se deixar no meio do mato não sabe nada, morre de fome. É ou não é?*

A Raimunda mostrou onde queria construir a casa, os planos pra roça, falou da nascente de água e de como era importante ter uma fonte de água, porque a água do rio, represada e anormal, não prestava mais para beber. Falou que esse nível de água, alagando onde não era área de cheia antes, fazia com que a samaúma - árvore rainha, deusa, mãe das outras - ficasse afogada. Estávamos todos antecipando essa visita espiritual à samaúma, mas mesmo diante da enormidade dela (sem dúvida nenhuma uma divindade) e da aparência (saudável pros meus olhos destreinados), Raimunda sentenciou: ela estava morrendo afogada.

Depois das conversas e fotos às voltas da samaúma, eu esperei pra ficar por último porque queria conversar com a árvore, sentir sua energia, falar do meu dilema e escutar seu conselho. Escutei os barulhos da mata, percebi a imensidão da samaúma, fechei os olhos tocando nela e senti. Perguntei se era isso então, se eu deveria me mudar pra Altamira, com mãos e cabeça tocando o tronco. Imediatamente eu ovulei.

Não sei se a samaúma da Terra Prometida me engravidou, mas o fato é que alguma coisa cresceu dentro de mim, um sentimento de sentido e de conexão que eu não tinha experimentado até então; e nove meses depois eu me mudava pra Altamira.

Sei que a esse momento mítico se somaram outros nos dias seguintes. Um foi quando as mulheres do coletivo de Mulheres Negras e do Movimento Xingu Vivo Para Sempre nos contaram suas histórias e nos deram um anel de tucum, e eu senti que tinha um lugar pra mim ali. Outro quando eu fui à sede do Movimento Xingu Vivo e vi o cartaz, escrito em caneta: “Que

meus inimigos sejam fortes, para que eu não tenha vergonha de derrotá-los”, e quis estar mais perto dessa batalha.

Poderia citar e descrever em detalhes a ampliação desse território nos quais eu estabeleci relações e os muitos momentos em que eu venho decidindo permanecer: A Volta Grande e a bruteza da barragem materializada, a ameaça de Belo Sun e a tentativa de “resgate” da língua e cultura dos Juruna da Terra Indígena (TI) Paquiçamba; A Reserva extrativista do Iriri, onde na comunidade do Rio Novo eu de fato senti pela primeira vez o tempo e espaço diferentes de uma comunidade ribeirinha ao passar uma semana aguardando um paciente chegar para um atendimento, e na comunidade São Francisco, onde eu volto a ser médica de família; e os Arara da TI Cachoeira Seca, que me fazem questionar tudo o que eu acho que sei sobre saúde mental.

Ao falar desses lugares, na minha memória vêm nomes e rostos de pessoas que me trazem essas experiências. Não sou pescadora, nem ribeirinha, nem sei mexer com a terra, remo e nado mal. Gosto de ouvir as pessoas, de tentar entendê-las a partir de uma diferença radical que elas sempre têm em relação a mim (e todo bom clínico tem que ser capaz de escutar isso, sob risco de ouvir a confirmação de suas ideias e categorias através do paciente, ao invés de de fato escutá-lo).

Entendo que Altamira e o Xingu (e depois o Iriri) se constituem enquanto território pra mim continuamente e na medida dessas várias relações, na medida em que eu me constituo enquanto quem eu sou (mulher, médica, terapeuta, pesquisadora), da maneira em que Arturo Escobar (2015) diz que nada preexiste às relações que lhe constituem: “todos existimos porque existe tudo”, e se constituem assim justamente pelo aspecto da, nas palavras desse mesmo autor, "ontologia relacional" dos povos que vivem ali e que me ensinam que outros modos de vida são possíveis.

# Capítulo 1: Belo Monstro

Belo Monte é o nome do complexo hidrelétrico que "matou uma parte do corpo do Xingu" (Brum, 2021). É importante começar assim, com uma realidade conhecida por toda a gente que vivia ou tenta continuar vivendo em um pedaço da Amazônia em que diferentes tipos de mortes se espalham e multiplicam, e não com técnicas relacionadas a geração de energia ou a particularidades geográficas. Assim podemos manter a clareza do ponto político-epistêmico de onde eu parto para descrever e discutir essa realidade, e que se opõe à narrativa negacionista da própria Norte Energia (NESA), empresa responsável pela hidrelétrica responsável pelo documento “Conheça Belo Monte de Verdade” (NESA, 2020). Aqui chamo de negacionismo o processo em que, de acordo com a definição de Paulo Beer (no prelo), configura as relações com o saber de maneira a instrumentalizar um tipo de mobilização política e recusar a possibilidade de construção de consensos minimamente permeáveis à diferença.

Mais do que uma questão de relação com verdades ou falsidades absolutas ou transcendentais, a negação da eficácia da vacina contra covid-19 ou a negação do aquecimento global provocado pela ação humana, por exemplo, promovem um ponto de partida no debate que inviabiliza o processo dialético de constituição de verdades e suas inevitáveis negações. Ao negar os fatos, o denunciante da mentira torna-se o portador da verdade e cria identificações com um tipo de efeito de verdade revelada. A construção de conhecimento e a verdade enquanto processo de consenso deveriam permitir potenciais de transformação a partir das constantes diferenças entre ideias e realidade, mas o negacionismo se instala justamente nos espaços de fragmentação social em que tal transformação torna-se inviabilizada (Beer, no prelo).

Assim, o documento da Norte Energia começa da seguinte maneira: “Você sabia que a construção de Belo Monte preservou o rio Xingu? Isso mesmo. Ao contrário do que muitos imaginam, Belo Monte não ‘acabou’ com o Xingu” (NESA, 2020). Após a negação do que o conhecimento tanto científico quanto tradicional acumulados sobre as dinâmicas hidrográficas, biológicas e sociais da Volta Grande do Xingu, o texto segue explicando que trata-se do único barramento do rio, com área de influência de 200 km, contra os mais de 1800 km totais de extensão do rio, ponderando que 90% do rio segue preservado ainda que houvesse potencial para exploração energética em outros locais.



O projeto original de barramento do Xingu, criado em 1975 durante a ditadura militar, de fato constituía seis barramentos e milhões de hectares inundados, incluindo áreas de 13 Terras Indígenas (Fearnside, 2017 e 2015), e ao contrário do que o tom do texto da Norte Energia faz parecer, não foi alterado do projeto nacional-desenvolvimentista e integracionista original por um tipo de desejo de preservar o rio, mas pela mobilização dos povos indígenas e movimentos sociais no período. O Primeiro Encontro dos Povos Indígenas no Xingu, em 1989, reuniu em Altamira mais de 3 mil pessoas, e a partir de falas em português e mebêngôkre, rituais indígenas intercalados com a ritualística de falas e documentos dos brancos (incluindo a icônica cena da indígena Tuíra encostando o facão no rosto do presidente da Eletronorte), conseguiu construir um alinhamento da posição desses povos com os movimentos ambientalistas resultando na suspensão do financiamento pelo Banco Mundial, desistência do nome Kararaô e revisão do projeto como um todo (De Francesco, 2021).

Ao longo dos anos subsequentes, diversas mudanças foram negociadas a partir de disputas técnicas e jurídicas, com a aprovação dos estudos de impacto ambiental pelo Ibama em 2010. O processo de licenciamento ambiental do Ibama prevê diferentes licenças, com obrigações condicionantes de responsabilidade da empresa construtora dentro de seu Plano Básico Ambiental (PBA). Leal (2021) chama a atenção para o grande volume de documentos desordenados, de difícil acesso e linguagem hermética que compõem uma “verdadeira besta kafkiana” que ameaça os princípios democráticos da transparência e controle sociais. Além disso, o autor chama a atenção para o fato de que no site da NESA há preferência pelo uso do termo contrapartidas, e no supracitado documento Conheça Belo Monte de Verdade, a palavra condicionante não é utilizada, em uma tentativa de ocultar a obrigação legal das ações, apresentando-as alternativamente como benfeitorias implementadas por bondade ou caridade (Leal, 2021).

O documento cita, por exemplo, o “melhoramento da situação de moradia” da população, com a troca de palafitas inseguras por casas com estrutura de concreto e descrição dos acabamentos, afirmando ainda que os bairros contam com toda uma estrutura social e de saneamento. As casas são, dessa forma, abstraídas como objetos e mercadorias, em uma lógica na qual moradias tradicionais são avaliadas automaticamente como menos valiosas, e não se consideram as dimensões de pertencimento aos territórios tradicionalmente ocupados por gerações de famílias, seus laços de troca com vizinhos ou a dinâmica de dupla moradia (famílias

que tinham uma casa na rua e outra no rio, como é comum na região, só recebiam indenização por uma delas). O momento dos cadastros é descrito pela pesquisadora Ana de Francesco (2021) como uma fotografia grosseiramente simplificada, em que eram excluídas pessoas que não estivessem no momento da visita, casas que estivessem fechadas por motivo de viagem dos proprietários, espaços de roçado que não estivessem nos padrões considerados tecnicamente adequados para serem considerados "benfeitorias". O fenômeno dos cadastros e deslocamentos forçados aparece portanto como uma “desfiguração”, onde a identidade cultural e a estrutura social dos povos são irremediavelmente distorcidas: “para os moradores das ilhas, não havia promessa de melhoria, modernização ou desenvolvimento, pois eles não eram proprietários de nada. Cabia-lhes apenas aceitar algum dinheiro por aquilo que tinham construído ao longo de sua história” (De Francesco, 2021).

Frente à desfiguração, é necessária a criação de novos sentidos e estratégias de sobrevivência, e é justamente a partir desse processo de resistência que surge a renomeação de Belo Monte para “Belo Monstro” por parte das comunidades afetadas. Esse novo significante carrega consigo uma crítica contundente ao projeto e suas repercussões, evidenciando uma luta contra a destruição ambiental e cultural. A formação do Conselho Ribeirinho, por exemplo, também constitui uma potente reafirmação da autonomia das comunidades, lutando pelo espaço para a expressão de suas vozes e retomando o processo dos cadastros e da legitimidade de quem pode se dizer ribeirinho a partir de seus próprios termos. Essas possibilidades de nomeação são fundamentais no enfrentamento da anomia descrita por de Francesco (2021):

*Com a desfiguração do mundo, ao sair para pescar no rio Xingu, o beiradeiro se dá conta que sua pequena canoa não é mais segura para a navegação, devido aos banzeiros, ondas fortes que se formaram com a supressão da vegetação das ilhas e o barramento do rio; em seus pontos de pesca não é mais capaz de encontrar peixes, e mesmo havendo algum, seus artefatos não são mais adequados; não existem mais ilhas, que foram alagadas, o que significa a ameaça de ficar à deriva caso chegue uma tempestade; não há mais ninguém para lhe dar assistência. A ontologia beiradeira deixa de corresponder aos encontros pragmáticos, isto causa uma desorientação que se assemelha à loucura (...)*

*Ao mudar todo o sistema de ordenamento e classificação do mundo, bem como seus fluxos hídricos e ecológicos, a construção da usina, e todos os processos atrelados, gerou a ausência de uma classificação estabelecida e compartilhada. Um mundo desfigurado era terreno propício para o surgimento da anomia, desorientação e terror.*

## Inventar um outro jeito de fazer o que a gente sabe

Em novembro de 2016, encerrava-se no Instituto de Psicologia da USP o curso "Psicanálise em Situação de Vulnerabilidade Social: o caso Belo Monte", com a aula Viver e Sobreviver no Xingu, de Antônia Melo, liderança do Movimento Xingu Vivo Para Sempre. O curso buscava agregar experiências e visões epistemológicas que embasassem o que a psicanálise politicamente implicada poderia contribuir à compreensão do fenômeno de sofrimento psíquico em um caso de violação de direitos humanos pela construção da Usina Hidrelétrica (UHE) Belo Monte, e para além disso, servir como estágio inicial para preparação e seleção de um grupo que implementaria o projeto Refugiados de Belo Monte e o dispositivo Clínica de Cuidado para atendimento de pessoas desse contexto, em Altamira. Após sua fala, um paradoxo ficou evidenciado nas perguntas. Por um lado, o problema do que teriam os profissionais de saúde mental vindos de contextos tão diferentes a dizer sobre isso, se seriam eles capazes de ouvir ou de aplicar conhecimentos terapêuticos sem reforçar de alguma maneira o colonialismo que já estava na raiz do sofrimento exposto; por outro lado, a intenção de fazer algo e a gritante necessidade de reposicionar a própria prática a partir da implicação política e o deslocamento (epistêmico, mas também do corpo de São Paulo a Altamira). Como disse Eliane Brum, em resposta à escuta do trauma em Altamira: “o horror é tão grande que é preciso inventar um outro jeito de fazer o que a gente sabe. É preciso criar coisas que não existem.” (Brum, 2021 p.262)

Hoje, mais de seis anos depois da experiência que me deslocaria de muitas maneiras, debruço-me em uma tentativa de me situar no mesmo paradoxo político-epistêmico do fim daquela aula de Antônia Melo. Diversos são os caminhos que levam pessoas de comunidades tradicionais a procurarem, ou ter algum encaminhamento a serviços de saúde mental.

Alguns deles são de fato reproduções de maneiras pelas quais a psiquiatria pode ser um instrumento de biopoder, enquanto modo arbitrário de categorização e controle social desde as descrições de Michael Foucault (1962-1984). Isso é o que acontece, por exemplo, quando uma profissional do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) de Altamira traz um caso para discussão sobre um possível Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) de uma criança de menos de 10 anos de idade que ela observou na escola, com um comportamento que ela considera agitado e que lhe lembra crianças que ela observou no período em que trabalhara no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) infantil. Não havia uma preocupação ativa dos pais ou do professor, e a criança não era alfabetizada em português, sendo a percepção da profissional

de saúde totalmente limitada a transposição de sua experiência a partir da observação de traços que considerava característicos.

Segundo a quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) da Associação Americana de Psiquiatria, o diagnóstico de TDAH pode ser feito de acordo com a observação e investigação de uma lista de sinais e sintomas da maneira mais objetiva possível (tabela 1).

<b><i>Tabela 1 - Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade - Critérios diagnósticos</i></b>	
<b><i>A. Um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que interfere no funcionamento e no desenvolvimento, conforme caracterizado por (1) e/ou (2):</i></b>	
<i>Os sintomas persistem por pelo menos seis meses em um grau que é inconsistente com o nível do desenvolvimento e têm impacto negativo diretamente nas atividades sociais e acadêmicas/profissionais:</i>	
<b><i>1. Desatenção: Seis (ou mais) dos seguintes :</i></b>	<b><i>2. Hiperatividade e impulsividade: Seis (ou mais) dos seguintes :</i></b>
	<i>Nota: Os sintomas não são apenas uma manifestação de comportamento opositor, desafio, hostilidade ou dificuldade para compreender tarefas ou instruções.</i>
<i>a. Frequentemente não presta atenção em detalhes ou comete erros por descuido em tarefas escolares, no trabalho ou durante outras atividades</i>	<i>a. Frequentemente remexe ou batuca as mãos ou os pés ou se contorce na cadeira.</i>
<i>b. Frequentemente tem dificuldade de manter a atenção em tarefas ou atividades lúdicas</i>	<i>b. Frequentemente levanta da cadeira em situações em que se espera que permaneça sentado</i>
<i>c. Frequentemente parece não escutar quando alguém lhe dirige a palavra diretamente</i>	<i>c. Frequentemente corre ou sobe nas coisas em situações em que isso é inapropriado.</i>
<i>d. Frequentemente não segue instruções até o fim e não consegue terminar trabalhos escolares, tarefas ou deveres no local de trabalho</i>	<i>d. Com frequência é incapaz de brincar ou se envolver em atividades de lazer calmamente.</i>
<i>e. Frequentemente tem dificuldade para organizar tarefas e atividades</i>	<i>e. Com frequência “não para”, agindo como se estivesse “com o motor ligado”</i>
<i>f. Frequentemente evita, não gosta ou reluta em se envolver em tarefas que exijam esforço mental prolongado</i>	<i>f. Frequentemente fala demais.</i>
<i>g. Frequentemente perde coisas necessárias para tarefas ou atividades</i>	<i>g. Frequentemente deixa escapar uma resposta antes que a pergunta tenha sido concluída</i>
<i>h. Com frequência é facilmente distraído por estímulos externos</i>	<i>h. Frequentemente tem dificuldade para esperar a sua vez.</i>
<i>i. Com frequência é esquecido em relação a atividades cotidianas</i>	<i>i. Frequentemente interrompe ou se intromete</i>

<i>B. Vários sintomas de desatenção ou hiperatividade-impulsividade estavam presentes antes dos 12 anos de idade.</i>	
<i>C. Vários sintomas de desatenção ou hiperatividade-impulsividade estão presentes em dois ou mais ambientes</i>	
<i>D. Há evidências claras de que os sintomas interferem no funcionamento social, acadêmico ou profissional ou de que reduzem sua qualidade.</i>	
<i>E. Os sintomas não ocorrem exclusivamente durante o curso de esquizofrenia ou outro transtorno psicótico e não são mais bem explicados por outro transtorno mental</i>	
	Fonte: APA, 2014. Adaptado pela autora.

É interessante observar justamente um exemplo de TDAH, amplamente discutido pela mídia e nos meios científicos como um transtorno que tem recebido diagnósticos cada vez mais frequentes, levando à patologização e medicalização da infância na resposta a demandas de produção e comportamento escolares e da nomeação de um mal-estar por parte dos pais (Kamers, 2013). Esse exemplo deixa claro o possível papel da psiquiatria, como já apontava o crítico Thomas Szasz (1991) em seu saber e agir que levariam ao controle e domesticação existenciais e sociais, alienando a experiência do sofrimento às categorias psiquiátricas.

Ao escutar os ribeirinhos expulsos por Belo Monte, a psicanalista Ilana Katz e a enfermeira sanitária Lavínia Oliveira (2017) apontam que a produção de diagnósticos psiquiátricos (como depressão e ansiedade) ou clínicos (como acidente vascular cerebral e hipertensão) são usados para alienar o trauma no sujeito particularizado, desimplicando o Estado e o contexto social naquela forma particular de adoecimento. As autoras propõem, então, a categoria do sofrimento psíquico, de forma a ampliar também as possibilidades de cuidado e tratamento, a partir das nomeações dos próprios atingidos em relação ao que significou a perda da casa e da rede de hábitos (Katz & Oliveira, 2017).

Ao deslocarmos a lógica da patologia para o tema do sofrimento psíquico, marcamos uma posição inicial não óbvia a partir de uma episteme psiquiátrica, e portanto busca nomear o sofrimento para além de uma nosologia (ou seja, enumeração de diagnósticos). Assim, a partir da situação descrita, não temos de fato nada a dizer sobre a criança indígena ou uma investigação a se fazer, já que não parece haver uma demanda oriunda de um sofrimento trazido pela própria criança ou pelo grupo familiar ou social ao qual pertence.

Cabe, porém, compreender que a discussão foi trazida no contexto de um grupo interinstitucional chamado Rede Bem-Viver Altamira, formado em 2019 por profissionais dos

DSEI, da Casas de Saúde Indígena (CASAI), da Fundação Nacional dos Povos Indígenas (FUNAI), do CAPS, da Universidade Federal do Pará (UFPA), do Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS) e da Secretaria Municipal de Educação (SEMED). O grupo foi criado como forma de enfrentar o crescimento em quantidade e complexidade das demandas de saúde mental - como sintomas físicos difusos associados a um evidente sofrimento, insônia, uso de psicotrópicos prescritos em avaliações médicas, problemas relacionados com álcool e outras drogas e violência doméstica. Por vezes alguns desses casos eram direcionados pela equipe de saúde indígena ao CAPS, onde se deparavam com propostas de modalidades de tratamento padronizadas, como grupos terapêuticos ou psicoeducação, que pouco faziam sentido para contextos de pessoas de comunidades tradicionais, e muitas vezes sequer tinham português como primeira língua. O resultado eram tratamentos ineficientes e frustração dos pacientes e equipes, além de uma falta de comunicação e integração dos casos entre diferentes profissionais que observavam as referidas demandas, a partir de prisms e saberes diversos.

Nas reuniões de discussão de caso, qualquer profissional poderia trazer casos que considerassem pertinentes para avaliação do grupo, e a discussão contava com rodadas mais amplas, por exemplo, com antropólogos ou profissionais da FUNAI que já haviam morado na aldeia e podiam trazer uma visão longitudinal do acontecimento ou particularidades culturais do caso, e conversas mais restritas e delicadas a partir de fatos sigilosos de conhecimento a partir do contexto de relação do profissional de saúde com o paciente. As chamadas reuniões de alinhamento buscavam revisar com toda a equipe os fundamentos político-epistêmicos que guiavam a Rede Bem-Viver Altamira, com apresentações dos papéis e políticas pertinentes ao tema de cada instituição, participação de convidados e videoaulas sobre as questões ligadas às particularidades do tratamento intercultural. Portanto, se não havia muito o que acrescentar à criança com suspeita de TDAH, para a equipe toda, incluindo a profissional, que tentou contribuir com a apresentação de um caso de uma criança que ela avaliou ter comportamento desviante, havia um trabalho contínuo a partir desses casos concretos de “inventar um outro jeito de fazer o que a gente sabe”.

É interessante lembrar que a escolha da categoria “Bem-Viver” para o nome do grupo é cada vez mais frequente ao se tratar das possibilidades de pensar a saúde mental de comunidades tradicionais, por razões alinhadas com a problemática levantada até agora. Segundo a cartilha da

Fiocruz “Bem-viver: saúde mental indígena”, em capítulo escrito por Alessandra Pereira, Luciana Ferreira e Luiz Felipe Lacerda (2021, p.28):

*Diante da diversidade sociocultural dos povos indígenas e seus saberes, (...) a noção de bem-viver preconizada pelos povos originários da América Latina surge como uma perspectiva interessante que conduz o nosso olhar para a constituição de maneiras distintas de subjetivar o mundo e o viver. Enquanto categoria política (RADOMSKY, 2011) a noção de bem-viver permite repensar práticas e discursos historicamente produzidos de forma a conduzir nossa trajetória por trilhas de conhecimentos diferentes daquelas preconizadas pelas concepções dominantes que informam os serviços de atenção à saúde e de assistência social (MAMANI, 2005).*

A partir do exemplo do TDAH, fica claro o quanto a epistemologia psiquiátrica, fundada na universalidade do modelo biomédico, e a consequente patologização pode apontar para a direção oposta da proposta de multiplicidade do Bem-viver. Ainda que o próprio DSM-5 recomende cuidados culturais no diagnóstico, apontando por exemplo que podem haver “variações culturais em termos de atitudes ou interpretações acerca do comportamento infantil”, ele compreende apenas que isso influencia a capacidade de mensuração da escala (APA, 2014). Não há vislumbre de que os próprios pressupostos de constituição de corpo, pessoa ou infância variam nas diferentes culturas, fazendo com que questões relacionadas ao que é “esperado” ou “apropriado”, ou mesmo a inserção das atividades escolares ou familiares consideradas para avaliar “funcionamento” ou “desenvolvimento”.

A psiquiatria que se configura como hegemônica, essa psiquiatria de manuais (como chama Antonio Quinet, 2006), passou décadas esperançosa de encontrar consistência etiológicas nos avanços tecnológicos de neuroimagem ou genética, por exemplo, consolidando-se dentro de um modelo biomédico. Hoje, é herdeira de uma estrutura empobrecida e tautológica, no sentido de que a disfunção observada, ao não encontrar consistência etiológica, e procurar generalizar-se sem considerar a individualidade e o contexto sociocultural, define-se como patologia apenas na medida em que “interferem no funcionamento social, acadêmico ou profissional”. Para Milena Pereira Pondé (2018):

*A retirada progressiva da etiologia psicodinâmica no campo de ação da psiquiatria ampliou na prática as possibilidades de intervenção farmacológica. Se essa não foi a intenção primeira do manual, como reação secundária o modelo se encaixou perfeitamente nas regras de ampliação do mercado do complexo médico industrial (Ibid.). O modelo biomédico passou a ser o discurso hegemônico que formou toda uma geração de psiquiatras, que por sua vez reproduziram o mesmo modelo junto às gerações seguintes (Braken et al., 2012). Psiquiatras e neurologistas foram convidados pela indústria farmacêutica, nos últimos 10 anos, a proferir conferências sobre o diagnóstico do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) em escolas, de modo a difundir o conceito para além dos limites dos consultórios médicos. Além disso, revistas leigas e jornais circulam notícias sobre os avanços das neuro-ciências e a*

*eficácia das drogas no tratamento daquele transtorno, expandindo o mercado e gerando mais indivíduos diagnosticados, agora com as suspeitas feitas por professores, pelos pais e pelos próprios pacientes.*

## Tessituras *versus* construções

A medicalização concomitante à psiquiatria de manual pode configurar o que Nelson da Silva Jr. (2018) chama de organizações acadêmico-empresariais, que organizam e exploram o sentido do sofrimento psíquico, pressupondo a exclusão do sujeito. O autor recupera o conceito foucaultiano de modos de subjetivação como fenômenos discursivos sociais que legitimam saberes, partilham identidades e orientam o que é considerado bom ou ruim. Nesse sentido, o modo de subjetivação desse tipo de saber psiquiátrico reduziria a possibilidade de enunciação do sujeito em sofrimento a uma forma “metafísica”, reduzido ao objeto de um saber anterior: resta pouco a dizer de si além de “sou bipolar” ou “tenho pânico”. Para o autor, se

*essas subjetividades contemporâneas são inseparáveis de uma certa economia de mercado que organiza instituições de ensino, hospitais, jurisprudências específicas, assim como sistemas pré-formatados e lucrativos dos cuidados de si, um posicionamento da psicanálise diante da cultura é necessariamente convocado.*

O desenvolvimento desse posicionamento pode ser observado, no apontamento por Christian Dunker (2018) de que trata a psiquiatria de manual como um “nova maneira de normatizar, segmentar e administrar o campo do patológico”, pressupondo uma forclusão da tradição clínica da própria psicopatologia pré-DSM, cuja metodologia fundamental é a construção do caso clínico, cuja história se confunde com a história do sofrimento coletivo, e cuja antropologia condiciona suas estratégias de intervenção. Para o autor, a partir de Lacan a clínica psicanalítica pode ser considerada como uma genuína experiência de reconhecimento. Essa abertura da experiência se reflete na experiência da Clínica de Cuidado que não poderia ser descrita como uma “construção”, vertical e dura de concreto e aço, mas sim como uma “tessitura”, delicada, horizontal, e feita por múltiplas mãos e caminhos (Brum, 2021). Para Dunker (2018):

*o primeiro ponto para uma concepção não-toda das patologias do social implica considerar que o campo do patológico ultrapassa o que estritamente se define pelo sintoma e por sua conseqüente abordagem pelo método clínico. O patológico compreende também a dialética social do reconhecimento das formas de sofrimento, bem como o que não pode ser simbolizado por um determinado modo de existência ou forma de vida, ou seja, o que Freud chamou de mal-estar. (...) Nossa crítica da razão diagnóstica assume que a fronteira entre mal-estar, sofrimento e sintoma é uma fronteira socialmente definida. Ela pode estabelecer, por exemplo, o que merece tratamento e atenção e o que deve ser objeto de repressão ou exclusão, o que é uma*



*forma digna ou indigna de sofrer, o que é uma narrativa legítima ou ilegítima para um determinado discurso. É como função da razão diagnóstica que uma determinada forma de sofrimento é privilegiada em detrimento de outras: a obesidade em vez da pobreza, por exemplo. (...) Novos sintomas são descobertos, inventados ou sancionados. Certas inibições tornam-se normalopáticas. Aquilo que representava um déficit em um tempo pode se tornar funcional e adaptativo em outro, há formas de sofrimento que se tornam expectativas sociais a cumprir; outras que devem se tornar invisíveis e inaudíveis.*

Se a longa citação é justificada pela clareza privilegiada de Christian Dunker, siga referenciando pelo mesmo motivo a ribeirinha Maria Francineide Ferreira dos Santos, da forma como citada por Eliane Brum (2021), e que pode ser também ouvida no documentário *Eu+1: Uma Jornada de Saúde Mental na Amazônia* (2017), quando ela conta do lugar que entende que os psicólogos ocupavam nessa experiência clínica:

*No meu modo de pensar, vocês são assim pessoas que nos ajudam a achar uma porta que, pra muitos, não tem mais saída. Tem casos de pessoas que vêm dessa barragem aí que eles mesmos se isolam a um ponto que nada mais lhes importa. Nem os filhos, nem o alimento, nem o trabalho. Você morre, entendeu? As pessoas não entendem. É uma tristeza que nasce dentro da gente que, por mais que a gente queira tirar ela, tem hora que não consegue. Isso aconteceu comigo. Então é uma dor terrível. Você quer ficar sempre só, você não quer falar com ninguém. Então isso mata a gente. Então vocês são as pessoas que nos ajudam a achar essa porta. Eu saí de uma porta que me colocaram. Fizeram um caixotezinho, me colocaram dentro e fizeram uma brecha bem pequenininha. Mas, antes da brecha, colocaram um papel escuro. Por mais que eu procurasse, eu não achava a brecha. E nós entramos em certos lugares que precisa desconjuntar braço, pescoço, perna, quadril pra poder sair do outro lado só o resto, e ainda tem o trabalho de remontar, porque muitas vezes os ossos não ficam no lugar. Então, no meu modo de ver, vocês são essas pessoas que nos ajudam a achar a brecha, a porta, no lugar que não existe. (Santos, entrevista a Eliane Brum, 2021)*

Esse encontrar a brecha e remontar as partes da Francineide é experiência de tessitura. Os processos de escuta realizados pela equipe da Clínica de Cuidado puderam buscar explicar socialmente o sofrimento decorrente dos impactos da hidrelétrica através de casos clínicos que traziam dimensões como “perder a casa”, “sentir-se perdido”, ou tornar-se um “pescador sem rio”, trazendo aspectos relacionados a uma desterritorialização que se reflete na capacidade de orientação inclusive identitária e de modo de vida (Katz & Oliveira, 2017) . Outras dimensões levantadas pelas autoras como “a gente não sabia” e a sensação de ser “enganado/ traído” encontram eco em outras pesquisadoras que falam das violações de direitos, como os “cadastros como bombas” da antropóloga Ana de Francesco (2021), que acompanhou e atuou no processo de demarcação do Território Ribeirinho.

Por outro lado, atuam como construções, rígidas e de concreto, as categorias tradicionalmente usadas pela empresa/Estado de tipos de atingidos de acordo com impactos

diretos ou indiretos (de acordo com a distância dos trechos de vazão reduzida ou necessidade de remoção forçada, por exemplo) ou de tipos de impacto em esferas artificialmente separadas e suas respectivas condicionantes (ambientais, na educação, na saúde, etc) excluindo a própria perspectiva narrativa das pessoas e comunidades atingidas.

Se o modelo socioeconômico neoliberal também é um modelo de gestão social e moral de subjetividades, ou seja, “não se sofre da mesma forma dentro e fora do neoliberalismo” (Safatle, 2021), podemos perceber dialeticamente na homogeneidade das formas de sofrimento que adentram comunidades tradicionais o avanço colonial de um modelo de desenvolvimento catalisado por Belo Monte. A procuradora do Ministério Público Federal Thais Santi descreve esse efeito catalisador de Belo Monte como “Um motor./ Uma engrenagem,/ que acelerava os conflitos locais/ a uma velocidade insuportável/ e que se tornava cada vez mais difícil de frear” (Silva, 2020).

Assim, os problemas relacionados com o álcool e outras drogas e a violência se intensificam e causam lutos e conflitos para os quais as comunidades não têm recursos internos para lidar. A separação tradicional de “doenças de branco”, como aquelas que os profissionais do DSEI devem tratar e não o pajé, ganha cada vez mais diagnósticos, refletindo o desequilíbrio de poder de compreender, nomear e incidir no mundo.

Isso aparece no início da atuação com o grupo de recente contato Arara da Terra Indígena Cachoeira Seca: alguns funcionários da FUNAI têm a preocupação de que, se os sintomas somáticos de um indígena (que vagava entre vários profissionais e exames tentando tratar seu problema) fossem interpretados como depressão, poderia ocorrer uma "epidemia de depressão" na aldeia, tamanha era a generalização do sofrimento desse grupo. Não por acaso, esse sofrimento agudo e generalizado ocorria em um grupo que era tema de um processo de etnocídio contra a Norte Energia (Silva, 2020), que será discutido em detalhes adiante.

Minha proposta é revisitar experiências advindas das descrições de casos clínicos à luz de leituras antropológicas, decoloniais e anti-racistas, e aprofundamento nas perspectivas sociais e interculturais da clínica politicamente implicada. As perspectivas clínicas utilizadas são aquelas que aparecem como alternativas férteis ao modelo biomédico patologizante e têm contribuído nesses termos: a psicanálise e a psicopatologia fenomenológica, como apresentado por Mário Pereira, Denise Maurano e Sônia Leite (2018). Ambas as abordagens privilegiam a experiência e

a discussão de casos para a construção de conhecimento, e estiveram muito presentes em minha formação, servindo de guias em minha prática clínica.

Compartilho da percepção de caso clínico como caso social, e portanto como método privilegiado da observação do fenômeno de Belo Monte. É possível buscar, a partir dessa lógica, nas palavras de Miriam Debieux Rosa (2016), o potencial de uma clínica que não desenraiza o sujeito de seu tempo e busca compor com os campos sociais e políticos, articulando a singularidade com a historicização dos laços sociais e demonstrar a partir de casos clínicos individuais os aspectos sociais dialeticamente relacionados a eles (Turriani et al, 2018; Pereira, Sá e Miranda, 2017). Busco fazer isso através da revisitação da experiência pela escrita, e da reinterpretação da observação pela análise. Entendo que ao escrever sobre os casos que atendi e sobre a experiência sociopolítica, territorial e cultural que vivenciei, interfiro diretamente na experiência que vivi, trabalhando “nossas arqueologias de trás pra frente”, nas palavras de Marilyn Strathern (1999/2014). Isso está em conformidade com a proposta do MESPT de trabalhar com um projeto político-epistêmico que privilegia os saberes da experiência e das potencialidades narrativas, algo que exploro tanto no relato de caso quanto nas escolhas de por quais prismas discuti-los e tratá-los, incluindo elementos etnográficos sobre o grupo discutido, entrevistas e relatos de sertanistas que trabalharam com esses grupos maneira como a experiência clínica e de campo me afeta, no sentido de Jeane Favret-Saada (1990/2005), onde o conceito da clínica se aproxima da etnografia, e pode compor na criação científica que parte de epistemologias que se pretendem descoloniais e não-todas:

*Como se vê, quando um etnógrafo aceita ser afetado, isso não implica identificar-se com o ponto de vista nativo, nem aproveitar-se da experiência de campo para exercitar seu narcisismo. Aceitar ser afetado supõe, todavia, que se assuma o risco de ver seu projeto de conhecimento se desfazer. Pois se o projeto de conhecimento for onipresente, não acontece nada. Mas se acontece alguma coisa e se o projeto de conhecimento não se perde em meio a uma aventura, então uma etnografia é possível.*

## Capítulo 2: Caso clínico - Lapi Arara, da Cachoeira Seca

O início dos atendimentos desse paciente, de 40 anos, acontece de maneira um pouco confusa. Em 2018 eu recebia pela primeira vez um residente do terceiro ano de Psiquiatria, William Miyamoto, estagiário do Instituto de Psiquiatria da USP, e que tinha se interessado nas possibilidades interculturais dos atendimentos em Altamira. Um amigo que dividia casa comigo na época e trabalhava com alguns grupos indígenas pelo Instituto Socioambiental (ISA), Leonardo de Moura, ao se deparar com dois psiquiatras em uma conversa casual, teve a ideia de nos consultar sobre a possibilidade de atender seu amigo da etnia Arara, da Terra Indígena Cachoeira Seca, que vinha sentindo muitas coisas diferentes e ninguém descobria o que era. Já havia feito uma série de exames para investigar os sintomas de fraqueza, tremores e emagrecimento. Uma enfermeira do DSEI já tinha confidenciado a ele que parecia um caso de depressão. Léo era uma referência para muitas pessoas nesse grupo, e se perguntava como poderia ajudar, já havia comprado remédios a pedido do amigo e estava considerando garrafadas ou outros remédios naturais, ainda que percebesse que poderia ter um tipo de efeito placebo, já que as melhoras sempre eram transitórias. Ele também tentava ajudar trazendo-o para uma série de atividades ao ar livre, já que ele estava há algum tempo na Casai, como colher murici ou pescar; qualquer coisa que pudesse ajudar a aliviar as queixas e pedidos frequentes de ajuda: “Ele me liga quase todo dia. Meu telefone toca e ou é minha mãe ou é o Lapi”, diz o Léo.

Combinamos de atendê-lo no ISA, e em seguida recebo contato de uma funcionária da Funai, Juliana Dutra, perguntando se podemos fazer o atendimento na Funai para conversar a respeito antes. Ficamos sabendo também que ele já tinha um agendamento no CAPS dali a alguns dias para passar com o psiquiatra, e a Juliana tinha uma preocupação de que esse atendimento, pontual, descontextualizado do aspecto social e das particularidades do grupo Arara fosse medicalizante. A conversa com ela, outros funcionários da Funai e, em um momento posterior, com uma técnica de enfermagem da Casai, mostrou a preocupação de que, caso fizéssemos um diagnóstico de depressão e prescrevêssemos um tratamento medicamentoso, teríamos o risco de uma “epidemia de depressão” entre os Arara. Isso porque eram frequentes os sintomas físicos inespecíficos e a busca frequente por tratamentos de saúde entre os Arara da Cachoeira Seca, que faziam fila na unidade de saúde indígena para tomar analgésicos,

anti-inflamatórios e xaropes, e frequentemente vinham buscando o mesmo tratamento para si se um parente recebia alguma medicação a partir da avaliação de profissionais da saúde indígena.

A preocupação também era devido ao fato de que aquela era uma etnia de recente contato, definida pela Funai como grupos que, “independentemente do tempo de contato, apresentam singularidades em sua relação com a sociedade nacional e seletividade (autonomia) na incorporação de bens e serviços” (FUNAI, 2021). Essa característica traz uma vulnerabilidade específica nas mediações com os brancos, principalmente como reflexo de políticas integracionistas, universalizantes e tutelares. Muitas mediações nas relações comerciais, nos grupos missionários ou mesmo na presença de vizinhos não indígenas nas TI de grupos de recente contato eram feitas pelos chefes de posto, que viviam nas aldeias, falavam a língua e estabeleciam relações profundas e complexas com os povos indígenas. Reconhecendo o óbvio problema tutelar desse tipo de mediação, inclusive com episódios de denúncias e expulsões desses profissionais por grupos indígenas em outros lugares do Brasil, há que se reconhecer também que a extinção dos Postos Indígenas pelo decreto 7056/2009, que reestruturou a Funai, ocorreu de forma abrupta e sem períodos de transição para que grupos de recente contato com graus de vulnerabilidade mais altos pudessem escolher de que forma desejavam transicionar e adaptar sua organização social para um novo cenário. A solução do problema tutelar foi, em certa medida, feita de maneira a forçar um tipo de autonomia que trouxe problemas que aprofundaremos adiante, como a substituição da figura que ajudava a mediar relações de um agente do estado (o chefe de posto da Funai) para o consórcio Norte Energia.

Já antes de entrarmos com ele na sala de atendimento, Lapi diz que não está bem. Ele aponta para vários lugares do corpo, e assim como a localidade, o tempo dos sintomas é bastante difuso: há três anos, desde 2003, desde os 20 anos. Tem dores de cabeça, na região da testa, dos olhos. Muito cansaço e tremadura no corpo. Dores no pescoço e nos braços. Dores e fraqueza nas pernas, e ele sente que a carne está diferente. Dor no peito, no estômago. O olho às vezes “vaza como leite da seringa”. Em um momento diz que está comendo pouco, a barriga incha quando come, às vezes sente enjôo; em outro momento diz que come muito bem. Na aldeia come muita fruta, macaxeira, banana e peixe. Na rua come mais carne. Não come farinha por causa da gastrite.

Ele sabe bem que aos 20 anos não tinha nada: carregava castanha, pescava, caçava. Tirava semente de mogno, cumaru, castanha. Já garimpou, pra lá do Curuá. Ele tem atividades

para sustento próprio - como caça, pesca e roça e atividades extrativistas para ganhar algum dinheiro e comprar coisas que são necessárias, como uma roupa ou uma sandália. Diz que a roupa que está usando agora não comprou, mas ganhou de alguém.

Tem um filho de 17 anos que se preocupa muito com ele, liga para saber como ele está, quer que ele volte para a aldeia logo; o filho ajuda ele um pouco, mas é novo e não tem jeito das coisas de roça ainda. A mãe do menino foi casada com ele por um tempo, mas aí apareceu outro homem, e ele que não era de arrumar briga foi morar só. Mas reforça que sempre ajudou ela, na época que caçava e tirava castanha para conseguir comprar fralda: “gosto de ajudar as pessoas”.

Tem pais vivos e três irmãos. Um irmão sente coisas parecidas: dor no corpo e estômago, tontura. Apesar de viver sozinho, tem contato com os amigos e familiares e antes era muito brincalhão, de uns tempos pra cá é que está brincando menos. Bebia cerveja com os amigos, mas o médico disse que se ele não parasse morreria, e por isso não bebe mais. Acha que tem problema no fígado; um médico uma vez comprou Legalon (fitoterápico protetor hepático) pra ele tomar, e sentiu que melhorava, mas é um remédio muito caro que ele não consegue mais comprar.

Já tomou também remédios naturais que fez com plantas da roça, e também acha que com eles melhora um pouco. Sua prescrição atual é de hidróxido de alumínio e ranitidina duas vezes ao dia e omeprazol em jejum. Quer parar de tomar esses remédios porque também eles não resolvem.

“Não quero tomar remédio sem saber o que eu tenho”.

Ele tem uma demanda de descobrir definitivamente o que causa esses problemas todos e acredita que poderá consegui-lo fazendo um exame melhor, desses que os brancos fazem particular e que ele ainda não fez porque é índio e não tem direito. Diz que o exame do estômago que fez e olhou lá dentro é que disse que ele tinha gastrite, e que ele queria fazer um exame igual do corpo todo para descobrir o que tem. “Eu queria tomografia, ressonância”. Diz que tem estudo, até o 5º ano, sabe ler e escrever, fez cursos e por isso entende que precisa desses exames.

No prontuário, tem exames laboratoriais e eletrocardiograma de janeiro de 2019 sem alterações, além de anotação de resultado de ultrassonografia de abdome sem alterações de 2017, e uma endoscopia com gastrite leve, do fim de 2018. Tem avaliações médicas que culminaram com prescrição de fluoxetina e amitriptilina em alguns momentos. Não se lembra bem das medicações, ou por quanto tempo as tomou, mas acha que melhorou. Também tem

encaminhamento para psicóloga em 2015, com quem teria feito acompanhamento, além de pedido de consulta com otorrinolaringologista por hipótese de labirintite e pedido de tomografia de crânio.

Foi submetido a colecistectomia (retirada cirúrgica da vesícula) no último ano, provavelmente por achado incidental de cálculo em uma ultrassonografia (não tem história de crise de dor por colelitíase).

Mostra-se bastante resistente à nossa abordagem de que os exames não mostram problemas e que talvez fazer novos exames não seja o melhor caminho. Quer ir ao médico certo, fazer o exame certo para tomar o remédio certo. Chega a pedir especificamente por uma ressonância do corpo inteiro, pois assim seria possível localizar seu problema. Em alguns momentos se irrita e dá a entender que estamos dizendo que ele não tem nada.

Ao longo da consulta, ele recebe diversas ligações, ora de sua família, que liga perguntando se está bem, e se já descobriram qual seria seu problema, ora de membros da própria equipe da Funai, perguntando se ele compareceu à consulta agendada conosco, conforme orientado. Lapi relata perceber que, desde que adoeceu, as pessoas ficam constantemente preocupadas com ele, o que enxerga como uma coisa boa.

Faço um exame físico bastante limitado, apenas tocando pontos de dor, que ele responde positivamente na quase totalidade dos pontos. Percebo, enquanto estou examinando, que mais do que buscar confirmação para pontos de dor (que são elementos para o diagnóstico de fibromialgia, por exemplo), o sentido do toque ali é de não deslegitimar o caráter físico, corpóreo de seus sintomas.

Isso parece uma reação ao fato de que ele nos coloca o tempo todo em uma posição de sentimento de deficiência em nosso papel quanto médicos. Terminamos essa conversa com um sentimento intenso de impotência, com a dúvida se, de fato, o ajudaríamos de alguma forma. Achamos que ele sequer aceitaria um segundo atendimento, tal era a irritação no final da conversa quando oferecemos um retorno para conversar e ouvir mais sobre ele - ele diz que se for só pra conversar, sem pedir exames, ele não vê por que voltar. Mas, de saída após outros atendimentos marcados em seguida e de conversas com equipe da Funai e DSEI, cruzamos com Lapi e ele cobra: “quando vamos nos ver de novo? Amanhã?”

A equipe de saúde que acompanha Lapi relata que ele sempre foi uma pessoa demandante e carente, e que sempre necessitou de bastante atenção. Relatam que quando ele vai para

Altamira, encontra-se inicialmente com aspecto depressivo, mas que, após o acolhimento por parte dos membros da equipe da Funai, Lapi demonstra visível melhora de seu comportamento, apesar de manter discurso de doenças físicas.

Eu e William discutimos o caso entre nós e com a ajuda de supervisoras clínicas. Desde antes de entrarmos para o primeiro atendimento estávamos apreensivos com a perspectiva de atender alguém de um contexto cultural tão diferente, que não tinha português como primeira língua e se cercava de uma preocupação dos profissionais de diferentes instituições que se relacionavam com ele. Como seriam os construtos dos processos de saúde e doença, os significados culturais e os nomes atribuídos aos sintomas e aos sentimentos? Será que conseguiríamos escutá-lo e compreendê-lo? Porém, após o primeiro atendimento individual com Lapi, nos surpreendemos com a semelhança dos seus sintomas com os de casos de histeria como os das pacientes atendidas no ambulatório de Transtornos Somatoformes do Instituto de Psiquiatria em São Paulo, onde ambos estagiamos. Apesar de a impressão em nós dois ter sido muito semelhante e imediata, suas consequências nos geravam uma insegurança dupla: primeiro, qual seria a validade desse construto diagnóstico, surgido em um contexto tão diferente quanto a Viena do século 19; e segundo, de que serviria o diagnóstico, do ponto de vista prático, já que os tratamentos para esse tipo de caso geralmente consideravam um longo período de sessões de psicoterapia.

A leitura mais estrutural das supervisoras ajudou a deslocar nossas questões. A partir de abordagens teóricas diferentes, uma da psicopatologia fenômeno-estrutural e uma da psicanálise, ambas apontaram para aspectos centrais do que havíamos observado: a hipossuficiência na relação com o outro e em relação ao próprio corpo, a dificuldade de nomeação, a cobrança de que o médico supra essa hipossuficiência (naquele momento, descobrindo e nomeando a doença). Além disso, observamos um polimorfismo das queixas, uma grande mobilização do outro em torno da doença, e um caráter profundamente coletivo e social que se insinuava pela preocupação da equipe em relação a uma “epidemia de depressão” na aldeia.

A histeria enquanto construto psicopatológico frequentemente teve sua validade, existência ou persistência questionadas, desde as disputas entre campos científicos como a neurologia e psicanálise, na época de Freud e Charcot (Foucault, 1982-1964) até sua exclusão dos manuais diagnósticos a partir do DSM-III, devido às suas imprecisões e indecisões



conceituais incompatíveis com a busca, na época, de a Psiquiatria se constituir um campo mais “científico”, que se separasse das classificações psicodinâmicas. Em uma sistematização sobre o mundo-vivido<sup>2</sup> de pessoas com histeria, Messas, Tamelini e Zorzanelli (2018) apontam que, a despeito de sua indefinição conceitual persistente, é possível identificar um núcleo essencial da experiência histérica na prática clínica, que é fundamentada em um desequilíbrio nas relações interpessoais, com uma desproporção antropológica<sup>3</sup> entre o eu e o outro, priorizando a alteridade. Vulnerável à supremacia existencial do outro, como uma forma de alcançar equilíbrio, a pessoa histérica busca atrair o outro para si, buscando atenção e reconhecimento. Dependendo do contexto cultural e histórico, a histeria pode assumir várias formas, sempre mirando os temas que mais mobilizam o outro, daí o próprio polimorfismo e imprecisão dos sintomas ao longo do tempo:

*Se, em um relacionamento específico, em um período cultural específico, como o final do século XIX, o tema sexual é o mais poderoso na mobilização do outro, esse será o tema a ganhar existência histérica. Se, em outra relação, o gatilho de possível mobilização for diferente, a histeria assume uma de suas mil formas. (Messas et al, 2018, tradução minha).*

Essa correlação entre o sintoma e o sofrimento históricos com a sociedade é de particular interesse, porque ajuda a revelar o próprio sintoma social e mobilizar mudanças, convocando a ação do analista. Não é diferente do que Lapi mobiliza, tanto em relação a todos os profissionais que se constelam a seu redor, quanto em relação aos trabalhos de campo que se seguem e mesmo essa pesquisa. Recuperando as leituras lacanianas sobre a estrutura histérica, Checchia (2012) defende que é justamente essa forma de relação que inaugura a posição do analista, a qual, diferente de uma posição de mestre, falha em trazer a resposta que a histérica busca que o outro diga sobre si - o analista opera justamente nessa falha, e é nela que reside a possibilidade do próprio paciente dizer sobre si: "uma das funções do sintoma da histeria é justamente o de dizer aos médicos que algo escapa do domínio do mestre" (Checchia, 2012).

Tendo isso em vista, nosso questionamento sobre a validade do construto diagnóstico se desmancha na medida em que nossa posição mesma vai sendo questionada, inclusive pelo próprio Lapi que nos faz sentir impotentes. Seguimos tentando, ao invés de "fechar" um

---

<sup>2</sup> Do conceito de *Lebenswelt* em Edmund Husserl, é central na fenomenologia, e se concentra na realidade vivida do mundo tal como o experimentamos diretamente, sem mediação de teorias ou interpretações

<sup>3</sup> Conceito de Blankenburg que se refere a mudanças fundamentais na maneira como a pessoa se relaciona e se engaja com o mundo ao seu redor

diagnóstico, abrir o campo e observar o que a maneira de sofrer desse indígena nos diz sobre a forma de seu sofrimento e a relação dele com o mundo do branco.

Ao discutir as interfaces entre psiquismo e sociedade, Nelson da Silva Jr. (2017) define, a partir de Freud, dois núcleos patogênicos causadores de sofrimento. O primeiro, base das próprias teorias pulsionais, estaria justamente na submissão do corpo pela a cultura, com um sofrimento inerente à insuficiência da linguagem em tratar o real do corpo. Esse mal-estar não teria terapêutica possível, pois estaria na própria base da experiência humana dentro do que seria uma “antropologia filosófica” sobre a qual Freud define sua teoria: esse mito da civilização ocidental em que se renuncia aos desejos pulsionais para adentrar à linguagem/civilização. O segundo núcleo estaria localizado na relação de perda entre a verdade do sujeito e da sua vida comunitária: "as grandes narrativas de uma cultura, seus ideais, suas exigências morais, podem fazer adoecer na medida em que estabeleçam relações deficitárias dos seus sujeitos com a verdade de sua história e de seus desejos" (Silva Jr, 2017).

É claro que esse tipo de construto sofre da miopia da colonialidade típica da época da constituição da psicanálise, que de alguma forma se pretendia universal ao definir o que é humano e o que é cultura ou civilização como algo único. Catherine Walsh, ao discutir a matriz da colonialidade, define um tipo de colonialidade cosmológica, ou da vida mesma, que pressupõe a divisão binária natureza/sociedade, descartando o mágico-espiritual-social, a relação milenar entre mundos biofísicos, humanos e espirituais. A colonialidade do ser, por sua vez, é exercida através da inferiorização, subalternização e desumanização (Walsh, 2012), que encontra ecos na percepção de Fanon (2008):

*No mundo branco, o homem de cor encontra dificuldades na elaboração de seu esquema corporal. O conhecimento do corpo é unicamente uma atividade de negação. É um conhecimento em terceira pessoa. Em torno do corpo reina uma atmosfera densa de incertezas.*

Fanon propõe, a partir de sua visão e experiência do sofrimento psíquico racializado e não hegemônico, que aos modelos psiquiátrico (organogênico) e psicanalítico (psicogênico) vigentes, a associação de um modelo sociogênico (Fanon, 2008). Considerando essa crítica aos próprios modelos psicológicos e epistemológicos, o objetivo dessa discussão não é buscar validar a universalidade de um tipo de diagnóstico psicopatológico a partir de um paciente indígena, mas pelo contrário, entender como a forma de sofrimento se altera na medida em que problemas sociais “importados” a partir do contato colonial e violento, e a forma de sofrer, também passam a ser similares à nossas.

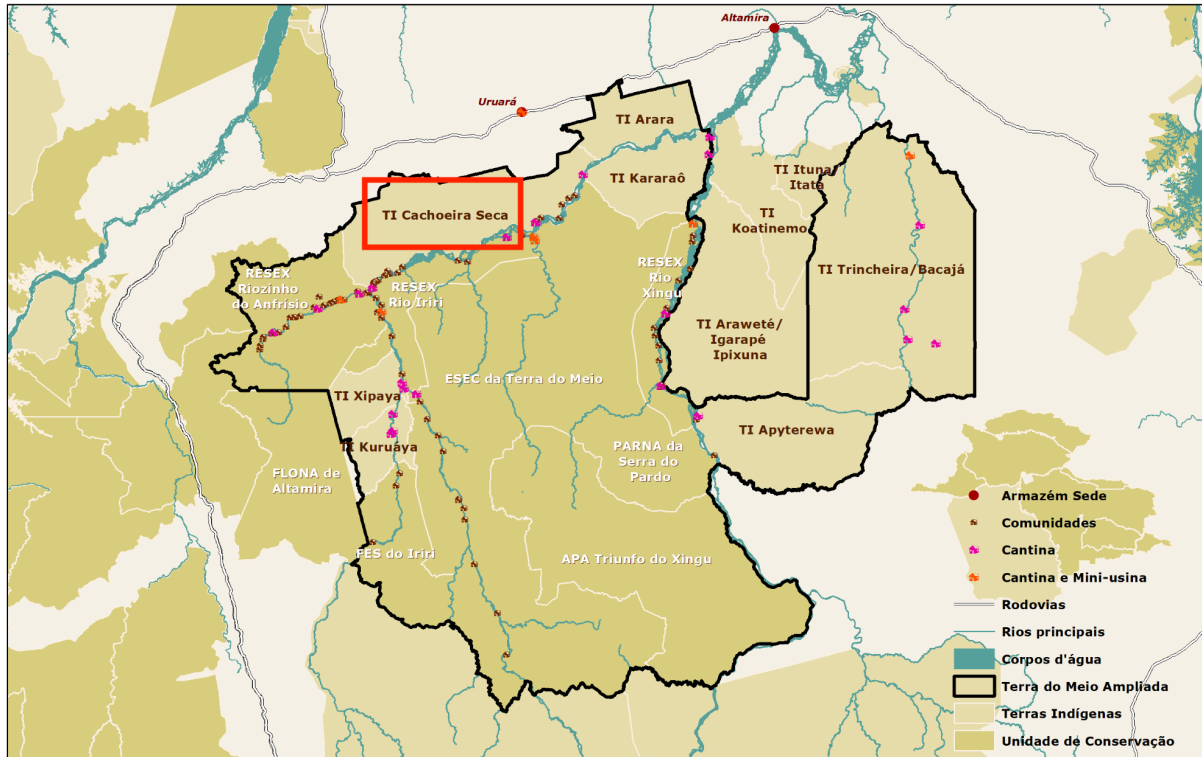
## As escutas comunitárias

Após o atendimento de Lapi, esperava por um encaixe para ser atendida uma mulher indígena da mesma aldeia que vinha apresentando queixas ginecológicas. O objetivo de mencionar isso não é adentrar nos detalhes do caso dela, mas relatar que a profissional de saúde que a acompanhava nos explica que queixas relacionadas a problemas uterinos são comuns lá, e que as mulheres Arara da Cachoeira Seca “não podem ter filho de parto normal”, fato conhecido pelos próprios profissionais do nível hospitalar, que já encaminhariam parturientes dessa etnia para a cesariana. O motivo que nos explicam seriam malformações devido a problemas genéticos por casamentos entre parentes próximos, pois seriam todos oriundos de apenas uma família. Logo depois desse atendimento, nos perguntamos como o grupo teria sobrevivido antes do contato, se de fato as mulheres fossem incapazes de parir.

A tentativa de compreender o caso de Lapi e outros casos como o desta segunda paciente nos levam a pesquisas e conversas diversas sobre a história do grupo Arara, o que acontece inclusive em contexto de discussão com profissionais de saúde e da Funai, aproximando profissionais de diferentes saberes e instituições, e serve de empurrão inicial para uma rotina de levantamento de casos de outras aldeias e etnias com discussões em grupo, além de trabalhos de capacitação e construção de rede, liderado pela Funai. Entre os principais problemas e desafios observados, para além de casos individuais, estão os problemas decorrentes do uso de álcool. É a partir desse trabalho que surgem as oportunidades de levar a equipe a campo para realizar escutas comunitárias, com a escolha da Cachoeira Seca devido a ser um grupo particularmente vulnerável que vinha apresentando esse tipo de problema, inclusive com um convite explícito das lideranças cobrando algum tipo de intervenção. Durante as viagens, em julho e dezembro de 2019, contamos com a presença de profissionais do DSEI e Funai, além de psicólogas voluntárias com experiência de atuação com grupos indígenas, e um psiquiatra voluntário. Com exceção de mim e da Juliana, coordenadora da Rede Bem Viver pela Funai, o restante do grupo foi diferente nas duas viagens.

Mapa 1: Rede Terra do Meio com TIs e Unidades de Conservação (destaque na TI Cachoeira Seca)

## Rede Terra do Meio - 2022



Fonte: ISA (2022)

### Primeiro campo

O grupo heterogêneo que chegou à aldeia Iriri, na época única aldeia da Terra Indígena Cachoeira Seca, era composto, além de mim, por dois profissionais indigenistas da Funai, pela psicóloga do DSEI, pelo técnico do ISA, pela assistente social do CAPS e por duas psicólogas voluntárias que haviam participado comigo da intervenção da Clínica de Cuidado em Altamira.

A viagem de Altamira até a aldeia é longa e normalmente leva de 2 a 3 dias, sendo possível o trajeto integralmente por via fluvial na cheia, ou com um trecho de 6 a 8h de estrada até chegar ao Rio Iriri. Chegamos com dois dias de atraso devido a problemas na embarcação durante o trajeto, aprensivos se teríamos tempo suficiente para o trabalho. Nosso único planejamento era realizar escutas comunitárias em termos definidos a partir do próprio campo e da disponibilidade dos indígenas, com o objetivo de compreender melhor o sofrimento psíquico do grupo e desenhar ações de intervenção apropriadas.

Os profissionais mais familiarizados com a aldeia e sua dinâmica articularam junto ao cacique o primeiro momento de reunião com a comunidade. Esses profissionais também tiveram sua chegada muito festejada, procurados para buscarem encomendas da cidade e outros itens de desejo de crianças e adultos, como maçãs, achocolatado e pilhas para lanterna. A aldeia Iriri, única aldeia desse grupo na época, ficava próxima à beira do rio, e era composta por casas em disposição circular, um barracão comunitário para reuniões, escola, UBS, campo de futebol, uma igreja da Assembléia de Deus e casa para estadia de apoiadores, onde a equipe visitante se instalou. Não havia internet, apenas um telefone público e rádio para comunicação externa. A energia elétrica era ligada por motor gerador a diesel durante a noite.

A primeira reunião iniciou-se com a explicitação de um incômodo das lideranças com a realização de reuniões frequentes para as quais eles se mobilizaram com grandes expectativas de trazer para autoridades responsáveis questões relevantes, mas sem observar soluções ou melhorias dos problemas, principalmente desde a instalação da UHE Belo Monte e o início dos projetos de mitigação de impactos implementados pelas empresas terceirizadas da Norte Energia. Queixaram-se de que para nos receberem estavam deixando de ir para a roça, caçar ou fazer outras atividades relevantes de seu dia-a-dia.

A tentativa de apresentar o que era a Rede Bem Viver e do nosso propósito de atuação com a presença de profissionais de saúde mental, de explicar o que fazia uma psicóloga ou psiquiatra e qual era o objetivo de nossa escuta foi de difícil comunicação no início, já que partia de definições abstratas e exemplos distantes. A verdade é que essa apresentação *a priori* era mesmo fadada ao fracasso, já que nossa identidade a partir de uma prática profissional naquele momento era desafiada e nós mesmas não tínhamos feito antes o que estávamos nos propondo a fazer ali. Estávamos habituadas a atendimentos individuais ou de famílias em geral do mesmo contexto cultural e territorial que os nossos, compartilhados com outros pares de uma equipe multidisciplinar de saúde mental. Além disso, a própria busca por atendimentos no *setting* clínico tradicional é muito diferente do contexto de propor uma intervenção comunitária a partir de uma identificação de vulnerabilidades ou demandas pelo contexto de um grupo. Assim, as falas rapidamente se direcionaram à instituição de papel mais conhecido, e passaram a se direcionar a um incômodo com a sensação de ausência e insuficiência de atuação da Funai, levando a uma rodada de respostas institucionais a questionamentos e cobranças.

Ao tratar dessas questões, porém, o grupo passou a invariavelmente identificar pontos que traziam justamente a base de realidade provocadora dos sintomas que haviam movido esse trabalho, como as promessas não cumpridas pela Norte Energia, incluindo a de desintrusão do território e a frustração e sensação de abandono após a saída do chefe de posto em 2009. Um retorno à literatura a respeito das particularidades do colonialismo nos contatos e relações dos Arara da Cachoeira Seca segue-se a este relato e deve ajudar a compreender do que se estava falando, mas o objetivo agora é apenas listar os pontos da escuta de campo mais relevantes à nossa análise.

O chefe de posto que viveu durante anos na aldeia, Afonsinho (Afonso Alves da Cruz), ajudava a regular as atividades cotidianas, como organizações de rotina para caça, pesca ou roça; regular a relação com os ribeirinhos e outras pessoas de fora da aldeia, incluindo a proibição de entrada de bebida alcoólica na comunidade e mediação de conflitos; simplificar a relação com o dinheiro, realizando saques de benefícios sociais e compras de produtos da cidade de forma coletiva. Ao falar sobre ele fica clara a relação de afeto, confiança e dependência que existia, chegando a surgir a ideia de ter uma nova pessoa ocupando o mesmo papel, já que Afonso Alves da Cruz falecera em 2017, oito anos depois da extinção de seu cargo e demissão do órgão indigenista.

Desde então, os Arara vinham em outro tipo de relação com o branco, com uma presença menos marcada (e menos tutelar, nas visões dos responsáveis pela reforma institucional) na relação com a Funai, com profissionais que buscavam acompanhar e informar as decisões tomadas pelos próprios indígenas. O problema é que o *modus operandi* da Norte Energia durante a implementação das condicionantes para instalação da hidrelétrica favorecia outro tipo de relação, que não a de autonomia e quebra da tutela, mas sim de distribuição indiscriminada de produtos, implementação de projetos com pouca participação comunitária nos desenhos, e uma frequente necessidade de participação dos indígenas em reuniões nas próprias aldeias, ou das lideranças na cidade de Altamira. Esse processo levou a consequências profundas que serão melhor exploradas adiante, mas cabe aqui destacar que houve uma dificuldade de os poucos funcionários da Funai acompanharem com o detalhe necessário o processo, já que a NESA contava com um grande fluxo de recursos e funcionários terceirizados para encaminhar reuniões, projetos e definir processos decisórios com os indígenas, ao contrário do órgão federal. Isso impactou de maneira diversa os diferentes grupos, e no caso da Cachoeira Seca, o

ordenamento de atividades como a roça, pesca e caçadas, que eles nos contaram que eram distribuídas diariamente pelo Afonsinho, foi substituída pelas listas de compra de diversos itens que o PBA distribuía, em valor pré-definido de 30 mil reais mensais por aldeia. Com isso, o povo Arara da Cachoeira Seca passa a se alimentar exclusivamente dos produtos industrializados, deixando de realizar as atividades que garantiam sua soberania alimentar.

No momento de nossa visita, a denúncia de etnocídio já havia sido encaminhada pelo MPF e o plano emergencial de 30 mil reais não estava mais em vigor. Os Arara estavam retomando suas atividades produtivas e comiam peixe, caça e farinha juntamente com os alimentos industrializados com os quais se habituaram. Observamos, entretanto, ruínas de cenário pós-apocalíptico: construções de alvenaria realizadas pelo PBA degradadas, com banheiros inutilizáveis porque ninguém na aldeia sabia consertá-los; galinheiros abandonados depois que doenças matavam todas as aves trazidas para projetos (supostamente) de geração de renda; fogões com seus tampos retirados e toras dentro dos fornos serviam de fogão a lenha improvisado, modificação realizada assim que acabara o gás (não havia sido planejado seu abastecimento e reposição nas desafiadoras condições logísticas da aldeia). Não havia também logística para retirar o lixo da aldeia, e o mesmo tratamento que outrora os indígenas davam às cascas de frutas ou legumes era dado às "cascas" de plástico dos produtos industrializados que se acumulavam em montes perto das casas na aldeia.

Os Arara ainda enfrentavam as consequências dos impactos da mitigação de Belo Monte e relataram a incompetência e o quanto se sentiam enganados com processos que ao fim não reconheciam trazer benefícios concretos, ao mesmo tempo em que cobravam por novas implementações de projetos e melhorias. Essa era a origem da maneira com que traziam a queixa de que não queriam perder seu tempo em uma reunião conosco se não fosse algo de que tinham clareza que iria trazer melhorias.

Começamos uma tarefa de explicar quem era cada um e o que fazíamos para além dos já conhecidos profissionais da Funai, o que esbarrou em um desafio em relação a língua (a maioria dos mais velhos não falava português, e muitas das mulheres entendiam, mas não falavam, ou não se sentiam a vontade de falar ali). Contamos com a ajuda do professor da escola comunitária para traduzir para a língua Arara aquilo que falávamos. Por vezes nossas falas eram seguidas por conversas ou reclamações na língua que em geral não nos eram traduzidas de volta. Um desafio no mínimo interessante para quem se julgava profissional da palavra, como eu ou as psicólogas.

Saúde Mental, conceito caro a nós, não fazia sentido pra eles, e mesmo conhecendo e reconhecendo a psicóloga do DSEI, eles o faziam em relação a sua pessoa, mas não a sua função.

“Sofrimento” foi a palavra que criou um entendimento comum. Explicamos que tínhamos juntado um grupo de várias pessoas que trabalham com sofrimento porque tínhamos ouvido falar que eles estavam sofrendo, e para alívio de nossa angústia, finalmente à tradução se seguiam gestos e sons de compreensão. Continuamos: muitas coisas podiam causar sofrimento, e que só eles poderiam nos contar por que sofriam; o sofrimento podia aparecer de várias maneiras, algumas pessoas se sentiam tristes ou bravas, outras sentiam dor ou ficavam doentes; algumas bebiam demais e isso também causava problemas e mais sofrimento, e ouvimos falar que isso estava acontecendo lá.

Depois de traduzir, o próprio professor da comunidade foi o primeiro a falar e foi categórico: “É verdade, estamos sofrendo, o nosso território está sendo invadido. Cada dia mais invasores entram pela mata pra tirar madeira, e estão cada dia mais perto. Se estão invadindo o nosso território, a gente não pode ficar em paz, não pode ir pra mata caçar em paz, e claro que estamos sofrendo”.

Após essa marcante fala inicial, outros comentários sobre o território, os problemas da aldeia, a relação com NESA, DSEI, Funai. Alguns comentários sobre relações com os vizinhos ribeirinhos, sobre casamentos e regras da aldeia. Percebemos que existiam tensões que dificultavam que se falasse no grupo sobre as questões ligadas ao álcool. Trouxeram a questão da igreja e do pastor, que não estava no momento, e que dizia que a religião proibia a bebida. Alguns gostavam dessa abordagem e perguntavam se a Funai não poderia proibir novamente a entrada de bebida na aldeia. Questionavam também sobre a posição da Funai em relação à permissão de pessoas de fora morarem na aldeia, o que gerou discordâncias internas, visivelmente entre homens e mulheres.

Optamos por marcar dois momentos de conversa, com homens e mulheres, apostando que isso possibilitaria a emergência e abordagem de assuntos de maneira mais aberta. Funcionou bem, e escutamos questões diferentes, ou as mesmas questões por prismas diferentes. As mulheres eram bastante resistentes a tratar abertamente sobre os problemas com álcool na aldeia, e em geral negavam que houvesse consequências negativas como brigas ou violências. Quando diziam que algum problema desse tipo ocorria e perguntávamos por mais detalhes, elas rapidamente mudaram de assunto ou diziam que o problema tinha ficado no passado, e não



acontecia mais. Entendemos que provavelmente para elas era delicado falar com pessoas como nós, que eram praticamente desconhecidas, sobre algo que teria uma conotação negativa sobre seus filhos, irmãos ou maridos - ainda mais umas na frente das outras. Trouxeram muito claramente, porém, suas preocupações e queixas relacionadas à saúde, com a preocupação com filhos e filhas, com a gravidez, cuidados antes do nascimento e problemas de parto ou aborto. Confirmaram que costumam ter filhos na cidade porque têm muitos problemas, e que a Funai disse que eles são parentes e não deveriam ter filhos entre si, porque essa seria a causa dos problemas. Demonstraram preocupação sobre suas filhas casarem com outros rapazes da aldeia e também terem problemas, porém como muitos não querem deixar que pessoas de fora vivam na aldeia mesmo depois de se casarem com Arara, sofrem com a perspectiva (algumas, com a realidade) de filhas indo embora morar na cidade ou na aldeia do marido.

Na conversa com os homens, o avesso da questão se apresenta e eles expressam sua preocupação de o povo acabar e todas as mulheres irem embora, ao mesmo tempo em que, se deixarem homens de fora entrarem, suas próprias mulheres poderiam abandoná-los para casarem com outros. Confirmam o relato de que pouco depois do contato teriam recebido essa orientação das autoridades, de que não deveriam casar entre si, o que os levava a um impasse. Falam um pouco sobre a questão do álcool, e eles admitem problemas quando bebem, que alguns ficam mais briguentos e fazem cenas que envergonham os outros. Juliana traz para a conversa a importância da bebida fermentada e se eles não faziam mais, quais eram as diferenças. Eles dizem que fazem pouco, já há tempos não fazem festa, mas gostam muito e percebem sim, diferença: “A diferença é que a bebida do índio a gente toma, né, e fica bem; a bebida do branco parece que toma a gente”, resume o professor em outra fala inspirada.

Na tarde do último dia, temos uma conversa mais tranquila, em que trazemos um pouco do que ouvimos e a promessa de retornar para continuar o trabalho. A equipe da Funai aponta para o quanto algumas das questões ligadas a regras, como quem pode ou não morar na aldeia, e se pode ou não entrar bebida ou em que contextos, são tarefas que hoje em dia ninguém mais pode fazer por eles. Precisam sentar e decidir, pensar como vão fazer, e para ajudar a fazer isso a Funai está à disposição. A profissional do CAPS se coloca à disposição para recebê-los na cidade e adaptar qualquer tipo de cuidado às necessidades deles. Eles cobram que a gente volte, e nos comprometemos a voltar para continuar a tratar desses assuntos. Depois dessa reunião, muitas

peessoas procuram a mim e às psicólogas para atendimentos ou conversas individuais, para si ou para familiares.

Antes disso, eu e uma das psicólogas, Flávia Ribeiro, tínhamos realizado dois atendimentos individuais de um indígena mais velho que muitos apontaram como "tendo problemas" e que precisaria de uma ajuda específica. Alguns diziam que tinha depressão, outros que tinha "endoidado", mantendo uma situação de isolamento. Contamos com intérprete, já que ele não falava português, e foram conversas bastante difíceis, já que ele apresentava bastante resistência em falar de uma situação traumática e aparentava muito sofrimento. Esse homem inclusive, se aproximou pela primeira vez da roda de conversa, tendo ficado do lado de fora da casa, após um convite da Flávia depois do nosso segundo atendimento individual - fato que muitos perceberam como inusitado.

Mais surpreendente para nós do que muitas pessoas nos procurarem para conversas "particulares" (entre aspas porque na aldeia em geral a noção de privacidade e de quem pode escutar uma conversa são muito diferentes do que nós *karei* quando vamos fazer terapia) é a precisão das indicações e escolhas de terapeutas. As psicólogas voluntárias são procuradas para conversas sobre emoções e relações, e até um tipo de terapia de casal, enquanto eu, que percebo então estar sendo vista muito claramente como médica, sou chamada para queixas clínicas gerais, incluindo uma drenagem de abscesso. É óbvio que na mesma medida em que nós estávamos observando e aprendendo sobre eles, eles também estavam, e pareciam agora ter uma clareza maior sobre o que era o fazer de um profissional de escuta.

Nesse momento, atendo muitas mulheres e questiono sobre seus antecedentes obstétricos. O alto número de abortos e óbitos fetais das mulheres mais velhas e de meia-idade me faz pensar que, de fato, existe uma questão que motivou os profissionais de saúde a entenderem que as mulheres Arara precisam de cesariana, ou mesmo os profissionais indigenistas orientarem sumariamente que eles não devem casar entre si. As abordagens ou justificativas eram sim violentamente prescritivas, e coloniais, parte do problema com que nos deparávamos; mas por um momento penso que seria mais fácil lidar com elas caso se mostrassem fruto de um preconceito sem nenhuma base de realidade, e não encontrassem ancoragem nas dolorosas histórias de perdas passadas e medos de perdas futuras. No caminho de volta, penso no tamanho da bobagem que era achar que nosso fazer e saber é a palavra, e com os povos indígenas (re)aprendo que é também o corpo, que é também a história, que é também o território, que é

também os mitos e traumas coletivos que formam a Pessoa. Essa Pessoa com P maiúsculo, como definido por Anthony Seeger, Roberto da Matta e Eduardo Viveiros de Castro em 1979, trata da categoria sobre a qual a antropologia se ocupa, construída a partir de um elemento central do corpo nas sociedades sul-americanas, sociedades para as quais

*a produção física de indivíduos se insere em um contexto voltado para a produção social de pessoas, i e., membros de uma sociedade específica, O corpo, tal como nós ocidentais o definimos, não é o único objeto (e instrumento) de incidência da sociedade sobre os indivíduos: os complexos de nominação, os grupos e identidades cerimoniais, as teorias sobre a alma, associam-se na construção do ser humano tal como entendido pelos diferentes grupos tribais. Ele, o corpo, afirmado ou negado, pintado e perfurado, resguardado ou devorado, tende sempre a ocupar uma posição central na visão que as sociedades indígenas têm da natureza do ser humano. Perguntar-se, assim, sobre o lugar do corpo é iniciar uma indagação sobre as formas de construção da pessoa.*

Vamos tratar um pouco dessa variedade de elementos que podem ajudar a escutar uma Pessoa Arara da Cachoeira Seca.

## Capítulo 3: O caso a partir da colonização

Muitas das falas de apresentação que ouvimos das lideranças presentes na primeira roda de conversa comunitária ajudaram a equipe a entender melhor quem eram os Arara e encontram eco no Protocolo de Consulta elaborado pela Associação Indígena do Povo Arara da Terra Indígena Cachoeira Seca (KOWIT) em 2022. Optei por iniciar com essa citação de uma literatura a partir da narrativa dos próprios indígenas, para depois discutir o que foi produzido pelos *karei* (brancos) a seu respeito.

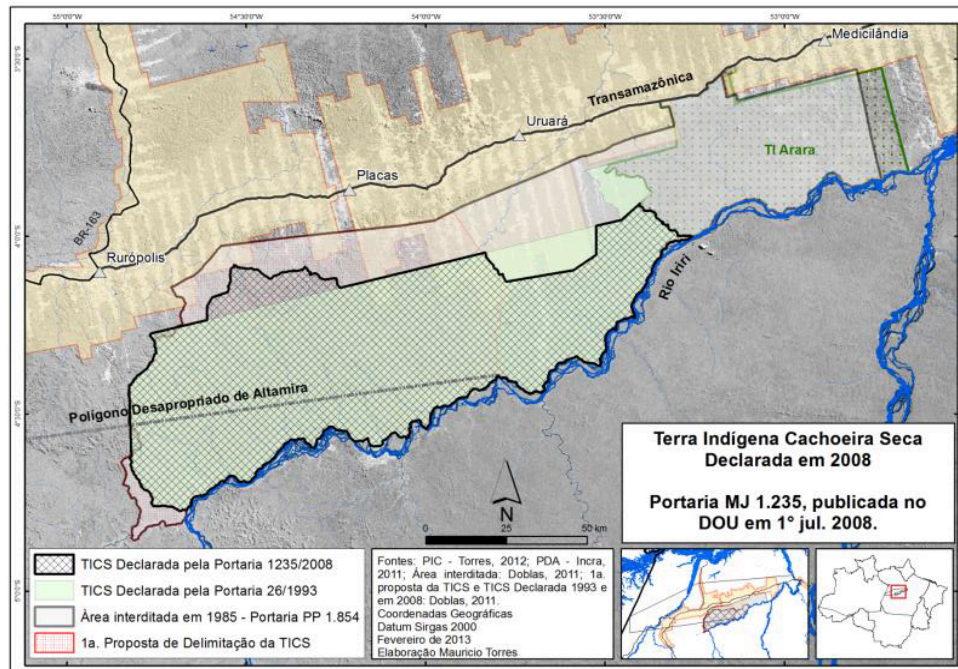
*Nós somos o povo Ugorog'mó que mora na Terra Indígena (TI) Cachoeira Seca, nas margens do Rio Iriri, no centro-oeste do estado do Pará. Também somos conhecidos pelos karei (não indígenas) e por outros parentes indígenas como povo Arara.*

*Somos um povo alegre, forte e resistente. Nosso povo viveu por centenas de anos nas florestas das margens do Rio Iriri, caçando e coletando. A floresta ainda é nossa casa. Conhecemos a floresta profundamente, mais que ninguém. Algumas gerações atrás, o nosso povo e os Arara que vivem na TI Arara éramos o mesmo povo, mas um dia nos separamos.*

*Nosso modo de vida foi muito abalado com o processo de construção da Transamazônica a partir da década de 1970, que trouxe desmatamento, doenças, perda de floresta, violência e invasão de karei em nosso território. Nosso território tradicional foi cortado ao meio, o que nos afastou ainda mais dos nossos parentes Arara que hoje vivem na TI Arara.*

*Resistimos por muitos anos, mas os karei não pararam de chegar em grande número no nosso território. Para nos proteger dos invasores, fomos obrigados a nos deslocar dia e noite todos os dias, sem paz. Mas logo adiante encontrávamos mais karei. Nos refugiamos então nos lugares de mais difícil acesso da região. Nossa vida era muito difícil, por isso decidimos aceitar o contato da Frente de Atração Arara da Funai que estava tentando se aproximar de nós com presentes. Era o ano de 1987 (KOWIT, 2022).*

Mapa 2: Limites da Terra Indígena Cachoeira Seca e TI Arara



Fonte: Torres et al., mimeo (Santos, 2017)

## Transamazônica

O processo de colonização da região do médio Xingu e Iriri foi marcado pela construção da Transamazônica no período da ditadura militar. Eliane Brum (Brum, 2021) narra o processo de violação da floresta e seus povos em estruturas de dominação e poder marcadas pela dicotomia entre a descrição da floresta enquanto “virgem” (com seu corpo destinado à violação e exploração) e da derrubada simbólica de uma castanheira de 50 metros de altura no marco zero da estrada, pelo então presidente Médici em uma praça conhecida como “Pau do Presidente”. Para a autora, “nesse gesto, é possível pensar numa alusão ao poder do regime sobre os corpos que, naquele momento, eram massacrados nos porões até serem esvaziados também eles de sujeito” (Brum, 2021).

Foi portanto em um contexto de violência e desequilíbrio de poder próprios da colonialidade e da política militar integracionista da época que ocorreu o contato de grupos indígenas como os Arara (entre 1981 e 1983) e o subgrupo Arara da Cachoeira Seca (em 1987). Para Bruce Albert, pensar as situações de contato passa por uma composição entre sistemas cosmológicos e sistemas socio-históricos dos povos indígenas contatados, compreendendo o

lugar do branco e possibilitando através desse processo uma incorporação simbólica que potencialmente neutralizaria os poderes de violência e pestilência do branco (Albert, 2002) Voltaremos a isso adiante após trazer aspectos desses diferentes sistemas no contato dos Arara da Cachoeira Seca.

Foto 2: Marco zero da Transamazônica em Altamira/PA.



Fonte: Santos, 2014.

## Contexto dos contatos

Os Arara, grupo pertencente ao tronco linguístico Karib, habitavam a região entre os rios Tapajós e Tocantins de maneira dispersa, e ao invés de grandes aldeias com diversas casas, os agrupamentos ocorriam em unidades familiares separadas e autônomas que realizavam trocas e visitas entre si (ref: Márnio). A partir dos casamentos, os homens mudavam-se para a casa das



esposas, passando a partilhar e cooperar formalmente com o novo grupo familiar, porém mantendo relações e visitas com o grupo de origem. As relações eram reiteradas com o início dos ciclos rituais do período de seca, sempre iniciados com realização de caçadas coletivas empreendidas pelo grupo de uma casa e partilhada com outra casa, que recebe a primeira preparando bebida fermentada de macaxeira. Os Arara, assim, percorriam grandes áreas de território, com eventuais encontros com outras etnias da região, além de relatos de encontros com seringueiros ou caçadores desde 1850, resultando não só em conflitos, mas também em relações amistosas ou de trocas (Teixeira-Pinto, 2002).

Portanto, tratar o contato como um evento único, a partir unicamente da perspectiva do reconhecimento do povo indígena pelo estado seria não somente uma imprecisão, mas um exercício colonial simplificador que replica por exemplo a ideia dos descobrimentos a partir das navegações do século 16. Do ponto de vista do branco, havia durante a ditadura militar dois diferentes modelos e visões de sertanistas e indigenistas, que enxergavam como saídas possíveis a integração dos indígenas à sociedade nacional ou sua preservação com um relativo afastamento e demarcação de terras. De uma forma ou de outra, os investimentos nas chamadas frentes de atração eram relativamente altos na tentativa de superar o obstáculo que os povos indígenas representavam para um projeto de expansão econômica na Amazônia. Foi justamente nesse contexto que em 1979 o sertanista Sidney Possuelo foi chamado para tentar uma nova estratégia para o contato com os Arara, já que as tentativas anteriores vinham sendo frustradas e marcadas por ataques e notícias de mortes perpetradas pelos "índios brabos" da região.

Para além da abertura da estrada, o projeto da ditadura incluía também o assentamento de colonos na área entre os municípios de Medicilândia e Uruará, do Km 120 da Transamazônica (Cardoso, 2018), o que precipitou encontros e conflitos, incluindo um caso em que uma dupla de topógrafos contratados pelo estado foram mortos, encontrados decapitados e sem mãos e pés. As partes retiradas dos corpos foram encontradas dentro de cestos em malocas abandonadas por expedições posteriores, e o fato é particularmente interessante para ajudar a compreender a perspectiva Arara da invasão e tentativas de contato do branco no período e seu enquadramento nas categorias da cosmologia do grupo segundo a leitura do antropólogo Márnio Teixeira-Pinto (2002).

Para essa cosmologia, no início do mundo os seres viviam como estrelas, em harmonia entre si e com a divindade, sobre uma casca que circundava o céu. Tal harmonia era reforçada

pela própria divindade que buscava evitar excessos ao tocar sua flauta, permitindo que todos vivessem protegidos. Abaixo da casca do céu haviam as águas e espíritos maléficos que a circundava. A casca se rompe após uma briga que ganha proporções incontroláveis, motivada por atos de egoísmo de alguns, e leva a queda dos Arara que passam a precisar viver sobre os remanescentes da casca que hoje são a terra. Durante o processo de queda, alguns são resgatados e levados de volta pelas aves araras e voltam a ser estrelas, mas os que vivem hoje no mundo foram de alguma forma abandonados, precisando inclusive conviver espacialmente com o espíritos maléficos que tomam variadas formas:

*A metafísica Arara diferencia vários tipos de seres. Os ukaraṃã são os verdadeiros humanos "abandonados" pelas araras. Os udot são "inimigos" genéricos que se diferenciam em duas subclasses: uma de "gente" propriamente dita, mas cuja diferença com os ukaraṃã os faz ora aliados ocasionais, ora "inimigos reais"; e os udotpeem, seres que parecem gente (são, literalmente, "gentinha"), mas com os quais só se consegue estabelecer relações belicosas (Teixeira-Pinto, 2002).*

À luz dessas categorias, poderia-se entender que nos momentos de interações com o branco desde meados do século 19 até antes das frentes de atração, os Arara provavelmente entendiam o branco como seres com os quais é possível estabelecer relações ocasionais. Isso muda a partir de meados da década de 60 quando a frente de atração passa a considerar a hipótese de que o grupo que tentavam contatar era um subgrupo kayapó, com a tentativa de trazer falantes da língua kayapó para facilitar a aproximação, além de usar táticas incisivas de seguir caminhos, esperar em pontos estratégicos para o encontro ou localizar aldeias (ref). O problema é que os kayapó eram um grupo tradicionalmente inimigo dos Arara, com histórico de conflitos e reações a sua natureza de *udotpeen*, seres capazes de se metamorfosear e parecerem gente, usando de astúcia e artimanhas próprias desses seres mas com os quais seria impossível ter relações amistosas (ref). Assim, "a presença de ajudantes kayapó, o uso dessa língua pelos seus integrantes, a insistência e a determinação com que a Frente de Atração tentava se aproximar, fizeram que toda ela fosse percebida como mais um castigo da divindade, mais "inimigos" mandados contra aqueles que quebraram a "casca do céu" e destruíram a ordem primordial do Cosmos." (Teixeira-Pinto, 2002).

É nesse contexto que se pode explicar os corpos esquartejados, de forma a evitar sua transformação mesmo após a morte em outros seres maléficos. A força da reação e dos ataques dos indígenas a essa ameaça profunda foi o que possibilitou a tentativa na prática de implementar uma mudança na política indigenista do período, que viria a guiar as políticas de contato

posteriormente a partir da visão de Sidney Possuelo. O sertanista Wellington Gomes Figueiredo, participante da frente de atração Arara estabelecida nesse segundo momento define:

*Até então, as frentes da Funai não tinham estrutura de suporte para o pessoal de campo e, muito menos, pensando nos índios. (...) Era assim que era feito nos Arara: o pessoal atrás dos índios, e os índios flechando. O pessoal acoçando os índios para o contato, e os índios revidando. Isso predominava na Transamazônica. Chegamos com outra filosofia. A ideia passou a ser deixar os índios até que uma hora eles promoveriam o contato. (...) Fazer contato nunca é benéfico aos índios. A forma de agir da Funai não favorece os índios. Isso era uma coisa teórica e começamos a pôr em prática ideias que há tempos formavam uma bandeira de sertanistas e indigenistas. (Figueiredo, 2015)*

A estratégia da frente foi então diminuir a pressão e expulsar os invasores, retirar os assentados do Incra e da empresa Cotrijuí<sup>4</sup> da região com o auxílio do exército, emplacar e criar uniformes para ajudar os indígenas a diferenciarem os funcionários da Funai, até então alvos de retaliações a ações de outros brancos como fazendeiros, mas percebidos pelos indígenas como "da mesma tribo inimiga" (Possuelo, 2015). O grupo da frente de contato se estabeleceu em um posto fixo, o Posto de Vigilância I (PV-I ou PV 1), localizado no km 120 da Transamazônica, a 18 km da margem da estrada, onde atualmente fica a TI Arara. O estabelecimento do posto acompanhava uma postura pacífica da equipe de aguardar pelo contato, inclusive trazendo alimentação de fora para evitar a caça e pesca que invariavelmente levavam a invasão do território Arara e aumentava a possibilidade de conflitos. Foram incentivados a não usar armas, inclusive reagindo apenas com foguetes e refletores a um ataque a flechas realizado contra o grupo de sertanistas pelas frestas da cozinha onde se encontravam.

Os próprios indígenas, na referida situação, provavelmente buscavam mais uma tentativa de demarcar sua contrariedade à presença da frente em seu território (ou mesmo um experimento para avaliar a reação dos brancos) e não planejavam um ataque fatal, conclusão a partir do fato de que não houve o uso de pontas de flechas mais mortais ou ataques em áreas em que os funcionários estivessem mais vulneráveis (Teixeira-Pinto, 2002). O fato de ao ataque não terem se seguido retaliação ou perseguições, e terem se mantido as ofertas de brindes possibilitou a inversão de vetor do contato.

*Os índios podem ter pensado: "Fomos lá, atacamos eles e mesmo sendo atacados eles não vieram atrás de nós". (...) Os posseiros, garimpeiros, madeireiros sempre se armavam para "punir" os índios. E eles perceberam que ali foi diferente. (...) Apesar do ataque continuaram os brindes. Continuaram as ofertas de facão, espelho, miçanga, linhas coloridas, panelas e alimentação; banana, farinha, macaxeira, batata. E por que*

---

<sup>4</sup> Cooperativa Regional Triticola Serrana Limitada (Cotrijuí) é uma cooperativa de pequenos agricultores do Rio Grande do Sul que recebeu do governo uma área de 400 mil hectares entre a Transamazônica e o rio Iriri em um projeto de colonização particular voltado para 2.000 famílias em 1975 (Santos, 2017).



*alimentação, além das ferramentas? Pensamos que, se os índios moram longe do PV-I, o que era certo, então era bom deixar comida. Foi então que os índios passaram também a nos presentear. Ou seja, também começaram a nos 'amansar'. Eles nos deixavam jabutis, recipientes de taboca contendo mel com água, ingá (Figueiredo, 2015).*

O relato de Wellington Figueiredo ecoa a análise de Teixeira-Pinto em relação a um reposicionamento do branco a partir desse novo comportamento como passível de estabelecimento de pactuações, essenciais para a cessação de conflitos e possibilidade de viver em um contrato de solidariedade, cooperação e reciprocidade. Isso se concretiza nas trocas de brindes por presentes, inclusive com negociações por parte dos indígenas do que gostariam de receber por meio de modelos em madeira de utensílios metálicos guiando a nova oferta dos brancos (Teixeira-Pinto, 2002). Assim,

*o esquema de ordenação cosmológica, no qual a um conflito fundante equivale um 'pacto' de acomodação, servia, assim, como uma estrutura conceitual capaz de dar conta da mudança histórica do comportamento dos brancos", readequando o estatuto do branco à categoria de ipari, "aquele com quem se brigou no céu mas, uma vez no chão, aceitou, apesar das diferenças, as regras de uma convivência solidária (Teixeira-Pinto, 2002)*

A diferença de recursos e prosperidade dos brancos é reinterpretada na cosmologia Arara e os *karei* são entendidos como seres que após caírem do céu conseguiram manter-se próximos à divindade e ganhar seus favores. O lugar de trocas e reciprocidade em que eles colocam os brancos torna-se confuso quando nos anos seguintes, mingam os recursos das frentes de atração e a Funai passa a não suprir bens como antes, evocando a ameaça do egoísmo gerador da tragédia originária (Teixeira-Pinto, 2002).

Foto 3: Posto de Vigilância 1 da frente de atração Arara.



Fonte: Moreira Mariz, 1980/ ISA

Foto 4: Equipe do posto de vigilância prepara brindes.



Fonte: Carlos Namba, 1981/ ISA.

## O mundo rasgado pela Transamazônica

O papel de trocas, reciprocidade e parcerias são fundamentais também para a compreensão do que é o xamanismo e a feitiçaria entre os Arara, cujo entendimento é central no processo de subdivisão do grupo Arara da Cachoeira Seca, contactado posteriormente às frentes de atração descritas. Primeiramente, deve-se destacar que qualquer homem adulto passava por iniciações xamânicas, adquirindo habilidades curativas para beneficiar a comunidade. Isso tem uma função muito clara do ponto de vista prático, já que os grupos residenciais dispersos necessitavam de pessoas habilitadas em curas ou em execução de rituais antes das caçadas de maneira descentralizada, além de as práticas xamânicas estavam integradas ainda a todo tipo de situação social, como a preparação de bebida fermentada ou de roças coletivas. Mas há uma dimensão simbólica, social e psicológica presente nesse fato que sustenta o que Teixeira-Pinto (2003) chama de "contrato social" Arara.

Isso porque todo xamã só pode praticar e utilizar suas habilidades de forma a trazer benefícios coletivos para o grupo, um tipo de dádiva que deve ser feito em benefício aos outros, e usar desse tipo de habilidade de forma individualista ou egoísta, ou para produzir danos a outros constitui feitiçaria. Lembrando que foi justamente um ato de egoísmo que causou a briga provocadora da ruptura da casca do céu e conseqüente abandono do povo Arara a viver em um mundo difícil e habitado de seres maléficis, o egoísmo e individualismo são evitados e todo tipo de ação é marcada por trocas recíprocas. Além do já citado caso de trocas entre caça e bebida fermentada, sempre realizadas por um grupo e oferecida a outro, as próprias caçadas são sempre em dupla, com práticas muito marcadas, como o fato de que quem acertou a caça não ser o mesmo que a carrega. O elemento de fragilidade desse modo de relação e existência é justamente que se todo homem adulto é iniciado no xamanismo, isso significa que todo homem adulto também está sujeito a praticar, ou ser suspeito de praticar feitiçaria:

*Neste sentido, a feitiçaria é um típico exemplo de uma ação anti-coletiva, um sinal supremo de uma espécie de egoísmo do agente, uma exaltação do indivíduo sobre o coletivo, e deve ser reconhecido como tal através do instituto do banimento dos suspeitos contumazes. No coração da vida social Arara manifesta-se esta profunda contradição: as mesmas circunstâncias que fazem o convívio e a sociabilidade possíveis são precisamente as mesmas que põem em risco a existência coletiva. A feitiçaria é uma prática que revela tal contradição muito claramente (Teixeira-Pinto, 2003).*

Assim, o aspecto de sustentação de um contrato social reside justamente na necessidade reiterada de manter as práticas coletivas, bem como suas dimensões de solidariedade e parceria, já que alguém que procure atuar sozinho ou frequentemente possa ser percebido pelos demais

como egoísta levantará suspeitas de ser praticante de feitiçaria. Se as suspeitas aumentarem e chegarem a uma acusação, é a conformidade moral evidenciada por seus comportamentos prévios que o protegerá de ser banido do grupo.

As parcerias fundamentais entre os Arara são centralizadas em associações mútuas entre parentes do grupo residencial e co-residentes, sustentando a participação social e os compromissos morais por meio de complexas conexões lógicas, simbólicas e psicológicas. O investimento individual em estabelecer relações influencia a maneira como os indivíduos se engajam em atividades coletivas e se comprometem moralmente. Esse aspecto voluntário e subjetivo das relações sociais Arara serve para destacar a importância das escolhas dentro das práticas xamânicas, uma habilidade acessível a todos os homens Arara. A cooperação é essencial, com a ética de solidariedade sendo a base das tarefas coletivas, enquanto os poderes xamânicos e suas transgressões são incorporados na dimensão moral da sociabilidade nativa.

A reciprocidade se manifesta nas rotinas de caça coletiva durante a estação seca, que estruturam as equipes formadas por homens de uma mesma casa, organizados internamente e com preferências específicas. A solidão é evitada devido à crença de que estar ou fazer algo sozinho pode levar a estados emocionais negativos, enfatizando um imperativo de complementaridade e cooperação. Os valores de confiança e suspeita são cruciais para a adesão ao "contrato social" Arara, onde a dimensão moral e os poderes xamânicos interagem. Qualquer homem adulto é obrigado a passar por iniciações xamânicas, adquirindo habilidades curativas para beneficiar a comunidade. As relações entre o visível e o invisível, o natural e o sobrenatural, e o físico e o metafísico se confundem, enquanto a vitalidade da Pessoa Arara depende das substâncias vitais, frequentemente presentes em bebidas fermentadas feitas de cultígenos. O consumo dessas substâncias modifica o status da Pessoa, seu lugar na sociedade e suas relações de cooperação. Em termos gerais, as mudanças no corpo afetam a Pessoa, e distinguir entre doenças simples e estados patológicos é uma habilidade do xamã. A caça é uma dádiva que fortalece os laços de solidariedade, pois a caça é destinada aos que ficaram na floresta e esperam recebê-la em troca da bebida preparada. A solidão está associada à agressão e à violência no imaginário Arara, tornando-se um símbolo de isolamento e hostilidade (Teixeira-Pinto, 2003).

Enquanto o xamanismo opera com base nas conexões entre o mundo, o corpo e a Pessoa, a feitiçaria é uma inversão desse sistema, aplicando "penetrações mágicas" que perturbam as substâncias corporais e a subjetividade da Pessoa. A feitiçaria emerge através de procedimentos

terapêuticos ou fórmulas mágicas, impactando os estados corporais e afetivos de maneira obscura e além da compreensão usual. A quebra da reciprocidade ocorre quando um xamã, em vez de agir para o bem-estar, recorre a motivações egoístas, como ciúme ou egoísmo, desencadeando acusações de feitiçaria. As acusações, inicialmente suspeitas, evoluem em um processo social de convencimento, avaliando a possibilidade de afeiçoar-se à feitiçaria. A vulnerabilidade da sociabilidade humana está ligada à dualidade dos poderes xamânicos, que podem tanto sustentar quanto desestabilizar a ordem cosmológica. A ruptura ocorre quando um indivíduo, geralmente um xamã, decide usar suas habilidades egoisticamente, resultando em punições como o banimento. Isso destaca a fragilidade inerente à vida social, baseada em compromissos morais, e a complexidade das interações humanas e cosmológicas entre os Arara.

## Os contatos

Para o momento do contato em 1981, podemos considerar as duas perspectivas, a da frente de atração e a dos próprios Arara. Começando por essa segunda a partir de relatos coletados por Márnio Teixeira-Pinto:

*A seqüência de etapas que teriam sido cumpridas pelos Arara quando decidiram partir para o encontro do homem branco incluíram uma grande caçada, o consumo de um chá das folhas de um cipó (que era normalmente parte dos ritos xamânicos) e o oferecimento de presentes. Quando há o consumo do chá do cipó, antes do qual devem-se ingerir quantidades imensas de líquidos para provocar vômitos sucessivos, nada se deve comer ou beber durante um certo período. Porém, os índios que, em grupo, foram ter com os brancos pela primeira vez, acabaram aceitando os mingaus de farinha de milho oferecidos pelo pessoal da Frente. Um ano mais tarde, depois de uma visita a Altamira, um surto de gripe ataca os Arara, que fogem para a floresta e são pouco a pouco resgatados. Ao final, sete foram as mortes (as únicas atribuídas às condições de saúde impostas pelo contato). O interessante é que muitos índios associam as mortes desse surto gripal, ocorrido um ano após os primeiros contatos com o pessoal da Frente de Atração, à quebra das seqüências rituais que deveriam ter sido cumpridas na primeira aproximação. Interessante também é nenhuma morte a partir de então ter sido atribuída ao branco, direta ou indiretamente. É à falta de cuidado dos próprios índios na manutenção de certas regras de convívio (seja com os brancos, com os "espíritos maléficos", ou com os espíritos "donos dos animais") que, segundo eles, devem sempre ser creditadas as mortes. (Teixeira-Pinto, 2002)*

O relato do diário do sertanista Wellington Figueiredo ajuda a compreender a outra perspectiva desse contato:

*2/fevereiro/1981 - Base Arara - PVI - segunda-feira (...)  
As dez horas, aproximadamente, veio a notícia de que cinco índios haviam saído no PV-1. Karaiwá e Manoel Waiwai se aproximaram dos índios, confraternizaram, levaram-lhes panelas, açúcar, farinha, facões. Karaiwá entendeu a língua deles, o que tornou o encontro mais fácil. Os índios permaneceram por mais uns 45 a cinquenta minutos e se retiraram, dizendo que voltariam na parte da tarde. (...) Todo o pessoal*

*muito eufórico. Eles nos disseram que os índios voltariam ao entardecer, com a promessa de que trariam presentes. As cinco horas da tarde os índios (...) Eles nos deram de beber em suas tabocas (tubos), cada um trazia uma com mel com água, nos trouxeram porcão. Nós lhes demos facão, machado, panela, farinha, pente, facas, colheres. Eram cinco índios com mais de 45 anos, dois rapazes de uns vinte anos e uma criança de uns doze anos, que constantemente assoava o nariz (será que estava gripada?).*

*Estatura mediana, poucos pelos no rosto, com a pele do pênis amarrado (como os Guajá), um dos índios estava de brinco, todos eles com colares de miçangas (brindes!) entremeados com dentes miúdos (talvez dentes de macaco), todos os cinco possuíam o septo nasal furado, por onde passava uma vareta de uns cinco centímetros. O cabelo cortado em cuia, mas (marcas de chumbo nas costas!) não raspados nas extremidades. Permaneceram mais de uma hora conosco. Retiraram-se depois, dizendo que dentro de três dias retornariam. (...) Todos eles usavam braçadeiras nos músculos (braço). Os dois mais velhos mostravam falhas nos dentes.*

*O aspecto geral era bom, apesar de magros, mostravam-se bem-dispostos. Depois que os índios se retiraram, voltamos à casa para ficar sentados no terreiro comentando a visita que os índios nos fizeram. E de tanto em tanto tempo comentávamos, especulávamos quando seria a visita, o que lhes diríamos e toda a fantasia que envolve um encontro. (...) Segundo o Karaiwá o índio lhe disse que de dois a três dias retornariam a nos visitar e que dessa vez traria mulher, criança, todo mundo. Segundo nos foi dado a saber através do Karaiwá existem dois grandes grupos. Um à nossa direita e outro à nossa esquerda. Sem armas! (Figueiredo, 2015)*

Dias depois, Sydney Possuelo teria o contato com o menino que primeiro se aproximara, Aktô, e convidou-o a comer mingau de milho com ele, depois do que foram aos poucos chegando mais e mais Arara (Valente, 2017). Nos dias que se seguiram, a notícia do contato se espalhou por Altamira e os próprios grupos de Arara, curiosos em conhecer o lugar de onde os *karei* vinham e com quem falavam no rádio, passaram a pressionar uma ida à cidade. Chegaram a caminhar pela estrada e pegar caronas em ônibus na Transamazônica, apesar das tentativas da equipe da Frente de evitar ou retardar essa ida. A partir de relatos de Possuelo e de matérias jornalísticas da época, Rubens Valente narra uma recepção inusitada dos indígenas pela população da cidade, que movida pela curiosidade lhes atiram notas de dinheiro em sinal de paz, além de abraços emocionados e esperançosos pelo fim das brigas. O sertanista também relata o choque dos Arara ao ir à feira e testemunhar a quantidade de pessoas circulando pelas barracas, percebendo que a cidade tinha inimagináveis milhares de pessoas, enquanto os Arara eram pouco mais de cinquenta:

*Nesse momento acontece uma coisa muito importante, como nós sertanistas chamamos, a “quebra da espinha”. Aquela altivez que eles têm antes do contato, antes de saber que eles não representam força nenhuma em relação a nós, aquilo desaparece. Uma vez um índio disse a um sertanista: “Vocês são muita gente, vocês podiam fazer com a gente o que a gente faz com uma formiguinha que sobe na perna”. Então isso quebra a espinha dele, ele perde a altivez. Ele vê que se o branco quiser, ele massacra, tem uma quantidade infinita de gente. De repente ele descobre isso. É um momento muito difícil para eles (Valente, 2017).*

Apesar dos cuidados em relação a vacinação e testagem para tuberculose da equipe da Funai e armazenamento de medicações no PV-I, após o retorno ao território um surto de gripe leva a uma desesperada busca por doentes na mata que termina com um total de 7 indígenas mortos. Ao contrário da interpretação narrada por Teixeira-Pinto pelos Arara de que violações nos ritos de reciprocidade por parte dos Arara ao procurar o contato teriam trazido a doença, Possuelo entendia que “simplesmente, o povo indígena que está sofrendo não sabe a virulência da doença que pegou, (...) eu tinha tudo para ajudar, mas não tinha a cooperação deles.” (Valente, 2017). O sertanista refere-se tanto à teimosia de ir até a cidade, que ele considerava como inevitável devido à curiosidade, quanto à resistência de tomar as medicações oferecidas pelos mateiros.

Nos anos que se seguiram, entre 1981 e 1983, mais cinco subgrupos foram contactados e fixados na aldeia Laranjal, paralelamente a uma disputa pelo território entre colonos assentados pelo próprio governo, invasores e a tentativa de demarcação da TI (Santos, 2017). Os afastamentos e isolamentos de grupos fica intensificado com a invasão e recorte do território pelas consequências da Transamazônica e da colonização dos travessões entre os km 175 e 190 da Transamazônica, incluindo a Transriri (Teixeira-Pinto, 1997). o que é um dos fatores, mas talvez não o principal para que o contato com a Cachoeira Seca aconteça apenas em 1987.

Segundo relatos de mais velhos da TI Arara, a família de Tsibie<sup>5</sup> (ela juntamente com seu primeiro marido e três filhos) teria sido expulsa por uma acusação de feitiçaria (Teixeira-Pinto, 1997 e 2003). Um grupo banido das relações intercomunitárias, chamado de *Pealum*, não conseguiria manter as atividades de reciprocidade constitutivas do próprio modo de ser Arara, e estaria fadado à extinção. O grupo, porém, sobreviveu encontrando um tipo de solução inusitada, com relações endogâmicas entre o primeiro marido de Tsibie com sua filha mais velha e, posteriormente, de Tsibie com seu filho mais velho, após ter enviuvado uma segunda vez de um marido (possivelmente branco).

Desde 1980, por relatos de ribeirinhos que afirmam existir outro grupo Arara, instala-se o Posto Indígena Iriri (PII) próximo ao Igarapé Cachoeira Seca, e em 1981, o Posto Indígena Liberdade (PIL) no Igarapé Liberdade, região na qual os sertanistas encontraram indícios recentes de ocupação. Segundo relatório da Funai de 1992 citado por Kerlley dos Santos:

---

<sup>5</sup> também grafado como Tjibie ou Tchibie

*os Arara tinham saído de suas casas após terem visto os funcionários da F.A.A<sup>6</sup>. Tinham três casas grandes e viram quatro sepulturas em uma delas (...) Uma delas coberta por objetos pessoais masculinos indicava ser a de um índio que fora morto pelos disparos dos trabalhadores da topografia. Quando os onze funcionários acamparam no final da topografia os Arara entenderam que eram do mesmo grupo anterior e destruíram todo o acampamento. As casas da aldeia estavam totalmente abandonadas, tinham materiais nos jirais e entre as palhas das construções: flechas, arcos e outros objetos. Seguindo as trilhas a uns 200 ou 300 metros encontraram mais cinco ou seis casas onde os índios estavam morando. (...) Ali existiam roças onde tinham plantado banana, batata, macaxeira (Santos, 2017).*

A frente de atração novamente busca se estabelecer e criar a possibilidade para que o contato seja feito pelos próprios indígenas, que se movimentavam frequentemente, afugentados pelos invasores do território e deixando de plantar roça, passando a viver de itens que tiram dos assentamentos de colonos. É o fato de os indígenas terem retirado macaxeira, milho, banana e mamão plantados pelos trabalhadores do PII e do PIL que impede que os postos sejam definitivamente fechados, com a redução drástica de orçamento e pessoal. De acordo com Afonso Alves da Cruz em entrevista a Kerlley dos Santos (2014),

*"Eles passavam muita fome. Acredito assim, né? Eles tinham muita fome, não tinham o que comer, tinham muito menino. Eles quando começaram a pegar as coisas pararam ali mesmo. Ai eles começavam a pegar e sumiam, desapareciam, passavam cinco a seis meses sem vim, ficavam correndo. Depois voltavam de novo".*

As perambulações diminuíram depois que a matriarca do grupo, Tsibie, passou a apresentar dificuldade para andar devido a problemas de saúde. Isso deve ter aumentado consideravelmente a vulnerabilidade do grupo, levando à decisão por um assustado contato inicial, seguido por um retorno em quatro dias. Segundo o relato de Afonso Alves da Cruz:

*O contato aconteceu no dia 2 de janeiro de 1987. Um dia, retornei para a base da Funai e, chegando lá, chamei o Gerson e fomos em cinco homens olhar para ver se os índios estavam pegando os brindes que a gente vinha deixando. Fomos num lugar meio perto do rio, (...) e cinco minutos depois eu olhei e vi duas pessoas. Pensei que fosse pessoal nosso, (...) fiquei olhando e vi que esse pessoal estava com um negócio diferente nas costas - era o arco! Saíram do mato, ficaram me olhando, na beira no rio Liberdade. Eles ficaram me olhando, e daí eu fiz um gesto para eles com a mão, chamando eles, abanando. Ai eu os vi com as flechas na mão, e eu não quis sair, porque poderiam me flechar. Fiquei atrás de um pau, tinha uma mangueira ali, e pensei que, se eles flechassem, eu poderia me proteger atrás da árvore. Fiz outro sinal com a mão. Eles me olharam, olharam de novo, aí olharam, aí um correu. Eu fiquei atrás do pau. E o outro correu.*

*Eles tinham se dividido. Não estava o grupo todo ali, nessa hora. Alguns tinham ido para a roça e os outros estavam ali no rio. Dava para ouvi-los gritarem da roça, um gritando para o outro.*

*Eu estava sozinho nessa hora. Voltei para a base e chamei o Gerson, (...) que falava um pouco a língua dos Arara, disse que ia arriscar falar alguma coisa. Até então, naquela época, diziam que podia ser índio do povo Munduruku. A gente não sabia que tinha mais Arara. (...) Os índios correram. Nós tínhamos um bocado de brinde, fomos lá e colocamos para eles. (...) Daí viemos colocando as coisas mais perto do posto. E eles*

---

<sup>6</sup> F.A.A.: Frente de Atração Arara



*vieram pegando. Daí, uma vez, deixaram coco bacaba e um jabuti para nós. (...) Quando foi um dia, eles vieram. Ficaram olhando para nós. Falei pros companheiros fingirem que não era nada, ignorar, deixar eles para lá. Aí o Gérson pescou um bocadinho de peixe, assou e deixou lá para os índios, na frente do posto. Os índios vieram e começaram a comer o peixe, ali mesmo, no acampamento. Falei para todos fingirem, de novo, que não era nada e deixar para lá.*

*Quando foi no quinto dia, aí dois homens apareceram lá e começaram a gritar. Eu fui lá ver, mas eu estava vestido e eles correram. Deixamos eles correrem, não fomos atrás. Voltei. No dia seguinte, eles voltaram novamente, os mesmos dois índios, e começaram a gritar. Fui lá e vi que eles iam correr de novo, mas daí decidi ir só de calção, porque eles poderiam pensar que eu estava armado. Eles pararam, quando me viram só de calção. Eu peguei umas panelas, mostrei para eles e eles vieram.*

*Esses dois índios estavam tremendo. Pegaram as panelas, pararam ali, conversaram, e alguma coisa eu entendi porque já tinha entendido dos outros Arara. Eu entendi eles falarem em chuva. Campó é chuva, ele mostrou para mim. Vimos que eram Arara. Conversaram com a gente, saíram e foram embora, levaram as panelas. Antes de sair, contou nos dedos assim, querendo dizer que em cinco dias estaria de volta. (...) Só que a gente achava que eram cinco dias, na verdade foram cinco meses. (...) Quando ele contou nos dedos, eles falavam Nonó, que é lua. Mas não entendi na hora. Cinco meses depois eles vieram até a beira do rio. E o Gérson estava lá. Nessa vez, vieram todo mundo, os 31 índios que formavam o grupo (Cruz, 2015).*

Após esse período, os sertanistas presentes nos postos de vigilância possibilitaram a vinda de Akito, da aldeia do Laranjal, para que pudessem ter uma melhor comunicação com o grupo recém-contatado, apesar de dúvidas se seriam inimigos.

*Aí no dia que eles viram o Akito, quando eles vinham vindo que viram Akito, aí eles foram em direção ao Akito, as mulheres, os homens, tudo, né, agarraram o Akito lá, aí começaram a conversar com o Akito, perguntando se eles eram parente deles, da onde... quem era os pais dele, de onde eles veio... Reconheceram o Akito, né... olharam as orelhas dele, tudo, cabelo e tudo. Aí conversaram com o Akito, fizeram aquela festa ali com o Akito (Santos, 2014).*

A partir dessa aproximação, o grupo comunica sobre duas famílias que haviam permanecido no esconderijo onde o subgrupo vinha habitando precariamente, em um pé de serra com apenas uma entrada com difícil acesso, escapando assim dos encontros com invasores, mas dificultando o estabelecimento de moradias ou alimentação adequada, acesso a ervas adequadas para confecção de flechas, etc (Santos, 2014): "só tava essas duas famílias lá, que não podia andar... 'tava a velhinha que não podia andar, né, e a gente teve que ir lá e tiveram que carregar. (...) teve que carregar ela sete dias nas costas até onde 'tava o barco, né... subindo serra, descendo serra com a velhinha nas costas, prá não deixar ela lá."

No relato de Márnio Teixeira-Pinto (2003):

*Tchibie é agora uma velha senhora, franzina e circunspeta. Incrivelmente debilitada, anda com grande dificuldade e somente a duras penas consegue deixar as colinas onde já estava vivendo por algum tempo. Por décadas, ela e sua família tiveram que permanecer escondidas em áreas de difícil acesso. Há anos uma equipe da Funai tentava por todos os meios fazer o contato com aqueles índios sorrateiros. Após anos de perambulação sem rumo, Tchibie e sua família teriam encontrado, no topo das serras que acompanham o alto Rio Iriri, um lugar para se esconder dos brancos que os*

*perseguiam. Somente agora, julho de 1987, foram finalmente encontrados pela Funai. Sem qualquer chance de continuarem vivendo isolados, aceitaram o contato com a equipe da Funai, concordando em deixar seus precários abrigos e se mudar para um novo lugar, onde o pessoal de Funai assegurava que estariam fisicamente melhor e mais seguros. Carecendo de múltiplos cuidados, Tchibie tenta caminhar sem ajuda, acompanhando seus parentes que estão deixando seus velhos abrigos e seguindo, serra abaixo, o pessoal da Funai. Sem qualquer resistência, ela enfim se vê carregada nas costas por um dos funcionários de Funai por um bom par das horas. (...) A debilidade de sua saúde é como um sinal doloroso da desolada e miserável condição social de sua família.*

Fica dolorosamente claro nos relatos o quanto o grupo da Cachoeira Seca, comparado com os outros grupos contatados anteriormente, apresentavam uma situação especialmente vulnerável - desde sua situação de isolamento do grupo até o momento do contato. Para mim, a capitulação do contato como uma submissão após uma sequência insustentável de agressões até estarem encurralados, mas também enfrentando justamente um problema de saúde com o qual já não possuíam mais recursos para lidar (a doença e imobilidade de Tsibie) ecoa de maneira nítida a interação com Lapi e sua busca por um diagnóstico e uma solução para seu sofrimento vindo daqueles que estariam em um lugar privilegiado em relação aos deuses, tão assimétricas suas relações de poder.

Considerando o período até o final de seus campos com os Arara do Laranjal em 1995, Márnio Teixeira-Pinto propõe que a mudança de estatuto do branco do lugar de inimigo para o de ipari vinha ameaçada com a redução de recursos do PVI transformado então em Posto regular da aldeia, com influxo muito menor de presentes. Considerando a facilidade e a variedade de coisas a que os brancos teriam acesso, as negativas estariam perigosamente ligadas aos riscos que o egoísmo trariam, remetendo à tragédia originária. A isso se somaria a "ameaça das águas", com a crescente conversa sobre os grandes projetos de hidrelétricas do Xingu, que poderiam consistir numa progressão da perda do chão onde estariam vivendo, remanescentes da casca do céu, agora ameaçados de ficarem cobertos pelas águas (Teixeira-Pinto, 2002).

Isso não acontece da mesma forma na Cachoeira Seca, que mantém um tipo de apoio cuidadoso após o contato, com o estabelecimento dos próprios sertanistas como chefes de posto que buscam não repetir os erros do contato anterior, retardando a ida a Altamira para evitar adoecimentos, conseguindo vacinar e providenciar medicamentos. O próprio Afonso Alves da Cruz aprende a língua Arara e demonstra em suas entrevistas uma ligação muito forte com o grupo:

*Nunca faltou nada para eles quando eu estava lá. Logo depois do contato mesmo, eu passei um rádio para Brasília, e o Sidney Possuelo mandou recurso, fui em Altamira, comprei o que precisava. (...) Esse contato com os Arara, na Cachoeira Seca, foi o*

*único grupo que não morreu nenhum depois do contato. Consegui isolar a área. Teve um índio que veio para a cidade, mas só dois anos depois, e ainda porque uma enfermeira disse que não podia tratá-lo lá. E a primeira gripe que pegaram foi só três anos depois. Sarampo, essas coisas, eles nunca tiveram, e foram vacinados. (...) Eu trabalhei até fevereiro de 2010 lá no posto, direto, só saindo para folga para férias. Até quando eu fui dispensado. Muita gente foi dispensada da Funai de Altamira onde eu trabalhava (...), todas em um processo de reestruturação que fizeram em Brasília. Eu estava lá na Cachoeira Seca, no posto, com os índios quando ouvi a notícia, na Rádio Nacional da Amazônia, de que a Funai ia fazer uma reestruturação. Mas não entendi bem, não. Depois, quando eu vim pra cidade (...) vieram me avisar que eu tinha sido demitido, tinha perdido a minha função. (...)*

*Hoje em dia a minha relação com os Arara da Cachoeira Seca é muito boa. Quando eles vêm em Altamira, passam lá em casa para me visitar. Eu converso com eles. Falo, dou conselho, mas não é como quando eu estava no posto, que eu podia controlar a entrada do que iria fazer mal para eles. Agora eu sei que tem bebida lá. Antes, eu não deixava entrar bebida alcoólica. (...) Pescaria ilegal, cachaça. Eles não vendem madeira, mas os madeireiros invadem a terra deles e roubam madeira. Foi o Iau que veio aqui me contar isso. E eu falei pra ele: 'Hoje, não posso fazer nada. Agora é com a Funai que deve fazer alguma coisa por vocês.' (Cruz, 2015).*

Chegamos agora ao ponto problematizado pelos indígenas durante a primeira ida a campo, que traziam exatamente essa expectativa do que a Funai poderia fazer por eles, frente aos problemas que enfrentavam, e buscavam um novo lugar de alguém que tomasse uma postura como a de Afonsinho. Na época, nem eu e nem as profissionais de saúde presentes tínhamos ideia de todos esses detalhes do contato e das camadas das relações que estavam surgindo ali, mas conseguíamos escutar que existia uma assimetria, uma sensação de impotência, que buscava se resolver nessa proposta de solução apontando para o passado. Percebíamos que os próprios Arara, apesar de requererem um novo chefe de posto, também não levavam a sério a solução, mas traziam a conexão com um passado em que as coisas eram mais simples ou fáceis. Afinal, evocar o passado, inclusive de maneira idealizada, é uma resposta comum quando nenhuma solução parece se desenhar em direção ao futuro.

Os problemas que eles buscavam solucionar eram muitos. Entendemos que o incômodo e os questionamentos sobre o que queríamos conversar, e se iríamos perder o tempo deles em mais uma "reunião", vinha de um legado extremamente negativo da relação com o empreendimento de Belo Monte e da empresa Norte Energia, através principalmente das diferentes empresas terceirizadas contratadas para implementar o Componente Indígena do Plano Básico Ambiental (PBA, sigla a que eles se referiam frequentemente para constelar esses diferentes atores), plano de suposta mitigação de impactos causados pela UHE Belo Monte.

## Barragens e inundações de mundos

O antropólogo Eduardo Belezini discute, a partir de seu campo com os Arara do Laranjal, as transformações referentes ao lugar que o branco ocuparia desde a discussão de Teixeira-Pinto em 1995, com um olhar especial para o lugar da Norte Energia e de Belo Monte. Enquanto a discussão de Teixeira-Pinto termina apontando para um lugar confuso do branco, que se comportaria de forma egoísta após o término dos presentes da fase do contato, Belezini aponta que no período de suas observações, entre 2011 e 2014, o branco já não ocuparia um lugar único após a saída do chefe de posto e convívio com diferentes representantes do mundo branco, como agentes da justiça, missionários, antropólogos, professores ou representantes da NESA (Belezini, 2014). Os Arara estabelecem diferentes relações de troca e adaptam suas próprias formas de relação, assimilando elementos da cultura do branco como disputas para o estabelecimento de uma liderança geral, contrária à forma de organização anterior, mas respondendo ao funcionamento demandado para as reuniões com a NESA. O autor relata um “entendimento confuso” da situação, com a mistura dos papéis, por exemplo, da NESA e da Funai como aqueles que estão em um constante e reatualizado débito para com os Arara. Ao mesmo tempo, os próprios Arara se colocam na relação de troca como aqueles que são agradados pelos presentes do branco, e assim não impõem resistência à construção da barragem. Para o autor, o que estaria sendo oferecido pelos Arara na troca recíproca que embasa as cobranças seria sua cooperação e não resistência ao avanço do empreendimento (Belezini, 2014).

Apesar de haver semelhanças claras entre o que ele apresenta entre os Arara do Laranjal e a situação da Cachoeira Seca, uma questão importante é tentar entender por que nesta última a presença da NESA e o influxo de mercadorias é provocadora de um processo tão devastador de etnocídio, inclusive denunciado pelo Ministério Público Federal.

Eduardo Viveiros de Castro, ao estabelecer um fundamento jurídico para o conceito de etnocídio, afirma que ele implica na destruição de um modo de vida, seja intencionalmente ou por negligência, visando promover uma perspectiva dominante em detrimento de outras. De acordo com essa definição, poderíamos afirmar que tanto o processo de integração nacional via Transamazônica quanto o projeto representado por Belo Monte se enquadrariam nesse contexto, onde as tentativas de mitigação atuariam paradoxalmente como agentes de destruição cultural, em contraste com sua alegada finalidade de proteger os modos de vida afetados (Viveiros de Castro, 2017b).

A visão do Estado militar na época da construção da Transamazônica promoveu abertamente um plano de etnocídio, com a ideia de que todos os grupos indígenas da região estariam invariavelmente fadados a desaparecer e se integrarem à condição de cidadãos brasileiros, mas diversos processos propriamente genocidas aconteciam nos seus bastidores, como descrito nos arquivos da Comissão Nacional da Verdade, incluindo desde assassinatos diretos e mortes em decorrência de migrações em massa até mortes por epidemias (BRASIL 2014). Se no avesso do etnocídio declarado acontecia um genocídio velado através de extermínio dos corpos por epidemias de doenças infecciosas, com a implementação das condicionantes de Belo Monte havia uma declarada proteção dos povos indígenas e seus modos de vida, com um etnocídio em seu avesso, com as epidemias de problemas advindos da mercadoria e da perda do modo de vida como seus vetores.

Apesar de afetar todos os grupos da região, um tipo específico de vulnerabilidade acomete a Cachoeira Seca de forma que os planos de longo prazo do modelo colonial se concretizam de maneira escancarada com a curta oferta do plano emergencial. Se grupos como os Arara do Laranjal se dividiram ou se desentenderam em relação a lideranças e interpretavam os "presentes" como uma tentativa de "agradar o índio" (Belezini, 2017), eles não deixam de fazer roça ou caçar. Da mesma forma, eles têm maior agência, em seu próprio entendimento, na epidemia de gripe que leva sete vidas após o contato, atribuindo seus próprios erros em relação às regras de *ĩpari* para o fato (Teixeira-Pinto, 2002).

Não há estudos suficientes sobre a Cachoeira Seca, e obviamente as interpretações e explicações dos próprios indígenas podem no futuro esclarecer como os processos coloniais lhes afetam de maneira muito melhor, mas me arrisco a fazer uma interpretação a partir do sofrimento observado tanto no caso de Lapi quanto na intervenção comunitária. A esses sofrimentos, somam-se na minha análise os momentos de intenso sofrimento descritos pelos próprios sertanistas no contato - principalmente de Sydney Possuelo, Wellington Figueiredo e Afonso Alves da Cruz, relacionados aos momentos traumáticos que presenciam, principalmente em relação a epidemias e mortes.:

*O trágico surto de gripe entre os Arara abalou Possuelo. (...) naquele fevereiro de 1982 em que os cadáveres foram achados, depois que os índios foram socorridos em meio a intensa atividade, Possuelo disse ter sentido uma frustração muito grande, pois tinha se preparado para que nenhum índio morresse. Ao fim do dia em que os corpos foram contados, ele foi tomar banho num igarapé que passava perto do posto e ao lado do qual o pessoal da Funai fazia fogueiras para assar comida, o que deixava pequenos montes de cinzas. Possuelo sentou-se na beira do riacho e*

*passou a ser sacudido por “soluções convulsivos”.*

*'Quando me dei conta, eu estava sentado com as mãos no peito e todo cheio de carvão. Acho que eu mesmo esfreguei a cinza no peito. Na vida eu tinha visto muitos Kayapó que quando não se veem há muito tempo, se emocionam demais, pegam o facão e batem na cabeça, se cobrem todos de sangue, e passam carvão e cinzas no corpo todo. Eu não sabia que tinha incorporado isso' (Valente, 2017).*

*A sensação era de desespero. Na hora, não dava para pensar, só agir: trazer índio nas costas, identificar grupo que estava lá e não podia trazer, medicar. Era constante, 24 horas por dia. A gripe foi mortal. Como em qualquer grupo, é assim. Tiramos grandes lições dessa tragédia que, depois, vieram a refletir no contato com os Parakanã, que eram 119 índios no contato e morreu apenas um índio, de picada de cobra. Porque já tínhamos aprendido como conduzir a situação. Aprendemos nos Arara. (...) começamos a andar. Andamos menos de cem metros e topamos com uma criancinha, sozinha, carregando uma cabacinha com água. E a criança esteve dormindo junto do corpo. A gente acha que o corpo era da mãe dessa criança. (...) todos ficaram em estado de choque. A criança dormia ali, com o corpo. Já devia ter alguns quantos dias, nessa altura, pois já estava em estado de putrefação. (...) aquele pessoal da Funai que estava ali eram homens rudes, duros pra lidar com situações difíceis. E todo mundo chorou (Figueiredo, 2015).*

*"Quando eu fui flechado, esse foi o momento mais difícil que eu passei na minha vida. E também quando eu vi a índia Xikrin morta, que morreu dando de mamar para o bebê. Foi triste. Depois que eu tirei a menina, eu fazia mingau e dava para ela beber. Ela tomava aquele mingau. (...) Ela chorava de noite. Tinha no máximo três anos. Fiz uma cama pra ela no barco, e essa menina chorava demais. Foi muito triste. (...)" (Cruz, 2015).*

Afonso Alves da Cruz fala da flechada que levou quando fazia parte da Frente de Atração Arara em 1979, que o afasta das atividades por um período, razão pela qual ele não faz parte do pessoal que contata o grupo Arara do Laranjal. A lembrança difícil da menina Xikrin acontece antes, durante contatos com os Xikrin da TI Trinchreira Bacajá, antes da Transamazônica, em que ele presenciou uma epidemia de gripe que deixou 55 mortos, sem ajuda do Estado sequer para levar medicamentos. A cena de terror da criança aninhada na mãe morta me choca pela sua recorrência, com a cena se repetindo anos depois, testemunhada por Wellington Figueiredo.

Ao ler as histórias desses sertanistas, nesse contexto e em relação a esses grupos específicos, tenho a impressão de que com a Cachoeira Seca buscaram de alguma maneira se redimir e corrigir os erros do passado, como Wellington reforça que aprenderam com o caso e Afonsinho destaca que ninguém morreu nesse contato.

*O pior momento para os índios, o mais difícil para eles, eu acho que está sendo agora. Esses índios que estão aí hoje, aqui na região de Altamira, nem roça eles têm nas aldeias. Os Arara lá da Cachoeira Seca não têm mais roça, não plantam mais a mandioca e a banana para comer. Acabou tudo. Estão dependentes. O que fica pior com a usina de Belo Monte. A situação desses índios está feia. Muito feia. Vai acabar com a vida deles. E vai alagar tudo.*

*Quando eu trabalhava lá no posto, eu os aconselhava a trabalharem na roça, a não beber, a não deixar se iludir com essas mentiras dos brancos. Um dia desses vi um bêbado na televisão. Foi uma cena muito triste, de um índio Arara aqui em Altamira. Com Belo Monte pode ser o fim dos índios mesmo. A usina está destruindo toda a região e o que está acontecendo com os índios é pior do que tudo que eu já vi na minha vida. (...) e até a casa onde eu vivo com a minha família vai ser alagada e querem nos tirar daqui (Cruz, 2015).*

Os Arara da Cachoeira Seca eram uma família de pouco mais de 30 pessoas no contato, chegando a cerca de 90 quando Afonsinho perde seu posto em 2009. Provavelmente a somatória dessa tentativa de reparação, pela proteção cuidadosa desse grupo pequeno e vulnerável, com a personalidade e comprometimento do próprio Afonsinho e apoio de seus superiores (Benigno Pessoa Marques e o próprio Possuelo) foi determinante para que se adiasse a epidemia que assolaria a Cachoeira Seca. O vácuo causado pela saída de Afonsinho de maneira praticamente simultânea à instalação do balcão de negociação de Belo Monte pega pelo contrapé o grupo que estava sendo cuidadosamente, obsessivamente protegido. Talvez com menos capacidade de perceber e lidar de fato com os diferentes tipos de branco e perceber as mentiras sobre as quais Afonsinho tentava lhes alertar, mas também intermediava, o grupo da Cachoeira Seca, herdeiro de uma situação de isolamento, fuga e fome em sua luta por sobreviver, não teve a curiosidade indomável dos grupos da TI Laranjal,. Na relação com o branco, até mesmo na relação com o álcool perdiam agência: era a bebida do branco que os tomava, e não o contrário.

Em sua análise sobre a situação, Thais Santi Silva fala da "perversa dupla violência./ Onde a presença e ausência do Estado/ se retroalimentavam.(...) Numa omissão em que o não estar/ era parte essencial de sua presença.", e aproxima o cenário do etnocídio com que se depara da observação de sobreviventes de um povo dizimado por uma epidemia causada pelos *xawarari*<sup>7</sup>, como definida por Davi Kopenawa (Silva, 2020).

No caso das epidemias *xawari*, Davi Kopenawa atribui-as à fumaça que sai dos metais da terra, se entranha nas mercadorias e se espalha causando doenças. O xamã também se refere a doenças infecto-contagiosas e a epidemias que se seguem ao contato e assolam seu povo, mas a fumaça adocedora aparece associada ao engano dos brancos, povo da mercadoria, conforme o trecho da p. 245 de A Queda do Céu:

*"foram enganados por aqueles napë que exibiam seus objetos manufaturados com boas palavras: 'vamos ficar amigos! Vejam, estamos dando uma grande quantidade de nossos bens de presentes a vocês! Não estamos mentindo!'. Aliás, é sempre assim que os*

---

<sup>7</sup> *Xawari*, a grosso modo, refere-se às epidemias de maior gravidade e mortalidade do que as doenças comumente conhecidas e tratadas pelos pajés e seus espíritos *xapiri*; trazidas pelos brancos (*napë*), são causadas pelos espíritos *xarawari*, que se soltam como fumaças quando se fura a terra (Kopenawa e Albert, 2015).

*brancos começam a falar conosco! Depois, logo atrás deles, chegam os seres de epidemia xawarari e então começamos a morrer um atrás do outro! Nossos antigos ainda não sabiam desse perigo. Queriam apenas trocar facões, machados, roupas, arroz, sal e açúcar. (...) Pensavam: 'Esses forasteiros são amistosos! Eles são muito generosos'. Mas estavam equivocados! Assim que conseguiam os preciosos alimentos e objetos que tanto desejavam, ficavam doentes e depois começavam a morrer em série, um por um. Dói-me pensar nisso. Foram enganados por essas mercadorias e morreram todos só por isso." (Kopenawa e Albert, 2015)*

O histórico das epidemias e grande mortandade indígena por doenças infecto-contagiosas, como as viroses (gripe, sarampo), doenças bacterianas (pneumonia, tuberculose) ou por protozoários (malária) é um fenômeno bem descrito (Buchillet, 2002; Teixeira e Garnelo, 2014). Com a pandemia de covid-19, o entendimento de vulnerabilidade dos grupos sem exposição e os efeitos progressivos de imunidade de rebanho no caso dos vírus passaram de conhecimento especializado a senso comum. A partir desse evento também fica claro o quanto, mesmo no caso de doenças virais, as vulnerabilidades genéticas ou ambientais somam-se àquelas causadas pelas situações sociais, como o acesso a serviços de saúde e orientações adequadas, ou acesso a alimentação apropriada (os chamados determinantes sociais do processo saúde-doença). Soma-se a isso o quanto as escolhas de Estado condenavam a população, sendo o Brasil um caso paradigmático de um país que por escolhas políticas do governo da época chegou a 500 mil mortes evitáveis no país. (Pontes et al, 2021, Santos et al, 2020).

O papel do Estado e das condições sociais aparece na observação que Santi faz com a Cachoeira Seca em sua visita, ao comparar a *xawara* de Kopenawa a um tipo de epidemia menos literalmente causada por microorganismos:

*Esse lixo  
era o resquício de uma epidemia,  
que silenciou a força do grito do médio Xingu.  
Os tirou de seu território.  
O local sagrado,  
aonde se fortalecem  
protegidos pelos seus maiores  
e pelos espíritos da floresta.  
E os atraiu para a cidade,  
aonde sobravam pelas ruas,  
sob olhares preconceituosos,  
humilhados em locais indignos,  
ao abandono de suas atividades  
produtivas e culturais.  
Deixando nas aldeias  
velhos e crianças,  
vulneráveis.  
Essa efervescência:*



*o despejo de mercadorias  
e alimentos processados,  
acontecia numa velocidade tal,  
que não houve tempo  
de serem ressignificados  
pelos indígenas.  
Então,  
essa epidemia,  
deixou  
não uma  
mas várias novas doenças.  
Que se espalharam  
como fumaça ao vento.  
Nos velhos...  
Nas mulheres...  
Nas meninas...  
As lideranças voltavam das reuniões sem nada.  
Ou com promessas de papel:  
aqueles escritos de tinta nas peles de árvore,  
que Kopenawa diz não terem valor algum.  
Os caciques perdiam a confiança da comunidade.  
As aldeias se dividiam.  
Famílias se afastavam.  
Os velhos não eram ouvidos.  
E o que parecia uma efervescência na cidade,  
virou uma convulsão social,  
econômica  
e cultural.  
Essa fumaça,  
da epidemia Marihi,  
se espalhou por todo o médio Xingu.  
Até a mais remota aldeia Araweté  
encravada no Igarapé Ipixuna (Silva, 2020).*

## Capítulo 4: O sofrimento colonizado

Voltando à preocupação dos funcionários da Funai de que o diagnóstico de depressão de Lapi poderia desencadear uma epidemia de depressão na aldeia, proponho entender epidemia como *xawari*, ou seja, enquanto surto de doença do contato para a qual não se tinha imunidade específica e nem conhecimento prévio, que se espalha entre várias pessoas por falta de defesa do grupo como um todo. Essa falta de defesa está ligada a situações de vulnerabilidade várias, sendo uma das principais a própria ingenuidade, incluindo a falta de conhecimento do risco a que se está submetendo ou a incapacidade de perceber as más intenções do outro que se apresenta como amigo, como apontam as falas de Kopenawa, Santi e dos sertanistas citados. Outro ponto de vulnerabilidade seria a ineficácia dos tratamentos previamente conhecidos e utilizados para

enfrentar a ameaça. Similarmente ao caso do covid, o processo genocida/etnocida perpetrado por agentes de Estado e empresas com interesses próprios têm papel decisivo nessa vulnerabilidade .

Uma análise rápida do papel dos próprios profissionais e serviços de saúde e assistência, ou dos órgãos responsáveis pela garantia de direitos que deveriam lidar com epidemias, também é interessante. A falta de recursos materiais e humanos, carência de treinamento de pessoal e desafios logísticos são fatores de limitação imediata da atuação dos profissionais, mas aliado a isso não se pode deixar de considerar que por vezes a própria atuação dos profissionais pode piorar a vulnerabilidade.

Há uma vasta literatura sobre as compreensões indígenas no processo saúde-doença e suas interfaces com o modelo biomédico e as políticas públicas (ver Teixeira e Garnelo, 2014; Ferreira, 2013, Coimbra Jr et al, 2005 e Langdon, 2004). São crescentes os trabalhos inclusive de fascinantes sistematizações do conhecimento pelos próprios grupos indígenas acerca de suas constituições de Pessoa, tipos de adoecimento e formas de cura. Um desses trabalhos é o de João Paulo Lima Barreto, da etnia Tukano, que em sua tese discorre com detalhes sobre a articulação dos diferentes componentes do corpo, como eles podem ser afetados por determinados elementos, como o não cumprimento de regras nas relações com humanos e não humanos, e como se mobilizam diferentes elementos presentes em plantas, minerais, animais, humanos, etc. para tratar cada tipo de afecção com *bahsese* apropriados, que podem ser, por exemplo, de defesa, ataque, prevenção, alívio. Os *bahsese* se assemelham à ideia popular de benzimento e constituem a articulação verbal de elementos a partir das narrativas míticas e são "gesto de intervenção e de cuidado com o corpo, além de tomá-lo como instrumento de produção da vida diária, de referência pelo qual se produzem ideias, valores éticos e estéticos" (Barreto, 2021).

Barreto também apresenta a problemática da atualização das substâncias e das doenças quando, por exemplo, a pessoa come alimentos industrializados ou se fere com um objeto do mundo do branco, que requerem que o *kumuã* (benzedor) desenvolva e aplique novas formas de cuidado, envolvendo as novas substâncias articuladas. Citando o pesquisador Raphael Rodrigues (2019), ele relata que aquele grupo indígena não sofria, antes do contato com o branco, de dores de cabeça, que passam a ser associadas pelo benzedor à coroa de espinhos de Cristo, trabalhando para retirá-la com o benzimento e assim aliviar o sofrimento. Isso não acontece sem desafios, e os *kumuã* percebem uma presença cada vez maior de doenças atípicas e a necessidade de

dominar elementos novos relacionados a alimentação ou máquinas para incidir sobre sua agência metafísica sobre as pessoas (Barreto, 2021).

João Paulo segue trazendo uma outra modalidade dos processos de adoecimento chamado *Useró Behtise*, provocada por agressões interpessoais e semelhante à descrição da feitiçaria entre os Arara. Porém, ao contrário dos Arara, entre os quais todo homem teria o potencial de realizar esses tipos de ataques, no caso Tukano somente especialistas podem acionar os mecanismos apropriados para cura e revide no plano cosmopolítico. Segundo ele:

*A agressão de ahpekase<sup>8</sup> consiste em provocar a desordem social e o surto de doenças para atingir determinado grupo ou comunidade. Quando o grupo é atingido, pode sofrer epidemias, descontrole social (brigas, intrigas, suicídios) que provocam a dispersão e seu deslocamento. Também o sujeito de agressão pode provocar infestação de animais (formigas jiquitaia, gafanhotos, sangue-suga) contra uma população, de modo que os moradores desistam do lugar.*

É muito interessante observar também a descrição dos *kumuã* em relação a como é a experiência de ser atacado e aprisionado nesse plano cosmopolítico:

*a pessoa fica presa dentro de uma estrutura de casa de pedra que existe no plano do cosmos, em casas escuras e sem saída. Para se livrar delas, a pessoa deve saber usar o sutiro<sup>9</sup> de animal, capaz de escapar pelas pequeníssimas frestas que por ventura existam nessas casas de pedra.*

A descrição é semelhante à imagem evocada pela ribeirinha Maria Francineide na introdução deste trabalho ao falar de sua perspectiva sobre o que é a depressão que lhe acometeu:

*"No meu modo de pensar, vocês são assim pessoas que nos ajudam a achar uma porta que, pra muitos, não tem mais saída.(...) Eu saí de uma porta que me colocaram. Fizeram um caixotezinho, me colocaram dentro e fizeram uma brecha bem pequenininha. Mas, antes da brecha, colocaram um papel escuro. Por mais que eu procurasse, eu não achava a brecha. E nós entramos em certos lugares que precisa desconjuntar braço, pescoço, perna, quadril pra poder sair do outro lado só o resto, e ainda tem o trabalho de remontar; porque muitas vezes os ossos não ficam no lugar. Então, no meu modo de ver, vocês são essas pessoas que nos ajudam a achar a brecha, a porta, no lugar que não existe."*

Curiosamente, a ideia de uma janela ou porta também é usada por Ailton Krenak (2022) ao falar sobre as possíveis compatibilidades dos sistemas de medicina ocidental e indígena:

*O lugar de onde os índios e os brancos pensam o cuidado é muito diferente, já que é raro vermos um branco falando em cuidado. (...) O cuidado do pajé é um contato com a subjetividade, com o espírito de quem está sendo cuidado. Está no sonho, na visão do que está atingindo a pessoa. É assim que as aproximações vão sendo feitas, graduais como o voo de um pássaro, até que uma janela se abra e permita ao pajé ver o que pode estar acontecendo com aquela pessoa.*

---

<sup>8</sup> Ahpekase significa "invocação do mal"

<sup>9</sup> *Sutiro* significa literalmente roupa, e refere-se a uma difícil habilidade de transformar o corpo como se para vestir a roupa de um animal e ganhar suas características temporariamente, sem no entanto perder a perspectiva humana

Com esse tipo de aproximação, não busco igualar as experiências ou fazer uma simples transposição, mas operar em um campo de intermedialidade como proposto por Maj-Lis Föllér (2004), ou seja, conformando-se a partir de estudos pós-coloniais que questionariam a universalidade do modelo biomédico, constituindo um espaço heterogêneo que se renegocia através das fronteiras entre os saberes biomédicos e tradicionais. Se podemos dialogar entre campos tão distantes como o de cosmovisões indígenas e dos saberes biomédicos, o diálogo entre diferentes epistemologias indígenas mostra-se poderoso para o tipo de abordagem proposto aqui, inclusive porque os próprios indígenas tendem a ser mais abertos à incorporação dos elementos externos como descrito por Barreto para os *bahsese* que incorporam elementos do mundo do branco. Föllér (2004) também relata que os xamãs do grupo Shipibo-Conibo, na Amazônia Peruana, misturavam aspirinas às medicações tradicionais de forma a melhorar sua eficácia, evidenciando que tradições epistemológicas diferentes podem coexistir e interagir, criando algo novo a partir da agência social dos povos indígenas.

De maneira semelhante, ainda que Krenak aponte que a maneira impessoal (e, conseqüentemente, ineficaz) de agir da medicina ocidental parece quase incompatível com o modelo indígena, ele defende um lugar de diálogo e troca baseada na reciprocidade do próprio modelo indígena de pensar, no qual "quem está cuidando e quem está sendo cuidado constituem, em algum momento, a mesma unidade de cuidados" (Krenak, 2022). E apesar da pluralidade das medicinas indígenas, o autor defende que existem elementos em comum entre as mais diversas denominações de curandeiros, de modo a articular saberes e cuidados acerca de diferentes esferas, como a física, espiritual e psicológica, com a qual a medicina ocidental precisa dialogar.

*As próprias ideias de se estar doente ou com saúde deveriam ser melhor observadas. Podemos perguntar para alguém: 'Você está doente?' E essa pessoa pode responder: 'Não.' E se ela não está doente, então o que tem? Pode ser um feitiço, ela pode estar com quebranto, pode estar triste. 'Então, ela não precisa vir aqui para um atendimento médico.' Como não? Se ela está triste, ela precisa ter um cuidado! Não podemos ter cuidado com uma pessoa só porque ela está triste? Ela precisa ficar mutilada, aparecer atropelada para ser objeto da minha atenção e sujeito de um cuidado? As próprias ideias de bem-estar, de estar com saúde e de adoecer precisam ser mais compartilhadas e discutidas (Krenak, 2022).*

A partir de nossa abordagem, tanto individual quanto comunitária, percebemos que o que precisava ser ouvido e cuidado era justamente uma forma de sofrimento que vinha como um tipo de doença do contato, impactando diretamente as diferentes esferas citadas por Krenak. Os sucessivos processos colonizadores a que os Arara da Cachoeira Seca foram submetidos e a situação de invasão e degradação contínua de seu território haviam levado a um sofrimento que

se espalhava de maneira polimorfa entre grupos e indivíduos, em uma amálgama entre sintomas físicos e sociais que produzia dores, queixas gastrintestinais ou de intolerâncias alimentares, sintomas ginecológicos, problemas relacionados com o álcool, dificuldades de relacionamento ou comunicação entre parentes.

O grupo passava por uma ameaça do território, do modo de vida e da própria reprodução do grupo, somados à sensação de estar sendo deixado para trás na garantia de seus direitos em relação a Norte Energia e Funai, o que o mantinha em constante circulação na cidade. Buscavam elementos externos que pudessem solucionar suas questões comunitárias, o que faz sentido na lógica de que os próprios brancos têm os remédios para as doenças de branco que causam. Davi Kopenawa (2022) diz que seu povo sempre solicita remédios bons e resolutivos, como para malária e tuberculose, mas ressalta que são poucos os remédios bons na medicina do branco, pois muitos não curam de fato.

Esse era o tipo de remédio que Lapi não queria mais receber para seu problema, sem que tivéssemos sucesso em comunicar que o tipo de doença que ele sofria não poderia ser tratado com os tipos de remédio bons existentes para outros tipos de doenças de branco. Na verdade, seria um tipo de problema que só poderia ser abordado como Krenak descreve, com aproximações graduais, como em um vôo de pássaro, até que se consiga enxergar uma janela, de onde se poderia ajudar a mostrar o caminho para que a pessoa presa possa sair. Essa saída, como apontam Francineide e Barreto, não é simples e requer a mobilização de habilidades de transformação, muitas vezes dolorosas, feitas pelo sujeito e não pelo terapeuta. Isso não significa que o cuidante assista passivamente a esse processo, já que a tarefa de ajudar a encontrar e demonstrar a brecha por onde se pode sair requer um tipo implicado e corporificado de escuta, de forma a constituir uma unidade de cuidado reciprocamente ao pólo que está sendo cuidado.

A criação desse espaço compartilhado talvez possa ser equiparada, em uma abordagem de escuta e cuidado em saúde mental orientada pela psicanálise como foi o caso da Clínica de Cuidado e embasou eticamente a postura das profissionais de escuta durante o primeiro campo à Cachoeira Seca, como o espaço da transferência e da interpretação em que se estabelece o fazer terapêutico. A psicanalista Luciana Guarreschi, participante da Clínica de Cuidado, se debruçou sobre todos os casos clínicos escritos pelos participantes e observou na prática que o discurso “estéril e repetitivo” poderia ser transformado a partir do encontro com o clínico que, através da transferência, "pode causar o sujeito a querer saber o que vai mal, saber sobre seu sofrimento",

retirando daí um movimento de vida (Guarreschi, 2022). A autora ressalta que o lugar do analista não é externo, mas que "vestindo o manto da transferência amorosa, é responsável por intervir como participante nas transformações subjetivas daquele que sofre", o que seria possível mesmo em contextos culturais diversos do tão distante contexto de criação da psicanálise, justamente pela possibilidade de adaptação das esferas estratégicas e táticas da clínica, como por exemplo o local e formato dos atendimentos ou o estabelecimento das demandas a partir de espaços coletivos. A dimensão política da clínica, no entanto, segue sem alterações em relação ao que foi sistematizado por Lacan, em que o analista procura escutar o outro em seus próprios termos, a partir de associações e significados sobre os quais o analista não sabe, constituindo um "posicionamento em sua falta-a-ser" em relação à história do outro (Guarreschi, 2022).

Esse tipo de política clínica parece extremamente favorável ao campo da intermedicalidade, e pode ser observado por aqueles que são escutados, que passam a perceber uma diferença em relação às outras formas de escuta institucionais ofertadas, como na nossa percepção em relação à rápida adequação das demandas específicas de diferentes tipos sofrimento para escuta por mim ou pelas psicólogas na aldeia. Isso foi exemplificado de maneira interessante através de uma escuta de um ribeirinho pelas cuidantes Maíra Riek e Flavia Gleich, em que o paciente começou a rir e gargalhar "como uma criança" durante uma sessão:

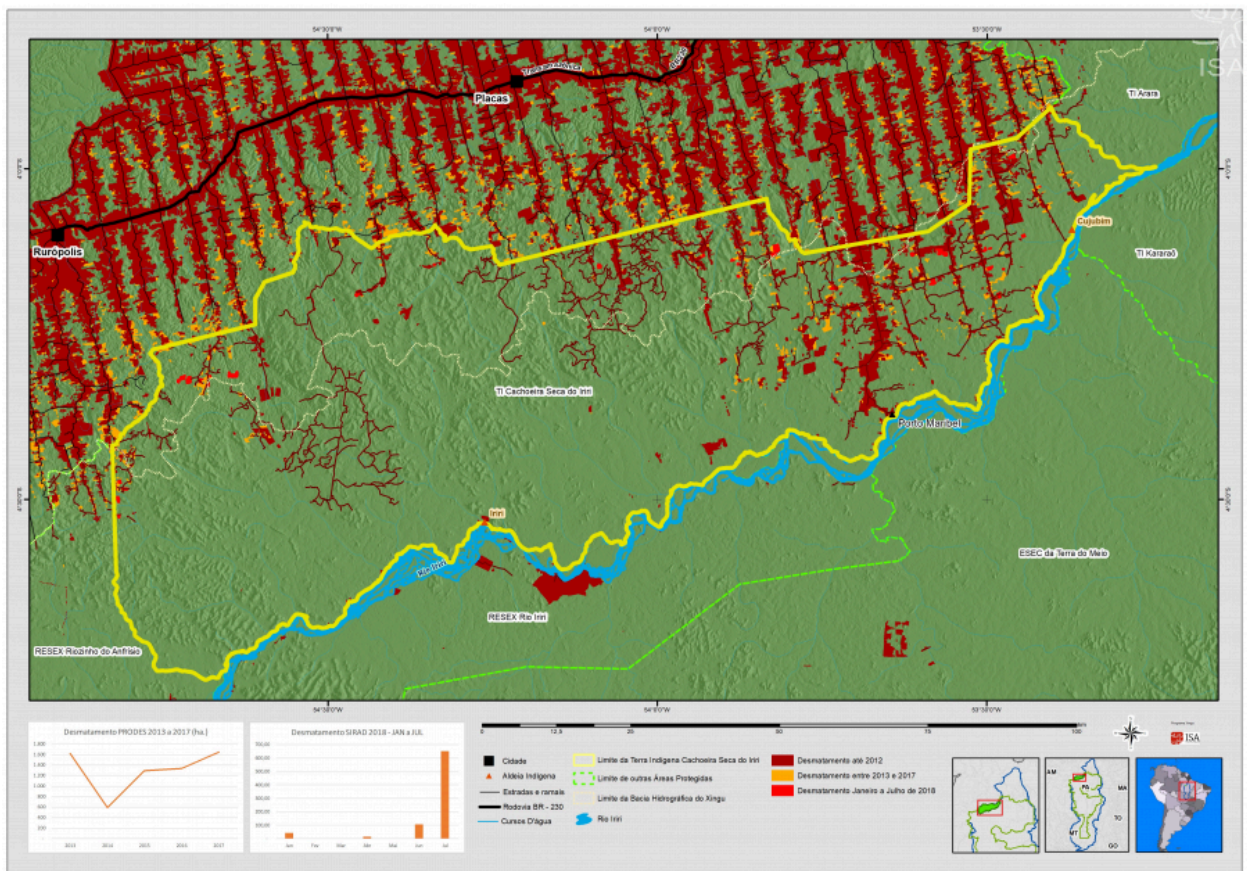
*"Ao ser perguntado o porquê da risada, ele nos disse que a gente "lembrava de tudo", que a gente não esquecia nada do que ele dizia. Não entendia como isso era possível. Disse que a nossa conversa era muito louca e "diferente". Entendi, nesse momento, que ele tinha percebido a marca de diferença da nossa escuta, e que a escuta do seu inconsciente lhe causava muito prazer"* (arquivo não publicado de Maíra Riek citado por Guarreschi, 2022)

A capacidade ilustrativa desse pequeno relato aponta para o uso de casos clínicos na psicanálise, conforme já apresentado na seção de metodologia. O relato do caso de Lapi, assim como ao longo da tradição das construções de teoria psicanalítica, também nos ajuda a compreender o que acontece com a coletividade de seu povo. Isso se dá a partir, naturalmente, de uma trajetória de relações construídas pelo analista em seu contexto, no caso aqui por mim enquanto profissional de saúde mental, enquanto membro de uma rede de trocas com outros profissionais nos diversos momentos, e ainda enquanto pesquisadora que escolhe o que relatar e que associações priorizar.

A hipossuficiência do histórico que convoca a nomeação e o saber do outro ao mesmo tempo em que denuncia sua incapacidade aparece muito claramente nos atendimentos

individuais que fazemos com ele, mas se reitera no meu imaginário da situação narrada do contato, com a capitulação assustada de um grupo até então sobrevivente por adoecimento da matriarca. Aparece ainda na forma de posicionamento do grupo ao cobrar respostas institucionais para seus dilemas, com o agravante da sociogênese colonial do sintoma. Parece que a assimetria de poder entre a sociedade Arara da Cachoeira Seca e do povo da mercadoria, em sucessivas violências "quebrou a espinha" do grupo, como no relato de Sydney Possuelo da visita ao mercado do primeiro grupo Arara contatado. A imagem da quebra da espinha me remete a duas associações. A primeira, feita pelo próprio Rubens Valente no mesmo capítulo do relato, com o formato de espinha de peixe pelo desmatamento visto por satélite nos travessões que ameaçam as formas de existência dos Arara, e é trazido pelo grupo da Cachoeira Seca durante nosso atendimento em campo, ao relatarem a relação direta entre seu sofrimento e a invasão do território.

Mapa 3: desmatamento e estradas na TI Cachoeira Seca.



Fonte: ISA/Cimi (2018)

A segunda, pela imagem da assimetria de força e poder no campo da saúde, evocada por Lapi ao exigir a solicitação de uma ressonância para que finalmente se descubra e se cure seu problema, a partir de uma tecnologia sobre a qual o branco tem domínio e pode resolver. Nossa negação do pedido de algo que estaria a nosso alcance, e isso fica claro depois de discorrer sobre os modos de troca dos Arara, deve parecer egoísta e ofensiva. Busca-se uma espinha quebrada ou uma espinha engasgada por meio de um exame ou procedimento. Novamente, é importante lembrar que esse tipo de assimetria da tecnologia e da medicina do branco que se apresenta acontece na ausência dos elementos da medicina tradicional, seja pelo seu enfraquecimento na falta de pajés ou perda de eficácia de seus ritos em comparação com os remédios do branco, seja pela intensificação de força das doenças, que não raro são de tipos e categorias diferentes sobre as quais a medicina tradicional não tem efeito.

Ao narrar as viagens do médico Noel Nutels pelo Xingu, o escritor e também médico Moacyr Scliar conta sobre uma situação semelhante à da quebra da espinha, dessa vez de um pajé kalapalo<sup>10</sup> ao se deparar com o frasco de penicilina usada pelo médico para tratar uma menina que estava desenganada pela aldeia, justamente em um momento em que o povo sente-se impotente frente aos avanços da civilização e maior gravidade das doenças que os acometem:

*Até então, cabia ao pajé o tratamento dos doentes; uns se salvavam, outros morriam, mas de qualquer maneira tinha ascendência sobre a tribo. Agora algo se rompeu, a delicada trama de crenças tecida através dos tempos. (...) Agora vinha o doutor branco com seus aparelhos e suas injeções e curava a indiazinha sem reza, sem dança, sem defumação, sem nada. O resultado é previsível: os doentes, os familiares, o próprio cacique, todos optarão pela medicina dos brancos. (...) O índio pega com cautela o frasco, examina com atenção o conteúdo. É um pó branco. A aparência é inocente, mas o pajé não tem dúvida: ali está concentrada uma tremenda energia, uma energia superior à de todas as suas plantas, todas as suas rezas, todas as suas fumigações. E como sabe disso? Por causa da brancura, aquela implacável brancura. O pajé é obrigado a admitir: nunca viu algo tão branco. A lua não é tão branca quanto esse pó, as nuvens não são tão brancas quanto esse pó. (...) O branco daquele pó é o branco absoluto. Nega todas as cores, nega o verde das folhas, o amarelo e o vermelho das flores, o azul do céu. Nega a natureza, nega as coisas que existem. Só poderia ter sido feito por brancos, aquele pó. Corresponde a um sonho deles, o sonho que se traduz também no branco açúcar, na branca farinha, nas brancas camisas como a que Noel usa. E que sonho é esse? Não é só o sonho da pureza ascética. É mais do que isso, é o sonho do nada absoluto: nada de doenças, claro, mas nada de corpos pintados, nada de bichos coloridos, nada de frutos saborosos, nada de nada de coisa nenhuma. De imediato, o pajé se sente derrotado. O pó branco é a sua derrota. Daqui por diante é só o que os índios quererão: o remédio do branco, a penicilina (Scliar, 1997).*

---

<sup>10</sup> Kalapalo é um povo do tronco Karib, habitante da Terra Indígena do Xingu



## Segundo Campo

Em dezembro de 2019, após período previamente acordado com os Arara da Cachoeira Seca, voltamos para uma atividade de campo com menos percalços logísticos em que estivemos novamente eu e Juliana, além de William Miyamoto que havia participado dos atendimentos individuais com Lapi e vinha como profissional voluntário. A psicóloga Paula Bekwyaba, com experiência prévia em saúde indígena e ex-funcionária do DSEI Altamira também foi voluntária. Compuseram o grupo ainda uma assistente social da Funai de Altamira, e dois outros funcionários da Funai de Brasília.

O grupo buscou retomar algumas das conversas da visita anterior, mantendo a separação por gênero e os atendimentos individuais no final do dia, além de propor uma conversa com os mais velhos. A estratégia era trazer para mais perto aqueles que pouco falavam ou participavam, garantir a tradução e promover um compartilhamento de suas experiências e saberes. A intervenção inesperada foi que o coletivo Vídeo nas Aldeias havia realizado uma oficina com os jovens há pouco tempo, os quais portavam suas câmeras e se ocupavam de registrar imagens do cotidiano. Perguntaram se poderiam filmar as atividades, ao que consentimos com entusiasmo. Dessa forma, os rostos que só víamos no alojamento em longas conversas curiosas até o motor ser desligado passaram a participar ativamente e escutar atentamente.

Um dos momentos mais poderosos foi justamente o encontro intergeracional com os mais velhos, que, ao serem perguntados pela equipe, contaram sobre remédios tradicionais, como prepará-los e onde encontrá-los, tipos de doenças de antigamente, rituais de maioridade e histórias (algumas violentas) de contatos com o branco antes de 1987. Por trás das várias câmeras apontadas para eles, os mais jovens confessaram que nunca tinham ouvido várias dessas histórias. À noite, após uma edição-relâmpago feita pela Paula, substituímos a sessão de filme pelas fotos e vídeos do dia, com grande participação.

Algumas pessoas da equipe foram convidadas para partidas de futebol, outras para dançar em roda uma música evangélica cantada na língua Wai Wai (de mesmo tronco linguístico) que alguém tinha no celular. As crianças tiveram uma atividade voltada para elas, de desenho e pintura. Durante o grupo das mulheres, elas levaram seu material de artesanato e faziam peças enquanto falavam sobre suas questões.

A aldeia estava mais tranquila, as pessoas mais à vontade com a nossa presença. Antes de irmos embora, Lapi pediu para ser filmado, vestiu uma camisa social e disse em vídeo que a

equipe que veio consultar é muito boa, porque ajuda, esteve presente com eles e é muito interessada.

## Trabalho em rede e humanização

O trabalho da Rede Bem Viver Altamira foi interrompido pouco depois do segundo campo com o início da pandemia de covid-19, além de mudanças de equipe nos serviços envolvidos. Há um convite e um desejo de retomada de atividades por parte dos Arara da Cachoeira Seca. O trabalho com outras redes de saúde mental indígena foi iniciado no período da pandemia e tive a oportunidade de participar de um grupo coordenado pela Fiocruz para capacitação de profissionais de saúde indígena e criação de um material para abordagem de saúde mental indígena, incluindo as especificidades e impactos da pandemia em si (El Kadri et al, 2021). O material foi elaborado por profissionais de diferentes contextos de atuação em saúde mental no Brasil, incluindo profissionais indígenas, e apresentava uma divisão semelhante de temas e áreas a serem abordadas que realizamos em nossas atividades de campo. Após capítulos sobre diálogos de saberes e contexto da covid, os capítulos se dividiram em: práticas de autoatenção e estratégias comunitárias; crianças, jovens e anciãos; violências no cotidiano das comunidades; álcool e outras drogas entre os povos indígenas; suicídio e povos indígenas em tempos pandêmicos.

De maneira semelhante ao que observamos em nosso trabalho de campo, a divisão em temas e grupos específicos, como no caso das diferentes gerações e os grupos com divisão de gênero (já que no geral o gênero oferece um contorno importante à abordagem de problemas relacionados ao álcool e a violência) parecem ser estratégias interessantes para a abordagem comunitária. Uma estratégia central abordada no material, herdada da dialética entre a política de Humanização do SUS e da Reforma Psiquiátrica, é a construção de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS), que podem incluir tanto o aspecto individual quanto o comunitário (Brasil, 2010). No caso de Lapi, por exemplo, a abordagem de seu caso individual passava pela compreensão do problema e seu encaminhamento também na esfera comunitária.

No decorrer deste trabalho, busquei demonstrar a discussão de casos clínicos como metodologia provocadora e exploradora do caso social, o que pode ser trabalhado na composição entre os diferentes saberes e perspectivas dos atores da rede. Tais estratégias, porém, só podem ser efetivas se embasadas em uma política clínica apropriada ao tipo de complexidade que a

saúde mental indígena desperta. É interessante retomar aqui, portanto, o próprio conceito de "Rede" no âmbito da saúde mental:

*Rede é sempre algo que une, que entrelaça, que apanha, que amortece, que interconecta, que comunica, que vincula por meio de sua ligação, de seus nós, e que por isso, quando bem instrumentalizada na saúde, possibilita a melhor visão do sistema, seja do indivíduo, de sua família ou de sua comunidade, melhorando a resolubilidade da atenção. (...) Trabalhar em rede é tecer possibilidades, aumentando as oportunidades de atuação dos indivíduos, dos profissionais e dos dispositivos de saúde numa crescente corrente de corresponsabilidade (Chiaverini et al, 2011).*

Os nós institucionais que compõem uma rede de saúde mental são vários, e podem incluir serviços específicos (como os CAPS), serviços de saúde geral (Unidades de Pronto Atendimento, Unidades Básicas de Saúde), instituições relacionadas à Assistência Social (como o CREAS) além de outras instituições e espaços de articulação e pertencimento social, como o Conselho Tutelar, escolas e igrejas. Além desse tipo de serviço, tecer uma rede de cuidado para povos indígenas pressupõe os aspectos de territorialização específicos desses grupos, incluindo a rede nas aldeias e a rede na cidade, e incluindo atores de serviços ou instituições como a Casai e a Funai. Além disso, as especificidades de cada localidade podem trazer outros atores para a rede, como ONGs que trabalham com os grupos abordados, universidades e as próprias associações indígenas. No caso da Rede Bem Viver Altamira, além das organizações citadas, contávamos com a UFPA, o ISA, a Secretaria Municipal de Educação e o Ministério Público Federal.

Sob a coordenação da Funai, a rede se reunia mensalmente para uma agenda de alinhamento político-epistêmico, em que discutíamos textos e vídeos em um esforço contínuo de delimitação do campo de atuação com respeito à intermedialidade e às especificidades dos grupos atendidos, enfrentando e desafiando preconceitos comuns e evitando a medicalização ou moralização dos casos. Durante as reuniões de alinhamento também eram apresentados os papéis e responsabilidades das diferentes organizações que compunham o grupo, apresentando fluxos de trabalho e acolhidas de demandas que surgissem das diferentes instituições. Um segundo tipo de reunião era reservado para a discussão de casos clínicos e elaboração de projetos terapêuticos singulares, geralmente com um grupo menor e conteúdo sigiloso, incluindo profissionais específicos para a assistência e compreensão do caso - como enfermeiras ou técnicas de enfermagem do território, agentes indígenas de saúde e antropólogos ou indigenistas com experiência com aquela determinada etnia.

Apesar de o trabalho em rede ser um pressuposto da atenção em saúde mental e da política de Humanização do SUS, é importante lembrar que no contexto indígena serão

observados outros significados para a rede. Isso inclui desde as próprias redes de parentesco e relação no território e até ao que a própria ideia de rede remete. No geral, a imagem que os profissionais de saúde fazem ao discutir o trabalho em rede é uma espécie de teia de relações, e sempre tive a imagem de uma rede de segurança como aquela montada por baixo dos acrobatas em um circo, que sustenta o trabalho dos diferentes profissionais e pacientes que se lançam em relações e se seguram mutuamente, em um trabalho coordenado. Trabalhando com povos indígenas, a rede sempre foi tecida para dormir, descansar, brincar, namorar. É a imagem que substitui o divã em uma transposição do *setting* psicanalítico clássico para um cenário amazônico. É um artefato onipresente nas casas de indígenas e ribeirinhos, e resiste à colonização das mercadorias: mesmo em casas em que recentemente há camas, sofás ou tapetes, a rede coabita as salas e quartos. Ela é o símbolo daquilo que justamente, por ser muito central na vida, não se ameaça com a presença do externo.

Portanto, não só o trabalho de saúde indígena se beneficia da proposta de saúde pública das redes, como a própria ideia de rede pode ser enriquecida de sentidos no trabalho com populações tradicionais que resistem à colonização. Uma das denúncias mais contundentes do processo de violência perpetrada por Belo Monte nas habitações dos Reassentamentos Urbanos Coletivos foi justamente de que as paredes de cimento pré-moldado não sustentavam os ganchos de rede - as casas que literalmente não sustentavam o modo de vida ribeirinho tiveram determinação judicial de serem reformadas.

De maneira semelhante, a reflexão sobre o modo de vida indígena pode ajudar a provocar mudanças no método clínico baseado na pessoa (MCCP), central para a política de Humanização do SUS. A Humanização é definida como "a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde", com valores norteadores que buscam não reduzir os sujeitos a doentes, prezando por sua autonomia, protagonismo, vínculos solidários e participação coletiva (Brasil, 2010). Por sua vez, o MCCP, desenhado pela médica de família Moira Stewart e colaboradoras em 1995, enfatiza a importância de compreender o paciente como um indivíduo único, levando em consideração suas experiências, valores, preferências e contexto social. Em oposição à lógica centrada na doença, centra-se na compreensão do contexto do paciente, a incorporação de suas perspectivas sobre a experiência de adoecimento e a promoção da autonomia do paciente no gerenciamento de sua saúde (Stewart et al, 2010). Se esse modelo e forma de atuação é um passo importante na prática de saúde como um todo, e na saúde mental

em especial, um método clínico centrado na Pessoa indígena também deve levar em conta os determinantes cosmopolíticos de sua constituição corporal, a partir de outras fundações de mundo e possibilidades ontológicas, como demonstrado na Cachoeira Seca. Os princípios de compreensão e regras de adoecimento partem desse tipo de arranjo, assim como as possibilidades de cura e cuidado tradicionais.

Isso tem uma implicação interessante novamente em como a ideia evocada pelo termo "humanização" pode ser provocada pela lógica indígena. A antropóloga Tânia Stolze Lima, ao falar sobre os Juruna, traz uma definição muito interessante de que ser humano e Pessoa não são ideias coincidentes, mas que mudam de acordo com a perspectiva:

*Todas as espécies de ibiða — os corpos humanos e os corpos animais — são, nesta medida, Pessoas. Ser uma pessoa não é, com efeito, uma condição distintiva da humanidade. Embora não pretenda trazer com isso alguma novidade etnográfica, este é um primeiro ponto que devo ressaltar. O segundo — este sim, menos conhecido — é que o que um corpo é, depende intrinsecamente, fundamentalmente, de uma perspectiva. Esses dois pontos conduzem-nos diretamente para o interior da cosmologia juruna, cujo dinamismo é produzido pela confrontação virtualmente perigosa (em um grau maior ou menor mas decisivamente inelutável) de perspectivas discordantes. Discordâncias entre o que as diferentes espécies de pessoas são para si mesmas e o que cada uma é para as outras, particularmente para a humanidade. O urubu (por exemplo, mas como se dá com qualquer outra espécie animal) é humano para si mesmo, e é urubu para os humanos. (...). Para os urubus, o fedor de carniça é uma coluna de fumaça, a própria carniça é um moqueado, os vermes são pó de pimenta. Em resumo, pessoas, carniça, vermes, urubus, mas também rio, pedra e assim por diante, existem antes de tudo como perspectivas humanas e, enquanto tais, são corpos fundamentalmente distintos em outras perspectivas (Lima, 2002)*

A autora chama a atenção para o quanto isso muda radicalmente como se percebem as relações de identidade e diferença, em que o Outro é também constitutivo do que se é:

*Não se trata de considerar as relações humanas com os numerosos corpos não-humanos como relações sociais (ou projeções destas), mas de considerá-las como tendo a mesma natureza da relação social. Tomar como sua propriedade comum o fato de que só existem para-, são imanentes ao corpo. Este assim se define primeiramente por suas relações com outros corpos, cada um dos quais dependentes também de suas outras relações imanentes (Lima, 2002)*

Se o que é ser humano leva em conta o mundo não humano e o Outro, é interessante avaliar o que se busca com os processos decorrentes de uma política pública de "humanização" em um contexto político como o de Belo Monte. Se os contextos de compensação para os considerados humanos no mundo do branco foram extremamente violentos e até etnocidas, a violência ganha outras dimensões no caso dos impactos territoriais para povos como os Yudjá (Juruna) da Volta Grande do Xingu (povo de mesma origem do grupo descrito e estudado por

Tânia Stolze). Muitos estudos apontam para o ecocídio em curso na Volta Grande, ameaçador da reprodução da vida das pessoas-peixe que não podem mais se alimentar dos frutos e fazer suas piracemas com a água barrada para alimentar as turbinas da hidrelétrica, deixando um fluxo de água incompatível com a vida mesma (Pezzuti, 2018). Meu objetivo com esse apontamento não é explorar esse assunto já denunciado e apontado de maneira contundente pelo trabalho de antropólogas como a própria Tânia Stolze (2018) e Thais Mantovanelli (2016), mas de apontar primeiro para outras formas de políticas de morte e violação de direitos perpetradas por Belo Monte, e segundo para entender que essa questão que parece pertencente ao campo dos biólogos ou ecólogos, coloca-se também no campo da saúde, de um modelo de cuidado centrado na Pessoa e em uma Humanização que não pressupõe um tipo de Humanidade ocidentalizada e cartesiana que não contempla os povos indígenas. Sobre esse tema, Stolze Lima faz uma crítica interessante em um artigo posterior, a partir de uma aproximação com Pierre Clastres, de que "alguma coisa existe na ausência" entre natureza e cultura:

*A caracterização mais geral das cosmopolíticas indígenas efetuada pelo idioma animista tende a se apoiar sobre afirmações tais como: os índios não separam humanos de não humanos; não separam natureza e cultura; conferem intencionalidade aos animais; não diferenciam os humanos e os não humanos; consideram os animais como pessoas morais e sociais autônomas, como sujeitos sociais. Em suma, tais regimes sociocósmicos teriam como sistema de referência global a humanidade enquanto condição. (...)*

*Durante quanto tempo hão de valer os eufemismos com que nos contentamos em disfarçar o dualismo cartesiano? É realmente necessário converter ao humanismo a invenção, pelos povos caçadores, de conceitos que poderíamos glosar como "pensamento além do homem, da planta e do animal"? (...)*

*Ou seja, o entendimento da diferença como uma questão de contexto tem por pressuposto a ideia de que a diferença deve (obrigatoriamente, se preciso for) conduzir a uma identidade (unidade, totalidade) de ordem superior. Estou portanto afirmando que as diferenças entre os humanos e os animais, entre os povos amazônicos, não são propriamente diferenças contextuais, não são diferenças de grau. Essas diferenças são perspectivas. E com isso quero asseverar que são radicais, irreduzíveis, prodigiosas, nos termos de Clastres, termos que apontam não para a incomunicabilidade entre as posições de alteridade em jogo, mas sim para a consistência e a condição mesma de sua comunicação: multivocalidade (Lima 2012).*

## Considerações finais

Espero que ao longo desse texto a multivocalidade não tenha se tornado uma armadilha que torne indistinguível os diferentes fios, de diferentes cores que compõem essa rede de saberes e significados criados a partir de um caso clínico e duas viagens de campo. Com o risco de me repetir, gostaria de tornar a esclarecer um assunto que para mim é delicado inclusive do ponto de vista ético ao tratar do caso clínico de Lapi: não busco defender que seu caso seja um caso de histeria, ou que ele seja um histérico. Para nós (eu e o outro psiquiatra que atendeu o caso, as supervisoras que discutiram o caso, a orientadora deste trabalho), o diagnóstico em si não tem importância individual, e ao invés de "fechar", como em geral se refere ao processo de chegar a um diagnóstico que justamente tem uma função totalizante, e portanto medicalizante e colonizadora, a ideia de histeria nos ajudou a abrir um campo de significados para além de Lapi.

Se as pacientes históricas são as fundadoras da Psicanálise ao desconcertarem o saber médico-psiquiátrico de sua época, a forma estrutural da hipossuficiência relacional e da convocação do outro a um lugar de não saber reatualiza isso e nos convoca a criar novas formas de lidar e escutar o sofrimento, denunciando sua inequívoca origem social.

No referido contexto social, estamos falando de complexos processos de violências coloniais e de Estado que repetem traumas e recolocam o grupo afetado em um local de subalternização, sem no entanto deixar de culpá-lo pelo próprio sofrimento. As reuniões de alinhamento político-epistêmico da Rede Bem Viver Altamira tinham como um objetivo importante desfazer preconceitos presentes no senso comum como de que os indígenas estavam escolhendo beber por falhas de caráter, ou mesmo escolhendo deixar de ser indígenas ao sucumbirem às mercadorias e produtos do mundo do branco. Esse é um fruto perverso do processo colonial, e a loucura enquanto resultado esperado e acusação estigmatizada e racializada aparece na música "Ismália", do rapper Emicida (2019), que mobiliza a intertextualidade do texto de Alphonsus de Guimarães (publicado originalmente em 1910) e do mito de Ícaro:

*Olhei no espelho, Ícaro me encarou:  
"Cuidado, não voa tão perto do sol  
Eles num guenta te ver livre, imagina te ver rei"  
O abutre quer te ver drogado pra dizer:  
"Ó, num falei?!"  
No fim das conta é tudo Ismália, Ismália  
Ismália, Ismália*

*Ismália, Ismália  
Quis tocar o céu, mas terminou no chão  
Ter pele escura é ser Ismália, Ismália  
Ismália, Ismália  
Ismália, Ismália  
Quis tocar o céu, mas terminou no chão  
(Terminou no chão)  
Primeiro cê sequestra eles, rouba eles, mente sobre eles  
Nega o deus deles, ofende, separa eles  
Se algum sonho ousa correr, cê para ele  
E manda eles debater com a bala que vara eles, mano  
Infelizmente onde se sente o sol mais quente  
O lacre ainda tá presente só no caixão dos adolescente  
Quis ser estrela e virou medalha num boçal  
Que coincidentemente tem a cor que matou seu ancestral*

Portanto, se retomo a questão da histeria é justamente por entender que para a maioria dos leitores persiste um aspecto pejorativo do termo. A psicanalista Julia Catani (2014) coloca essa questão muito bem ao indagar em que medida os pacientes somáticos de hoje remontam às posições estigmatizadas das histéricas ou mesmo das bruxas por seu desafio "à hipótese da plena adequação à classificação e produzindo mal-estares e impotência naqueles que desejam curá-los". Ora, se a histeria ainda causa incômodo ao ser enunciada é justamente porque remonta a um tipo de sofrimento não levado a sério e atribuído a grupos subalternizados como se fossem fingimentos, como era o caso das mulheres sexualmente reprimidas no tempo de Freud. Mas se compreendermos justamente como a existência histórica nos termos apresentados aqui apresenta uma forma de sofrimento polimorfa, com uma falência de nomeação (já que os nomes do mundo compartilhado excluem e subalternizam o pólo vulnerável do paciente), a ideia parece menos estranha para tratar a experiência social dos povos indígenas no contexto de Belo Monte. É possível fazer uma aproximação com outros grupos subalternizados que frequentemente são identificados em lugares estigmatizados, de forma semelhante à definida pelo antropólogo Eduardo Viveiros de Castro ao afirmar que "no Brasil, todo mundo é índio, exceto quem não é":

*A terra é o corpo dos índios, os índios são parte do corpo da Terra. A relação entre terra e corpo é crucial. A separação entre a comunidade e a terra tem como sua face paralela, sua sombra, a separação entre as pessoas e seus corpos, outra operação indispensável executada pelo Estado para criar populações administradas. Pense-se nos LGBT, separados de sua sexualidade; nos negros, separados da cor de sua pele e de seu passado de escravidão, isto é, de despossessão corporal radical; pense-se nas mulheres, separadas de sua autonomia reprodutiva. (...)*

*Por isso tudo a luta dos índios é também a nossa luta, a luta indígena. Os índios são nosso exemplo. Um exemplo de resistência secular a uma guerra feroz contra eles para desexisti-los, fazê-los desaparecer, seja matando-os pura e simplesmente, seja desindianizando-os e tornando-os "cidadãos civilizados", isto é, brasileiros pobres, sem terra, sem meios de subsistência próprios, forçados a vender seus braços — seus*



*corpos — para enriquecer os pretensos novos donos da terra.* (Viveiros de Castro, 2017a).

A histeria é portanto um disparador para compreender a natureza social, o polimorfismo e a capacidade de causar epidemias, bem como para evidenciar a necessidade de uma posição específica da clínica e da escuta. Se o modelo biomédico, que responde razoavelmente bem com seus antibióticos e vacinas às epidemias de doenças de branco nos momentos passados do contato, o tipo de epidemia causada pelo colonialismo e contaminação dos modos de vida não respondem bem a esse tipo de modelo. As políticas do SUS, tributárias às políticas de humanização, como o estabelecimento de redes, discussão de casos, desenhos de PTS e modelos centrados na Pessoa são fundamentais, mas não suficientes para abarcar a multiplicidade de sentidos da Pessoa indígena e das possibilidades de perspectiva do que significa ser humano. Ainda que bastante avançados em termos políticos e incluam os aspectos sociais e culturais na assistência, os modelos do SUS se beneficiam da possibilidade de compreender sua própria insuficiência mediante a outras formas de constituição de corpo, Pessoa e saberes sobre o processo saúde-doença, que deve ser central no trabalho com povos indígenas. O trabalho em rede deve ter um esforço ativo de trabalhar na direção de uma perspectiva de cuidado, incluindo os saberes a partir da antropologia, inclusive e preferencialmente aquelas produzidas pelos próprios indígenas.

É importante ressaltar que tais questões foram disparadas e trabalhadas dialeticamente com o acúmulo de reflexões do coletivo Clínica de Cuidado com os ribeirinhos expulsos por Belo Monte, e que de certa forma, ainda que as cosmovisões e diferenças étnicas, históricas e territoriais sejam grandes, o próprio processo de violência de Estado e repetição de processos coloniais pelo fato Belo Monte, questionando e invalidando o modo de vida e possibilidades de nomeação desses grupos apresenta semelhanças. Há inúmeros aspectos que influenciam a maneira como as diferentes populações tradicionais, indígenas ou ribeirinhas, são impactadas continuamente, como a proximidade da barragem e da cidade, o impacto direto na pesca e soberania alimentar, a regulação fundiária e processos de desintrusão, a inclusão de grupos nos projetos do PBA ou dinâmicas de exploração e invasão para garimpo, atividades madeireiras ou grilagem.

A apresentação de um caso clínico ajuda a evidenciar um tipo de perspectiva histórica, política e de modo de vida a partir de sua relação com os atendimentos de uma equipe multidisciplinar, e pode ajudar a guiar caminhos futuros para o enfrentamento de questões

relacionadas ao sofrimento nos grupos da região. Se esse trabalho for capaz de contribuir com um ponto importante para o início de qualquer alinhamento político e epistêmico em um trabalho na região de Altamira, seria justamente partir do que significou e como se constitui hoje a experiência de Belo Monte, como significante comum de barragem de mundo. A retomada do processo histórico da Transamazônica, cortando de diversas formas as territorialidades locais, bem como dos diferentes processos de contato e as perspectivas diferentes que compõem esses contatos, é também fundamental para a compreensão mais aprofundada do contexto e observação de repetição de traumas.

Finalmente, nos olhares futuros para esse tipo de trabalho é importante incluir a compreensão de ameaças e processos políticos em curso. Por exemplo, a presença da ameaça da mineradora Belo Sun é uma reiteração dos processos violentos de Belo Monte na região da Volta Grande do Xingu. Os processos de desintrusão em curso nas TI Cachoeira Seca e Apyterewa também são processos complexos que devem ser discutidos em seus impactos para os processos de sofrimento psíquico no território. Um olhar para o futuro deve incluir ainda processos menos duros ou pragmáticos, como o exercício frequentemente evocado de que Belo Monte não é um ato consumado. Algumas imagens podem ajudar a visualizar essa ideia.

Nas canoadas realizadas pelos Yudjá da Volta Grande do Xingu, o primeiro dia é intenso física e emocionalmente, atravessando sem ajuda da correnteza uma água morta e parada do lago, com a vista que parece interminável de um paliteiro de árvores mortas pelo alagamento. À tarde, chegamos a uma extensa barragem, no sítio Pimental, e passamos pelo tecnológico sistema de transposição da Norte Energia. Os ocupantes descem das embarcações, recebidos por profissionais uniformizados, de roupa impermeável, que atracam as embarcações em veículos que cruzam até o outro lado. Uma van vem nos buscar para atravessar uma distância ridiculamente curta, parando no meio do caminho num local com banheiro, água, uma maquete e cartazes informativos sobre o progresso, segurança e capacidade da hidrelétrica. Depois de seguir para o outro lado, o cenário muda drasticamente para um rio vivo e corrente, com cenários exuberantes e uma dormida na praia. Antes de chegar na aldeia Miratu, porém, precisamos atravessar outra barreira, dessa vez natural, com um desnível em que as canoas passam pelo "puxador": um sistema de tocos e troncos em que são carregadas morro acima em um trabalho vigoroso pelos indígenas remadores (com uma ajuda claramente inócua de todos os outros

homens brancos da viagem) e depois soltas de maneira mais ou menos controlada morro abaixo, invariavelmente terminado em mergulhos e risadas pelos puxadores.

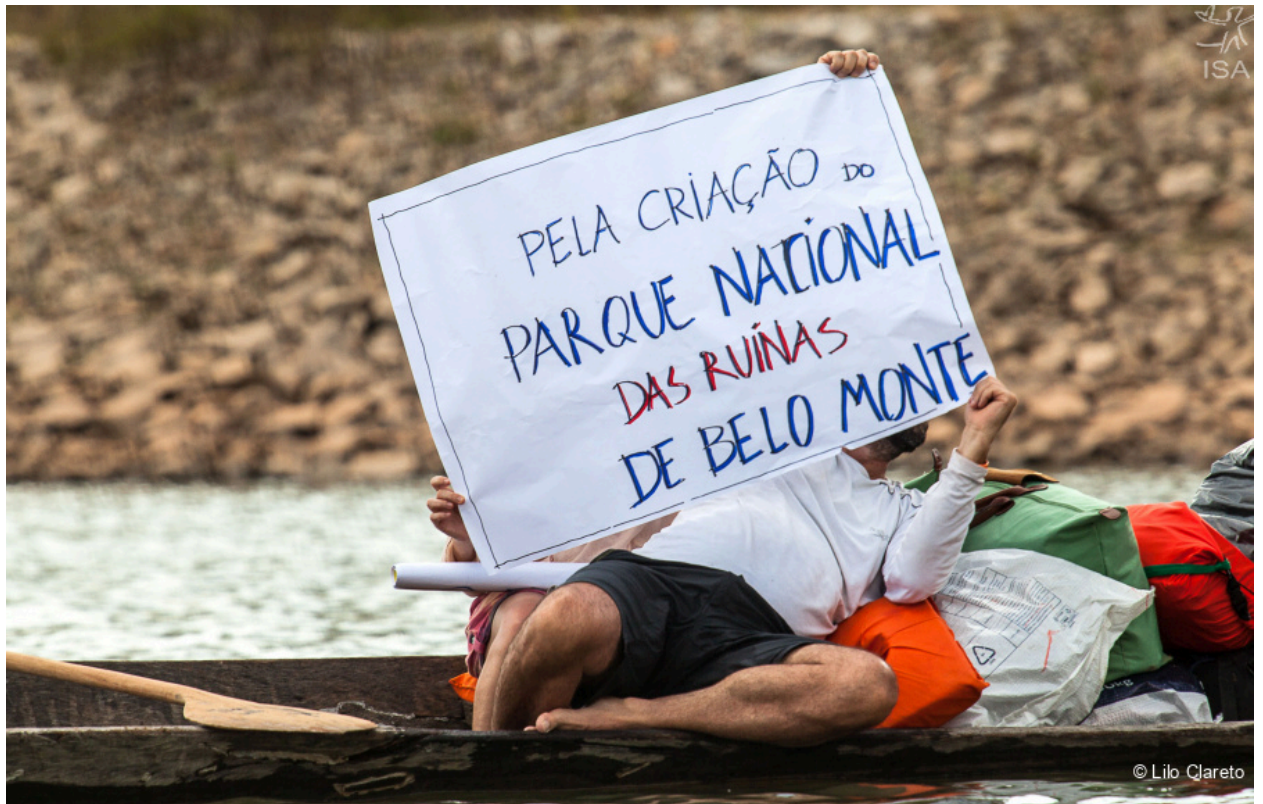
O contraste de mundos, com a força e alegria do segundo momento e o absurdo do primeiro, ecoando na recepção com histórias, comidas e danças a partir de um processo poderoso de intercâmbio e recuperação da língua, pinturas e artesanatos pelos Yudjá (que vêm visitando os Juruna da TIX e buscado retomar práticas abandonadas há gerações), faz parecer que o fim do mundo pode ser reversível, e que algo tão ridículo como a transposição não teria lugar na construção de um mundo que fizesse mais sentido.

Outra imagem é a performance Altamira 2042, idealizada por Gabriela Carneiro da Cunha após trabalhos de campo em Altamira que incluíram a canoada, mas também uma interação profunda com lideranças locais e artistas urbanos, bem como uma visita a uma aldeia Araweté, e nos apresenta a algo um pouco difícil de descrever textualmente. Usando de mecanismos tecnológicos como projetores e caixas de som, Gabriela expõe os espectadores a sons, imagens, vozes e cantos, mostrando primeiro uma história mítica, da Buiúna, cobra grande protetora do Xingu; passando pela guerra entre mundos que Belo Monte representa, e indo até um futuro de ficção científica, onde os Progressianos, povo da Mercadoria, da História e da Caneta invade a região e enfrenta os Alienígenas, povo da resistência, das músicas, dos sonhos, da relação e da multiplicidade (Cunha, 2018; Bernstein, 2021). No final da performance, uma barragem de pedras vai sendo quebrada com cinzel e marreta, até que a plateia gradualmente se junta em um tipo de ritual coletivo que culmina no alívio catártico da liberação das águas. Pode participar dessa performance na ocasião em que foi apresentada em Altamira, durante o evento Amazônia Centro do Mundo, e o sentimento final é que a possibilidade de sonhar radicalmente e coletivamente pode ser realmente capaz de derrubar barragens e transformar mundos.

Se a arte e o trabalho coletivo são capazes de trazer novas formas de significação a esses sonhos radicais, a arma dos Progressianos é a caneta, que segundo Raimunda Gomes da Silva (a mesma da história do burro sabido e do sabido burro que inaugura meu trabalho) é a mais poderosa de todas porque com apenas as iniciais, os executivos da Norte Energia mataram um rio e desalojaram milhares de pessoas. "Imagina se eles tivessem escrito o nome completo, quantos não tinham matado?", ela provoca. Se é possível tomar a arma do inimigo ainda que momentaneamente e desajeitadamente, o sonho que busco ecoar aqui com essa escrita e os saberes que busco mobilizar pega emprestada a tinta e as cores das pessoas com quem trabalho e

do projeto subversivo de construção de conhecimento do MESPT. Acho que foi com a mesma tinta com que alguém confeccionou um cartaz que segurava em um protesto no sítio de construção de Belo Monte com os dizeres "Pela criação do Parque Nacional das Ruínas de Belo Monte".

Foto 5: Cartaz de protesto na Canoada Bye Bye Xingu, em 2018.



Crédito: Lilo Clareto (Brum, 2021).

## Referências bibliográficas

ALBERT, Bruce. Cosmologias do contato no Norte-Amazônico. In: ALBERT, Bruce; ED.; RAMOS, R C; et al. Pacificando o branco: cosmologias do contato no norte-Amazônico. (pp 9-24) - São Paulo: Editora UNESP: Imprensa Oficial do Estado, 2002.

American Psychiatric Association (APA). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5 – 5. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2014

BARRETO, João Paulo Lima. Kumuã na kahtiroti-ukuse: uma “teoria” sobre o corpo e o conhecimento prático dos especialistas indígenas do Alto Rio Negro. Tese (Doutorado). Universidade Federal do Amazonas. Manaus, 2021.

BEER, Paulo . Negacionismo: uma patologia da verdade? Projeto de pesquisa apresentado à Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental. Disponível em:  
<<https://www.fundamentalpsychopathology.org.br/wp-content/uploads/2022/02/Projeto-psicopatologia-fundamental-Paulo-Beer.pdf>>. Acesso em 18 de out 2023.

BELEZINI, Eduardo Henrique Capelli. Andando com os Arara. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal de São Carlos Centro de Educação e Ciências Humanas Programa de Pós-Graduação e Ciências Humanas Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, 2017.

BELEZINI, Eduardo Henrique Capelli. Os arara do laranjal: uma visão a partir do iriri, do outro lado da barragem. In: Oliveira, João Pacheco de; Cohn, Clarice (Orgs.). Belo Monte e a questão indígena (pp 277-291); Brasília - DF: ABA, 2014. pdf ISBN 978-85-87942-18-0

BERNSTEIN, Ana. Altamira 2042: Performance feminista e o antropoceno. Urdimento – Revista de Estudos em Artes Cênicas, Florianópolis, v. 3, n. 42, dez. 2021.

BRASIL. Ministério da saúde. secretaria de atenção à saúde. Política nacional de Humanização da atenção e Gestão do SUS. Clínica ampliada e compartilhada / Ministério da saúde, secretaria de atenção à saúde, Política nacional de Humanização da atenção e Gestão do sUs. – 1. ed. 1. reimpr. – Brasília : Ministério da saúde, 2010. 64 p. Disponível em <<https://redehumanizaus.net/acervo/clinica-ampliada-e-compartilhada/>>. Acesso em 10 de nov de 2023.

BRASIL. Comissão Nacional da Verdade. Violações de direitos humanos dos povos indígenas. In: BRASIL. Comissão Nacional da Verdade. Relatório da Comissão Nacional da

Verdade: volume II, textos temáticos. Brasília, DF: CNV, 2014. Disponível em:  
<http://cnv.memoriasreveladas.gov.br/>. Acesso em: 29/10/2023.

BRUM, Eliane. Banzeiro òkôtô: Uma Viagem à Amazônia Centro do Mundo. 1ª ed. Cia das Letras, São Paulo, 2021.

BRUM, Eliane. Casa é onde não tem fome. El País Brasil, 2016. Disponível em:  
[https://brasil.elpais.com/brasil/2016/07/18/opinion/1468850872\\_994522.html](https://brasil.elpais.com/brasil/2016/07/18/opinion/1468850872_994522.html)

BUCHILLET, Dominique. Contas de vidro, enfeites de branco e "potes de malária": Epidemiologia e representações de doenças infecciosas entre os Desana do alto Rio Negro. In: ALBERT, Bruce; ED.; RAMOS, R C; et al. Pacificando o branco: cosmologias do contato no norte-Amazônico. (pp 113-142) - São Paulo: Editora UNESP: Imprensa Oficial do Estado, 2002.

CARDOSO, Núbia Vieira. Quando a terra é dinheiro a natureza é território: uma investigação histórico-geográfica de povos indígenas no Médio Xingu: 1950-1980 / Núbia Vieira Cardoso. – 2018.

CATANI, Júlia. Histeria, transtornos somatoformes e sintomas somáticos: as múltiplas configurações do sofrimento psíquico no interior dos sistemas classificatórios. J. psicanal., São Paulo, v. 47, n. 86, p. 115-134, jun. 2014. Disponível em  
<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-58352014000100012&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-58352014000100012&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 15 out. 2023.

CHECCHIA, Marcelo Amorim. Sobre a política na obra e na clínica de Jacques Lacan. 2012. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012. doi:10.11606/T.47.2012.tde-05072012-112606. Acesso em: 2023-11-19.

CHIAVERINI, Dulce Helena et al. Guia prático de matriciamento em saúde mental / Dulce Helena Chiaverini (Organizadora) ... [et al.]. [Brasília, DF]: Ministério da Saúde: Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, 2011. 236 p.; 13x18 cm. Disponível em  
<[https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_pratico\\_matriciamento\\_saude\\_mental.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_matriciamento_saude_mental.pdf)>. Acesso em 10 de out de 2023.

CIMI (Conselho Indigenista Missionário). Povo Arara luta para proteger seu território. Notícia publicada em 03/09/2018. Disponível em:  
<<https://cimi.org.br/2018/09/povo-arara-luta-para-protger-seu-territorio/>>. Acesso em: 03 de set de 2023.

COIMBRA Jr., C. E. A.; SANTOS, R. V.; ESCOBAR, A. L. (orgs). Epidemiologia e saúde dos povos indígenas no Brasil [online]. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ABRASCO, 2005. ISBN: 85-7541-022-9. Disponível em: <<http://books.scielo.org>>. Acesso em: 10 jul 2023.

CRUZ, Afonso Alves. In: Memórias sertanistas: cem anos de indigenismo no Brasil / Organização Milanez, Felipe. (p 113-138). São Paulo - Edições SESC São Paulo, 2015.

CUNHA, Gabriela Carneiro. Programa Altamira 2042, 2018.

DE FRANCESCO, Ana Alves (2021). Terror e resistência no Xingu. ISA - Instituto Socioambiental.

DIONÍSIO ARTE. Conheça Eduardo Kobra: Artista e Muralista brasileiro! 30 de novembro de 2016. Disponível em <<https://www.dionisioarte.com.br/2016/11/30/conheca-eduardo-kobra-artista-e-muralista-brasileiro/>>. Acesso em 05 de jul de 2022.

EL KADRI, Michele Rocha (org.) et al. Bem Viver: Saúde Mental Indígena / Organizadores: Michele Rocha El Kadri, Suzy Evelyn de Souza e Silva, Alessandra dos Santos Pereira e Rodrigo Tobias de Sousa Lima. - 1. ed. - Porto Alegre, RS : Editora Rede Unida, 2021. 158 p.; il.; (Série Saúde & Amazônia, v.12). Disponível em <<https://editora.redeunida.org.br/project/bem-viver-saude-mental-indigena/>>. Acesso em 05 de out de 2023.

EMICIDA. AmarElo (álbum completo). YouTube, 2019. Disponível em [https://www.youtube.com/playlist?list=PL\\_N6VL1gm0aLlr0HQ6yl2IRXdSfuxMt-s](https://www.youtube.com/playlist?list=PL_N6VL1gm0aLlr0HQ6yl2IRXdSfuxMt-s) Acesso em: 19 jun. 2022.

ESCOBAR, Arturo. Territorios de diferencia: la ontología política de los “derechos al territorio”. Desenvolv. Meio Ambiente, v. 35, p. 89-100, dez. 2015.

EVARISTO, Conceição. Ponciá Vicêncio. 3a edição, Rio de Janeiro, Pallas, 2017.

FANON, F. Pele negra, máscaras brancas. Tradução: Renato da Silveira. Salvador: EDUFBA, 2008.

FAVRET-SAADA, Jeanne. 1990. “Être Affecté”. In: Gradhiva: Revue d’Histoire et d’Archives de l’Anthropologie, 8. pp. 3-9. Trad Paula Siqueira - Rev. Cadernos de Campo, n. 1: 155-161, 2005.

FEARNSIDE, P. M. Barragens na Amazônia: Belo Monte e o Desenvolvimento Hidrelétrico da Bacia do Rio Xingu. Manaus: Editora do INPA, v. 1, 2015.

FEARNSIDE, P. M. Lessons of an Amazonian resource struggle. *Die Erde*, 148 (2-3), 2017. 167-184. Disponível em <  
[https://www.die-erde.org/index.php/die-erde/article/view/265/pdf\\_1](https://www.die-erde.org/index.php/die-erde/article/view/265/pdf_1) > Acesso em 18 de out. de 2018.

FERREIRA, Luciane Ouriques. *Medicinas indígenas e as políticas da tradição: entre discursos oficiais e vozes indígenas*. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2013.

FIGUEIREDO, Wellington Gomes. In: *Memórias sertanistas: cem anos de indigenismo no Brasil* / Organização Milanez, Felipe. (p 251-284). São Paulo - Edições SESC São Paulo, 2015.

FOLLÉR, Maj-Lis. Intermedicalidade: a zona de contato criada por povos indígenas e profissionais de saúde. In: LANGDON, Esther Jean; GARNELO, Luiza (org.). *Saúde dos povos indígenas: reflexões sobre antropologia participativa*. (pp 106-120). Brasília/DF: ABA, 2004.

FOUCAULT, Michael. (1982-1964). *História da Loucura*. Tradução: José Teixeira Coelho Neto. São Paulo, Perspectiva, 2012. 1a reimpr. da 9a ed de 2010.

GUARRESCHI, Luciana de Freitas. *Da escuta à escrita: casos clínicos dos refugiados da barragem de Belo Monte*. 2022. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2022.

ISA (Instituto Socioambiental). *Povo: Arara*. Disponível em: <  
<https://pib.socioambiental.org/pt/Povo:Arara>>. Acesso em: 01 de out de 2023.

KAMERS, Michele. A fabricação da loucura na infância: psiquiatrização do discurso e medicalização da criança. *Estilos clin.*, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 153-165, abr. 2013. Disponível em  
<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-71282013000100010&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282013000100010&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 19 nov. 2023.

KATZ, Ilana & OLIVEIRA, Lavínia (2017). Considerações sobre os impactos em saúde, no contexto do deslocamento forçado de ribeirinhos de Belo Monte. In *A expulsão de ribeirinhos em Belo Monte - Relatório da SBPC* (pp. 203-234). SBPC.

KOWIT (Associação Indígena do Povo Arara da Terra Indígena Cachoeira Seca). *Protocolo de consulta dos Arara da Terra Indígena Cachoeira Seca*. Editores: Associação Indígena do Povo Arara da Terra Indígena Cachoeira Seca - KOWIT, Rede Xingu+, Instituto Socioambiental, Funai. 2022. Disponível em



<<https://acervo.socioambiental.org/acervo/publicacoes-isa/protocolo-de-consulta-previa-livre-e-informada-do-povo-arara-da-terra>> Acesso em 18 de out de 2023.

KOPENAWA, Davi e ALBERT, Bruce. A queda do céu: palavras de um xamã yanomami. Trad. B. P. Moisés. São Paulo: Companhia das Letras, 2015.

KOPENAWA Yanomami, Davi. 2022. O governo tem o dever de cuidar. In: PONTES, A. L. M., HACON, V., TERENA, L. E., and SANTOS, R. V., eds. Vozes indígenas na saúde: trajetórias, memórias e protagonismos [online]. Belo Horizonte: Piseagrama; Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2022, 383 p. ISBN: 97865-5708-170-9. pp 204 a 219 <https://doi.org/10.7476/9786557081709>.

KRENAK, A. A Vida não é útil. Pesquisa e organização Rita Carelli. 1a ed. São Paulo, Companhia das Letras. 2020.

KRENAK, A. 2022. Quando o povo indígena descobriu o Brasil. In: PONTES, A. L. M., HACON, V., TERENA, L. E., and SANTOS, R. V., eds. Vozes indígenas na saúde: trajetórias, memórias e protagonismos [online]. Belo Horizonte: Piseagrama; Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2022, 383 p. ISBN: 97865-5708-170-9. P36 a 69 <https://doi.org/10.7476/9786557081709>.

LANGDON, E. J. Uma avaliação crítica da atenção diferenciada e a colaboração entre antropologia e profissionais de saúde. In: LANGDON, E. J.; GARNELO, L. (orgs.). Saúde dos povos indígenas: reflexões sobre antropologia participativa. Rio de Janeiro: Contracapa; ABA, 2004.

LEAL, Thiago de Sousa. Aproximações do conceito de acumulação primitiva (expropriação originária) no caso da usina hidrelétrica de Belo Monte (Pará). Trabalho Conclusão do Curso de Especialização em Agroecossistemas do Centro de Ciências Agrárias da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, SC. 2021. Disponível em <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/224489> > Acesso em 18 de out de 2023.

LIMA, Tânia Stolze. O que é um corpo?. *Religião e Sociedade*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 9-19, 2002.

LIMA, T. S. Por uma cartografia do poder e da diferença nas cosmopolíticas ameríndias. *Revista de Antropologia*, [S. l.], v. 54, n. 2, 2012. DOI: 10.11606/2179-0892.ra.2011.39641. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/ra/article/view/39641>>. Acesso em: 19 out. 2023.

LIMA, Tânia Stolze. A planta redescoberta: um relato do encontro da ayahuasca com o povo Yudjá. Revista do Instituto de Estudos Brasileiros, Brasil, n. 69, p. 118-136, abr. 2018.

MANTOVANELLI, T. Os Xikrin do Bacajá e a Usina Hidrelétrica de Belo Monte: uma crítica indígena à política dos brancos (Tese). Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, p. 258. 2016.

MESSAS, Guilherme; ZORZANELLI, Rafaela; TAMELINI, Melissa. The Life-World of Persons with Hysteria. In: Stanghellini, Giovanni et al. (ed) The Oxford Handbook of Phenomenological Psychopathology. Sep 2018 DOI: 10.1093/oxfordhb/9780198803157.013.66

NORTE ENERGIA S.A. Conheça Belo Monte de Verdade - Transparência que gera energia e transformação. Vitória do Xingu: [s.n.], 2020. Disponível em: <<https://www.norteenergiasa.com.br/pt-br/imprensa/-100840>> Acesso em: 19 de abr de 2023.

OBLIZINER, P. O sujeito entre o ser e o não-ser: uma teoria do reconhecimento em psicanálise. Dissertação (Mestrado) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, 2018.

PEREIRA, A. S., FERREIRA, L. O. e LACERDA, L. F. B. Populações indígenas no contexto da COVID-19. in: Bem Viver: Saúde Mental Indígena (p. 22 -37). Organizadores: Michele Rocha El Kadri, Suzy Evelyn de Souza e Silva, Alessandra dos Santos Pereira e Rodrigo Tobias de Sousa Lima -- 1. ed. -- Porto Alegre, RS : Editora Rede Unida, 2021. Disponível em: <<https://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2021/05/Livro-Bem-viver-Saude-Mental-Indigena.pdf>> Acesso em 18 de out de 2023.

PEREIRA, Mario Eduardo Costa, MAURANO, Denise, & LEITE, Sonia. (2018). Clinique psychiatrique et ethique du sujet. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, 21(1), 81-91. <http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2018v21n1p81.6>.

PEREIRA, Melissa de Oliveira; SÁ, Marilene de Castilho; MIRANDA, Lilian. Uma onda que vem e dá um caixote: representações e destinos da crise em adolescentes usuários de um CAPSi. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 22, n. 11, p. 3733-3742, Nov. 2017.

PEZZUTI, Juarez et al. Xingu, o rio que pulsa em nós : monitoramento independente para registro de impactos da UHE Belo Monte no território e no modo de vida do povo Juruna (Yudjá) da Volta Grande do Xingu / Juarez Pezzuti...[et al.]. -- 1. ed. -- São Paulo : Instituto Socioambiental, 2018.

PONDÉ, Milena Pereira (2018). A crise do diagnóstico em psiquiatria e os manuais diagnósticos. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 21(1), 145-166.

<http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2018v21n1p145.10>

PONTES, Ana Lucia de Moura, CARDOSO, Andrey Moreira, BASTOS, Leonardo S. e SANTOS Ricardo Ventura. Pandemia de Covid-19 e os Povos Indígenas no Brasil cenários sociopolíticos e epidemiológicos. In: *Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia / organizado por Gustavo Corrêa Matta, et al. – Rio de Janeiro : Editora Fiocruz, 2021. Pp. 123- 136*

POSSUELO, Sydney. In: *Memórias sertanistas: cem anos de indigenismo no Brasil / Organização Milanez, Felipe. (p 213-250). São Paulo - Edições SESC São Paulo, 2015.*

QUINET, Antonio, 2006. *Psicose e laço social: esquizofrenia, paranóia e melancolia – 2.ed. – Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2009.*

RODRIGUES. Raphael. *Descendo o Rio: Memórias, Trajetórias e Nomes no Baixo Uaupés (Am). Tese de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social. Universidade Federal de São Carlos, 2019.*

SAFATLE, Vladimir. A economia é a continuação da psicologia por outros meios: sofrimento psíquico e o neoliberalismo como economia moral. In: *Neoliberalismo como gestão do sofrimento psíquico. In: Vladimir Safatle, Nelson da Silva Jr., Christian Dunker (org). 1a edição, autêntica, 2021.*

SAFATLE, Vladimir. Em direção a um novo modelo de crítica: as possibilidades de recuperação contemporânea do conceito de patologia social. In: *Patologias do social: Arqueologias do sofrimento psíquico / Vladimir Safatle, Nelson da Silva Junior, Christian Dunker, organizadores. -- 1. ed. -- Belo Horizonte :Autêntica Editora, 2018.*

SANTOS, Kerlley Diane Silva dos. “À Procura Dos Arara”: Transformações territoriais na Transamazônica e o processo de contato do povo Arara. *Anais do VI Congresso Ibero-Americano de Estudos Sociais e Ambientais. [s.l.]: Ffch/Usp, São Paulo, 8 a 12 de setembro de 2014. ISBN: 978-85-7506-232-6*

SANTOS, Kerlley Diane Silva dos. “EU NÃO QUERO O LUGAR DOS OUTROS” *Conflitos e direitos na Terra Indígena Cachoeira Seca. Dissertação de mestrado em Recursos Amazônicos - UFOPA. Santarém, 2017.*

SANTOS, Maria Francineide Ferreira. Entrevista em: Brum, Eliane. Banzeiro òkòtò: Uma Viagem à Amazônia Centro do Mundo. 1ª ed. Cia das Letras, São Paulo, 2021.

SANTOS, Ricardo Ventura; PONTES, Ana Lucia; COIMBRA JR., Carlos E. A.. Um “fato social total”: COVID-19 e povos indígenas no Brasil. Cadernos de Saúde Pública, v. 36, n. 10, 2020. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/csp/a/qxqxzwVDGCwT8pTtvCRf5fx/?lang=pt#>> Acesso em 10 de out de 2023.

SCLIAR, Moacyr. A majestade do Xingu. São Paulo: Companhia das Letras, 1997.

SEEGER Anthony, DA MATTA, Roberto & VIVEIROS DE CASTRO, Eduardo. 1979. A construção da pessoa nas sociedades indígenas brasileiras. Boletim do Museu Nacional, Série Antropologia, n. 32, p. 2-19.

SILVA JR. Nelson. O mal-estar no sofrimento e a necessidade de sua revisão pela psicanálise. In: Patologias do social: Arqueologias do sofrimento psíquico / Vladimir Safatle, Nelson da Silva Junior, Christian Dunker, organizadores. -- 1. ed. -- Belo Horizonte :Autêntica Editora, 2018.

SILVA JR, Nelson. (2017). O sofrimento como hífen na teoria social freudiana e sua atualidade. O exemplo das modificações corporais. In N. Silva Junior, & W. Zangari (Orgs.). A psicologia social e a questão do hífen (pp. 135-148). Edgard Blücher.

SILVA, Thais Santi Cardoso (2020). Viagem à terra do meio: um olhar sobre o (mal)encontro de Belo Monte com o rio Xingu [Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Sustentável)]. Universidade de Brasília. <https://repositorio.unb.br/handle/10482/39990>

STEWART Moira, Brown JB, Donner A, McWhinney IR, Oates J, Weston WW, Jordan J. The impact of patient-centered care on outcomes. J Fam Pract. 2000 Sep;49(9):796-804. PMID: 11032203.

STRATHERN, Marilyn. O efeito etnográfico e outros ensaios. Coordenação editorial: Ferrari, Florencia. . Tradução: Dullei, Iracema; Pinheiro, Jamille; Valentini, Luísa. . São Paulo: Cosac Naify, 2014.

SZASZ, T. (1991). Diagnoses are not diseases. Lancet, 338(8782-8783), 1574–1576. [https://doi.org/10.1016/0140-6736\(91\)92387-h](https://doi.org/10.1016/0140-6736(91)92387-h)

TEIXEIRA, Carla Costa e GARNELO, Luisa (org). Saúde Indígena em perspectiva: explorando suas matrizes históricas e ideológicas. Rio de Janeiro, ed Fiocruz, 2014.

TEIXEIRA-PINTO, Márnio. Ieipari: Sacrifício e Vida Social entre os Índios Arara (Caribe). São Paulo/Curitiba: Hucitec e Anpocs/Editora UFPR, 1997.

TEIXEIRA-PINTO, Márnio. Artes de ver, modos de ser, formas de dar: Xamanismo, pessoa e moralidade entre os Arara (Caribe). Programa de Pós Graduação em Antropologia Social, Universidade Federal de Santa Catarina. Antropologia em Primeira Mão , Florianópolis, v. 62, p. 1, 2003.

TEIXEIRA-PINTO, Márnio. História e cosmologia de um contato. A atração dos Arara. In: ALBERT, Bruce; ED.; RAMOS, R C; et al. Pacificando o branco: cosmologias do contato no norte-Amazônico. (pp 405-430) - São Paulo: Editora UNESP: Imprensa Oficial do Estado, 2002.

TURRIANI, Ana et al. (2018). O caso clínico como caso social. In: Patologias do Social: Arqueologias do sofrimento psíquico/ Vladimir Safatle, Nelson da Silva Junior, Christian Dunker (org.). Belo Horizonte: Autêntica Editora.

VALENTE, Rubens. Os fuzis e as flechas: história de sangue e resistência indígena na ditadura. 1a edição, São Paulo, Cia das Letras, 2017.

VAZ, A. Reparar(na)ação. In: Clínicas do Testemunho nas Margens / Anna Turriani et al. p. 29-46 – São Paulo: ISER, 2017.

VIVEIROS DE CASTRO, Eduardo. Os Involuntários da Pátria. In: ARACÊ – Direitos Humanos em Revista, ano 4, n. 5, p. 187-193, fev. 2017a. Disponível em: <[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4865765/mod\\_resource/content/1/140-257-1-SM.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4865765/mod_resource/content/1/140-257-1-SM.pdf)> Acesso em: 1 de nov de 2022.

VIVEIROS DE CASTRO, Eduardo. Sobre a noção de etnocídio, com especial atenção ao caso brasileiro. 2017b. Disponível em: <[https://www.academia.edu/25782893/Sobre\\_a\\_no%C3%A7%C3%A3o\\_de\\_etnoc%C3%ADdio\\_com\\_especial\\_aten%C3%A7%C3%A3o\\_ao\\_caso\\_brasileiro](https://www.academia.edu/25782893/Sobre_a_no%C3%A7%C3%A3o_de_etnoc%C3%ADdio_com_especial_aten%C3%A7%C3%A3o_ao_caso_brasileiro)> Acesso em: 1 de out de 2023.

WALSH, Catherine. Interculturalidad y (de)colonialidad: Perspectivas críticas y políticas. Visão Global, Joaçaba, v. 15, n. 1-2, p. 61-74, jan./dez. 2012