SciELO Preprints

Estado da publicação: O preprint foi publicado em outro meio.
DOI do preprint publicado: https://doi.org/10.53727/rbhc.v19i1.1169

Epidemiologia psiquiátrica em América Latina, 1960-1990:Uma revisão histórica narrativa

Maria Fernanda Vásquez Valencia, Ísis Pimienta Sousa

https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.14798

Submetido em: 2026-01-08
Postado em: 2026-01-09 (versão 1)
(AAAA-MM-DD)

SciELO Preprints - Este documento é um preprint e sua situação atual está disponível em: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.14798

Epidemiologia psiquiátrica em América Latina, 1960-1990: Uma revisão histórica narrativa.

Psychiatric epidemiology in latin america, 1960-1990: a narrative historical review.

Maria Fernanda Vásquez
Professora do Programa de Pós-graduação em Ensino, Filosofia e História das Ciências (PPGEFHC)
Universidade Federal da Bahia (UFBA)
E-mail: mariavalencia@ufba.br
Orcid: https://orcid.org/0000-0001-5165-5646

Ísis Pimienta Sousa
Graduação em Psicología (Bolsista PIBIC)
Universidade Federal da Bahia (UFBA)
E-mail: isispimentasousa@gmail.com
Orcid: https://orcid.org/0009-0006-1118-2294

DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSES

As autoras declaram não existir nenhum conflito de interesses.

DISPONIBILIDADE DE DADOS DE PESQUISA

Os dados de pesquisa estão contidos no próprio manuscrito.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Maria Fernanda Vásquez: Conceptualization, Data curation, Formal analysis, Funding acquisition, Investigation, Methodology, Project administration, Resources, Software, Supervision, Validation, Visualization, Writing – original draft, Writing – review & editing

Ísis Pimenta Sousa: Conceptualization, Data curation, Formal analysis, Investigation, Methodology, Resources, Software, Writing – original draft, Writing – review & editing

RESUMO

Este artigo apresenta uma revisão histórica narrativa sobre o desenvolvimento da epidemiologia psiquiátrica na América Latina. A partir da análise de 67 textos publicados entre 1960 e 1990, o objetivo é analisar a tensão entre a adoção de modelos científicos do Norte global e a busca por uma abordagem relevante às realidades locais. Os anos 1960-1970 viram surgir estudos pioneiros focados nos determinantes sociais e uma crítica teórica ao universalismo diagnóstico. A década de 1980 foi marcada pela adoção de

SciELO Preprints - Este documento é um preprint e sua situação atual está disponível em: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.14798

instrumentos padronizados, que paradoxalmente coexistiu com uma aberta autocrítica sobre os limites desses métodos. Conclui-se que o campo forjou uma identidade crítica e ambígua, mas sem consolidar uma epistemologia autônoma.

Palavras-chave Epidemiologia psiquiátrica -América Latina- revisão histórica narrativa- saúde mental

ABSTRACT

This article presents a narrative historical review of the development of psychiatric epidemiology in Latin America. Based on the analysis of 67 texts published between 1960 and 1990, the objective is to analyze the tension between the adoption of scientific models from the Global North and the search for an approach relevant to local realities. The 1960s-1970s saw the emergence of pioneering studies focused on social determinants and a theoretical critique of diagnostic universalism. The 1980s were marked by the adoption of standardized instruments, which paradoxically coexisted with open self-criticism about the limits of these methods. The conclusion is that the field forged a critical and ambiguous identity, but without consolidating an autonomous epistemology.

Keywords Psychiatric epidemiology -Latin America - narrative historical review- mental health

Introdução

A saúde mental emerge como um problema de relevância internacional no cenário pós-Segunda Guerra Mundial, num contexto marcado pela superação dos horrores do conflito e pela consolidação de instituições multilaterais como a Organização Mundial da Saúde (OMS). Como parte de sua estratégia de ação, a OMS criou, desde seu início, diversos Comitês de Especialistas[1], formados por "eminentes personalidades da ciência médica e da administração sanitária", com a finalidade de fixar orientações técnicas para a organização (World Health Organization, 1958, p. 153). Dentre os 36 comitês criados em seus primeiros anos, o de Saúde Mental foi um dos pioneiros. Fundado em 1949, sua importância e produtividade se evidenciam nos 11 relatórios técnicos que produziu em seus primeiros 12 anos de funcionamento (1949-1961).

[1] Os Comitês eram formados por “eminentes personalidades da ciência médica e da administração sanitária”, especializados nas esferas das atividades da OMS. Entre 1949 e 1957 se criaram 36 Comitês de especialistas para atender diferentes aspectos da saúde e da medicina. (World Health Organization, 1958, p. 496)

SciELO Preprints - Este documento é um preprint e sua situação atual está disponível em: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.14798

Uma das funções centrais do Comitê foi prover a base de conhecimento para o desenvolvimento de uma "nova psiquiatria", mais focada na profilaxia e na prevenção do que no ambiente terapêutico fechado. Em suas reuniões, a agenda temática era ampla, abrangendo desde os progressos nos serviços públicos e a função preventiva dos hospitais psiquiátricos, até questões sobre legislação, formação profissional e o papel dos sanitaristas e médicos generalistas. Contudo, foram os relatórios e debates sobre a epidemiologia dos transtornos mentais que se mostraram especialmente relevantes (World Health Organization, 1962, p. 7)

O interesse pela história da epidemiologia psiquiátrica é relativamente recente e tem sido impulsionado por um grupo de pesquisadores que, a partir de uma perspectiva de história global e da ciência, buscam ir além de uma narrativa linear do progresso científico.

Os estudos de Anne Lovell (2014; Lovell, Anne M.; Oppenheimer; Susser, 2023; Lovell, Anne; Susser, 2014), Stevees Demazeux (2014), Emannuel Delille (2025) e outros autores (Lovell, Anne; Oppenheimer, 2022) tem mostrado que a construção histórica da epidemiologia psiquiátrica foi desigual tanto em relação com a epidemiologia geral (ou epidemiologia das doenças físicas) quanto em sua trajetória nos diferentes contextos globais. Afirma-se que existe uma pluralidade de epidemiologias psiquiátricas impulsadas por vários aspectos, que combinados determinam suas particularidades. Esses aspectos compreendem elementos científicos, estratégias políticas e econômicas, ideias reformistas, culturas nacionais e influências internacionais em um contexto de circulação transnacional de tecnologias, conhecimentos e personagens (Huertas, 2025; Lovell, Anne; Oppenheimer, 2022)

A historiadora Anne Lovell (2014, p. 16) monstra a influência decisiva da OMS e do seu Comitê de Especialistas em Saúde Mental. A partir do final da década de 1950, a atuação do Comitê foi crucial para impulsionar o desenvolvimento de uma psiquiatria focada nos "transtornos mentais", superando a visão mais idealista de "saúde mental" que estava atrelada ao conceito original de saúde da organização. Lovell aponta ainda que o Comitê foi instrumental no estabelecimento de um "modelo" específico, criado na Europa e na América do Norte, que foi subsequentemente "exportado" e canalizado pela própria OMS para promover a internacionalização da epidemiologia psiquiátrica. Embora reconheça esse processo de internacionalização como “claramente eurocêntrico”, seu trabalho é inovador ao apontar que o Sul Global não era um mero espectador. Ela propõe que,

SciELO Preprints - Este documento é um preprint e sua situação atual está disponível em: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.14798

paralelamente à disseminação do modelo hegemônico, surgiram "realidades locais" na América Latina, África e Ásia que assumiram a forma de "proto-epidemiologias" psiquiátricas. Esse conceito é central para uma história global dessa disciplina, pois nos convida a analisar como o conhecimento foi apropriado e ressignificado longe de seus centros de origem.

Em um trabalho mais recente, publicado em 2022, Lovell explora essa ideia em maior profundidade junto a outros autores convidados. A obra, intitulada *Reimagining Psychiatric Epidemiology in a Global Frame: Toward a Social and Conceptual History*, (Lovell, Anne; Oppenheimer, 2022) dedica sua terceira parte a analisar, sob uma perspectiva pós-colonial, o desenvolvimento da epidemiologia psiquiátrica em países como Nigéria, Senegal, Índia, Taiwan e Brasil. O livro examina o cruzamento da disciplina com saberes como a psiquiatria transcultural, a etnopsiquiatria e os estudos epidemiológicos comunitários. Contudo, é notável que, nesta coletânea, a análise do contexto latino-americano se restrinja apenas ao caso brasileiro.

Dentro dos estudos transnacionais sobre a história da saúde global, *Mad by the Millions: Mental Disorders and the Early Years of the World Health Organization*, de Harry Yi-Jui Wu (2021), oferece uma análise fundamental do ambicioso projeto da Organização Mundial da Saúde (OMS) de criar uma linguagem universal para os transtornos mentais no período pós-guerra. Wu argumenta que essa iniciativa, longe de ser uma simples imposição hegemônica do Norte, foi impulsionada por um idealismo de "cidadania global" e um desejo de descolonização. Sua principal contribuição é analisar a complexa relação entre a sede da OMS em Genebra e especialistas do Sul Global, que não se apresentam como receptores passivos, mas como atores ativos na coprodução de conhecimento. Para Wu, essa colaboração foi uma "paisagem de sonho" mutuamente imaginada, onde cientistas de países em desenvolvimento participaram para promover suas próprias agendas de modernização e "autoformação nacional". Ao analisar o caso da América Latina, Wu se concentra nos estudos desenvolvidos em Cali (Colômbia) como um dos centros de pesquisa de campo e na figura de Carlos A. León, mostrando como a OMS priorizou a colaboração com especialistas que, devido à sua formação relacionada, facilitaram a implementação de seus métodos, em vez de buscar um diálogo aprofundado com as epistemologias locais.

SciELO Preprints - Este documento é um preprint e sua situação atual está disponível em: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.14798

Na América Latina, a historiografia da epidemiologia psiquiátrica pode ser compreendida a partir de duas vertentes distintas. De um lado, encontra-se uma perspectiva “interna”, elaborada pelos próprios protagonistas, majoritariamente psiquiatras, que, com o objetivo de construir uma identidade e legitimar sua atuação, produziram compilações cronológicas sobre essa disciplina emergente. Por meio de revisões críticas e balanços históricos, os autores não apenas documentam o passado, mas o moldam ativamente, ordenando os marcos e debates que definem a trajetória da disciplina na região.

Uma visão analítica dominante nesses textos é aquela que enquadra a história da epidemiologia psiquiátrica como um processo de amadurecimento metodológico e progresso científico. Essa visão apresenta a evolução da disciplina em duas grandes fases: uma fase inicial, caracterizada por metodologias consideradas fracas e não padronizadas, e uma segunda fase, mais rigorosa e alinhada aos padrões internacionais. Por exemplo, Jair Mari e colaboradores (2009) em um texto institucional para a Organização Pan-Americana da Saúde, descrevem como o campo foi além de uma "primeira fase" de estudos com entrevistas não padronizadas para entrar em uma "segunda fase" marcada pela adoção de critérios diagnósticos operacionais e ferramentas validadas, como o DSM-III e as entrevistas psiquiátricas estruturadas. Desde um ponto de vista semelhante, porém mais crítico, Jorge Caraveo (1982) em sua análise da produção mexicana, argumenta que a falta de um "critério uniforme de caso" e de instrumentos validados impediu a comparação de estudos pioneiros.

Paralelamente à preocupação com o método, outros textos concentram-se na definição da identidade teórica e da originalidade do pensamento latino-americano. A contribuição de Naomar Almeida-Filho é central nesse ponto. Já em 1987, em uma resenha para um público internacional, ele organizou a produção intelectual do continente em torno de duas grandes abordagens, uma "culturalista" e outra "sociológica", para explicar a relação entre mudança social e psicopatologia. Sua análise concluiu que as explicações mais poderosas não estavam no "choque cultural" dos migrantes, mas em sua inserção precária em um sistema de capitalismo dependente (Almeida-Filho, 1987). Décadas depois, junto com Mari e Kieling (2023) ele refina essa ideia para argumentar que a epidemiologia psiquiátrica brasileira forjou uma identidade "contra hegemônica", diferente daquela do Norte Global, justamente por seu foco sustentado nos determinantes sociais, desigualdade, raça e violência como eixos de pesquisa.

SciELO Preprints - Este documento é um preprint e sua situação atual está disponível em: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.14798

Por fim, e ainda na perspectiva “interna”, o texto de Renato de Alarcon (2009) mais reflexivo e humanista, sugere um jogo de "Luzes e Sombras" para analisar a história da epidemiologia psiquiátrica na América Latina. Por um lado, celebra o "iluminismo" como uma herança intelectual incorporada em uma "galeria de homens ilustres" e um distintivo "selo de humanismo autêntico" que define o caráter da psiquiatria regional. Por outro, denuncia as "sombras": as deficiências crônicas e profundas de recursos, serviços, formação profissional e políticas públicas que limitam seu impacto. A importância dessa visão reside no fato de que ela constrói uma identidade moral e filosófica para o campo de estudos, lembrando-nos que sua história não é apenas uma sucessão de descobertas científicas, mas uma luta constante dentro de um contexto de enormes desafios sociais e estruturais.

A segunda perspectiva, é desenvolvida por pesquisadores das ciências sociais da região, que analisam o tema como parte da história mais ampla da psiquiatria dos seus próprios países a partir da segunda metade do século XX, frequentemente vinculando-a a trajetórias biográficas ou institucionais. Tais estudos questionam e complicam essa narrativa de progresso linear proposta pelos “protagonistas”.

A partir de uma perspectiva decolonial, Mascayano e colaboradores (2024) argumentam que o foco na adoção de modelos do Norte Global obscurece a existência de "ciências locais" contra hegemônicas, como a pioneira Escola Chilena da década de 1950, cujo desenvolvimento foi interrompido por fatores políticos e cuja história desafia a ideia de um fluxo unidirecional de conhecimento. Da mesma forma, a análise de Mariñelarena-Dondena (2014) sobre a carreira de María Martina Casullo na Argentina revela que o surgimento de novos campos, como a psicologia positiva, não foi uma simples importação, mas o resultado de uma evolução intelectual local enraizada na tradição epidemiológica anterior. Essas perspectivas externas são cruciais, pois reintroduzem o contexto social e político, a dinâmica do poder – a "colonialidade do conhecimento" – e as genealogias das ideias locais, mostrando que a história da epidemiologia psiquiátrica é mais um terreno de tensões e diálogos do que uma simples marcha em direção à modernização científica.

Uma crítica mais radical à disciplina vem de uma análise epistemológica que questiona seus fundamentos conceituais. Carlos Cornaglia (2000) argumenta que a epidemiologia psiquiátrica na região permaneceu presa a um paradigma do século XIX, limitada a uma

SciELO Preprints - Este documento é um preprint e sua situação atual está disponível em: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.14798

"relação esquemática e elementar entre algumas categorias nosográfica-nosológicas e estatísticas". Sua principal contribuição é apontar o profundo isolamento da disciplina dos avanços revolucionários das ciências sociais do século XX, como o estruturalismo, a semiótica ou a psicanálise, que ofereciam ferramentas para analisar relações, sistemas e estruturas inconscientes em vez de tratar os indivíduos e seus sintomas como "entidades independentes". Nessa perspectiva, o célebre progresso metodológico da disciplina poderia ser apenas um refinamento técnico dentro de um modelo conceitual fundamentalmente limitado, colocando um profundo desafio às narrativas de amadurecimento e abrindo um debate sobre o verdadeiro status científico e as possibilidades futuras da disciplina.

Tendo em conta essa historiografia a novidade do presente artigo reside precisamente no esforço de consolidar uma análise histórica transnacional que, informada pela história global das ciências, examine a região em seu conjunto. Embora a OMS e seus comitês tenham atuado como um agente central na globalização de um paradigma epidemiológico anglo-americano, a América Latina não foi um receptor passivo. Analisaremos como esse paradigma foi traduzido e apropriado pelos atores locais, que o adaptaram às suas realidades políticas e sociais, gerando formações híbridas e, por vezes, conhecimentos originais. Nos propomos também entender melhor esse vasto e complexo território para identificar algumas tendências, os protagonistas mais relevantes e os estudos desenvolvidos em relação com a epidemiologia psiquiátrica em países como México, Peru, Brasil, Argentina, Colômbia e Chile, explorando se essas ‘proto-epidemiologias” foram simples adaptações do modelo do Norte, ou representam o ‘germe’ de uma epistemologia regional alternativa, com seus próprios métodos, objetos de estudo e prioridades políticas.

Desenho do Estudo: Uma Revisão Histórico-Narrativa

Para a elaboração deste artigo, optou-se pela metodologia da revisão narrativa. Este método foi escolhido por sua flexibilidade e adequação para explorar temas amplos e complexos, como a constituição de um campo de estudos científicos em uma região diversa como a América Latina. Diferentemente de uma revisão sistemática que busca responder a uma pergunta específica e focada, a revisão narrativa permite sintetizar uma ampla variedade de estudos, perspectivas e debates, oferecendo um resumo geral

SciELO Preprints - Este documento é um preprint e sua situação atual está disponível em: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.14798

acompanhado de interpretação e crítica. O objetivo não é ser exaustivo, mas sim construir uma análise rigorosa e criteriosa de um corpo de conhecimento, identificando suas tensões, protagonistas e momentos decisivos (Sukhera, 2022).

O processo de revisão foi conduzido seguindo os marcadores de rigor aplicáveis a este tipo de estudo. Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão:

- Período temporal: Publicações entre 1960 e 1999, cobrindo o período fundacional e de consolidação da disciplina na região.
- Idiomas: Textos em espanhol, português e inglês.
- Tipo de documento: Artigos científicos, livros e relatórios técnicos da OMS/OPAS.
- Escopo geográfico: Estudos focados na América Latina, com a exclusão de trabalhos dedicados exclusivamente aos Estados Unidos e ao Canadá.

A busca e seleção da literatura ocorreram de forma iterativa, um processo que envolveu múltiplos ciclos de pesquisa, análise e interpretação, característico das revisões narrativas. A busca inicial foi realizada em bases de dados como Scopus, Web of Science, IRIS (OMS/OPAS), Pubmed/Medline e Science Direct, utilizando termos e palavras chaves. Esta busca foi complementada por uma busca manual guiada pela publicação "Reseñas bibliográficas I: Epidemiología psiquiátrica en América Latina (1965-1988)" (OPS, 1990), com o objetivo de garantir a inclusão de artigos seminais e publicações pivotais que foram fundamentais para o debate regional, um critério de qualidade para este tipo de revisão. Este processo resultou em um corpus final de 67 textos.

A análise dos documentos foi realizada em duas etapas. Inicialmente, foi feita uma caracterização bibliométrica do corpus para mapear quantitativamente a evolução do campo, seus polos de produção, canais de disseminação e atores principais, como apresentado nos gráficos e mapas subsequentes. Em seguida, foi realizada a síntese narrativa qualitativa, que constitui o núcleo deste trabalho. Nesta fase, as fontes foram analisadas para identificar tendências, debates teóricos e metodológicos, e os principais estudos do período. É importante destacar que, em uma revisão narrativa, a perspectiva e a interpretação dos autores moldam a análise. Portanto, a organização e a discussão dos resultados foram orientadas pela questão central da pesquisa: a tensão entre a apropriação de modelos globais e a busca por uma epistemologia local.

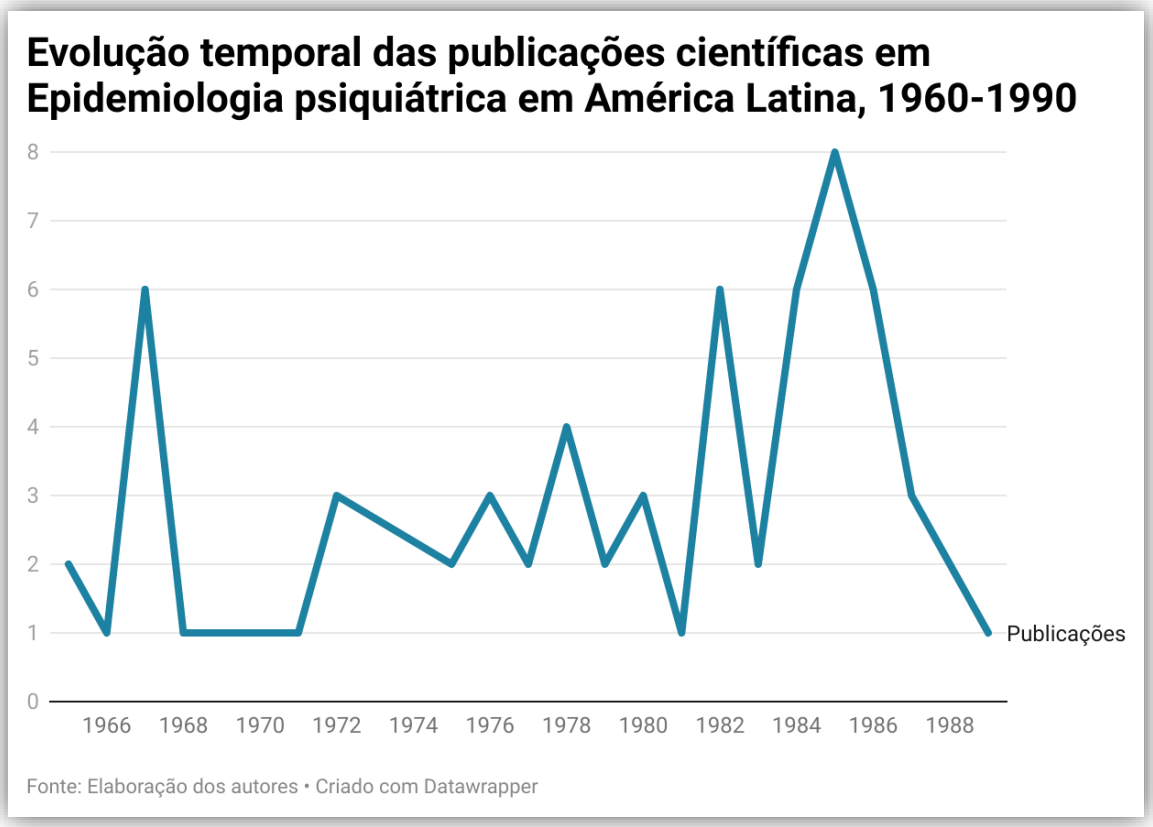
SciELO Preprints - Este documento é um preprint e sua situação atual está disponível em: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.14798

Caracterização bibliométrica do corpus documental analisado

Para contextualizar a análise qualitativa da literatura, foi realizado um estudo bibliométrico do corpus de 67 publicações abrangendo o período de 1960 a 1999. Essa análise quantitativa permite traçar um mapa da evolução, dos centros de produção, dos principais canais de disseminação e dos principais atores que conformaram o campo da epidemiologia psiquiátrica na América Latina durante esse período.

A análise da produção científica (Gráfico 1) revela um campo em clara expansão: após uma atividade incipiente na década de 1960, observa-se um crescimento exponencial nos anos 1970, que se consolida com uma produção ainda maior na década de 1980. Este padrão reflete a passagem dos primeiros estudos exploratórios à institucionalização da pesquisa na região.

Gráfico 1. Evolução temporal das publicações em epidemiologia psiquiátrica em América Latina,1960-1990.



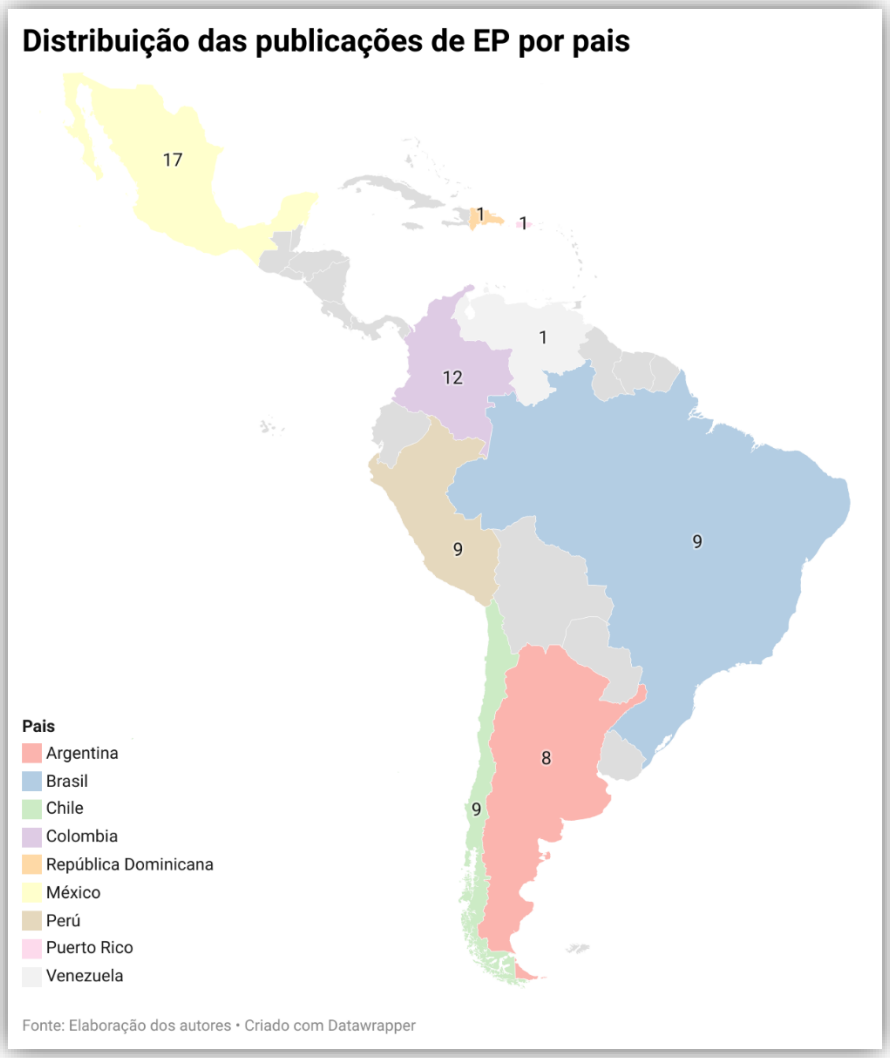
Fonte: Elaboração das autoras, 2025.

SciELO Preprints - Este documento é um preprint e sua situação atual está disponível em: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.14798

A produção epidemiológica no período não foi homogênea em todo o continente, evidenciando a consolidação de polos de pesquisa muito ativos em determinados países, que lideraram tanto a produção de dados empíricos quanto a reflexão teórica. Geograficamente, a produção se concentrou notavelmente no México (17 textos) e na Colômbia (12 textos), que emergem como os polos mais influentes. O México destacou-se por uma forte tradição de epidemiologia ligada à saúde pública e ao Estado, refletida em suas publicações. Em seguida, com uma produção igualmente importante, destacam-se Brasil, Peru, Chile e Argentina. O Chile e o Peru foram fundamentais para a psiquiatria social, com estudos pioneiros sobre urbanização, pobreza e migração. A Argentina e a Colômbia realizaram estudos de grande escala com importantes contribuições metodológicas. Por fim, o Brasil entra com força no debate a partir do final dos anos 1970, com uma produção marcada por um forte viés crítico e sociopolítico.

Mapa 1. Distribuição das publicações sobre epidemiologia psiquiátrica por pais, 1990-1960

SciELO Preprints - Este documento é um preprint e sua situação atual está disponível em: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.14798



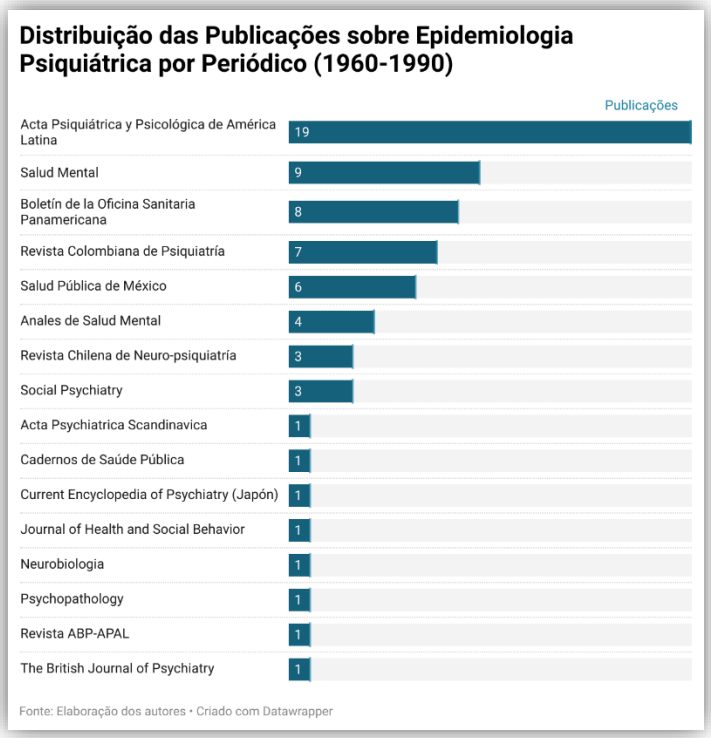
Fonte: Elaboração das autoras, 2025.

A disseminação e o debate do conhecimento da epidemiologia psiquiátrica na América Latina articularam-se através de três circuitos de publicação principais. O mais influente foi, sem dúvida, o regional, que teve como epicentro a revista Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina (Klappenbach *et al.*, 1999). Como monstra o Gráfico 3, esta publicação argentina desempenhou um papel hegemônico, abrigando 19 das 67 publicações do corpus e funcionando como um verdadeiro fórum continental para o diálogo "Sul-Sul". Em um segundo nível, periódicos nacionais como *Salud Pública de* México e o *Boletim da Oficina Sanitária Panamericana* foram cruciais para consolidar os campos científicos locais. Finalmente, um circuito internacional, com revistas como *Social Psychiatry* e *The British Journal of Psychiatry*, serviu como uma plataforma

SciELO Preprints - Este documento é um preprint e sua situação atual está disponível em: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.14798

estratégica para que os pesquisadores mais proeminentes buscassem legitimação e posicionassem a ciência produzida na região como uma contribuição relevante para o conhecimento universal.

Gráfico 2. Distribuição das Publicações sobre epidemiologia psiquiátrica por periódico, 1960-1990.



Fonte: Elaboração das autoras, 2025.

A nuvem de palavras gerada a partir do corpus documental (Figura 1) ilustra visualmente os eixos temáticos centrais da produção científica sobre epidemiologia psiquiátrica na América Latina entre 1960 e 1990. A proeminência de termos como **Estudo, Epidemiológico, Prevalência, Transtornos** e **Diagnóstico** confirma que o núcleo da pesquisa estava focado no projeto de mensuração quantitativa da morbidade psiquiátrica. No centro dessa discussão, destaca-se a **Neuroses**, acompanhada por **Alcoolismo** e **Depressão**, revelando as principais categorias nosológicas que preocupavam os pesquisadores da região. Além disso, a frequência de palavras como **Análise, Crítica, Instrumento** e **Validação** aponta para um campo científico intensamente reflexivo e preocupado com seus próprios métodos. Finalmente, termos como **Comunidade, Social**

SciELO Preprints - Este documento é um preprint e sua situação atual está disponível em: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.14798

e **Política,** junto aos nomes dos países, inserem essa produção no quadro da psiquiatria social e sua aplicação na formulação de políticas de saúde pública.

Figura 1. Nuvem de palavras sobre epidemiologia psiquiátrica em América Latina, 1960-1990.

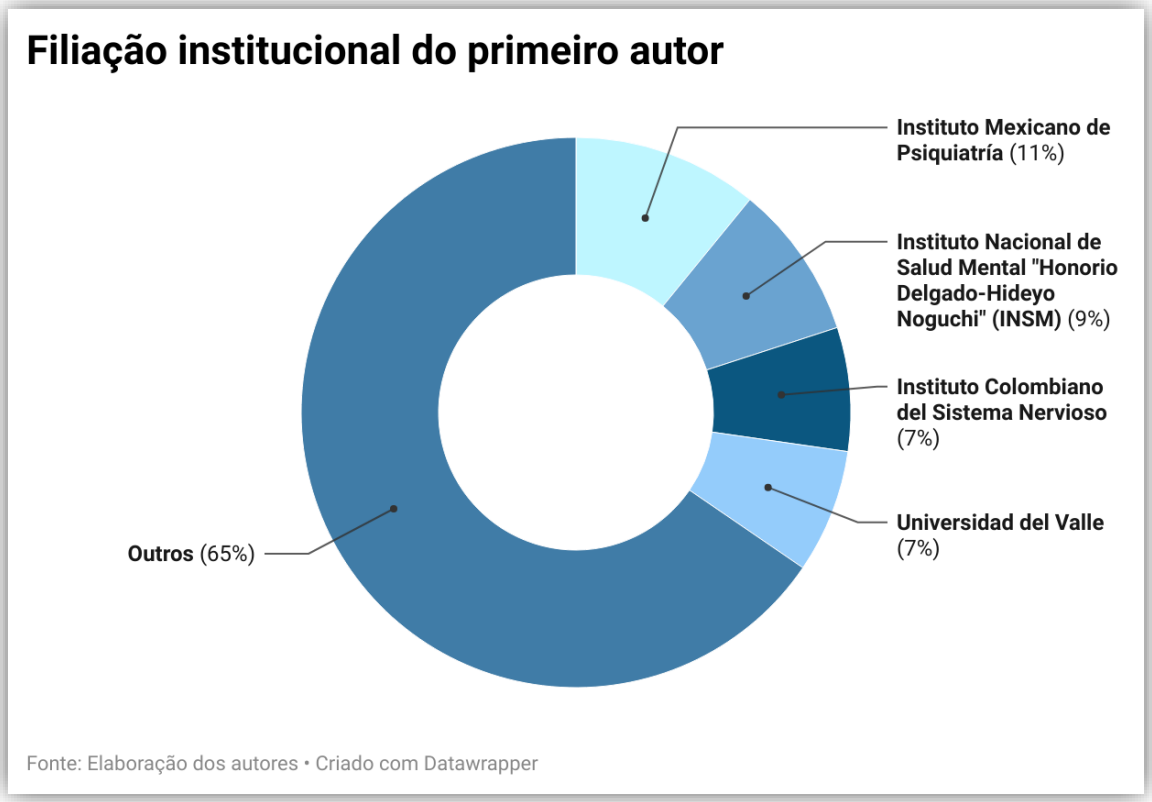


Fonte: Elaboração das autoras, 2025.

A produção científica esteve ancorada em instituições-chave que serviram de base para o desenvolvimento do campo (Gráfico 3). Os autores estavam quase invariavelmente ligados a grandes entidades nacionais, destacando-se tanto institutos especializados, como o Instituto Mexicano de Psiquiatría (11%) e o Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” do Peru (9%), quanto universidades públicas e secretarias de saúde. Essa forte conexão demonstra que a produção de conhecimento epidemiológico estava intimamente ligada ao projeto de construção do Estado e de seus sistemas de saúde mental.

Gráfico 3. Filiação Institucional do primeiro autor

SciELO Preprints - Este documento é um preprint e sua situação atual está disponível em: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.14798



Fonte: Elaboração das autoras, 2025.

Em conjunto, os dados pintam a imagem de um campo científico que, embora disperso geograficamente, foi impulsionado por um grupo coeso de instituições e pesquisadores através de redes e publicações de alcance eminentemente regional.

Síntese narrativa qualitativa

O Comitê de Especialistas em Saúde Mental e a Defesa da Epidemiologia Psiquiátrica

A OMS desempenhou um papel muito importante na internalização da epidemiologia psiquiátrica. Desde 1950 algumas recomendações começaram a ser feitas em diferentes relatórios e conferências relativas às estadísticas hospitalares, entendendo como uma necessidade o levantamento de dados estatísticos sobre os problemas mentais para a melhor compreensão da internação, o tratamento e a evolução das doenças. Os dados não somente permitiriam elaborar estratégias de prevenção e profilaxia, mas determinar o papel dos fatores sociais nas doenças mentais e orientar a pesquisa sobre a etiologia. (World Health Organization, 1962, p. 42). A virada conceitual ocorreria com o oitavo

SciELO Preprints - Este documento é um preprint e sua situação atual está disponível em: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.14798

relatório do Comitê (1959), publicado em 1960 (WHO Expert Committee on Mental Health & World Health Organization, 1960). Este documento representou um ponto de inflexão ao legitimar e promover ativamente a epidemiologia como a ferramenta metodológica por excelência para a saúde mental. O Comitê, assessorado por instituições como o Milbank Memorial Fund e o British Medical Research Council, argumentou que a prevenção eficaz dependia de um conhecimento exato da prevalência e incidência dos transtornos. Nas palavras do próprio relatório, "chegou o momento de examinar o que hoje se conhece como 'epidemiologia' dos transtornos mentais".

Para colocar este projeto em prática, a OMS adotou e disseminou um paradigma metodológico de forte influência anglo-americana. A principal ferramenta promovida foram os inquéritos de prevalência (*surveys*), e a base metodológica foi consolidada no trabalho do psiquiatra e epidemiologista britânico Donald Reid. Seu manual, "Los métodos epidemiológicos para el estudio de los trastornos mentales", foi projetado para uniformizar a pesquisa em diferentes partes do mundo, facilitando assim os cruciais estudos comparativos (Reid, 1964).

A disseminação deste novo paradigma epidemiológico na América Latina não foi um processo passivo, mas ativamente promovido pelo escritório regional da OMS para América Latina, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Um evento crucial neste processo foi o Primeiro Seminário Latino-Americano de Saúde Mental, organizado pela OPAS em Cuernavaca, México, em 1962. O próprio diretor da OPAS na época, Dr. Abraham Horwitz[2], declarou que o objetivo do seminário era produzir uma "mudança favorável na atitude que prevaleceu em relação à saúde mental" no continente, combatendo o "interesse reduzido pelo problema" e a "concepção errônea sobre sua magnitude"(OPS, 1963). O seminário reuniu os principais profissionais da região e teve como um de seus documentos de trabalho centrais um texto do próprio Dr. Horwitz intitulado "Epidemiologia dos Problemas de Saúde Mental"(Horwitz, 1963). O relatório final do encontro ecoou diretamente às preocupações do Comitê de Especialistas da OMS, enfatizando a necessidade de fomentar estudos epidemiológicos de campo como "a melhor fonte de informação" para conhecer a verdadeira magnitude dos transtornos

[2] Abraham Horwitz Barak (1910-2000) foi um médico e acadêmico chileno, reconhecido como uma das figuras mais influentes da saúde pública nas Américas durante o século XX. Sua contribuição mais notável foi sua longa e notável carreira na Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), onde cumpriu quatro mandatos consecutivos, de 1959 a 1975. A partir dessa posição, Horwitz foi um ator fundamental na promoção de políticas públicas de saúde em toda a América Latina (Escobar M, 2004).

SciELO Preprints - Este documento é um preprint e sua situação atual está disponível em: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.14798

mentais na população. Este seminário, portanto, funcionou como uma caixa de ressonância e um mecanismo de implementação regional, "traduzindo" as diretrizes globais da OMS para a linguagem e as preocupações dos pioneiros da psiquiatria latino-americana.

Contudo, este projeto enfrentou um obstáculo central, um "problema espinhoso" que a psiquiatria debatia há décadas: a classificação (Lovell, Anne, 2014). O próprio Comitê reconheceu que a "ausência de uma classificação uniforme significava um obstáculo intransponível a uma comparação frutífera das observações recolhidas em diferentes países"(WHO Expert Committee on Mental Health & World Health Organization, 1960). Chegar a um acordo sobre a terminologia e, fundamentalmente, sobre a definição de um "caso", era a base para qualquer empreendimento epidemiológico comparativo. Por isso, a OMS trabalhou arduamente para promover o uso da Classificação Internacional de Doenças (CID)[3], criando subcomitês e fomentando um consenso que, embora imperfeito, foi vital. Este esforço de padronização nosológica não apenas viabilizou a primeira geração de estudos epidemiológicos, mas também abriu caminho para os grandes projetos de pesquisa transnacional da OMS, como o influente Estudo Piloto Internacional sobre a Esquizofrenia (IPSS).

Segundo Wu o IPSS foi fundamental no desenvolvimento da epidemiologia psiquiátrica porque, em primeiro lugar, demonstrou que a pesquisa psiquiátrica colaborativa, em larga escala e transcultural, era possível; em segundo lugar, criou a base metodológica para a epidemiologia psiquiátrica internacional ao desenvolver e aplicar com sucesso instrumentos padronizados, como o Present State Examination (PSE) e um sistema de tradução que lançou as bases para pesquisas futuras, incluindo a criação de uma "linguagem comum" para a psiquiatria y, por último, ao confirmar um perfil de sintomas comum para a esquizofrenia, o IPSS forneceu a evidência empírica que a OMS precisava para justificar seu projeto de criar uma classificação internacional de doenças mentais (a CID). (Wu, 2021, p. 103–105).

[3] A classificação de transtornos mentais na Classificação Internacional de Doenças (CID) evoluiu progressivamente. A sexta edição (1948) foi a primeira a incluir um capítulo específico, que após pequenas alterações na CID-7 (1955), foi simplificado para "Transtornos Mentais" na CID-8 (1965). Um avanço fundamental ocorreu na CID-9 (1975) com a adição de um glossário, que, ao definir cada categoria, permitiu maior precisão nos diagnósticos e na confiabilidade das estatísticas. (Côrtes; Silva, 2024, p. 84)

SciELO Preprints - Este documento é um preprint e sua situação atual está disponível em: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.14798

Foi este o arcabouço conceitual e metodológico que, a partir da década de 1960, começou a ser disseminado, recebido e, como veremos, ativamente "traduzido" no complexo cenário da América Latina.

Os Pioneiros e a Influência Internacional (1960-1980): A Epidemiologia como Ferramenta Polivalente

As décadas de 1960 e 1970 constituíram o período fundacional da epidemiologia psiquiátrica na América Latina. Longe de ser um processo de simples importação de uma metodologia estrangeira, a emergência deste campo foi um espaço de intensa negociação, crítica e produção de conhecimento. Do ponto de vista da história global da ciência, o período é marcado por uma tensão produtiva entre a adoção de um modelo científico promovido por redes internacionais e a necessidade urgente de compreender e responder a realidades locais únicas. A epidemiologia tornou-se uma ferramenta polivalente que serviu a distintos projetos, muitas vezes simultâneos: foi um instrumento para a consolidação do Estado tecnocrático, uma lente para a crítica social e um campo de batalha para debates teóricos sobre a própria natureza do saber psiquiátrico.

Para os administradores da saúde pública, como Héctor Cabildo (1967, 1971) e Hugo Elorriaga (1976) no México, e como ecoado no chamado à ação de Zambrano (1967) na Colômbia, a epidemiologia era, antes de tudo, uma ferramenta de governo e planejamento. A principal preocupação era quantificar a magnitude do "problema de saúde mental" para justificar e alocar racionalmente os escassos recursos. Estes trabalhos, baseados em estatísticas hospitalares e registros nacionais, buscaram construir um "panorama" que, embora reconhecido como imperfeito, era indispensável para a tomada de decisão do Estado moderno (Ruiz *et al.*, 1967; Sluzki, 1965). Essa visão pragmática impulsionou a adoção de padrões internacionais de classificação, como a Classificação Internacional de Doenças (CID) da OMS, que se tornou a espinha dorsal dos sistemas de informação, como demonstrado nos estudos de Lara Tapia e Ramírez de Lara (1975).

Paralelamente, para uma influente corrente de psiquiatras sociais, a epidemiologia foi o método por excelência para analisar o impacto das massivas transformações que abalavam o continente. Em seus trabalhos, o foco não estava na administração, mas no sofrimento psíquico gerado pela migração interna, urbanização caótica e pobreza. Pesquisadores como Javier Mariátegui (1968) e Oscar Valdivia Ponce (1972), no Peru,

SciELO Preprints - Este documento é um preprint e sua situação atual está disponível em: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.14798

centraram sua análise no "mestiço emergente"[4] e suas "reações de desadaptação". Estes estudos não apenas contavam casos, mas buscavam compreender a gênese social da patologia, chegando a uma das conclusões mais robustas e consistentes da região: a existência de uma relação inversa entre o status socioeconômico e a frequência de transtornos mentais, um "gradiente social" confirmado de forma independente em estudos de grande escala no Chile (Moya *et al.*, 1969), Argentina (Grimson *et al.*, 1972; Tarnopolsky *et al.*, 1977) e Colômbia (González *et al.*, 1978; Micklin; Leon, 1978).

No entanto, a contribuição mais original da região neste período veio de uma terceira via: a crítica teórico-metodológica. A preocupação com a validade do próprio ato de diagnosticar em contextos culturais diversos foi uma constante. O trabalho de Horwitz e Marconi (1966) no Chile é o exemplo mais potente. Sua denúncia do "juízo etnocêntrico" na avaliação de pacientes da etnia Mapuche e sua proposta de desenvolver "definições transculturais" não foram uma adaptação, mas uma contribuição fundamental à psiquiatria mundial, uma crítica epistemológica que expôs os limites do universalismo do Norte. Essa inquietação metodológica foi ecoada em toda a região, desde os objetivos explícitos do estudo pioneiro de León (1967) em Cali, até a exaustiva revisão de Caetano (1978) sobre as múltiplas causas da baixa confiabilidade do diagnóstico. Em meio a essa busca, surgiram até tentativas de criar categorias nosológicas locais, como a "neurose mista polimorfa" proposta por Perez Upegui (1967) para descrever a realidade clínica que observava.

Essa busca por uma "identidade" foi articulada de forma mais filosófica por Renato Alarcón (1976), que, criticando a tendência ao "cópia e imitação", defendia a via da psiquiatria social e propunha o "sincretismo" como meta: uma síntese criadora entre o saber global e a realidade local. A epidemiologia, portanto, tornou-se o campo onde essa tensão se manifestou de forma mais clara, fornecendo os dados que alimentavam tanto os planos do Estado quanto às críticas mais profundas à sua estrutura social e à própria ciência psiquiátrica.

Essa visão da epidemiologia como ferramenta de planejamento e crítica social, construída a partir de estudos locais, encontrou sua máxima expressão na voz das próprias organizações internacionais. Em um ensaio que sintetiza o pensamento da época, René

[4] O "mestiço emergente" é o migrante andino em transição, desenraizado de sua cultura tradicional e confrontado com os desafios da vida urbana, o que o torna um assunto de especial interesse para a psiquiatria social devido à sua vulnerabilidade e aos conflitos psicológicos que vivencia.

SciELO Preprints - Este documento é um preprint e sua situação atual está disponível em: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.14798

González Uzcategui (1976), então Assessor Regional em Saúde Mental da OPAS/OMS, utilizou o acúmulo de dados epidemiológicos da região para construir um argumento contundente: a alta prevalência de transtornos e a crônica escassez de recursos demonstravam a total inadequação do modelo tradicional centrado no hospital psiquiátrico. A sua análise é um exemplo paradigmático de como a evidência "desde baixo", gerada pelos pioneiros nos seus respectivos países, foi apropriada "desde cima" por um organismo internacional para justificar e impulsionar uma nova política de saúde global, defendendo uma reformulação total do sistema baseada na descentralização e na integração da saúde mental na atenção primária.

A Virada dos Anos 1980: Sofisticação Técnica e Tensão Teórica

A década de 1980 representou um ponto de inflexão para a epidemiologia psiquiátrica na América Latina, caracterizado por um salto qualitativo na sofisticação técnica e, simultaneamente, pela emergência de um vivo debate sobre o significado e os limites dessa mesma técnica. No entanto, o interesse em adotar e validar as novas ferramentas epidemiológicas que surgiam na Europa já era visível no final da década anterior. Um exemplo precursor desta tendência é o trabalho de Trucco e colaboradores (1979) no Chile, que realizou um estudo de validação de uma versão local do Questionário de Saúde Geral (QSG). Ao concluir que o instrumento era uma ferramenta eficaz e prática para a detecção de casos, o estudo chileno antecipou o que se tornaria a principal agenda da década seguinte: a busca por rigor, confiabilidade e comparabilidade através da apropriação de instrumentos internacionais.

A relação entre conhecimento "global" e prática "local" tornou-se mais complexa, marcada por uma dupla e, por vezes, contraditória influência internacional: por um lado, a adoção das ferramentas metodológicas mais padronizadas da psiquiatria norte-americana; por outro, a crescente influência das teorias sociais críticas europeias e latino-americanas.

Essa "virada" não surgiu de um vácuo, mas sim como uma resposta direta às profundas crises metodológicas enfrentadas pelos pesquisadores da região. Talvez o diagnóstico mais contundente dessa crise tenha sido o de Pagés Larraya[5] (1982) na Argentina. Ao

[5] Fernando Pagés Larraya (1923 - 2007) foi um proeminente médico e psiquiatra argentino, reconhecido como pioneiro no campo da epidemiologia psiquiátrica e da psiquiatria transcultural em seu país. Formado

SciELO Preprints - Este documento é um preprint e sua situação atual está disponível em: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.14798

relatar o fracasso de uma tentativa de levantamento epidemiológico nacional, com 97% de inquéritos inutilizáveis, ele não atribuiu o problema a questões logísticas, mas a um profundo problema estrutural: a "deficiente atitude sanitária" dos profissionais e, fundamentalmente, o uso de "critérios diagnósticos anárquicos". A "anarquia diagnóstica" denunciada por Pagés Larraya era precisamente o problema que a nova geração de instrumentos padronizados pretendia resolver, tornando a busca por rigor e comparabilidade não um luxo acadêmico, mas uma necessidade imperativa para o avanço do campo.

A nova epidemiologia dos anos 80 definiu-se por uma busca por rigor, confiabilidade e comparabilidade. A solução para o "problema das definições" foi a adoção de instrumentos internacionais padronizados. A influência norte-americana se manifestou com a chegada do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-III) e seus instrumentos associados, como o Diagnostic Interview Schedule (DIS). O grande estudo do Instituto Nacional de Salud Mental do Peru[6] (1985) em Lima é o exemplo paradigmático, ao aplicar este pacote tecnológico e comparar diretamente seus resultados com os grandes centros de pesquisa dos EUA. No México, a própria Direção Geral de Saúde Mental (Acosta; Ávila; Sosa, 1984) abraçou o DSM-III como um "excelente recurso para pesquisa".

Em paralelo, a influência europeia, principalmente britânica, foi igualmente forte, com a adoção de instrumentos como o Present State Examination (PSE) e seu software de diagnóstico CATEGO no ambicioso programa nacional de epidemiologia etnográfica da Argentina (Aszkenazi; Casullo, 1984; Casullo, 1980; Ortiz; Casullo; Grillo, 1982), e a validação rigorosa de ferramentas de rastreio como o General Health Questionnaire (GHQ) e a Clinical Interview Schedule (CIS) no México e no Brasil (Caraveo, 1982; Mari, Jair J.; Blay; Lacoponi, 1986). Crucialmente, esse processo não foi de simples imitação. A prática de vanguarda na região consistiu em um sofisticado processo de validação local dessas ferramentas, como demonstram os trabalhos do Instituto Mexicano

em medicina em 1950, foi pesquisador do CONICET e fundador do Programa de Estudos em Epidemiologia Psiquiátrica da Argentina.

[6] O Instituto Nacional de Saúde Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi" é a principal instituição de pesquisa, ensino e atendimento especializado em saúde mental do Peru. Foi oficialmente inaugurado em 11 de junho de 1982 como resultado da cooperação bilateral entre o Peru e o Japão. Desde a sua criação, o instituto se posicionou como um centro de ponta, liderando estudos epidemiológicos em larga escala em todo o país e propondo padrões para o desenvolvimento da saúde mental em todo o país.

SciELO Preprints - Este documento é um preprint e sua situação atual está disponível em: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.14798

de Psiquiatria, que não só validaram instrumentos (Campillo-Serrano *et al.*, 1981), para diferentes populações (Martínez-Lanz; Medina-Mora; Padilla, 1983) mas também provaram a viabilidade de usar entrevistadores leigos (González Forteza *et al.*, 1988), um passo fundamental para a epidemiologia de grande escala.

A chegada dessas poderosas tecnologias de estandardização aguçou a tradição crítica local. Os críticos mais agudos foram os próprios pesquisadores que as implementaram. O caso mais eloquente é o de Mariátegui e Sogi (1985), que, no mesmo artigo em que apresentam os resultados obtidos com o DIS/DSM-III, alertam que os dados da "fria neutralidade do computador" são "desumanizados" sem um "sustentáculo socioantropológico". Essa crítica "de dentro" foi a manifestação de um giro teórico mais amplo. Influenciados pela teoria da dependência e pela medicina social, pesquisadores como Almeida-Filho (1987) e Busnello (1980) passaram a interpretar os dados epidemiológicos através da lente da economia política. A causa do sofrimento, para eles, não era o "choque cultural", mas as estruturas de desigualdade do capitalismo dependente. Busnello chegou a cunhar o termo "psiquiatria subdesenvolvida" para descrever a prática que, por uma "mentalidade colonialista", apenas copiava modelos estrangeiros.

Finalmente, a epidemiologia dos anos 80 se consolidou como uma ferramenta indispensável para a gestão dos sistemas de saúde. Estudos no México (Padilla *et al.*, 1984; Padilla; Peláez H, 1985) e revisões como a de Mari (1986) no Brasil revelaram a altíssima prevalência de transtornos, especialmente a depressão, na atenção primária, e a "brecha de detecção" por parte dos médicos gerais. Esses dados forneceram a justificativa empírica para a estratégia da OMS/OPAS, ecoada na Declaração de Alma-Ata, de integrar a saúde mental na atenção primária, e para a criação de programas de Vigilância Epidemiológica como os implementados no México. A década termina com a emergência de uma comunidade científica regional madura, capaz de realizar colaborações horizontais Norte-Sul (Warthon *et al.*, 1986), conduzir estudos longitudinais de vanguarda (León, 1986) e propor a criação de redes de pesquisa multinacionais "Sul-Sul" (de la Fuente, 1987), tudo isso enquanto mantinha uma persistente e dolorosa autoconsciência de sua posição na geopolítica do conhecimento, como articulado nas reflexões finais de Mariátegui (1989).

Considerações finais

SciELO Preprints - Este documento é um preprint e sua situação atual está disponível em: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.14798

Entre a Adaptação e a Alternativa: A Identidade Ambígua da Epidemiologia Psiquiátrica Latino-Americana.

A trajetória da epidemiologia psiquiátrica na América Latina entre 1960 e 1990 é a história de um campo científico forjado em uma encruzilhada. Ao revisitar este percurso, a pergunta inicial, se as "proto-epidemiologias" da região foram simples adaptações do modelo do Norte ou o germe de uma epistemologia regional alternativa, não encontra uma resposta unívoca. A evidência aponta para uma realidade mais complexa: um processo contínuo e tenso de apropriação, tradução e contestação, que não resultou em uma epistemologia totalmente autônoma, mas sim em uma práxis científica com prioridades e uma autoconsciência distintamente regionais (León, 1972).

É inegável que o campo se desenvolveu dentro de redes de poder e conhecimento assimétricas, com os centros norte-americanos e europeus definindo em grande medida a agenda metodológica e conceitual. A influência da OMS, especialmente na década de 1960, foi crucial para disseminar um paradigma específico de epidemiologia. A "virada técnica" dos anos 1980 aprofundou essa dinâmica, com a adoção massiva de pacotes tecnológicos como o DSM-III/DIS (norte-americano) e o PSE/CATEGO (britânico) por centros de vanguarda no México, Peru, Argentina e Brasil, como documentado nos trabalhos de Caraveo (1982), Mariátegui e Sogi (1985), Di Marco (1982) e Mari et al. (1986). A própria busca por comparabilidade internacional, um objetivo científico legítimo, inerentemente favoreceu a estandardização em detrimento da diversidade metodológica (León; Climent, 1970).

No entanto, seria um erro histórico reduzir a experiência latino-americana a uma mera "adaptação". Dentro deste cenário global, emergiu o "germe" de uma abordagem alternativa, não tanto em seus métodos, mas em seus objetos de estudo, suas prioridades políticas e sua capacidade de autocrítica (Marconi, 1976).

Primeiro, o objeto de estudo da psiquiatria social latino-americana foi, desde o início, singular. A obsessão com os efeitos da migração interna, da urbanização caótica, da pobreza e da desigualdade social, como visto nos trabalhos pioneiros no Peru (Mariátegui; Samanez, 1968; Ponce, 1972) e no Chile (Moya *et al.*, 1969), não era um simples eco dos estudos do Norte; era uma agenda de pesquisa nascida das feridas abertas do subdesenvolvimento e do "desborde popular" que reconfigurou o continente.

SciELO Preprints - Este documento é um preprint e sua situação atual está disponível em: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.14798

Segundo, a região produziu momentos de genuína inovação teórica. O trabalho de Horwitz e Marconi (1966) no Chile é, talvez, o exemplo mais potente. Sua crítica ao "juízo etnocêntrico" e sua proposta de "definições transculturais" não foram uma adaptação, mas uma contribuição fundamental à psiquiatria mundial, uma crítica epistemológica formulada a partir da impossibilidade de aplicar mecanicamente as categorias hegemônicas à realidade da população Mapuche. Foi uma teoria nascida da prática local que expôs os limites do universalismo do Norte.

Terceiro, os autores mais críticos atingiram uma sofisticação única na década de 1980. Figuras como Busnello (1980) e Almeida-Filho (1987) não apenas adotaram uma nova lente teórica (a economia política), mas a utilizaram para articular uma crítica radical à própria condição do saber na periferia, cunhando conceitos como "psiquiatria subdesenvolvida" e denunciando a "mentalidade colonialista". Essa capacidade de transformar a epidemiologia em uma ferramenta de crítica à colonialidade do conhecimento é, em si, uma marca de uma agenda intelectual regional. A resistência dos clínicos à implementação de instrumentos padronizados, documentada no Brasil por Bertolote (1986) e no Peru por López Merino e colaboradores (1985), revela que a "aterrissagem" das tecnologias globais não foi um processo passivo, mas um campo de negociação e contestação.

Portanto, a epidemiologia psiquiátrica latino-americana não desenvolveu uma epistemologia totalmente "alternativa", com seus próprios métodos, em grande parte porque seus praticantes buscaram legitimidade e diálogo dentro de um campo científico global. Contudo, ela forjou uma identidade própria, marcada por uma agenda política focada na desigualdade, por contribuições teóricas originais à psiquiatria transcultural e por uma persistente e dolorosa autoconsciência de sua posição na geopolítica do conhecimento, como articulado por teóricos como Alarcón (1976) e Mariátegui (1989).

Nesta perspectiva, as declarações de Alma-Ata e Caracas adquirem significados distintos, porém complementares. A Declaração de Alma-Ata (1978) representou um marco político global, que legitimou a Atenção Primária à Saúde como estratégia central. Para a saúde mental latino-americana, isso significou um poderoso endosso internacional para a mudança do foco hospitalar para o comunitário, uma direção que muitos pesquisadores da região já defendiam com base em suas próprias realidades. Foi o guarda-chuva político que deu legitimidade global às aspirações locais.

SciELO Preprints - Este documento é um preprint e sua situação atual está disponível em: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.14798

Por outro lado, a Declaração de Caracas (1990), impulsionada pela OPAS, não pode ser vista como uma simples diretriz imposta de cima para baixo. Pelo contrário, ela representa a culminação e a codificação, no campo específico da saúde mental, de trinta anos de evidências científicas geradas "desde o Sul". Foram os dados epidemiológicos produzidos no México, Brasil, Chile e Peru, mostrando a enorme carga de neuroses e depressão na atenção primária e a "lacuna de detecção", que tornaram inegável a inadequação do modelo asilar. Caracas foi o momento em que a agenda política global e as evidências científicas regionais finalmente convergiram (Alarcón, 2009), alcançando o reconhecimento e a legitimação no cenário da saúde pública internacional. Foi a culminação de uma longa jornada para tentar transformar os dados epidemiológicos em um mandato para a mudança social e a reforma dos sistemas de saúde.

Referências bibliográficas

ACOSTA, H. T.; ÁVILA, H. G.; SOSA, R. V. La investigación epidemiológica de las alteraciones mentales: trascendencia, métodos y lineamientos para su desarrollo en México. *Salud Mental*, v. 7, n. 4, p. 10-23, 1984.

ALARCÓN, R. Hacia una identidad de la psiquiatría latinoamericana. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, v. 81, p. 109-121, ago. 1976.

_____ Salud Mental en América Latina: Luces y Sombras. *Salus. Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Carabobo*, v. 13, p. 25-38, 2009.

ALMEIDA-FILHO, N. Social epidemiology of mental disorders. A review of Latin-American studies. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, v. 75, p. 1-10, 1987.

_____; MARI, J. J.; KIELING, C. A narrative historical review of psychiatric epidemiology in Brazil: Focus on social and cultural determinants of mental health. *SSM-Mental Health*, v. 3, 100212, dez. 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.ssmmh.2023.100212.

ASZKENAZI, M.; CASULLO, M. M. Factores socioculturales y presencia de psicopatologías en poblaciones de distintas localidades argentinas. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, v. 30, n. 1, p. 11-20, 1984.

BERTOLOTE, J. M. O emprego do DSM-III no registro do diagnóstico psiquiátrico: seu potencial para pesquisas. *Revista da Associação Brasileira de Psiquiatria - Associação Psiquiátrica da América Latina*, v. 8, n. 3, p. 89-94, 1986.

BUSNELLO, E. D. Psiquiatria dos subdesenvolvidos ou psiquiatria subdesenvolvida? *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, v. 89, n. 4, p. 321-331, out. 1980.

SciELO Preprints - Este documento é um preprint e sua situação atual está disponível em: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.14798

CABILDO, H. M. Consideraciones sobre el problema de la salud mental en México. *Salud Pública de México*, v. 9, n. 4, p. 503-513, 1967.

_____, H. M. Panorama epidemiológico de los desórdenes psiquiátricos en la República Mexicana. *Salud Pública de México*, v. 13, n. 1, p. 53-63, 1971.

CAETANO, R. Causas de baja confiabilidad del diagnóstico en psiquiatría: una revisión crítica. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, v. 24, n. 2, p. 115-130, 1978.

CAMPILLO-SERRANO, C.; CARAVEO ANDUAGA, J.; MEDINA-MORA, M. E.; MARTINEZ-LANZ, P. Confiabilidad entre clínicos utilizando la "Entrevista Psiquiátrica Estandarizada" de Goldberg en una versión mexicana. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, v. 27, n. 1, p. 44-53, 1981.

CARAVEO, J. Análisis crítico y perspectivas futuras de la epidemiología psiquiátrica en México. *Salud Mental*, v. 5, n. 1, p. 13-19, 1982.

CASULLO, M. M. Programa de investigaciones sobre epidemiología psiquiátrica en Argentina. Informe general. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, v. 26, n. 4, p. 327-331, 1980.

CORNAGLIA, C. Epidemiología de la salud mental. In: *Salud y equidad: una mirada desde las ciencias sociales*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2000. p. 315-355.

CÔRTES, M. S. M.; SILVA, C. C. F. CID e DSM: breve percurso histórico das classificações dos transtornos mentais. *Psicologia Revista*, v. 33, n. 1, p. 75-102, ago. 2024. Disponível em: https://doi.org/10.23925/2594-3871.2024v33i1p75-102.

DE LA FUENTE, J. R. Multinational studies: an alternative to improve psychiatric research in Latin America. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, v. 33, n. 2, p. 97-104, 1987.

DELILLE, E. A emergencia do “social” no dominio da saúde mental: prestação de cuidados a grupos vulneráveis ou o advento de um conceito de “gestão” na sociedade pós-1945? In: *Saúde mental y direitos humanos em Portugal e no Brasil. História, epistemologias, políticas e ativismos*. Coimbra: Coimbra University Press, 2025. p. 49-84.

DEMAZEUX, S. Psychiatric epidemiology, or the story of a divided discipline. *International Journal of Epidemiology*, v. 43, n. suppl 1, p. i53-i66, ago. 2014.

DI MARCO, G. Prevalence of mental disorders in the metropolitan area of the Republic of Argentina. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, v. 28, n. 2, p. 93-102, 1982.

ELORRIAGA M., H. Los trastornos mentales y nerviosos en la República Mexicana y en el Distrito Federal. *Salud Pública de México*, v. 18, n. 3, p. 581-592, 1976.

SciELO Preprints - Este documento é um preprint e sua situação atual está disponível em: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.14798

ESCOBAR M., E. Isaac y José Horwitz en la psiquiatría chilena. *Revista Médica de Chile*, v. 132, n. 11, nov. 2004.

GONZÁLEZ FORTEZA, C.; CARAVEO ANDUAGA, J.; RAMOS LIRA, L.; SÁNCHEZ BÁEZ, J. J. Confiabilidad de la Cédula de Entrevista Diagnóstica (DIS) en pacientes psiquiátricos mexicanos. *Salud Mental*, v. 11, n. 1, p. 48-54, 1988.

GONZÁLEZ, M.; GARCIA, R.; YAMHURE, A.; BETANCOURTH, E.; PARDO, F. Epidemiología de los trastornos mentales en Bogotá, D.E. II. Validación de la Escala de sintomatología psiquiátrica. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, v. 7, p. 48-64, 1978.

GONZÁLEZ UZCATEGUI, R. Salud mental en América Lantina: problemas y perspectivas. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, v. 81, n. 2, ago. 1976.

GRIMSON, W. R.; DE BLANCO, A. C.; ESTRUGAMOU, M.; LASTRES, E.; NECCHI, S.; PHILLPOTT, E.; TEISAIRE, A. M. Investigación epidemiológica de entidades psiquiatricas. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, v. 73, n. 6, dez. 1972.

HORWITZ, J. Epidemiología de los problemas de salud mental. In: *Primer seminario latinoamericano de salud mental*. México: OPS/OMS, 1963. p. 29-38.

HORWITZ, J.; MARCONI, J. El problema de las definiciones en el campo de la salud mental: Definiciones aplicables en estudios epidemiológicos. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, v. 60, n. 4, abr. 1966.

HUERTAS, R. Salud pública y salud mental: hacia una historia (descentrada) de la epidemiología psiquiátrica. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 32, e2025013, 7 abr. 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL "HONORIO DELGADO-HIDEYO NOGUCHI". Prevalencia de vida de trastornos mentales en Independencia (Lima, Perú). *Anales de Salud Mental*, v. 1, n. 1-2, p. 206-222, 1985.

LEÓN, C. Curso clínico y evolución de la esquizofrenia en Cali: un estudio de seguimiento de diez años. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, v. 32, n. 2, p. 95-136, 1986.

_____. Prevalencia de transtornos mentales en un sector urbano de Cali. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, v. 2, p. 24-36, 1967.

_____. Psychiatry in Latin America. *The British Journal of Psychiatry*, v. 121, n. 561, p. 121-136, 1972.

LEÓN, C.; CLIMENT, C. E. Assessment of instruments for studying the prevalence of mental disorder. *Social Psychiatry*, v. 5, n. 4, p. 212-215, 1970.

SciELO Preprints - Este documento é um preprint e sua situação atual está disponível em: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.14798

LÓPEZ MERINO, I.; CASTRO MORALES, J.; MEZZICH, J. E.; SOGI, C.; TEJADA, K.; WARTHON, D. Experiencia con un modelo semi-estructurado de evaluación psiquiatrica. *Anales de Salud Mental*, v. 1, n. 1-2, p. 69-84, 1985.

LOVELL, A. The World Health Organization and the contested beginnings of psychiatric epidemiology as an international discipline: one rope, many strands. *International Journal of Epidemiology*, v. 43, n. suppl 1, p. i6-i18, ago. 2014.

LOVELL, A. M.; OPPENHEIMER, G. M.; SUSSER, E. Viewing psychiatric epidemiology within a global historical framework to shape future practice. *JAMA Psychiatry*, v. 80, n. 7, p. 661-662, 2023.

_____. *Reimagining psychiatric epidemiology in a global frame: toward a social and conceptual history*. New York: Boydell & Brewer, 2022.

LOVELL, A.; SUSSER, E. What might be a history of psychiatric epidemiology? Towards a social history and conceptual account. *International Journal of Epidemiology*, v. 43, n. suppl 1, p. i1-i5, ago. 2014.

MARCONI, J. Política de salud mental en América Latina. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, v. 22, n. 2, p. 112-20, 1976.

MARI, J. J.; DE OLIVEIRA SOARES, B. G.; SILVA DE LIMA, M.; LEVAV, I. Breve historia de la epidemiologia psiquiátrica en América Latina y el Caribe. In: *Epidemiología de los transtornos mentales en América Latina y el Caribe*. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud, 2009. p. 3-18.

MARI, J. J.; BLAY, S.; LACOPONI, E. Confiabilidade da versão brasileira da entrevista para estudos comunitários. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, v. 100, n. 1, jan. 1986.

MARIÁTEGUI, J. Estado actual de la psiquiatría latinoamericana. In: *Current Encyclopedia of Psichiatry*. Tokio: Nakayama-Shoten Co. Ltd, 1989. p. 3-21.

MARIÁTEGUI, J.; SAMANEZ, F. Sociocultural change and mental health in the Peru of today. *Social Psychiatry*, v. 3, n. 1, p. 35-40, jan. 1968.

MARIÁTEGUI, J.; SOGI, C. Investigación epidemiológica del alcoholismo. *Revista da Associação Brasileira de Psiquiatria*, v. 7, n. 24, p. 109-113, 1985.

MARIÑELARENA-DONDENA, L. De la epidemiología psiquiátrica a la psicología positiva. Historia de la trayectoria científica de María Martina Casullo. *Universitas Psychologica*, v. 13, n. 5, p. 1893-1904, 2014.

MARTÍNEZ-LANZ, P.; MEDINA-MORA, M. E.; PADILLA, J. Prevalencia de trastornos emocionales en personas de edad avanzada. *Salud Pública de México*, v. 25, n. 6, p. 612-619, 1983.

SciELO Preprints - Este documento é um preprint e sua situação atual está disponível em: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.14798

MASCAYANO, F.; CUADRA-MALINARICH, G.; ALMEIDA-FILHO, N.; SUSSER, E. Early developments of psychiatric epidemiology in Chile: a local history with global implications. *International Journal of Epidemiology*, dyae026, 2024.

MICKLIN, M.; LEON, C. A. Life change and psychiatric disturbance in a South American city: The effects of geographic and social mobility. *Journal of Health and Social Behavior*, v. 19, n. 1, p. 92-107, 1978.

MOYA, L.; MARCONI, J.; HORWITZ, J.; MUÑOZ, L.; BAHAMONTES, A.; SAINT JEAN, H. Estudio de prevalencia de desórdenes mentales en el Área Norte de Santiago de Chile. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, v. 15, n. 2, p. 137-148, 1969.

OPS. *Primer seminario latinoamericano de salud mental*. México: OPS/OMS, 1963 (Publicaciones científicas, 81).

_____. *Reseñas bibliográficas I: Epidemiología psiquiátrica en América Latina (1965-1988)*. Buenos Aires: Organización Panamericana de la Salud, 1990.

ORTIZ, O.; CASULLO, M. M.; GRILLO, O. Epidemiología descriptiva de los desórdenes psiquiátricos en la ciudad de Trelew. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, v. 28, n. 3, 1982.

PADILLA, P.; MAS, C.; EZBÁN, M.; MEDINA-MORA, M. E.; PELÁEZ, O. Frecuencia de trastornos mentales en pacientes que asisten a la consulta general de un centro salud. *Salud Mental*, v. 7, n. 3, p. 72-78, 1984.

PADILLA, P.; PELÁEZ H., O. Detección de trastornos mentales en el primer nivel de atención médica. *Salud Mental*, v. 8, n. 1, p. 66-72, 1985.

PAGÉS LARRAYA, F. Bases para un estudio de prevalencia de los trastornos mentales en la Argentina. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, v. 28, n. 5, p. 183-193, 1982.

PEREZ UPEGUI, P. Análisis de algunos datos de prevalencia de patología en la consulta externa del Hospital Universitario. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, v. 1, n. 7, p. 558-562, 1967.

PONCE, O. V. El impacto de algunos factores sociales determinantes de patología mental en Lima Metropolitana. *Acta Medica Peruana*, v. 1, n. 1, p. 35-46, 1972.

REID, D. Los métodos epidemiológicos para el estudio de los trastornos mentales. *Cuadernos de Salud Pública*, v. 2, p. 1-91, 1964.

RUIZ, F.; MONTECINOS, G.; JARAMILLO, M.; ROMO, V.; SAAVEDRA, P.; VILLARDEL, L.; GUAJARDO, J.; HERRERA, M.; PALACIOS, H. Prevalencia de desórdenes mentales en Chiloé. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, v. 13, p. 59-67, 1967.

SciELO Preprints - Este documento é um preprint e sua situação atual está disponível em: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.14798

SLUZKI, C. E. Informe estadístico del servicio de psicopatología y neurología del policlínico de Lanús. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, v. 11, n.2, p.145-147, 1965.

SUKHERA, J. Narrative Reviews: Flexible, Rigorous, and Practical. *Journal of Graduate Medical Education*, v. 14, n. 4, p. 414-417, ago. 2022.

TAPIA, H. L.; DE LARA, L. R. Estudio clínico-epidemiológico de los padecimientos psiquiátricos en un sistema de seguridad social (ISSSTE). *Salud Pública de México*, v. 17, n. 5, p. 675-685, 1975.

TARNOPOLSKY, A.; CAETANO, R.; LEVAV, I.; DEL OLMO, G. Prevalence of psychiatric morbidity in an industrial suburb of Buenos Aires. *Social Psychiatry*, v. 12, n. 2, p. 75-88, 1977.

TRUCCO, M.; CAMPUSANO, M. E.; LARRAÍN, S. Un cuestionario para detectar desórdenes emocionales: estudio de validación preliminar. *Revista Chilena de Neuro-psiquiatría*, v. 17, n. 1, p. 20-25, 1979.

WARTHON, D.; SOGI, C.; MEZZICH, J. E.; LÓPEZ, I.; CASTRO, J. El formato semiestructurado de evaluación inicial y su uso en Lima y Pittsburgh. *Anales de Salud Mental*, v. 2, n. 1-2, p. 33-43, 1986.

WHO EXPERT COMMITTEE ON MENTAL HEALTH. *Epidemiología de los trastornos mentales: octavo informe del Comité de Expertos en Salud Mental*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960. (Serie de Informes Técnicos, n. 185).

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *L'OMS et la Santé Mentale, 1949-1961*. Ginebra: World Health Organization, 1962.

_____. *Los diez primeros años de la Organización Mundial de la Salud*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1958.

WU, H. Y-J. *Mad by the millions: mental disorders and the early years of the World Health Organization*. Cambridge, Mass: MIT press, 2021.

ZAMBRANO, E. Análisis estadístico de la población hospitalaria del Hospital Psiquiátrico San Isidro de Cali. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, v. 1, n. 7, p. 549-557, 1967.

Este preprint foi submetido sob as seguintes condições:

- Os autores declaram que os necessários Termos de Consentimento Livre e Esclarecido de participantes ou pacientes na pesquisa foram obtidos e estão descritos no manuscrito, quando aplicável.
- Os autores declaram que a elaboração do manuscrito seguiu as normas éticas de comunicação científica.
- Os autores declaram que estão cientes que são os únicos responsáveis pelo conteúdo do preprint e que o depósito no SciELO Preprints não significa nenhum compromisso de parte do SciELO, exceto sua preservação e disseminação.
- Os autores declaram que os dados, aplicativos e outros conteúdos subjacentes ao manuscrito estão referenciados.
- O manuscrito depositado está no formato PDF.
- Os autores declaram que a pesquisa que deu origem ao manuscrito seguiu as boas práticas éticas e que as necessárias aprovações de comitês de ética de pesquisa, quando aplicável, estão descritas no manuscrito.
- Os autores declaram que uma vez que um manuscrito é postado no servidor SciELO Preprints, o mesmo só poderá ser retirado mediante pedido à Secretaria Editorial do SciELO Preprints, que afixará um aviso de retratação no seu lugar.
- Os autores concordam que o manuscrito aprovado será disponibilizado sob licença Creative Commons CC-BY.
- O autor submissor declara que as contribuições de todos os autores e declaração de conflito de interesses estão incluídas de maneira explícita e em seções específicas do manuscrito.
- Os autores declaram que o manuscrito não foi depositado e/ou disponibilizado previamente em outro servidor de preprints ou publicado em um periódico.
- Caso o manuscrito esteja em processo de avaliação ou sendo preparado para publicação mas ainda não publicado por um periódico, os autores declaram que receberam autorização do periódico para realizar este depósito.
- O autor submissor declara que todos os autores do manuscrito concordam com a submissão ao SciELO Preprints.