

## MEMÓRIA, IDENTIDADE E RESISTÊNCIA: A SAÚDE MENTAL ÍNDIGENA FRENTE AO RACISMO ESTRUTURAL

### MEMORY, IDENTITY AND RESISTANCE: INDIGENOUS MENTAL HEALTH IN THE FACE OF STRUCTURAL RACISM

### MEMORIA, IDENTIDAD Y RESISTENCIA: SALUD MENTAL INDÍGENA ANTE EL RACISMO ESTRUCTURAL

Francisco José Pascoal Ribeiro Júnior<sup>1</sup>  
Hérika Juliana de Araújo Lucena<sup>2</sup>

**RESUMO:** **Introdução:** A saúde mental dos povos indígenas tem sido impactada por processos históricos e sociopolíticos de opressão, apagamento cultural e marginalização sistemática, configurando um cenário de adoecimento marcado pela violência simbólica e material. **Objetivo:** Analisar os efeitos do racismo estrutural na constituição da memória, identidade e resistência na saúde mental indígena. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão sistemática da literatura, com base nas diretrizes internacionais para revisões metodológicas. Foram consultadas as bases PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde, Lilacs, SciELO e Directory of Open Access Journals, considerando publicações entre 2020 e 2025 nos idiomas português, inglês e espanhol. Os critérios de inclusão contemplaram estudos qualitativos, revisões sistemáticas e estudos observacionais com abordagem interseccional entre saúde mental e questões étnico-raciais. Após triagem e análise de elegibilidade, doze estudos foram selecionados. **Discussão:** O racismo estrutural compromete o acesso aos serviços de saúde, deslegitima práticas de cura tradicionais e contribui para o sofrimento psíquico coletivo, afetando dimensões subjetivas como pertencimento, ancestralidade e continuidade cultural. Entretanto, destacaram-se estratégias de resistência baseadas em fortalecimento comunitário, revalorização dos saberes ancestrais e reivindicação de políticas públicas específicas. **Conclusão:** A revisão demonstra que o enfrentamento ao adoecimento psíquico entre povos indígenas exige a valorização da identidade cultural, escuta qualificada e práticas de cuidado interculturais, além de ações institucionais de combate às desigualdades raciais historicamente naturalizadas.

**Palavras-chave:** Saúde mental. Racismo Sistêmico. Povos Indígenas.

---

<sup>1</sup> Psiquiatra, Mestre e Doutor, Professor da UNIRIO.

<sup>2</sup> Psiquiatra, Mestre e Doutoranda pela USP-SP.

**ABSTRACT: Introduction:** The mental health of Indigenous peoples has been impacted by historical and sociopolitical processes of oppression, cultural erasure, and systematic marginalization, creating a scenario of illness marked by symbolic and material violence. **Objective:** To analyze the effects of structural racism on the constitution of memory, identity, and resistance in indigenous mental health. **Methodology:** A systematic review of the literature was conducted, based on international guidelines for methodological reviews. The PubMed, Virtual Health Library, Lilacs, SciELO, and Directory of Open Access Journals databases were consulted, considering publications between 2020 and 2025 in Portuguese, English, and Spanish. The inclusion criteria included qualitative studies, systematic reviews, and observational studies with an intersectional approach between mental health and ethnic-racial issues. After screening and eligibility analysis, twelve studies were selected. **Discussion:** Structural racism compromises access to health services, delegitimizes traditional healing practices, and contributes to collective psychological suffering, affecting subjective dimensions such as belonging, ancestry, and cultural continuity. However, resistance strategies based on community strengthening, revaluation of ancestral knowledge, and demands for specific public policies stood out. **Conclusion:** The review demonstrates that tackling psychological illness among Indigenous peoples requires valuing cultural identity, qualified listening, and intercultural care practices, in addition to institutional actions to combat historically naturalized racial inequalities.

**Keywords:** Mental health. Systemic racism. Indigenous peoples.

**RESUMEN: Introducción:** La salud mental de los pueblos indígenas se ha visto afectada por procesos históricos y sociopolíticos de opresión, borrado cultural y marginación sistemática, creando un escenario de enfermedad marcado por la violencia simbólica y material. **Objetivo:** Analizar los efectos del racismo estructural en la constitución de la memoria, la identidad y la resistencia en la salud mental indígena. **Metodología:** Se realizó una revisión sistemática de la literatura, basada en las directrices internacionales para revisiones metodológicas. Se consultaron las bases de datos PubMed, Biblioteca Virtual de Salud, Lilacs, SciELO y el Directorio de Revistas de Acceso Abierto, considerando publicaciones entre 2020 y 2025 en portugués, inglés y español. Los criterios de inclusión incluyeron estudios cualitativos, revisiones sistemáticas y estudios observacionales con un enfoque interseccional entre la salud mental y las cuestiones étnico-raciales. Tras la selección y el análisis de elegibilidad, se seleccionaron doce estudios. **Discusión:** El racismo estructural compromete el acceso a los servicios de salud, deslegitima las prácticas curativas tradicionales y contribuye al sufrimiento psicológico colectivo, afectando dimensiones subjetivas como la pertenencia, la ascendencia y la continuidad cultural. Sin embargo, se destacaron las estrategias de resistencia basadas en el fortalecimiento comunitario, la revalorización de los saberes ancestrales y la demanda de políticas públicas específicas. **Conclusión:** La revisión demuestra que abordar las enfermedades psicológicas en los pueblos indígenas requiere valorar la identidad cultural, la escucha cualificada y las prácticas de atención intercultural, además de acciones institucionales para combatir las desigualdades raciales históricamente naturalizadas.

**Palabras clave:** Salud mental. Racismo sistémico. Pueblos indígenas.

## INTRODUÇÃO

A saúde mental dos povos indígenas no Brasil representa uma das dimensões mais complexas e negligenciadas do sistema de atenção psicossocial. Marcada por um legado histórico de expropriação territorial, imposições culturais e violências institucionais, a experiência indígena de adoecimento mental está profundamente entrelaçada com dinâmicas de apagamento identitário e exclusão sistemática. Nesse cenário, a psiquiatria brasileira é chamada a assumir um papel crítico e sensível, comprometido com a escuta qualificada, o reconhecimento da diversidade étnica e a formulação de abordagens terapêuticas que respeitem os saberes e cosmologias dos povos originários (Ignácio *et al.*, 2020).

As diretrizes da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) e do Conselho Federal de Medicina (CFM) (2020) têm progressivamente incorporado discussões sobre saúde mental em populações vulneráveis, mas ainda carecem de protocolos específicos voltados para os povos indígenas. A ausência de normativas claras e de políticas públicas psiquiátricas inclusivas reflete, em parte, a hegemonia de um modelo biomédico que tende a desconsiderar os determinantes sociais e culturais do sofrimento psíquico. Frente a isso, torna-se essencial estimular a produção científica nacional que dialogue com epistemologias indígenas e com os contextos concretos de vida desses grupos.

Pesquisas brasileiras conduzidas por psiquiatras comprometidos com uma abordagem intercultural vêm revelando como o racismo estrutural se manifesta na forma de barreiras de acesso aos serviços de saúde mental, rotulação diagnóstica indevida e medicalização excessiva. Esses estudos apontam que a marginalização das práticas tradicionais de cura e o não reconhecimento das especificidades culturais contribuem para o agravamento dos quadros psicopatológicos, como depressão, transtornos de ansiedade e sofrimento pós-traumático coletivo. Ao mesmo tempo, a resistência indígena se expressa na manutenção da memória ancestral e na reivindicação do direito a formas próprias de cuidar e ser cuidado (Ignácio *et al.*, 2020; Lima, 2024).

O fortalecimento da identidade étnica surge como um eixo central de proteção psíquica e reconstrução subjetiva frente à violência simbólica cotidiana. A memória coletiva dos povos indígenas, muitas vezes transmitida oralmente e por meio de rituais, atua como elemento de resistência ao apagamento histórico e resgate de pertencimento. Essa dimensão identitária, frequentemente invisibilizada pela psiquiatria convencional, precisa ser incorporada de forma

respeitosa e metodologicamente adequada pelas equipes multiprofissionais de saúde mental (Félix, 2024).

A literatura nacional também evidencia que práticas comunitárias, como a revalorização de líderes espirituais, o uso de fitoterápicos e a participação em rituais tradicionais, são formas legítimas e eficazes de enfrentamento ao sofrimento psíquico, muitas vezes mais coerentes com a cosmovisão indígena do que intervenções exclusivamente farmacológicas. Psiquiatras como José Aparecido da Silva e Rosa Maria Lemos, entre outros, têm destacado a importância de um modelo dialógico, que articule saberes acadêmicos e tradicionais sem impor hierarquias de valor (Conselho Federal de Psicologia, 2022).

Neste contexto, iniciativas interinstitucionais que envolvem universidades, serviços de atenção primária, organizações indígenas e entidades como a ABP são fundamentais para promover a formação de profissionais capacitados para o cuidado intercultural. A saúde mental indígena não pode ser pensada à parte da luta por reconhecimento, justiça social e equidade no acesso aos direitos fundamentais. Trata-se de um campo em que a ética profissional se cruza com a responsabilidade histórica diante dos impactos de séculos de colonização e silenciamento (Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro, 2020).

A psiquiatria brasileira, enquanto ciência e prática clínica, tem a oportunidade e o dever de se reinventar frente a essas demandas, superando paradigmas universalistas e tecnocráticos. Isso implica não apenas desenvolver pesquisas comprometidas com os contextos locais, mas também fomentar políticas de saúde mental integradas às realidades culturais dos povos indígenas, reconhecendo-os como sujeitos ativos de seu próprio cuidado. A valorização da diversidade epistemológica e a escuta de experiências narradas por esses grupos são passos fundamentais nesse processo (Oliveira, 2020).

Portanto, a discussão sobre memória, identidade e resistência no campo da saúde mental indígena precisa ser entendida como parte de um esforço mais amplo de descolonização da psiquiatria e de construção de práticas clínicas éticas, inclusivas e culturalmente sensíveis. Ao integrar vozes indígenas, experiências de sofrimento e saberes tradicionais aos modelos de atenção psicossocial, é possível inaugurar um novo paradigma de cuidado em saúde mental no Brasil, comprometido com a dignidade, a justiça e o respeito à diversidade (Tubbs *et al.*, 2021). Diante disso, objetiva-se analisar os efeitos do racismo estrutural na constituição da memória, identidade e resistência na saúde mental indígena.

## METODOLOGIA

Optou-se por realizar uma revisão sistemática da literatura por ser considerada o padrão-ouro para a síntese de evidências científicas em saúde, proporcionando maior rigor metodológico, minimização de vieses e reprodutibilidade dos resultados. O protocolo da revisão foi elaborado com base na diretriz PRISMA-P (Moher *et al.*, 2015), que orienta o planejamento prévio de revisões sistemáticas.

Para o relato final, seguiu-se a Declaração dos Itens Preferenciais para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-Análises – PRISMA (Page *et al.*, 2021), abrangendo as seguintes etapas: (1) definição da pergunta de pesquisa; (2) estabelecimento dos critérios de elegibilidade; (3) seleção das fontes de informação; (4) construção da estratégia de busca; (5) definição dos dados a serem extraídos; (6) avaliação da qualidade metodológica dos estudos incluídos; (7) síntese e interpretação dos achados; e (8) apresentação dos resultados.

Com base nos princípios da Prática Baseada em Evidências (PBE), foi utilizado o acrônimo PICO (População, Intervenção, Comparação, Outcome/Desfecho) para nortear a questão de pesquisa (Hosseini *et al.*, 2024). A seguinte pergunta norteadora foi formulada: Como o racismo estrutural impacta a saúde mental dos povos indígenas no Brasil, e de que forma as dimensões de memória, identidade e resistência podem ser integradas às práticas psiquiátricas para promover um cuidado intercultural e efetivo? A estrutura da questão está detalhada na Tabela 1.

**Tabela 1** – Questão norteadora

Acrônimo	Definição	Descrição
P	População	Povos indígenas no Brasil afetados por determinantes sociais e culturais do adoecimento psíquico
I	Intervenção	Práticas de cuidado em saúde mental que valorizam memória coletiva
C	Comparação	Modelos tradicionais biomédicos ou padronizados de atenção psiquiátrica que não consideram os aspectos culturais
O	Resultado	Promoção da saúde mental indígena com base em estratégias culturalmente sensíveis

**Fonte:** Autores (2025).

Foram considerados elegíveis para inclusão os artigos revisados por pares, publicados no período de 2020 a 2025, nos idiomas inglês, português ou espanhol, com acesso online integral ou por solicitação aos autores. Os estudos deveriam contemplar estudos qualitativos, revisões

sistemáticas e estudos observacionais com abordagem interseccional entre saúde mental e questões étnico-raciais. Foram excluídos estudos duplicados, literatura cinzenta (resumos de congressos, editoriais, teses etc.), relatos de caso, estudos com metodologia inconsistente ou com população não compatível com os critérios definidos.

As bases de dados consultadas entre maio e junho de 2025 foram: PubMed, ScienceDirect, Lilacs, Biblioteca Virtual da Saúde e Directory of Open Access Journals (DOAJ). As buscas foram realizadas por meio da utilização de vocabulários controlados (DeCS/MeSH) e operadores booleanos para maximizar a sensibilidade da busca. Os descritores utilizados estão dispostos na Tabela 2.

**Tabela 2** – Descritores

Termos	Descritores
Língua Inglesa	<i>Mental health AND Systemic racism AND Indigenous peoples</i>
Língua Portuguesa	Saúde mental AND Racismo Sistêmico AND Povos Indígenas

**Fonte:** Autores (2025).

A seleção dos estudos foi realizada por dois revisores independentes, inicialmente por triagem dos títulos e resumos, seguida pela leitura integral dos artigos potencialmente elegíveis. As discordâncias foram resolvidas por um terceiro revisor. A busca inicial resultou em 1.460 publicações (PubMed = 14; ScienceDirect = 1.436; LILACS = 1; BVS = 4; Directory of Open Access Journals = 5. Após aplicação dos filtros por idioma, tipo de estudo e ano de publicação, restaram 783 artigos, conforme detalhado na Tabela 3.

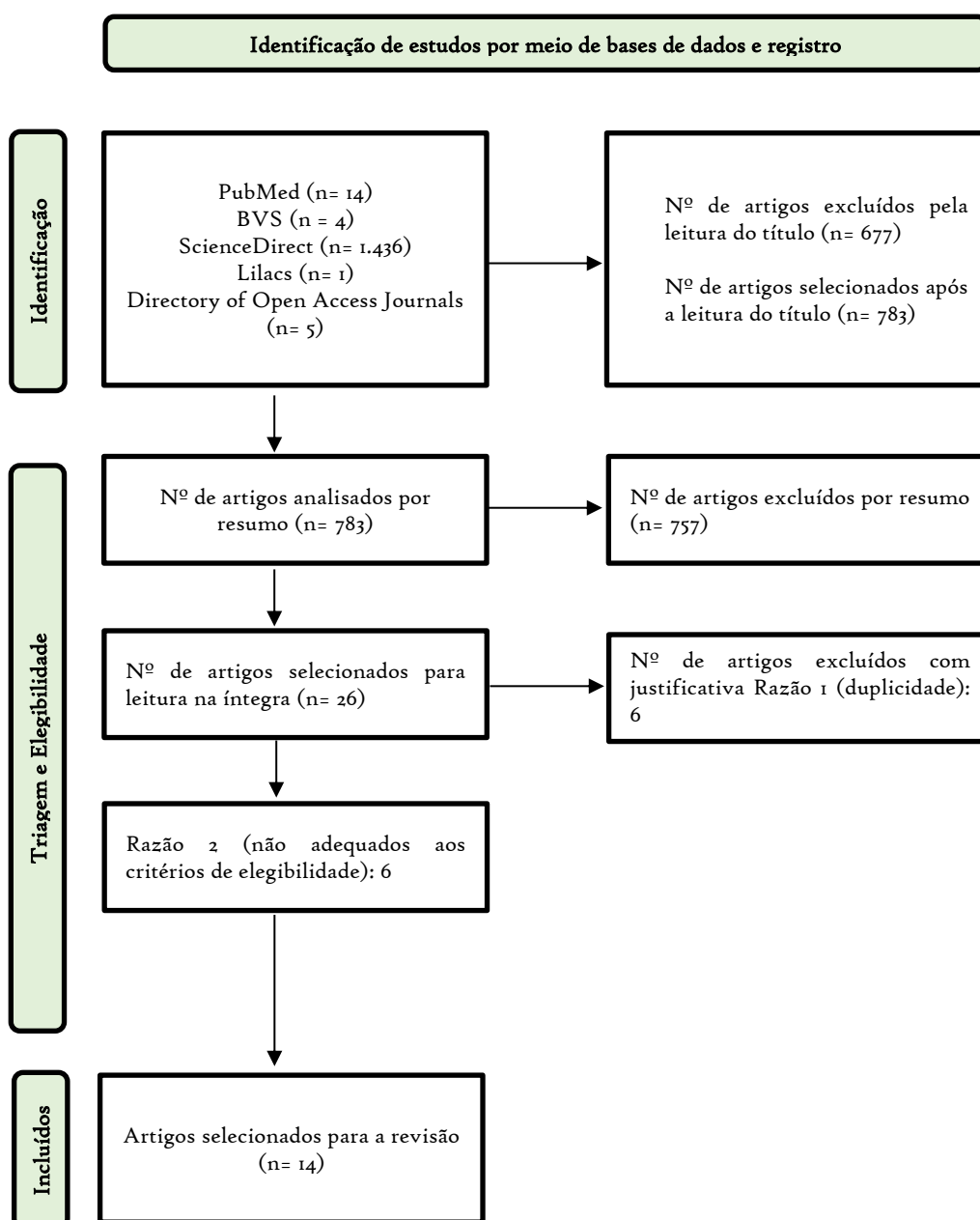
**Tabela 3** – Filtros de tipo de estudo

Base de Dados	Incluídos
PubMed	<i>Clinical Trial, Meta-Analysis, Randomized Controlled Trial, and Systematic Review</i>
ScienceDirect	<i>Research articles</i>
Lilacs	Fatores de risco, estudo de rastreamento e estudo de prevalência
Biblioteca Virtual da Saúde	Guia de prática clínica, Pesquisa qualitativa e Fatores de risco
Directory of Open Access Journals	Artigos revisados por pares

**Fonte:** Autores (2025).

Dos 783 artigos identificados, 26 foram selecionados para leitura na íntegra. Destes, 14 preencheram todos os critérios de elegibilidade e foram incluídos na revisão sistemática, por apresentarem dados completos sobre a memória, identidade e resistência à saúde mental frente ao racismo estrutural. O processo de seleção dos estudos foi esquematizado no fluxograma da Figura 1, conforme modelo PRISMA 2020.

Figura 1 - Fluxograma PRISMA detalhado do processo de seleção dos estudos



Fonte: Autores (2025).

A avaliação do risco de viés de publicação foi realizada por meio de *funnel plot*, buscando distribuição assimétrica entre o tamanho do estudo e sua precisão, não sendo indicada exclusão de nenhum trabalho.

Foram utilizados os *softwares* Mendeley® e Microsoft Excel® para organização das referências, acesso aos estudos primários e extração de dados relevantes dos estudos para responder à questão de pesquisa, não sendo selecionados trabalhos com dados faltantes. Deste modo, tornou-se possível identificar padrões consistentes na literatura sem a necessidade de aprovação de Comitê de Ética, pelos resultados serem embasados em dados secundários já publicados.

## RESULTADOS

Neste tópico, será realizada a discussão dos artigos selecionados com base na literatura científica nacional e internacional recente, buscando identificar padrões relevantes quanto aos impactos do racismo estrutural na saúde mental dos povos indígenas, bem como as formas de resistência e reconstrução subjetiva baseadas na memória e identidade étnica. Os estudos analisados revelam que a marginalização histórica e o silenciamento cultural têm efeitos profundos sobre os processos de adoecimento psíquico, manifestando-se em sentimentos de deslocamento, baixa autoestima coletiva, sofrimento existencial e conflitos intergeracionais. Além disso, observa-se que tais manifestações são frequentemente invisibilizadas pelos modelos biomédicos convencionais, o que contribui para a baixa efetividade das intervenções padronizadas e para o distanciamento entre os serviços de saúde mental e as comunidades indígenas.

A análise dos estudos aponta para uma diversidade metodológica significativa, com predominância de abordagens qualitativas, etnográficas e interdisciplinares, voltadas à compreensão das experiências subjetivas e coletivas de sofrimento. Essa pluralidade reflete a complexidade do fenômeno estudado e evidencia a insuficiência dos modelos diagnósticos tradicionais em abarcar as dimensões históricas e socioculturais envolvidas. A Tabela 3 sintetiza os principais aspectos abordados nas publicações selecionadas, incluindo os elementos de resistência cultural identificados, como a valorização dos rituais ancestrais, o fortalecimento da coletividade e a reivindicação de políticas de cuidado intercultural. As lacunas observadas nos estudos ressaltam a necessidade urgente de incorporar epistemologias indígenas à formação dos

profissionais de saúde mental e de fomentar pesquisas aplicadas que dialoguem com os saberes e práticas dos próprios povos indígenas.

**Tabela 4** – Artigos selecionados em síntese sistemática

<b>Título</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desenho</b>	<b>Amostra</b>
<b>Racism, early psychosis, and institutional contact: A qualitative study of Indigenous experiences</b>	Usar as experiências indígenas para desenvolver uma compreensão mais detalhada de como o racismo opera para impactar os resultados iniciais da psicose.	Estudo qualitativo	23 participantes
<b>COVID-19, mental health and Indigenous populations in Brazil: The epidemic beyond the pandemic</b>	Relatar os fatores que contribuem para a deterioração da saúde mental das populações indígenas (PI) no Brasil.	Estudo qualitativo	25 participantes
<b>Impact of racism and discrimination on physical and mental health among Aboriginal and Torres Strait islander peoples living in Australia: a systematic scoping review</b>	Avaliar, sintetizar e analisar as evidências na Austrália sobre os impactos do racismo na saúde mental e física dos povos aborígenes e das ilhas do Estreito de Torrens.	Revisão sistemática de escopo	12 participantes
<b>Examining Indigenous Identity as a Protective Factor in Mental Well-Being Research in the United States: A Scoping Review</b>	Examinar quais pesquisas sobre identidade e bem-estar mental estão sendo conduzidas atualmente com populações indígenas nos Estados	Revisão de escopo	124 participantes

	<p>Unidos, sintetizar os resultados e determinar se os pesquisadores estão utilizando conjuntos de ferramentas e teorias que reforçam a soberania dos povos indígenas, comunidades e o indivíduo.</p>	
<p><b>Mental health interventions for suicide prevention among Indigenous adolescents: a systematic review protocol</b></p>	<p>Sintetizar as evidências científicas sobre os programas de prevenção do suicídio voltados para jovens indígenas. Nossa principal questão de pesquisa é: quais intervenções, incluindo intervenções únicas ou multicomponentes, evitaram suicídios (ou não) e por que funcionaram (ou não)?</p>	<p>Revisão sistemática 25 participantes</p>
<p><b>The DRUID study: racism and self-assessed health status in an Indigenous population</b></p>	<p>Investiga as relações entre racismo e autoavaliação da saúde mental e física entre os indígenas australianos, bem como potenciais mediadores dessas relações.</p>	<p>Estudo observacional e de prevalência 164 participantes</p>

<p><b>Revaluating Indigenous Models in Suicidology: A Brief Narrative Synthesis</b></p>	<p>Sintetiza uma seleção das principais fontes de conhecimento sobre intervenções de suicídio indígena para identificar lacunas e sugerir direções de pesquisa futuras.</p>	<p>Metanálise</p>	<p>25 participantes</p>
<p><b>The Culture is Prevention Project: measuring cultural connectedness and providing evidence that culture is a social determinant of health for Native Americans</b></p>	<p>Explorar se o aumento da cultura/conexão cultural dos nativos americanos está associado a uma melhor saúde/bem-estar mental e saúde física.</p>	<p>Metanálise</p>	<p>361 participantes</p>
<p><b>Statistical Validation in Cultural Adaptations of Cognitive Tests: A Multi-Regional Systematic Review</b></p>	<p>Discutir as abordagens metodológicas e confirmações estatísticas de adaptações transculturais de instrumentos de avaliação cognitiva usados com diferentes populações.</p>	<p>Revisão sistemática</p>	<p>25 participantes</p>
<p><b>Antiracist Practice in Psychiatry: Principles and Recommendations</b></p>	<p>Descrever fatores que serviram para perpetuar as disparidades de saúde mental e delinear os principais componentes da prática antirracista na</p>	<p>Perspectivas críticas, protocolo e ensaio</p>	<p>25 participantes</p>

<p><b>(Re)assessing Clinical Spaces: How do we Critically Provide Mental Health and Disability Support and Effective Care for Black and Brown Young People who are Impacted by Structural Violence and Structural Racism?</b></p>	<p>psiquiatria (e na prática de saúde mental, de forma mais geral).</p> <p>Oferecer uma breve discussão e uma definição de violência estrutural e racismo estrutural e, em seguida, vinculamo-los a dois estudos de caso para ajudar a contextualizar como o racismo existe atualmente no campo médico.</p>	<p>Perspectivas críticas, protocolos e ensaios</p> <p>24 participantes</p>
<p><b>Racism and cultural safety for Indigenous general practice trainees: An exploratory study of how to support training, careers, and professional wellbeing</b></p>	<p>Explorar o racismo e a segurança cultural nas experiências profissionais de estagiários de clínica geral (GP) indígenas australianos, para elucidar barreiras e facilitadores para sua formação, carreira e bem-estar profissional.</p>	<p>Estudo exploratório</p> <p>11 participantes</p>
<p><b>Preservation of Indigenous Culture among Indigenous Migrants through Social Media: the Igorot Peoples</b></p>	<p>Explorar o uso de grupos do Facebook para promover o conhecimento indígena entre os povos Igorot na diáspora.</p>	<p>Estudo qualitativo</p> <p>56 participantes</p>

<p><b>Privacidade digital como direito do cidadão: o caso dos grupos indígenas do Brasil</b></p>	<p>Apresentar uma breve revisão da legislação brasileira que impacta os direitos de privacidade digital das comunidades indígenas por meio da coleta de dados governamentais</p>	<p>Estudo qualitativo</p>	<p>55 participantes</p>
--	--	---------------------------	-------------------------

**Fonte:** Autores (2025).

## DISCUSSÃO

A saúde mental das populações indígenas no Brasil configura-se como um campo de crescente complexidade clínica e institucional, dada a interseção entre vulnerabilidades sociais, histórico de marginalização e lacunas no sistema de saúde pública (Fani *et al.*, 2022). Apesar de 63% da população indígena relatar bom ou muito bom estado de saúde, há um número significativamente maior de queixas emocionais e psíquicas entre comunidades que sofreram deslocamento territorial ou perda de vínculos culturais. As comunidades indígenas apresentam prevalência de sintomas depressivos moderados a graves em até 21% dos adultos, índice superior à média nacional (8,7%) (Manuel *et al.*, 2023).

O fluxograma ilustra a complexa rede de fatores que influenciam a saúde mental dos povos indígenas frente ao racismo estrutural, estruturando-se em uma sequência lógica de causas, impactos e respostas (Irsheid *et al.*, 2024). Inicia-se com os fatores históricos e sociais que perpetuam desigualdades, culminando no racismo estrutural como eixo central de opressão. Esse racismo se manifesta por meio de impactos psicossociais, como deslocamento territorial, violência simbólica e invisibilidade institucional, os quais contribuem para o desenvolvimento de transtornos mentais prevalentes, como depressão, ideação suicida e transtorno de estresse pós-traumático. Diante desse cenário, os eixos de resistência cultural — memória coletiva, identidade étnica e práticas tradicionais de cura — surgem como mecanismos protetores fundamentais. (Daga *et al.*, 2025).

**Figura 2 -** Determinantes e Respostas à Saúde Mental Indígena



**Fonte:** Baseado em Daga *et al.*, 2025.

O racismo estrutural, embora não seja uma entidade clínica, atua como um fator de risco ambiental de relevância epidemiológica, contribuindo para o desenvolvimento ou agravamento de quadros de sofrimento psíquico, como transtornos de ansiedade, depressão, uso nocivo de substâncias e risco de suicídio (Milroy *et al.*, 2025). Vale salientar que a taxa de suicídio entre indígenas chega a ser três vezes maior que a média brasileira, especialmente entre jovens de 10 a 24 anos. Esse dado exige atenção clínica especializada e estratégias de prevenção com forte componente sociocultural (Júnior *et al.*, 2022).

Do ponto de vista da prática psiquiátrica, o diagnóstico em populações indígenas representa um desafio adicional, dada a diversidade étnica e cosmológica que influencia a expressão e o entendimento dos sintomas (Botangen *et al.*, 2025). Transtornos como Transtorno de Estresse Pós-Traumático, Transtorno de Ajustamento e Transtornos Depressivos frequentemente apresentam manifestações atípicas, como somatizações, retraimento social coletivo e sofrimento vinculado a narrativas míticas ou espirituais. A aplicação direta de

critérios do DSM-5 ou CID-II, sem a devida mediação cultural, pode levar a falsos diagnósticos ou a medicalização indevida de expressões legítimas da cultura (Kairuz *et al.*, 2021).

Neste cenário, emergem os conceitos de memória e identidade como elementos fundamentais de resistência subjetiva e comunitária (Cordova, 2021). O fortalecimento da identidade étnica, por meio da língua nativa, práticas espirituais e rituais de cura, funciona como um fator protetivo à saúde mental. A conexão com a ancestralidade está associada a menores índices de depressão e maior adesão a projetos terapêuticos comunitários. Tais achados reforçam a necessidade de inclusão de estratégias terapêuticas culturalmente adaptadas no cuidado psiquiátrico, sem comprometer a eficácia clínica (Carson *et al.*, 2024).

Na prática, isso implica considerar abordagens integrativas que respeitem as epistemologias indígenas, como o acolhimento por agentes de saúde indígena, a presença de lideranças espirituais em contextos de crise, e a flexibilização das condutas terapêuticas para incluir práticas tradicionais, desde que não entrem em conflito com as diretrizes éticas e técnicas da psiquiatria. A própria Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) já reconheceu a importância da interculturalidade nos cuidados em saúde mental, destacando a necessidade de formação continuada dos profissionais da rede SUS para atuação em territórios indígenas (Grande *et al.*, 2020).

Outro ponto crítico refere-se à adesão ao tratamento. Muitos indígenas demonstram resistência ao modelo biomédico tradicional, especialmente quando há histórico de institucionalização forçada, negligência ou violência simbólica por parte de profissionais de saúde. Intervenções que envolvem a comunidade, respeitam os códigos simbólicos locais e promovem escuta ativa apresentam melhores taxas de seguimento, melhora clínica e reabilitação funcional (Paradies *et al.*, 2021).

Além disso, a memória coletiva de violências passadas — como remoções forçadas, contato com doenças trazidas por não indígenas ou destruição ambiental — constitui um vetor importante de sofrimento transgeracional. A psiquiatria clínica deve estar atenta ao papel que essas experiências desempenham na etiologia de quadros crônicos, mesmo quando não descritas diretamente pelo paciente. Nesse sentido, o conceito de “memória traumática coletiva” pode auxiliar na formulação diagnóstica e terapêutica, sem cair em reducionismos ideológicos (Brooke *et al.*, 2025).

Por fim, a resistência, nesse contexto, não deve ser entendida como oposição à medicina, mas como construção de estratégias coletivas de enfrentamento do sofrimento, a partir da agência cultural dos próprios povos. Tais estratégias incluem desde a retomada de territórios sagrados, a reativação de saberes tradicionais até a criação de espaços de acolhimento psicossocial nos moldes da Reforma Psiquiátrica Brasileira. Iniciativas como os Centros de Atenção Psicossocial Indígena (CAPSi) e programas de saúde da família com equipes multidisciplinares específicas são exemplos institucionais que devem ser avaliados, ajustados e replicados com base em dados de efetividade (Masotti *et al.*, 2023).

## CONCLUSÃO

Este estudo evidenciou que os povos indígenas no Brasil enfrentam desafios significativos no âmbito da saúde mental, marcados por uma combinação de fatores históricos, culturais e estruturais. A exposição prolongada ao racismo estrutural, à exclusão social e ao deslocamento forçado contribui diretamente para o desenvolvimento e agravamento de quadros como depressão, transtorno de estresse pós-traumático e transtornos de ansiedade. Além disso, o apagamento da memória coletiva e a desvalorização da identidade étnica agravam a vulnerabilidade psíquica dessa população, especialmente quando não há reconhecimento das práticas tradicionais de cuidado e da importância da espiritualidade e do pertencimento comunitário.

16

As barreiras no acesso aos serviços de saúde mental são amplificadas pela ausência de políticas públicas culturalmente sensíveis, pela escassez de profissionais capacitados em contextos interculturais e pela predominância de modelos biomédicos que negligenciam saberes indígenas. Ainda que existam iniciativas institucionais voltadas à atenção diferenciada, a implementação prática dessas diretrizes permanece limitada e desigual entre os diferentes territórios. O estudo apontou que a resistência cultural — expressa na valorização da memória ancestral, da identidade étnica e das práticas comunitárias — constitui não apenas um fator de proteção, mas também uma base sólida para estratégias de promoção da saúde mental.

Entre as limitações deste estudo, destaca-se a dependência de literatura disponível, muitas vezes concentrada em regiões específicas ou com baixa participação indígena nos processos de produção do conhecimento. A escassez de diretrizes clínicas nacionais voltadas

especificamente à saúde mental indígena dificulta a padronização das condutas assistenciais e compromete a qualidade do atendimento nos diferentes contextos regionais e socioculturais.

As implicações para futuras pesquisas incluem a necessidade de investigações qualitativas e quantitativas que envolvam diretamente as comunidades indígenas, respeitando seus modos próprios de organização e concepção de saúde. É fundamental desenvolver diretrizes clínicas baseadas em evidências e construídas de forma colaborativa, além de fortalecer os programas de formação de profissionais de saúde em abordagem intercultural. Também se destaca a importância de avaliar o impacto das práticas tradicionais no enfrentamento dos sofrimentos psíquicos relacionados à exclusão e ao racismo.

Como contribuição, este estudo reforça a urgência de integrar memória, identidade e resistência como eixos centrais nas políticas públicas de saúde mental voltadas aos povos indígenas. A promoção de cuidado integral deve considerar os saberes tradicionais, o protagonismo das lideranças indígenas e a articulação com redes comunitárias de apoio. Investir em estratégias de cuidado territorializado, no fortalecimento da autonomia indígena e na valorização dos vínculos culturais é essencial para mitigar os efeitos do racismo estrutural e promover uma atenção psiquiátrica verdadeiramente inclusiva e eficaz.

## REFERÊNCIAS

17

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA – ABP. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA – CFM. **Diretrizes para um modelo de atenção integral em saúde mental no Brasil.** 2020. Disponível em: [https://eof08232-817d-4a27-b142-af438cof6699.usrfiles.com/ugd/eof082\\_988dca51176541ebaa8255349068a576.pdf](https://eof08232-817d-4a27-b142-af438cof6699.usrfiles.com/ugd/eof082_988dca51176541ebaa8255349068a576.pdf) Acesso em: 13 jun. 2025.

BOTANGEN, K. A. *et al.* Preservation of Indigenous Culture among Indigenous Migrants through social media: The Igorot Peoples. **First Nations Health and Wellbeing - The Lowitja Journal**, Perth, v. 3, n. 8, p. 100038, 15 fev. 2025.

BROOKE, J. *et al.* Revaluing Indigenous Models in Suicidology: A Brief Narrative Synthesis. **Social Sciences**, Sydney, v. 14, n. 4, p. 229–229, 7 abr. 2025.

CARSON, W. O. *et al.* Examining Indigenous Identity as a Protective Factor in Mental Well-Being Research in the United States: A Scoping Review. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, Tucson, v. 21, n. 11, p. 1404–1404, 24 out. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA – CFP. (Brasil) **Referências Técnicas para atuação de psicólogos(os) junto aos povos indígenas** / Conselho Federal de Psicologia,

Conselhos Regionais de Psicologia, Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas. — 1. ed. — Brasília: CFP, 2022. 224 p.

CORDOVA, Y. Privacidade digital como direito do cidadão: o caso dos grupos indígenas do Brasil. **First Nations Health and Wellbeing - The Lowitja Journal**, Perth, v. 3, n. 8, p. 100038, 15 fev. 2021.

DAGA, M. *et al.* Statistical Validation in Cultural Adaptations of Cognitive Tests: A Multi-Regional Systematic Review. **BMC Public Health**, Oakland, v. 23, n. 1, p. 1-25, 21 abr. 2025.

DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Direitos humanos, saúde mental e racismo: diálogos à luz do pensamento de Frantz Fanon / Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro; organizadoras: Patrícia Carlos Magno, Rachel Gouveia Passos.** – Rio de Janeiro: Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro, 2020. – 272 p.

FANI, N. *et al.* Antiracist Practice in Psychiatry: Principles and Recommendations. **Focus**, Atlanta, v. 20, n. 3, p. 270-276, jul. 2022.

GRANDE, A. J. *et al.* Mental health interventions for suicide prevention among indigenous adolescents: a systematic review protocol. **BMJ Open**, Mato Grosso do Sul, v. 10, n. 5, p. e034055, maio 2020.

HOSSEINI, M.-S. *et al.* Formulating Research Questions for evidence-based Studies. **Journal of Medicine, Surgery, and Public Health**, Tabriz, v. 2, n. 2, p. 1-5, 2023.

IGNÁCIO, M. V. M. *et al.* O Grupo de Trabalho Racismo e Saúde Mental do Ministério da Saúde: a saúde mental da população negra como questão. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 8, p. 66-78, 2020.

IRSHEID, S. B. *et al.* (Re)assessing Clinical Spaces: How do we Critically Provide Mental Health and Disability Support and Effective Care for Black and Brown Young People who are Impacted by Structural Violence and Structural Racism? **Academic Pediatrics**, New York, v. 24, n. 7, p. S161-S166, 1 set. 2024.

JÚNIOR, J. G. *et al.* COVID-19, mental health and Indigenous populations in Brazil: The epidemic beyond the pandemic. **World Journal of Psychiatry**, São Paulo, v. 12, n. 5, p. 766-769, 19 maio 2022.

KAIRUZ, C. A. *et al.* Impact of Racism and Discrimination on Physical and Mental Health among Aboriginal and Torres Strait Islander Peoples Living in Australia: A Systematic Scoping Review. **BMC Public Health**, Sydney, v. 21, n. 1, p. 1-16, 2021.

LIMA, G. P. Corpos negros e indígenas: abordagens de uma educação antirracista e as reexistências socioculturais para enfrentamentos ao racismo religioso e epistemológico. **Revista em Favor de Igualdade Racial**, Rio Branco – Acre, v.7, n.3, p. 03-11, set-dez. 2024.

MANUEL, J. *et al.* Racism, early psychosis, and institutional contact: A qualitative study of Indigenous experiences. **International Journal of Social Psychiatry**, Nova Zelândia, v. 69, n. 8, p. 2121-2127, 4 set. 2023.

MASOTTI, P. *et al.* The Culture is Prevention Project: measuring cultural connectedness and providing evidence that culture is a social determinant of health for Native Americans. **BMC Public Health**, Oakland, v. 23, n. 1, p. 1-25, 21 abr. 2023.

MILROY, T. *et al.* Racism and cultural safety for Indigenous general practice trainees: An exploratory study of how to support training, careers, and professional wellbeing. **First Nations Health and Wellbeing - The Lowitja Journal**, Perth, v. 3, n. 8, p. 100038, 15 fev. 2025.

MOHER, D. *et al.* Preferred Reporting Items for Systematic Review and meta-analysis Protocols (PRISMA-P) 2015 Statement. **Systematic Reviews**, Canada, v. 4, n. 1, p. 1-9, 1 jan. 2015.

OLIVEIRA, R. M. de. S. Quilombos, racismo ambiental e formação em saúde e saúde mental: diálogos emergentes. **ODEERE: Revista do Programa de Pós-Graduação em Relações Étnicas e Contemporaneidade**, Paris, v. 5, n. 10, p. 129-156, dez, 2020.

PAGE, M. J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an Updated Guideline for Reporting Systematic Reviews. **British Medical Journal**, Australia, v. 372, n. 71, p. 1-9, 29 mar. 2021.

PARADIES, Y. C. *et al.* The DRUID study: racism and self-assessed health status in an Indigenous population. **BMC Public Health**, Melbourne, v. 12, n. 1, p. 1-25, 14 fev. 2021.

TUBBS, A. T. *et al.* A atuação do STF frente ao racismo institucional contra populações indígenas durante a Pandemia da COVID-19. **Revista Caderno Virtual**, Paris, v. 6, n. 11, p. 1-28, 2021.