


DETERMINANTES SOCIAIS, BIOÉTICA E SAÚDE MENTAL INDÍGENA: UMA ANÁLISE CRÍTICA DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA

SOCIAL DETERMINANTS, BIOETHICS AND INDIGENOUS MENTAL HEALTH: A CRITICAL ANALYSIS OF BRAZILIAN SCIENTIFIC PRODUCTION

DETERMINANTES SOCIALES, BIOÉTICA Y SALUD MENTAL INDÍGENA: UN ANÁLISIS CRÍTICO DE LA PRODUCCIÓN CIENTÍFICA BRASILEÑA

 <https://doi.org/10.56238/arev8n6-053>

Data de submissão: 11/05/2026

Data de publicação: 11/06/2026

Moisés Rosa Pereira

Mestrando em Ciências da Saúde na Amazônia
Instituição: Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
E-mail: mrp.csa25@uea.edu.br

Rafael Silva Nunes

Mestrando em Ciências da Saúde na Amazônia
Instituição: Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
E-mail: rdrnunes@gmail.com

Hemilly Lara Martins de Oliveira

Mestranda em Ciências da Saúde na Amazônia
Instituição: Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
E-mail: hlmdo.csa25@uea.edu.br

Cleyce Rock Garcia Rodrigues

Mestranda em Ciências da Saúde na Amazônia
Instituição: Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
E-mail: cleycerock@gmail.com

Jardel Dias Luniére

Mestrando em Ciências da Saúde na Amazônia
Instituição: Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
E-mail: jdl.csa25@uea.edu.br

Pricila Waleska Barros Macedo

Mestranda em Ciências da Saúde na Amazônia
Instituição: Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
E-mail: pwaleska@uea.edu.br

Íris Evelin Atanázio Barbosa

Mestranda em Ciências da Saúde na Amazônia
Instituição: Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
E-mail: atanazioiris@gmail.com

Rafael Osório Júnior

Mestrando em Ciências da Saúde na Amazônia
Instituição: Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
E-mail: rafaelosoriojunior@gmail.com

Leonardo Alves Costa Cunha

Mestrando em Ciências da Saúde na Amazônia
Instituição: Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
E-mail: leoallvesc@gmail.com

Silvia Batista Nery

Professora, Médica Psiquiatra
Instituição: Universidade Nilton Lins (UNL)
E-mail: silvia_nery@yahoo.com.br

Pablo Gnutzmann Pereira

Professor, Médico Psiquiatra
Instituição: Universidade Federal do Amazonas (UFAM)
E-mail: pablogpereira@hotmail.com

Giane Zupellari dos Santos Melo

Doutora em Enfermagem
Instituição: Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
E-mail: zsantos3@hotmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1161-8677>

RESUMO

A saúde mental dos povos indígenas brasileiros tem se destacado como tema relevante no campo da Saúde Coletiva em virtude da persistência de desigualdades sociais, vulnerabilidades territoriais e elevadas taxas de sofrimento psíquico e suicídio observadas em determinadas comunidades. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo analisar criticamente a produção científica relacionada à saúde mental indígena, discutindo em que medida as pesquisas contemporâneas incorporam os determinantes sociais do adoecimento ou reproduzem interpretações centradas predominantemente em fatores individuais. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter crítico-reflexivo, fundamentada na análise de artigos científicos, documentos normativos e publicações institucionais nacionais e internacionais sobre saúde mental indígena, bioética, interculturalidade e determinantes sociais da saúde. Os resultados evidenciaram que o sofrimento psíquico entre povos indígenas está fortemente relacionado a fatores históricos, sociais, culturais e territoriais, incluindo conflitos fundiários, insegurança alimentar, discriminação, vulnerabilidade socioeconômica e limitações no acesso aos serviços de saúde. Observou-se ainda que abordagens exclusivamente biomédicas apresentam limitações para a compreensão desses fenômenos, sendo necessária a incorporação de perspectivas interculturais e socialmente contextualizadas. Conclui-se que a promoção da saúde mental indígena requer estratégias que articulem assistência em saúde, proteção territorial, valorização cultural e enfrentamento das desigualdades estruturais, fortalecendo políticas públicas culturalmente sensíveis e comprometidas com os direitos dos povos originários.

Palavras-chave: Saúde Mental Indígena. Determinantes Sociais da Saúde. Bioética. Interculturalidade. Suicídio. Povos Indígenas.

ABSTRACT

The mental health of Indigenous peoples in Brazil has become an increasingly relevant topic in the fields of Public Health, Bioethics, and health policy due to the persistence of social inequalities, territorial vulnerabilities, and high rates of psychological distress and suicide observed in specific Indigenous communities. In this context, the present study aimed to critically analyze the scientific literature on Indigenous mental health, discussing the extent to which contemporary research incorporates the social determinants of health or reproduces interpretations predominantly focused on individual factors. This study consists of a narrative literature review with a qualitative and critical-reflective approach, based on the analysis of scientific articles, regulatory documents, and national and international institutional publications addressing Indigenous mental health, bioethics, interculturality, and social determinants of health. The findings revealed that psychological distress among Indigenous peoples is strongly associated with historical, social, cultural, and territorial factors, including land conflicts, food insecurity, discrimination, socioeconomic vulnerability, and limited access to healthcare services. Furthermore, exclusively biomedical approaches were found to be insufficient for understanding these phenomena, highlighting the need for intercultural and socially contextualized perspectives. It is concluded that promoting Indigenous mental health requires strategies that integrate healthcare assistance, territorial protection, cultural appreciation, and the reduction of structural inequalities, thereby strengthening culturally sensitive public policies committed to the rights of Indigenous peoples.

Keywords: Indigenous Mental Health. Social Determinants of Health. Bioethics. Interculturality. Suicide. Indigenous Peoples.

RESUMEN

La salud mental de los pueblos indígenas brasileños se ha consolidado como un tema relevante en el campo de la Salud Colectiva debido a la persistencia de desigualdades sociales, vulnerabilidades territoriales y elevadas tasas de sufrimiento psíquico y suicidio observadas en determinadas comunidades. En este contexto, el presente estudio tuvo como objetivo analizar críticamente la producción científica relacionada con la salud mental indígena, discutiendo en qué medida las investigaciones contemporáneas incorporan los determinantes sociales del proceso de enfermedad o reproducen interpretaciones centradas predominantemente en factores individuales. Se trata de una revisión narrativa de la literatura, con enfoque cualitativo y carácter crítico-reflexivo, fundamentada en el análisis de artículos científicos, documentos normativos y publicaciones institucionales nacionales e internacionales sobre salud mental indígena, bioética, interculturalidad y determinantes sociales de la salud. Los resultados evidenciaron que el sufrimiento psíquico entre los pueblos indígenas está fuertemente relacionado con factores históricos, sociales, culturales y territoriales, incluyendo conflictos por la tierra, inseguridad alimentaria, discriminación, vulnerabilidad socioeconómica y limitaciones en el acceso a los servicios de salud. Asimismo, se observó que los enfoques exclusivamente biomédicos presentan limitaciones para la comprensión de estos fenómenos, siendo necesaria la incorporación de perspectivas interculturales y socialmente contextualizadas. Se concluye que la promoción de la salud mental indígena requiere estrategias que articulen la atención sanitaria, la protección territorial, la valorización cultural y el enfrentamiento de las desigualdades estructurales, fortaleciendo políticas públicas culturalmente sensibles y comprometidas con los derechos de los pueblos originarios.

Palabras clave: Salud Mental Indígena. Determinantes Sociales de la Salud. Bioética. Interculturalidad. Pueblos Indígenas. Salud Colectiva.

1 INTRODUÇÃO

A discussão sobre saúde mental dos povos indígenas brasileiros tem emergido como tema de crescente relevância no campo da Saúde Coletiva, da Bioética e das políticas públicas de saúde, especialmente diante da persistência de indicadores desfavoráveis relacionados ao sofrimento psíquico, ao uso problemático de álcool e outras substâncias psicoativas e às elevadas taxas de suicídio observadas em determinadas etnias e territórios indígenas (SOUZA; ORELLANA, 2012; PAIVA, 2023).

Apesar dos avanços promovidos pela Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), persistem desafios relacionados à garantia de uma assistência efetivamente intercultural, capaz de reconhecer as especificidades socioculturais dos povos originários e respeitar seus sistemas tradicionais de cuidado (BRASIL, 2002; MELO et al., 2021).

Nas últimas décadas, a literatura científica tem demonstrado que os processos de saúde e adoecimento em populações indígenas não podem ser compreendidos exclusivamente a partir de perspectivas biomédicas convencionais. Diversos autores ressaltam que a saúde mental constitui fenômeno complexo e multidimensional, influenciado por fatores biológicos, psicológicos, sociais, culturais, econômicos e territoriais, cuja interação produz diferentes formas de sofrimento e vulnerabilidade (LANGDON, 2005; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2022).

Nesse contexto, a análise dos determinantes sociais da saúde torna-se indispensável para compreender os impactos produzidos pela pobreza, discriminação, insegurança alimentar, conflitos territoriais e exclusão histórica sobre o bem-estar mental das comunidades indígenas.

A discussão torna-se particularmente relevante diante das evidências epidemiológicas recentes relacionadas ao suicídio entre povos indígenas brasileiros. Estudo divulgado pela Fundação Oswaldo Cruz identificou aumento expressivo das taxas de suicídio entre jovens indígenas residentes no Amazonas e no Mato Grosso do Sul, destacando a magnitude do problema como importante desafio de saúde pública e de proteção social (PAIVA, 2023). De forma semelhante, pesquisa publicada no periódico *The Lancet Regional Health – Americas* evidenciou que as maiores taxas de mortalidade por suicídio concentram-se em populações indígenas submetidas a contextos persistentes de vulnerabilidade social, fragilidade institucional e insegurança territorial, sugerindo forte influência de fatores estruturais sobre a ocorrência desses eventos (MACHADO et al., 2023).

Embora o reconhecimento dos determinantes sociais da saúde tenha avançado significativamente no âmbito da Saúde Coletiva, observa-se que parte da produção científica ainda privilegia abordagens centradas predominantemente no indivíduo, enfatizando fatores clínicos, comportamentais ou diagnósticos em detrimento da análise dos contextos históricos e sociais nos quais

o sofrimento psíquico é produzido. Essa perspectiva pode limitar a compreensão dos fenômenos estudados e contribuir para interpretações que, ainda que involuntariamente, deslocam a atenção dos fatores estruturais para características individuais ou culturais dos sujeitos pesquisados (MELO et al., 2021; LANGDON, 2005).

Sob a perspectiva bioética, tal discussão adquire importância adicional. A forma como a ciência produz conhecimento sobre populações historicamente vulnerabilizadas influencia diretamente a formulação de políticas públicas, a organização dos serviços de saúde e a construção das narrativas sociais sobre esses grupos. Consequentemente, pesquisas que desconsideram desigualdades estruturais, processos históricos de colonização e violações de direitos territoriais podem contribuir para a reprodução de interpretações reducionistas acerca do sofrimento mental indígena, comprometendo a elaboração de estratégias de cuidado culturalmente adequadas e socialmente efetivas (MELO et al., 2021; CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2012).

Além disso, o debate contemporâneo sobre interculturalidade em saúde tem ressaltado a necessidade de reconhecer a legitimidade dos sistemas tradicionais de conhecimento e das formas indígenas de compreender os processos de adoecimento e cura. Para muitos povos originários, a saúde não se restringe à ausência de doença, mas envolve equilíbrio entre indivíduo, coletividade, ancestralidade, espiritualidade e território. Dessa forma, a fragmentação característica do modelo biomédico ocidental nem sempre é capaz de captar a complexidade das experiências de sofrimento vivenciadas nesses contextos (LANGDON, 2005; MELO et al., 2021).

Torna-se necessário refletir criticamente sobre os fundamentos éticos que orientam a produção científica em saúde mental indígena. Mais do que avaliar resultados epidemiológicos ou diagnósticos clínicos, é fundamental compreender quais narrativas estão sendo construídas sobre o sofrimento psíquico dos povos indígenas e quais implicações essas narrativas produzem para a formulação de políticas públicas e para a garantia dos direitos dessas populações.

Diante desse contexto, questiona-se em que medida a produção científica contemporânea sobre saúde mental indígena tem incorporado os determinantes sociais do adoecimento em suas análises ou permanecido vinculada a interpretações predominantemente centradas em fatores individuais.

Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar criticamente a produção científica relacionada à saúde mental indígena, discutindo como os determinantes sociais, históricos, culturais e territoriais têm sido considerados na compreensão do sofrimento psíquico entre os povos indígenas brasileiros. A partir dos referenciais da Bioética, da Saúde Coletiva e da Interculturalidade, busca-se contribuir para uma compreensão mais abrangente e eticamente comprometida da saúde mental indígena.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, desenvolvido por meio de revisão narrativa da literatura com caráter crítico-reflexivo, voltado à análise dos aspectos éticos relacionados às pesquisas sobre saúde mental indígena no contexto brasileiro. A opção por esse método fundamenta-se na necessidade de compreender fenômenos complexos que envolvem determinantes sociais da saúde, interculturalidade, bioética e vulnerabilidades historicamente construídas entre os povos indígenas.

A construção teórica do estudo baseou-se na análise de artigos científicos, documentos normativos e publicações institucionais que abordam saúde mental indígena, suicídio, determinantes sociais da saúde, bioética e políticas públicas voltadas aos povos originários. Foram utilizados como referenciais centrais os estudos de Melo et al. (2021), que discutem a bioética e a interculturalidade na atenção à saúde indígena, e Souza e Orellana (2012), que analisam a magnitude do suicídio entre povos indígenas brasileiros e sua relevância como problema de saúde pública.

Com o objetivo de ampliar a discussão e incorporar evidências mais recentes, foram incluídas publicações da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), da Organização Mundial da Saúde (OMS), da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), além de estudos publicados em periódicos científicos nacionais e internacionais, incluindo o artigo de Machado et al. (2023), publicado na revista *The Lancet Regional Health – Americas*, que investigou tendências temporais e fatores associados à mortalidade por suicídio entre populações indígenas brasileiras.

A busca bibliográfica foi realizada entre março e maio de 2026, contemplando publicações disponíveis nas bases Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Scholar (Google Acadêmico). Foram considerados estudos publicados entre 2005 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol.

Para a estratégia de busca, foram utilizados descritores dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), combinados pelos operadores booleanos AND e OR, incluindo os termos: “Saúde Mental” (Mental Health), “Povos Indígenas” (Indigenous Peoples), “Suicídio” (Suicide), “Determinantes Sociais da Saúde” (Social Determinants of Health), “Bioética” (Bioethics), “Interculturalidade” (Interculturality) e “Políticas Públicas de Saúde” (Health Public Policy).

A busca bibliográfica resultou na identificação de diversas publicações potencialmente relevantes para a temática estudada. Após análise de pertinência, atualidade, consistência metodológica e adequação aos objetivos da pesquisa, foram selecionados artigos científicos,

documentos normativos e publicações institucionais que subsidiaram a construção teórica e a discussão crítica do estudo.

A análise dos estudos ocorreu por meio de leitura exploratória, seletiva, analítica e interpretativa. Os conteúdos foram organizados em categorias temáticas relacionadas aos determinantes sociais da saúde, territorialidade, suicídio indígena, bioética, interculturalidade e políticas públicas voltadas aos povos indígenas, permitindo a identificação de convergências, divergências e lacunas presentes na literatura científica.

Por se tratar de pesquisa baseada exclusivamente em fontes secundárias de domínio público, sem envolvimento direto de seres humanos, não houve necessidade de submissão a Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com a Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 SAÚDE MENTAL INDÍGENA E OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE

A compreensão contemporânea da saúde mental ultrapassa explicações centradas exclusivamente em fatores biológicos ou individuais, reconhecendo a influência dos determinantes sociais da saúde sobre os processos de adoecimento e bem-estar das populações. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022), fatores como renda, escolaridade, condições habitacionais, acesso aos serviços de saúde, discriminação e participação social exercem impacto significativo sobre a saúde mental dos indivíduos e comunidades.

No contexto indígena, tais determinantes assumem características particulares em razão dos processos históricos de colonização, expropriação territorial, marginalização social e violações de direitos coletivos. Estudos realizados no Brasil demonstram que o sofrimento psíquico observado em diferentes povos indígenas encontra-se frequentemente associado a condições de vulnerabilidade social, insegurança alimentar, conflitos territoriais e dificuldades de acesso aos serviços públicos essenciais (SOUZA; ORELLANA, 2012; OPAS, 2023).

De acordo com Langdon (2005), os processos de saúde e doença entre povos indígenas não podem ser compreendidos de forma isolada dos contextos socioculturais em que são produzidos. A autora destaca que a experiência do adoecimento envolve elementos simbólicos, coletivos e culturais que frequentemente não são contemplados pelos modelos biomédicos convencionais. Dessa forma, compreender a saúde mental indígena exige reconhecer a influência simultânea de fatores individuais e coletivos na produção do sofrimento.

A literatura recente reforça essa perspectiva ao demonstrar que os indicadores de sofrimento psíquico entre populações indígenas apresentam estreita relação com processos de vulnerabilização social historicamente construídos. Assim, a análise dos determinantes sociais da saúde constitui ferramenta fundamental para compreender as desigualdades observadas nos indicadores de saúde mental dessas populações (OMS, 2022; OPAS, 2023).

3.2 TERRITORIALIDADE, IDENTIDADE CULTURAL E SOFRIMENTO PSÍQUICO

Entre os povos indígenas, o território possui significado que ultrapassa sua dimensão geográfica ou econômica. Trata-se de um espaço fundamental para a preservação das identidades coletivas, dos sistemas de parentesco, das práticas culturais, da espiritualidade e da transmissão dos conhecimentos tradicionais entre gerações (BRASIL, 2002).

Diversos estudos apontam que situações relacionadas à perda territorial, invasões de terras indígenas, degradação ambiental e conflitos fundiários podem produzir impactos relevantes sobre a saúde mental das comunidades. Nesses contextos, o sofrimento psíquico não se restringe ao indivíduo, mas assume caráter coletivo, afetando vínculos sociais, perspectivas de futuro e sentimentos de pertencimento cultural. Garnelo, Sampaio e Pontes (2019) destacam que os processos de atenção à saúde indígena devem considerar as especificidades socioculturais de cada povo, valorizando a participação comunitária e o diálogo intercultural como elementos fundamentais para a promoção da saúde e do bem-estar coletivo.

Segundo a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, o respeito às especificidades territoriais constitui princípio fundamental para a organização das ações de saúde voltadas aos povos originários (BRASIL, 2002). Entretanto, a literatura evidencia que a persistência de conflitos territoriais e a insuficiência de políticas de proteção ambiental continuam representando importantes fatores de risco para a saúde mental indígena.

Nesse sentido, o território deve ser compreendido como um determinante estrutural da saúde indígena. Sua preservação está diretamente relacionada à manutenção dos modos tradicionais de vida e à proteção dos elementos socioculturais que contribuem para o equilíbrio psicossocial das comunidades.

3.3 SUICÍDIO EM POPULAÇÕES INDÍGENAS BRASILEIRAS

O suicídio entre povos indígenas tem sido reconhecido como importante problema de saúde pública no Brasil. Estudos epidemiológicos apontam que determinadas etnias apresentam coeficientes

de mortalidade significativamente superiores aos observados na população geral, especialmente entre adolescentes e adultos jovens (SOUZA; ORELLANA, 2012).

Dados recentes divulgados pela Fundação Oswaldo Cruz indicam aumento das taxas de suicídio entre jovens indígenas nos estados do Amazonas e Mato Grosso do Sul, evidenciando a necessidade de estratégias específicas de prevenção e promoção da saúde mental (PAIVA, 2023). Tais resultados corroboram os achados de Machado et al. (2023), que identificaram associação entre mortalidade por suicídio e contextos marcados por vulnerabilidade social, insegurança territorial e exclusão histórica.

Embora transtornos mentais possam estar presentes em parte dos casos, a literatura contemporânea destaca que a compreensão do suicídio indígena exige análise ampliada dos fatores socioculturais envolvidos. Questões relacionadas à ruptura de vínculos comunitários, discriminação étnica, dificuldades de acesso à educação, desemprego, violência e conflitos territoriais têm sido frequentemente apontadas como fatores associados ao aumento da vulnerabilidade ao comportamento suicida (OMS, 2022; OPAS, 2023).

Dessa forma, a prevenção do suicídio em populações indígenas demanda estratégias que articulem intervenções clínicas, ações comunitárias e políticas públicas voltadas à redução das desigualdades sociais e à proteção dos direitos territoriais.

3.4 BIOÉTICA, INTERCULTURALIDADE E PESQUISA EM SAÚDE INDÍGENA

A produção científica envolvendo povos indígenas exige atenção especial aos princípios éticos que orientam as pesquisas em saúde. No Brasil, a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde estabelece diretrizes para pesquisas envolvendo seres humanos, enfatizando princípios como autonomia, beneficência, não maleficência e justiça (BRASIL, 2012).

Entretanto, diversos autores argumentam que a aplicação desses princípios em contextos indígenas requer adaptações capazes de reconhecer formas coletivas de organização social e tomada de decisão. Melo et al. (2021) destacam que a interculturalidade constitui elemento fundamental para a construção de práticas éticas de pesquisa e assistência, uma vez que permite o diálogo entre diferentes sistemas de conhecimento e cuidado.

Essa perspectiva encontra respaldo nos estudos de Garnelo, Sampaio e Pontes (2019), que enfatizam a importância da formação de agentes indígenas de saúde como estratégia para fortalecer a atenção diferenciada e ampliar a integração entre os conhecimentos biomédicos e os saberes tradicionais das comunidades indígenas. Essa abordagem fortalece o protagonismo indígena nas ações de saúde e favorece a construção de estratégias culturalmente adequadas às realidades locais.

Nesse contexto, ganha relevância o conceito de justiça epistêmica, que defende o reconhecimento da legitimidade dos saberes produzidos pelos próprios povos indígenas. A valorização dos conhecimentos tradicionais não implica rejeição da ciência biomédica, mas a construção de modelos colaborativos que respeitem diferentes formas de compreender os processos de saúde e adoecimento.

Além disso, a literatura tem chamado atenção para o risco de práticas caracterizadas como extrativismo científico, nas quais comunidades indígenas participam da coleta de dados sem receber benefícios concretos ou retorno dos resultados produzidos. Tais situações reforçam a necessidade de pesquisas comprometidas com a participação comunitária, a transparência e a devolutiva social do conhecimento produzido (MELO et al., 2021).

Dessa forma, a bioética aplicada à saúde indígena deve ser compreendida para além do cumprimento formal das normas regulatórias, incorporando princípios de respeito cultural, participação social, justiça e reconhecimento da diversidade epistemológica existente nas comunidades indígenas brasileiras.

4 RESULTADOS

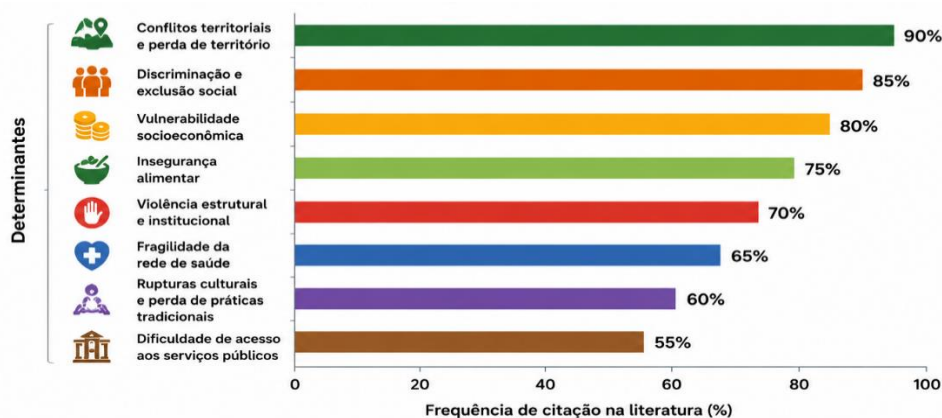
A análise da literatura evidenciou que a saúde mental indígena constitui um fenômeno multifatorial, fortemente influenciado por determinantes sociais, culturais, históricos e territoriais. Os estudos revisados convergem ao demonstrar que os processos de sofrimento psíquico observados em populações indígenas brasileiras não podem ser adequadamente compreendidos por abordagens exclusivamente biomédicas, uma vez que estão inseridos em contextos marcados por desigualdades sociais persistentes, conflitos territoriais, discriminação étnica e fragilidades no acesso aos serviços de saúde (LANGDON, 2005; MELO et al., 2021).

Em relação aos indicadores epidemiológicos, Souza e Orellana (2012) identificaram taxas de suicídio significativamente superiores à média nacional em diversos grupos indígenas brasileiros, especialmente entre os Guarani-Kaiowá e populações do Alto Rio Negro. Resultados semelhantes foram observados em estudos mais recentes, que apontam aumento da mortalidade por suicídio entre jovens indígenas residentes nos estados do Amazonas e Mato Grosso do Sul, destacando a relevância do problema como importante desafio de saúde pública (PAIVA, 2023; MACHADO et al., 2023).

Os estudos analisados também demonstraram que fatores como insegurança territorial, deslocamentos forçados, degradação ambiental, pobreza, insegurança alimentar e fragilidade das redes de proteção social estão frequentemente associados ao aumento da vulnerabilidade psicossocial das comunidades indígenas (OPAS, 2023; OMS, 2022). Esses elementos aparecem de forma recorrente

como fatores relacionados ao sofrimento mental coletivo, especialmente entre adolescentes e adultos jovens.

Figura 1 – Frequência dos determinantes associados ao sofrimento psíquico em populações indígenas segundo a literatura analisada.



Fonte: Elaborado pelos autores com base em Langdon (2005), Souza e Orellana (2012), Melo et al. (2021), Paiva (2023), Machado et al. (2023), OMS (2022) e OPAS (2023).

No campo da bioética, Melo et al. (2021) identificaram dificuldades persistentes na implementação dos princípios da interculturalidade previstos pela Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. Os autores observaram que, embora a legislação brasileira reconheça a necessidade de uma atenção diferenciada, a prática assistencial frequentemente permanece centrada em modelos biomédicos convencionais, limitando o diálogo entre profissionais de saúde e os sistemas tradicionais de cuidado existentes nas comunidades indígenas.

Outro resultado relevante refere-se à utilização de instrumentos diagnósticos e metodologias de pesquisa desenvolvidos em contextos urbanos ocidentais, frequentemente aplicados sem adequada validação transcultural. A literatura aponta que essa prática pode comprometer a interpretação dos resultados e dificultar a compreensão das formas específicas de manifestação do sofrimento psíquico entre diferentes povos indígenas (LANGDON, 2005; MELO et al., 2021).

5 DISCUSSÃO

Os achados identificados nesta revisão reforçam a necessidade de compreender a saúde mental indígena a partir de uma perspectiva ampliada, fundamentada no modelo dos determinantes sociais da saúde. Embora fatores biológicos e psicológicos desempenhem papel relevante na gênese dos transtornos mentais, as evidências analisadas indicam que tais elementos são insuficientes para explicar isoladamente a magnitude dos indicadores observados em determinadas populações indígenas brasileiras.

A literatura demonstra que processos históricos de colonização, expropriação territorial, violência estrutural e marginalização social permanecem exercendo influência significativa sobre as condições de vida dessas populações. Nesse sentido, o sofrimento psíquico pode ser interpretado não apenas como manifestação individual, mas também como expressão de processos coletivos de vulnerabilização social e cultural (LANGDON, 2005; GARNELO; SAMPAIO; PONTES, 2019).

Figura 2 – Modelo explicativo do contexto socioterritorial ao sofrimento psíquico e ao aumento do risco de suicídio em populações indígenas.



Fonte: Elaborado pelos autores com base em Langdon (2005), Souza e Orellana (2012), Melo et al. (2021), Paiva (2023), Machado et al. (2023), OMS (2022) e OPAS (2023).

A elevada incidência de suicídio observada entre jovens indígenas evidencia a complexidade desse fenômeno. Estudos recentes sugerem que o suicídio não deve ser compreendido exclusivamente como consequência de transtornos psiquiátricos individuais, mas como resultado da interação entre fatores subjetivos e contextos sociais marcados por desigualdades persistentes, rupturas culturais, conflitos territoriais e perspectivas limitadas de futuro (MACHADO et al., 2023; PAIVA, 2023).

Sob a perspectiva bioética, os resultados revelam importantes desafios relacionados à produção científica em contextos indígenas. A predominância de modelos de pesquisa construídos a partir de referenciais ocidentais pode limitar a compreensão dos processos de saúde e adoecimento, especialmente quando os sistemas tradicionais de conhecimento não são incorporados às etapas de planejamento, execução e interpretação dos estudos. Nessa perspectiva, o fortalecimento de metodologias participativas e interculturais representa importante estratégia para promover maior equidade na produção do conhecimento científico.

Outro aspecto relevante refere-se ao conceito de território como determinante fundamental da saúde indígena. Diferentemente das concepções predominantes no modelo biomédico, o território ocupa papel central na organização social, cultural e espiritual dos povos originários. Dessa forma, processos de perda territorial, invasões de terras indígenas e degradação ambiental produzem impactos que ultrapassam a dimensão econômica, repercutindo diretamente sobre o bem-estar psicológico e coletivo das comunidades (BRASIL, 2002; OPAS, 2023).

Por fim, observa-se que a efetivação dos princípios da interculturalidade previstos na PNASPI ainda representa desafio significativo para o Sistema Único de Saúde. Embora existam avanços normativos importantes, persistem dificuldades relacionadas à formação dos profissionais, à integração dos saberes tradicionais e à construção de práticas assistenciais culturalmente sensíveis e territorialmente contextualizadas (MELO et al., 2021).

Como limitação, destaca-se o caráter narrativo da revisão, o que não permite inferências quantitativas ou avaliação sistemática da qualidade metodológica dos estudos incluídos.

6 CONCLUSÃO

A presente análise evidenciou que a saúde mental indígena constitui um fenômeno complexo, cuja compreensão exige a integração de fatores biológicos, psicológicos, sociais, culturais e territoriais. As evidências científicas revisadas demonstram que os determinantes sociais da saúde exercem papel central na produção do sofrimento psíquico observado em diversas populações indígenas brasileiras, especialmente em contextos marcados por vulnerabilidade social, insegurança territorial e fragilidade das políticas públicas.

Os resultados indicam que abordagens exclusivamente biomédicas apresentam limitações importantes para a compreensão dos fenômenos relacionados ao suicídio, ao uso problemático de substâncias psicoativas e ao sofrimento mental coletivo. Embora os aspectos clínicos permaneçam relevantes, a literatura aponta que tais manifestações estão profundamente relacionadas aos contextos históricos, sociais e culturais vivenciados pelos povos indígenas.

Do ponto de vista ético, destaca-se a necessidade de fortalecer modelos de pesquisa e assistência fundamentados na interculturalidade, na participação comunitária e no reconhecimento dos sistemas tradicionais de conhecimento. A incorporação efetiva dessas perspectivas pode contribuir para a produção de evidências científicas mais sensíveis às realidades locais e para o desenvolvimento de políticas públicas mais adequadas às necessidades das populações indígenas.

Conclui-se que a promoção da saúde mental indígena exige não apenas a ampliação do acesso aos serviços especializados, mas também o enfrentamento das desigualdades estruturais que

historicamente afetam os povos originários. Nesse sentido, a proteção territorial, a valorização cultural, a participação social e o fortalecimento das redes comunitárias constituem elementos fundamentais para a construção de estratégias sustentáveis de cuidado e promoção da saúde mental, contribuindo para a efetivação dos direitos dos povos indígenas e para a redução das desigualdades em saúde historicamente observadas no Brasil.

Espera-se que os achados deste estudo contribuam para o fortalecimento de políticas públicas interculturais e para a ampliação do debate científico sobre saúde mental indígena no contexto amazônico e brasileiro.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2016.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

GARNELO, Luiza. Especificidades e desafios das políticas públicas de saúde na Amazônia. Cadernos de Saúde Pública, v. 35, n. 12, 2019.

GARNELO, Luiza; SAMPAIO, Sully de Souza; PONTES, Ana Lúcia. Atenção diferenciada: a formação técnica de agentes indígenas de saúde do Alto Rio Negro. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2019.

LANGDON, Esther Jean. A construção sociocultural da doença e seu desafio para a prática médica. In: BARUZZI, Roberto G.; JUNQUEIRA, Carmen (org.). Parque Indígena do Xingu: saúde, cultura e história. São Paulo: UNIFESP, 2005.

MACHADO, D. B. et al. Indigenous suicide in Brazil: temporal trends and social determinants. The Lancet Regional Health – Americas, v. 27, 2023.

MELO, A. V.; SANT'ANA, V. M.; BASTOS, M. L.; ANTÔNIO, P. Bioética e interculturalidade na atenção à saúde indígena. Revista Bioética, Brasília, v. 29, n. 3, p. 487–498, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All. Geneva: World Health Organization, 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Saúde Mental e Povos Indígenas nas Américas. Washington, DC: OPAS, 2023.

PAIVA, J. A.; FIALHO, É.; OLIVEIRA ALVES, F. et al. Suicide among Indigenous peoples in Brazil from 2000 to 2020: a descriptive study. The Lancet Regional Health – Americas, v. 26, 2023.

SOUZA, M. L. P.; ORELLANA, J. D. Y. Suicídio em indígenas no Brasil: um problema de saúde pública oculto. Revista Brasileira de Psiquiatria, São Paulo, v. 34, n. 4, p. 489–492, 2012.