



Saúde mental e povos indígenas: Uma revisão de escopo global

Mental Health and Indigenous People: A Global Scoping Review

Larissa Niemann Pellicer
Universidade Federal do Ceará

Antonio Ailton de Sousa Lima
Universidade Federal do Ceará

Lidiane Lima de Vasconcelos
Secretária Estadual de Educação do Ceará

James Ferreira Moura Jr.
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

RESUMO

O objetivo deste artigo foi analisar as publicações sobre saúde mental e povos indígenas em diferentes contextos socioculturais nos últimos 10 anos, de forma a compreender se esses estudos consideraram os saberes e práticas tradicionais indígenas para definir a saúde mental dessas populações. Realizou-se uma pesquisa de escopo (*scoping review*) nas bases de dados Scopus, DOAJ e SciELO, além do repositório virtual BVS Povos Indígenas. 12 artigos foram considerados relevantes. Estes foram analisados em três categorias temáticas: impacto histórico da colonização; crítica à reprodução de conceitos biomédicos de saúde mental; diálogos comprometidos com saberes indígenas. As discussões realizadas podem orientar a construção de pesquisas éticas e comprometidas que contribuam para a afirmação da diversidade de modos de vida, cuidado e saúde. Na conclusão, destacam-se alguns ensinamentos que os artigos analisados oferecem para os/as pesquisadoras não-indígenas na área da saúde mental indígena.

Palavras-chave: Saúde mental; Povos indígenas; Cultura indígena; Saúde mental em grupos étnicos

ABSTRACT

The objective of this article was to analyze publications on mental health and indigenous peoples in different sociocultural contexts over the last 10 years in order to understand whether these studies considered traditional indigenous knowledge and practices in defining the mental health of these populations. A scoping review was conducted in the Scopus, DOAJ, and SciELO databases, as well as in the BVS Povos Indígenas virtual repository. Twelve articles were considered relevant. These were analyzed in three thematic categories: historical impact of colonization; criticism of the reproduction of biomedical concepts of mental health; dialogues committed to indigenous knowledge. The discussions made can guide the development of ethical and committed research that contributes to the affirmation of diversity in ways of life, care, and health. In conclusion, some lessons that the analyzed articles offer are highlighted to help non-indigenous researchers in the field of indigenous mental health.

Keywords: Indigenous mental health; Indigenous people; Indigenous culture; Mental health in ethnic groups

INTRODUÇÃO

As populações indígenas de diversos continentes enfrentam historicamente uma série de violências que afetam seus modos de vida tradicionais, incluindo o impacto da colonização, os deslocamentos forçados, a perda de recursos naturais, a discriminação e a monocultura do pensamento e religião (Núñez, 2022; Tuhiwai, 1999/2018). Tais violências têm resultado em condições de vulnerabilidade como a fome, a pobreza, os conflitos socioambientais, os assassinatos, a falta de acesso a serviços de saúde e o agravamento das questões de saúde mental (World Health Organization [WHO], 2022). Não à toa apresentam os maiores índices de depressão, ansiedade, tentativas ou suicídios e uso abusivo de substâncias como o álcool (El Kadri et al., 2021; Teixeira et al., 2016). Em muitos países, a falta de reconhecimento e demarcação dos territórios indígenas torna essas populações particularmente vulneráveis a conflitos territoriais e a exploração de recursos, criando adversidades sociais, econômicas e ambientais que aumentam os riscos para a saúde mental (WHO, 2022).

Diante desse alarmante quadro de saúde pública, é importante notar que os determinantes sociais de saúde não devem ser tomados de forma descontextualizada das múltiplas realidades culturais, sociais, territoriais e políticas (Xukuru-Rodrigues, 2016). Assim, destaca-se a impossibilidade de abordar uma saúde mental indígena universal, dada a especificidade da realidade e cosmovisão de cada povo. Ainda, compreendem-se as diferenças entre as composições dos movimentos étnico-indígenas, os dispositivos legais, as burocracias na execução das políticas públicas

(Langdon e Cardoso, 2015) entre os diversos contextos sociopolíticos dos povos que resistem em seus territórios. Por outro lado, faz-se imprescindível abordar as estratégias desenvolvidas pelos povos tradicionais frente às diversas violências e traumas coloniais, como as práticas em saúde a partir de tecnologias ancestrais de cuidado. Tais experiências trazem ensinamentos que podem orientar pesquisas eticamente possíveis e implicadas com os contextos e questões de saúde mental indígena.

Dessa forma, considera-se relevante buscar uma visão abrangente sobre o conhecimento existente acerca da saúde mental com diferentes povos indígenas. A revisão de literatura é parte indispensável do trabalho da/o pesquisadora/or, possibilitando identificar o que já é estudado, ou não, sobre determinada temática, bem como conhecer trabalhos prévios que podem dar pistas às questões ainda não abordadas (Korb, 2023; Newman e Gough, 2020). Um estudo de escopo é um método entre muitos que podem ser adotados para mapear a literatura científica relevante na área ou temática de interesse (Arksey e O'Malley, 2005).

Dito isto, por meio de uma revisão de escopo, objetivou-se identificar se as publicações sobre saúde mental e povos indígenas em diferentes contextos socioculturais nos últimos 10 anos consideram os saberes e práticas tradicionais indígenas para compreender a saúde mental nas concepções e estratégias locais de cuidado dessas populações.

MÉTODOS

Estratégia de pesquisa e seleção de artigos

Orientada pelo modelo de Hilary Arksey e Lisa O'Malley (2005) e pelo protocolo PRISMA *Extension for Scoping Reviews* (Tricco et al., 2018), o ponto de partida desta investigação consistiu na elaboração da seguinte questão de pesquisa: “De que modo os artigos publicados globalmente entre 2014 e 2024 sobre saúde mental e povos indígenas consideram os saberes e práticas tradicionais indígenas de saúde?”. Com esta, buscou-se problematizar o conceito biomédico ocidental de saúde mental, bem como estabelecer um diálogo mais horizontal com perspectivas e práticas indígenas de saúde.

Já na segunda etapa, foi realizada a busca de evidências em bases de dados eletrônicas. Recorreu-se à Scopus, Directory of Open Access Journals (DOAJ) e SciELO, bem como à Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) Povos Indígenas. Em seguida, realizou-se a seleção dos descritores verificados nos tesouros multidisciplinares (vocabularies.unesco.org/browser/thesaurus/es/) e das ciências da saúde (decs.bvsalud.org/), e suas respectivas combinações. Almejou-se encontrar os descritores que, combinados, identificassem o maior número possível de publicações de artigos relacionados à temática investigada.

Chegou-se, então, aos seguintes descritores em inglês, combinados com os operadores booleanos: “mental health” OR “indigenous mental health” AND “indigenous” OR “indigenous people”. A estratégia completa de busca eletrônica na base Scopus, por exemplo, foi: (TITLE (“mental health” OR “indigenous mental health”) AND TITLE (“indigenous” OR “indigenous people”) AND PUBYEAR > 2013 AND PUBYEAR < 2025). Ressalta-se que na BVS Povos Indígenas, a busca foi realizada com o único termo em português “saúde mental indígena”, uma vez que a mesma não emprega operadores booleanos.

As buscas nas bases indexadas selecionadas foram executadas pela primeira revisora entre janeiro e fevereiro de 2024. Durante esse processo, em relação aos critérios de elegibilidade, somente o ano de publicação dos estudos foi delimitado (2014-2024). Destaca-se que, a fim de construir uma revisão globalmente abrangente, nenhuma restrição de idioma foi aplicada. As buscas foram direcionadas para apresentar apenas os estudos que continham no título algum dos descritores escolhidos, pois sem este filtro a quantidade de estudos localizados era altamente numerosa. Nesse sentido, uma limitação da presente revisão foi a exclusão de estudos que discutem a “saúde mental” indígena em outros termos, como, por exemplo, bem-estar emocional e social, práticas tradicionais de saúde, práticas de cura, entre outros.

Como terceira etapa desta revisão, realizou-se a triagem e seleção dos estudos identificados. No total, foram encontrados 710 estudos, sendo 214 na Scopus, 111 na DOAJ, 89 na SciELO e 296 na BVS Povos Indígenas. Excluindo-se as publicações repetidas, os resumos dos estudos encontrados foram analisados com base nos seguintes critérios de inclusão: a) pesquisa de caráter empírico com comunidades indígenas; b) relação entre saúde mental e povos indígenas considerando os contextos socioculturais específicos.

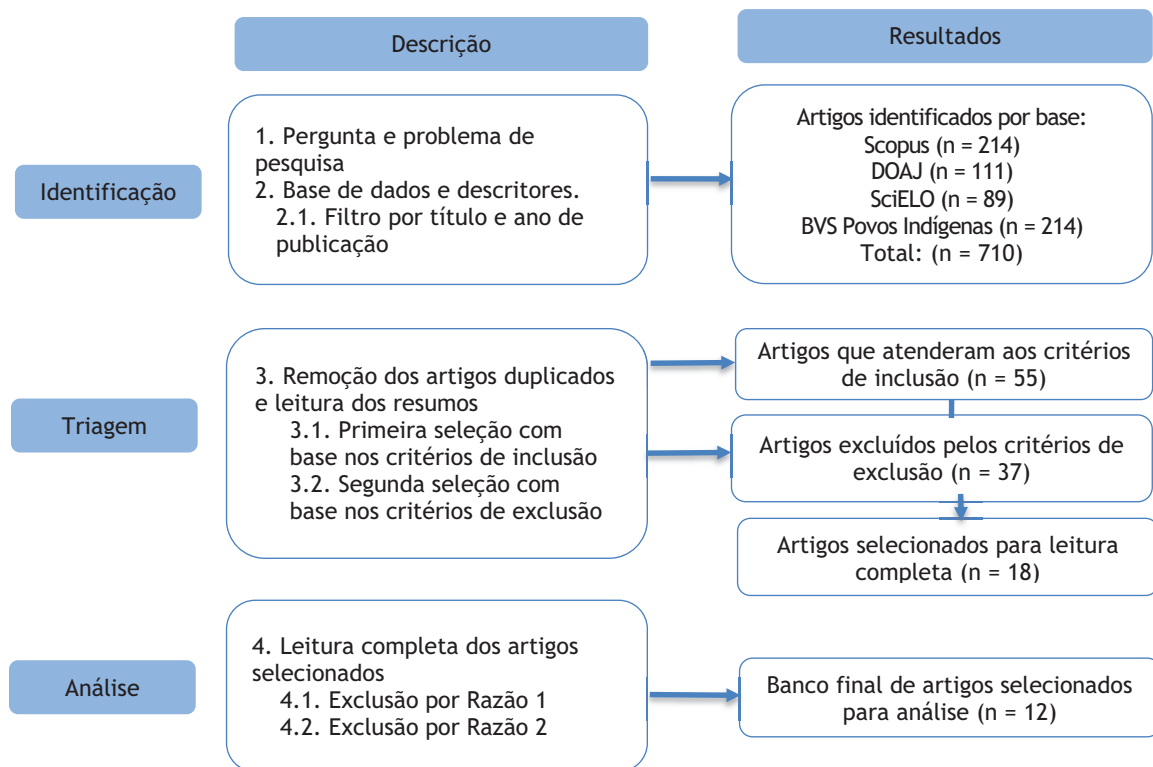
Ao todo, 55 estudos atenderam a tais critérios. Então, o segundo revisor fez a leitura dos resumos e participou da nova seleção com base nos critérios de exclusão: a) teses e dissertações; b) resumos, capítulos de livros e livros; c) documentos técnicos e cartilhas; d) artigos que abordem de forma acrítica a saúde mental na concepção biomédica; e) pesquisas exclusivamente quantitativas e que não desenvolvem intervenções ou estratégias de continuidade posterior à construção e/ou aplicação de escalas. Aqui, 37 estudos foram excluídos pelos critérios elencados. Por fim, com base nos critérios de inclusão e exclusão, 18 artigos foram selecionados.

Assim, a seleção final dos trabalhos consistiu na leitura completa dos artigos, afinal, nem sempre os resumos contemplam ou são representativos do artigo completo. A leitura ocorreu de forma independente por parte dos revisores. Nesta etapa, 6 artigos foram excluídos, pois tratavam da saúde mental pela perspectiva

biomédica com base em diagnósticos psiquiátricos, sem considerar a compreensão da comunidade em questão sobre o tema (Razão 1); e referiam-se a pesquisas exclusivamente quantitativas sem adaptação aos contextos específicos nem previsão de processos colaborativos (Razão 2). Atesta-se que eram critérios que já estavam previstos anteriormente, mas que não foram identificados nos resumos desses artigos.

Portanto, o banco final de estudos incluídos para a presente revisão foi composto por 12 artigos identificados como relevantes para análise. A Figura 1 ilustra o processo de seleção dos artigos.

Figura 1. Processo de seleção dos artigos



Processo de extração de dados

Depois de os artigos terem sido selecionados, a quarta etapa da revisão consistiu em realizar a extração e esquematização dos dados obtidos. Esta etapa consiste na construção de gráficos ou tabelas que representem e sintetizem itens-chave das informações levantadas para análise e discussão (Arksey e O'Malley, 2005). Nesse sentido, os dados dos artigos incluídos no banco final desta revisão foram

inseridos em uma tabela de registro de dados no programa Excel, buscando-se padrões que pudessem organizar os resultados e discussões.

Os artigos foram tabulados por ano de publicação; periódico e base de dados em que foram encontrados; título; autores; local e etnia do povo com o qual a pesquisa foi realizada; objetivo principal; metodologias; participação (ou não) de pesquisadores indígenas locais; reflexões epistemológicas, que incluem a discussão (ou não) com perspectivas indígenas e a problematização (ou não) do conceito biomédico de saúde mental; principais resultados; e conclusão do estudo. Juntos, esses dados formaram a base da análise.

Então, a quinta etapa constituiu no agrupamento, resumo e relatório dos resultados. Na síntese apresentada a seguir como resultados, destacam-se os pontos: a) ano de publicação dos artigos, b) idioma, c) periódicos de publicação, d) pertencimento dos/das autores/as, e) locais e participantes das pesquisas, f) métodos utilizados.

RESULTADOS

A partir dos resultados encontrados, realizou-se uma análise sobre como a produção científica tem abordado a relação entre saúde mental e povos indígenas nos últimos dez anos. Nos doze artigos selecionados foi possível identificar tendências metodológicas, epistemológicas e geográficas que revelam tanto avanços quanto limitações nos modos como esses estudos consideram os saberes e práticas tradicionais indígenas. Nesta seção, apresenta-se uma síntese das características principais dos artigos analisados, seguida da sistematização das categorias temáticas construídas a partir dos conteúdos encontrados, buscando evidenciar as tensões, silenciamentos e potencialidades nos diálogos entre a saúde mental e as cosmologias indígenas.

Síntese e caracterização dos dados

Com base nas principais características dos artigos selecionados, em relação ao ponto a) ano de publicação, observa-se que estes foram publicados entre 2016 e 2023, sendo que a maioria (n = 9) data dos últimos três anos (2020-2023). Já ao que se refere ao ponto b) idioma, atesta-se que todos os artigos analisados foram publicados em língua inglesa, mesmo utilizando descritores em espanhol e português nas bases de periódicos escolhidas voltadas aos contextos latino-americanos (SciELO e BVS Povos Indígenas) e não restringindo as buscas a nenhum idioma.

Sobre o ponto c) periódicos de publicação, a maioria dos artigos selecionados foram publicados em revistas de áreas da saúde (n = 6), e os demais em revistas de pesquisa ambiental (n = 2), geografia (n = 1), pesquisa qualitativa (n = 1), estudo da

violência (n = 1) e da cultura em interlocução com a psiquiatria (n = 1). Observa-se, assim, que há uma diversidade de revistas que veiculam artigos sobre as temáticas saúde mental e povos indígenas.

Em relação ao ponto d) autoria dos artigos e pertencimento dos/das autores/as, nove deles foram escritos por pessoas não-indígenas e apenas três por pessoas indígenas como autoras principais (McCalman et al., 2022; Josewski et al., 2023; Lucana e Elfers, 2020). Os artigos de autoria não-indígena partem da América Latina (Colômbia e Guatemala), Ásia (Malásia, Paquistão e China), África (África do Sul), Austrália, Estados Unidos e Europa (Espanha). Já as autoras indígenas são das etnias Gudjula, Kuku Yalanji, Cree e Quechua.

No que concerne ao ponto e) locais e participantes das pesquisas dos artigos, a representação indígena por etnia e território foi similar entre o Norte e o Sul Global. Com base nos critérios de elegibilidade, do Norte Global selecionamos três artigos (Ávila et al., 2022; Josewski et al., 2023; Marquina-Márquez et al., 2016) cujas pesquisas foram realizadas com os povos Abenaki, Lheidli T'enneh, Cree e Ojibwe, localizados na América do Norte (n = 3); e dois artigos (McCalman et al., 2022; Vance et al., 2017) que derivam de pesquisas que se deram com os povos Gunggandji, Yidinji e Koori, situados na Austrália (n = 2). Já do Sul Global, três artigos (Hernández e Mendoza, 2017; Rogg e Pezzia, 2023; Turner e Luna-Sánchez, 2020) são de pesquisas realizadas com os povos Maias e Mhuysqas, situados na América do Sul (n = 3); dois artigos (Wright e Jayawickrama, 2021; Mahlatsi et al., 2021) de pesquisas com os povos KhoiSan e Malawi, da África (n = 2); e um artigo (Choudhry et al., 2018) cuja pesquisa se deu com o povo Kalasha, da Ásia (n = 1).

Sobre o ponto f) métodos e delineamentos das pesquisas dos artigos, apenas um dos artigos (Rogg e Pezzia, 2023) utilizou-se do método misto (quantitativo e qualitativo). A maioria dos artigos selecionados utilizaram a abordagem qualitativa de pesquisa, como a Pesquisa Participativa de Base Comunitária (McCalman et al., 2022), a Pesquisa Ação Participante (Choudhry et al., 2018; Lucana e Elfers, 2020), a Etnografia (Wright e Jayawickrama, 2021) e o *African Indigenous Health Research Framework* (Mahlatsi et al., 2021). Os instrumentos empregados identificados foram observação-participantes, grupos focais, cartografia e entrevistas (abertas, semi-estruturadas). Ainda, dois dos artigos (Lucana e Elfers, 2020; Mahlatsi et al., 2021) destacam a utilização de metodologias indígenas como as narrativas orais, contação de histórias, cerimônias e rezas.

Para melhor visualização e continuação na discussão, apresenta-se uma tabela síntese (ver Tabela 1) dos artigos finais analisados, contendo título, autores e ano, população, metodologias e resultados-chave.

Tabela 1. Síntese dos artigos selecionados

Título	Autores e Ano	População	Metodologias	Resultados-chave
Health, Mental Health, Music and Music Therapy in a Colombian Indigenous Community from Cota, 2012-2014	Hernández e Mendoza (2017)	Mhuysqa, Colombia.	Observação participante, grupos focais, entrevistas e cartografia.	A medicina tradicional é de grande importância para a comunidade. Não há uma diferenciação entre saúde e saúde mental, sendo que o território, as plantas e a música são alguns de seus elementos intrínsecos.
The Availability, Appropriateness, and Integration of Services to Promote Indigenous Australian Youth Wellbeing and Mental Health: Indigenous Youth and Service Provider Perspectives	McCalman et al. (2022)	Gunggandji eYidinji, Comunidade Yabarrah, Austrália.	Community based participatory research (CBPR): grupos focais, entrevistas individuais e encontros comunitários consultivos.	A estratégia central sugerida pelos jovens para garantir uma abertura maior em relação às questões de saúde mental foi a promoção de informação e conscientização sobre a temática.
Health Equity for Abenaki Indigenous People: Improving Access to Quality Mental Health and Substance Use Services	Ávila et al. (2022)	Abenaki, EUA	Grupos focais online com lideranças e membros da comunidade; roteiro semi-estruturado.	Evidenciam a importância de não-indígenas se implicarem em construir relações de confiança para conhecer a cultura Abenaki, bem como a história de colonização da qual somos todos parte.
Mental Health Conceptualization and Resilience Factors in the Kalasha Youth: An Indigenous Ethnic and Religious Minority Community in Pakistan	Choudhry et al. (2018)	Kalasha, Paquistão.	Pesquisa-ação participante; método "snowball"; entrevistas semi-estruturadas "in-depth"; análise interpretativa fenomenológica.	Evidenciam os fatores de proteção culturais contra problemas de saúde mental, as causas percebidas de agravo da saúde mental e as intervenções preferenciais.
Grounding Wellness: Coloniality, Placeism, Land, and a Critique of "Social" Determinants of Indigenous Mental Health in the Canadian Context	Josewski et al. (2023)	Lheidli T'enneh-Território Dakelh, Canadá.	Pesquisa etnográfica com perspectiva indígena e anticolonial sobre práticas tradicionais de cura e saúde mental baseadas nos territórios.	Importância dos mais velhos para a transmissão intergeracional dos conhecimentos tradicionais e para o ensinamento das práticas de cura baseadas e informadas pela terra.
Victimization and Distress in Indigenous Maya Women: A Qualitative Investigation of Gender-Based Violence and Mental Health Outcomes in Rural Guatemala	Rogg e Pezzia (2023)	Maya, Guatemala.	Pesquisa etnográfica de natureza mista: questionários e análises quantitativas com o SPSS; entrevistas semi-estruturadas; observação-participante; e diário de campo.	Evidenciam as experiências de sofrimento emocional e fatores externos que influenciam a qualidade de vida das mulheres indígenas que sofreram violências de gênero, para as quais a assistência integral costuma ser inacessível.

Título	Autores e Ano	População	Metodologias	Resultados-chave
“We Need Other Human Beings in Order to be Human”: Examining the Indigenous Philosophy of Umunthu and Strengthening Mental Health Interventions	Wright e Jayawickrama (2021)	Ngoni, Malawi.	Etnografia; diário de campo; observações participantes; entrevistas; revisão de literatura.	Os curandeiros tradicionais tratam a integridade comunitária em um processo coletivo de cura.
Sacred Medicine: Indigenous Healing and Mental Health	Lucana e Elfers (2020).	Curandeiros indígenas andinos no Peru nos EUA.	Pesquisa-ação participante; entrevistas; rituais e cerimônias.	Nas culturas andinas a saúde mental e bem-estar individual não podem ser separados da comunidade e suas relações com o mundo dos espíritos e da natureza.
The Legacy of Colonialism in Guatemala and its Impact on the Psychological and Mental Health of Indigenous Mayan Communities	Turner e Luna-Sánchez (2020)	Maya, Guatemala.	Análise narrativa de relatos sobre as experiências de pessoas indígenas de diferentes etnias e intervenções psicossociais desenvolvidas junto às suas comunidades, após eventos de desastres ambientais.	Uma abordagem “decolonial” de saúde mental deve reconhecer a colonização vivida historicamente pelos povos e visar um diálogo intercultural que valorize as experiências e os conhecimentos indígenas.
Mental Health Care for Indigenous Young People: Moving Culture From the Margins to the Centre	Vance et al. (2017)	Koori, Austrália.	Relato de experiência.	Para um verdadeiro diálogo indigenista, é preciso ter uma maior quantidade de profissionais indígenas atuando no programa, além de um treinamento de competências para toda a equipe.
Postcolonial Healing Landscapes and Mental Health in a Remote Indigenous Community in Subarctic Ontario, Canada	Marquina-Márquez et al. (2016)	Cree e Ojibwe, Canadá.	Entrevistas semi-estruturadas.	Destacam a percepção dos participantes de que não é pelo sistema de saúde formal que se garante uma saúde mental, mas sim pela interação com a floresta e seus espaços de cura, as cerimônias e os rituais.
A Conceptual Framework for Psychosocial Health Management Grounded in the Therapeutic Merits of Indigenous KhoiSan Health Dialogues	Mahlatsi et al. (2021)	KhoiSan, África do Sul.	African Indigenous Health Research Framework (AIHRF); oralidade (contação de histórias, metáforas e rezas).	Destacam os sistemas indígenas de comunicação e o modo de vida comunitário. A importância das práticas e rituais tradicionais para a comunicação com “aqueles que estavam aqui antes de nós”, promoção da cura e manutenção do equilíbrio da vida.

Sistematização de categorias temáticas de análise

Os principais resultados desta revisão indicam uma crescente preocupação da literatura científica internacional em abordar a saúde mental de populações indígenas a partir de perspectivas mais sensíveis aos seus contextos socioculturais. Ainda que a maioria dos estudos analisados seja assinada por autores não-indígenas, observa-se o esforço em reconhecer a centralidade da terra, da espiritualidade, das relações comunitárias e das práticas ancestrais no modo como muitos povos conceituam e vivenciam a saúde (mental). A predominância de abordagens qualitativas, com destaque para a pesquisa-ação participante, etnografia e metodologias baseadas em narrativas, reforça o movimento de deslocamento ainda que parcial do paradigma biomédico ocidental como lente exclusiva para compreender o sofrimento e a cura em contextos indígenas.

A presente investigação teve como objetivo analisar se, e de que maneira, os estudos publicados nos últimos dez anos incorporaram os saberes e práticas tradicionais indígenas na definição da saúde mental. Os dados analisados permitem afirmar que a maior parte dos artigos selecionados respondeu afirmativamente a essa questão: onze dos doze estudos incluídos não apenas reconheceram a insuficiência do modelo biomédico hegemônico, como também buscaram ampliar a noção de saúde mental para incluir elementos simbólicos, espirituais, históricos e coletivos que estruturam a vida em diferentes comunidades indígenas. Em diversas regiões do mundo, da América Latina ao sul da Ásia, da África à Oceania, as experiências locais de cuidado foram descritas com base nas práticas rituais, no papel das lideranças espirituais, nos vínculos intergeracionais e na memória histórica do trauma colonial.

Para a sistematização dos achados da revisão, optou-se pela análise temática, conforme proposta por Virginia Braun e Victoria Clarke (2006), por ser um método de análise de dados que permitiu identificar padrões significativos e recorrentes nos estudos analisados sem desconsiderar suas especificidades contextuais e culturais. Essa abordagem foi considerada adequada à natureza qualitativa e exploratória da pesquisa, possibilitando a construção de categorias analíticas que dialogassem com os objetivos do estudo. Tal escolha metodológica se alinha ao compromisso ético-epistemológico assumido: mais do que classificar os artigos, buscou-se compreender como os conhecimentos indígenas vêm sendo mobilizados, tensionados ou silenciados nas produções científicas contemporâneas sobre saúde mental.

DISCUSSÃO

Após analisar os resultados encontrados com atenção, os estudos revisados não só apresentam uma visão geral das últimas abordagens sobre saúde mental em

comunidades indígenas, mas também destacam questões epistemológicas profundas. A hegemonia contínua de paradigmas biomédicos, mesmo quando influenciada por métodos qualitativos, contrasta com as esporádicas tentativas de valorização das sabedorias tradicionais de cuidado.

Na presente seção, são discutidas as principais contribuições e limitações das pesquisas analisadas com base em três categorias temáticas identificadas no material: 1) colonização, colonialidade e o trauma histórico vivido intergeracional e globalmente pelos diversos povos indígenas do mundo; 2) críticas à reprodução de conceitos e práticas ocidentais de saúde mental em contextos indígenas; 3) diálogos comprometidos com as perspectivas e práticas indígenas tradicionais de saúde e cuidado. Estas categorias foram definidas por abrangerem temáticas centrais e comuns aos artigos analisados, mas também por permitirem sistematizar os achados de forma crítica, sem diluir as especificidades de cada contexto analisado, conforme é discutido a seguir.

Colonização, colonialidade e o trauma histórico vivido intergeracionalmente pelos diversos povos indígenas do mundo

Esta categoria de análise parte da premissa de que não é possível tecer compreensões sobre a saúde mental em nenhuma sociedade sem referir-se à sua história, como tampouco é possível referir-se à história sem observar o impacto e a violência colonial sobre a diversidade étnica global e a singularidade de cada povo e seu território (Mahlatsi et al., 2021). Assim, a discussão sobre as consequências dos processos históricos e contemporâneos de colonização foi central entre os artigos selecionados, mesmo aqueles redigidos a partir de contextos do Norte Global.

A colonização destruiu línguas inteiras, assolou espaços sagrados, desmantelou modos de organização social, interrompeu as formas tradicionais de criação e educação, inferiorizou os conhecimentos e práticas ancestrais (McCalman et al., 2022). No entanto, o patrimônio cultural de um povo (conhecimentos ancestrais, língua, música, práticas comunitárias, histórias e relatos) faz parte do seu legado, define a sua identidade e permite sua continuidade e reinvenção ao longo do tempo (Hernández e Mendoza, 2017).

A colonização europeia trouxe consigo um modelo de reconhecimento e hierarquização das sociedades, dos saberes e das culturas que se tornou hegemônico. Tudo aquilo que difere deste modelo tornou-se passível de dominação, expropriação e catequização. Assim, as tentativas de extermínio dos povos que já habitavam os territórios então “descobertos” se ampliaram para o âmbito da colonização do pensamento e da cultura, da discriminação contra a pluralidade de cosmovisões e

da imposição da religião, dos valores e costumes europeus (Lucana e Elfers, 2020; Segato, 2013).

Nesse sentido, os diversos contextos socioculturais dos artigos analisados compartilham de opressões e resistências históricas que tiveram e têm efeitos devastadores e duradouros nos modos de vida indígenas e na sua saúde mental. Tanto o colonialismo quanto a colonialidade, sua forma atual, é considerado como o determinante mais fundamental do agravamento da saúde mental e das desigualdades que enfrentam as diferentes populações indígenas do mundo. A imposição de sistemas de controle sobre as nações indígenas do mundo teve em comum processos legitimados ou “legais” de desapropriação, desterritorialização e confinamento, os quais separaram os povos de seus territórios ancestrais, de seus parentes, de suas culturas e seus sistemas de conhecimento (Josewski et al., 2023). Tais violências estruturam o atual racismo anti-indígena, causando o trauma histórico e intergeracional que repercute, de diferentes formas, na incidência e agravamento das questões de saúde mental nos territórios indígenas (Ávila et al., 2022).

Os artigos também destacam em seus resultados que as possíveis curas desse trauma histórico se dão através dos sistemas e práticas tradicionais indígenas de saúde. Assim, muitas pessoas indígenas nativas ou que vivem nos Estados Unidos e Alaska, por exemplo, mostraram-se mais dispostas a buscar ajuda dos curandeiros das suas comunidades ou então de profissionais que têm conhecimento dos impactos duradouros do trauma histórico (Ávila et al., 2022). Já para a cultura andina, a cura do trauma histórico se dá através do restabelecimento da ligação com a Terra *Pachamama* e através da espiritualidade (Lucana e Elfers, 2020).

Portanto, ressalta-se que uma abordagem decolonial de saúde mental indígena deve reconhecer a colonização vivida historicamente pelos povos, visando um diálogo intercultural que valorize as experiências e os conhecimentos indígenas (Turner e Luna-Sánchez, 2020). Ter em vista a consciência crítica e histórica da colonização é imprescindível para as pesquisas e/ou práticas que anseiam eticamente contribuir com a saúde mental dos povos indígenas sem apagar ou desqualificar seus sistemas de conhecimento e práticas tradicionais de cuidado. Deve-se compreender a natureza do sofrimento psicossocial indígena como desdobramento desses conflitos históricos. De outro modo, corre-se o risco de ser individualizado, patologizado, enquadrado e tratado na perspectiva biomédica que, como discutido no tópico seguinte, em muito se assemelha ao projeto colonial.

Conceitos e práticas ocidentais de saúde mental em contextos indígenas

Esta categoria apresenta respostas diretas à questão de investigação da presente revisão. A grande maioria (n = 11) dos artigos selecionados problematiza a utilização do

conceito hegemônico e ocidental de saúde mental em contextos indígenas. Magda Rogg e Carla Pezzia (2023), por exemplo, constroem críticas à patologização proposta pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM). Estabelecido pela Associação Americana de Psiquiatria, tais diagnósticos foram forjados no contexto cultural euro-norte-americano, sendo apresentados como a explicação suprema e universal para o sofrimento mental e emocional, o que simplifica as causas e ignora os fatores sociais e culturais que contribuem para elas em outros contextos.

Os autores Billie Turner e Sandra Luna-Sánchez (2020) também questionam a validade do DSM para as culturas latino-americanas. Destacam que, apesar da Associação Latinoamericana de Psiquiatria (APAL) ter desenvolvido o “Guia Latinoamericano de Diagnóstico Psiquiátrico” de forma a reconhecer a diversidade de povos e expressões de sofrimento específicas, ainda tenta colocá-los dentro de paradigmas da biomedicina ocidental, patologizando as experiências individuais, bem como ignorando fatores sócio-históricos (Turner e Luna-Sánchez, 2020).

Assim, questiona-se a concepção biomédica de saúde mental, a qual se mantém alheia às culturas indígenas. Muitos povos indígenas têm uma ideia de unidade entre o corpo, a mente, o espírito, as ações, a comunidade, a saúde e as próprias causas das doenças e do sofrimento. Por isso, é indispensável que as definições hegemônicas sejam redimensionadas e aproximadas dos contextos das comunidades, seus saberes e práticas, de forma a não mais reproduzir posturas coloniais (Hernández e Mendoza, 2017).

Nessa mesma direção, Sonia Lucana e John Elfers (2020) discorrem que se torna impossível a aplicação inflexível de teorias psicológicas ou psiquiátricas às populações e culturas não-ocidentais. Considerando que o paradigma biomédico não dá conta das questões apresentadas pelas comunidades indígenas, pontua-se sobre a necessidade cultural e existencial que estas possuem de estar em contato com a Natureza e o mundo espiritual (Marquina-Márquez et al., 2016).

A autora indígena Sarah Leeuw, junto dos autores não-indígenas Viviane Josewski e Margo Greenwood (Josewski, et al., 2023), criticam o paradigma ocidental e sua hegemonia nos serviços de saúde mental indígena, denunciando o modelo de concepção biomédico e sua branquitude fundante. Apesar das iniciativas que buscam integrar as práticas e saberes tradicionais indígenas aos serviços formais de saúde, a hegemonia do modelo biomédico nas políticas e seu racismo epistêmico frequentemente criam barreiras estruturais e institucionais para as organizações indígenas e seus projetos. Financiamentos e requisitos de relatórios são muitas vezes organizados de maneiras que obrigam as comunidades a “simplificar” os seus sistemas de conhecimento para se adequarem às noções convencionais dos serviços formais de saúde (Browne et al., 2011).

Já Jerome Wright e Janaka Jayawickrama (2021) pontuam a importância do Movimento de Saúde Mental Global (MGMH) para a ampliação dos serviços de saúde mental e inclusão dos grupos populacionais vulnerabilizados. Embora reconheça-se as contribuições da saúde mental forjada nos modelos biomédicos, destaca-se que estes não são os únicos modelos de cuidado em saúde mental existentes, apesar de terem se tornado centrais. Critica-se, portanto, a hegemonia e superioridade da visão de mundo medicalizada e eurocêntrica através da qual diversas experiências de sofrimento são enquadradas, independentemente da especificidade de seus contextos.

Nesse ponto, as terminologias e classificações do MGMH reproduzem o projeto colonial, pois surgem no Norte Global ocidental, mas são transpostos a outros contextos, suprimindo culturas, saberes e práticas ancestrais. Ou seja, os paradigmas ocidentais vêm realizando monólogos com os paradigmas indígenas e usando seus conhecimentos, a fim de os tornarem mais compatíveis com o paradigma ocidental. Ressalta-se que ambas as epistemologias, ocidentais e indígenas, poderiam trabalhar juntas para alcançar resultados no cuidado à saúde mental. Contudo, as cosmovisões indígenas costumam ser caracterizadas como subjetivas, contrapondo-se à objetividade do paradigma científico ocidental (Vance et al., 2017).

A produção de conhecimento está, em alguns locais, buscando se reinventar a partir de uma perspectiva de situacionalidade, ou posicionalidade, a qual possibilita deslocamentos das lógicas dominantes que convidam a pensar a partir de que lugares os saberes são criados (Haraway, 1995). Entre os artigos selecionados, alguns situam a origem e lugar dos autores nas pesquisas com os povos indígenas, destacando a importância da posicionalidade para a construção de coalizões interculturais, bem como a participação de pesquisadores indígenas e lideranças locais (Ávila et al., 2022; Choudhry et al., 2018; Josewski et al., 2023; Lucana e Elfers, 2020; Mahlatsi et al., 2021; McCalman et al., 2022; Wright e Jayawickrama, 2021).

A presença de pessoas indígenas na academia e em pesquisas científicas tem provocado fissuras, reinvenções e deslocamentos epistêmicos necessários ao enfrentamento das opressões étnico-raciais, política e econômica (Baniwa, 2013). No entanto, como verificado na presente revisão, observa-se como, em geral, continua sendo minoritária a presença indígena na academia e, especificamente, nas pesquisas sobre a saúde mental dos seus.

Com isso, compreende-se que o encontro entre as epistemologias e ontologias indígenas e ocidentais não deve ser interpretado pela lógica binária, e sim pela possibilidade de mobilização e invenção nas estruturas existentes do discurso e do poder. Assim, saberes localizados podem multiplicar-se, abrindo espaços de diálogos e agenciamentos comprometidos com as perspectivas e práticas indígenas tradicionais.

Diálogos comprometidos com as perspectivas e práticas indígenas tradicionais

Após a desterritorialização forçada pela colonização e seu projeto de criação dos Estados-nações, territórios estão sendo reivindicados e retomados pelos seus povos originários ao redor do mundo. Muitos herdaram marcas da violência colonial, mas também histórias, ensinamentos e estratégias de cuidado e cura (Josewski et al., 2023). Sob outro enfoque, nesta categoria destacam-se os artigos selecionados que dialogam com os modos de viver e saber indígenas, tomando como ponto de partida epistemológico as diferentes cosmovisões a respeito da “saúde mental”.

Entre eles, Fahad Choudhry et al. (2018) destacam a concepção de saúde mental para o povo Kalasha desde sua história e modo de vida na região montanhosa do nordeste do Paquistão. Estes reconhecem na espiritualidade, no papel dos *de’har* (traduzido como *shaman/xamã*), nos festivais e cerimônias Kalasha, os *ta’awiz* (traduzindo como *amulets/amuletos*), o vínculo e pertencimento comunitário como fatores de proteção e promoção de saúde mental da comunidade.

Indo além, ao invés de utilizar “saúde mental”, a escrita interétnica e plural presente em Janya McCalman et al. (2022) adota o conceito de “bem-estar social e emocional”, assim ampliando e aproximando-o das concepções indígenas, uma vez que inclui a conexão com o corpo, espírito, mente e emoções, com as relações comunitárias e a família, com a cultura, o território, a espiritualidade e a ancestralidade.

Similarmente, Josewski et al. (2023) destacam que, para muitos dos povos indígenas, seu lugar, terra e território ancestral produzem bem-estar social e emocional. Desse modo, uma “saúde mental indígena” deve ser compreendida como situada e aterrada, tecendo reflexões sobre a relação entre a espiritualidade, as cerimônias realizadas nos territórios originários e a saúde mental das comunidades a partir de relatos orais, perspectivas e ontologias indígenas. Além disso, destaca-se a importância dos mais velhos para a transmissão intergeracional dos conhecimentos tradicionais e das práticas de saúde terrenas, baseadas na terra.

Já Turner e Luna-Sánchez (2020) analisam o *curanderismo*, sistema de cura presente nas comunidades indígenas da Guatemala, refletindo sobre como o conceito de “saúde” desde a cosmovisão Maya, com base na vida em plenitude e integrada com os elementos físicos, psicoemocionais e espirituais. Enfatiza-se que a luta dos povos indígenas pela terra envolve uma dimensão espiritual e existencial mais complexa: a defesa das práticas culturais tradicionais, construídas na sabedoria coletiva dos ancestrais, o que coloca um valor sagrado na dimensão relacional entre a vida humana e não humana com a Natureza e a terra (Turner e Luna-Sánchez, 2020).

No trabalho de Alfonso Marquina-Márquez, Jorge Virchez e Raúl Ruiz-Callado (2016) defende-se que as práticas tradicionais e locais de saúde são válidas para as questões de saúde mental atuais. Tais iniciativas visam a criação de espaços físicos e subjetivos onde práticas de saúde e símbolos visuais culturais podem ser expressados. Nas concepções Cree e Ojibwe, o sofrimento é derivado da desconexão do mundo espiritual e da ancestralidade. Nota-se como as tradicionais paisagens terapêuticas multi-sensoriais se diferem das biomédicas convencionais, uma vez que acontecem fora dos prédios institucionais, em espaços não-formais, permeados pela Natureza, pela espiritualidade e pelo senso de comunidade (Marquina-Márquez et al., 2016).

Entre as diversas culturas fundadas na coletividade, evidencia-se a inseparabilidade na cultura andina entre a saúde mental ou o bem-estar emocional e as relações com a comunidade e o mundo dos espíritos. De forma semelhante, a filosofia africana *Umunthu* continua a ressoar como um sistema de conhecimento indígena contemporâneo e sofisticado que sustenta formas de responder às diversas experiências de sofrimento entre os povos do continente africano (Marquina-Márquez et al., 2016; Wright e Jayawickrama, 2021).

Com isso, estes artigos destacam que as comunidades indígenas ao redor do mundo fornecem um grande tesouro de conhecimentos e compreensões que não precisam ser apenas reconhecidos, mas engajados no avanço dos sistemas ocidentais de saúde. Assim, é possível afirmar que a construção de diálogos efetivamente interculturais e interétnicos envolvem um compromisso não só em integrar, mas recentralizar as perspectivas e práticas tradicionais indígenas que existem e se reinventam há mais de 300 mil anos, muitos antes da “invenção” do conceito e das intervenções em saúde mental.

CONCLUSÃO

A revisão realizada destaca a importância de se considerar os saberes e práticas tradicionais das comunidades indígenas, para assim compreender a saúde mental a partir das suas concepções e estratégias ancestrais de cuidado. Também constatou-se que, para muitos dos povos indígenas do mundo, é impossível separar a saúde mental das relações comunitárias, da espiritualidade, da Natureza e do território ancestral. Estes são elementos simbólicos e existenciais, centrais à expressão e garantia das diferentes visões de mundo, pertencimentos culturais e bem-estar social e emocional das comunidades indígenas. É preciso, então, que as definições ocidentais de saúde mental sejam redimensionadas e aproximadas das diversas cosmovisões indígenas e suas práticas tradicionais de saúde e cuidado.

Conclui-se este estudo com alguns ensinamentos e contribuições que as pesquisas e experiências dos artigos analisados oferecem para os/as pesquisadores/as não-indígenas na área da saúde mental indígena. Primeiro, é importante ter em vista que não é possível construir pontes entre duas ou mais culturas sem sacrificar a integridade profissional e a soberba ocidental. De igual maneira, para um verdadeiro diálogo indigenista, é preciso ter uma maior quantidade de pessoas indígenas atuando como agentes e profissionais de saúde em seus territórios, bem como pesquisadores/as colaboradores/as, compondo junto às pesquisas.

Além disso, ao lidar com populações indígenas, é fundamental ser sensível à potencial influência do trauma geracional causado pela colonização não só na manifestação de sofrimento psicossociocultural, como também nas relações, reações e posturas diante de pesquisadores não-indígenas que chegam aos territórios. Por fim, destacamos a importância de estar disposto(a) a ouvir histórias, a discernir suas relações com a cultura e o contexto específico, a participar e se engajar no cotidiano da comunidade, nas suas demandas e causas de luta e resistência. Mais do que pesquisador(a), vale buscar ser um aliado(a) cujo trabalho tem continuidade e implicação com aquela realidade. Dessa forma, espera-se que as reflexões aqui apresentadas inspirem pesquisas éticas e comprometidas com a saúde mental indígena e contribuam para a afirmação da diversidade de modos de vida e suas práticas de saúde e cuidado singulares.

REFERÊNCIAS

- Arksey, Hilary, & O'Malley, Lisa. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 19-32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
- Ávila, Maria M.; Vining, Christine B.; Allison-Burbank, Joshua, & Velez, Christine. (2022). Health equity for Abenaki Indigenous people: Improving access to quality mental health and substance use services. *Health Equity*, 6(1). <https://doi.org/10.1089/heq.2022.0091>
- Baniwa, Gersem. (2013). A Lei das Cotas e os povos indígenas: Mais um desafio para a diversidade. *Cadernos do Pensamento Crítico Latino-Americano*, 34. <https://flacso.redelivre.org.br/files/2014/12/XXXVcadernopensamentocritico.pdf>
- Braun, Virginia, & Clarke, Victoria. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Browne, Annette J.; Smye, Victoria L.; Rodney, Patricia; Tang, Sannie Y.; Mussell, Bill, & O'Neil, John. (2011). Access to primary care from the perspective of Aboriginal patients at an urban emergency department. *Qualitative Health Research*, 21(3), 333-348. <https://doi.org/10.1177/1049732310385824>
- Choudhry, Fahad R.; Khan, Tahir M.; Park, Miriam S., & Golden, Karen J. (2018). Mental health conceptualization and resilience factors in the Kalasha youth: An indigenous ethnic and religious minority community in Pakistan. *Frontiers in Public Health*, 6, 187. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2018.00187>

- El Kadri, Michele R.; de Souza e Silva, Suzy E.; Pereira, Alessandra S., & Lima, Rodrigo T. S. (Orgs.). (2021). *Bem viver: Saúde mental indígena* (1ª ed.). Editora Rede Unida. <https://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2021/05/Livro-Bem-viver-Saude-Mental-Indigena.pdf>
- Haraway, Donna. (1995). *Ciencia, cyborg y mujeres: La reinención de la naturaleza*. Cátedra.
- Hernández, Leonardo A. M., & Mendoza, Zulma C. U. (2017). Health, mental health, music and music therapy in a Colombian indigenous community from Cota, 2012-2014. *Revista de la Facultad de Medicina*, 65(3), 461-465. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v65n3.56413>
- Josewski, Viviane; de Leeuw, Sarah, & Greenwood, Margo. (2023). Grounding wellness: Coloniality, placeism, land, and a critique of “social” determinants of indigenous mental health in the Canadian context. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5), 4319. <https://doi.org/10.3390/ijerph20054319>
- Korb, Vivian M. (2023). *Intervenções pedagógicas na educação histórica: Uma revisão sistemática*. [Dissertação de Mestrado inédita]. Pontifícia Universidade Católica do Paraná. <https://pergamum-biblioteca.pucpr.br/acervo/366695>
- Langdon, Esther J., & Cardoso, Marina D. (Orgs.). (2015). *Saúde indígena: Políticas comparadas na América Latina*. Ed. da UFSC.
- Lucana, Sonia, & Elfers, John. (2020). Sacred medicine: Indigenous healing and mental health. *The Qualitative Report*, 25(12), 4482-4495. <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2020.4626>
- Mahlatsi, Khauhelo; Pienaar, Abel; Nare, Neo E., & Mulaudzi, Tshilidzi M. (2021). A conceptual framework for psychosocial health management grounded in the therapeutic merits of indigenous KhoiSan health dialogues. *Health SA Gesondheid*, 26, a1626. <https://doi.org/10.4102/hsag.v26i0.1626>
- Marquina-Márquez, Alfonso; Virchez, Jorge, & Ruiz-Callado, Raúl. (2016). Postcolonial healing landscapes and mental health in a remote Indigenous community in subarctic Ontario, Canada. *Polar Geography*, 39(1), 20-39. <https://doi.org/10.1080/1088937X.2016.1155673>
- McCalman, Janya R.; Fagan, Ruth; McDonald, Tina; Jose, Semara; Neal, Paul; Blignault, Ilse; Askew, Deborah, & Cadet-James, Yvonne. (2022). The availability, appropriateness, and integration of services to promote Indigenous Australian youth wellbeing and mental health: Indigenous youth and service provider perspectives. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(1), 375. <https://doi.org/10.3390/ijerph20010375>
- Newman, Mark, & Gough, David. (2020). Systematic reviews in educational research: Methodology, perspectives and application. Em Olaf Zawacki-Richter, Michael Kerres, Svenja Bedenlier, Melissa Bond, & Katja Buntins (Eds.), *Systematic reviews in educational research* (pp. 3-22). Springer.
- Núñez, Geni D. L. (2022). *Nhande Ayyu é da cor da terra: Perspectivas indígenas guarani sobre etnogenocídio, raça, etnia e branquitude* [Tese de doutorado inédita]. Universidade Federal de Santa Catarina. <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/241036/PICH0255-T.pdf?sequence=-1>
- Rogg, Magda C., & Pezzia, Carla. (2023). Victimization and distress in Indigenous Maya women: A qualitative investigation of gender-based violence and mental health outcomes in rural Guatemala. *Journal of Family Violence*, 39, 193-207. <https://doi.org/10.1007/s10896-023-00500-2>

- Segato, Rita. (2013). *La crítica de la colonialidad en ocho ensayos y una antropología por demanda* (1ª ed.). Prometeo Libros.
- Teixeira, Diomedea Z.; Nunes, Nelson S.; Silva, Rose M. C. R. A., & Pereira, Eliane R. (2016). Manifestations and conceptions on mental disease among indigenous people. *Revista Cubana de Enfermeria*, 32(4), 126-135. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_art-text&pid=S0864-03192016000400022&lng=english
- Tricco, Andrea C.; Lillie, Erin; Zarin, Wasifa; O'Brien, Kelly K.; Colquhoun, Heather; Levac, Danielle; Moher, David, & Peters, Micah D. J. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467-473. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
- Tuhiwai-Smith, Linda. (1999/2018). *Descolonizando metodologias: Pesquisa e povos indígenas* (R. Barbosa, Trad.). Editora UFPR.
- Turner, Billie M, & Luna-Sánchez, Sandra E. (2020). The legacy of colonialism in Guatemala and its impact on the psychological and mental health of indigenous Mayan communities. *International Review of Psychiatry*, 32(4). <https://doi.org/10.1080/09540261.2020.1751090>
- Vance, Alasdair; McGaw, Janet; Winther, Jo; White, Selena, & Smith, Alison. (2017). Mental health care for Indigenous young people: Moving culture from the margins to the centre. *Australasian Psychiatry*, 25(2). <https://doi.org/10.1177/1039856216671655>
- Wright, Jerome, & Jayawickrama, Janaka. (2021). "We need other human beings in order to be human": Examining the indigenous philosophy of Umunthu and strengthening mental health interventions. *Culture, Medicine, and Psychiatry*, 45, 613-628. <https://doi.org/10.1007/s11013-020-09692-4>
- World Health Organization. (2022). *World mental health report: Transforming mental health for all*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>
- Xukuru-Rodrigues, Edinaldo R. S. (2016). O lugar da psicologia nas questões indígenas. Em Conselho Regional de Psicologia de São Paulo (Org.), *Povos indígenas e psicologia: A procura do bem viver* (pp. 227-234). CRP SP.



LARISSA NIEMANN PELLICER

Pesquisadora no Centro Avançado de Pesquisa-Ação da Conservação e Recuperação Ecosistêmica da Amazônia (CAPACREAM/UNIFAP). Mestre em psicologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Psicóloga formada pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

larissaniemann95@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-3947-7140>

ANTONIO AILTON DE SOUSA LIMA

Doutorando e mestre em Psicologia (UFC). Graduado em sociologia pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

ailtonlimah12@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-5696-2255>

LIDIANE LIMA DE VASCONCELOS

Mestra em Literatura pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).
lidianelimav@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0001-5261-2541>

JAMES FERREIRA MOURA JR.

Professor Adjunto do Instituto de Humanidades da UNILAB. Professor do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFC.
james.mourajr@unilab.edu.br
<https://orcid.org/0000-0003-0595-5861>

FORMATO DE CITAÇÃO

Pellicer, Larissa N.; Lima, Ailton A. de S.; Moura Jr., James F., & Lima, Lidiane de V. (2026). Saúde mental e povos indígenas: Uma revisão de escopo global. *Quaderns de Psicologia*, 28(1), e2302. <https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.2302>

HISTÓRIA EDITORIAL

Recebido: 26-3-2025
1ª revisão: 1-7-2025
Aceito: 25-8-2025
Publicado: 25-04-2026