



**Saúde indígena no Brasil no século XXI e a Psicologia indígena**  
**Indigenous health in Brazil in the 21st century and indigenous**  
**psychology**  
**Santé indigène au Brésil au 21e siècle et psychologie indigène**

Janderson Costa Meira<sup>1</sup>

Ayla Krig Si Wollinger Fernandes<sup>2</sup>

**Resumo**

No século XXI, os povos indígenas no Brasil enfrentam desafios que vão além da saúde física, abrangendo questões psicossociais e culturais. Este artigo explora a interface entre saúde indígena, psicologia e fenomenologia crítica, destacando as contribuições de uma abordagem decolonial para práticas de saúde mais contextualizadas e culturalmente respeitadas. Com base em dados sobre as condições de saúde e nas epistemologias indígenas, discute-se como a Psicologia pode integrar saberes ancestrais e enfrentar violências estruturais. A pergunta que orienta esta reflexão é: como a Psicologia, fundamentada em uma perspectiva decolonial e fenomenológica crítica, pode contribuir para práticas de saúde que respeitem as cosmologias indígenas e enfrentem as violências estruturais que atravessam essas populações?

**Palavra-chaves:** Saúde indígena, Psicologia decolonial, Fenomenologia crítica e Epistemologia

**Abstract**

In the 21st century, indigenous peoples in Brazil face challenges that go beyond physical health, encompassing psychosocial and cultural issues. This article explores the interface between indigenous health, psychology and critical phenomenology, highlighting the

---

<sup>1</sup> Mestrando no Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Paraná – UFPR. Graduado em Psicologia pela Escola Superior Batista do Amazonas – ESBAM. Membro do Laboratório de Psicologia Fenomenológico-Existencial/Ufam. Membro da Liga Acadêmica de Psicologia Fenomenológico-Existencial/Ufam. Membro do Grupo de Pesquisa em Psicologia Fenomenológico-Existencial, certificado pelo CNPq. E-mail: jandersonmeiraa@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9145-6465>

<sup>2</sup> Ayla Krig Si Wollinger Fernandes, indígena da etnia Kaingang, Terra indígena de Rio das cobras/PR, graduanda de Psicologia pela Universidade Federal do Paraná, pesquisadora do projeto em extensão MediAÇÃO: diferenças em conflito, com o projeto "A psicologia nos processos de educação escolar e de saúde na terra indígena de Rio das Cobras/PR" e bolsista pela fundação araucária de iniciação científica PIBIS-SIPAD/UFPR desde 2021. <https://orcid.org/0009-0000-0570-6262>



contributions of a decolonial approach to more contextualized and culturally respectful health practices. Based on data on health conditions and indigenous epistemologies, the article discusses how Psychology can integrate ancestral knowledge and confront structural violence. The question that guides this reflection is: how can Psychology, based on a decolonial and critical phenomenological perspective, contribute to health practices that respect indigenous cosmologies and confront the structural violence that these populations experience?

**Keywords:** Indigenous health, Decolonial psychology, Critical phenomenology and Epistemology

### Résumé

Au XXI<sup>e</sup> siècle, les peuples autochtones du Brésil sont confrontés à des défis qui vont au-delà de la santé physique et englobent des problèmes psychosociaux et culturels. Cet article explore l'interface entre la santé autochtone, la psychologie et la phénoménologie critique, en soulignant les apports d'une approche décoloniale à des pratiques de santé plus contextualisées et culturellement respectueuses. Sur la base de données sur les conditions de santé et les épistémologies autochtones, nous discutons de la manière dont la psychologie peut intégrer les connaissances ancestrales et faire face à la violence structurelle. La question qui guide cette réflexion est la suivante : comment la psychologie, fondée sur une perspective décoloniale et phénoménologique critique, peut-elle contribuer à des pratiques de santé respectueuses des cosmologies autochtones et affronter la violence structurelle qui imprègne ces populations ?

**Mots-clés:** Santé autochtone, psychologie décoloniale, phénoménologie critique et épistémologie

### Introdução

No século XXI, os povos indígenas no Brasil enfrentam desafios que revelam as persistências de violências históricas e estruturais. Dados recentes apontam que os índices de mortalidade infantil, doenças infecciosas e acesso limitado à saúde básica continuam desproporcionalmente altos nas comunidades indígenas. Além disso, o avanço do desmatamento e os conflitos territoriais intensificam a vulnerabilidade desses povos, atingindo suas práticas culturais e modos de vida tradicionais. Esses elementos evidenciam a necessidade de políticas públicas que respeitem a pluralidade dos saberes indígenas e enfrentem o racismo institucional presente nos serviços de saúde.

A Psicologia brasileira, como ciência e prática, está inserida nesse contexto plural, onde o reconhecimento das diferentes subjetividades é essencial. No entanto, a prática psicológica no Brasil historicamente se distanciou dos povos indígenas, refletindo uma perspectiva eurocêntrica que negligenciou saberes ancestrais e cosmologias não ocidentais.



Embora avanços tenham sido feitos, como a inclusão de perspectivas comunitárias e interseccionais, ainda há uma lacuna na incorporação de epistemologias indígenas e no enfrentamento das violências psicossociais que essas populações vivenciam.

Nesse cenário, emerge a Psicologia indígena como um campo de resistência e transformação. Essa abordagem busca integrar práticas terapêuticas que valorizem a espiritualidade, os rituais e os conhecimentos tradicionais, sem dissociar o cuidado psíquico do contexto sociocultural e cosmológico. Ao ampliar a compreensão sobre saúde mental e bem-estar, a Psicologia indígena desafia a dicotomia entre saberes ocidentais e não ocidentais, propondo um diálogo que respeite a singularidade dos povos originários.

A fenomenologia crítica contribui significativamente para essa aproximação epistemológica, ao questionar as bases universais da fenomenologia clássica e trazer à tona as condições históricas e sociais que moldam as vivências humanas. Ao considerar a experiência indígena, a fenomenologia crítica oferece um horizonte interpretativo capaz de revelar as tensões entre tradição e contemporaneidade, além de ressaltar a corporeidade e o vínculo com a terra como aspectos centrais da subjetividade indígena. Essa perspectiva não apenas amplia os limites do pensamento fenomenológico, mas também fortalece práticas psicológicas mais contextualizadas.

Assim, a interface entre saúde indígena, psicologia e fenomenologia crítica aponta para oportunidades de transformação, tanto no campo teórico quanto prático. A inclusão de perspectivas decoloniais e de saberes ancestrais pode enriquecer as abordagens terapêuticas e oferecer subsídios para políticas públicas mais inclusivas. No entanto, esse processo exige um deslocamento das práticas tradicionais da Psicologia e uma escuta atenta às narrativas indígenas, rompendo com o epistemicídio que historicamente apagou esses saberes.

Diante desse contexto, surge uma pergunta que norteia este ensaio: como a Psicologia, informada por uma perspectiva decolonial e fenomenológica crítica, pode contribuir para a construção de práticas de saúde que respeitem as cosmologias indígenas e enfrentem as violências estruturais que atravessam essas populações?

## **Saúde indígena no Brasil: contexto e desafios**

A saúde dos povos indígenas no Brasil é atravessada por tensões históricas e estruturais, resultado de um projeto colonial que ainda opera nas políticas públicas e práticas institucionais. Para além de uma dimensão biológica, o corpo indígena é também território



simbólico, cosmológico e político. Essa perspectiva é constantemente negada por um sistema de saúde que fragmenta a integralidade do ser indígena em diagnósticos isolados e intervenções técnicas. Conforme destaca Carneiro (2005), essa lógica invisibiliza saberes ancestrais e perpetua práticas de epistemicídio. Adicionalmente, o racismo ambiental intensifica vulnerabilidades por meio da exploração territorial e do desmatamento, impactando diretamente a segurança alimentar, o acesso à água e a preservação de plantas medicinais, fundamentais para práticas tradicionais de cuidado.

Apesar dos avanços promovidos pela Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), o sistema de saúde enfrenta dificuldades para efetivar práticas interculturais. Em 2020, 766.519 indígenas estavam cadastrados nos 51 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), cada um atendendo, em média, cerca de 15 mil pessoas (Ministério da Saúde, 2020). Contudo, a implementação dessas políticas frequentemente esbarra na hegemonia do modelo biomédico, que não dialoga adequadamente com as cosmologias indígenas. A saúde, para esses povos, é compreendida como equilíbrio entre corpo, espírito e território, uma visão que contrasta profundamente com o paradigma biomédico ocidental, centrado na fragmentação do cuidado.

A globalização introduz novos desafios à saúde indígena ao alterar hábitos alimentares, ampliar a dependência de medicamentos alopáticos e intensificar o contato com doenças urbanas. Esses fatores, aliados à pressão territorial, promovem deslocamentos forçados para centros urbanos, onde as desigualdades no acesso à saúde se tornam ainda mais evidentes (Thomasi et. al, 2020). Além disso, a pandemia de COVID-19 expôs vulnerabilidades, com comunidades indígenas apresentando altas taxas de infecção e mortalidade, destacando a insuficiência do sistema de saúde em atender suas necessidades específicas (Ministério da Saúde, 2021).

A força de trabalho na saúde indígena, composta por mais de 22 mil profissionais, dos quais 52% são indígenas, reflete esforços para promover atenção diferenciada e respeitosa às especificidades socioculturais (Ministério da Saúde, 2020). Apesar disso, persistem lacunas no tratamento de doenças crônicas entre indígenas não aldeados, como hipertensão, depressão e artrite, revelando disparidades significativas (Francisco et. al, 2022). Essas condições ressaltam a importância de estratégias de saúde pública mais inclusivas, que considerem a integralidade das vivências indígenas.



Paralelamente, a saúde mental dos povos indígenas reflete múltiplas formas de violência estrutural, como expulsão territorial e discriminação cultural. Estudos indicam que os altos índices de suicídio entre jovens indígenas estão diretamente relacionados ao desarraigamento e à dificuldade em conciliar cosmologias tradicionais com exigências contemporâneas (Almeida, 2023). Esse quadro evidencia a necessidade urgente de políticas públicas que priorizem tanto a saúde física quanto a saúde mental, reconhecendo a importância do vínculo comunitário e da ancestralidade.

Embora enfrentem desafios significativos, os povos indígenas resistem ao apagamento de suas práticas de cuidado, revalorizando saberes tradicionais como o uso de plantas medicinais e rituais de cura. Essa resistência denuncia as limitações do sistema biomédico e destaca a importância de um diálogo intercultural que valorize práticas indígenas como legítimas (Krenak, 2019). A busca por uma saúde verdadeiramente intercultural passa pela superação da lógica colonial e pela construção de um modelo que reconheça os indígenas como protagonistas do cuidado.

Nesse contexto, os dados recentes ressaltam a importância de políticas públicas culturalmente sensíveis e efetivas. Das 1.298 terras indígenas identificadas no Brasil, apenas 408 estão regularizadas, e outras 287 encontram-se em diferentes etapas de demarcação (Instituto Socioambiental, 2022). A fragilidade na proteção territorial agrava as vulnerabilidades na saúde e compromete a perpetuação de modos de vida ancestrais. Portanto, a saúde indígena não pode ser dissociada da luta pela terra e pela autonomia cultural.

Ter um modelo de saúde que respeite os povos indígenas requer mais do que apenas avanços técnicos. É necessário um compromisso ético e político que valorize práticas de cuidado não ocidentais e reconheça a integralidade das cosmologias indígenas. Somente assim será possível construir uma saúde emancipada, que vá além da subordinação e atenda à diversidade e às necessidades específicas desses povos, como defendem Carneiro (2005) e Krenak (2019).

### **Psicologia Indígena: Reconhecimento e Enfrentamento**

A Psicologia indígena, em seu movimento de emergência no Brasil, encontra-se entre os desafios epistemológicos e políticos de um campo que busca descolonizar seus fundamentos e práticas. Este esforço se dá pela crítica ao modelo universalizante de sujeito



que ignora as particularidades das vivências indígenas. A psicologia ocidental, ao privilegiar uma perspectiva eurocentrada, tende a invisibilizar os modos de ser e estar no mundo próprios de populações indígenas, perpetuando processos de epistemicídio (Carneiro, 2020). Nesse contexto, é imprescindível uma reorientação ética e epistemológica que acolha as pluralidades de experiências, reconhecendo as cosmologias e espiritualidades indígenas como elementos centrais da subjetividade.

Autores indígenas como Ailton Krenak (2019) argumentam que a relação íntima com a terra é um eixo estruturante da subjetividade indígena, um aspecto frequentemente ignorado pelos modelos psicológicos hegemônicos. Esse vínculo ultrapassa a dimensão material, incorporando sentidos espirituais e comunitários que se desdobram em práticas cotidianas de cuidado e pertencimento. A negação desse fundamento, característica das intervenções psicológicas coloniais, não apenas desrespeita as especificidades culturais dos povos indígenas, mas também reforça dinâmicas de expropriação simbólica e material que historicamente marcaram a colonização.

A prática psicológica voltada para povos indígenas exige um deslocamento do olhar normativo para uma perspectiva que integre os saberes tradicionais como componentes legítimos de cuidado e saúde mental. Guimarães (2024) aponta que os rituais de cura, o uso de plantas medicinais e as narrativas ancestrais desempenham papéis centrais nas práticas terapêuticas indígenas, configurando uma cosmologia que desafia o paradigma biomédico predominante. Essas práticas, longe de serem meras alternativas, são formas de resistência que sustentam modos de existência ameaçados pela colonização e pelo avanço da modernidade.

Ademais, a inserção de práticas psicológicas em territórios indígenas frequentemente enfrenta tensões que refletem a imposição de epistemologias coloniais. Intervenções que desconsideram a cosmologia indígena, ao tentarem universalizar categorias de sofrimento e saúde, transformam-se em mecanismos de controle e opressão. Essa crítica é sustentada por autores como Davi Kopenawa (2015), que denuncia o apagamento cultural promovido por instituições que ignoram a dimensão espiritual das práticas indígenas, tratando-as como exotismos a serem normatizados ou suprimidos.

A dimensão comunitária, elemento essencial nas práticas de cuidado indígenas, também precisa ser incluída na formulação de uma Psicologia decolonial. Para Guimarães (2023), a saúde mental para os povos indígenas não pode ser compreendida de forma





individualizada, mas como uma expressão do equilíbrio coletivo. Este equilíbrio é mediado pelas relações entre os indivíduos, os ancestrais e os territórios, destacando uma ontologia relacional que contrasta com a concepção moderna de sujeito autônomo e isolado. Assim, a Psicologia precisa expandir sua compreensão do sofrimento psíquico, deslocando-se para práticas que promovam a reparação das redes comunitárias e espirituais.

É igualmente importante denunciar o impacto das políticas públicas que frequentemente desconsideram a saúde mental indígena em suas especificidades. Políticas padronizadas acabam por reproduzir os mesmos instrumentos de controle colonial, mascarando as desigualdades estruturais que afetam os povos indígenas. Segundo Guimarães (2024), a negação do direito ao cuidado em saúde mental contextualizado é uma forma de violência estrutural que perpetua o sofrimento psíquico desses povos. Tal negligência não é apenas técnica, mas política, ao priorizar interesses econômicos sobre as necessidades das comunidades.

Outro ponto que emerge nesse debate é o epistemicídio, ou a sistemática desvalorização dos saberes indígenas nos campos acadêmico e clínico. Carneiro (2020) argumenta que, ao deslegitimar os conhecimentos ancestrais, o campo da Psicologia reforça uma hierarquia de saberes que subordina as epistemologias indígenas a um modelo universalizante. Essa lógica colonial inviabiliza uma prática verdadeiramente dialógica e integrativa, reafirmando os pressupostos de superioridade ocidental que historicamente marginalizaram as culturas indígenas.

Além disso, a formação de profissionais de Psicologia, tanto na graduação quanto na pós-graduação, precisa incluir discussões sobre a decolonização do conhecimento e a incorporação de saberes indígenas. Essa formação não deve ser apenas teórica, mas prática, engajando futuros psicólogos em um diálogo direto com as comunidades. Conforme Nimuendajú (2021) destacam a necessidade de programas de formação que contemplem as epistemologias indígenas como parte do currículo obrigatório, reconhecendo a legitimidade de suas práticas e cosmologias como ferramentas terapêuticas.

O enfrentamento das dinâmicas de colonização que atravessam a Psicologia exige um posicionamento político claro que vá além da mera inclusão simbólica dos saberes indígenas. Como enfatiza Krenak (2019), a desconstrução do paradigma colonial requer uma mudança estrutural no modo como pensamos o ser humano, deslocando o foco da dominação para o respeito e a convivência. A Psicologia indígena, nesse sentido, não é apenas um campo



emergente, mas um convite a reimaginar os fundamentos éticos e epistemológicos da profissão, a partir de práticas que valorizem a pluralidade e a coexistência de saberes.

O sofrimento psíquico dos povos indígenas é atravessado por múltiplas dimensões de violência estrutural e simbólica que comprometem o bem-estar coletivo e individual dessas populações. Dados do relatório do Conselho Indigenista Missionário (CIMI, 2023) indicam que as taxas de suicídio entre jovens indígenas são significativamente mais altas do que as de outros grupos no Brasil, destacando o impacto da perda territorial, do racismo institucional e da desintegração das redes comunitárias. Além disso, estudos como o de Silva e Macedo (2021) evidenciam que a descontinuidade dos vínculos culturais e a imposição de modelos ocidentais de saúde mental geram um sentimento de desamparo que exacerba quadros de depressão e ansiedade. Esse cenário exige práticas psicológicas que compreendam o sofrimento psíquico como resultado não apenas de fatores individuais, mas também de processos históricos e sociais, reforçando a urgência de intervenções baseadas em diálogos interculturais e na valorização dos saberes tradicionais.

### **Fenomenologia crítica e Psicologia indígena**

A fenomenologia, como projeto epistemológico, pode ser entendida como um espaço de tensionamento entre diferentes tradições filosóficas e suas implicações éticas e políticas. A fenomenologia clássica, formulada por autores como Edmund Husserl e Maurice Merleau-Ponty e Martin Heidegger entre outros, enraizados em contextos eurocêntricos, apresentou ferramentas poderosas para descrever a experiência vivida, mas careceu de uma abordagem que incorporasse criticamente as forças culturais e coloniais que moldam tais experiências. Essa lacuna foi em parte preenchida pela fenomenologia crítica, representada por pensadores como Lisa Guenther (2013) e Sara Ahmed (2006), que introduzem questionamentos ético-políticos fundamentais ao desvelar as estruturas de poder que sustentam as exclusões epistemológicas. No entanto, para dialogar com as experiências dos povos indígenas, é necessário ressignificar esses tensionamentos, incorporando cosmologias, narrativas e territorialidades que escapam às ontologias ocidentais.

A fenomenologia clássica, ao propor um retorno às “coisas mesmas,” negligenciou as condições históricas e culturais que determinam quais experiências podem ser consideradas como legítimas ou universais. Husserl (1973/), ao introduzir o conceito de *mundo-da-vida* (Lebenswelt), vislumbrou um campo experiencial primordial, mas não





questionou suficientemente como esse mundo é estruturado por relações de poder e colonialidade. Por sua vez, Merleau-Ponty (2012), ao explorar a corporeidade e a intencionalidade, ampliou a fenomenologia para incluir o corpo como um lugar de encontro entre o biológico e o “cultural”, mas permaneceu ancorado em uma perspectiva europeia que invisibilizava corpos e cosmologias não ocidentais. Esse limite epistemológico reflete uma lacuna fundamental no diálogo entre a fenomenologia e as experiências de povos indígenas.

A fenomenologia crítica emerge como um “olhar para além” a essas limitações, deslocando o foco da descrição da experiência individual para uma análise das condições estruturais que moldam essas experiências. Lisa Guenther (2013) introduz o conceito de “estruturas quase-transcendentais” para descrever como as normas culturais e sociais operam de maneira velada, determinando o que pode ser reconhecido como experiência legítima. Essa perspectiva permite questionar o familiar e o universal como construções culturais específicas que, no caso da fenomenologia clássica, refletem uma normalização da branquitude e do eurocentrismo, como destacado por Freitas e Garbelotti (2024). Nesse sentido, a fenomenologia crítica não apenas amplia o escopo da fenomenologia, mas também reposiciona sua base ética e política.

Ao incorporar as narrativas indígenas, pode-se dizer que a fenomenologia crítica ressignifica conceitos centrais como intencionalidade, corporeidade e intersubjetividade. No contexto dos povos indígenas, como apontam Meira et al. (2024a), a corporeidade não é apenas biológica ou cultural, mas territorial e espiritual, profundamente inter-ligada à terra, aos ancestrais e às cosmologias que estruturam suas existências. Essa perspectiva desafia a ontologia eurocêntrica da fenomenologia clássica, ao mesmo tempo em que expande seus horizontes para incluir modos de ser que foram historicamente marginalizados.

Esse tensionamento também revela uma dimensão ética e política que estava implícita na fenomenologia clássica, mas que é explicitada pela fenomenologia crítica. Incorporar narrativas indígenas para uma perspectiva fenomenológica crítica, significa reconhecer que a experiência humana não é homogênea, mas plural, atravessada por relações de poder, histórias e territorialidades específicas. Como argumentam Meira et al. (2024b), esse reconhecimento não implica apenas uma ampliação teórica, mas também uma transformação das práticas de pesquisa e cuidado, de forma a acolher a pluralidade ontológica que caracteriza a existência humana.



No entanto, essa incorporação não é isenta de desafios. O diálogo entre a fenomenologia crítica e as cosmologias indígenas exige uma revisão dos pressupostos epistemológicos que sustentam a própria fenomenologia. Freitas e Garbelotti (2024), ao analisarem como a branquitude opera como normatividade velada, demonstram que a inclusão de narrativas marginalizadas exige um deslocamento das lentes eurocêntricas que moldaram a fenomenologia clássica. Esse deslocamento não é apenas uma questão teórica, mas um compromisso ético com a descolonização do conhecimento e a construção de epistemologias plurais.

A ressignificação da fenomenologia no contexto indígena também implica uma crítica às práticas coloniais de conhecimento que reduziram as cosmologias indígenas a objetos de estudo ou categorias externas. Como aponta Ahmed (2006), o que é tomado como familiar na tradição fenomenológica clássica muitas vezes esconde relações de poder que sustentam exclusões sistemáticas. Ao desvelar essas exclusões, a fenomenologia crítica não apenas amplia o escopo da fenomenologia, mas também desafia suas bases normativas, propondo novos horizontes para a investigação fenomenológica.

Com isso, a fenomenologia crítica, ao dialogar com narrativas indígenas, reposiciona-se como uma ferramenta ética e política para repensar as práticas de pesquisa, cuidado e justiça epistêmica. Incorporar essas narrativas significa reconhecer que o que foi invisibilizado como pano de fundo é, na verdade, central para compreender a existência humana em sua totalidade. Esse reconhecimento não apenas tensiona os limites da fenomenologia clássica, mas também propõe um compromisso com a construção de epistemologias plurais e inclusivas, que sejam capazes de enfrentar as desigualdades estruturais que marcaram as ciências humanas e sociais desde suas origens.

Assim, ao tensionar o que está de pano de fundo e ressignificar o familiar, a fenomenologia crítica contribui para a construção de um campo epistemológico que reconhece a pluralidade como base da existência humana. Essa transformação é essencial para compreender as complexas relações entre cosmologias, corpos e territórios, especialmente no contexto das experiências indígenas, e para enfrentar os desafios éticos e políticos que essas relações colocam para as ciências humanas contemporâneas.

### **Perspectivas decoloniais na saúde e na Psicologia indígena**



O pensamento decolonial emerge como um chamado à reavaliação crítica da saúde e da Psicologia no Brasil, especialmente em relação aos povos indígenas. Apesar de sua relevância, a implementação dessa perspectiva enfrenta entraves significativos, que refletem a resistência estrutural das práticas hegemônicas e a dificuldade de romper com um legado de colonialidade enraizado. Como observa Miranda et al. (2024), embora a produção acadêmica brasileira tenha incorporado elementos do pensamento decolonial, essa mudança muitas vezes permanece restrita ao nível discursivo, falhando em transformar efetivamente os modos de fazer da Psicologia e da saúde. Assim, cabe questionar: o quanto estamos dispostos a desestabilizar as hierarquias de saber para criar um campo de práticas mais inclusivo?

A imposição de práticas biomédicas universais no campo da saúde indígena, por exemplo, é um dos reflexos mais evidentes da colonialidade em ação. Embora Lopes e Sathler (2022) defendam a atenção diferenciada que reconheça os saberes cosmológicos indígenas, é preciso ponderar se o sistema de saúde brasileiro está preparado para incorporar essas práticas de maneira genuína. O risco de apropriação superficial ou exótica dos saberes indígenas permanece elevado, uma vez que as instituições de saúde frequentemente priorizam a eficácia técnica em detrimento do diálogo intercultural. Nesse contexto, é urgente refletir sobre os limites das políticas públicas atuais e sobre a possibilidade de um modelo de saúde que vá além da mera integração simbólica dos saberes tradicionais.

A Psicologia indígena, por sua vez, surge como uma proposta potente, mas não isenta de tensões. Almeida et. al. (2024) ressalta a necessidade de uma atuação ética e comprometida com as especificidades culturais, mas como operacionalizar essa ética em um campo ainda marcado pela centralidade do indivíduo e pela universalização de categorias ocidentais? A própria formação em Psicologia no Brasil carece de conteúdos que dialoguem com cosmologias indígenas, o que dificulta a construção de práticas efetivamente decoloniais. Além disso, há o desafio de não reduzir as subjetividades indígenas a estereótipos ou essencialismos que ignoram as diversidades internas dessas comunidades.

O foco em práticas terapêuticas decoloniais levanta outra questão crítica: como articular o cuidado à saúde mental com as demandas políticas e históricas que atravessam os povos indígenas? Santos (2010) argumenta que compreender o sofrimento psíquico no contexto indígena exige o reconhecimento das violências coloniais e das condições de exclusão social e territorial. Contudo, as abordagens psicológicas frequentemente



despolitizam o sofrimento, tratando-o como uma questão individual, desvinculada das estruturas de opressão. Esse descolamento revela os limites da Psicologia convencional e a necessidade de práticas que tensionem o papel do psicólogo como agente de transformação social.

O conceito de saúde nas culturas indígenas, ao enfatizar a relacionalidade, oferece um contraponto poderoso ao reducionismo biomédico, mas também exige uma mudança paradigmática difícil de ser implementada em um sistema de saúde altamente burocrático. Moebus, et al. (2024) aponta que a integralidade da saúde indígena depende de uma visão que incorpore as conexões espirituais e comunitárias. Entretanto, como superar a resistência institucional e epistemológica de um modelo de saúde que privilegia a objetividade e a fragmentação? Essa reflexão nos leva a um ponto crítico: é possível uma transformação estrutural sem um confronto direto com as bases coloniais que sustentam o sistema?

A Psicologia indígena tem contribuído para o fortalecimento das identidades coletivas, mas enfrenta o risco constante de ser instrumentalizada por instituições que não compartilham dos mesmos valores. Ferraz e Domingues (2016) destacam que as práticas culturais podem revitalizar línguas e rituais, mas como garantir que essas ações não sejam apenas iniciativas pontuais sem impacto estrutural? A resistência cultural indígena é também resistência política, e a Psicologia, para ser efetiva, precisa alinhar-se às lutas maiores por autonomia e autodeterminação desses povos, o que muitas vezes entra em conflito com os interesses das instituições hegemônicas.

A decolonialidade na Psicologia exige, portanto, uma autocrítica constante. Silva e Macedo (2021) questionam se a formação de profissionais sensíveis às epistemologias do Sul é suficiente para transformar um campo ainda profundamente marcado por práticas colonialistas. Esse questionamento nos leva a pensar nos próprios limites da Psicologia: pode essa disciplina, com sua base teórica e prática construída em torno do sujeito moderno ocidental, ser verdadeiramente decolonial? Ou seria necessário reimaginar radicalmente os fundamentos epistemológicos da Psicologia para atender às demandas decoloniais?

A implementação de práticas decoloniais também demanda uma revisão das políticas públicas de saúde e da presença de profissionais indígenas no sistema. Lopes e Sathler (2022) enfatizam que as políticas atuais frequentemente carecem de instrumentos para assegurar a participação ativa dos povos indígenas na formulação e execução dessas práticas. Isso revela uma tensão fundamental: como promover mudanças institucionais em um sistema que,



historicamente, foi projetado para servir aos interesses da colonialidade? Sem essa reflexão, as iniciativas decoloniais correm o risco de serem absorvidas e neutralizadas pelo próprio sistema que buscam transformar.

O pensamento decolonial aplicado à saúde e à Psicologia indígena não deve ser romantizado. Mendes e Vargas (2024) alerta para o perigo de tratar essas abordagens como soluções fáceis ou universais para problemas complexos. Ao mesmo tempo, é imprescindível avançar para além da crítica, buscando formas concretas de operacionalizar práticas de cuidado que sejam, ao mesmo tempo, respeitosas e transformadoras. Essa tarefa exige o reconhecimento das limitações da Psicologia e da saúde, mas também um compromisso com a criação de espaços de diálogo e experimentação.

Além disso, ao desestabilizar as hierarquias de conhecimento, a saúde e a Psicologia decoloniais não apenas tensionam os paradigmas dominantes, mas também abrem possibilidades para repensar o próprio campo de atuação. Moebus et al. (2024) sugere que a construção de uma “Psicologia por vir” depende de um diálogo constante entre tradição e modernidade, ancestralidade e contemporaneidade. Entretanto, é necessário questionar se esse diálogo pode ser realizado sem confrontar as desigualdades estruturais que continuam a definir as relações entre povos indígenas e instituições ocidentais.

Em suma, a incorporação do pensamento decolonial na saúde e na Psicologia no Brasil é uma tarefa urgente, mas repleta de desafios. Não basta reconhecer e valorizar os saberes indígenas; é preciso questionar as bases das disciplinas e instituições que perpetuam a colonialidade. Esse movimento, embora limitado, pode abrir caminhos para uma transformação mais profunda, onde a saúde e a Psicologia não apenas acolham, mas sejam transformadas pelos saberes indígenas.

### **Considerações Finais**

A saúde indígena no Brasil, no século XXI, expõe desafios profundamente enraizados na colonialidade e na exclusão. O sistema de saúde, em sua configuração atual, muitas vezes negligencia as especificidades culturais e cosmológicas dos povos indígenas, reduzindo suas demandas a moldes universais que desconsideram suas particularidades. Esse contexto se agrava no campo da Psicologia, onde os modos de existir dos povos indígenas continuam a ser invisibilizados por práticas que se sustentam em paradigmas eurocêntricos, reforçando o distanciamento entre a ciência psicológica e as realidades desses povos.



A Psicologia, enquanto ciência e prática, necessita urgentemente de uma revisão crítica e decolonial de seus fundamentos epistemológicos e metodológicos. A hegemonia de modelos universais que não contemplam a diversidade das experiências humanas reforça o epistemicídio, que é a negação de formas de saber historicamente subalternizadas. A ausência de conteúdos que abordem culturas, cosmologias e subjetividades indígenas nas grades curriculares das universidades brasileiras contribui para a perpetuação de um modelo de formação que exclui as singularidades desses povos, comprometendo o cuidado integral.

Para superar essas barreiras, é fundamental desconstruir a ideia de que a Psicologia deve se apoiar em um universalismo homogêneo. A valorização das cosmologias indígenas e dos modos de cura ancestrais é uma necessidade ética e política para que a ciência psicológica possa ampliar suas práticas e epistemologias. Incorporar esses saberes implica reconhecer que a saúde indígena e suas subjetividades não são apenas questões de assistência, mas de valorização e legitimação de outras formas de existência.

Esse movimento transformador exige mudanças profundas nos currículos acadêmicos das universidades e faculdades. A inclusão de disciplinas que abordem os saberes e práticas indígenas, além da promoção de pesquisas em diálogo com lideranças e comunidades indígenas, é essencial para desconstruir as bases coloniais que ainda sustentam o ensino da Psicologia no Brasil. Isso deve ser feito de forma que a formação dos psicólogos os capacite não apenas a atender essas populações, mas a aprender com elas, construindo práticas mais plurais e respeitosas.

A fenomenologia crítica emerge como uma perspectiva rigorosa nesse contexto, pois permite questionar as estruturas hegemônicas que sustentam a exclusão e a invisibilização. Ao partir da experiência vivida como ponto de ancoragem, a fenomenologia crítica nos convida a repensar a relação entre sujeitos, práticas e instituições, problematizando a colonialidade que permeia os modos de ser e saber. Essa abordagem possibilita uma leitura mais profunda das dinâmicas de poder que atravessam as relações entre a Psicologia e os povos indígenas.

Nesse sentido, a fenomenologia crítica destaca-se por abrir espaço para a pluralidade de experiências, ampliando o entendimento da subjetividade para além das dicotomias ocidentais. Essa perspectiva exige uma postura de abertura radical por parte dos psicólogos, que devem aprender a escutar as narrativas indígenas sem reduzi-las a categorias pré-estabelecidas. Trata-se de uma prática ética que valoriza o encontro com o outro em sua





alteridade, reconhecendo a riqueza das vivências indígenas como centrais para a construção de saberes compartilhados.

A prática psicológica que adota uma perspectiva fenomenológica crítica pode, assim, transformar-se em uma ação política de resistência ao epistemicídio. Essa transformação requer um engajamento contínuo com a decolonialidade, em que a Psicologia não apenas reconhece os impactos da colonialidade, mas trabalha ativamente para desconstruí-los. Essa abordagem abre espaço para o questionamento das hierarquias que moldam as práticas profissionais, permitindo que a Psicologia seja um campo de emancipação e não de opressão.

Além disso, a fenomenologia crítica oferece uma base teórica sólida para compreender as tensões entre cosmologias tradicionais e influências contemporâneas vividas pelos povos indígenas. Ao explorar as experiências concretas de indivíduos e comunidades, essa abordagem ilumina as nuances dessas tensões, permitindo que a Psicologia atue de forma mais sensível e ética. A fenomenologia crítica, portanto, não se limita a interpretar a realidade, mas busca transformá-la ao expor as estruturas que perpetuam a desigualdade.

Por fim, a Psicologia precisa se comprometer com a construção de práticas que transcendam as fronteiras da colonialidade. Isso inclui reconhecer os direitos dos povos indígenas de expressarem suas subjetividades e viverem suas culturas sem serem violentados por uma ciência hegemônica. As universidades, enquanto espaços de formação, devem assumir um papel ativo na desconstrução de práticas excludentes e na promoção de uma ciência que valorize a diversidade.

Repensar a saúde indígena e a Psicologia no século XXI exige uma mudança de paradigma que vá além da simples inclusão, promovendo uma transformação estrutural e ética. Somente ao adotar uma perspectiva decolonial, alicerçada na fenomenologia crítica, será possível avançar em direção a práticas mais justas e respeitadas, que reconheçam a integralidade dos povos indígenas. Essa luta é, acima de tudo, uma luta pela dignidade humana, pela justiça e pela construção de um futuro onde todas as vozes sejam ouvidas e valorizadas.

## Referências

Ahmed, S. (2006). *Queer phenomenology: Orientations, objects, others*. Duke University Press.



- Almeida, S. (2023). Psicologia e saúde mental indígena: Racismos e afetos na universidade. *Revista da Associação Brasileira de Pesquisadores/as Negros/as (ABPN)*, 16(Edição Especial). <https://abpnrevista.org.br/site/article/view/1680>
- Almeida, S. A. de, Carvalho, R. N. de, & Silva, R. A. N. da. (2024). Contribuições dos saberes indígenas para a reterritorialização da psicologia social. *Estudos De Psicologia*, 41. <https://periodicos.puc-campinas.edu.br/estpsi/article/view/13454>
- Carneiro, S. (2005). A construção do outro como não-ser. Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo.
- Carneiro, S. (2020). Racismo, sexismo e desigualdade no Brasil. Selo Negro Edições.
- Conselho Indigenista Missionário (CIMI). (2023). Relatório: Violência contra os povos indígenas no Brasil. <https://www.cimi.org.br>
- Ferraz, E. M., & Domingues, R. P. (2017). Psicologia e saúde mental indígena: Um panorama para construção de políticas públicas. *Psicologia para América Latina*, (número especial), 64–81. <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/psilat/nspe/a06nspe.pdf>
- Francisco, P. M. S. B., Assumpção, D. de, Bacurau, A. G. de M., & Malta, D. C. (2021). Doenças crônicas na população indígena não aldeada: Dados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2019. *Saúde em Debate*, 45(132), 1104–1118. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202113213>
- Freitas, J. de L., & Garbelotti, C. dos S. (2024). A branquitude e o “racismo reverso”: uma análise fenomenológico-crítica. *Phenomenological Studies - Revista da Abordagem Gestáltica*, 29(3), 175. <https://doi.org/10.1809-6867.v29n3p175>
- Guenther, L. (2013). *Solitary confinement: Social death and its afterlives*. University of Minnesota Press.
- Guimarães, D. S. (2022). A tarefa histórica da psicologia indígena diante dos 60 anos da regulamentação da psicologia no Brasil. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 42(spe). <https://doi.org/10.1590/1982-3703003263587>
- Guimarães, D. S. (2024). Perspectivas em psicologia indígena no Brasil: Desafios éticos e epistemológicos. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 41, e2412169. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202441e2412169pt>
- Husserl, E. (1973). *The crisis of European sciences and transcendental phenomenology*. Northwestern University Press.
- Husserl, E. (2009). *A crise das ciências europeias e a fenomenologia transcendental* (D. Ferrer, Trad.). Centro de Filosofia da Universidade de Lisboa.
- Instituto Socioambiental (2022). *Terras indígenas e a proteção ambiental no Brasil*. Disponível em <https://www.socioambiental.org>
- Kilomba, G. (2019). *Memórias da plantação: Episódios de racismo cotidiano*. Editora Cobogó.
- Kopenawa, D., & Albert, B. (2015). *A queda do céu: Palavras de um xamã Yanomami*. Companhia das Letras.
- Krenak, A. (2019). *Ideias para adiar o fim do mundo*. Companhia das Letras.
- Lopes, F. C., & Sathler, S. M. (2022). O papel da/o psicóloga/o na saúde indígena: Desafios e perspectivas. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 42, e240841. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003e240841>
- Meira, J. C., Brasil, E. S., Silva, G. M., Rodrigues, D. M., & Rosário, D. A. (2024a). A interseção entre psicologia fenomenológica crítica e racialidade. *Amazônica - Revista de Psicopedagogia, Psicologia Escolar e Educação*, 17(2), 386–421. <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/amazonica/article/view/15944>



- Meira, J. C., Maurício, J. P. V., Barbalho, D. R. G., Batista, B. R., & Gomes, G. M. (2024b). A fenomenologia crítica de Merleau-Ponty e a pesquisa em psicologia. *Amazônica - Revista de Psicopedagogia, Psicologia Escolar e Educação*, 17(2), 99–136. <https://doi.org/10.34019/1984-9036.2024.v17.15925>
- Mendes, L. J. A., & Varga, I. V. D. (2024). Saúde mental indígena em território de conflitos: O caso da comunidade Tupinambá da Serra do Padeiro no sul da Bahia. *Saúde e Sociedade*, 33(2), e230260. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902024330260>
- Merleau-Ponty, M. (2011). *Fenomenologia da percepção* (C. A. Ribeiro de Moura, Trad., 4ª ed.). WMF Martins Fontes.
- Ministério da Saúde. (2020). Dados sobre a saúde indígena no Brasil. Disponível em <https://www.gov.br/saude>
- Ministério da Saúde. (2021). Impactos da COVID-19 na saúde indígena. Disponível em <https://www.saude.gov.br>
- Miranda, V. A. M. de, Belizario, A. B. Q., & Pereira, M. F. (2024). Encontro de saberes: Interculturalidade crítica e saúde coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva*, 29(12). <https://doi.org/10.1590/1413-812320242912.10262024>
- Moebus, R. L. N., Barreto, A. F., & Moraes, M. de M. (2024). Psicologia decolonial, contracolonial, por vir? *Estudos De Psicologia*, 41. <https://periodicos.puc-campinas.edu.br/estpsi/article/view/13456>
- Ortega, M. (2016). *In-Between: Latina feminist phenomenology, multiplicity, and the self*. SUNY Press.
- Santos, B. de S., & Meneses, M. P. (Orgs.). (2010). *Epistemologias do Sul*. Cortez.
- Santos, S. P., & Silva, G. N. (2022). Reflorestando epistemologias: Pensamento indígena agenciando ao fim do mundo. *Revista Anagrama: Revista Científica Interdisciplinar da Graduação*, 16(1), 1–10. <https://www.revistaanagrama.org>
- Silva, B. I. B. M., & Macedo, J. P. (2021). Povos indígenas no Brasil e a descolonização da psicologia. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 41, e3221362. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003221362>
- Thomasi, T. Z., Santos, A. S., & Dias, C. A. G. C. (2024). O racismo ambiental praticado contra os povos indígenas no Rio Grande do Sul. *Veredas do Direito*, 21, e2770. <https://doi.org/10.18623/rvd.v21.277>

**Recebido: 12.12.2024**

**Aprovado: 20.12.2024**

**Publicado: 01.01.2025**

## **Autores**

### **Janderson Costa Meira**

Mestrando no Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Paraná – UFPR. Graduado em Psicologia pela Escola Superior Batista do Amazonas – ESBAM. Membro do Laboratório de Psicologia Fenomenológico-Existencial/Ufam. Membro da Liga Acadêmica de Psicologia Fenomenológico-Existencial/Ufam. Membro do Grupo de Pesquisa em Psicologia Fenomenológico-Existencial, certificado pelo CNPq. E-mail: jandersonmeiraa@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9145-6465>



### **Ayla Krig Si Wollinger Fernandes**

Ayla Krig Si Wollinger Fernandes, indígena da etnia Kaingang, Terra indígena de Rio das cobras/PR, graduanda de Psicologia pela Universidade Federal do Paraná, pesquisadora do projeto em extensão MediaÇÃO: diferenças em conflito, com o projeto "A psicologia nos processos de educação escolar e de saúde na terra indígena de Rio das Cobras/PR" e bolsista pela fundação araucária de iniciação científica PIBIS-SIPAD/UFPR desde 2021.

<https://orcid.org/0009-0000-0570-6262>