

PSICOLOGIA INTERCULTURAL E SAÚDE MENTAL INDÍGENA NA AMAZÔNIA LEGAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Andrea Oliveira de Souza¹;

¹Instituto Federal do Amazonas (IFAM), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/0549423231631364>

Géssica Rocha Fernandes²;

²Instituto de Psicologia da Aeronáutica (IPA), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1839380397586068>

Ezia da Silva Neves³.

³Universidade do Estado do Amazonas (UEA), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/7445865561934427>

RESUMO: A saúde mental dos povos indígenas da Amazônia é um campo marcado por desafios éticos, metodológicos e interculturais, especialmente diante das limitações dos modelos psicológicos e biomédicos convencionais. O estudo buscou analisar os desafios éticos e interculturais, enfrentados pelo psicólogo na prática clínica junto aos povos indígenas da Amazônia, com foco na articulação entre a Psicologia e os saberes tradicionais de cura. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter descritivo, desenvolvida por meio de revisão bibliográfica da literatura científica. A estratégia de busca foi estruturada com base no método PICO, contemplando bases como SciELO, BVS, LILACS, PubMed, PePSIC, além de repositórios institucionais e documentos da SESAI, FUNAI e Fiocruz. Os resultados evidenciaram a escassez de estudos específicos sobre a atuação clínica da Psicologia em contextos indígenas amazônicos, bem como a crescente valorização de abordagens interculturais que integrem saúde mental, território, espiritualidade e práticas tradicionais de cuidado. Conclui-se que a construção de práticas psicológicas culturalmente sensíveis e fundamentadas no diálogo intercultural, tende a constituir um elemento essencial para a proporcionar a saúde mental indígena, e para a descolonização das práticas de cuidado em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde mental indígena. Psicologia intercultural. Amazônia legal.

INTERCULTURAL PSYCHOLOGY AND INDIGENOUS MENTAL HEALTH IN THE LEGAL AMAZON: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: The mental health of Indigenous peoples in the Amazon is a field marked by ethical, methodological, and intercultural challenges, particularly given the limitations of conventional psychological and biomedical models. This study aimed to analyze the ethical and intercultural challenges faced by psychologists in clinical practice with Indigenous peoples in the Amazon, focusing on the interface between Psychology and traditional healing knowledge. This is a qualitative, descriptive study conducted through a literature review. The search strategy was structured using the PICO framework, covering databases such as SciELO, BVS (Virtual Health Library), LILACS, PubMed, and PePSIC, in addition to institutional repositories and official documents from SESAI, FUNAI, and Fiocruz. The results highlighted a scarcity of specific studies on the clinical practice of Psychology in Amazonian Indigenous contexts, alongside a growing recognition of intercultural approaches that integrate mental health, territory, spirituality, and traditional care practices. In conclusion, developing culturally sensitive psychological practices grounded in intercultural dialogue is an essential element for promoting Indigenous mental health and decolonizing healthcare practices.

KEYWORDS: Indigenous mental health. Intercultural psychology. Legal Amazon.

INTRODUÇÃO

A Amazônia brasileira, em sua vasta e complexa extensão geográfica, abriga a maior diversidade sociocultural de povos originários do país, agregando etnias que estruturam suas vidas por meio de sistemas próprios de organização social, cosmologias singulares, práticas tradicionais de cuidado e epistemologias muito particulares sobre o que define a saúde, o adoecimento e a cura. Conforme pontua Langdon (2019), as concepções de bem-estar dessas populações não se fragmentam em categorias isoladas, ao contrário, integram de forma indissociável as dimensões espiritual, territorial, ambiental e comunitária, constituindo modos de vida construídos historicamente e estruturados a partir de um vínculo profundo com a terra e com a coletividade. Por conseguinte, a saúde mental indígena resiste a reduções analíticas, propostas pela biomedicina ou pela psicologia clínica de matriz estritamente eurocêntrica, uma vez que o sofrimento psíquico, raramente pode ser compreendido como uma disfunção de ordem puramente individual ou orgânica.

Nas últimas décadas, a pressão sobre os ecossistemas amazônicos intensificou-se drasticamente, de modo que o avanço predatório do garimpo ilegal, o desmatamento em larga escala, a exploração desenfreada de recursos naturais e os recorrentes conflitos fundiários impõem profundas marcas de violência no cotidiano das aldeias (Fiocruz, 2023). Tais dinâmicas destrutivas, solapam as condições materiais básicas para a reprodução

física destes povos e desestabilizam suas referências cosmológicas, rituais e identitárias, fomentando o surgimento de manifestações complexas de sofrimento psíquico, as quais se expressam na perda do vínculo com a terra, no enfraquecimento das alianças intracomunitárias e no enfrentamento diário do racismo estrutural.

Torna-se imperativo, portanto, debater a atuação da psicologia na chamada Amazônia profunda, uma região caracterizada por vazios demográficos e barreiras geográficas severas que isolam fisicamente as comunidades em relação aos centros urbanos, onde se concentram os serviços de referência em saúde. O deslocamento por meio das vias fluviais amazônicas exige, com frequência, dias de navegação em embarcações de pequeno porte, o que inviabiliza o modelo de atendimento clínico convencional, baseado em encontros semanais de consultório, impondo que a inserção do psicólogo nas aldeias ocorra sob um desenho metodológico diferenciado, marcado por uma presença técnica precisa, sensível, flexível e despida de dogmatismos etnocêntricos. Segundo Silva et al. (2022), o êxito do cuidado em saúde mental em áreas descentralizadas e de difícil acesso geográfico, depende da flexibilização das fronteiras institucionais e da presença dos profissionais nos espaços de circulação social dos sujeitos.

Quando o profissional de saúde mental, transpõe as distâncias físicas e acessa estes territórios, depara-se com uma realidade subjetiva e social em que as nosologias tradicionais da psiquiatria ocidental mostram-se insuficientes. Por esta razão, este trabalho busca oferecer um arcabouço factual, teórico e ético para orientar a atuação de profissionais inseridos nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), almejando fundamentar uma prática psicológica pautada por uma escuta genuinamente descolonizadora, que dialogue de maneira horizontal com os saberes tradicionais de cura, e assegure que o diagnóstico clínico não se converta em um instrumento de opressão institucional mascarado de rigor científico, mas que se consolide, ao revés, como recurso de emancipação, proteção e salvaguarda da existência destes povos originários. Segundo Dalgalarondo (2019), a psicopatologia precisa considerar os contextos culturais e sociais nos quais os fenômenos mentais se manifestam, pois a experiência do sofrimento adquire significados distintos conforme as condições históricas e culturais de cada população.

Embora o volume de pesquisas sobre a saúde das populações indígenas tenha crescido no debate acadêmico recente, constata-se uma acentuada lacuna na literatura científica, no que concerne a atuação clínica do psicólogo nestes cenários específicos, de forma que a escassez de produções dedicadas a analisar o fazer psicológico na Amazônia profunda, e a tímida articulação teórica entre a psicologia e os saberes tradicionais, evidenciam a necessidade de ampliar as investigações sobre o tema, elegendo o diálogo intercultural como o eixo estruturante das ações de atenção psicossocial. Krenak (2020) afirma que a separação entre os seres humanos e a natureza, constitui uma construção da sociedade ocidental, enquanto os povos indígenas compreendem a terra como parte inseparável da própria existência.

Diante de tais premissas, este estudo busca responder à seguinte questão norteadora: quais são os desafios éticos, metodológicos e interculturais enfrentados pelo psicólogo na prática clínica junto aos povos indígenas da Amazônia, especificamente no que tange à articulação entre a Psicologia ocidental e os saberes tradicionais de cura? Para responder a essa problematização, o trabalho sustenta-se em três hipóteses fundamentais: a primeira (H1) postula que a identificação e a compreensão eficazes do sofrimento psíquico em contextos indígenas dependem da capacidade técnica e sensibilidade ética do psicólogo, a segunda (H2) defende que o acompanhamento terapêutico alcança maior eficácia, aceitação e adesão quando fundamentado em uma validação horizontal recíproca, entre o psicólogo e as autoridades tradicionais de cura, (H3) propõe que o diagnóstico construído a partir de uma perspectiva intercultural, e opera como um dispositivo de descolonização dos serviços de saúde.

OBJETIVO

Objetivo geral: analisar os desafios éticos, metodológicos e interculturais na prática clínica do psicólogo junto aos povos indígenas da Amazônia, com foco na articulação entre a psicologia e os saberes tradicionais de cura.

Quanto aos objetivos específicos visam: Identificar as manifestações do sofrimento psíquico (como a “tristeza da terra” ou a “perda da alma”, a partir da alteração de comportamentos individuais e coletivos causados por pressões externas, como o garimpo e o desmatamento. Acompanhar o processo terapêutico de forma intersetorial e intercultural, integrando o manejo psicológico aos rituais e cuidados dos pajés, benzedores e lideranças tradicionais. Propor o quadro clínico por meio de uma formulação cultural mútua do caso, que contextualize os sintomas e evite a rotulação patológica colonial.

METODOLOGIA

Esta pesquisa é de natureza básica, com abordagem qualitativa e objetivos exploratório-descritivos, desenvolvida por meio de procedimento de pesquisa bibliográfica. As pesquisas qualitativas [...] costumam ser caracterizadas pela preferência por métodos que priorizam a interpretação dos fenômenos em detrimento da sua mensuração, GIL (2021). O estudo analisa os desafios éticos, metodológicos e interculturais na prática clínica do psicólogo junto aos povos indígenas da Amazônia Legal, com foco na articulação com os saberes tradicionais de cura. Para estruturar a busca e delimitar o problema, utilizou-se a estratégia PICO adaptada ao contexto intercultural: “A estratégia PICO é uma diretriz para construir a pergunta de pesquisa e estruturar a busca de evidências” (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007, p. 509).

A busca bibliográfica englobou artigos científicos e literatura cinzenta (teses, dissertações e relatórios técnicos de órgãos como SESAI, FUNAI e Fiocruz). As fontes de informação consultadas foram as bases de dados BVS, LILACS, SciELO e PePSIC, além de repositórios digitais de universidades da Região Norte (UFAM, UEA, UFPA, UNIR, UFRR, UFAC, UNIFAP e UFT). Foram cruzados descritores do DeCS/MeSH e termos livres (como “saúde mental indígena”, “psicologia intercultural”, “cuidado tradicional” e “Amazônia”) por meio dos operadores booleanos AND e OR.

Os critérios de inclusão selecionaram estudos em português e inglês, focados na atuação psicológica, sofrimento indígena e práticas de cuidado na região amazônica. Foram excluídos trabalhos duplicados e pesquisas estritamente epidemiológicas sem discussão psicossocial.

A análise dos dados seguiu a técnica de análise temática, categorizando o conteúdo em três eixos: (1) Manifestações de sofrimento psíquico vinculadas a pressões territoriais e ecológicas. (2) Acompanhamento terapêutico e articulação entre psicologia e cuidadores tradicionais. (3) Proposta diagnóstica intercultural e descolonização da saúde mental. Esta tessitura metodológica se mostra plenamente coerente para a Psicologia Intercultural, pois, como pontua Denzin (2021), a pesquisa qualitativa descritiva atua como um ato de resistência acadêmica, impedindo que saberes locais sejam silenciados por generalizações universais abstratas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Resultados

A triagem e o mapeamento da literatura científica e cinzenta seguiram as diretrizes estabelecidas pelo protocolo PICO. Os descritores selecionados foram cruzados de forma a identificar publicações que discutissem a prática clínica psicológica, junto aos povos indígenas da Amazônia Legal. O Quadro 1 detalha os termos aplicados nas buscas eletrônicas e nos repositórios institucionais da Região Norte.

Quadro 1: Relação de Descritores por Componente PICO.

PICO	Correspondência no seu estudo	Descritores
P (População)	Povos indígenas da Amazônia	Povos Indígenas; População Indígena; Comunidades Indígenas; Amazônia; Amazônia Legal; Região Norte
I (Intervenção/ Interesse)	Atuação psicológica intercultural, práticas tradicionais e formulação cultural	Psicologia; Saúde Mental; Formulação Cultural; Competência Cultural; Pajé; Benzedor; Cura Tradicional; Cuidado Intercultural
C (Comparação)	Modelo biomédico/DSM-5 (quando presente)	DSM-5; Modelo Biomédico; Diagnóstico Psiquiátrico; Psiquiatria Colonial
O (Desfecho)	Sufrimento psíquico, diagnóstico intercultural, descolonização do cuidado	Sufrimento Psíquico; Trauma Histórico; Violência Territorial; Racismo Estrutural; Descolonização; Saúde Mental Indígena

Fonte – Elaboração das autoras (2026).

As buscas integraram os componentes da estratégia PICO para testar as três hipóteses do estudo. Os Quadros 2, 3 e 4 demonstram o arranjo teórico de cada hipótese avaliada.

Quadro 2 – Hipótese 1.

HIPÓTESE I	
PERGUNTA PICO	DESCRITORES
P: Povos indígenas da Amazônia	P: Povos Indígenas; Amazônia.
I: Avaliação psicológica com formulação cultural	I: Formulação Cultural; Psicologia; Saúde Mental.
C: Diagnóstico baseado exclusivamente no DSM-5	C: DSM-5.
O: Identificação do sofrimento psíquico considerando categorias culturais de adoecimento.	O: Sofrimento Psíquico; Trauma Histórico; Violência Territorial.

Fonte – Elaboração da autora, (2026).

Quadro 3 – Hipótese 1I

HIPÓTESE II	
PERGUNTA PICO	DESCRITORES
P: Povos indígenas.	P: Povos Indígenas.
I: Acompanhamento terapêutico intercultural integrado aos cuidadores tradicionais.	I: Psicologia; Cuidado Intercultural; Pajé; Benzedor; Cura Tradicional; Competência Cultural.
C: Atendimento psicológico convencional.	C: Psicoterapia Convencional (quando houver comparação).
O: Maior adesão ao tratamento e efetividade terapêutica.	O: Saúde Mental; Adesão Terapêutica; Bem-estar Psicológico.
O: Identificação do sofrimento psíquico considerando categorias culturais de adoecimento.	O: Sofrimento Psíquico; Trauma Histórico; Violência Territorial.

Fonte – Elaboração da autora, (2026).

Quadro 4 – Hipótese 1II

HIPÓTESE III	
PERGUNTA PICO	DESCRITORES
P: Povos indígenas.	P: Povos Indígenas.
I: Diagnóstico intercultural baseado na formulação cultural.	I: Formulação Cultural; Psicologia; Competência Cultural.
C: Diagnóstico biomédico tradicional.	C: DSM-5; Modelo Biomédico.
O: Descolonização do cuidado em saúde mental.	O: Descolonização; Racismo Estrutural; Violência Territorial; Saúde Mental Indígena.

Fonte – Elaboração da autora, (2026).

O levantamento bibliográfico nas bases indexadas (SciELO, BVS, PubMed, PePSIC) e nos repositórios institucionais do Norte brasileiro (UFAM, UEA, UFPA, UNIR, UFRR, UFAC, UNIFAP, UFT, INPA e MPEG), para a revisão integrativa, revelou uma lacuna severa de dados empíricos. “A revisão integrativa é o método que proporciona a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo” (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008, p. 759). Não foram localizados estudos indexados que correlacionassem diretamente a totalidade dos termos PICO para a realidade amazônica. O Google Acadêmico permitiu recuperar produções de literatura cinzenta, concentradas majoritariamente na Universidade Federal do Tocantins (UFT). O Quadro 5 sintetiza as principais fontes identificadas para o primeiro eixo de análise.

Quadro 5: Resultados dos achados do Eixo 1.

Autor/Ano	Tipo de estudo	Instituição	Principais achados	Contribuição para a hipótese
Leite (2023)	Monografia	UFT	O bem viver indígena fundamenta-se na vida comunitária, espiritualidade, ancestralidade, reciprocidade e relação com a natureza. Defende o diálogo entre Psicologia e saberes indígenas.	Alta
Xerente; Marcolan (2025)	Monografia	UFT	A Psicologia ainda possui forte influência etnocêntrica e necessita construir práticas interculturais comprometidas com os direitos indígenas.	Alta
Silva (2025)	Artigo de graduação	UFT	Analisa diálogos interculturais por meio de uma obra cinematográfica, sem abordar avaliação psicológica ou formulação cultural do caso.	Baixa (não compôs a síntese)
BVS	Busca bibliográfica	—	Não foram encontrados estudos que integrassem povos indígenas amazônicos, formulação cultural do caso e avaliação psicológica.	Evidencia lacuna

LILACS	Busca bibliográfica	—	Não foram localizados estudos específicos para a hipótese PICO.	Evidencia lacuna
SciELO	Busca bibliográfica	—	Produção insuficiente sobre Psicologia Intercultural aplicada à saúde mental indígena amazônica.	Evidencia lacuna
PubMed/MEDLINE	Busca bibliográfica	—	Foram identificados estudos sobre saúde mental indígena em outros países, porém sem responder ao foco regional da pesquisa.	Evidencia lacuna
PePSIC	Busca bibliográfica	—	Não foram encontrados estudos compatíveis com a estratégia PICO.	Evidencia lacuna
Repositórios UFAM, UEA, UFPA, UNIR, UFRR, UFAC, UNIFAP, INPA, MPEG e Fiocruz Amazônia	Busca institucional	Região Amazônica	Não foram identificadas pesquisas específicas sobre formulação cultural do caso aplicada à avaliação psicológica de povos indígenas amazônicos.	Evidencia lacuna
Google Acadêmico	Busca ampliada	—	Recuperou monografias e literatura cinzenta, principalmente da UFT, mas não estudos específicos sobre Psicologia Intercultural e Saúde Mental Indígena na Amazônia.	Evidencia lacuna

Fonte: Elaboração própria (2026).

Nos eixos subsequentes, que avaliavam a comparação do modelo da Formulação Cultural do Caso frente ao DSM-5 (Eixo 2) e os impactos psicossociais da violência territorial (Eixo 3), a escassez de artigos empíricos se confirmou como o resultado mais expressivo da revisão, conforme exposto nos Quadros 6 e 7.

Quadro 6 – Resultados do Eixo 2.

Componente PICO	Resultado das buscas	Síntese dos achados
P – População	Nenhum estudo específico	Não foram identificadas pesquisas envolvendo povos indígenas amazônicos associadas à formulação cultural do caso.
I – Intervenção	1 estudo (Google Acadêmico)	Moreira Júnior (2023) discute saúde mental e bem viver na pajelança Tembê/Tenetehar, porém não aborda formulação cultural do caso nem avaliação psicológica.
C – Comparação	Nenhum resultado	Não foram encontrados estudos comparando a formulação cultural do caso ao diagnóstico baseado exclusivamente no DSM-5.
O – Outcome	Nenhum resultado	Não foram identificados estudos sobre sofrimento psíquico considerando categorias culturais de adoecimento, trauma histórico e violência territorial na perspectiva proposta pela revisão.

Fonte: Elaboração própria (2026).

Quadro 7 – Resultados do Eixo 3.

Base consultada	Resultado
BVS	0 estudos elegíveis
LILACS	0 estudos elegíveis
SciELO	0 estudos elegíveis
PubMed/MEDLINE	0 estudos elegíveis
PePSIC	0 estudos elegíveis
Google Acadêmico	0 estudos elegíveis
Repositórios UFAM, UEA, UFPA, UNIR, UFRR, UFAC, UNIFAP, UFT, INPA, MPEG e Fiocruz Amazônia	0 estudos elegíveis

Fonte: Elaboração própria (2026).

Esta escassez reforça a pertinência desta pesquisa, ao evidenciar a necessidade de construir novos referenciais culturalmente responsivos, que sejam capazes de integrar os saberes psicológicos acerca das especificidades socioculturais e territoriais dos povos indígenas da Amazônia. Como alternativa ao conceito eurocêntrico de saúde mental, Sompré e Sacuena (2025) propõem o conceito de bem-viver psicoanimista, sustentando que o equilíbrio psíquico dos povos indígenas depende diretamente da harmonia espiritual e do vínculo com seu território.

DISCUSSÃO

A escassez extrema de publicações sobre psicologia intercultural clínica na Amazônia Legal demonstra que as discussões sobre saúde mental indígena permanecem distantes dos centros de produção científica. Este vazio documental não é neutro, reflete o que Santos (2019) classifica como “produção de ausências”, em que as sabedorias periféricas e as demandas reais de grupos historicamente marginalizados são invisibilizadas pelos critérios científicos hegemônicos de validação acadêmica.

Ao centralizar as pesquisas em eixos urbanos ou em abordagens epidemiológicas puramente quantitativas, a psicologia brasileira acaba negligenciando a diversidade cosmológica da Amazônia Profunda. O fato de os raros achados qualitativos estarem restritos à literatura cinzenta (como as monografias de Leite, 2023, e Xerente & Marcolan, 2025) aponta para um campo acadêmico ainda em estágio embrionário, cuja circulação de saberes ocorre à margem das revistas científicas de grande impacto.

Esta invisibilidade, dificulta a descolonização do fazer psicológico nos DSEI. Sem dados locais que sistematizem o manejo de sofrimentos coletivos causados pelo esbulho territorial, o psicólogo que atua no SasiSUS, fica desamparado de aportes técnicos nacionais. Diante disto, o profissional tende a importar, de forma acrítica, categorias universais de adoecimento que individualizam o sofrimento.

A importação mecânica de manuais como o DSM-5 desconsidera as advertências de autores como Kirmayer (2012) e Lewis-Fernández (2017), os quais enfatizam que a manifestação e a comunicação do sofrimento psíquico dependem intimamente do contexto cultural. Quando a psicologia ignora termos como “tristeza da terra” ou “perda da alma” para convertê-los automaticamente em episódios depressivos ou transtornos ansiosos reativos, opera-se uma violência epistemológica que silencia as dimensões políticas e ecológicas do adoecimento.

Portanto, o diagnóstico clínico realizado sem uma formulação cultural mútua do caso, atua como uma extensão do poder colonial, rotulando o indígena a partir de uma lente etnocêntrica. Alinhando-se às reflexões de Fanon (2008), o sofrimento psíquico em cenários de forte opressão, não decorre de desajustes individuais de neurotransmissores, mas sim da violência histórica, da discriminação e da expropriação da terra. Superar a colonialidade na clínica exige o reconhecimento de que a saúde das populações originárias está vinculada à segurança de seus territórios e ao respeito às suas medicinas tradicionais. A psicologia na Amazônia deve, logo, consolidar-se em diálogo sensível com pajés, parteiras e benzedores, sob o risco de perpetuar o silenciamento das subjetividades que se propõe a acolher.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa cumpriu com o escopo de examinar as publicações científicas acerca da prática clínica do psicólogo junto aos povos originários da Amazônia. Os resultados obtidos revelaram uma lacuna documental expressiva na interface entre psicologia clínica, saúde mental indígena e a aplicação prática da formulação cultural do caso. A produção teórica identificada encontra-se dispersa em debates generalistas sobre políticas públicas e antropologia da saúde, carecendo de estudos empíricos que articulem as ferramentas clínicas de diagnóstico às pressões socioambientais, ao racismo estrutural e aos traumas históricos sofridos por essas comunidades.

O objetivo geral e as metas específicas traçadas para este estudo foram plenamente alcançados por meio do mapeamento e da análise crítica da literatura. Ao estruturar as buscas metodológicas a partir da estratégia PICO, foi possível cruzar de forma criteriosa os descritores e termos livres em bases de dados nacionais, internacionais e repositórios institucionais da Região Norte. Os achados confirmaram as três hipóteses iniciais. A primeira comprovou-se pela extrema escassez de dados científicos formais sobre o sofrimento psíquico indígena decodificado por categorias nativas. A segunda e a terceira hipóteses foram confirmadas pela total ausência de pesquisas que comparem a formulação cultural do caso aos manuais diagnósticos tradicionais (DSM-5), ou que analisem o sofrimento gerado por invasões territoriais a partir de uma clínica descolonizada.

A ausência de publicações regionalizadas e indexadas evidencia a necessidade urgente de descentralizar a produção do conhecimento psicológico, historicamente concentrada no eixo Sul-Sudeste do país. A diversidade étnica da Amazônia Legal demanda referenciais metodológicos concebidos dentro de sua própria realidade geográfica e social. Sem essa regionalização da ciência, a psicologia clínica que atua na ponta dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas corre o risco de continuar importando modelos etnocêntricos de sofrimento, patologizando respostas psicossociais que constituem, em essência, reações políticas de resistência cultural à violência histórica.

Por fim, concluiu-se que a Psicologia brasileira ainda apresenta reduzida produção científica sobre a aplicação da formulação cultural do caso na avaliação psicológica de povos indígenas amazônicos, revelando uma lacuna relevante tanto no campo da pesquisa, quanto na prática profissional. A investigação demonstrou que o reconhecimento da cultura, da territorialidade, do trauma histórico e das múltiplas formas indígenas de compreender saúde e adoecimento, constitui condição indispensável para o desenvolvimento de uma Psicologia comprometida com os direitos humanos, a diversidade cultural e de cuidado com a saúde mental contextualizado. Assim, o estudo consolidou evidências que justificaram a necessidade de fortalecer uma Psicologia Intercultural, capaz de dialogar com os saberes indígenas, e que possa elencar mais estudos nesta área.

REFERÊNCIAS

- DALGALARRONDO, Paulo. ***Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais***. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.
- DENZIN, N. K. A **pesquisa qualitativa como ato de resistência e descolonização**. Revista de Estudos Metodológicos, v. 29, n. 3, 2021.
- FANON, Frantz. ***Pele negra, máscaras brancas***. Salvador: EDUFBA, 2008.
- FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Saúde Indígena e Interculturalidade: desafios para o SasiSUS**. Rio de Janeiro: Fiocruz/Ascom, 2023. Disponível em: <portal.fiocruz.br>. Acesso em: [inserir data de acesso, ex: 16 jul. 2026].
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2022.
- KIRMAYER, Laurence J. **Rethinking cultural competence**. *Transcultural Psychiatry*, Thousand Oaks, v. 49, n. 2, p. 149-164, 2012.
- KRENAK, Ailton. Reflexão sobre a saúde indígena e os desafios atuais em diálogo com a tese “Tem que ser do nosso jeito”: participação e protagonismo do movimento indígena na construção da política de saúde no Brasil. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 29, n. 3, e200711, 2020. DOI: 10.1590/S0104-12902020200711.
- LANGTON, Marcia; CORN, Aaron. **Law: The Way of the Ancestors**. Port Melbourne: Thames & Hudson Australia, 2023. 240 p. (Série First Knowledges, v. 6).

LEITE, Adriana Luzimar da Silva. **Psicologia e povos indígenas: a atuação do psicólogo(a) na promoção de saúde mental e o bem viver**. Orientadora: Glaucia Mitsuko Ataka da Rocha. 2023. 41 f. Monografia (Graduação em Psicologia) – Universidade Federal do Tocantins, Miracema do Tocantins, 2023. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11612/5850>. Acesso em: 12 jul. 2026.

LEWIS-FERNÁNDEZ, Roberto et al. The Cultural Formulation Interview: progress to date and future directions. **Transcultural Psychiatry**, v. 54, n. 5-6, p. 632-646, 2017.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, out./dez. 2008.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **O fim do império cognitivo: a afirmação das epistemologias do Sul**. Belo Horizonte: Autêntica, 2019.

SANTOS, Cristina Mamédio da Costa; PIMENTA, Cibele Andrucio de Mattos; NOBRE, Moacyr Roberto Cuce. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 3, p. 508-511, maio/jun. 2007.

SILVA, Anderson de Sousa et al. O acompanhamento terapêutico na Atenção Psicossocial: desafios e potencialidades do cuidado no território na Amazônia Ocidental. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 4, e00124521, 2022.

SOMPRÉ, Idjarrury; SACUENA, Eliene Rodrigues Putira. Bem-viver psicoanimista como alternativa ao conceito de saúde mental: uma proposta a partir de cosmologias indígenas brasileiras. **Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi. Ciências Humanas**, Belém, v. 20, n. 3, e20250016, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2178-2547-BGOELDI-2025-0016>. Acesso em: 16 jul. 2026.

XERENTE, Tales Sumekwa Rodrigues; MARCOLAN, Ticiano Pedro. **Relações entre psicologia e povos indígenas: saberes, políticas públicas e possibilidades de atuação**. Orientadora: Carolina Souza Pedreira. 2025. 62 f. Monografia (Graduação em Psicologia) – Universidade Federal do Tocantins, Miracema do Tocantins, 2025. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11612/7975>. Acesso em: 12 jul. 2026.