



Rânder Jorge Alcântara

**ITINERÁRIOS TERAPÊUTICOS DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS
INDÍGENAS**

SANTO ANTÔNIO DE JESUS

2023

Rânder Jorge Alcântara

**ITINERÁRIOS TERAPÊUTICOS DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS
INDÍGENAS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da População Negra e Indígena, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Saúde da População Negra e Indígena.

Orientador(a): Prof.(a) Dr.(a) Maria da Conceição Costa Rivemales

Linha de Pesquisa: Conhecimentos Tradicionais, Adoecimento, Cuidado, Saberes e Práticas de Saúde e Cura

SANTO ANTÔNIO DE JESUS
2023

THERAPEUTIC ITINERARIES OF INDIGENOUS UNIVERSITY STUDENTS

Exemplo:

Ficha Catalográfica

n. autor Jorge Alcântara, Rânder Jorge Alcântara.
Itinerários terapêuticos de estudantes universitários indígenas
/ Rânder Jorge Alcântara. -- 2023.
nº. f. : il.

Orientador(a): Maria da Conceição Costa Rivemales
Dissertação (Mestre em Saúde da População Negra e Indígena) - Universidade Federal do
Recôncavo da Bahia, Centro de Ciências da Saúde, Santo Antônio de Jesus, 2023.

Itinerário Terapêutico

1. Itinerário Terapêutico 2. Indígenas. 3. Acesso aos Serviços de Saúde. 4. Estudante I.
Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Centro de Ciências da Saúde. II. Rivemales,
Maria da Conceição Costa. III. Título.

Número de
classificação do
assunto
principal.

CDD

Cutter
(n. do autor)

Rânder Jorge Alcântara

**ITINERÁRIOS TERAPÊUTICOS DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS
INDÍGENAS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da População Negra e Indígena, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Saúde da População Negra e Indígena.

Aprovada em: 31 de maio de 2023.

Banca Examinadora

Doutora, Maria Lidiany Tributino de Sousa
UFOB

Doutora, Jurema Machado de Andrade Souza
UFRB

Doutor, Felipe Sotto Maior Cruz (Felipe Tuxá)
UFBA

Doutora, Maria da Conceição Costa Rivemales
(Orientadora)
UFRB

SANTO ANTÔNIO DE JESUS

2023



Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

PPG SAUDE DA POPULACAO NEGRA E INDIGENA

FOLHA DE CORREÇÕES

ATA Nº 13

Autor: RANDE JORGE ALCANTARA

Titulo: ITINERARIOS TERAPEUTICOS DE ESTUDANTES UNIVERSITARIOS INDIGENAS

Banca examinadora:

Prof. JUREMA MACHADO DE ANDRADE

Examinador Externo ao Programa

Prof. MARIA LIDIANY TRIBUTINO DE SOUSA

Examinador Interno

Prof. MARIA DA CONCEICAO COSTA RIVEMALES

Presidente

gov.br

Documento assinado digitalmente

JUREMA MACHADO DE ANDRADE SOUZA

Data: 13/06/2023 12:24:43-0300

Verifique em <https://validar.it.gov.br>

gov.br

Documento assinado digitalmente

MARIA LIDIANY TRIBUTINO DE SOUSA

Data: 12/06/2023 15:17:26-0300

Verifique em <https://validar.it.gov.br>

gov.br

MARIA DA CONCEICAO COSTA RIVEMALES

Data: 12/06/2023 11:23:43-0300

Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Os itens abaixo deverão ser modificados, conforme sug

1. INTRODUÇÃO
2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA
3. METODOLOGIA
4. RESULTADOS OBTIDOS
5. CONCLUSÕES

COMENTÁRIOS GERAIS:

Declaro, para fins de homologação, que as modificações, sugeridas pela banca examinadora, acima mencionada, foram cumpridas integralmente.

Prof. MARIA DA CONCEICAO COSTA RIVEMALES

Orientador


Profa. Maria da Conceição Costa Rivemales

RESUMO

Este estudo foi elaborado com o objetivo de compreender como ocorrem os itinerários terapêuticos dos estudantes indígenas e conhecer as suas práticas de cuidado e o acesso aos serviços de saúde. Apesar do reconhecimento constitucional do respeito à diversidade, o Brasil enfrenta desafios significativos na implementação de políticas públicas que garantam a assistência à saúde dos povos indígenas. Uma dessas barreiras é a pouca legitimação dos saberes e práticas de saúde indígenas, que são frequentemente desconsiderados. Isso leva a um descaso com as crenças e costumes das populações indígenas, o que pode limitar o acesso à saúde e o respeito às diferenças culturais. Quando se pensa nos estudantes indígenas universitários, que estão em situação de desalheamento, mesmo que a política de ações afirmativas tenha possibilitado o acesso e a permanência de indígenas nas universidades, ainda há muitos elementos que dificultam a sua manutenção neste âmbito, como o acesso a espaços de cuidado que considerem as especificidades culturais. A metodologia proposta na pesquisa baseou-se em um estudo qualitativo exploratório, utilizando do recurso da entrevista, através da narração de história, que possibilitou ampliar a percepção de questões, variáveis e processos, podendo trazer novos sentidos para o entendimento desta investigação. A coleta de dados ocorreu através de entrevista individual online realizada em uma sala virtual, no período de agosto a outubro de 2022. O tratamento do material obtido através das entrevistas foi analisado a partir da estratégia do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). O material empírico é apresentado em quatro blocos temáticos que são: o impacto da vida universitária na saúde mental e nas práticas de cuidado de estudantes indígenas, práticas de cuidado, dificuldades relacionadas ao acesso e cuidado à saúde, desafios no atendimento aos estudantes indígenas, a sensibilidade e o preparo dos profissionais e as atitudes discriminatórias. Nesses blocos são apresentados no total nove DSC e suas respectivas ideias centrais. Após a análise dos DSC verificou-se como resultado identificação a necessidade urgente de serviços de saúde culturalmente sensíveis para os estudantes indígenas universitários, levando em conta suas especificidades culturais e pessoais. Verificou-se também a ausência de assistência à saúde diferenciada em áreas urbanas, assim como o despreparo dos profissionais, inclusive no serviço de atendimento psicológico. Adicionalmente, os estudantes enfrentam desafios como a falta de reconhecimento e a pressão acadêmica, que têm impacto em sua saúde mental. Diante desse cenário, é fundamental estabelecer um diálogo próximo com os estudantes, valorizar suas práticas e saberes tradicionais, adotar uma perspectiva intercultural positiva e promover a descolonização do conhecimento. Além disso, fortalecer as redes de apoio por meio de políticas sensíveis à diversidade étnico-cultural é essencial. Assim, a presente dissertação representa uma contribuição para a reflexão da efetivação de serviços de saúde da população indígena, focando no ambiente universitário, contribuindo também para a elaboração de propostas de ações educativas, práticas de saúde mais democráticas, com atendimento à saúde diferenciado. O produto resultante foi a construção de evento acadêmico com a temática sobre os povos indígenas e o relato de experiência sobre esse processo.

Palavras-chave: Itinerário Terapêutico. Indígenas. Acesso aos Serviços de Saúde. Estudantes.

ABSTRACT

This study was developed with the aim of understanding the therapeutic itineraries of indigenous students and learning about their care practices and access to health services. Despite the constitutional recognition of diversity respect, Brazil faces significant challenges in implementing public policies that ensure healthcare for indigenous peoples. One of these barriers is the limited legitimacy of indigenous health knowledge and practices, which are often disregarded. This leads to neglect of the beliefs and customs of indigenous populations, limiting access to healthcare and respect for cultural differences. When considering indigenous university students, who are in a situation of displacement, even though affirmative action policies have enabled indigenous people to access and remain in universities, there are still many elements that hinder their maintenance in this context, such as access to care spaces that consider cultural specificities. The proposed research methodology was based on an exploratory qualitative study, using interview resources, through storytelling, which allowed for an expanded perception of issues, variables, and processes, bringing new meanings to the understanding of this investigation. Data collection occurred through individual online interviews conducted in a virtual room from August to October 2022. The treatment of the material obtained through interviews was analyzed using the strategy of the Collective Subject Discourse (CSD). The empirical material is presented in four thematic blocks: the impact of university life on the mental health and care practices of indigenous students, care practices, difficulties related to health access and care, challenges in serving indigenous students, the sensitivity and preparedness of professionals, and discriminatory attitudes. In these blocks, a total of nine CSDs and their respective central ideas are presented. After analyzing the CSDs, the urgent need for culturally sensitive health services for indigenous university students was identified, taking into account their cultural and personal specificities. The absence of differentiated health care in urban areas was also noted, as well as the unpreparedness of professionals, including in psychological services. Additionally, students face challenges such as lack of recognition and academic pressure, impacting their mental health. In this scenario, it is essential to establish close dialogue with students, value their traditional practices and knowledge, adopt a positive intercultural perspective, and promote knowledge decolonization. Furthermore, strengthening support networks through culturally diverse policies is essential. Thus, this dissertation represents a contribution to the reflection on the implementation of health services for the indigenous population, focusing on the university environment, also contributing to the development of proposals for educational actions and more democratic health practices with differentiated healthcare. The resulting product was the construction of an academic event with the theme of indigenous peoples and the experience report on this process.

Keywords: Therapeutic Itinerary. Indigenous Peoples. Health Services Accessibility. Students.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1	Mapa mental com os blocos e ideias centrais.....	49
Figura 2	Percursos de cuidado dos estudantes indígenas.....	67

LISTA DE TABELAS

Quadro 1 - Artigos selecionados.....	33
Quadro 2 - Grupo de universitários indígenas entrevistados.....	48

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ATL	Acampamento Terra Livre
CAHL	Centro de Artes, Humanidades e Letras
CCAAB	Ciências Ambientais Agrárias e Biológicas
CCS	Centro de Ciências da Saúde
CECULT	Centro de Cultura, Linguagens e Tecnologias Aplicadas
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CETEC	Centro de Ciências Exatas e Tecnológicas
CETENS	Centro de Ciência e Tecnologia em Energia e Sustentabilidade
CFP	Centro de Formação de Professores
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COPAF	Coordenadoria de Políticas Afirmativas
DSC	Discurso do Sujeito Coletivo
DSEI	Distrito sanitário especial indígena
FUNAI	Fundação Nacional do Índio
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IES	Instituições de Ensino Superior
IC	Ideias Centrais
IT	Itinerário Terapêutico
MS	Ministério da Saúde
NEGRAS	Núcleo de Estudos e Pesquisas em Gênero, Raça e Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PMI	Práticas de Medicina Indígena
PNASPI	Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas
PROPAAE	Pró-Reitoria de Políticas Afirmativas e Assuntos Estudantis
SASI	Subsistema de Atenção à Saúde Indígena
SESAI	Secretaria Especial de Saúde Indígena
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	OBJETIVOS DA PESQUISA.....	18
3	JUSTIFICATIVA.....	18
4	FUNDAMENTOS TEÓRICOS.....	19
4.1	INTERCULTURALIDADE.....	20
4.2	POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS.....	21
4.3	ITINERÁRIO TERAPÊUTICO.....	23
4.4	A COLONIALIDADE DO PODER, SUAS INFLUÊNCIAS NO MUNDO GLOBALIZADO E O CONTEXTO ATUAL DOS POVOS ORIGINÁRIOS.....	25
4.5	PERSPECTIVA DECOLONIAL DE PESQUISA.....	31
4.6	ESTADO DA ARTE SOBRE O ITINERÁRIO TERAPÊUTICO DOS POVOS INDÍGENAS.....	32
5	METODOLOGIA.....	38
5.1	CENÁRIO DO ESTUDO.....	39
5.2	PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	42
5.3	PLANO PARA O RECRUTAMENTO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	43
5.4	COLETA DE DADOS.....	43
5.5	ANÁLISE DE DADOS.....	44
6	ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA.....	45
6.1	ANÁLISE CRÍTICA DE RISCOS, MEDIDAS DE PROTEÇÃO OU MINIMIZAÇÃO DE QUALQUER RISCO EVENTUAL.....	46
6.2	RESSARCIMENTO DE GASTOS AOS PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	47
7	RESULTADOS.....	47
7.1	CARACTERIZAÇÃO DOS COLABORADORES DA PESQUISA.....	47

7.2	ANÁLISE DAS ENTREVISTAS.....	51
7.2.1	O Impacto da vida universitária na saúde mental e nas práticas de cuidado de estudantes indígenas	52
7.2.1.1	Primeiro Discurso.....	53
7.2.1.2	Segundo Discurso.....	55
7.2.2	Práticas de cuidado.....	57
7.2.2.1	Primeiro Discurso.....	57
7.2.2.2	Segundo Discurso.....	59
7.2.2.3	Terceiro Discurso.....	61
7.2.3	Dificuldades relacionadas ao acesso e cuidado à saúde.....	62
7.2.3.1	Primeiro Discurso.....	63
7.2.3.2	Segundo Discurso.....	64
7.2.4	Desafios no atendimento aos estudantes indígenas, a sensibilidade e o preparo dos profissionais e as atitudes discriminatórias.....	65
7.2.4.1	Primeiro Discurso.....	65
7.2.4.2	Segundo Discurso.....	67
7.2.5	Síntese.....	68
7.3	PRODUÇÃO TÉCNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA CONSTRUÇÃO DE UM EVENTO ACADÊMICO COM A TEMÁTICA SOBRE OS POVOS INDÍGENAS.....	71
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	76
	REFERÊNCIAS.....	79
	APÊNDICE A – Roteiro base da entrevista individual.....	98
	APÊNDICE B – Termo de consentimento livre e esclarecido.....	100
	APÊNDICE C – Texto convite para a participação da online.....	105
	APÊNDICE D - Questionário online.....	106
	ANEXO A – Parecer consubstanciado do CEP	111
	ANEXO B – Folder de divulgação do seminário sobre ações afirmativas e povos indígenas	118

ANEXO C – Programação do seminário sobre ações afirmativas e povos indígenas	119
ANEXO D – Folder do CINE NEGRAS.....	120

1 INTRODUÇÃO

O legado colonial do Brasil deixou um contexto de desvalorização e desrespeito aos povos originários que continuam sendo dizimados, massacrados, havendo exploração, apropriação de suas terras e a invisibilização de suas práticas culturais que se evidenciam no desconhecimento da diversidade identitária desses povos, dos seus saberes e na negação do racismo que ocasiona, frequentemente, a desmobilização das vítimas e pode ser observado em muitas dimensões (MILANEZ *et al*, 2019). É nesse contexto em que há uma população de 1.652.876 pessoas indígenas (IBGE, 2023) que continuam sendo alvo de várias violências.

Segundo Cruz (2022), a violência atual que afeta os povos indígenas pode ser compreendida como uma continuação do histórico projeto de aniquilação da cultura indígena, que encontrava no domínio e no terror seus mecanismos de controle sobre os corpos nativos na sociedade colonial. Os povos indígenas representavam uma ameaça à ocupação colonial e que desafiam as concepções europeias de ocupação desses territórios e de uma formato de ordem que foi estabelecida, fazendo com que houvesse a necessidade de impor mecanismos de controle, tendo um dos seus reflexos o estabelecimento de áreas restritas dentro do território nacional para delimitar os territórios invadidos e suas populações consideradas indesejáveis e perigosas. A estratégias do aldeamentos, tinha múltiplas finalidades para os colonizadores como fornecer infraestrutura, abastecimento, mão de obra e recrutas para guerras contra outros indígenas ou inimigos estrangeiros, e que visavam ocupar territórios, utilizar mão de obra e assimilá-los (HISTÓRIA COLONIAL, 2021). A idealização desse espaço do aldeamento é concebido para a manutenção de uma ordem da sociedade colonial brasileira refletindo o pensamento eurocêntrico. Nesse sentido, é possível perceber que a violência atual contra os povos indígenas¹ está diretamente relacionada a um projeto histórico de aniquilação da cultura indígena e de controle de seus territórios e corpos.

As consequências decorrentes da estruturação da concepção de aldeamentos são diversas e resultam em um processo de violência que expõe os indígenas transeuntes a extremas vulnerabilidades (CRUZ, 2022). Tanto no aldeamento, quanto na Terra indígena estão sob responsabilidade do Estado ocasionando como consequência a desassistência dos

¹ Segundo ANDRADE (2006, p. 6) em nosso e em outros países, fala-se em povos indígenas, ao passo que, na Austrália, por exemplo, a forma genérica para designá-los é aborígine. Indígenas ou aborígenes, ambos os termos significam “originário de determinado país, região, ou localidade”. Nativos e autóctones são outras expressões utilizadas, ao redor do mundo, para denominar esses povos. Independentemente da nomenclatura usada, todos os povos indígenas, aborígenes e autóctones apresentam, em comum, o fato de cada qual se identificar como coletividade específica organizada antes da colonização, distinta de outras com as quais convive e, principalmente, do conjunto da sociedade do país onde está.

indígenas que estão em situação de desaldeamento. É importante ressaltar que essas consequências não surgem isoladamente, mas estão intrinsecamente ligadas a um histórico de negação da existência dos povos indígenas, etnocídio e a criação de hierarquias raciais por meio de processos políticos e jurídicos (MOURA; CARDOSO, 2023).

A diferenciação entre aldeados e não aldeados é um reflexo desse processo mais amplo de negação da identidade e dos direitos indígenas. Essa divisão arbitrária cria uma hierarquia social baseada em critérios raciais, colocando os indígenas não aldeados em uma posição de maior vulnerabilidade e sujeitos a discriminação e exclusão. O indígena não aldeado passa a ser excluído de políticas públicas específicas aos povos tradicionais, pois pela perspectiva integracionista os indígenas por viverem fora da aldeia não precisaria de um atendimento diferenciado por já serem considerados integrados, não sendo mais indígenas, no entanto esquece-se que ao não estarem mais na aldeia não apaga-se sua história, costumes, identidade e diversos outros aspectos (MOURA; CARDOSO, 2023).

Essa visão integracionista que separa aldeados e não aldeados ainda persiste em muitas esferas da sociedade e do governo, o que reflete a história de negação da identidade e dos direitos indígenas no Brasil. Essa postura assimilacionista foi fortemente assumida pelo estado brasileiro até a Constituição brasileira de 1988, ao qual cabia tutelar e “civilizar” os povos indígenas, sendo estes vistos como uma categoria transitória (VIEIRA, 2017). Devido às articulações e mobilizações de diversos povos e do movimento indígena com objetivo de modificar a política indigenista em voga (BROSTOLIN, 2007), conseguiram estabelecer na Constituição todo um capítulo envolvendo direitos indígenas (BRASIL, 1988).

O estado por mais que reconheça os direitos originários territoriais através da Constituição Federal, no mesmo cenário, é possível observar sucessivos ataques que essas populações sofrem “tanto no campo quanto em embates jurídicos e legislativos liderados por seus inimigos, como os ruralistas, os missionários, as mineradoras e assim por diante” (MILANEZ *et al*, 2019, p. 2164). Isso reflete-se também no respeito à diversidade, pela limitação de políticas públicas para os povos indígenas.

Atualmente, são variados os contextos em que os indígenas vivem. Em situação de aldeado, o indígena comumente depende dos recursos do seu território para sobreviver, no qual o conhecimento tradicional² é valorizado com o foco de produção, consumo e

² “O conhecimento tradicional é um corpo acumulativo de conhecimento, habilidades, práticas e representações mantido e desenvolvido por povos com histórias prolongadas de interação com o ambiente natural. Esses conjuntos sofisticados de compreensões, interpretações e significados são parte integrante de um complexo cultural que engloba a linguagem, sistemas de nomeação e classificação, práticas de uso de recursos, rituais, espiritualidade e visão de mundo” (ICSU, 2002, p.09, tradução própria). Segundo Rezende; Ribeiro (2005, p. 2), pode-se perceber “(...) algumas das características intrínsecas do conhecimento tradicional, tais como: sua

distribuição de bens. Em outra conjuntura, há o indígena urbano que não tem acesso ao território para a sua sobrevivência, utilizando sua mão de obra para o mercado de trabalho e prestação de serviços, trazendo um enfoque para a busca de formação profissional. O distanciamento de suas comunidades e culturas tradicionais não impede que mantenham vínculo à distância, apesar da fragilidade que essa saída, inicialmente, gera por conta do vínculo identitário com seu povo (LUCIANO, 2006).

Ao olhar para o ambiente urbano, moradia, educação e saúde são as principais demandas dos povos originários. Entre esses aspectos, o atendimento à saúde gera muita mobilização, nos quais essas populações enfrentam outro “limbo jurídico”, já que não são claras as orientações e obrigações dos órgãos públicos responsáveis por esse setor” (ALBUQUERQUE, 2015, p.153).

A Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) é um órgão do ministério da saúde com a função de coordenar e executar todo processo de gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) em todo o território nacional. Esse sistema tem como política concentrar seus recursos e esforços na assistência à saúde em território indígena (TI), que tem como consequência a negligência daqueles indígenas que vivem fora da TI. Essa abordagem cria uma falta de inclusão desses indígenas não aldeados, que são deixados para serem atendidos pelo sistema de saúde pública que atende a população em geral. Os indígenas ao sair da aldeia e ir para o ambiente urbano estarão em condição de desaldeamento e nessa situação, ao olhar para as conferências nacionais de saúde indígena, a partir da III aparece entre as propostas do relatório final a reivindicação da garantia do acesso às ações e serviços de saúde para as famílias indígenas desaldeadas. Na IV conferência em 2006, o relatório final apresenta todo um tópico “Atenção à saúde dos indígenas que vivem fora das terras indígenas e dos povos em demanda de reconhecimento” (BRASIL, 2006, p. 124) trazendo como proposta que o governo deve respeitar os direitos indígenas, o que inclui o atendimento à saúde, e que deve ser oferecido de forma diferenciada os serviços de saúde na rede do SUS aos indígenas desaldeados serviços de saúde na rede do SUS. Na V conferência em 2015 ampliam-se o quantitativo de propostas com o foco para os indígenas desaldeados, começando a trazer elementos já na parte da declaração, que coloca a solicitação de “valorização e formação dos trabalhadores de saúde indígena, acesso para todos os indígenas (aldeados, não

ancestralidade, sua dinamicidade, ou seja, ao contrário do que a palavra tradicional pode erroneamente sugerir, ele evolui com o tempo em um processo contínuo de acumulação e uso. Nota-se ainda que ele parte de uma visão holística de mundo, onde a natureza, as relações sociais e espirituais são vistas de modo interdependente; ainda dentro desse conjunto de características, pode-se acrescentar a questão da oralidade, já que a grande maioria das comunidades detentoras de conhecimento tradicional não possui uma tradição escrita de repasse desse saber”.

aldeados e urbanos) aos serviços de saúde de qualidade” (BRASIL, 2015, p. 27). Além do mais, querem que “criem mecanismos de atenção básica ao índio desaldeado, definindo responsáveis sanitários ou dentro da aldeia de origem” (IBID, 2015, p. 71). Também trazem a proposta de “criação de uma emenda à Lei Arouca 9.836/99 que ampare o índio urbanizado para o seu atendimento no SasiSUS, compartilhando as responsabilidades da atenção integral nas três esferas do governo, levando em consideração as diversidades culturais” (IBID, 2015, p. 72). Percebe-se que na parte da moção nº47 ao evidenciarem o quantitativo de indígenas que vivem em situação urbana acessando os serviços de saúde, vêem a necessidade de elaboração de “diretrizes para o atendimento diferenciado à população indígena urbana” (IBID, 2015, p. 136).

A garantia do acesso a um atendimento de saúde adequado para os indígenas que estão no espaço urbano implica em compreender que vieram de um contexto no qual as suas concepções de saúde e doença, as quais, de acordo com Luciano (2006), estão ligadas às suas relações individual e coletiva, seja com pessoas e com a natureza. Como explica o autor, a doença é a interferência de alguma força da natureza e para contraí-la acontece de duas maneiras: “por provocação de pessoas (feitas) e por provocação da natureza (reação)” (IBID, 2006, p. 173). A saúde é algo natural como a própria vida, relacionada à cosmologia, ao exercício de poder entre outros aspectos, o que exige constante atenção para não romper a harmonia, enquanto a doença surge como reação da própria natureza ou pode ser causada por pajés, lembrando que estes tem a “função de administrar e manter um mínimo de equilíbrio no caos natural, capaz de garantir as condições básicas de convivência entre os seres” (IBID, 2006, p. 174).

Ao pensar nos diversos territórios indígenas, são contextos que há uma negociação e relação constante entre os sistemas médicos diferentes, num movimento reconhecido como intermedicalidade³ (LANGDON, 2005). Apesar disso, não pode-se deixar de levar em conta as relações de poder que pode existir na intermedicalidade e que dentro e fora dos territórios indígenas, historicamente, as suas práticas de medicina foram depreciadas, invisibilizadas e consideradas inautênticas (GARNELO; SAMPAIO; PONTES, 2019). Dessa maneira, indígenas que estão no ambiente urbano que não possui serviços que acolham a suas práticas de medicina, sofrem com a ausência de políticas públicas que garantam a sobrevivência das suas identidades diante dos racismos enfrentados. Além disso, muitos profissionais na sua

³ A perspectiva da intermedicalidade reconhece que o processo terapêutico é uma “sequência de decisões e negociações entre várias pessoas e grupos com interpretações divergentes a respeito da identificação da doença e da escolha da terapia adequada” (LANGDON, 2005, p. 121).

atuação negligenciam o aspecto cultural, gerando obstáculo para a promoção à saúde dos povos tradicionais (BARBOSA; LOPES, 2019).

Ao considerar os indígenas que ingressam nas universidades, torna-se evidente que as políticas de ações afirmativas desempenharam um papel crucial ao viabilizar tanto o acesso quanto a permanência desses grupos nas instituições de ensino superior. Uma análise aprofundada da trajetória dos estudantes indígenas dentro desse contexto revela a influência de uma série de variáveis que impactam sua continuidade, incluindo preconceitos, desempenho acadêmico e condição socioeconômica, entre outros. Tais elementos resultam em índices reduzidos de frequência, bem como na problemática evasão dos estudantes indígenas. A ausência de orientação adequada e a sensação de desencanto com esse ambiente também se somam aos desafios, delineando a insuficiência das políticas públicas em vigor (AMARAL, 2010).

Além dessa perspectiva, uma avaliação da comunidade universitária à luz da literatura nacional e internacional revela uma série de obstáculos e dilemas que ampliam a probabilidade de enfrentarem questões relacionadas à saúde mental. É notável, portanto, que a prevalência de transtornos mentais não psicóticos é significativamente mais alta nesse grupo, em comparação com a população geral, conforme ressaltado por estudos epidemiológicos (ARINO; BARDAGI, 2018).

Nesse contexto, destaca-se que a jornada universitária pode, ironicamente, impactar de forma adversa a continuidade dos estudantes indígenas, caso não sejam providos dos suportes adequados. Portanto, torna-se imperativo expandir as abrangências das políticas existentes, visando assegurar sua efetividade. Essa expansão deve ser fundamentada no fomento do diálogo intercultural e na promoção dos direitos humanos. Estes últimos desempenham um papel vital na consolidação da cidadania dos indígenas, proporcionando o reconhecimento da dupla identidade – acadêmica e étnico-comunitária – que é vivenciada por esses estudantes (RESSURREIÇÃO, 2015).

A permanência dos estudantes indígenas na universidade necessita da participação de todos os segmentos na construção de estratégias, articulando-se às diversas áreas de conhecimento através de projetos e programas, e deve ser tratada como política pública para garantir o direito à educação, envolvendo o oferecimento de condições de moradia, alimentação, assistência à saúde, dentre outros fatores (RESSURREIÇÃO, 2015).

Um significativo motivo de preocupação para esses estudantes é a assistência à saúde no ambiente urbano, em um contexto que estão temporariamente “desaldeados”, devido

migrarem para estudar e, dessa forma, não terem acesso à saúde diferenciada. Ao procurarem o serviço de saúde na cidade, tem a opção de buscar o Sistema Único de Saúde (SUS), o atendimento particular e o serviço de saúde da instituição quando tem disponível. Souza (2016), ao relatar sobre o acesso à saúde dos estudantes indígenas da sua pesquisa, traz que esses ao avaliarem o serviço de saúde público de Salvador consideram-no inferior ao da aldeia e pelas dificuldades de assistência médica julgam não ser possível ficar doente na cidade.

São diversos problemas e desafios que surgem durante o período universitário que conduzem os estudantes indígenas à procura por formas de autocuidado e os serviços de saúde, mesmo que não tenham alguma doença diagnosticada. Nesse contexto, ao buscar tratamento para seu estado de saúde, o indivíduo indígena busca preservar ou restabelecer seu bem-estar, percorrendo um itinerário terapêutico que engloba uma variedade de recursos, desde abordagens biomédicas até práticas religiosas e cuidados tradicionais no lar (CABRAL *et al.*, 2009).

Ao pensar nessa temática dos itinerários terapêuticos dos estudantes indígenas universitários, a motivação para pesquisar sobre esse tema começou a surgir pelo contato com alguns espaços que ofereciam vivências nas medicinas indígenas. Conforme fui buscando mais sobre a temática, fui conhecendo melhor sobre alguns povos, seu conhecimento tradicional, o seu sistema de saúde indígena e suas práticas de interculturalidade. Ao atuar na atenção básica através da residência multiprofissional em saúde da família da FESF/FIOCRUZ tive a oportunidade de participar do evento: I Encontro de Educação Permanente em Cuidado Psicossocial: Construção de Bem Viver, organizado pelo DSEI Xingu, podendo conhecer mais sobre o campo da saúde indígena. Nessa mesma residência percebi que a temática da saúde dos indígenas era pouco abordada e para explorar ainda mais essa área, resolvi fazer o meu estágio eletivo no Distrito sanitário especial indígena (DSEI) em Pernambuco, passando aproximadamente um mês no Pólo Base do Xukuru de Cimbres na cidade de Pesqueira atuando como profissional da saúde.

A temática desse estudo surgiu durante o período de formação da residência em que comecei a buscar entender como é o acesso à saúde dos indígenas em contexto urbano. Ao participar do grupo de pesquisa em Etnologia, Linguística e Saúde Indígena (ETNOLINSI) vinculado ao Programa de Pós Graduação em Antropologia (PPGA) da Universidade Federal da Bahia (UFBA), me aproximei da temática do acesso à saúde dos indígenas universitários. A escolha do mestrado em Saúde da População Negra e Indígena veio no sentido de aprofundar o estudo dessa temática.

Assim, pesquisar os itinerários terapêuticos dos estudantes indígenas é uma forma de verificar como ocorrem as práticas de autocuidado dessas pessoas, os serviços de saúde que acessam e como ocorre o cuidado em saúde.

2 OBJETIVOS DA PESQUISA

1 - Compreender como ocorrem os itinerários terapêuticos dos estudantes indígenas da UFRB;

2 - Conhecer como ocorrem as práticas de cuidado e o acesso aos serviços de saúde dos estudantes indígenas.

3 JUSTIFICATIVA

É consabido que o movimento da colonização do Brasil, partindo da escravização e genocídio dos povos originários, impôs a desconsideração dos saberes indígenas, marginalizando-os e desqualificando-os. Durante muito tempo, as práticas de medicina indígenas estiveram ameaçadas de desaparecimento devido à introdução e disseminação da medicina ocidental e ao seu estigma de práticas exóticas, desprovidas de coerência e efetividade. Somente a partir da década de 80, estudos começaram a evidenciar o alto grau de complexidade e sofisticação dessas práticas de saúde (BUCHILLET, 2007).

Por conta disso, os estudos construídos com o escopo de ratificar o lugar ocupado pelo indígena na sociedade e a dificuldade dos serviços de saúde compreenderem e terem a sensibilidade de considerar esses saberes das Práticas de Medicina Indígena (PMI) têm sido cada vez mais urgentes e necessários. A relevância desse aspecto dar-se-á pela grande diversidade étnica no contexto brasileiro, sendo importante considerar nas ações de saúde o aspecto da diversidade de medicinas tradicionais e o processo de saúde-doença próprio de cada sociedade indígena. Os povos indígenas "configuram como um dos segmentos mais desfavorecidos do ponto de vista econômico, habitacional, educacional e dos indicadores de saúde" (IBGE, 2010, p. 52).

Durante a prestação de cuidados, muitas vezes, é ignorado ou não respeitado as crenças e costumes das populações indígenas, sendo um grande desafio o fator cultural, limitando o acesso à saúde e o respeito às diferenças de cada povo dentro de um cuidado integral (OLIVEIRA *et al*, 2021).

Ao considerar as funções sociais das Instituições de Ensino Superior (IES), consiste, sobretudo, na apresentação de reflexões, estratégias e desenvolvimento dos princípios que devem nortear a construção de uma sociedade mais democrática. No entanto, observa-se que, de maneira contraditória, muitas universidades não apresentam serviços de saúde para os discentes, ou quando apresentam, muitas vezes, não garantem a efetivação dos direitos das populações indígenas, como no serviço de saúde ofertado pela universidade federal da capital baiana, que mesmo com a presença de indígenas em diversos cursos, não existe atendimento diferenciado do serviço de atendimento à saúde para esses estudantes.

Diante da ausência, em muitos contextos, de espaços de cuidado para os estudantes indígenas que considere as especificidades culturais, procurou-se aproximar dessa comunidade universitária, a fim de compreender os itinerários terapêuticos de indígenas universitários, buscando entender as suas trajetórias, compreendendo como ocorrem as interações entre as diversas práticas de saúde no cenário do cuidado.

Assim, a presente pesquisa buscou colaborar na reflexão da efetivação de serviços de saúde da população indígena, focando no ambiente universitário, almejando contribuir para a elaboração de propostas de ações educativas, práticas de saúde mais democráticas, com atendimento de saúde diferenciado.

4 FUNDAMENTOS TEÓRICOS

Verifica-se no contexto brasileiro que ao mesmo tempo que existem diversas ações protetivas por parte do estado aos povos indígenas, existem sucessivos ataques a essa população, evidenciando uma contradição histórica. Um exemplo disso é visto na Constituição Federal vigente em que há o reconhecimento dos direitos originários territoriais e à diferença e, no mesmo cenário, é possível observar sucessivos ataques que essas populações sofrem “tanto no campo quanto em embates jurídicos e legislativos liderados por seus inimigos, como os ruralistas, os missionários, as mineradoras e assim por diante” (MILANEZ *et al*, 2019, p. 2164).

O Estado brasileiro, por mais que reconheça, através da Constituição o respeito à diversidade, ainda apresenta dificuldades para lidar com esse quesito, o que é evidente pela falta de políticas públicas. Pode-se citar como expressão desse aspecto a pouca legitimação dos saberes e práticas de saúde dos povos originários, os quais, muitas vezes, são vistos como conhecimentos inferiores em relação ao conhecimento biomédico (VIEIRA, 2017).

O campo da educação, apesar de ser recente a entrada de indígenas como estudantes universitários nas instituições públicas, trouxe foco para ampliação das políticas de educação superior indígena, que vai além da acessibilidade/ingresso, através dos aspectos de manutenção e permanência nos cursos (DINIZ, 2016). Russo e Diniz (2015) trazem que a efetivação de políticas para esses estudantes passam pela habitação, trabalho, assistência, saúde dentre outras, levando-se em conta a diversidade dos povos e reduzindo os obstáculos da permanência. Logo, dentro desses aspectos, a assistência à saúde é algo necessário para os estudantes indígenas, através de um acesso à saúde que reconheça as especificidades das diversas etnias que têm vínculo com o espaço acadêmico. No entanto, para os estudantes indígenas, o acesso à assistência à saúde é motivo de preocupação por não terem acesso à saúde diferenciada.

Ilustrativamente, cita-se como exemplo de local que possibilitou um atendimento diferenciado e surgiu de uma iniciativa que tem origem no meio universitário através do protagonismo indígena é o projeto PET-Saúde Indígena da Universidade de Brasília que tem sua ação desenvolvida no Ambulatório de Saúde Indígena do Hospital Universitário de Brasília (ASI-HUB). Esse projeto articula um atendimento de saúde diferenciado para os indígenas usando como base a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, a interculturalidade em saúde, considerando a diversidade e especificidade dos povos em um hospital dentro do Distrito Federal (HOEFEL *et al.*, 2015).

Assim, na perspectiva de construção de serviços de saúde que visam uma atenção à saúde diferenciada, observando os itinerários terapêuticos dos indígenas universitários. Dessa maneira, pela relevância dessa temática, a presente pesquisa contribui para a produção de conhecimento nas áreas de saúde da população indígena.

4.1 INTERCULTURALIDADE

A interculturalidade procura propiciar um diálogo contextualizado que leva em conta a experiência de cada pessoa. Nessa perspectiva está presente o processo intercultural que desenvolve uma escuta e comunicação aberta entre sujeitos favorecendo o enriquecimento da relação e valorizando diversos aspectos como autoestima, identidade, diferenças, diversidade, levando as pessoas à percepção dos seus benefícios e possibilitando o crescimento de todos (AMADOR; COSTA ; PERET, 2017).

O conceito de interculturalidade contempla também a perspectiva de relação de troca, em que possibilita com que a pessoa construa algo novo que não conseguiria fazer de forma independente, sendo possível isso mediante aquisição, em uma negociação e comparação conceitual e sinérgica, em que os elementos só passaram a existir por causa da abertura para os outros (MÉXICO, 2014).

A interculturalidade na saúde coloca em evidência que o cuidado em saúde não é separado dos diversos aspectos sociais, biológicos, políticos, culturais, históricos entre outros, em que leva-se em conta os diversos contextos e realidades do usuário no processo de atenção à saúde (GAMARRA, 2020).

A maioria dos processos interculturais não são ocasionais ou recentes, possuindo raízes históricas, eles existem sempre que há sociedades diferentes em contato. Dessa maneira, ao pensar na implementação da interculturalidade relacionado aos processos de saúde/doença/prevenção de cuidados, o primeiro ato será a identificação e análise dos processos interculturais que já acontecem no cotidiano e a partir disso procura-se favorecer e alcançar os objetivos interculturais (MENÉNDEZ, 2016).

A abordagem intercultural em saúde é justificada por vários aspectos: assim como diversas culturas podem coexistir na sociedade, os sistemas médicos diferentes podem estar presentes no mesmo território; a necessidade de uma abordagem do processo saúde-doença de forma abrangente, as lacunas existentes de equidade nas situações de saúde da população juntamente com pobreza, migração ou problemas de acesso e oportunidade de atenção (RÍOS, 2012).

Dessa maneira, trazer para os serviços de saúde uma abordagem intercultural possibilitará a inserção dos conhecimentos tradicionais e possibilitará solucionar os problemas de saúde da população. Dessa maneira, facilitará aos representantes da comunidade colaborarem no planejamento do projeto de saúde, na abordagem familiar e comunitária e na prevenção de doenças. Além do mais, melhorará a relação médico-paciente e sua interação, entre outros aspectos (RÍOS, 2012).

4.2 POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS

A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) surge como parte da construção de um modelo diferenciado de atenção à saúde indígena. Esse modelo tem suas bases na Constituição Federal de 1988 que trouxe como consequência a construção do

SUS. Após uma série de discussões que já vinham acontecendo desde a 2ª Conferência Nacional de Saúde para os Povos Indígenas, foi estabelecido em 1999 como componente desse sistema de saúde o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI-SUS) por meio da Lei nº. 9.836/99, em que as diretrizes e políticas da saúde indígena passariam a ser responsabilidade do Ministério da saúde (MS) e quem seria responsável por executar as ações seria a Funasa. Em 2010, com o decreto nº. 7.336/2010, as ações de saúde indígena são transferidas da FUNASA para a SESAI, passando a ser responsável pelos 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) (MARTINS, 2013).

O SUS, que engloba uma extensa rede de assistência à saúde, desempenha um papel crucial na inclusão de minorias previamente excluídas do cenário político brasileiro. Isso ocorre por meio da participação desses grupos em conferências nacionais, onde contribuem para a formulação de políticas especiais direcionadas à saúde. Essas políticas possibilitam que determinados grupos populacionais possam ser atendidos dentro das suas especificidades relacionadas a questões de saúde e promova o acesso ao SUS através da sua rede de serviços. Entre elas salienta-se a Política Nacional de Atenção à Saúde Indígena que por meio de um modelo diferenciado e complementar de organização do serviço de saúde busca atender os diversos povos através de atuação de uma equipe multidisciplinar que promova o vínculo com a comunidade, buscando valorizar os saberes tradicionais e considerando as especificidades operacionais, epidemiológicas e culturais (SILVA, 2016).

A PNASPI tem sido de muita importância para fomentar bases de construção de serviços que visam o acesso à atenção integral à saúde dos povos indígenas. Tem por objetivo possibilitar aos povos indígenas o acesso à atenção integral à saúde no Sistema Único de Saúde, buscando considerar as especificidades desses povos, com o planejamento de ações focadas na saúde da população indígena, capacitação de recursos humanos e, nas suas diretrizes, a PNASPI traz a “articulação dos sistemas tradicionais indígenas de saúde” (BRASIL, 2002, p. 13).

Contudo, apesar dos progressos realizados, subsistem diversos obstáculos e desafios que dificultam a implementação eficaz dessa política. Dentre eles, destaca-se a dificuldade em efetivar uma perspectiva ampliada da concepção de saúde, refletindo na falta de integração do subsistema com outros setores da sociedade, o que por sua vez obstaculiza a concretização da abordagem intersetorial. Além disso, outros fatores a serem considerados como desafios incluem a restrição do acesso do subsistema aos três níveis do sistema, o que limita a integralidade e a eficácia das ações e serviços de saúde (MARTINS, 2013). Ressalta-se

também dentro dos aspectos desafiadores a hegemonia da biomedicina que enxergar os outros sistemas médicos somente através da sua própria perspectiva, negligencia a abrangência desses sistemas terapêuticos, levando os profissionais biomédicos a subestimá-los (VIEIRA, 2017). Isso se reflete na formação dos profissionais que vão atuar com os diversos povos e que, muitas vezes, não tem formação com relação aos saberes tradicionais. Apesar desse percalço, a proposta da PNASPI busca modificar essa situação, incentivando a articulação da biomedicina com os saberes da PMI, trazendo a possibilidade da intermedicalidade, o que presume a existência de articulação dessas diferentes formas de práticas e conhecimentos (VIEIRA; OLIVEIRA; NEVES, 2013).

Ao analisar essas limitações para o estabelecimento da PNASPI dentro do SASI, percebe-se um problema maior para os indígenas que não estão nas TI, pois não podem acessar o subsistema, tendo que buscar serviço de saúde pública igual a outros cidadãos, muitas vezes, despreparados para o atendimento a essa população, pois os profissionais não tem em sua formação espaço que considere nos seus currículos os saberes tradicionais.

A universidade ainda constrói seu currículo baseado no modelo da biomedicina, desconsiderando a diversidade dos povos e a sua história (MARTINS, 2013). Apesar disso, a PNASPI estimula que as instituições de ensino e pesquisa possam “(...) produzir conhecimentos e tecnologias adequadas para a solução dos problemas de interesse das comunidades e propor programas especiais que facilitem a inserção de alunos de origem indígena” (BRASIL, 2002, p. 16).

As IES podem qualificar mais a formação dos profissionais de saúde e também avançar nas políticas afirmativas para aumentar a inserção e manutenção dos alunos indígenas, visto que a universidade pode colaborar para fortalecer a PNASPI.

4.3 ITINERÁRIO TERAPÊUTICO

O entendimento do itinerário terapêutico (IT) envolve diversos aspectos para a busca de resolução de situação de saúde, sendo importante conhecer as suas decisões, negociações, facilidades, dificuldades e aflições nesse processo (MORAIS; SANTOS; VILELA, 2018). Isso demonstra que as pessoas através de diversas formas buscam resolver os seus problemas de saúde e que o processo de escolha na produção de um projeto de tratamento se viabiliza através do contexto sócio cultural (REINALDO, 2003).

O IT aproxima-se do que Menéndez⁴ (2005, p.54, tradução própria) coloca como autoatenção:

(...) que são as representações e práticas que a população utiliza em nível de sujeito e grupo social para diagnosticar, explicar, atender, controlar, aliviar, aguentar, curar, solucionar ou prevenir os processos que afetam sua saúde em termos reais ou imaginários, sem a intervenção central, direta e intencional de curadores profissionais (...).

Segundo Menéndez (2003) ao partirmos do comportamento dos sujeitos e grupos em relação aos seus adoecimentos, estes buscam diversas formas de cuidado, possibilitando que surjam diversas formas de articulações nas modalidades de cuidado que tem disponível em seu meio.

Observa-se que o IT abarca a autoatenção que caminha no sentido das articulações na busca de resolução de situação de saúde. Essas trajetórias são influenciadas por diversos elementos e quando se busca entender esses caminhos, procura-se compreender os “processos pelos quais os indivíduos ou grupos sociais escolhem, avaliam e aderem (ou não) a determinadas formas de tratamento” (ALVES; SOUZA, 1999, p.125).

Segundo Bellato *et al* (2015) essas trajetórias empreendidas por pessoas e famílias são motivadas por diversas necessidades de saúde das mais variadas naturezas, por isso o cuidado em saúde será tratado de forma ampla. A busca de cuidado ocorrerá até encontrar a resolução, não restringindo a busca a um certo lugar institucional. De acordo com esse mesmo autor “(...) cuidados “para a saúde” são todos aqueles que expressam uma finalidade, ou têm, como termo, a saúde em sua promoção, prevenção, preservação e recuperação” (IBID, p. 188).

Ao refletir sobre os povos indígenas evidencia-se que sua medicina tem como realidade específica não desprezar outras práticas. Nesse sentido, percebe-se no IT de diversas populações indígenas a presença da interculturalidade, em que muitos povos convivem com a biomedicina há muitos anos e tentam coordenar em múltiplos planos e de forma simultânea sistemas terapêuticos e práticas de saúde (NEVES, 2021). Segundo Vieira; Oliveira e Neves (2013), quando se lida com itinerário terapêutico e as várias práticas de cura, o mais importante é “(...) compreender a rede de articulação das práticas de saúde tradicionais e biomédicas e o processo sociocultural de interação e negociação relativos ao que chamamos de “mal-estar” (IBID, p. 570).

⁴ Trecho original: (...) las representaciones y prácticas que la población utiliza a nivel de sujeto y grupo social para diagnosticar, explicar, atender, controlar, aliviar, aguantar, curar, solucionar o prevenir los procesos que afectan su salud en términos reales o imaginarios, sin la intervención central, directa e intencional de curadores profesionales (...) (MENÉNDEZ, 2005, p. 54).

Assim, pelo IT busca-se apreender as lógicas e as vivências das pessoas que passam por experiências de cuidado e adoecimento, possibilitando trazer à tona suas perspectivas e sentido tecidos nessas trajetórias, ele é tido como uma tecnologia avaliativa centrada no usuário. Além do mais, possibilita perceber a partir de quem vivencia a necessidade de saúde e o modo como os serviços de saúde lidam com elas, sendo possível ampliar a compreensão dos sentidos da integralidade e resolutividade no SUS. Percebe-se que no IT o usuário também gerencia seu cuidado e "(...) é muito singular a "teia" de significados tecida, pois esses são constantemente ressignificados ao longo da experiência de adoecimento" (BELLATO *et al*, 2015, p. 189).

4.4 A COLONIALIDADE DO PODER, SUAS INFLUÊNCIAS NO MUNDO GLOBALIZADO E O CONTEXTO ATUAL DOS POVOS ORIGINÁRIOS

A colonialidade do poder é um processo histórico que convergiu e associou dois eixos fundamentais: o primeiro pode ser circunscrito como a distinção na estrutura biológica com a idéia de raça, gerando uma diferenciação entre conquistadores e conquistados; e o segundo, a articulação de modos históricos de controle dos recursos, do trabalho e de seus produtos ao redor do mercado mundial e do capital (QUIJANO, 2005). Segundo Grosfoguel (2008, p. 126),

A expressão "colonialidade do poder" designa um processo fundamental de estruturação do sistema-mundo moderno/colonial, que articula os lugares periféricos da divisão internacional do trabalho com a hierarquia étnico-racial global e com a inscrição de migrantes do Terceiro Mundo na hierarquia étnico-racial das cidades metropolitanas globais.

Esse sistema mundo moderno/colonial manteve-se com o fim do colonialismo, estruturando-se através da relação entre a idéia de "raça" - como fundamento desse padrão universal de dominação e hierarquia social -, a noção de capitalismo - como sistema padrão de exploração -, o estabelecimento do Estado - como controle da autoridade coletiva, representando a forma central universal -, e, por fim, a idéia do eurocentrismo - atuando hegemonicamente no controle da subjetividade/intersubjetividade e na forma de produzir conhecimento (QUIJANO, 2002, p.4).

A matriz colonial do poder está na base da civilização ocidental, tendo a América como local de sua estruturação e a modernidade e a colonialidade como dois lados que não se desassocia. Enquanto aquele é celebrado e nomeado como progresso, o outro é omitido ou colocado como problema para o primeiro resolver, refletindo em diversos aspectos como

miséria, injustiça, pobreza, dispensabilidade da vida humana entre outros. Esse sistema que surgiu a partir da colonização da América integrou as ações dos europeus ocidentais fazendo emergir uma estrutura administrativa de controle da economia, autoridade, normas, subjetividade e relações de gênero e sexo (MIGNOLO, 2011).

Determinados modelos de hierarquias foram estabelecidos na América pelos seus colonizadores, baseando-se no seu modelo eurocêntrico, tais como: modelo étnicoracial, sexual, espiritual, relação entre o centro colonizador e a periferia (que seriam os territórios colonizados) e o modelo de hierarquia linguística (responsável por um série de glotocídios⁵) (GROSFOGUEL, 2008, p. 390).

O colonizador através das suas ações buscava destruir a subjetividade e o conhecimento dos povos não europeus, através de diversas lógicas que passam pelo feminicídio, ecocídio, epistemicídio, patriarcalismo cristão que o eurocentrismo causava (HOLANDA, 2019, p. 15), passando a controlar todas as formas da cultura, de subjetividade, reprimindo as diversas formas de produção do conhecimento, padrões subjetivos e seu universo simbólico (QUIJANO, 2005).

Até onde se sabe, não houve precedentes de tamanha violência de subjogação e apagamentos como ocorreu em toda América, o que resultou em um modelo que reformulou os modos de viver em diversos espaços geográficos sob a dominação eurocêntrica. Um exemplo disso é a distinção de raça que, provavelmente, não existia até o movimento da colonização, criando novas identidades sociais como negros e índios, o que foi o primário parâmetro que fundamentou o sistema em níveis étnico-raciais a população mundial. Os europeus nesse processo de hierarquização reduziram os diversos povos da América e da África a uma “nova” identidade de índios e negros ou africanos, sendo considerados como reformulou os modos de viver, estruturando referências de dualidades como primitivo-civilizado e tradicional-moderno, naturalizando-a e associando papéis, hierarquias e lugares, num padrão de dominação que passa a ser constitutivas e se impunha à população numa classificação social básica (QUIJANO, 2005).

Outro elemento que se estabeleceu e tornou-se uma experiência global foi o controle do trabalho, de produtos e recursos, em que os europeus estavam numa localização privilegiada por estar à frente desse domínio, além de explorarem o trabalho gratuito dos índios, negros e mestiços para conseguirem mercadorias, ouro e prata para a movimentação desse mercado mundial. A Europa no processo de expansão de controle dos mercados passa a

⁵ o processo de extinção das línguas.

impor seu domínio colonial às diversas populações e regiões do planeta, integrando-as ao “sistema-mundo” (QUIJANO, 2005).

A constituição da estrutura do sistema da matriz colonial do poder, na qual a história ocidental foi construída, possivelmente, entre os séculos XIV e XVIII⁶, tornou a Europa como o ponto de referência da história global. Para a consecução do projeto desse sistema foi preciso colocar o homem e a razão no lugar de Deus, deslocando a teologia e substituindo-a pelas ciências e a filosofia secular, o que se deu por processos sucessivos e cumulativos. Em um primeiro momento, foi preciso a “retórica da salvação das almas” como forma de conversão ao Cristianismo; no segundo momento, ocorreram as missões civilizatórias fora da Europa como forma de “controle das almas” e a “administração dos corpos” nos emergentes Estados-nações; e a terceira etapa que prevalece até hoje com a dominância das corporações e do mercado.

Como já referido, diversos elementos chegaram à América com a vinda dos Europeus com o seu projeto colonizador. Grosfoguel (2008) apresenta com maior precisão essas hierarquias já mencionadas: uma formação de classes específica em âmbito global; uma divisão internacional do trabalho entre centro e periferia; uma organizações político-militares interestatal; uma hierarquia étnico-racial global; uma hierarquia global privilegiando os homens; uma hierarquia sexual privilegiando os heterossexuais; uma hierarquia espiritual privilegiando os cristãos; uma hierarquia epistêmica; e uma hierarquia linguística.

Isso mostra a complexidade enredada da estrutura de poder, com uma visão que não se explica apenas com a perspectiva econômica do sistema-mundo moderno/colonial, afetando as diversas dimensões da vida social, seja a autoridade, sexualidade, trabalho e subjetividade. Em contraponto com essa modernidade/colonialidade, existem movimentos de decolonialidade desde a fundação de seus elementos.

É consabido que, no século XVI, existia um mundo policêntrico e não capitalista e as ações decoloniais vieram como resistência às opressões imperiais dos europeus ocidentais sobre o mundo não europeu. Nesse sentido, a decolonialidade trabalha numa perspectiva limitada ao âmbito regional, acabando com o mito da universalidade que está associado a configurações modernas/coloniais, numa visão descentrada, pluriversal que favorece as diversas formas de existência (MIGNOLO, 2011).

⁶ Esse período foi estabelecido com base na informação de que a estrutura desse sistema da matriz colonial do poder foi construída entre os períodos que ficaram conhecidos como Renascimento e Iluminismo.

A decolonialidade do poder trabalha com a perspectiva de defesa das condições de existência para beneficiar as diversas formas de vida existentes, numa visão de sentido histórico diferente (HOLANDA, 2019, p. 26). Quijano (2014, p. 857, tradução própria)⁷ apresenta práticas sociais que precisam ser consolidadas para estabelecer essa perspectiva:

a igualdade social de indivíduos heterogêneos e diversos, contra a desigual classificação baseada no aspecto racial, sexual e social da população mundial;
 conseqüentemente, as diferenças e as identidades deixariam de ser a fonte do argumento para a desigualdade social dos indivíduos;
 os agrupamentos, pertencimentos e/ou identidades seriam o produto das decisões livres e autônomas de indivíduos livres e autônomos;
 a reciprocidade entre grupos e/ou indivíduos socialmente iguais na organização do trabalho e na distribuição de produtos;
 a redistribuição igualitária dos recursos e produtos tangíveis e intangíveis do mundo entre a população mundial;
 a tendência de associação comunitária da população mundial em escala local, regional ou global, como modo direto de produção e gestão da autoridade coletiva. Nesse sentido preciso, seria o mecanismo mais eficaz de distribuição e redistribuição de direitos, obrigações, responsabilidades, recursos, produtos, entre grupos e seus indivíduos, em cada área da existência nos aspectos social, sexo, trabalho, subjetividade, autoridade coletiva e da corresponsabilidade nas relações com outros seres vivos e outras entidades no planeta ou do universo como um todo.

A colonialidade do poder continua sendo o que fundamenta as relações de exploração, dominação e conflitos no mundo globalizado e a decolonialidade do poder é um pensamento possível para a mudança do sistema-mundo moderno colonial.

Ao pensar no Sistema-Mundo Moderno/Colonial e analisá-lo, “convida a pensar a história de resistência e luta dos povos indígenas no Brasil por direitos desde a colônia até à conjuntura da formação dos Estados-nacionais (...)” (NASCIMENTO; REZENDE, 2018, p.91). Esses povos durante o processo de constituição do Sistema Mundo Moderno/Colonial sofreram um processo de homogeneização, negação de sua alteridade, subordinação a um processo violento de dominação, impondo uma integração forçada a estrutura nacional através

⁷ Trecho original: la re-privatización de los espacios públicos, del Estado en primer término; 2. la reconcentración del control del trabajo, de los recursos de producción y de la producción-distribución; 3. la polarización social extrema y creciente de la población mundial; 4. la exacerbación de la “explotación de la naturaleza”; 5. la hiperfetichización del mercado, más que de la mercancía; 6. la manipulación y control de los recursos tecnológicos de comunicación y de transporte para la imposición global de la tecnocratización / instrumentalización de la Colonialidad / Modernidad; 7. la mercantilización de la subjetividad y de la experiencia de vida de los individuos, principalmente de las mujeres; 8. la exacerbación universal de la dispersión individualista de las personas y de la conducta egoísta travestida de libertad individual, lo que en la práctica equivale a la universalización del “sueño americano” pervertido en la pesadilla de brutal persecución individual de riqueza y de poder contra los de más; 9. la “fundamentalización” de las ideologías religiosas y de sus correspondientes éticas sociales, lo que re-legitima el control de los principales ámbitos de la existencia social; 10. el uso creciente de las llamadas “industrias culturales” (sobre todo de imágenes, cine, TV, video, etc.) para la producción industrial de un imaginario de terror y de mistificación de la experiencia, de modo de legitimar la “fundamentalización” de las ideologías y la violencia represiva (QUIJANO, 2014, p. 857).

da imposição de uma língua, religião e de forma mais ampla um modelo cultural (NASCIMENTO; REZENDE, 2018). A política indigenista durante o século XX prevaleceu com a concepção assimilacionista, numa perspectiva de pensamento que colocava os indígenas como condição transitória que acabariam integrando a sociedade, ao mesmo tempo que colocava os indígenas sob a tutela do estado, considerando-os como inferiores culturalmente, com reduzida racionalidade, com limitada capacidade de gerir a sua vida e seus bens (GONÇALVES, 2013). Segundo Nascimento e Rezende (2018) o estado mantém a sua ação violência contra esses povos, num processo de manutenção da subordinação que é marcado com a “segregação espacial (em parques ou áreas de reservas), com deslocamentos forçados, que gerou a despossessão enquanto indígenas, de tudo que os constitui identitariamente, tradições, saberes e territórios” (IBID, 2018, p.103-104).

Os povos diante de tamanhas violências vividas historicamente, e que levam ao extermínio e a várias vulnerabilidades, numa grande desconsideração à cultura indígena, continuam resistindo e lutando para o estabelecimento dos seus direitos. Com a constituição de 1988 visualizou-se a possibilidade de rompimento da perspectiva de subalternização dos povos que remonta desde o período colonial. No entanto, mesmo na Carta Magna brasileira reconhecendo a diversidade étnico-cultural dos indígenas, admitindo o país com uma configuração multicultural e pluriétnico, estes ainda “(...) enfrentam dificuldades para efetivar seus direitos, principalmente porque ainda há uma resistência em reconhecer o multiculturalismo no Estado brasileiro, de tal forma que o diferente continua sendo visto como ruim e inferior” (GONÇALVES, 2013, p. 140).

Diante desse contexto, é importante mencionar os diversos problemas e violências que os povos no Brasil enfrentam, contando-os a seguir:

(...) invasão, intrusão, grilagem, arrendamento, loteamento e venda ilegais de áreas indígenas, tanto por particulares como pelo próprio Estado; garimpagem, roubo e venda ilegal de madeira e outras riquezas do solo e subsolo das terras indígenas; contaminação e depredação da natureza nas terras indígenas; violência sexual, atropelamentos, assassinatos, impunidade contra os agressores de índios; doenças, falta de serviços de saúde, miséria, fome, frio; êxodos forçados, desculturação, falta de acesso à educação bilíngüe, etc (ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA, 1998, p.67).

Diversas dessas situações que os povos indígenas foram constituindo-se desde o período colonial perduram até os dias atuais. Essa trajetória passa por várias situações de conflitos fundiários ligadas ao avanço da produção agropecuária e o crescimento populacional pelo território nacional, num processo em que teve como consequência o etnocídio e a extinção de culturas de diversos povos desencadeada pela posse dos territórios por

particulares e agentes do Estado (BERNARDI; BRAGATO; RIOS, 2021). Além disso, o avanço da colonização europeia no território brasileiro contribuiu para o surgimento e propagação de doenças contagiosas que exterminaram diversas populações autóctones (DIAS-SCOPEL *et al.*, 2021).

Em um conjuntura de discriminação e violência cotidiana contra os povos, a condição étnica coloca os indígenas numa situação de vida abaixo da média da população nacional brasileira (BERNARDI; BRAGATO; RIOS, 2021). Ao olhar o contexto das desigualdades sociais em saúde, verifica-se que

(...) ser indígena no país implica maior chance de não completar o primeiro ano de vida, sofrer de desnutrição e anemia durante o período de crescimento, conviver com elevada carga de doenças infecciosas e parasitárias e estar exposto a rápido processo de transição nutricional, responsável pela emergência de agravos como obesidade, hipertensão arterial e diabetes mellitus, constatados em número crescente de comunidades (COIMBRA JUNIOR, 2014, p. 856).

Essa iniquidade em saúde dos povos relacionado ao resto da população diz de uma maior suscetibilidade em suas condições de saúde e de vida, que teve mudanças pelo contato com o homem branco, que além de influenciar a modificação na sua cultura, vem num processo histórico de não reconhecimento da sua identidade e, conseqüentemente, dificultando o reconhecimento de direitos sociais, como o direito à saúde.

Um evento recente que evidenciou e aprofundou o quadro de vulnerabilidade que os povos enfrentam foi o período da pandemia do Covid-19, nesse período, além de demonstrar a omissão do estado, notabilizou a falta de adequação das políticas públicas e a falta de acesso, tendo que haver uma articulação indígena para lidar com essa situação através de uma capacidade organizacional, estruturação de uma rede tendo apoio de instituições parceiras da sociedade civil e houve a cobrança de forma judicial do estado diante da sua falta de tomada de medidas preventivas para o contágio e o tratamento apropriado do Covid-19 nos indígenas (LISBOA; NOGUEIRA; OSOEGAWA, 2021). Essas situação continua a evidenciar a omissão sistemática do poder público e que mostra um exemplo diante de vários que vem ocorrendo historicamente que causam danos irreparáveis e mortes. Além disso, os povos são afetados por medidas elaboradas tardiamente, que não consideram suas necessidades concretas, não consultam as lideranças locais, e, eventualmente, estão totalmente em desacordo com as recomendações e tendências internacionais (FIGUEREDO; GONÇALVES, 2021).

Ao se olhar a colonialidade do poder que traz como perspectiva a estruturação do sistema-mundo moderno/colonial consegue-se perceber a grande violência que os diversos

povos foram submetidos, dizimando-os e levando a um processo de etnocídio. Além do mais, segundo Nascimento e Rezende (2020, p. 107) “o fato dos povos indígenas de todo mundo terem vivenciado experiências semelhantes de violações de seus direitos mostra que o que lhes acontece é sobredeterminado pelas dinâmicas do Sistema Mundo Moderno/Colonial”.

Assim, pensar e debater sobre as múltiplas formas de violência enfrentadas pelos povos originários nos dias de hoje revela a persistência do legado moderno/colonial, que se manifesta na limitação dos seus direitos e na negação da sua identidade. Essa reflexão evidencia a continuidade do processo histórico que marginaliza e oprime essas comunidades até os dias atuais.

4.5 PERSPECTIVA DECOLONIAL DE PESQUISA

Cada vez mais vem sendo questionada a epistemologia acadêmico-científica que parte de uma referência eurocentrada, influenciando o fazer do estudo e evidenciando a busca por métodos de pesquisa com a perspectiva decolonial que “se funda na história dos povos e culturas subalternizadas por meio de relações de poder estabelecidas sob princípios epistemológicos e científicos fortemente identificados com a modernidade europeia (FUCHS; SILVA, 2017, p.29).

Nesse sentido, um estudo decolonial deve buscar um “olhar outro” para os povos originários. É preciso que na construção da pesquisa se entenda a invisibilidade, negação das especificidades e subalternização dos lugares ocupados pelos sujeitos, pensando que a academia tem uma tendência a valorizar-se, e, em contrapartida, desvaloriza os saberes populares, silenciando e aniquilando os povos tradicionais (SILVA; MOURA; SANTOS, 2021).

Segundo Silva, Moura e Santos (2021), ao trabalhar com a narração de história como parte da metodologia, viabiliza-se um espaço em que é possível validar as experiências das minorias culturais e discriminadas, construir saberes, valorizar sua fala, possibilitando que reflitam e narrem suas histórias, trazendo suas vivências e saberes. Desse modo, as narrativas construídas podem servir como resistência as diversas desigualdades, possibilitando denunciar formas de discriminação, opressão e violência. No entanto, não se pode deixar de evidenciar que “(...) a memória é um elemento formativo do coletivo e da identidade, que se materializa em narrativas que fazem parte de um processo complexo de descolonização do conhecimento” (IBID, 2021, p.156).

Ao fazer pesquisa na perspectiva decolonial convoca-se a perceber as relações de poder-saber no ato de pesquisar, possibilita-se questionar as relações de poder no modo como nomeia o outro (informante, participante), exige-se que contextualize as pessoas, delimitando os marcadores sociais (cor de pele, orientação sexual, posição acadêmica, gênero entre outros), o que leva à percepção do efeito da presença deles a partir dos pesquisadores em relação com os colaboradores. Essa presença em campo durante a pesquisa, considera e observa a subjetividade do colaborador e do pesquisador e necessita de uma presença com olhar e escuta cuidadosa, a partir de uma ética do cuidado. Na produção do trabalho, é possível indagar achados na pesquisa e ressignificar saberes, visibilizando as vozes dos colaboradores (SILVA; MOURA; SANTOS, 2021).

O compartilhamento do material produzido com os colaboradores também entra como uma ação política, para isso é importante organizar a informação, contextualizá-la de uma forma objetiva e didática, buscando refletir conjuntamente o que se deseja coproduzir e o que somos nessas narrativas, buscando construir maneiras de resistir às desigualdades sociais e opressões, o que representa um movimento importante para estruturar saberes e práticas decoloniais. Além disso, é relevante colocar em circulação esse conhecimento elaborado na academia (SILVA; MOURA; SANTOS, 2021).

Seguindo essa de forma de fazer o estudo, rompe-se com o acordo de desumanização determinado pela colonização europeia, inserindo-se na perspectiva decolonial, possibilitando construir um envolvimento na pesquisa que a torna um lugar de posicionamento político e resistência à epistemologia eurocêntrica.

4.6 ESTADO DA ARTE SOBRE O ITINERÁRIO TERAPÊUTICO DOS POVOS INDÍGENAS

Foi realizada uma busca de artigos nas bases de dados: *BVS Saúde dos Povos Indígenas*, *Scopus* e *Embase*. A temática inicial da procura foi sobre o itinerário terapêutico dos estudantes indígenas universitários, no entanto, após não encontrar artigos relacionados a essa especificação, procurou-se o estado da arte sobre o itinerário terapêutico dos povos indígenas. A pesquisa foi feita na *BVS Saúde dos Povos Indígenas* com a interação dos descritores em português "indígenas" e "itinerário terapêutico", e no banco de dados bibliográficos da *Scopus* e *Embase* com os descritores em inglês "indigenous" e "itinerary therapeutic". Optou-se por selecionar apenas artigos, excluindo dissertações, teses, notas

editoriais e outros formatos de texto. Pelo quantitativo de estudos achados, optou-se por não estabelecer um recorte temporal.

A coleta de dados foi realizada de março a abril de 2022 e incluiu os estudos publicados até esse período, não tendo restrição quanto a data inicial do estudo para que fosse possível analisar as produções científicas sobre a temática. Foram incluídas todas as publicações de acesso aberto da plataforma de pesquisa do *portal CAPES*, cujos textos referenciavam apenas indígenas como sujeitos da pesquisa, sendo excluídos estudos que não estavam disponíveis através de pesquisa online. A seleção dos descritores utilizados foram pesquisados na base de dados de *Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH)*.

O total de arquivos achados nas bases de dados foram 42 publicações, destes foram selecionados 10 por títulos através da leitura de resumos e artigos não repetidos, após a leitura dos artigos na íntegra 6 foram selecionados e 4 artigos foram descartados por não abordarem o tema proposto.

Quadro 1. Artigos selecionados

	Título e citação	Desenho do estudo	Formas de obtenção dos dados	País de origem a população estudada	Relação com o Território Indígena
1	Itinerarios terapéuticos de madres qom en una comunidad periurbana de Formosa (BOURMONT <i>et al</i> , 2020)	Estudo exploratório qualitativo	Entrevistas	Argentina	Fora
2	Therapeutic itineraries and explanations for tuberculosis: an indigenous perspective (BASTA <i>et al</i> , 2015)	Estudo qualitativo-descritivo	Entrevistas	Brasil	Dentro
3	Tuberculose em indígenas da Amazônia	Estudo Quantitativo e	Entrevistas, análise	Brasil	Fora

	brasileira: estudo epidemiológico na região do Alto Rio Negro (ALVES <i>et al</i> , 2013)	qualitativo	documental		
4	Doença e cura: sistema médico e representação entre os Hupdê-Maku da região do Rio Negro, Amazonas (ATHIAS, 1998)	Estudo exploratório	Observação participante	Brasil	Dentro
5	Doenças e práticas terapêuticas entre os Terena de Mato Grosso do Sul (RIBAS; CONCONE; PÍCOLI, 2016)	Estudo qualitativo	Observação participante, entrevistas	Brasil	Dentro
6	O modelo de atenção diferenciada nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas: reflexões a partir do Alto Rio Negro/AM, Brasil (PONTES; REGO; GARNELO, 2015)	Estudo qualitativo	Observação participante, entrevistas, análise documental	Brasil	Dentro

Fonte: Autor, 2023.

Foram registrados estudos a partir de 1988, tendo uma maior presença de publicações a partir de 2013, o que, conseqüentemente, indica um maior interesse nessa temática no período.

A maioria utilizou metodologia qualitativa para explorar a temática, sendo a entrevista como o meio principal de obtenção de dados, seguida pela observação participante. Ao olhar a

distribuição territorial, a maioria das pesquisas foram feitas no território brasileiro, abrangendo uma etnia ou espaços de atenção como: um município, um território indígena e o Distrito Sanitário Especial Indígena. Em relação aos espaços de atenção, 4 publicações relatam observações e atividades ocorridas dentro das terras indígenas (TI), enquanto 2 publicações relatam atividades realizadas fora. Após essa percepção mais geral dos estudos, a seguir apresenta-se um breve detalhamento de cada estudo referente ao itinerário terapêutico.

Bourmont et al (2020) abordam os itinerários terapêuticos desenvolvidos pelas mães da etnia Qom em situações de enfermidade de suas crianças na comunidade do subúrbio de Namqom, na província de Formosa, que fica na Argentina. O itinerário seguido por essas mães dependeu da caracterização que deram ao colocar a origem natural (como biológica) ou não natural (relacionado com feitiçaria) e utilizaram remédios, buscaram a religiosidade, os curandeiros ou o centro de saúde na busca da cura, evidenciando que esses não são necessariamente incompatíveis, mas com uma perspectiva, muitas vezes, complementar que traz em evidência o pluralismo médico. O fator da escolha relaciona-se a confiança na eficácia e o medo de consequências, sendo importante a avaliação desses aspectos para melhorar a relação entre a comunidade indígena e o centro de saúde.

Basta et al (2015), no seu trabalho, analisam o itinerário terapêutico de indígenas Munduruku que são atendidos pelo DSEI Rio Tapajós e as suas explicações para a ocorrência da tuberculose. Nesse contexto, foi evidenciado a utilização da medicina tradicional como primeira opção, mas não deixando de recorrerem a biomedicina, em uma indicação de circulação entre diferentes contextos terapêuticos e de concepções de saúde. Evidenciou-se, nesse estudo, a necessidade de integração desses saberes para o controle eficiente da tuberculose nessas regiões, em uma perspectiva de respeitar e acolher as manifestações da cultura local.

Alves *et al.* (2013) buscaram entender a situação da tuberculose em indígenas no município de São Gabriel da Cachoeira, no estado do Amazonas. Dentro do desenho do estudo, procurou-se entender o itinerário terapêutico adotado pelos indígenas com histórico anterior de tuberculose. Verificou-se que utilizaram para tratamento medicamentos industrializados, plantas medicinais/raízes, reza e pajelança/xamanismo, tendo influência de fatores culturais na explicação sobre o adoecimento.

Athias (1998), em seu trabalho, analisa os itinerários terapêuticos dos Hupdë-Maku com relação às doenças contagiosas na região do Alto Rio Negro no estado do Amazonas. Na busca de tratamento, esse povo tem uma procura seletiva e mesmo aceitando o tratamento da

biomedicina, há grande dificuldade de aderir a tratamentos. A interpretação da doença para essa etnia passa pela sua concepção de mundo, das energias e forças que atuam no mundo terrestre, seguindo uma encadeamento de explicações e de interpretações do mito, com seu sistema médico sempre em processo de negociação com o contexto. É importante levar em conta a multifatorialidade de sua condição de saúde e especificidade para um trabalho em saúde junto aos Hupdê, desenvolvido em uma perspectiva multidisciplinar.

No trabalho de Ribas; Concone e Pícoli (2016), explora-se o itinerário terapêutico dos Terenas da Terra Indígena Buriti, de Mato Grosso do Sul. Nesta investigação, observou-se que o aconselhamento, o cuidado familiar e o religioso são buscados por esse povo com o atendimento biomédico oferecido pelo posto de saúde de forma complementar e sua leitura ocorre conforme a perspectiva dessa etnia para a utilização em benefício próprio. Evidenciou-se também que, nos cuidados familiares, adotavam os saberes tradicionais, sendo que a atuação do pajé, conhecido como koixomuneti, deixou de existir, substituindo-se pela atuação de religiões como o catolicismo, de igrejas evangélicas e do espiritismo. Durante os atendimentos do médico, muitas vezes, ocorreu a desconsideração do cotidiano de vida da pessoa por parte do profissional, o qual, por sua vez, não buscava conhecer as especificidades. Essa desatenção evidenciou-se na restrição alimentar dos indígenas, para os quais os alimentos eram os causadores de doenças, o que não era considerado pelos profissionais de saúde que os atendiam, contrariando o seu modo de ser, desconsiderando o valor simbólico da comida, comprometendo a participação e a sociabilidade e levando a exclusão da partilha familiar. Isso acaba estabelecendo um distanciamento entre o saber biomédico e os saberes locais e tendo como risco o não cumprimento das recomendações por parte dessas pessoas.

Pontes; Rego e Garnelo (2015), para examinar o estabelecimento da atenção diferenciada apresentada na Política Nacional de Saúde Indígena (Pnaspi), no DSEI Alto Rio Negro (DSEIRN), no Amazonas, utilizam como uma das perspectivas de investigação o itinerário terapêutico, buscando entender a busca de atendimento dos usuários indígenas e como usam as formas de atenção disponibilizadas nas aldeias. Verificou-se, através do itinerário, a presença de vários modelos de atenção como a biomedicina, tradicional e autoatenção, e como ocorre o movimento de busca do cuidado, em que há a negociação e o confronto dessas diferentes concepções de saúde e doença, em que a pessoa, de forma autônoma, decide como manejar sua busca diante essas diversas formas de atenção. Ao fazer a análise a partir da perspectiva do usuário e grupos sociais, foi possível também perceber o pluralismo médico.

Ao analisar esses artigos, observou que são citados nos 6 estudos apresentados a influência de elementos culturais que norteiam a visão sobre a doença (ATHIAS, 1998; BASTA *et al*, 2015; BOURMONT *et al*, 2020, PONTES; REGO; GARNELO, 2015, RIBAS; CONCONE; PÍCOLI, 2016, RIOS *et al*, 2013), apesar disso, consta em 5 artigos as escolhas individuais mediante o entendimento subjetivo como parte da construção do itinerário terapêutico (ATHIAS, 1998; BASTA *et al*, 2015; BOURMONT *et al*, 2020; PONTES; REGO; GARNELO, 2015, RIBAS; CONCONE; PÍCOLI, 2016). Além do mais, nos 6 artigos, aborda-se a presença de especialistas indígenas nesses contextos (ATHIAS, 1998, BASTA *et al*, 2015, BOURMONT *et al*, 2020, PONTES; REGO; GARNELO, 2015, RIBAS; CONCONE; PÍCOLI, 2016, RIOS *et al*, 2013), com a participação do cuidado tradicional no processo de tratamento, tendo a utilização também da biomedicina foram encontrados nos 6 artigos (MATHIAS, 1998; BASTA *et al*, 2015; BOURMONT *et al*, 2020, PONTES; REGO; GARNELO, 2015, RIBAS; CONCONE; PÍCOLI, 2016, RIOS *et al*, 2013). Diversas formas de cuidado presentes nos saberes tradicionais como as plantas medicinais integram os cuidados em saúde nos ambientes familiares, conforme 4 dos artigos observados (BASTA *et al*, 2015, BOURMONT *et al*, 2020, PONTES; REGO; GARNELO, 2015, RIBAS; CONCONE; PÍCOLI, 2016).

É possível perceber em 4 artigos (ATHIAS, 1998, BOURMONT *et al*, 2020; PONTES; REGO; GARNELO, 2015, RIBAS; CONCONE; PÍCOLI, 2016) a evidência da hegemonia do modelo biomédico. É analisado o sistema de saúde relacionado à qualidade de atenção em 5 artigos (BASTA *et al*, 2015, BOURMONT *et al*, 2020, PONTES; REGO; GARNELO, 2015, RIBAS, CONCONE; PÍCOLI, 2016, RIOS *et al*, 2013). Alguns aspectos da relação dos profissionais de saúde com os indígenas é possível observar em 3 artigos (BOURMONT *et al*, 2020, PONTES; REGO; GARNELO, 2015, RIBAS; CONCONE; PÍCOLI, 2016). Em 6 artigos é expressado o uso dos recursos da biomedicina (ATHIAS, 1998, BASTA *et al*, 2015, BOURMONT *et al*, 2020, PONTES; REGO; GARNELO, 2015, RIBAS; CONCONE; PÍCOLI, 2016).

Nesse contexto, o estado da arte sobre o itinerário terapêutico dos povos indígenas revelou um crescimento dessas produções evidenciando, refletindo no aumento do interesse por essa temática. Diante dessa limitada quantidade de estudos conduzidos até o momento, fica evidente a necessidade de mais estudos, considerando a grande quantidade de povos existentes. Os trabalhos evidenciam as particularidades étnicas de cada povo, revelando as trajetórias de cuidado que se entrelaçam com sua visão de mundo. A presença de vários

modelos de atenção, em um cenário plurimédico, em que os indígenas apropriam-se do modelo biomédico, ressignificando-o dentro das suas influências culturais, havendo uma escolha individual do tratamento por parte dos povos, mesmo que a biomedicina seja colocada como uma prática dominante. É necessário nesse contexto que os profissionais adotem uma perspectiva ampla com relação ao atendimento à saúde ao considerar as particularidades culturais e as suas formas de cuidado em saúde ao analisar os trajetos terapêuticos individuais. Isso implica compreender como os povos adaptam recursos, influenciando a forma como buscam cuidados de saúde. Diante dessa realidade, os profissionais devem ser adequadamente preparados, garantindo uma formação abrangente que possibilite aprimorar a qualidade da assistência e promover um diálogo intercultural eficaz.

Com essa pesquisa do estado da arte, essa pesquisa possibilitou ver o panorama da produção científica acerca de itinerários terapêuticos indígenas, evidenciando a demanda expressiva de investigação neste âmbito. Isso leva a uma necessidade de ampliar as investigações nesse campo e conhecer as especificidades culturais e a visão de saúde-doença dos povos originários, como forma de romper com a visão de mundo biomédica, abrindo espaço para outras perspectivas.

5 METODOLOGIA

Tendo em vista a escassez de pesquisas abordando os itinerários terapêuticos de estudantes indígenas universitários, optou-se por fazer um estudo qualitativo exploratório.

Para Deslandes, Gomes e Minayo (2007) a metodologia qualitativa está relacionada ao nível subjetivo, entendido através dos valores, crenças, significados e motivos. Surge a partir de uma construção intersubjetivas, em relação às subjetividades do pesquisador e do colaborador (BOSI, 2012).

Segundo Gil (2002), os estudos exploratórios buscam constituir hipóteses do problema ou explicitá-lo mais, de forma a torná-lo mais familiar, com objetivo de constituir descobertas de intuições ou aprimoramento de idéias.

Seguindo a perspectiva de Dias (2013), ao trazer que a escolha de um novo participante na história de vida advém da colaboração de cada entrevista, dessa maneira a busca de colaboradores foi pela diversidade de experiências.

Os indígenas ao inserirem-se no ambiente universitário, relacionam-se em um lugar diferente do que de costume, inclusive com relação à saúde. Em processos relacionados ao

seu cuidado em saúde, passa pelo processo de gerir o seu processo de autocuidado e ter que buscar os serviços de saúde, podendo ter que lidar com um sistema de prática médica diferente do que está acostumado. Logo, ao explorar a sua história de vida e a sua trajetória de cuidado, faz-se necessário entender o entrecruzamento entre as suas práticas de saúde e a biomedicina. Assim, escutar a sua trajetória de vida a partir dessa perspectiva de toda a sua vida, pensando na sua caminhada, trouxe um outro olhar sobre sua relação com o cuidado.

Conforme Minayo (2010, p. 158), a história de vida, a etno-história e a história oral como abordagens metodológicas são ferramentas significativa para explorar, manifestar e apreciar como as pessoas entendem a sua história, sua relação com o passado, analisam e significam-na a partir do presente.

Compreender o itinerário terapêutico dos estudantes Indígenas, passa pela compreensão de como foram seus cuidados em saúde durante seu desenvolvimento. Dessa forma, percebe-se a necessidade de compreender sua experiência de vida nesse aspecto, ouvir sua história, as buscas que empreenderam no período que estão na universidade e como isso afetou sua vida e sua busca por cuidado.

O recurso da narrativa que foi utilizado como método nesta pesquisa possibilitou ampliar a percepção de questões, variáveis e processos, podendo trazer novos sentidos para o entendimento desta pesquisa (MUYLAERT *et al*, 2014).

Na perspectiva de esperar a subjetividade se manifestar na relação com o participante, como recurso de produção de evidências deste estudo de natureza qualitativa baseado em história de vida, utilizou como estratégia entrevistas abertas de base narrativa e semi-estruturada.

Ao trazer a perspectiva decolonial nessa pesquisa, registra-se o seu contributo ao evidenciar a utilização da narração de história como parte da metodologia, sobretudo, no âmbito da saúde buscou envolver uma presença com olhar e escuta cuidadosos, considerando e observando a subjetividade do participante e do pesquisador, que, no caso particular do pesquisador é um homem, branco, cissexual, natural do interior do centro-oeste, diante de pessoas indígenas.

5.1 CENÁRIO DO ESTUDO

O nordeste concentra a segunda maior população indígena do país com 232.739 pessoas e o estado da Bahia tem a terceira maior população indígena autodeclarada do país,

com 56.381 pessoas, representando 0,4% da população do estado e 6,9% da população indígena do país, ficando atrás apenas do Amazonas e do Mato Grosso do Sul no país (IBGE, 2012a). Os dados ainda apontam que no nordeste e na Bahia apresenta, respectivamente, 126 mil e 43.303 pessoas indígenas que vivem fora de terras indígenas (IBGE, 2012b).

O panorama nacional reflete um crescimento demográfico entre os diversos grupos étnicos, e essa tendência também é observada na Bahia. Conforme mencionado por Saraiva (2018), o estado registrava 14 povos reconhecidos em 2010, número que aumentou para 22 etnias em 2017, além de outras em processo de reconhecimento. No intuito de ressaltar a rica diversidade étnica da Bahia, verifica-se que o Movimento Unido dos Povos e Organizações Indígenas da Bahia (Mupoiba), uma das organizações indígenas do estado, que engloba 143 comunidades indígenas que representam 23 povos distintos. Essa população indígena está distribuída por 33 municípios. Dentre as etnias presentes, destacam-se: Atikum, Funi-ô, Kaimbé, Kambiwá, Kantaruré, Kapinawá, Kariri-Xóco-Fulni-ô, Kiriri, Tupinambá, Pakararé, Pakararú, Pankarú, Pataxó, Pataxó Hãhãhãe, Payaya, Potiguara, Tapuia, Truká, Tuxá, Tuxi, Tumbalalá, Xacriabá e Xukuru-Kariri (CIMI, 2019).

A partir da variedade étnica dos membros do coletivo de estudantes indígena na UFRB, verificando o local de origem das etnias desses estudantes através do site Povos Indígenas no Brasil do Instituto Sócio Ambiental (s/d), percebe-se pela localização que essas etnias são oriundas não apenas do estado da Bahia, mas também de outros estados, predominando os povos da região do nordeste. Em 2017, no site do I Encontro dos/as Estudantes Indígenas na UFRB: Saberes indígenas, diálogo intercultural, descolonização do saber, o coletivo apresentava 20 membro das seguintes etnias: Atikum, Pataxó Coroa Vermelha, Anacé, Krenak, Kaimbé, Pankará, Xakriabá, Jenipapo-Kanindé, Tuxá, Kambiwá, Pataxó Hã Hã Hãe, Pipipã e descendente do Povo Aimoré (COLETIVO DE ESTUDANTES INDÍGENAS NA UFRB, s/d).

A Articulação dos Povos e Organizações Indígenas do Nordeste, Minas Gerais e Espírito Santo (APOINME), estabelece uma outra organização de nordeste, que estabelece um recorte e subdivisão pela semelhança e afinidade desses povos que surgiu durante o processo de organização (IRIART; ZATTI, 2021). Dentro dessa configuração estabelecida pelo movimento indígena, os indígenas do nordeste que são constituído por mais de 213 mil indígenas, congregam quase todos estados do nordeste, junto com Espírito Santo e Minas Gerais, ficando de fora dessa região Maranhão que participa da Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira - COIAB (HISTÓRICO, s/d).

A UFRB fica localizada na região do Recôncavo baiano no estado da Bahia, ao redor da Baía de Todos os Santos, e evidencia-se pelos aspectos econômico, social, político e cultural (SILVA, 2015). Diferentes povos indígenas, africanos e portugueses encontraram-se nessa região refletindo numa complexa diversidade cultural, com uma história de encontros, trocas culturais e contradições. Em 2005 surge a UFRB como parte dessa história, consequência da mobilização da população e que desde o seu projeto de criação já pautava a adoção de políticas afirmativas numa perspectiva de inclusão social (UFBA, 2003, p. 30).

Dentro das suas diversas atividades, a UFRB atende os pilares da pesquisa, ensino e extensão, desenvolvendo ações que favorecem a promoção da igualdade. Além disso, assumiu o compromisso de garantir acesso, permanência e pós-permanência de estudantes como parte da política institucional ligada aos assuntos estudantis.

Através da Pró-Reitoria de Políticas Afirmativas e Assuntos Estudantis (PROPAAE) busca promover políticas institucionais de ações afirmativas promovendo o desenvolvimento regional e surge com o objetivo de garantir e articular a assistência estudantil com as políticas afirmativas dentro da UFRB. Essas ações afirmativas implementadas pela universidade viabilizaram a inclusão e a permanência de estudantes oriundos das escolas públicas, afrodescendentes, indígenas e pessoas de outros grupos sociais minoritários. Com essa política institucional a UFRB adotou as cotas raciais para esses estudantes acessarem os cursos da universidade, propiciou condições para viabilizar o custeio da vida acadêmica oferecendo auxílios e serviços de suporte aos estudantes, além da realização de ações e projetos que tem como tema principal as questões étnico-raciais, em que muitos deles têm perspectiva formativa (COLEN, 2019). Ressalta-se que a política de cotas raciais para o acesso é adotada pela UFRB desde a sua fundação.

No seu processo de ingresso de estudantes, a UFRB oferta 50% das vagas para alunos “oriundos da rede pública de ensino e que se autodeclararem negros, pardos, índios-descendentes ou de outros grupos étnicos, conforme estabelecido na Lei nº. 12.711/2012 (Lei de Cotas)” (UFRB, 2018, p. 11). Além disso, a federal do recôncavo conta com um processo seletivo específico para indígenas aldeados (IA) ou remanescentes de comunidades quilombolas (CQ) ofertando vagas suplementares. No último relatório divulgado pela gestão da Pró-Reitoria de Graduação, no processo seletivo específico de 2020.1, das 56 vagas ofertadas para 39 cursos, menos da metade foram preenchidas, dando um percentual de matriculados de 41% (UFRB, 2020).

Segundo o Núcleo de Registros e Apoio Acadêmico da UFRB a quantidade de alunos que se matricularam nessa seleção especial desde 2015 até 2021 foi de 41 para IA, enquanto CQ foram 227, num total de 389 vagas, dando um percentual de 56% (MIRANDA, 2021). Apesar de haver essa seleção específica para os IA e CQ, nem todas essas vagas específicas são ocupadas mesmo havendo um número significativo de inscritos, mostrando que o resultado dos processos não conseguem ser efetivos e não explica-se apenas pela perspectiva da ausência de reserva de vagas exclusivas. Além do mais, no módulo de graduação do sistema integrado de gestão de atividades acadêmicas da UFRB acessado em fevereiro do ano de 2022 consta 41 alunos indígenas ativos matriculados em 23 cursos da graduação, 1 especialização e 2 mestrados, mostrando o pequeno quantitativo desses estudantes na universidade.

Apesar da política de ações afirmativas ter possibilitado o acesso de minorias ao ensino superior, precisa-se de muito mais elementos para possibilitar a manutenção desses estudantes na Universidade. Sobre os indígenas universitários, no aspecto da saúde, não há assistência à saúde para os discentes, sendo esta uma reivindicação do grupo de estudantes indígenas, necessitando-se avançar ainda mais nas políticas de ações afirmativas.

5.2 PARTICIPANTES DO ESTUDO

O estudo foi realizado com estudantes indígenas vinculados à UFRB, em que um amplo número deles tem acesso à universidade através do sistema de cotas. Os estudantes estão distribuídos nos *campi* que estão localizados no Recôncavo baiano: Amargosa com o Centro de Formação de Professores (CFP); Cachoeira com o Centro de Artes, Humanidades e Letras (CAHL); Cruz das Almas com o Centro de Ciências Ambientais Agrárias e Biológicas (CCAAB); Santo Amaro com o Centro de Cultura, Linguagens e Tecnologias Aplicadas (CECULT); e Santo Antônio de Jesus com o Centro de Ciências da Saúde (CCS). A escolha dos estudantes desta universidade para a pesquisa se deu por ser a instituição de origem da investigação.

Ao olhar o perfil étnico da UFRB matriculados no semestre letivo de 2017.1 apresenta 78,5% dos alunos são negros, 07% são indígenas aldeados, 0,2% são indígenas não-aldeados, 1,6% são amarelos, 10,9% são brancos, além de 3,2% que não são declarados (UFRB, 2017). A política de cotas para ingresso possibilita que todos os semestres ocorram entradas de estudantes indígenas de várias etnias nos diversos cursos. Dessa maneira, os

discentes participantes da pesquisa foram selecionados a partir dos seguintes critérios: serem indivíduos maiores de 18 anos, estudantes indígenas da UFRB e que estejam regularmente matriculados.

Este trabalho coaduna com Iriart e Zatti (2021), ao afirmar que há necessidade de mais produções de estudos voltados para os estudantes indígenas no ensino superior, especificamente em instituições baianas, além da pouca sistematização de dados referentes a esses estudantes, evidenciando-se também essa situação na UFRB.

Os critérios de exclusão foram não ser estudantes indígenas da UFRB e ter abandonado o curso, assim como estar em gozo de alguma licença por motivo de saúde ou parto.

5.3 PLANO PARA O RECRUTAMENTO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA

O acesso aos participantes da pesquisa ocorreu durante a aproximação do campo de pesquisa, por um sucessivo processo de aproximação e possíveis contatos com os estudantes. Aconteceu inicialmente através de redes sociais (whatsapp, facebook etc), email, indicações, contato através do coletivo de estudantes indígenas, participação de atividades e eventos.

Após estabelecer esse contato com os estudantes indígenas, foram escolhidos para a participação na pesquisa os que adequarem-se aos critérios de participação. O pesquisador abordou os participantes e explicou as características da pesquisa, enfatizando as garantias éticas aos colaboradores e perguntando se estavam à vontade em participar dessa pesquisa.

Foi ressaltado que o participante tem o direito garantido de não aceitar participar da pesquisa (participação voluntária), ou retirar sua permissão, a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo ou retaliação. O pesquisador por estar à frente desse projeto esteve também disponível para sanar quaisquer dúvidas ou atender as decisões tomadas pelos participantes no tempo total da pesquisa.

5.4 COLETA DE DADOS

Após o participante acessar o *link* do questionário online (APÊNDICE D) que está no texto convite para a participação da pesquisa online, aceitar participar da pesquisa e concordar que as respostas sejam gravadas em áudio e vídeo para posterior transcrição e análise, foi marcado um dia e horário para a entrevista. A coleta de dados, que ocorreu na

modalidade da entrevista individual online, aconteceu em uma sala virtual que teve como objetivo conversar sobre o tema gerador estimulado pelo pesquisador, pois, segundo Bauer e Jovchelovitch, (2002), nesse momento o narrador ao se apresentar mais aberto, possibilita que apareça uma linguagem espontânea da pessoa.

Como temática ambientadora adotou-se a seguinte questão aberta "Conte-me a história de sua vida considerando a utilização da medicina tradicional e os processos de autocuidado e serviços utilizados, desde a história que lhe contaram quando era criança, até os dias atuais". Após o final do relato do entrevistado seguiu-se perguntas de modo a esclarecer e aprofundar pontos trazidos na narrativa que foram pertinentes aos objetivos do trabalho, sendo importante prestar atenção e utilizar a linguagem que o colaborador emprega (BAUER; JOVCHELOVITCH, 2002).

Após verificar a necessidade de compreender pontos importantes para o entendimento do objetivo de estudo que não foram contemplados de forma espontânea pelo colaborador, foi feita perguntas. Logo, contou-se com um roteiro guia (apêndice A) que serviu como lembrete de pontos significativos para contemplar os objetivos deste trabalho.

Durante essa entrevista o participante não foi obrigado a falar sobre questões que não estivesse à vontade, e o mesmo ficou livre para desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem ser prejudicado por isso.

5.5 ANÁLISE DE DADOS

O tratamento do material obtido através das entrevistas foi feito com a estratégia metodológica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). A técnica metodológica teve como expoente Lefèvre e Lefèvre na década de 1990 no campo da saúde que busca captar as falas que expressam a opinião ou o pensamento coletivo. Essa abordagem leva em consideração o sentido, significado, crença, valor e atuação dos sujeitos (GONDIM; FISCHER, 2009).

Com a técnica do DSC busca-se integrar as representações sociais de um determinado grupo. Através do agrupamento de conceitos e ideias com significados, a análise cuidadosa do material verbal coletado permite capturar a diversidade de perspectivas presentes na comunidade estudada. O discurso-síntese resultante proporciona uma compreensão mais abrangente e aprofundada das visões coletivas, revelando diversos aspectos de determinado grupo. Segundo Lefevre; Lefevre (2005, p. 20) coloca

(...) em termos metodológicos, o pensamento coletivo está mais validamente presente no indivíduo que no grupo, uma vez que o pensamento coletivo é a

presença, internalizada no pensar de cada um dos membros da coletividade, de esquemas sociocognitivos ou de pensamento socialmente compartilhado. Para obter o pensamento coletivo, é preciso, então, convocar os indivíduos, um a um, o universo ou uma amostra representativa de uma coletividade, para que cada indivíduo possa expor seu pensamento social internalizado, livre da pressão psicossocial do grupo, e para que o conjunto dessas individualidades opinantes possa representar, sociológica e estatisticamente, uma coletividade.

Essa técnica, fundamentada na análise do material verbal coletado em depoimentos, busca extrair as Ideias Centrais ou Ancoragens e suas Expressões Chave, que são compostas por diversos discursos-síntese conhecidos como Discursos do Sujeito Coletivo (OLIVEIRA; STRASSBURG; PIFFER, 2017). Esses trechos selecionados do discurso, chamados de expressões-chave, são descrições literais dos depoimentos que captam o conteúdo das representações (DUARTE, MAMEDE e ANDRADE, 2009). Através da identificação desses trechos significativos, é possível extrair as ideias centrais, que são palavras ou expressões linguísticas que sintetizam de maneira precisa o sentido presente nas falas (IBID, 2009).

Durante esse processo de agrupamento do discurso, é importante considerar a possibilidade de encontrar mais de uma ideia central em cada fala, o que revela a diversidade e complexidade das representações sociais presentes no grupo estudado. Ao sistematizar o DSC dessa maneira, é possível evidenciar as relações sociais, as visões dos participantes e compreender de forma abrangente a perspectiva daquele grupo, revelando suas crenças, valores, comportamentos e práticas.

O caminho seguido para a construção do DSC e a sua respectiva análise foi, primeiramente, a transcrição e leitura das entrevistas, identificação das ideias centrais presentes nas entrevistas e, em seguida, agrupamento das expressões-chave nas diversas ideias centrais por identificação e, por fim, organização do DSC construído e a análise baseando-se na literatura.

6 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

O projeto em questão foi iniciado após a sua aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFRB.

Na coleta das informações foram considerados os princípios estabelecidos pela Resolução nº. 510/16, do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos, de forma a obedecer as diretrizes e normas quanto à autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça.

Todos os participantes que colaboraram para esta pesquisa foram informados acerca dos objetivos, sendo esclarecidos acerca da sua participação, mediante a leitura e aceite expressos durante o preenchimento do questionário do google forms que contém o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (apêndice 1), elaborado em conformidade com a Resolução supracitada. Uma cópia do TCLE foi enviada para o email do entrevistado junto com as respostas do questionário.

Aos participantes foi assegurado a confiabilidade e a privacidade das informações coletadas, de forma que os dados obtidos não serão associados à sua pessoa no momento da leitura do trabalho. Ademais, eles serão esclarecidos acerca da importância do estudo e a sua relevância para a comunidade onde vivem e o meio científico.

Perante o contexto de pandemia da COVID-19 e respeitando as orientações do Ministério da Saúde foi adotada a modalidade de entrevista individual, em modalidade virtual, conforme orientações do Ofício Circular nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS que trata sobre as orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual.

Foi solicitada a permissão ao participante para gravação de todo o processo da entrevista individual, além de ser explicado que existia o risco de se sentir desconfortável ao falar de temas ou situações pessoais e profissionais durante entrevista individual. Foi enfatizado, ainda, que a participação é um ato voluntário, podendo haver desistência por parte dos mesmos a qualquer momento, sem prejuízos pessoais ou profissionais.

6.1 ANÁLISE CRÍTICA DE RISCOS, MEDIDAS DE PROTEÇÃO OU MINIMIZAÇÃO DE QUALQUER RISCO EVENTUAL

Na presente pesquisa havia a possibilidade de ter possíveis constrangimentos aos participantes exporem sentimentos, percepções e vivências pessoais, mobilização emocional frente aos conteúdos abordados durante a entrevista individual, cansaço pelo tempo despendido durante a coleta de dados, podendo gerar falta de motivação. No entanto, o pesquisador estava disponível para dar o apoio aos participantes que precisassem de algum apoio emocional pela mobilização desencadeada pela entrevista durante o período de coleta de dados. O pesquisador garantiu que o participante receberia todo acolhimento necessário ao longo de toda a pesquisa, e responsabilizou-se pela assistência integral aos participantes em caso de danos decorrentes da pesquisa de forma gratuita pelo tempo que for necessário, com

direito à indenização. Nesta pesquisa, procurou-se respeitar a cosmovisão, a cultura, as convicções espirituais as variações linguísticas específicas dos estudantes indígenas.

Além dos riscos já mencionados, havia a possibilidade do risco de quebra de sigilo, sendo este comum a todas as pesquisas realizadas com seres humanos. Neste sentido, salienta-se que, como medida de proteção, todos os dados coletados foram analisados em caráter científico, portanto, foram registrados sem menção aos dados de identificação do participante. Os documentos relativos à pesquisa estão guardados em local restrito pelo prazo de 5 (cinco) anos. Contudo, apesar da consciência da possibilidade de riscos existirem, esta pesquisa buscou trabalhar de forma a evitar a sua ocorrência, bem como procurou não ferir a singularidade dos participantes, e sim, respeitá-los em todas as suas dimensões.

Ressalta-se também que durante todo o período da pesquisa os participantes tiveram o direito de tirar quaisquer dúvidas ou pedir qualquer esclarecimento, bastando para isso entrar em contato com o pesquisador, além de poderem, inclusive, desistir da participação na pesquisa.

6.2 RESSARCIMENTO DE GASTOS AOS PARTICIPANTES DA PESQUISA

Esta pesquisa não previu nenhum gasto de cunho monetário aos seus participantes, cuja participação é voluntária. Todos os materiais necessários para a elaboração deste estudo foram fornecidos pelo pesquisador responsável Rânder Jorge Alcântara.

7 RESULTADOS

Os resultados aqui apresentados emergiram a partir das narrativas que foram construídas com base nas histórias de vida dos colaboradores. Nesse processo, foi necessário realizar uma seleção criteriosa dos elementos abordados durante as entrevistas, buscando identificar aqueles que melhor se alinhavam com os objetivos estabelecidos para este estudo. A análise minuciosa desses relatos permitiu a obtenção dos insights e das conclusões que serão discutidos detalhadamente abaixo.

7.1 CARACTERIZAÇÃO DOS COLABORADORES DA PESQUISA

Para a caracterização dos colaboradores que participaram da pesquisa, será apresentado algumas informações que foram coletadas durante as entrevistas e algumas informações relacionadas a etnia. É relevante trazer que apesar deste estudo ter procurado a colaboração de uma variedade de participantes, devido à diversidade de experiências, deparou-se com a dificuldade dos estudantes indígenas em disponibilizarem para participar da pesquisa. Questões relacionadas à disponibilidade para participar e a falta de respostas aos e-mails e mensagens enviadas foram identificadas como obstáculos significativos. Essa circunstância, por sua vez, resultou na limitação da participação a um grupo de apenas oito pessoas neste estudo.

Entrevistada 1: 37 anos, Solteira, não tem filhos, estuda no Centro de Artes, Humanidades e Letras (CAHL) da UFRB, nasceu em ambiente urbano e tem ligação com a etnia Krenak através da figura paterna que é um indígena de uma aldeia localizada em Minas Gerais. São conhecidos por outros nomes, como Aimorés, Grén ou Krén, sua autodenominação. Vivem em Minas Gerais, Mato Grosso e São Paulo. A sua língua é denominada Borun que faz parte do grupo linguístico Macro-Jê. São os últimos Botocudos do Leste, denominação dada pelos portugueses por usarem botoques labiais e auriculares. A centralidade do seu sistema religioso está na figura dos Marét que é a capacidade de ordenar os fenômenos da natureza, os Nanitiong que são os espíritos encantados de seus mortos e os tokón, espíritos da natureza. Os Krenak têm como principais atividades econômicas a confecção do artesanato, agricultura, pesca e a pecuária (PARAISO, s/d).

Entrevistada 2: 25 anos, solteira, não tem filhos, estuda no Centro de Ciências Agrárias, Ambientais e Biológicas (CCAAB), nasceu na aldeia e é pertencente à etnia Kariri Sapuyá que englobada pelo etnônimo Pataxó Hã-Hã-Hãe. Várias outras etnias também são abarcadas por esse etnônimo que são: Baenã, Guerén, Kamakã, Pataxó Hãhãhãe e Tupinambá. São habitantes da região sul da Bahia residentes na Reserva Caramuru-Paraguassu. Não estão mais operativas as suas línguas dessas várias etnias Hãhãhãe, preservando apenas os vocábulos lexicais. O ritual com mais significativa expressão é o Toré, além de usarem algumas medicinas tradicionais como o fumo por meio de cachimbos (CARVALHO; SOUZA, s/d).

Entrevistada 3: 29 anos, solteira, tem 2 filhos, estuda no CAHL da UFRB, nasceu na aldeia e é pertencente à etnia Pataxó, localizada no extremo sul do Estado da Bahia. Nessa região, existem seis terras indígenas que abrigam um total de 36 aldeias. Já no norte do estado de Minas Gerais os Pataxó vivem em sete comunidades. Os Pataxó tem uma população que

corresponde a 12326 pessoas e fazem parte do tronco linguístico do Macro-Jê e da família linguística Maxakalí, em que sua comunicação é feita, a rigor, mesclando a língua portuguesa e os vocábulos da língua indígena, havendo um esforço importante para a reconstruir o Patxohã que significa língua do guerreiro. Os Pataxós tem alguns festejos como o Arsgwaksá, Folia de Reis, festa de São Benedito e a festa de Nossa Senhora D'Ajuda. Dentre as expressões culturais, os Pataxós apresentam diversos elementos como os Jogos pataxó e o ritual do Awê que envolve diversos elementos como pintura corporal, dança, canto e alimentos típicos (CARVALHO; MIRANDA, s/d). Os Pataxós do extremo sul do Estado da Bahia estão envolvidos em uma variedade de atividades produtivas. Além de se dedicarem à agricultura de subsistência e à venda de seus produtos, eles também se empenham na criação de gado para a produção e comercialização de leite nos laticínios, na produção de cacau e na venda de artesanato. Impulsionado pelo turismo na região para impulsionar suas atividades (RESSURREIÇÃO, 2015).

Entrevistado 4: 22 anos, solteiro, não tem filhos, estuda no Centro de Ciências da Saúde (CCS) da UFRB, nasceu na aldeia e é pertencente à etnia Kaimbé. Os Kaimbé estão localizados no estado da Bahia, no município de Euclides da Cunha vivendo nas localidades de Baixa da Ovelha, Icó, Ilha, Lagoa Seca, Massacará, Outra Banda, Saco das Covas e Várzea numa área de 8.020 hectares com uma população de 829 indígenas (QUEIROZ, 2012). Os Kaimbé se comunicam em língua portuguesa, enriquecida por palavras do tupi-guarani, e nutrem o desejo de revitalizar sua língua ancestral (IBID, 2012). A religião que predomina é a católica, embora também haja muitos indígenas que seguem a fé evangélica, mesmo assim é mantido a tradição indígena (IBID, 2012). Entre os Kaimbé, os rituais e festas abarcam diferentes práticas, como o Toré, a zabumba e a dança do boi do araçá. Não há registros suficientes de termos nativos para concluir sobre a filiação linguística desse grupo, devido à falta de registros adequados de termos nativos (KAIMBE, s/d).

Entrevistada 5: 20 anos, solteira, não tem filhos, estuda no CCS da UFRB, nasceu na aldeia e é pertencente à etnia Pataxó.

Entrevistado 6: 26 anos, solteiro, não tem filhos, estuda no Centro de Formação de Professores (CFP) UFRB, pertence a etnia Guerén que está em retomada. Os Botocudos ou Aimorés receberam o nome de Guerén nesta região, São englobados pelo etnônimo Pataxó Hã-Hã-Hãe (CARVALHO; SOUZA, s/d).

Entrevistado 7: 23 anos, solteiro, não tem filhos, estuda no CCAAB da UFRB, nasceu na aldeia e é pertencente à etnia Jenipapo Kanindé. Os Jenipapo Kanindé habitam o

ambiente ecológico da Lagoa Encantada que é localizada no estado do Ceará no município de Aquiraz. Esse local é um espaço sagrado e central na unidade grupal e cosmologia desse povo, em que depositam suas histórias e mitos. Os Payaku que viviam na mesma região são seus descendentes. Falam apenas a língua portuguesa e a base da sua economia é a pesca, agricultura e coleta. Sua economia está baseada na agricultura, pesca e coleta (PORTO ALEGRE, s/d). Alguns outros hábitos desse povo envolve a Coleta de Frutas, Criação de Animais de pequeno porte, Caça e as farinhadas. A prática do artesanato com cipó e a produção de rendas e cerâmicas de barro são atividades importantes para esse povo. A colheita do caju tem uma grande relevância possibilitando a produção de doces, sucos e na bebida mocooró. Esta última tem um papel relevante nas celebrações e no ritual do Toré. A medicina tradicional dos Jenipapo-Kanindé fundamenta-se no conhecimento dos mais velhos, os quais utilizam ervas para elaborar "remédios" curativos, predominantemente produzidos pelas mulheres (GRECOV, s/d).

Entrevistado 8: 33 anos, casado, não tem filhos, estuda no Centro de Cultura, Linguagens e Tecnologias Aplicadas (CECULT) da UFRB. Devido ao fato de seu bisavô ter deixado a aldeia, a família perdeu o vínculo com a etnia Tapajós que se localiza na região de Alter do Chão que faz parte do município de Santarém no estado do Pará. Os povos indígenas no entorno do rio Tapajós estão associados às mais antigas cerâmicas produzidas da América do Sul. A ocupação Tapajônica teve início no primeiro milênio e foi até 1600, numa sociedade que tinha relações hierarquizadas e uma economia baseada na caça, pesca e produção agrícola. A chegada e estabelecimento dos portugueses nessa região desencadearam um processo de mudança significativo, com um impacto sem precedentes sobre os povos indígenas. Essa ação civilizatória continua a afetar essas comunidades até os dias atuais que teve nessa história vários grupos que atuavam numa ação de dominação. A conjuntura atual que é observada a partir de 1960 tem influenciado no processo de formação de identidades étnicas com o reaparecimento das coletividades indígenas no baixo rio Tapajós que expressam suas reivindicações como povos distintos (VAZ FILHO, 2010).

Quadro 2 – Grupo de universitários indígenas entrevistados

número do colaborador	Contexto	Etnia/Estado	Gênero	Idade	Centro na UFRB
E1	não aldeada	Krenak/MG	Feminino	37 anos	CAHL

E2	aldeada	Kariri Sapuyá/BA	Feminino	25 anos	CCAAB
E3	aldeada	Pataxó/BA	Feminino	29 anos	CAHL
E4	aldeado	Kaimbé/BA	Masculino	22 anos	CCS
E5	aldeada	Pataxó/BA	Feminino	20 anos	CCS
E6	Etnia em retomada	Guerén/BA	Masculino	26 anos	CFP
E7	aldeado	Jenipapo Kanindé/CE	Masculino	23 anos	CCAAB
E8	não aldeado	Tapajós/PA	Masculino	33 anos	CECULT

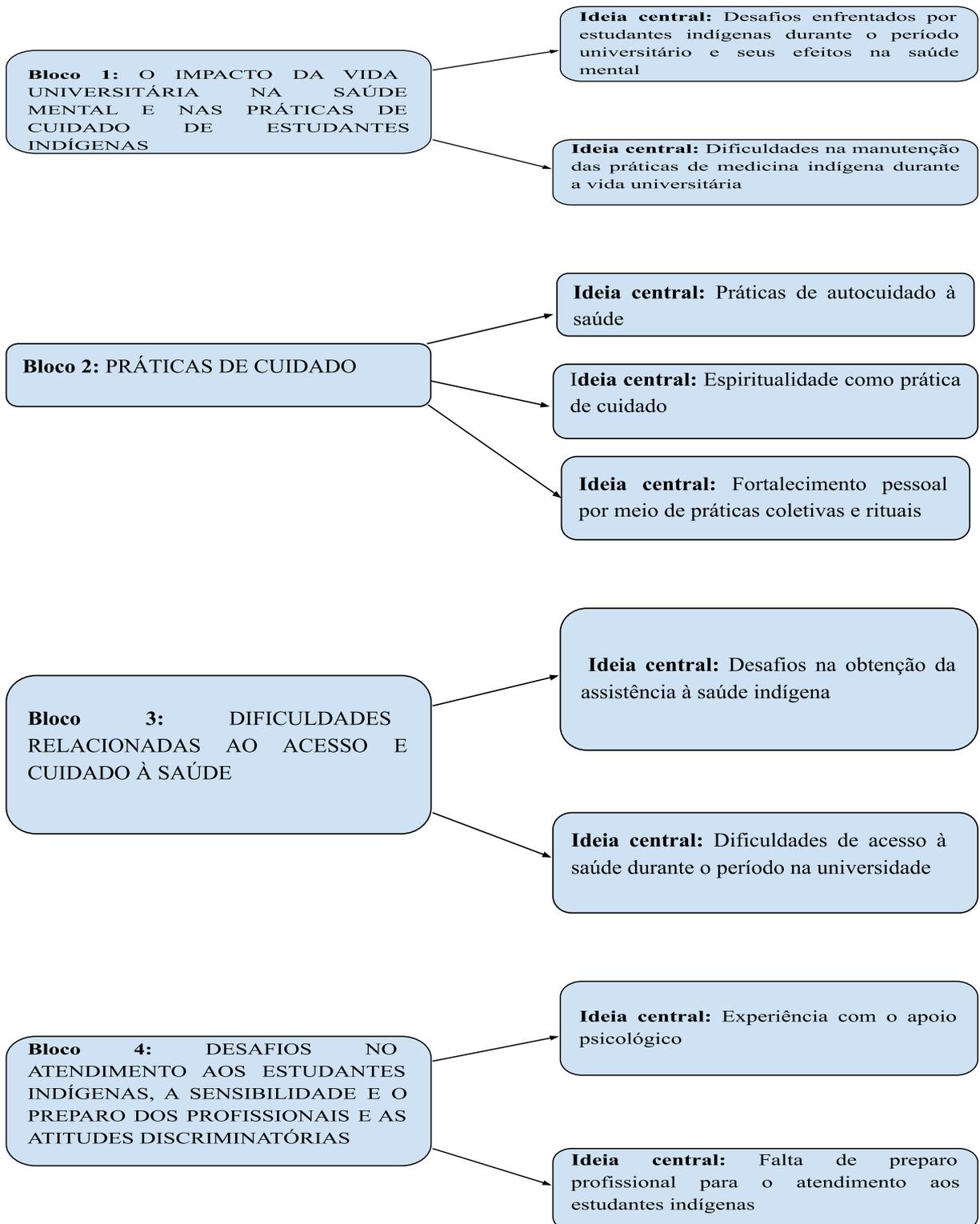
Fonte: Autor, 2023.

Após essa apresentação inicial dos participantes da pesquisa, avançaremos para a próxima etapa, na qual será realizada uma análise aprofundada do DSC. Nesse processo, serão explorados os Discursos do Sujeito Coletivo (DSC) de forma minuciosa e sistemática.

7.2 ANÁLISE DAS ENTREVISTAS

A construção do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), sobre o itinerário teraéutico de estudantes universitários indígenas foi feito a partir de seus relatos da vivência e experiência. As Ideias Centrais (IC) retiradas dos discursos relatam aspectos relacionados aos IT desses estudantes e os seus processos de busca de cuidado diante do contexto universitário que vivem. Abaixo, um mapa visual dos blocos temáticos construídos com as suas respectivas ideias centrais e em seguida os DSC com as suas ideias centrais e análises.

Figura 1- Mapa visual com os blocos temáticos e ideias centrais



Fonte: Autor, 2023.

7.2.1 O Impacto da vida universitária na saúde mental e nas práticas de cuidado de estudantes indígenas

7.2.1.1 Primeiro Discurso

Ao vir para a universidade é como se a gente estivesse preso, mesmo a gente estando liberto numa sociedade. Você está “sozinho” em uma sociedade que não reconhece as suas práticas. Por mais que você esteja numa sociedade com milhões de pessoas, com várias pessoas ao seu redor, é como se você estivesse meio preso, porque é só você e você. E tem outros indígenas obviamente, mas cada indígena é do seu povo e tal. Tudo se agrava um pouco eu acho. Justamente por conta dessa questão da gente estar num lugar que não estabilizou ainda. Eu já fui entrando ali num quadro, desenvolvendo ansiedade, que antes eu não tinha ansiedade. Ali outros sintomas foram surgindo, como insônia, falta de apetite e foi justamente porque eu não estava mais na rotina da minha comunidade, não estava mais frequentando ritual, não estava frequentando festas da minha comunidade que são festas tradicionais, já não tinha mais esse vínculo diário com a família devido à distância. Devido a questões financeiras e a rotina não consigo me deslocar com tanta frequência como eu gostaria. Eu procurei ajuda da assistente daqui da UFRB, mas não levam em consideração que está tendo conflito territorial lá na aldeia, que está tendo várias outras questões lá e que tem liderança sendo ameaçada. E aqui na universidade me afetou muito nesse processo de rendimento acadêmico que é o que é cobrado na universidade. Às vezes a gente é tão pressionado a cumprir ali com o curso, com o semestre e dar conta das disciplinas, dos trabalhos, das atividades que é um rolê que demanda muito esforço. Quando entramos no primeiro semestre a gente fala, mas muitas vezes falamos as coisas que não é o certo. E nesse processo todo de ouvir muito e de me perceber enquanto uma pessoa que não sabia falar, não sabia o que dizer e de reproduzir aquilo que a outra pessoa estava dizendo para mim ou só reproduzia aquilo a que a pessoa já falou e isso me bloqueou durante o período. Eram coisas pequenas que acabava atingindo. Eu tive várias crises de ansiedade, problema de falar em sala de aula, porque eu gosto de falar, gosto de expor e gosto de aprender.

Ideia central: Desafios enfrentados por estudantes indígenas durante o período universitário e seus efeitos na saúde mental

O discurso demonstra a dificuldade de viver na sociedade, fora do ambiente da aldeia, durante o período universitário, onde não são reconhecidas as práticas e costumes das populações indígenas, para além do se sentir “sozinho” e a preocupação com as questões relacionadas ao território. Soma-se a essas preocupações a vivência das atividades do ambiente acadêmico que culminam na fragilização da saúde mental.

Para estar na universidade, é preciso mais do que apenas atender às condições objetivas básicas de existência. É necessário garantir também a permanência simbólica dos estudantes, levando em consideração os aspectos culturais, sociais, políticos e históricos, bem

como enfrentar as opressões presentes no ambiente universitário, pois esses fatores afetam significativamente a experiência dos estudantes na universidade (ALVES; CASALI, 2021).

Os elementos destacados no discurso acima corroboram com a fala de Cassandre; Amaral e Silva (2016), quando afirma que o ambiente universitário não está preparado para a presença de indígenas, desconsiderando os aspectos étnico-comunitários. Os autores Corrêa; Silva e Targino (2012) também trazem as dificuldades dessa experiência, de estudantes indígenas que saem de sua casa para ir estudar em outra cidade e se sentem solitários por estarem distantes dos seus familiares e dos seus costumes, convivendo com pessoas de outra cultura, tendo que se adaptar a esse novo ambiente.

Nesse mesmo fôlego, Sachser Angnes *et al.* (2014) pontuam que essa mudança de ambiente e o relacionar-se com novos espaços e relações sociais, nesse processo de adaptação ao ambiente universitário, influenciam na desistência desses estudantes.

Diante do exposto, ao considerar a questão da interculturalidade, os desafios para estabelecer essa experiência perpassa pela inclusão desses estudantes na dinâmica acadêmica e as condições de sobrevivência (MARTÍNEZ-TORRES; ANDRADE e SOARES, 2022). Isso é fundamental para a construção de um ambiente em que as diferenças sejam valorizadas e as dinâmicas culturais permitam debates acerca de diversas pautas históricas e políticas que afetam os indivíduos que ocupam esse espaço. É urgente que no ambiente universitário sejam consideradas as práticas das comunidades dos indivíduos que ingressam nas vagas, reconhecendo em seus saberes epistemes que podem contribuir para a ampliação dos debates e para a construção de um ambiente crítico, em constante mudança e reelaboração.

É consabido que há muitos relatos sobre os processos de sofrimento mental no ambiente universitário. No relato apresentado, pode-se destacar que além da desconsideração em relação às dinâmicas territoriais, há a pontuação sobre a cobrança para o rendimento e os desafios socioeconômicos que impedem o constante deslocamento para a comunidade, questões que também precisam ser consideradas para garantir a ocupação saudável de indígenas na universidade. Essa adaptação ao ambiente universitário é um processo brutal, que desconsidera muitos modos de subjetivação e de aprendizagem e tem suas bases na violência epistêmica, sendo uma luta dos povos que foram colonizados serem reconhecidos o que leva a um processo de sofrimento psíquico. Como forma de melhorar a inclusão e permanência das populações indígenas é premente que as políticas educacionais utilizem como embasamento os diversos modos próprios de subjetivação dos povos, numa perspectiva

de pluriversidade em que saúde mental e produção do conhecimento são vistos juntos, favorecendo o bem-estar dos sujeitos (HERBETTA; NAZARENO, 2019).

A inclusão e valorização das práticas culturais dos estudantes indígenas na universidade são fundamentais. É necessário criar um ambiente que acolha e reconheça os seus saberes, vivências. A adaptação deve ser um diálogo intercultural, com políticas educacionais que considerem sua subjetividade e protagonismo. Nesse sentido, superar desafios requer o comprometimento de toda a comunidade acadêmica, rompendo estereótipos e promovendo uma educação sensível à diversidade. Ao incluir os estudantes indígenas na perspectiva simbólica é importante considerar suas identidades para ter um ambiente universitário plural.

Ao olhar a pressão acadêmica, as questões socioeconômicas, culturais e a distância da comunidade de origem contribuem para agravar os problemas de saúde mental. A adaptação à universidade pode ser traumática e desconsiderar modos de aprendizagem, agravando o sofrimento psíquico imposto por um formato de universidade que tem um modelo epistêmico que é violento para os povos tradicionais. A questão do sofrimento mental é um aspecto que exige uma significativa atenção, exigindo abordagens diferenciadas, espaços de apoio psicossocial e conscientização. A inclusão e permanência devem considerar necessidades específicas, criando um ambiente acolhedor e solidário. Valorizar diferenças, saberes indígenas e cuidado com a saúde mental é essencial para uma universidade inclusiva e equitativa.

7.2.1.2 Segundo Discurso

Quando a gente vem para a universidade meio que continuamos com a prática da medicina (indígena), mas é um pouco difícil ter acesso ao que a gente usa de levar folhas, certas ervas e tal. A gente não os levou porque foi tudo uma correria, não sabíamos que iríamos precisar. E estar na universidade me colocou numa situação no qual eu não quero mais continuar, que é justamente me desviar desses outros saberes, dos saberes tradicionais, que é o que a gente precisa manter e preservar. A rotina acelerada de estudante, de aulas, me impossibilita inclusive no acesso a essas plantas da forma que tem que ser, pois tem um horário ali de colheita, tem um dia para determinado banho. Eu sou da região de mata Atlântica e tem planta que não encontro aqui, até plantas mais tradicionais, de uso contínuo, então tem que encomendar. É uma luta tentar, de certa forma, manter esses cuidados aqui estando na cidade onde as coisas são um pouco mais difíceis. Hoje até eu consigo acessar de uma forma mais fácil essas plantas, mas logo no começo da minha graduação, não. Eu mesmo sofro com problema respiratório, comecei a fazer uso de medicamentos do posto, da farmácia quando ficava doente e ir para o hospital tomar nebulização. Na aldeia eu

tomo bastante chá, minha mãe faz aquela fumaça com a mescla para cuidar da minha respiração. O que eu consigo acessar é uma massagem, uma ventosa, uma acupuntura. Ultimamente eu tenho priorizado porque eu sei que aquilo vai me causar um bem-estar.

Ideia central: Dificuldades na manutenção das práticas de medicina indígena durante a vida universitária

A dificuldade de acesso às formas de cuidado e tratamento tradicionais na Universidade expostos ao longo do discurso evidencia uma prática de autocuidado limitada. Além da falta de acesso às folhas e ervas utilizadas no cuidado tradicional indígena, há a impossibilidade do cultivo pela rotina acadêmica acelerada, com muitas aulas, o que impede as práticas indígenas de cuidado à saúde.

Sem recursos para o cultivo das plantas necessárias para a manutenção dos cuidados à saúde, encontram nos tratamentos alopáticos, disponíveis no posto ou farmácia, e outras práticas como massagem, ventosa e acupuntura como terapias complementares para melhorar o bem-estar.

No estudo realizado por Pereira *et al.* (2014), foi identificado que é comum os indígenas iniciarem sua busca por cuidados terapêuticos por meio das práticas tradicionais, simultaneamente ao tratamento biomédico, podendo utilizar outros sistemas alternativos de saúde. Entretanto, ao ingressarem no ensino superior, esses estudantes se deparam com vários desafios em diferentes aspectos de suas vidas, incluindo a questão do cuidado com a saúde, que, muitas vezes, é negligenciado (DIAS, A. C. G. *et al.*, 2019).

Diante dessa realidade, é evidente que a política de inclusão e permanência na universidade ainda não contempla as particularidades das subjetividades dos estudantes indígenas que vêm de comunidades com uma perspectiva mais coletiva e passam a viver em um ambiente universitário que valoriza a perspectiva individualista, homogeneizadora, monocultural e monoepistêmica (HERBETTA; NAZARENO, 2020).

A rede de apoio universitária nem sempre prevê formas de cuidado para os estudantes, como, por exemplo, um serviço médico universitário ao qual o discente pode recorrer para ter atendimentos nas diversas especialidades e ter uma assistência adequada. Além disso, também não há nos serviços de saúde do entorno, atendimentos adequados para prestar a atenção diferenciada para os estudantes indígenas.

A atenção diferenciada para estudantes indígenas, conforme explicam Garnelo, Sampaio e Pontes (2019), é um termo que expressa a importância da “sensibilidade cultural no desenvolvimento de ações de saúde” (IBID, 2019, p. 20). Acerca do conceito de atenção diferenciada, Langdon (2004) observa que a “atenção diferenciada é mais bem conceituada não como incorporação de práticas tradicionais aos serviços de saúde primária, e sim como articulação entre estes e as práticas de auto-atenção existentes na comunidade particular”⁸ (IBID, 2004, p. 36).

Vale destacar que, como já mencionado no início deste trabalho, por estarem fora da aldeia, os estudantes terminam ficando “descobertos”, no que se refere às unidades de saúde indígena e sua rede de cuidados, o que potencializa a necessidade de ações que articulem “as singularidades étnico-culturais e a diversidade nos modos de interpretar a doença, produzir estratégias de cura e cuidados e de mobilizar redes sociais e familiares para lidar com tais eventos” (GARNELO; SAMPAIO; PONTES, 2019, p. 21).

A falta de acesso a cuidados tradicionais e políticas inclusivas revela deficiências na política universitária. Para abordar essa questão, é crucial implementar medidas que atendam às necessidades de saúde dos estudantes indígenas, como a criação de espaços para plantas medicinais e parcerias com profissionais e comunidades culturalmente sensíveis. Isso destaca a importância de fornecer uma atenção diferenciada que seja culturalmente sensível, integrando práticas de saúde convencionais e indígenas. Um diálogo constante com os estudantes e comunidades indígenas é fundamental para compreender suas demandas e contribuir para a construção de um ambiente universitário inclusivo, que respeite a diversidade étnico-cultural, promovendo igualdade de oportunidades e cuidado de saúde aos estudantes indígenas.

7.2.2 Práticas de cuidado

7.2.2.1 Primeiro Discurso

Quando eu penso em saúde, eu penso em uma coisa que seja mais natural possível. Comecei a ver os chás e tratamentos complementares que tem me

⁸ Sobre a autoatenção, a autora cita em seu trabalho a descrição atribuída a Menéndez (2003) de “dois níveis de auto-atenção: um mais amplo, ligado aos “processos de reprodução biossocial” do grupo que a gerou, o que remete à própria cultura por ele produzida e aos usos de recursos corporais e ambientais, à dietética, a normas de higiene pessoal e coletiva etc. O segundo nível, mais restrito, refere-se principalmente às estratégias, científicas e não científicas, de representação da doença e de práticas de cura e cuidados” (LANGDON, 2004, p. 36).

ajudado bastante. Estou tentando fazer esse esforço de autocuidado com plantas e com espiritualidade. Estou trazendo da aldeia folhas, frutas, abóbora, coisas assim da terra mesmo. Isso tudo tem ajudado. Eu uso produtos naturais, frutas e verduras, uso xarope, chá para acalmar, chá quando tenho dor de cabeça, ansiedade, enfim, chá para tudo. Utilizo a Andiroba e Copaíba bastante para qualquer tipo de inflamação e problema de pele, e também o Patchouli com fins Cosméticos e aromáticos. Eu faço banho de assento, garrafada e o escalda pés. A noite, geralmente quando eu sentia dor de cabeça, quando eu estava muito acelerada com o semestre, sentava lá fora, no quintal e ficava olhando para as estrelas, fazia uso do rapé e mentalizava, ficando muito boa. Eu tomava banho, descansava e tinha uma noite de sono muito boa. Gosto muito de ouvir música, então escuto uma música indígena, vejo um vídeo, coloco o som de mata, de chuva, todos esses elementos assim da natureza para tentar trazer para o meu quarto, para minha cama, para onde estou e mentalizar coisas boas. Isso também me aproximava muito da aldeia, documentários e vídeos. Às vezes tomo um banho de mar, porque eu sei que aquilo vai me fazer bem. Passei a voltar com mais frequência para a aldeia para participar dos rituais, desacelerar, conseguir estar nesses rituais, nesses encontros da comunidade e em reuniões da comunidade.

Ideia central: Práticas de autocuidado à saúde

No discurso anterior, sublinhou-se a busca de práticas de cuidado mais naturais e tradicionais, com o uso de chás, tratamentos com plantas, como uma forma de evitar a utilização de medicação alopática.

Nessa mesma perspectiva, destaca-se, aqui, a preocupação com o uso de chás e tratamentos complementares, no consumo de produtos naturais, frutas e verduras e no uso de xaropes. As práticas indígenas de autocuidado, como banho de assento, garrafada e escalda pés e a tentativa de frequentar com maior periodicidade os rituais e encontros na sua comunidade fazem parte da construção do autocuidado por meio do uso de plantas e do cultivo da espiritualidade.

A conexão entre a natureza e a espiritualidade para a saúde e o bem-estar, além da valorização da medicina tradicional indígena em detrimento da alopatia permitem a aproximação com a aldeia e são estratégias para o enfrentamento da aceleração e dos adoecimentos causados pelo excesso de demandas do ambiente universitário.

Nesse sentido, é possível afirmar que as práticas de autocuidado tradicionais dos grupos étnicos são elementos indissociáveis das cosmovisões, da forma de vida, da estrutura cultural e dos sistemas de valores e significações desses povos (CARVALHO; MENEZES, 2021). As práticas populares em saúde indígena expressam a identidade cultural e o

conhecimento sanitário desses povos, baseados no saber empírico e presentes no dia a dia (ARAÚJO ARAGÃO *et al.*, 2017).

Observa-se que as práticas de cuidado mencionadas neste discurso trazem consigo saberes em saúde indígena, frequentemente marginalizados, mas que permanecem presentes na cultura de um povo, fazendo parte de sua identidade, independentemente da imposição de outras formas de conhecimento (ARAÚJO ARAGÃO *et al.*, 2017). Esses saberes tradicionais podem ser entendidos como práticas de saúde resultantes de processos sócio-históricos, inseridos em um contexto dinâmico de intermedicalidade, emergindo a partir de negociações de saberes e poder entre os diversos atores sociais (DIEHL; LANGDON, 2007).

No esteio dessa discussão, deve-se considerar a complexidade da cosmovisão indígena em relação ao cuidado à saúde, que, como afirmam Batista; Mendes e Vasquez (2018), “abrange os saberes e as crenças nos espíritos e seres sobrenaturais”, a ligação entre doença e cura, a “etiologia das doenças vinculadas às quebras de regras de respeito à natureza, o papel do pajé no processo de cura, à medicina tradicional indígena, além da relação entre saúde e preservação da natureza” (IBID, 2018, p. 77).

Percebe-se a complexidade da cosmovisão indígena em relação ao cuidado à saúde que refletem a identidade cultural desses povos e seu conhecimento em saúde, que no ambiente universitário desempenhou um papel crucial na superação dos desafios. Nesse sentido, reconhecer e valorizar tais práticas é um aspecto importante a ser considerado quando reflete sobre a permanência desses povos em ambiente universitário, sendo indispensável nesse processo a compreensão mais profunda da sua cosmovisão para compreender as necessidades desses povos.

7.2.2.2 Segundo Discurso

O meu maior cuidado na universidade é em proteger o espírito, o corpo, com nossas rezas, os nossos cânticos e as nossas pinturas. Busquei uma anciã aqui de uma comunidade quilombola que é de um terreiro de umbanda e aí ela me deu as folhas, me passou as rezas, me orientou tudo certinho. Faço uso de cachimbo também, plantas, incenso a casa depois que limpa, sentir o cheiro ali da mescla do alecrim, do capim de aruanda. Eu também defumava a casa. Acho que às vezes a gente nem precisa fazer uma busca muito longa, só você sentar assim e ver o pôr do sol, ver o nascer do sol e ali aproveitar para fazer rezas, e mentalizar coisas boas, trabalhar a respiração. Eu sempre faço meus banhos de folha, chamo também os encantados que é uma força que tem me conectado e me fortalecido também. Uma das maiores questões para me cuidar em relação à espiritualidade é entrar em contato com a natureza. Eu acho que me conecto agradecendo pelo dia e agradecendo ao pai Tupã. Eu busco fazer as orações que eu sei, cuido da saúde, tentando me alimentar

direito e sempre nos cânticos também que trazem força. Ao perceber que vai acontecer algo na comunidade, alguma perda, alguma coisa assim eu sonho. Esses avisos assim eu já vou me preparando, já vou me cuidando e intercedendo, intercedendo muito, buscando proteção e tal.

Ideia central: Espiritualidade como prática de cuidado

O discurso relata a preocupação com o cuidado espiritual praticado, buscando proteger o espírito e corpo com rezas, cânticos, pinturas e uso de plantas. É possível compreender como esse cuidado envolve conectar-se com a natureza, fazer banhos de folhas e chamar os encantados. Há também a questão do sonho como um pressentimento de que algo vai acontecer na comunidade e a necessidade da busca da espiritualidade para o fortalecimento da saúde.

A espiritualidade indígena transcende a religião institucionalizada, permeia o cotidiano e apresenta-se como uma forma de comunicação com o sagrado, sendo expressa de diversas maneiras, como afirmam Silva e Souza (2017).

Essa espiritualidade é uma importante fonte de resiliência, ajudando a lidar com situações difíceis e de organização social (SILVA; SOUZA, 2017). Lotufo Neto; Moreira-Almeida; Koenig (2006) observaram, no seu estudo, que existe uma associação entre o habitual envolvimento religioso e uma melhor saúde mental.

Segundo Lima Filho; Lima; Vieira, (2020), as práticas espirituais podem ser consideradas como uma forma de medicina tradicional e de cura, que incluem rezas, benzimentos, banhos e limpezas espirituais. Inclusive, é relatado que banhos, chás, simpatias e benzimentos são usados para cuidar de pessoas com experiências de adoecimento (IBID, 2020). Gomes (2022) destaca que os povos originários possuem diversos sistemas de saúde que englobam uma ampla gama de práticas, como rituais, defumação, uso de ervas, banhos e cantos. A autora traz que essas práticas são fundamentadas em conhecimentos ancestrais e estão enraizadas em uma cosmovisão que se entrelaça com a espiritualidade e está conectada ao território.

Valorizar as práticas espirituais e conhecimentos ancestrais dos povos indígenas é de suma importância para os profissionais de saúde que os atendem. Ao adotar uma abordagem intercultural de cuidados de saúde, desenvolvem uma prática que busca reconhecer e respeitar as diversas formas de conhecimento e práticas de cuidado da população indígena.

As práticas espirituais dos indígenas são baseadas em conhecimentos ancestrais e estão conectadas com a natureza e possibilitam um fortalecem pessoalmente e da saúde mental. Assim, valorizar esses saberes indígenas fortalece a identidade cultural e possibilita com que os serviços de saúde promovam uma abordagem integral à saúde.

7.2.2.3 Terceiro Discurso

No coletivo andávamos juntos, ou estávamos juntos ou nós nos fortalecíamos juntos. Sempre dávamos um jeito de fazer noites culturais que eram lá na casa que chamamos de Tábua indígena, que é a casa indígena. A gente fazia uns momentos de rituais, e eu acho que chegava até a ser uma troca de conhecimentos e de entoação de cantos, fumava algumas ervas da gente, utilizava cachimbo e entoávamos alguns cânticos, cada um com a sua medicina do seu povo, como uma forma de fortalecer mesmo dentro desse campo universitário que é um espaço ainda tão difícil. Tinha final de semana, final de semestre mesmo que a gente estava com a mente pesada, o corpo pesado, querendo ir para casa, então nos finais de semana a gente juntava só os indígenas e mais ninguém. Juntava a gente, as nossas rezas e a gente fazia os nossos cânticos, orações e era o que ia nos fortalecendo no dia a dia que não nos deixava desistir. É uma família que não é de sangue, mas é quem está com você, quem te apoia, quem está ali. Porque é muita luta, muita luta longe de casa, dos familiares. Então, para a gente se fortalecer, juntava todos os indígenas e fazíamos as nossas comidas, os chás e nossas pinturas. Era isso que fortalecia o nosso espírito, a gente ficava mais relaxado, já conseguia estudar mais tranquilo. Conseguimos trazer essa ancestralidade junto da gente e conseguimos fortalecer tanto a alma como o espírito e a mente. Tinha também a ida para a aldeia, desacelerar, em que conseguia estar nos rituais, nesses encontros da comunidade, em reuniões da comunidade.

Ideia central: Fortalecimento pessoal por meio de práticas coletivas e rituais

Ao trazer a importância do coletivo indígena para trocas e fortalecimento através de rituais e rezas, esse discurso coloca em evidência como esses momentos de reunião ajudam a superar a dificuldade de estar longe de casa e da família, trazendo a ancestralidade e fortalecendo o espírito e a mente ao estar no campo universitário. Além disso, percebe-se como mais um suporte a ida para a aldeia como forma de participar de rituais nos encontros e reuniões da comunidade.

É perceptível que as relações estabelecidas pelos indígenas são fundamentadas em atividades coletivas que valorizam laços e vínculos importantes, os quais envolvem a colaboração mútua entre vizinhos, além de relações de parentesco e amizade (SACHSER ANGNES *et al.*, 2014).

Krahô, Oliveira e Quintiliano (2020) destacam a importância da rede de apoio para a permanência na universidade, servindo como ferramenta de resistência e possibilitando diversas trocas, ajudando a demarcar aquele território.

Segundo Guarani Ramos Sampaio (2017), mesmo que um indígena esteja fora de sua área demarcada, ele continua habitando um território indígena. O autor ilustra essa posição com o exemplo de uma reunião em sua casa na cidade, seja para pesquisa ou para tratar de assuntos da aldeia, que se torna uma extensão da própria aldeia, numa dinâmica de territorialidade indígena que se estende e se mobiliza além das fronteiras físicas da terra demarcada.

Há diversas questões relacionadas aos rituais desenvolvidos que envolvem a troca de conhecimentos, o contato com as medicinas de diversas etnias, o compartilhamento de cânticos e a construção de espaços de resistências no ambiente universitário. Diante disso, ao considerar o conceito de bem-viver, que se baseia na ideia de "saber conviver" ou "viver em plenitude", podendo representar um estado ou condição que contribui para um desenvolvimento diário da vida mais satisfatório (FERREIRA; LACERDA; PEREIRA, 2011). Nesse sentido, ao os estudantes indígenas reunirem-se e estabelecerem relações de troca e fortalecimento é uma maneira de buscar o seu bem-viver. Além disso, a diversidade de etnias indígenas pode acrescentar na cultura trazida por cada indivíduo elementos que, até então, não faziam parte das suas práticas como indígenas e podem ampliar as perspectivas em relação à união necessária para o fortalecimento das etnias que resistem aos diversos ataques e violências.

A interculturalidade é uma forma de relações de alteridades que podem apresentar-se como positiva quando os modos diferentes de ser são aceitos por uns e outros sem deixarem de ser o que são, possibilitando um enriquecimento e uma transformação mútua (ALBÓ, 2005).

Ao olhar a perspectiva da interculturalidade positiva diante do relato apresentado é possível perceber esse enriquecimento que reflete num fortalecimento, na construção de um ambiente de cuidado à saúde no caso desses estudantes indígenas. É imperativo que haja o respeito cultivado nas trocas de saberes e o movimento de ajuda mútua articulados com as práticas de autocuidado a partir do contato com a natureza, consumo de chás, terapias complementares e a participação dos rituais nas aldeias.

7.2.3 Dificuldades relacionadas ao acesso e cuidado à saúde

7.2.3.1 Primeiro Discurso

Aqui a gente não tem assistência da SESAI, então se por algum acaso eu tiver algum exame marcado via SESAI, tenho que fazer esse deslocamento para lá e fazer o exame. O que eu tiver lá na minha cidade busco ser atendida lá porque sei que é mais rápido indo pela SESAI do que por aqui. Uma coisa que ficamos muito assim, por exemplo, é que não temos o direito à vacina aqui na cidade. E a gente fez um documento requisitando ter o apoio da SESAI pela localidade e fazer essa parceria, no entanto não obtivemos retorno. Tem essa questão da SESAI prestar assistência para o indígena que está a tal quilometragem, então a nossa luta maior é de ter esse atendimento, porque a gente é estudante e estamos fora da aldeia. Além do mais, no sistema de saúde indígena quando você passa mais de 3 meses fora da comunidade fica meio que “desaldeado”, fica ausente no cadastro indígena, no entanto quando você volta é novamente incluído no cadastro. Essa demanda precisa ser levada para essas lideranças porque muitos deles nem sabem dessa nossa dificuldade no acesso à saúde. E quando a gente convoca todas as lideranças isso ganha força. A gente precisa dessa articulação para continuar pressionando, continuar indo lá e cobrar. É bem difícil, já não tenho mais forças para estar reivindicando, não tenho mais forças. É muito desanimador, mas eu espero que daqui uns tempos isso seja melhor, que de fato a gente consiga firmar de fato institucionalizado.

Ideia central: Desafios na obtenção da assistência à saúde indígena

O discurso descreve a ausência da assistência da SESAI e a dificuldade de receber esse atendimento por estarem fora do território, trazendo no relato a necessidade da mobilização das lideranças indígenas para pressionar os órgãos responsáveis pela garantia do acesso à saúde das populações indígenas para que haja mudanças com relação a oferta de assistência à saúde.

É preciso que os serviços de saúde sejam funcionais e capazes de suprir as demandas das populações indígenas. No entanto, o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SESAI) enfrenta dificuldades para sua plena operacionalização, que envolvem conflitos e falta de integração entre instâncias institucionais, sendo um desafio conseguir garantir uma atenção diferenciada às populações indígenas em todos os níveis da assistência terapêutica e na organização dos serviços (CARDOSO, 2014). Além do mais, a SESAI não assume a responsabilidade de prestar atenção à saúde para indígenas em áreas urbanas e delega a atenção aos estados e municípios, o que é contrário às convenções internacionais (ALMEIDA *et. al*, 2020).

Dessa maneira, os indígenas que precisam utilizar o serviço de saúde em ambientes urbanos são frequentemente ignorados pelas secretarias de saúde, desconsiderando os critérios de especificidade cultural e a vulnerabilidade epidemiológica dos povos indígenas, o que evidencia o racismo institucional na promoção de ações de saúde adequadas (LISBOA; NOGUEIRA; OSOEGAWA, 2021).

A falta de assistência da SESAI aos estudantes indígenas é um problema urgente que precisa de uma maior atenção. É essencial garantir que os serviços de saúde sejam acessíveis, funcionais e culturalmente sensíveis, tanto dentro quanto fora dos territórios indígenas. Para isso, é necessário promover uma maior integração das instâncias institucionais, a fim de superar os obstáculos existentes e atender às diversas necessidades de saúde da população indígena.

7.2.3.2 Segundo Discurso

Dentro da universidade a gente não tinha apoio nenhum nessa questão de saúde. E aventurar-se num postinho de saúde é uma coisa bem ruim, porque se eu estou passando mal hoje e se eu ir lá agora de tarde, às vezes corre o risco de nem conseguir uma consulta essa semana. Então tenho que ir lá hoje para pegar uma ficha para a próxima semana, e tem horário que às vezes choca com alguma aula, então tem toda essa limitação. Eu vou em casos extremos ao médico tipo uma cólica, uma tensão muscular e procuro me curar dentro de casa com chá, utilizo mais remédios caseiros mesmo. No último ano, o ano anterior e esse, tenho ido lá doente, às vezes com insônia e eu precisava recorrer ao médico para poder comprar o remédio que só pode ser comprado com receita, e tem que renovar também. Até para renovar é difícil, porque você tem que entrar na sala do médico. Já teve caso de pagar exame, pagar consulta, de fazer esse esforço assim, porque eu sei que não vou ser atendida ali, então para evitar estresse, para evitar alguma coisa assim, então evito ir lá. Exames, consulta também tira muito lucro da gente, da nossa doença. E você às vezes faz um exame que não tem a necessidade de fazer e que não deu em nada.

Ideia central: Dificuldades de acesso à saúde durante o período na universidade

Na universidade não são disponibilizados serviços de saúde aos estudantes indígenas, o que os obriga a procurar um posto de saúde que tem limitações e, muitas vezes, não oferece resolução imediata frente ao problema de saúde. Nesse relato, apresenta-se a dificuldade enfrentada para a marcação de consultas e o risco de realização de exames desnecessários solicitados, aumentando os custos e o tempo de espera para a obtenção de um diagnóstico.

São várias as dificuldades que a população indígena enfrenta nas instituições de ensino superior, o que, ao se considerar as deficiências do sistema de saúde, amplifica a vulnerabilidade desses povos (ALMEIDA; RENAULT; SANTOS, 2020), principalmente, quando se considera a ausência de um serviço de saúde em contexto urbano que respeite suas especificidades levando a um sofrimento (MELO NASCIMENTO *et al.*, 2020).

Os profissionais colocam diversas limitações para ofertar um atendimento diferenciado nos serviços no SUS, colocando um foco excessivo nos sistemas e burocracias, e apresentando uma inflexibilidade expressiva. Esse atendimento, que é visto por alguns como diferenciado, tem dificultado a consolidação da política para esses povos, o que acaba sufocando as diferenças (IMAZU; LANDGRAF; ROSADO, 2023).

A atenção básica precisa desenvolver uma atenção de qualidade, que visa ofertar uma atenção integral e resolutiva que alcance as necessidades da população mais vulnerável (CASTRO-NUNES; RIBEIRO, 2022; LIMA, *et al.*, 2015).

7.2.4 Desafios no atendimento aos estudantes indígenas, a sensibilidade e o preparo dos profissionais e as atitudes discriminatórias

7.2.4.1 Primeiro Discurso

Quando fui a uma psicóloga não deu muito certo para mim. Mas a ideia de que o psicólogo vai ouvir e vai mudar as coisas, eu fui criando uma expectativa em cima daquela ideia, mas não é bem assim que funciona a ideia do psicólogo. Ela passou uma rotina do dia com horário de acordar, dormir, não sei o que, não sei que lá, não funciona e eu fui apenas duas ou três vezes, mas aí eu acabei não indo mais. No serviço de psicologia da universidade, eu não me senti acolhida, tanto que eu participei só de duas sessões e eles me falaram para fazer terapia em grupo. Eu esperava que realmente estivesse interessado em querer escutar o outro lado e não que anotasse o que está precisando e passasse você para uma atividade em grupo para você tentar adaptar-se e tentar ver o que está sentindo. Queria que eles ouvissem mais e tivessem dispostos a realmente tentar entender o que está acontecendo. E aí complica porque a gente tenta ir buscar ajuda, mas não é bem-vindo. Era bom se eu frequentasse as sessões e sei lá, ter uma melhora, mas eu não falo nem essa melhora, é ter um diagnóstico. Nesse momento agora da universidade, a psicóloga da universidade, a assistência dela, inclusive esse retorno, acho que ela tem que instigar o aluno para não deixá-lo à mercê. Acho que falta mandar um e-mail com o cronograma de encontros para me organizar. Com relação ao acompanhamento com a psicanalista eu falei que eu era indígena e ela achou bom que foi comunicado, porque segundo ela o método abordado tem que ser totalmente diferente do convencional. Olha aí a importância de você se reafirmar mesmo no espaço que você poderia muito bem nem falar.

Ideia central: Experiência com o apoio psicológico

A partir dessa experiência com o serviço de apoio psicológico, é possível notar a ausência de acolhimento, empatia e compreensão na atenção ofertada. Percebe-se um descontentamento com o serviço que está relacionado ao desamparo e à falta de espaços para as discussões identitárias e para a escuta ativa.

Nota-se, ao longo do discurso, que a articulação entre o psicólogo e o usuário do serviço não alcançou a atenção necessária para respeitar a individualidade e as trajetórias dos indivíduos.

Como evidenciado na última parte do discurso, verificou-se que o profissional foi atento à especificidade do atendimento voltado à pessoa indígena, demonstrando ter consciência da demanda do suporte psicológico que precisa corresponder ao reconhecimento étnico.

Dentro do campo da psicologia, faltam referências em produções sobre populações originárias e isso se deve à recente inserção da área nesse campo, além da influência da cultura ocidental nas teorias psicológicas (FERRAZ; DOMINGUES, 2016). Esse fator junto com o despreparo dos profissionais para atender indígenas pode trazer impactos negativos, pensando que para a atuação em contexto interétnicos e interculturais o processo formativo da graduação ainda é limitado (CARDOSO, 2014).

No entanto, é possível acessar diversas outras referências para dar subsídio para esse atendimento. Nesse sentido, as indicações para o atendimento a indígenas vão no sentido de conhecer e respeitar suas especificidades culturais (FERRAZ; DOMINGUES, 2016). O atendimento deve ser centrado na narração da pessoa, considerando as especificidades culturais e pessoais, buscando conhecer o contexto de cada indivíduo atendido para construir planos de ações que levem em conta as particularidades socioculturais e suas experiências (CEDARO *et. al*, 2013).

O compromisso ético, político e social que a psicologia tem no seu fazer pode atuar no sentido de racialização do conhecimento, inclusive no caminho de “descolonizá-lo”, buscando construir o saber dentro da realidade vivenciada pela pessoa (MOREIRA, 2021).

A falta de acolhimento e compreensão no serviço de apoio psicológico é um problema que requer uma abordagem mais atenta. Muitos profissionais não estão preparados para lidar com as necessidades dos povos indígenas devido à lacuna de referências e formação

limitada. É crucial que esses profissionais reconheçam a importância de respeitar as especificidades culturais dos indivíduos atendidos e se concentrem na prática da escuta ativa. A psicologia precisa avançar em direção à descolonização do conhecimento, respeitar as especificidades culturais, incluindo as questões étnicas e raciais. Para isso, é essencial que os profissionais se engajem em um processo contínuo de aprendizagem, expandindo suas referências e desenvolvendo habilidades interculturais. Somente assim o serviço de apoio psicológico poderá se tornar mais sensível às necessidades desses povos.

7.2.4.2 Segundo Discurso

Mesmo a gente falando que é indígena os profissionais não chegavam na gente para perguntar o que a gente estava precisando, como era o tratamento fora da aldeia sobre os medicamentos, sobre vacina e sobre as medicinas tradicionais. A gente era tratado lá igual a qualquer outro usuário não indígena e são coisas que são estruturais, falta de informação, pois não tinham contato com indígenas, por isso para eles não é importante, nem perguntam sobre ser indígena. Acho que esses profissionais, a formação deles não tem esse olhar específico para indígena de como fazer esse tratamento, o que aprendem sobre os povos indígenas é uma coisa muito superficial, muito estereotipada, é uma visão muito única. Teve uma vez que fui ao hospital porque estava com infecção, alguma coisa assim, foi uma coisa muito urgente e eu precisei ir ao médico. Não perguntaram se eu era indígena, foram indiferentes, só perguntaram o que estava sentindo, se tinha muito tempo, passaram o remédio e mandaram eu ir para a medicação. Eu senti como se fosse nada ali, como se estivesse ligando para resolver a demanda e pronto. Eles tratam com descaso, acham que a gente é bicho, que tem que viver lá no mato e não é bem assim. Eu sou indígena, às vezes pela minha cor e a minha pele ser clara muitos não acreditam que eu sou indígena, aí eu tenho que levar minha declaração da Funai para comprovar falando que eu sou indígena que pertencço a tal povo e tenho família. Uma vez precisei tomar uma vacina fora da aldeia para viajar e a enfermeira ficou me questionando várias vezes se eu era aldeada. Eu não deixo de ser indígena porque eu sou estudante e por não estar diariamente na minha comunidade. Além do mais a SESAI é para atender o indígena.

Ideia central: Falta de preparo profissional para o atendimento aos estudantes indígenas

Nesse discurso, é retratado o despreparo dos profissionais para o atendimento aos indígenas, com um tratamento que não considera a sua etnia, feito com indiferença e descaso. Além do mais, há a questão de que a formação desses profissionais não tem esse olhar específico para os indígenas de como fazer esse tratamento, e o que aprendem sobre os povos

indígenas é muito superficial e estereotipada, levando inclusive o profissional a questionar sobre o vínculo com a aldeia.

O atendimento aos indígenas em meio ao ambiente urbano é desafiador, pois, muitas vezes, os serviços não contemplam as especificidades dessas populações e a sociedade geral usuária considera o atendimento diferenciado como um privilégio, gerando hostilidades. Além disso, a normalização inclusiva ainda mascara desigualdades e a formação dos profissionais da saúde não contempla o diálogo interétnico, resultando na verticalização das práticas e do ensino em saúde sob pressupostos brancos e ocidentais (CUERVO; RADKE; RIEGEL, 2015).

Segundo Almeida *et al.* (2021), os indígenas que buscam atendimento nos centros urbanos sofrem com a distinção, com a organização do serviço e as diferenças culturais, tendo como consequência uma visão negativa. Nesse sentido, pode-se somar a esse cuidado uma visão preconcebida e estereotipada que os profissionais têm com relação aos indígenas que desfavorece o cuidado (RIBEIRO, 2017).

Nos atendimentos, os profissionais com uma formação baseada na biomedicina colocam seus saberes numa relação hierárquica, valorizando os saberes ocidentais e desvalorizando os saberes indígenas. Diante disso, é importante questionar a postura de homogeneização e vinculação na biomedicina, pois desconsidera a historicidade e a complexidade da pessoa (PEREIRA, 2012). Para o atendimento da população indígena, é importante considerar a atenção diferenciada que se baseia no respeito cultural e reconhecimento da eficácia da medicina indígena. Os profissionais de saúde devem buscar conhecer as crenças e concepções dos povos indígenas sobre saúde, doença e morte para superar as barreiras culturais e históricas (ALMEIDA *et al.*, 2021)

No contexto do atendimento em ambientes urbanos, é crucial refletir sobre o tratamento dado aos indígenas, uma vez que o despreparo dos profissionais de saúde e a falta de formação adequada levam a um atendimento indiferente e um olhar estereotipado. O atendimento para esses povos exige sensibilidade para as necessidades específicas e a superação de visões hierárquicas e ocidentalizadas do conhecimento em saúde. É essencial conhecer as crenças e experiências dos povos indígenas para estabelecer um diálogo verdadeiro e construir um cuidado de saúde respeitoso. Reitera-se, por fim, que garantir um acesso de qualidade exige um olhar culturalmente sensível que requer um reconhecimento e a valorização da diversidade cultural.

7.2.5 Síntese

Após a análise do DSC percebe-se que surgiram diversos elementos que possibilitaram evidenciar a situação vivida pelos estudantes indígenas ao ingressar no ambiente universitário. A partir disso, é evidente que existe uma necessidade urgente de garantir o acesso a serviços de saúde culturalmente sensíveis e de qualidade para a população indígena. Soma-se a essa questão a constatação da ausência de uma assistência à saúde diferenciada em ambiente urbano que vem da ausência de uma maior integração institucional da SESAI e o despreparo dos profissionais de saúde que contribuem para a negligência no atendimento às necessidades de saúde específicas desses povos. Além disso, a valorização das práticas de autocuidado tradicionais e espirituais dos povos indígenas é crucial para uma abordagem integral à saúde.

No contexto do serviço de apoio psicológico, observou-se a necessidade do profissional desenvolver mais empatia e compreensão no acolhimento aos estudantes indígenas, necessitando avançar mais na formação relacionada ao atendimento a esses povos, considerando suas especificidades culturais e pessoais.

Percebe-se que há uma demanda nas instituições formadoras para conseguirem investir mais nesse aspecto de formação para os profissionais de saúde. Isso é importante para que estes possam oferecer um atendimento culturalmente sensível, respeitoso, livre de estereótipos que promovam a equidade no acesso aos serviços de saúde. Essa atenção passa por reconhecer e respeitar os saberes ancestrais dos povos indígenas, promovendo uma abordagem intercultural que integre práticas de saúde convencionais e indígenas. A interculturalidade positiva, baseada no respeito mútuo e na valorização das diferenças, contribui para a construção de um ambiente de cuidado à saúde que atenda às necessidades dos estudantes indígenas. Nesse sentido, para que o conhecimento em saúde possa ser mais sensível às necessidades dessa população, é necessário um processo de descolonização desse saber que está muito ligado à biomedicina, buscando superar visões hierárquicas e valorizar diferentes saberes, reconhecendo a complexidade e historicidade de cada indivíduo atendido. A formação dos profissionais de saúde deve incluir referências e formação adequada para oferecer um atendimento adequado.

Ao olhar o ambiente universitário, os estudantes indígenas enfrentam desafios adicionais. Eles lidam com a falta de reconhecimento de suas práticas e costumes, a solidão, as preocupações relacionadas ao território, a falta de preparo da instituição de ensino e a pressão acadêmica, que além dificultar a utilização das práticas tradicionais indígenas,

recorrendo a outras formas de tratamentos, além de afetar a sua saúde mental. É importante considerar as práticas indígenas de autocuidado, a conexão entre a natureza, a espiritualidade e a ancestralidade para favorecer a saúde e o bem-estar, pois fazem parte da sua identidade cultural e ajudam a superar os desafios que passam no enfrentamento do ritmo acelerado imposto pela rotina acadêmica e pelos excessos de demandas desse ambiente que geram adoecimentos.

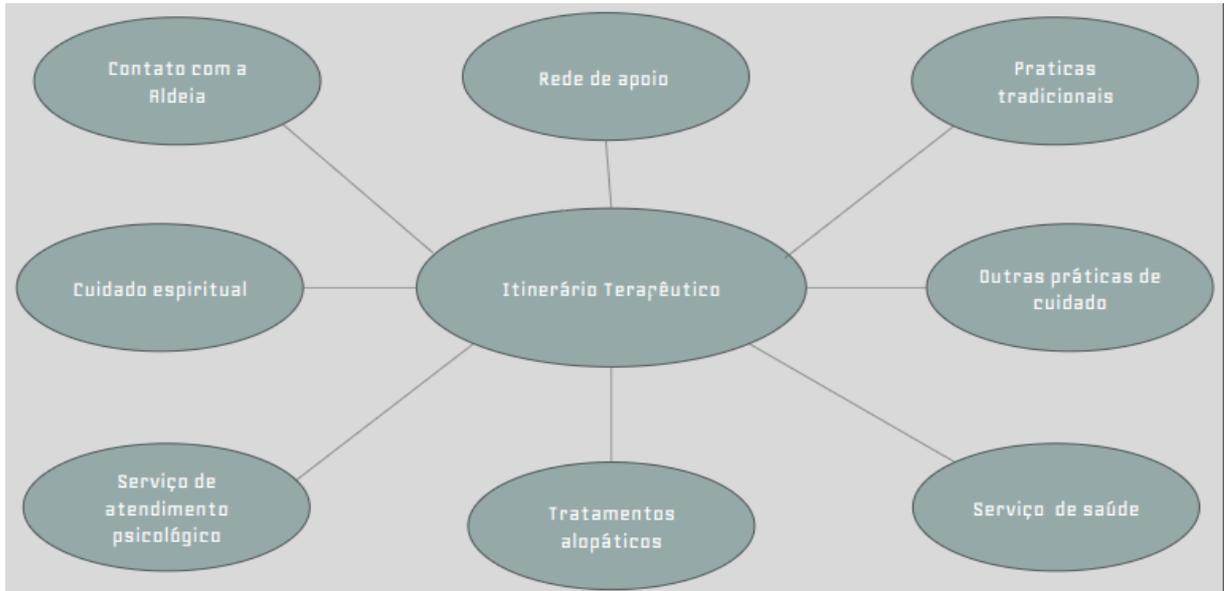
É importante também considerar o papel das redes de apoio que possibilitam cuidado, trocas, superação das dificuldades e resistência nesses ambientes, remetendo ao seu modo coletivo de vida.

Nesse esteio, defende-se que para promover uma universidade mais inclusiva e acolhedora que possa aprofundar as políticas de permanência, é fundamental implementar políticas educacionais sensíveis à diversidade étnico-cultural e garantir espaços de apoio psicossocial e conscientização. Além do mais, é preciso construir um diálogo mais próximo com esses estudantes para compreender as suas demandas, numa busca de valorizar e reconhecer os saberes, vivências, os aspectos étnico-comunitários dos estudantes indígenas, possibilitando que considerem pertencentes àquele espaço, demarcando-o como território indígena e favorecendo o seu bem-viver.

Ao reconhecer e valorizar os saberes ancestrais, juntamente com as práticas tradicionais de autocuidado e a interculturalidade, é possível fomentar uma abordagem notavelmente inclusiva em relação à saúde dos estudantes indígenas. Essa abordagem abarcaria não apenas sua saúde física e mental, mas também sua dimensão espiritual, proporcionando-lhes uma experiência mais enriquecedora no ambiente universitário. Nesse sentido, eles experimentariam maior sensação de acolhimento e respeito, encontrando um ambiente mais propício para a expressão de suas identidades. Além disso, os dados extraídos dos relatos na figura 2 destacam a extensão da diversidade de recursos nos quais os estudantes indígenas se baseiam ao trilhar seus caminhos terapêuticos.

Os aspectos que foram evidenciados destacam a necessidade de um esforço cada vez maior por parte da sociedade, sobretudo, das instituições de ensino e dos serviços de saúde, para verdadeiramente valorizar a diversidade étnico-cultural. Isso implica ampliar os espaços de diálogo e troca de conhecimentos entre diferentes culturas, além de desenvolver políticas e estratégias que considerem as especificidades dos povos indígenas em diversos contextos.

Figura 2- Percursos de cuidado dos estudantes indígenas



Fonte: Autor, 2023.

7.3 PRODUÇÃO TÉCNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA CONSTRUÇÃO DE UM EVENTO ACADÊMICO COM A TEMÁTICA SOBRE OS POVOS INDÍGENAS

A realização de um evento exige uma série de ações coordenadas para que seja bem-sucedido. Neste sentido, será apresentado o processo de construção do Seminário sobre Ações Afirmativas e Povos Indígenas (ANEXO B e C), realizado na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), a fim de destacar os múltiplos aspectos envolvidos.

A ideia do seminário foi concebida em meio a um diálogo entre um discente do Mestrado Profissional em Saúde da População Negra e Indígena e três estudantes indígenas das etnias Kaimbé, Pataxó e Pankará. Estes últimos trouxeram a necessidade de um encontro que fortalecesse a ação política do movimento dentro da universidade. Em resposta a essa demanda, houve uma articulação com a Pró-Reitoria de Políticas Afirmativas e Assuntos Estudantis (PROPAAE) por meio da Coordenadoria de Políticas Afirmativas (COPAF) para viabilizar o evento.

Durante as reuniões com a participação dos estudantes indígenas, a perspectiva era produzir o 3º encontro do coletivo de estudantes indígenas, liderado pelo Coletivo dos Estudantes Indígenas da UFRB. Esse coletivo foi criado no primeiro semestre de 2017 com o objetivo de enfrentar o estereótipo e o racismo em relação às pessoas indígenas (UNIVERSIDADE DE MANCHESTER, s.d.). Desde então, foram realizados dois encontros anteriores, em dezembro de 2017 e setembro de 2019, que buscaram reunir estudantes,

comunidades e pesquisadores indígenas e não indígenas para discutir a temática indígena dentro da universidade.

A relevância desses eventos é fundamental para promover o diálogo, o intercâmbio de experiências e a construção conjunta de soluções para os desafios enfrentados pelos povos indígenas. A universidade tem um papel crucial nesse processo, ao fomentar o debate e a produção de conhecimento crítico e engajado com as demandas sociais.

Ao buscar organizar esse encontro, foi fundamental a mobilização do coletivo de estudantes indígenas. No entanto, ao acioná-lo, houve pouca resposta, o que dificultou a continuidade de um formato de ação com o Coletivo, restando apenas a colaboração de alguns membros. É importante ressaltar que a falta de participação pode estar relacionada a diferentes fatores, como a falta de tempo e a demanda de outras atividades, diversos membros terem se formado entre outros fatores.

Mesmo diante da dificuldade na mobilização do coletivo de estudantes indígenas, foi possível avançar na organização do evento por meio da colaboração de alguns membros. Para ampliar a participação e fortalecer a ação política do movimento, foram feitas articulações com a Pró-Reitoria de Políticas Afirmativas e Assuntos Estudantis (PROPAAE) por meio da Coordenadoria de Políticas Afirmativas (COPAF), com o Núcleo de Estudos e Pesquisas em Gênero, Raça e Saúde da UFRB (NEGRAS), o Mestrado Profissional em Saúde da População Negra e Indígena, e o Mestrado Profissional em História da África, da Diáspora e dos Povos Indígenas.

Para além dessas articulações, também foi mobilizada a rede de pesquisadores, técnicos e apoiadores do movimento indígena que fazem parte do grupo Agenda Indígena, dentro da universidade. Essas ações foram fundamentais para consolidar o evento e garantir a participação de diferentes atores envolvidos na temática dos povos indígenas. Além disso, a criação de uma programação liderada pelas próprias pessoas do coletivo permitiu que as vozes dos estudantes indígenas fossem valorizadas e que o evento tivesse um formato mais inclusivo e representativo.

O planejamento deste importante evento começou em dezembro de 2022, com diversas reuniões que visavam estruturar e viabilizar sua realização. A data escolhida para o evento foi o dia 24 de abril, levando em consideração a disponibilidade das pessoas do coletivo e integrando a semana de aulas do Mestrado Profissional em Saúde da População Negra e Indígena. No entanto, percebeu-se que a data coincidiu com a semana do

Acampamento Terra Livre (ATL), uma mobilização indígena muito significativa que ocorre em Brasília.

Entretanto, durante a elaboração do evento, os estudantes indígenas perceberam que o coletivo estava desmobilizado e afastado do movimento, não se disponibilizando para participar ativamente da organização. Diante dessa situação, decidiram deixar de fazer o 3º Encontro a fim de fortalecer o coletivo e mobilizá-lo para essa produção em um futuro evento.

Em articulação com o NEGRAS viu a possibilidade de fazer uma parceria com o Cine NEGRAS, uma atividade de extensão que apresenta produções cinematográficas para debatê-las com convidados. Após a articulação para viabilizar essa ação, decidiu-se que o segundo dia que agregaria as atividades do evento seria dedicado ao Cine NEGRAS (ANEXO D), que apresentaria um filme com temática indígena, pois como são duas horas para a sua realização não teria esse espaço de tempo disponível na programação para conseguir encaixá-lo.

A estruturação da programação do evento foi caracterizada por uma dinamicidade intensa devido à necessidade de ajustes para viabilizar sua realização. Durante esse processo, houve a modificação da atividade de oficina para uma atividade cultural que teve como objetivo valorizar e preservar a cultura indígena, além de promover a conscientização e o reconhecimento da população indígena e sua importância na formação da identidade nacional brasileira. Apesar das tentativas de contato com vários artistas indígenas, infelizmente não houve retorno, o que levou os organizadores a recrutar pessoas próximas e envolvidas na organização para a apresentação artística cultural. Isso permitiu a abertura de um espaço para a colaboração do público. Ocorreu também nesse espaço a exibição de vídeos e documentários, incluindo uma produção realizada na aldeia de uma das indígenas que participavam da organização. Essa produção permitiu uma conexão mais profunda entre os participantes e essa etnia, proporcionando um contato mais direto com a realidade dessa comunidade. Além disso, um momento foi escolhido para fazer um sorteio, no qual um dos participantes foi escolhido para ser pintado por um indígena Kaimbé. Essa atividade foi uma forma de vivenciar um pouco mais um aspecto da cultura desse povo e de aproximar ainda mais da sua tradição.

Para compor a programação foi convidado os estudantes indígenas vinculados ao mestrado das etnias Tupinambá, Tuxá e Pataxó. Além disso, para a mesa de abertura, houve o convite a uma representante do povo Tupinambá, juntamente com docentes pesquisadores da

área e indigenistas, que foram incluídos na programação para contribuir com o debate e a reflexão sobre a importância da cultura indígena para a formação da sociedade brasileira.

A escolha de um estudante indígena para fazer a abertura de boas-vindas aos participantes do evento foi para evidenciar esse protagonismo e trazer a sua representativa. Essa escolha também permitiu com que essa voz indígena trouxesse uma mensagem evidenciando a condição de vida dos povos indígenas e trazendo a necessidade de que a universidade avance mais nas políticas de ações afirmativas. Ademais, a inclusão dos rituais indígenas na abertura e no fechamento do evento foi uma forma de valorizar e respeitar a cultura desses povos, bem como reconhecer sua importância na formação da sociedade brasileira. Esses rituais foram conduzidos de maneira respeitosa e foram uma oportunidade para os participantes do evento aprenderem sobre a cultura e a história dos povos indígenas do Brasil.

A organização do evento buscou recursos financeiros e obteve sucesso ao ser contemplada com um financiamento da Pró-Reitoria de Extensão, por meio do edital nº 02/2023 de apoio à realização de eventos acadêmicos. Esse financiamento possibilitou a presença de um colaborador, tornando a experiência do evento ainda mais rica e aprofundada.

Durante o processo de construção do evento, algumas questões surgiram e foram discutidas pela organização. Uma delas foi a preocupação dos estudantes indígenas em verificar a origem dos indígenas que comporiam a programação. Eles levantaram a problemática de pessoas que se autodeclaravam indígenas, mas não tinham comprovação de sua ancestralidade ou ligação com um povo indígena. A identidade indígena não é uma escolha pessoal, mas está intrinsecamente ligada à cultura, história, língua e território de uma etnia indígena específica. Outro tópico de discussão foi o nome do evento, em que a mudança de terceiro encontro para seminário fez com que buscasse um nome que pudesse discutir a temática dos povos indígenas em um debate focado nas ações afirmativas.

Foram enfrentados durante o processo de organização do evento alguns desafios que exigiram grande esforço e colaboração dos organizadores. A data escolhida acabou impossibilitando a participação de vários indígenas por coincidir com o ATL. Além disso, a falta de transporte adequado dificultou a presença de estudantes e um membro do Coletivo.

Outro desafio encontrado foi a necessidade de alinhar as agendas das pessoas envolvidas para encontrar um horário comum para as reuniões, o que exigiu uma série de articulações e, às vezes, até mesmo reuniões em horários noturnos ou em fins de semana e

feriados. Apesar disso, a vontade de realizar o evento foi grande e a colaboração dos diversos atores envolvidos foi fundamental para a sua realização.

Algumas sugestões de ideias surgiram para enriquecer ainda mais a programação durante o planejamento do evento que num determinado nível foram contempladas durante o evento. Podendo-se citar a inclusão de um estudante de outra instituição para compartilhar a sua experiência e a participação em uma das mesas de um indígena que vive em contexto urbano para discutir trazer essa temática. A presença dessa pessoa seria valiosa para trazer à tona a discussão sobre a questão dos indígenas urbanos que está sendo cada vez mais discutida em âmbito governamental. A Ministra Sonia Guajajara, por exemplo, abordou o assunto no programa Roda Viva da TV Cultura. É interessante notar que algumas universidades, como a Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), já estão implementando ações afirmativas para incluir indígenas urbanos, como é o caso do edital nº 23/2023 da seleção do Programa de Pós-graduação em Ecologia e Conservação da Biodiversidade (PPGECB), que prevê a reserva de vagas para essa população. traz o seguinte tópico “ (...) opto por concorrer na modalidade de reserva de vagas. Comprometo-me, ademais, a apresentar, juntamente com esta declaração, carta ou equivalente da liderança local da minha comunidade ou organização atestando meu reconhecimento étnico, nos termos do item 1.4.7. do Edital n. XXX do PPGECB” (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SANTA CRUZ, 2023, p. 12).

Apesar dos desafios enfrentados, a colaboração entre os estudantes indígenas e os demais membros da organização permitiu que o evento fosse bem-sucedido. A elaboração do card, feito pelos estudantes indígenas, o apoio para a leitura da carta de recomendações do Coletivo, na produção de camisetas, orientação de como proceder na mediação entre outros foram exemplos de como o suporte mútuo foi fundamental para a realização do evento.

O Seminário sobre Ações Afirmativas e Povos Indígenas, realizado na UFRB, foi uma iniciativa que enfrentou diversos desafios em seu processo de organização. Contudo, a dedicação de todos os envolvidos permitiu que o evento fosse realizado com êxito. A construção do seminário foi fundamental para valorizar a temática e ampliar as vozes indígenas, possibilitando a presença de uma representatividade importante. Além disso, criou-se um espaço crucial dentro da universidade para fomentar o debate e a produção de conhecimento crítico e engajado com as demandas sociais dos povos indígenas.

O evento foi estruturado de forma dinâmica e com muitos ajustes, tendo em vista valorizar e preservar a cultura indígena, promover a conscientização e o reconhecimento

desses povos, bem como um olhar cuidadoso e crítico em relação às problemáticas enfrentadas pelos indígenas na universidade, focando-se na temática da entrada, permanência e pós-permanência e a diversidade dos povos indígenas na UFRB. A colaboração do público, o respeito e a valorização da cultura dos povos indígenas e o financiamento da PROEXT foram elementos fundamentais para o sucesso do evento.

Com isso, o Seminário buscou promover o diálogo, o intercâmbio de experiências e a construção conjunta de soluções para os desafios enfrentados pelos povos indígenas no contexto universitário. Assim, a iniciativa se tornou um importante marco para a valorização da diversidade cultural, para o fortalecimento da inclusão, equidade e o debate das ações afirmativas na universidade.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao realizar esse estudo foi possível compreender os diversos recursos e serviços aos quais os estudantes indígenas da UFRB recorrem para a sua autoatenção no seu itinerário terapêutico, percebendo que a entrada no ambiente universitário exige uma série de adaptações que desafiam o discente a enfrentar um contexto difícil sem os serviços adequados.

Nesse fôlego, esta pesquisa foi orientada por dois objetivos, o de compreender como ocorrem os itinerários terapêuticos dos estudantes indígenas da UFRB e o de conhecer como ocorrem as práticas de cuidado e o acesso aos serviços de saúde dos estudantes indígenas. Para alcançar esses objetivos, foram realizadas oito entrevistas semiestruturadas a partir de um tema gerador com estudantes indígenas da UFRB, com o intuito de construir a reflexão sobre as questões levantadas a partir das narrativas apresentadas. Ao longo da realização das entrevistas, ficou evidente que as diversas estratégias apresentadas, como a construção de rede de apoio, a busca por terapias complementares, o uso de chás, a aproximação com a natureza e com as próprias espiritualidades compõem o itinerário terapêutico desses estudantes.

Esta dissertação foi apresentada em sete seções, entre as quais constam a introdução, em que foram apresentadas as motivações para a realização desta investigação e as articulações teóricas que culminaram nesta temática, os dois objetivos mencionados, a justificativa, seção em que foram sublinhadas questões que envolvem a ausência de valorização dos saberes tradicionais e de serviços de saúde que atendam essas especificidades e as relações entre as populações indígenas e os serviços de saúde disponíveis,

principalmente, no ambiente acadêmico. Em seguida, foram apresentados os fundamentos teóricos, entre os quais cabe destacar os trabalhos sobre a interculturalidade, política nacional de atenção à saúde dos povos indígenas, itinerário terapêutico e sobre a colonialidade do poder, suas influências no mundo globalizado, as suas influências sobre os povos originários e sobre a perspectiva decolonial de pesquisa. Na seção intitulada *Estado da arte sobre o itinerário terapêutico dos povos indígenas*, apresenta-se um panorama da produção científica acerca do itinerário terapêutico indígena, evidenciando que há muitas lacunas e, portanto, uma demanda expressiva de investigação nesse âmbito. A metodologia é a seção em que detalhadamente são explicados o cenário de estudos, os participantes (com o plano de recrutamento) e os métodos utilizados na coleta de dados. Apresentam-se também, na seção posterior, os aspectos éticos da pesquisa e, por fim, os resultados.

Como resultado deste estudo há a caracterização dos colaboradores da pesquisa, em que são apresentadas informações coletadas durante as entrevistas e a análise das entrevistas, com quatro blocos de análise, com nove ideias centrais relacionadas aos discursos do sujeito coletivo.

Por ter sido realizada em um contexto adverso, por conta do contexto pandêmico, cabe ressaltar como limitações deste estudo, as dificuldades impostas na realização de uma pesquisa estritamente no ambiente virtual, considerando as riquezas advindas das trocas possíveis na presencialidade, o que também representou uma dificuldade dos estudantes e limitou o recrutamento de mais discentes indígenas.

Outro aspecto a ser destacado é a importância do engajamento e da dedicação do pesquisador neste estudo. Esse processo exigiu todo um comprometimento para mergulhar nessa jornada, que engloba desde o estabelecimento de uma conexão inicial até a construção de ligações com os colaboradores. Essa abordagem se alinha de maneira consistente com a perspectiva decolonial de pesquisa, permitindo uma compreensão das diversas complexidades envolvidas. Através dessa compreensão e percebendo as variadas questões e demandas dos estudantes indígenas, o pesquisador numa relação dialógica com seus colaboradores e parceiros conceberam o Seminário sobre Ações Afirmativas e Povos Indígenas.

Por se tratar de uma pesquisa inédita, acredita-se que o presente estudo ofereça uma contribuição singular tanto para a saúde coletiva quanto para o bem-estar dos povos indígenas. Um dos elementos que pode destacar neste estudo é que os itinerários terapêuticos desses estudantes em questão não focam nos sujeitos adoecidos, mas sim nas complexas interações entre as experiências de busca por cuidado e as dimensões étnico-culturais,

resultando em uma compreensão mais abrangente. Além disso, a pesquisa permitiu lançar luz sobre a dinâmica do cuidado no contexto universitário, revelando as múltiplas facetas que envolvem os estudantes indígenas na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Essa pesquisa apresentou diversos dados e possíveis ações para a construção de políticas públicas e promoção da saúde no espaço acadêmico.

As diversas lacunas identificadas ao longo da pesquisa, relacionadas à recepção e assistência aos estudantes indígenas, também conferem uma valiosa contribuição. Elas destacam a responsabilidade da instituição na elaboração de estratégias destinadas a sanar essas deficiências. Além disso, vale ressaltar que o estudo ofereceu entendimentos relevantes acerca das dificuldades que o sistema de saúde enfrenta ao tentar fornecer um atendimento adequado aos indígenas que vivem em áreas urbanas.

Diante do exposto, reitera-se que é fundamental estabelecer parcerias com as comunidades indígenas, ouvir suas demandas e envolvê-las ativamente na construção de políticas e práticas de saúde. Somente assim será possível avançar em direção a uma sociedade mais justa, equitativa e culturalmente diversa, onde todos tenham acesso a serviços de saúde de qualidade e sejam valorizados em sua identidade étnica e cultural.

REFERÊNCIAS

AGNES, J. S. *et al.* Permanência na universidade: O que dizem os estudantes indígenas da Universidade Estadual do Centro-Oeste do Paraná. **Revista Holos**, v. 6, p. 190-205, 2014. Disponível em: <https://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/1658>. Acesso em: 13 de maio de 2023.

ALBÓ, X. **Cultura, interculturalidade, inculturação**. Trad. Yvonne Mantoanelli. São Paulo: Loyola, 2005.

ALBUQUERQUE, M. A. S. Indígenas na cidade do Rio de Janeiro. **Cadernos do Desenvolvimento Fluminense**, Rio de Janeiro, n. 7, p. 149-168, jan./jun. 2015. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/cdf/article/view/19715>. Acesso em: 13 de out. de 2021.

ALMEIDA, R. L. P. de *et. al.*. O Limbo Jurídico do Direito à Saúde de Indígenas Residentes em Contexto Urbano e os Reflexos no Enfrentamento do Covid-19: Uma Análise a Partir da Cidade de Manaus, Amazonas. **RDP**, V. 17, n. 94, p. 250-277, 2020. Disponível em: <https://www.portaldeperiodicos.idp.edu.br/direitopublico/article/view/4612>. Acesso em: 13 de maio de 2023.

ALMEIDA, P. M. O. *et al.* Dificuldades vivenciadas pelos profissionais de saúde no atendimento à população indígena. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 1, 10 jan. 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5413>. Acesso em: 13 de maio de 2023.

ALMEIDA, E. G; RENAULT, C. R. N. S.; SANTOS, D. B.. Os Enfrentamentos dos Estudantes Indígenas em uma Universidade Pública em Tempos de Pandemia do Covid-19. **Vukápanavo**, v. 1, p. 317-334, 2020. Disponível em: <https://ds.saudeindigena.iciet.fiocruz.br/bitstream/bvs/4182/1/Renault%20et%20al.%20-%20020%20-%20Os%20enfrentamentos%20dos%20estudantes%20ind%C3%ADgenas%20em%20uma%20.pdf>. Acesso em: 09 de maio de 2023.

ALVES, V. K.; CASALI, C. Condições de permanência material e simbólica de estudantes negros na universidade. **Revista Contemporânea de Educação**, v. 16, p. 28-45, 2021. Disponível em: <https://revistas.ufjf.br/index.php/rce/article/download/45110/pdf>. Acesso em: 09 de maio de 2023.

ALVES, L. C. C.. *et al.* Tuberculose em indígenas da Amazônia brasileira: estudo epidemiológico na região do Alto Rio Negro. **Panamericana de Salud Pública / Pan American Journal of Public Health**, v. 33, n. 1, p. 22-29, 2013. Disponível em:

<https://www.scielo.org/article/rpsp/2013.v33n1/22-29/#ModalArticles> Acesso em: 09 de Fev. de 2022.

ALVES, P. C. B.; SOUZA, I. M. A. Escolha e avaliação de tratamento para problemas de saúde: considerações sobre o itinerário terapêutico. In: RABELO, M. C. M.; ALVES, P. C. B.; SOUZA, I. M. A, organizadores. **Experiência de doença e narrativa**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1999. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/pz254/pdf/rabelo-9788575412664-06.pdf>. Acesso em: 13 de out. de 2021.

AMADOR, D. V.; COSTA, K. D.; PERET, A. C. A. A Importância da Interculturalidade para a Melhoria do Cuidado em Saúde frente à Alfabetização Midiática Informacional. In: Ismar de Oliveira Soares, Claudemir Viana e Jurema Xavier. (Org.). **Educomunicação e suas áreas de intervenção: novos paradigmas para o diálogo multicultural**. São Paulo: ABPEducom, 2017. Disponível em: <https://abpeducom.org.br/publicacoes/index.php/portal/catalog/download/1/1/62-1?inline=1> Acesso em: 1 mar. de 2022.

AMARAL, W. R. **As trajetórias dos estudantes indígenas nas Universidades Estaduais do Paraná: sujeitos e pertencimentos**. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2010. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/23999?show=full>. Acesso em: 1 mar. de 2022.

CASSANDRE, M. P.; AMARAL, W. R. DO .; SILVA, A.. Eu, Alex, da etnia Guarani: o testemunho de um estudante indígena de administração e seu duplo pertencimento. **Cadernos EBAP.EBR**, v. 14, n. 4, p. 934–947, out. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cebape/a/mMz8KPfp9YN3FrddK7tSF5K/?lang=pt>. Acesso em: 09 de maio de 2023.

ANDRADE, J. T.; SARAIVA DE SOUSA, C. K.. Práticas indígenas de cura no Nordeste brasileiro. **Anuário Antropológico**, v. v.41, p. 179-202, 2016. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/anuarioantropologico/article/view/6406>. Acesso em: 09 de maio de 2023.

ANDRADE, P. P.. Biodiversidade e Conhecimentos Tradicionais. **Prismas: Direito, Políticas Públicas e Mundialização**, v. 3, p. 3-32, 2006. Disponível em: <https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/prisma/article/view/214>. Acesso em: 09 de maio de 2023.

ARAÚJO ARAGÃO *et al.* Práticas populares em saúde indígena e integração entre o saber científico e popular: revisão integrativa. **SANARE - Revista De Políticas Públicas**, v. 15, n. 2, 2017. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1045>. Acesso em: 09 de maio de 2023.

ARINO, D. O.; BARDAGI, M. P. Relação entre Fatores Acadêmicos e a Saúde Mental de Estudantes Universitários. **Psicol. pesq.**, Juiz de Fora, v. 12, n. 3, p. 44-52, dez. 2018. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472018000300005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 01 de ago. 2023 .

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA. Comissão de cidadania e direitos humanos. **Relatório azul 1997**. Porto Alegre; 1998. p. 1-344. Disponível em: <http://www.al.rs.gov.br/Download/CCDH/RelAzul/relatorioazul-97.pdf>. Acesso em: 09 de Fev. de 2022.

ATHIAS, R. Doença e cura: sistema médico e representação entre os Hupdë-Maku da região do Rio Negro, Amazonas. **Horizontes Antropológicos**. v. 4, n. 9, p. 237-261. 1998. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-71831998000200012>. Acesso em: 19 de fev. de 2022.

BARBOSA, V. F. B. ; LOPES, J. C. “Diga ao povo que avance”: Biopolítica e medicalização do sofrimento do povo Xukuru do Ororubá Autores. **Fórum Linguístico**, v. 16, n. 3, p. 3994-4002, jul./set. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/forum/article/view/1984-8412.2019v16n3p3994>. Acesso em: 13 de out. de 2021.

BASTA, P. C. *et al.* Therapeutic itineraries and explanations for tuberculosis: an indigenous perspective. **Saúde Pública**. v. 49, p. 1-7. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/yNTCjfrDwwV9S4Sg4jbDTYc/?lang=en#> Acesso em: 13 de out. de 2021.

BATISTA, N. A.; MENDES, M. R. Z.; VASQUEZ, E. L.. Cosmovisão indígena sobre a temática saúde: uma experiência de ensino intercultural. **Science and Knowledge in Focus**. Macapá, v. 1, n. 2, p. 61-80, 2018. Disponível em: <https://periodicos.unifap.br/index.php/scienceinfocus/article/download/4404/remote>. Acesso em: 09 de maio de 2023.

BAUER, M. W.; JOVCHELOVITCH, S. Entrevista narrativa. In BAUER, M. W. & GASKELL, G. **Pesquisa qualitativa com Textos, Imagens e Som: Um manual prático**. Petrópolis: Vozes. 2002. Disponível em: <https://tecnologiamidiaeinteracao.files.wordpress.com/2017/10/pesquisa-qualitativa-com-texto-imagem-e-som-bauer-gaskell.pdf>. Acesso em: 09 de maio de 2023.

BELLATO, R. *et al.* Itinerários terapêuticos de famílias e redes para o cuidado na condição crônica: alguns pressupostos. In: Júlio Strubing Müller Neto; Fátima Aparecida Ticianel, organizadora. **Avaliação em saúde na perspectiva do usuário: abordagem multicêntrica**. Recife: Editora UFPE, 2009. Disponível em:

<https://lappis.org.br/site/wp-content/uploads/2017/12/Avalia%C3%A7%C3%A3o-em-Sa%C3%BAde-na-Perspectiva-do-usu%C3%A1rio-abordagem-multic%C3%AAntrica.pdf>. Acesso em: 13 de out. de 2021.

BERNARDI, B. B. ; BRAGATO, F. F.; RIOS, R. R. A covid-19 e os indígenas no Brasil: proteção antidiscriminatória étnico-racial e direitos de minorias. **Veredas do Direito**, v. 18, n. 40, p. 113-142, jan./abr. 2021. Disponível em: <http://revista.domholder.edu.br/index.php/veredas/article/view/1865>. Acesso em: 1 mar. de 2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Brasília: Diário Oficial da União, 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 07 de out. 2021.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília: Diário Oficial da União, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm. Acesso em: 07 de out. 2021.

_____. **Decreto nº 7.336, de 19 de outubro de 2010**. Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas do Ministério da Saúde, e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 2010. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/decreto/d7336.htm. Acesso em: 13 de out. de 2021.

_____. Ministério da Saúde. **4a Conferência Nacional de Saúde indígena- Relatório Final**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relat_final_4CNSI.pdf Acesso em: 13 de out. de 2021.

_____. Ministério da Saúde. **5a Conferência Nacional de Saúde indígena- Relatório Final**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/02fev_01_relatorio_final_5cnsi.pdf Acesso em: 13 de out. de 2021.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica. Departamento de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. 4. ed. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2007. 68p. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>. Acesso em: 09 de maio de 2023.

_____. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. 2 ed. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf. Acesso em: 13 de out. de 2021.

BOURMONT, S. *et al.* Itinerarios terapéuticos de madres qom en una comunidad periurbana de Formosa. **Archivos argentinos de pediatría**. v. 11, n. 4, p. 240-244, ago. 2020. Disponível em: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2020/v118n4a06.pdf>. Acesso em: 1 mar. de 2022.

BOSI, M. L. M. Pesquisa qualitativa em saúde coletiva: panorama e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 17, n. 3, pp. 575-586, mar. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/8NZjBqQKHGdkMW3TkVYWkVg/?lang=pt#>. Acesso em: 12 out. 2021.

CARDOSO, M. D.. Saúde e povos indígenas no Brasil: notas sobre alguns temas equívocos na política atual. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, n. 4, p. 860–866, abr. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/R7GRfRXh8Vg7LKr46wN8Wbd/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 09 de maio de 2023.

CARVALHO, M. R.; SOUZA, J. M. A.. Povo Pataxó Hã-Hã-Hãe. **Povos Indígenas no Brasil**, s/d. Disponível em: https://pib.socioambiental.org/pt/Povo:Patax%C3%B3_H%C3%A3-H%C3%A3-H%C3%A3e

CARVALHO, M. R.; MIRANDA, S.. Povo Pataxó. **Povos Indígenas no Brasil**, s/d. Disponível em: <https://pib.socioambiental.org/pt/Povo:Patax%C3%B3>.

BOSI, M. L. M. Pesquisa qualitativa em saúde coletiva: panorama e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 17, n. 3, pp. 575-586, mar. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/8NZjBqQKHGdkMW3TkVYWkVg/?lang=pt#>. Acesso em: 12 out. 2021.

BROSTOLIN, M. R. Etnoeducação: uma análise a partir do gênero de ensino e sua articulação com o estilo de aprendizagem terena. **Construção psicopedagógica**, v. 15, n. 12, p. 106-121, dez. 2007. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-69542007001100008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 07 jul. 2021.

BUCHILLET, D. Bibliografia crítica da saúde indígena no Brasil 1844-2006. **Quito: Abya-Ayla**, 2007. Disponível em: https://horizon.documentation.ird.fr/exl-doc/pleins_textes/divers14-09/010041779.pdf Acesso

em: 06 de set. de 2021.

CABRAL, A. L. L. V. *et al.* Itinerários terapêuticos: O estado da arte da produção científica no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 11, p. 4433-4442, nov. 2009. Disponível em <https://www.scielo.br/j/csc/a/mYPwbjYDvwRb4ScPGDyyxkr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 07 jul. 2021.

CARDOSO, M. D.. Saúde e povos indígenas no Brasil: notas sobre alguns temas equívocos na política atual. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, n. 4, p. 860–866, abr. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/R7GRfRXh8Vg7LKr46wN8Wbd/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 09 de maio de 2023.

CARVALHO, E. A.; MENEZES, R. M. P.. Potencialidades, dificuldades e estratégias na assistência aos povos indígenas na atenção primária brasileira: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde**, v. 6, p. 1-11, 2021. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/redcps.com.br/pdf/aop2115.pdf>. Acesso em: 09 de maio de 2023.

CASTRO-NUNES, P.; RIBEIRO, G. R. Equidade e vulnerabilidade em saúde no acesso às vacinas contra a COVID-19. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 46, e31, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.31>.

CEDARO, J. J. *et. al* (2013). Política de Atenção Integral à Saúde Mental das Populações Indígenas de Porto Velho/RO: a voz das lideranças. **Tempus – Actas De Saúde Coletiva**, 7(4), Pág.131-145. Disponível em: <https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1425>. Acesso em: 09 de maio de 2023.

CIMI - CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO. Assessoria de comunicação - cimi e cimi regional leste – equipe Itabuna. **ATL da Bahia reúne cerca de mil indígenas em Salvador por demarcação, saúde e educação**. 2019. Disponível em: <https://cimi.org.br/2019/05/atl-da-bahia-reune-cerca-de-mil-indigenas-em-salvador-por-demarcacao-saude-e-educacao/#:~:text=O%20Movimento%20Unido%20dos%20Povos,%2C%20Funi%2D%C3%B4%2C%20Potiguara%2C>. Acesso em: 1 mar. de 2022.

COLEN, N. S. Uma universidade negra é possível? **A criação da UFRB no contexto das políticas de ações afirmativas no Brasil**. Dissertação (Mestrado em Educação) - UFMG. Belo Horizonte, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/32924/1/Uma%20universidade%20negra%20%C3%A9%20possivel%20a%20cria%C3%A7%C3%A3o%20da%20UFRB%20no%20contexto%20das%20politic%C3%A7%C3%B5es%20afirmativas%20no%20Brasil.pdf>. Acesso em: 19 de fev. de 2022.

COLETIVO DE ESTUDANTES INDÍGENAS NA UFRB. **Coletivo de Estudantes Indígenas na UFRB**. s/d. Disponível em: <https://encontroindigenauf.wixsite.com/edei/coletivo-indigenas-ufrb>. Acesso em: 19 de fev. de 2022.

COIMBRA JUNIOR, C. E. A. Saúde e povos indígenas no Brasil: reflexões a partir do I Inquérito Nacional de Saúde e Nutrição Indígena. **Caderno de Saúde Pública**. v. 30, n. 4, p. 855-859, abr. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/sPF948SmwZbydf64HBfJgKH/?format=pdf&lang=p>. Acesso em: 1 mar. de 2022.

CORREIA, R. A.; SILVA, J.; TARGINO, N. Indígenas na universidade brasileira: sonho, esperança ou pesadelo?. **Tempus: Actas de Saúde Coletiva**, v. 6, p. 109-120, 2012. Disponível em: <https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1102>. Acesso em: 09 de maio de 2023.

CUERVO, M. R. M.; RADKE, M. B.; RIEGEL, E. M.. PET-Redes de atenção à saúde indígena: além dos muros da universidade, uma reflexão sobre saberes e práticas em saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 19, p. 953–963, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/WRvqMSXHDgNnNqzzMdJLR3z/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 09 de maio de 2023.

CRUZ, Felipe S. M. **Letalidade branca: negacionismo, violência anti-indígena e as políticas de genocídio**. 2021. 218 f. Tese (Doutorado em Antropologia) - Universidade de Brasília, Brasília, 2022. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/43443>. Acesso em: 03 de maio de 2023.

DESLANDES S. F.; GOMES R.; MINAYO, M. C. S. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2007.

DIAS, A. L. A. **A (Re)Construção do Caminhar: Itinerário Terapêutico de Pessoas com Doença Falciforme**. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2011. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/13192>. Acesso em: 12 de set. de 2021.

DIAS, A. C. G. *et al.* Dificuldades percebidas na transição para a universidade. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, Florianópolis, v. 20, n. 1, p. 19-30, jun. 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-33902019000100003. Acesso em: 09 de maio de 2023.

DIAS-SCOPEL, R. P. *et al.* Os povos indígenas e a covid-19. **Espaço Ameríndio**. v. 15, n. 2,

p. 1-15, mai./ago. 2021. Disponível em: <https://ds.saudeindigena.icict.fiocruz.br/bitstream/bvs/4604/1/Os%20povos%20ind%C3%ADgenas%20e%20a%20covid19.pdf> Acesso em: 30 de mar. de 2022.

DIEHL, E. E.; LANGDON, E. J.. Participação e autonomia nos espaços interculturais de Saúde Indígena: reflexões a partir do sul do Brasil. **Saúde e Sociedade**, v. 16, n. 2, p. 19–36, maio 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/qYfpZpfYgbSHdtVVcQksvCx/?lang=pt>. Acesso em: 09 de maio de 2023.

DINIZ, E. A. **Trajetórias de estudantes universitários indígenas no estado do Rio de Janeiro**. Dissertação (Mestrado em Educação, Cultura e Comunicação) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <https://www.btd.uerj.br:8443/bitstream/1/10214/1/Dissertacao%20Edson%20Diniz.pdf>. Acesso em: 06 de set. de 2021.

DINIZ, E. A.; RUSSO, K. Políticas de ação afirmativa e o direito à educação: desafios de acesso e de permanência de estudantes indígenas no estado do Rio de Janeiro. **Periferia**, v. 7, n. 1, p. 46-65, jan./jun. 2015. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/periferia/article/view/21970/15949>. Acesso em: 06 de set. de 2021.

DUARTE, S. J. H.; MAMEDE, M. V.; ANDRADE, S. M. O. DE .. Opções teórico-metodológicas em pesquisas qualitativas: representações sociais e discurso do sujeito coletivo. **Saúde e Sociedade**, v. 18, n. 4, p. 620–626, out. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/JNbhZ3dKdrKGdYXJrr6m7ft/#>. Acesso em: 06 de mai. de 2023.

FERRAZ, I. T.; DOMINGUES, E.. A Psicologia Brasileira e os Povos Indígenas: Atualização do Estado da Arte. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 36, n. 3, p. 682–695, jul. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/M4Q9YwLXwkmt9pXk5ndNRvM/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 09 de maio de 2023.

FERREIRA, L. O.; LACERDA, L. F. B.; PEREIRA, A. S. Populações indígenas no contexto da pandemia covid-19. In: Michele Rocha El Kadri; Suzy Evelyn de Souza e Silva; Alessandra dos Santos Pereira; Rodrigo Tobias de Sousa Lima. (Org.). **Bem Viver: Saúde Mental Indígena**. 1ed. Porto Alegre: Rede Unida, 2021, v. 1, p. 22-37. Disponível em: <https://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2021/05/Livro-Bem-viver-Saude-Mental-Indigena.pdf>. Acesso em: 09 de maio de 2023.

FIGUEREDO, A. B. O. A. ; GONÇALVES, G. S. S. . A saúde indígena no Brasil e a pandemia do novo coronavírus: uma análise a partir das perspectivas do Sistema Interamericano de Proteção dos Direitos Humanos. **CEPEJ**, n. 23, p. 154-179, 2021. Disponível em: <https://revista.cepej.com.br/index.php/rcepej/article/view/74> Acesso em: 30 de mar. de 2022.

FUCHS, H. L.; SILVA, G. F. Uma reflexão decolonial sobre o método na educação. In: XIII SEMANA CIENTÍFICA DA UNILASALLE - SEFIC, 2017, Canoas. **Anais eletrônicos**. Canoas: Unilasalle, 2017, p. 1 - 4. Disponível em <https://anais.unilasalle.edu.br/index.php/sefic2017/article/view/766/705>. Acesso em 12 de out. de 2021.

GAMARRA, T. P. N. Interculturalidade em saúde: contribuições metodológicas para a saúde coletiva. IN: IX Congresso virtual de gestão, educação e promoção da saúde, 2020. **Anais do IX Congresso virtual de gestão, educação e promoção da saúde**. Disponível em: https://convibra.org/congresso/res/uploads/pdf/artigo21536_20200946.pdf Acesso em 04 de jan. de 2022.

GARNELO, L.; SAMPAIO, S. S.; PONTES, A. L. **Atenção diferenciada: a formação técnica de agentes indígenas de saúde do Alto Rio Negro**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2019. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/livro/atencao-diferenciada-formacao-tecnica-de-agentes-indigenas-de-saude-do-alto-rio-negro>. Acesso em: 12 de out. de 2021.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/150/o/Anexo_C1_como_elaborar_projeto_de_pesquisa_-_antonio_carlos_gil.pdf. Acesso em: 16 de out. de 2021.

GONDIM, S.; FISCHER, T. O discurso, a análise de discurso e a metodologia do discurso do sujeito coletivo na gestão intercultural. **Rev. Cadernos Gestão Social**, v.2, n.1, p. 09-26, set - dez, 2009. Disponível em: <https://silo.tips/download/o-discurso-a-analise-de-discurso-e-a-metodologia-do-discurso-do-sujeito-coletivo>. Acesso em: 09 de maio de 2023.

GOMES, D. G. **Interculturalidade em saúde na atenção à população indígena. 2022. 86 f. Dissertação** (Mestrado em Saúde da População Negra e Indígena) - Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antônio de Jesus, 2022.

GONÇALVES, N. O. **Do colonialismo à contemporaneidade: a gênese da exclusão indígena e seus reflexos na (in)eficácia das políticas públicas de saúde específicas para povos indígenas no Brasil**. Dissertação (Mestrado em Direito) - Unisinos. São Leopoldo, 2013. Disponível em: <http://www.repositorio.jesuita.org.br/bitstream/handle/UNISINOS/4496/NATALIA.pdf?seque>

[nce=1](#). Acesso em: 19 de fev. de 2022.

GRECOV, F. Wikinativa/Jenipapos-canindés. WIKIPÉDIA, a enciclopédia livre, s/d. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=Wikiversidade&oldid=59953539>. Acesso em: 10 jan. 2020.

GROSGOUEL, R. “Para Descolonizar os Estudos de Economia Política e os Estudos Pós-coloniais: transmodernidade, pensamento de fronteira e colonialidade global”. **Crítica de Ciências Sociais**, n. 80, p. 115-147, mar. 2008. Disponível em <https://journals.openedition.org/rccs/697#text> . Acesso em 04 de jan. de 2022.

GUARANI RAMOS SAMPAIO, O. A.-M. A universidade como área de influência, no olhar de um Guarani. **ILUMINURAS**, Porto Alegre, v. 18, n. 43, 2017. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/iluminuras/article/view/72879>. Acesso em: 09 de maio de 2023.

HERBETTA, A. F.; NAZARENO, E.. Sofrimento acadêmico e violência epistêmica: considerações iniciais sobre dores vividas em trajetórias acadêmicas indígenas. **TELLUS**, Porto Alegre, v. 20, p. 57, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.20435/tellus.v20i41.640>. Acesso em: 10 de maio de 2023.

HISTÓRIA COLONIAL. **Aldeamento de Índios**. 2021. Disponível em: http://historiacolonial.an.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=5408:aldeamento-de-indios&catid=2069&Itemid=266. Acesso em: 16 mai. 2023.

HISTÓRICO. **APOINME**. Disponível em: <https://apoinme.org/quem-somos/>. Acesso em: 19 de fev. de 2022.

HOEFEL, M. G. L. *et al.* PET-Saúde Indígena UnB: construindo redes interculturais em saúde. **Tempus - Actas de Saúde Coletiva**, v. 9, n. 1, p. 43-63, mar. 2015. Disponível em: https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/23155/1/ARTIGO_PET_SaudeIndigenaUnB.pdf. Acesso em: 06 de set. de 2021.

HOLANDA, F. U. X. Crise da democracia e decolonialidade do poder. In: CRUZ, D. U.; GONZÁLEZ, M. V. E.; IAMAMOTO, S, organizadores. **Democracia na América Latina 2: descolonização, territórios e horizontes**. Argentina: CLACSO, 2019. Disponível em <https://cienciassociais.ufc.br/wp-content/uploads/2020/05/crise-da-democracia-e-descolonialidade.pdf>. Acesso em 04 de jan. de 2022.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo 2010: características gerais dos indígenas - resultados do universo**. Rio de Janeiro: IBGE,

2012a. Disponível em:

https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/95/cd_2010_indigenas_universo.pdf.

Acesso em: 04 de jan. de 2022.

_____. **Com a coleta concluída na TI Yanomami, Censo já registra 1.652.876 pessoas indígenas em todo o país.** IBGE, 2023. Disponível em:

<https://www.ibge.gov.br/novo-portal-destaques/36595-com-a-coleta-concluida-em-tis-yanomamis-kenso-ja-registra-1-652-876-pessoas-indigenas-em-todo-o-pais.html>. Acesso em: 13 jul. 2023.

_____. **Os indígenas no censo demográfico de 2010: primeiras considerações com base no quesito cor ou raça.** Rio de Janeiro: IBGE, 2012b. Disponível em:

https://indigenas.ibge.gov.br/images/indigenas/estudos/indigena_censo2010.pdf. Acesso em: 04 de jan. de 2022.

ICSU - International Council for Science. **Science, traditional knowledge and sustainable development.** Paris, France: ICSU, 2002. Disponível em:

<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000150501>. Acesso em: 05 de maio de 2023.

IMAZU, N. E.; LANDGRAF, J.; ROSADO, R. M. Desafios para a Educação Permanente em Saúde Indígena: adequando o atendimento do Sistema Único de Saúde no sul do Brasil.

Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online], v. 24, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.190166>. Acesso em: 10 de maio de 2023.

ISA - INSTITUTO SÓCIO AMBIENTAL. **Povos indígenas no Brasil.** s/d. Disponível em: https://pib.socioambiental.org/pt/P%C3%A1gina_principal. Acesso em: 19 de fev. de 2022.

IRIART, M. F.; ZATTI, F. A. R. A presença indígena na Universidade Estadual de Feira de Santana: do ingresso à permanência. **Revista COCAR**, v. 15, n. 32, p. 1-20, 2021.

Disponível em: http://www.propaae.uefs.br/arquivos/File/publicacoes_acoesafirmativas10.pdf. Acesso: em 09 de Fev. de 2022.

KAIMBE. **Povos Indígenas no Brasil**, s/d. Disponível em: <https://pib.socioambiental.org/pt/Povo:Kaimb%C3%A9>.

KRAHÔ, L. J., QUINTILIANO, M., & OLIVEIRA, V. F.. Redes afro-indígenas: uma análise de trajetórias acadêmicas através de um olhar intercultural. **Revista Articulando e construindo saberes**, 5, 2020. Disponível em:

<https://revistas.ufg.br/racs/article/view/63744>. Acesso em: 09 de maio de 2023.

LANGDON, E. J. A construção sociocultural da doença e seu desafio para a prática médica. In: BARUZZI, R. G. & JUNQUEIRA, C, organizadores. **Parque Indígena do Xingu: saúde, cultura e histórica**. São Paulo: Terra Virgem, 2005. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/90915/mod_resource/content/1/11031001.PDF. Acesso em: 16 de out. de 2020.

_____. Uma avaliação crítica da atenção diferenciada e a colaboração entre antropologia e profissionais de saúde. In: LANGDON, E. J. & GARNELO, L. (Orgs.). **Saúde dos Povos Indígenas: reflexões sobre antropologia participativa**. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, Associação Brasileira de Antropologia, 2004. Disponível em: <https://ds.saudeindigena.icict.fiocruz.br/bitstream/bvs/7121/2/Uma%20avalia%C3%A7%C3%A3o%20cr%C3%ADtica%20da%20aten%C3%A7%C3%A3o%20diferenciada.pdf>. Acesso em: 09 de maio de 2023.

LEFEVRE, F.; LEFEVRE, A.. **Depoimentos e discursos: uma proposta de análise em pesquisa social**. Brasília: Liber, 2005.

LIMA, A. W. S. *et al.*. Equidade do Acesso à Atenção à Saúde de Famílias Vulneráveis Cadastradas em uma Unidade de Saúde da Família. **Revista de APS**, v. 18, p. 325-334, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15550>. Acesso em: 09 de maio de 2023.

LIMA FILHO, F. J. R. ; LIMA, N. K. G. ; VIEIRA, N.R.. A relação entre saberes e práticas espirituais e o processo saúde-doença: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 9, p. 1-10, 2020. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/2858>. Acesso em: 09 de maio de 2023.

LISBOA, G. E.; NOGUEIRA, C. B. C.; OSOEGAWA, D. K. Covid-19 e povos indígenas em contexto urbano: violações aos direitos da saúde indígena e ações autônomas no enfrentamento da pandemia em Manaus. **Culturas Jurídicas**. v. 8, n. 19, p. 240-270, jan./abr. 2021. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/culturasjuridicas/article/view/46495/28292>. Acesso: em 09 de Fev. de 2022.

LOTUFO NETO, F.; MOREIRA-ALMEIDA, A.; KOENIG, H. G.. Religiousness and mental health: a review. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 28, n. 3, p. 242–250, set. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/v6WPG8DFL5ND3gc4bmhsPRF/?lang=en>. Acesso em: 09 de maio de 2023.

LUCIANO, G. S. **O Índio Brasileiro: O que você precisa saber sobre os povos indígenas no Brasil de Hoje**. Brasília: MEC/SECAD/Museu Nacional /UFRJ, 2006. Disponível em: http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/pdf/indio_brasileiro.pdf. Acesso em: 11 de set. de 2021.

MARTÍNEZ-TORRES, M. E.; ANDRADE, M. O.; SOARES, C. C. M. B. Estudantes indígenas na universidade: reflexões a partir do conceito de interculturalidade. In: 33ª RBA - Tema: Defender direitos e fazer antropologia em tempos extremos, 2022, Curitiba. **Anais da 33ª RBA**. Brasília: ABA, 2022. v. 1. p. 1-15. Disponível em: https://periodicos.uff.br/revistamovimento/article/download/192-218/pdf_1/150074. Acesso em: 09 de maio de 2023.

MARTINS, A. L. **Política de saúde indígena no Brasil**: reflexões sobre o processo de implementação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/36450>. Acesso em: 11 de set. de 2021.

MATOS, E. S. **A presença indígena na UFRB**: estudo sobre ingresso e permanência dos/as estudantes indígenas no centro de formação de professores da UFRB. Trabalho de Conclusão de Curso. Licenciatura em Pedagogia da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Cachoeira, 2018. Disponível em: <http://www.repositoriodigital.ufrb.edu.br/bitstream/123456789/1720/1/TCC-ASSINADO-EDI-CARLA-CORRIGIDO-Ultima-vers%c3%a3o.pdf>. Acesso em: 07 de out. de 2021.

MELO NASCIMENTO, L. F. *et al.* O Limbo Jurídico do Direito à Saúde de Indígenas Residentes em Contexto Urbano e os Reflexos no Enfrentamento do Covid-19: Uma Análise a Partir da Cidade de Manaus, Amazonas. **Direito Público**, v. 17, n. 94, 2020. Disponível em: <https://www.portaldeperiodicos.idp.edu.br/direitopublico/article/view/4612>. Acesso em: 09 de maio de 2023.

MENÉNDEZ, E. L. Intencionalidad, experiencia y función: la articulación de los saberes médicos. **Antropología Social**. v. 14, pp.33-69, 2005. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/838/83801402.pdf> Acesso em 04 de jan. de 2022.

_____. Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 8, n. 1, pp. 185-207. 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/pxxsJGZjntqbxZJ6cdTnPN/?lang=es#ModalArticles> Acesso em: 04 de jan. de 2022.

_____. Salud intercultural: propuestas, acciones y fracasos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 1, p. 109-118, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000100109 Acesso em: 04 de jan. de 2022.

MÉXICO. Secretaria de Salud. **Interculturalidad en salud: experiencias y aportes para el fortalecimiento de los servicios de salud**. Biblioteca Mexicana de Conocimiento: México

DF, 2014. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-968759>. Acesso em: 04 de jan. de 2022..

MIGNOLO, W. D. **The darker side of western modernity: global futures, decolonial options**. Durham and London: Duke University Press, 2011.

MILANEZ, F. *et al.* Existência e Diferença: O Racismo Contra os Povos Indígenas. **Direito e Práxis**, v. 10. n.3, p. 2161-2181, Set. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdp/a/3SxDNnSRRkLbfh3qVFtmBDx/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 11 de out. de 2021.

MINAYO, M. C. S. **Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/FgpDFKSpjsybVGMj4QK6Ssv/>. Acesso em: 09 de maio de 2023.

MIRANDA, V. L. **Informações sobre o número de estudantes da UFRB**. [online]. Mensagem pessoal enviada para o autor. 2021. Acesso em: 14 de nov. de 2021.

MORAIS, R. V.; SANTOS, E. O.; VILELA, R. Q. B. Os povos originários e a saúde: Revisão integrativa da busca por saúde das populações originárias no Brasil. In: 7º CONGRESSO IBERO-AMERICANO EM INVESTIGAÇÃO QUALITATIVA, 2018, Fortaleza. **Atas - Investigação Qualitativa em Saúde**. Fortaleza: Ludomedia, 2018, p. 936-947. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2018/article/view/1865>. Acesso em: 11 de out. de 2021.

MOURA, G. D. P.; CARDOSO, S. C. M. A proteção social voltada à população indígena em contexto urbano no Brasil. **Espaço Ameríndio**, v. 17, p. 381-405, 2023. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/index.php/EspacoAmerindio/article/view/130884/88561>. Acesso em: 11 de maio de 2023.

MOREIRA, A. L. C. Vidas negras importam na universidade? o adoecimento psíquico de estudantes negras e negros. **Revista da Associação Brasileira de Pesquisadores/as Negros/as (ABPN)**, [S. l.], v. 13, n. 37, p. 123–150, 2021. Disponível em: <https://abpnrevista.org.br/site/article/view/1266>. Acesso em: 10 maio. 2023.

MUYLAERT, C. J. *et al.* **Narrative interviews: an important resource in qualitative research**. Escola de Enfermagem da USP. v. 48, n. 2, pp. 184-189, dec. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000800027>. Acesso em 14 de out. 2021.

NASCIMENTO, S.; REZENDE, A. C. Z. Lógicas do Sistema Mundo Moderno Colonial e

violências contra os Povos Indígenas no Brasil. **Interethnic@ - Revista de Estudos em Relações Interétnicas**. v. 21, n. 2, p. 90-111, mai/ago 2018. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/interethnica/article/view/12243>. Acesso em 04 de jan. de 2022.

NEVES, R. de C. M. (2021). Itinerário terapêutico, biomedicina e atuação das equipes multidisciplinares de saúde nos índios Xukuru do Ororubá, em Pernambuco e nos Tapuias de Tapará, no Rio Grande do Norte, Brasil. **CSONline - REVISTA ELETRÔNICA DE CIÊNCIAS SOCIAIS**, (33), 19–39. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/csonline/article/view/33402>. Acesso em 04 de jan. de 2022.

OLIVEIRA, F. G. *et al.* Desafios da população indígena ao acesso à saúde no Brasil: revisão integrativa de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. 1-9, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13203/12198>. Acesso em: 07 de Setembro de 2021.

OLIVEIRA, N. M. de; STRASSBURG, U.; PIFFER, M. Técnicas de pesquisa qualitativa: uma abordagem conceitual. **Ciências Sociais Aplicadas em Revista**, v. 17, n. 32, p. 87–110, 2017. Disponível em: <https://e-revista.unioeste.br/index.php/csaemrevista/article/view/17496>. Acesso em: 22 maio. 2023.

OSOEGAWA, D. K.; LISBOA, G. E.; NOGUEIRA, C. B. C.. COVID-19 e povos indígenas em contexto urbano: violações aos direitos da saúde indígena e ações autônomas no enfrentamento da pandemia em Manaus. **Revista Culturas Jurídicas**, V. 8, Núm. 19, jan./abr., 2021. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/culturasjuridicas/article/view/46495>. Acesso em: 09 de maio de 2023.

PARAISO, M. H. B. Povo Krenak. **Povos Indígenas no Brasil**, s/d. Disponível em: <https://pib.socioambiental.org/pt/Povo:Krenak>.

PEREIRA, E. R. et al. A experiência de um serviço de saúde especializado no atendimento a pacientes indígenas. **Saúde e Sociedade**. 2014, v. 23, n. 3, p. 1077-1090. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/9JQFrKm83b7SM6FLMwzVXXG/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 09 de maio de 2023.

PEREIRA, P. P. G.. Limites, traduções e afetos: profissionais de saúde em contextos indígenas. **Mana**, v. 18, n. 3, p. 511–538, dez. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/mana/a/SrMChTrKSHKfPxpgrGgzr6z/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 09 de maio de 2023.

PONTES, A. L. M.; REGO, S.; GARNELO, L. O modelo de atenção diferenciada nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas: reflexões a partir do Alto Rio Negro/AM, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 20, n. 10, p. 3199–3210, out. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/cMLfkCcg8JcbcYsfqnCkm6P/abstract/?lang=pt>. Acesso em 04 de jan. de 2022.

PORTO ALEGRE, M. S.. Povo Jenipapo-Kanindé. **Povos Indígenas no Brasil**, s/d. Disponível em: <https://pib.socioambiental.org/pt/Povo:Jenipapo-Kanind%C3%A9>.

QUEIROZ, C. M.. **Brincadeiras no território indígena Kaimbé**. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Psicologia) - Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2012. Disponível em: https://pospsi.ufba.br/sites/pospsi.ufba.br/files/carine_monteiro.pdf. Acesso em: 06 de mai. de 2023.

QUIJANO, A. Colonialidade do poder, eurocentrismo e América Latina. In: QUIJANO, A. **A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais, perspectivas latino-americanas**. Buenos Aires: CLACSO, 2005. Disponível em http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/sur-sur/20100624103322/12_QUIJANO.pdf. Acesso em 04 de jan. de 2021.

_____. "Bien vivir": entre el "desarrollo" y la des/colonialidad del poder. **Ecuador Debate**. n. 84, p. 77-87, dez. 2011. Disponível em <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/3529/1/RFLACSO-ED84-05-Quijano.pdf>. Acesso em 04 de jan. de 2021.

_____. Colonialidade, Poder, Globalização e Democracia. **Novos Rumos**. n. 37, p. 5-28, 2002. Disponível em <https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/novosrumos/article/view/2192>. Acesso em 04 de jan. de 2021.

_____. Estado-nación, ciudadanía y democracia. In: _____. **Cuestiones y horizontes: de la dependencia histórico-estructural a la colonialidad/descolonialidad del poder**. Buenos Aires: CLACSO, 2014. (p.605-624). Disponível em: <http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20140424014720/Cuestionesyhorizontes.pdf>. Acesso em: 09 de maio de 2023.

REINALDO, A. M. S. **O itinerário terapêutico em saúde mental pela história oral de vida de um paciente psiquiátrico**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Psiquiátrica) - Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, 2003. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-25072003-085600/pt-br.php>. Acesso em: 07 de Setembro de 2021.

RESSURREIÇÃO, S. B. **Jovens indígenas universitários: experiências de transições e etnogênese acadêmica nas fronteiras interculturais do desenvolvimento.** Tese (Doutorado em Psicologia) - Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/23921>. Acesso em: 07 de Setembro de 2021.

RIBEIRO, A. A. et al. Aspectos culturais e históricos na produção do cuidado em um serviço de atenção à saúde indígena. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 6, p. 2003–2012, jun. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Hgmtmkngc3YqWXg5hkLY3rP/?lang=pt>. Acesso em: 09 de maio de 2023.

RIBAS, D. L. B.; CONCONE, M. H. V. B.; PÍCOLI, R. P. Doenças e práticas terapêuticas entre os terena de Mato Grosso do Sul. **Saúde E Sociedade**. V. 25, n. 1, p. 160–170, Jan-Mar. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/sydbJMDKsfwwS9ZDjxwkVpb/abstract/?lang=pt#> Acesso em: 09 de Fev. de 2022.

RÍOS, E. G. Interculturalidad en salud. **Scientia**, v. 4, n. 1, p. 52-55, 2012. Disponível em: <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/UCV-SCIENTIA/article/view/321/210> Acesso em: 09 de Fev. de 2022.

SACHSER ANGNES, J. *et al.*. Permanência na Universidade: o que dizem os estudantes indígenas da Universidade Estadual Do Centro-Oeste Do Paraná. **Revista HOLOS**, 6, 2014, p. 190–205. Disponível em: <https://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/1658>. Acesso em: 09 de maio de 2023.

SARAIVA, V. M. **Lutas de indígenas da Bahia: caminhos para a aprendizagem e difusão do conhecimento no ensino fundamental.** Tese (Doutorado Multi-Institucional e Multidisciplinar em Difusão do Conhecimento) - Universidade de Brasília. Brasília, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/26796?mode=full>. Acesso em: 09 de Fev. de 2022.

SILVA, A. E. C.; SOUZA, J. R. G. . O mito e o rito na espiritualidade indígena: Uma visão a partir dos potiguara e tabajara da Paraíba. **Diversidade Religiosa**, v. 7, p. 202-215, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/dr/article/view/32295>. Acesso em: 09 de maio de 2023.

SILVA, L. C. R. **Paisagem Cultural do Recôncavo Baiano: uma narrativa espacial regional a partir da análise do patrimônio urbano.** Tese (Doutorado em Geografia) - Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2015. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/19058>. Acesso em: 07 de set. de 2021.

SILVA, N. S. J. **Resolubilidade da produção do cuidado na Estratégia Saúde da Família**

na Atenção à Saúde indígena no Brasil: uma (in)visibilidade na prática?. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva) - Universidade Estadual de Feira de Santana. Feira de Santana, 2016. Disponível em: <http://tede2.uefs.br:8080/handle/tede/686>. Acesso em: 07 de set. de 2021.

SILVA, R. A.; MOURA, R. P. S.; SANTOS, A. C. H. Narrativas (des)construídas como tarefa política da pesquisa participativa decolonial. **Revista de Psicologia**. v. 12, n. 2, p. 147-160, jul./dez. 2021. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/psicologiaufc/article/view/62760>. Acesso em: 13 de out. de 2021.

SOUZA, A. A. G. **“PASSOU? AGORA É LUTA!” Um estudo sobre ações afirmativas e a presença de jovens estudantes indígenas na Universidade Federal da Bahia.** Tese (Doutorado em Antropologia) – Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/23561>. Acesso em: 09 de Fev. de 2022.

UFBA - UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA. **UFRB: Subsídios para a criação e implantação a partir do desmembramento da Escola de Agronomia da Universidade Federal da Bahia,** 2003. Disponível em: <https://ufrb.edu.br/portal/images/historia/projeto-ufrb.pdf>. Acesso em: 09 de Fev. de 2022.

UFRB - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA. NUFOPE/PROPPAE. **Perfil dos Estudantes da UFRB,** 2017. Disponível em: <https://ufrb.edu.br/portal/noticias/4800-em-seus-12-anos-ufrb-comemora-maioria-negra-e-pob%20re-no-ensino-superior>. Acesso em 07 de out. de 2021.

NUFOPE/PROPPAE. **Mapas e Endereços.** s/d. Disponível em: <https://www.ufrb.edu.br/portal/component/content/article/2-uncategorised/77-mapas-e-enderecos>. Acesso em: 18 de out. de 2021.

PLANO DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL (PDI 2019-2030). Cruz das Almas: UFRB, 2018. Disponível em: <https://www.ufrb.edu.br/proplan/plano-de-desenvolvimento-institucional-pdi>. Acesso em: 09 de Fev. de 2022.

PLANO DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL (PDI 2019-2030). **Relatório de gestão do exercício de 2020.** Cruz das Almas: UFRB, 2020. Disponível em: <https://www.ufrb.edu.br/prograd/relatorios-de-gestao>. Acesso em: 09 de Fev. de 2022.

REZENDE, E. A.; RIBEIRO, M. T. F. Conhecimento tradicional, plantas medicinais e

propriedade intelectual: biopirataria ou bioprospecção? **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v.7, n.3, p.37-44, 2005. Disponível em: https://www1.ibb.unesp.br/Home/Departamentos/Botanica/RBPM-RevistaBrasileiradePlantasMediciniais/artigo6_v7_n3.pdf . Acesso em: 09 de maio de 2023.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SANTA CRUZ. Programa de Pós-Graduação em Ecologia e Conservação da Biodiversidade. **Edital N.º. 23/2023**: processo seletivo para ingresso no ano letivo de 2023. Ilhéus, 23 mar. 2023. Disponível em: https://www2.uesc.br/publicacoes/editais/arquivo/2023/03/23_2023.pdf. Acesso em: 15 maio 2023.

UNIVERSIDADE DE MANCHESTER. **Racism and Indigenous Brazil**. s.d. Disponível em: <http://projects.alc.manchester.ac.uk/racism-indigenous-brazil/pt/parceiros-do-projeto/>. Acesso em: 13 de maio de 2023.

VAZ FILHO, F. A.. **A Emergência Étnica de Povos Indígenas no baixo rio Tapajós, Amazônia**. Tese (Doutorado em Antropologia) – Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2010. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/33752> . Acesso em: 09 de maio de 2023.

VIEIRA, F. M. M. Experiências de Saúde entrelaçadas: as compreensões do povo indígena Kapinawá sobre as articulações entre os saberes e as práticas e saúde indígenas e biomédicos. In: VI REUNIÃO DE ANTROPOLOGIA DA CIÊNCIA E DA TECNOLOGIA, 2017, São Paulo. **Anais da REACT**. São Paulo: Anais da REACT, 2017, p. 165-177. Disponível em: <https://ocs.ige.unicamp.br/ojs/react/article/view/2772>. Acesso: Acesso em: 11 de out. de 2021.

VIEIRA, H. T. G.; OLIVEIRA, J. E. L.; NEVES, R. C. M. A relação de intermedialidade nos Índios Truká, em Cabrobó - Pernambuco. **Saúde e Sociedade**, v. 22, n. 2, p. 566-574, Jun. 2013. Available from <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/LGXy5yn9KcFYTXwymPK5nVh/?lang=pt>. Acesso em: 13 de out. de 2021.

APÊNDICE A – Roteiro base da entrevista individual

1º ENCONTRO

Identificação do participante:

Nome:

Idade:

Gênero:

Estado Civil:

Filhos:

Trabalha: sim () não() Ocupação:

Renda:

Com quem reside:

Etnia:

Aldeia:

Curso de graduação/pós-graduação:

Período que está cursando:

Tópico gerador da narrativa:

“Conte-me a história de sua vida considerando a utilização da medicina tradicional e os processos de autocuidado e serviços utilizados, desde a história que lhe contaram quando era criança, até os dias atuais.”

Logo que finalizar a narrativa, ao verificar que precisa-se compreender pontos importantes para o entendimento do objetivo de estudo que não foram contemplados de forma espontânea pelo colaborador, o pesquisador poderá fazer perguntas através de entrevista direcionada.

Segue abaixo os tópicos a serem compreendidos:

- Prática de Medicina Indígena;
- O papel dos detentores do conhecimento tradicional;
- Inserção da biomedicina no seu cuidado em saúde;

- Articulação das práticas de cuidado com a biomedicina;
- Como foram as experiências (serviços de saúde, locais de saberes tradicionais, espaços informais, religiosos, etc)
- Como percebeu o cuidado nos serviços de saúde;
- Interculturalidade;
- Preconceitos;
- Fonte de suporte social, vínculos importantes para seu cuidado;
- Como cuidou do adoecimento durante o semestre letivo;
- Teve apoio dentro no ambiente universitário, quais foram;

APÊNDICE B – Termo de consentimento livre e esclarecido

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Centro de Ciências da Saúde

Avenida Carlos Amaral, R. do Cajueiro, 1015, Santo Antônio de Jesus- BA, Cep 44574-490

Telefone (75) 3632-1724

Você está sendo convidado para participar voluntariamente da pesquisa “**Itinerários terapêuticos de estudantes universitários indígenas**” vinculada ao Mestrado Profissional em Saúde da População Negra e Indígena – UFRB, que será conduzida pelo pesquisador Rânder Jorge Alcântara, sob orientação da Prof.^a Dr.^a Maria da Conceição Costa Rivemales, coordenadora do mestrado profissional e docente do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB). Essa pesquisa tem como público alvo pessoas maiores de 18 anos, estudantes indígenas da UFRB e que estejam regularmente matriculados. Peça que leia este documento com bastante atenção antes de dar o seu aceite de participação na pesquisa. As orientações serão ofertadas quantas vezes forem necessárias para esclarecer todas as suas dúvidas.

A proposta deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) é explicar tudo sobre o estudo e solicitar a sua permissão para participar do mesmo. A pesquisa cumpre as exigências referentes ao sigilo e aspectos éticos conforme instituído na Resolução e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Caso não concorde, você tem o direito de recusar a participar do estudo, não sendo penalizado de forma alguma. Ao dar o seu aceite de participação na pesquisa você concorda em participar da pesquisa e conversar sobre essa temática em dois encontros.

Esta pesquisa tem por objetivo buscar compreender a trajetória de cuidado, conhecer como ocorrem as práticas de cuidado e o acesso aos serviços de saúde dos estudantes indígenas universitários. Busca-se entender como é a experiência da busca do cuidado em saúde dos estudantes indígenas, qual o impacto desse processo nas suas vidas, além de compreender os tipos de locais e pessoas que deram e dão suporte à saúde presentes em suas trajetórias.

Caso aceite participar deste estudo, será solicitado que você conte a sua história ao pesquisador, falando sobre a sua trajetória de vida relacionada ao cuidado em saúde e as

práticas de cuidado. Ademais, durante a pesquisa caso não se sinta à vontade com alguma questão, você tem o direito de não responder.

Para participar desse estudo você irá acessar um link e preencher um questionário com seus dados e, em contato telefônico com o pesquisador será definida a data que será realizada a pesquisa. No dia da entrevista individual você entrará em uma sala virtual que tem como objetivo conversar sobre as temáticas relacionadas a esse estudo. Além disso, você concorda que as respostas sejam gravadas em áudio e vídeo para posterior transcrição e análise.

O encontro presencial é importante, porém por medidas de segurança adotadas na contenção da pandemia, a pesquisa ocorrerá em formato on-line. Nesse link para preenchimento do questionário tem o **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)** e o **Termo de autorização** de uso de depoimento através de link por meio eletrônico (plataforma do Google Formulários) que será registrado e salvo, concluindo o aceite do participante.

O encontro virtual será agendado via telefone, respeitando a sua disponibilidade e do pesquisador, sendo retomados os objetivos da pesquisa, bem como o esclarecimento de dúvidas com relação aos procedimentos e reafirmando o sigilo da entrevista. Dessa forma, acredita-se que o uso da tecnologia auxiliará a pesquisa na medida em que visa trazer flexibilidade e diálogo com os participantes, assim como respeito pelas questões éticas e de sigilo.

O aplicativo utilizado será o Google Meet, no qual no dia da entrevista será enviado um link para você, que dará acesso a sala virtual onde ocorrerá a entrevista. A entrevista será gravada em formato de áudio e vídeo para posterior transcrição das informações na íntegra.

Os encontros propostos terão um tempo de duração de 30 a 60 minutos. No primeiro encontro, a entrevista individual terá uma temática ambientadora em que você relatará sua história de vida e no final, poderá seguir perguntas de modo a esclarecer e aprofundar pontos trazidos na narrativa que forem pertinentes aos objetivos do trabalho. Você terá acesso ao teor do conteúdo do instrumento antes de responder as perguntas, para uma tomada de decisão informada. Um segundo encontro terá como perspectiva discutir e refletir sobre o material produzido, com possibilidade de complementá-lo e pensar conjuntamente em ações. Durante essa entrevista você não é obrigado a falar sobre questões que não sinta à vontade e poderá desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem ser prejudicado por isso. Nesse processo não há respostas certas ou erradas, pois o que importa é como você compreende os assuntos abordados.

O pesquisador responsável pelo estudo irá analisar as informações passadas por você através de sua participação. Sua narrativa e percepção sobre a temática será tratada de forma anônima e confidencial, isto é, em nenhum momento será divulgado o seu nome em qualquer fase do estudo. Você tem direito de acesso às suas respostas e caso queira alterá-las poderá fazer.

Ao aceitar participar desse estudo após ser esclarecido sobre as informações da pesquisa e responder o questionário, você ficará com uma cópia do TCLE que será enviada ao seu email, sendo importante guardar em seus arquivos uma cópia desse documento eletrônico. Em caso de recusa na participação na pesquisa ou em qualquer uma das etapas você tem a possibilidade de interromper o processo quando desejar, sem danos e prejuízos à pesquisa e a si próprio.

Os benefícios proporcionados pela presente pesquisa será a oportunidade de refletir e pensar em ações sobre o tema proposto. No que se refere aos benefícios indiretos, a médio e longo prazo, considera-se a possibilidade dos dados obtidos neste estudo proporcionarem conhecimentos científicos e subsídios teóricos e práticos para contribuir na reflexão sobre os itinerários terapêuticos da população indígena universitária, podendo contribuir para a elaboração de propostas de ações educativas, práticas de saúde mais democráticas, com atendimento de saúde diferenciado a atenção a saúde dos povos indígenas, contribuindo para o avanço de pesquisas nessa área e com a possibilidade de pensar na estruturação de políticas públicas.

Os riscos são considerados mínimos e pode surgir cansaço e falta de motivação pelo tempo despendido durante a coleta de dados. Ressalta-se que, caso precise de um apoio emocional pela mobilização desencadeada pela entrevista durante o período de coleta de dados, será acolhidos pelo entrevistador. O pesquisador garante que o participante receberá todo acolhimento necessário ao longo de toda a pesquisa, e responsabiliza-se pela assistência integral aos participantes em caso de danos decorrentes da pesquisa de forma gratuita pelo tempo que for necessário, com direito à indenização.

Além dos riscos já mencionados, há a possibilidade do risco de quebra de sigilo, sendo este comum a todas as pesquisas realizadas com seres humanos. Neste sentido, salienta-se que, como medida de proteção, todos os dados coletados serão analisados em caráter científico, portanto, serão registrados sem menção aos dados de identificação do participante. Além do mais, podem ocorrer possíveis limitações para assegurar total confidencialidade dos dados e um potencial ameaça de sua violação, podendo ocorrer os seguintes riscos e possíveis danos pela pesquisa estar sendo feita em ambiente virtual: quebra

de sigilo e de anonimato, exposição de dados e da imagem do participante que possam resultar na sua identificação e divulgação de dados confidenciais. Dessa maneira, como forma de minimizar esses riscos o link da sala de entrevista será divulgado apenas para você que será entrevistado, buscará proporcionar um ambiente reservado que tenha privacidade, haverá o sigilo em relação às suas respostas, as quais serão tidas como confidenciais e utilizadas apenas para fins científicos. Após a realização da entrevista será realizado download dos dados coletados para o dispositivo eletrônico local, e posteriormente será apagado todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem". Será assegurado a confidencialidade e a privacidade, a proteção da imagem e a não estigmatização dos participantes de pesquisa, garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades, inclusive em termos de autoestima, prestígio e/ou aspectos econômico-financeiros.

Os documentos relativos à pesquisa serão guardados em local restrito pelo prazo de 5 (cinco) anos, sem o registro de dados que possibilitem a identificação dos participantes. Contudo, apesar do entendimento da possibilidade de riscos existirem, esta pesquisa buscará trabalhar de forma a evitar a sua ocorrência, bem como procurará não ferir a sua singularidade, e sim, respeitá-la em todas as suas dimensões. Se você se sentir prejudicado em algum momento da pesquisa, poderá solicitar o seu desligamento, independente da fase em que o estudo se encontrar, de acordo com a legislação vigente, conforme estabelecido pela Resolução CNS 510/16.

A devolutiva dos resultados da presente pesquisa ocorrerá após a sua conclusão por meio de apresentação e discussão aberta ao público online a ser realizada na instituição que esta pesquisa está vinculada em data a ser agendada. Vale ressaltar que tanto os seus dados de identificação, quanto a sua identidade serão mantidos em sigilo, apenas o pesquisador terá acesso. Caso os dados fornecidos necessitem ser utilizados em evento ou artigo científico, serão adotados códigos de identificação ou nomes fictícios. Você poderá questionar ou solicitar informações sobre a pesquisa quando achar necessário, mesmo depois de realizada a entrevista, por meio do contato do pesquisador que consta no final deste documento. Não haverá nenhum custo a você relacionado a este estudo, bem como não haverá remuneração, pagamento ou recompensa pela sua participação, sendo ela totalmente livre.

A presente pesquisa está baseada na Resolução CNS 510/16 e o pesquisador declara expressamente que se compromete a cumprir essa resolução e demais orientações do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP).

O CEP é um órgão colegiado interdisciplinar, deliberativo, consultivo e educativo, mas independente na tomada de decisões, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Se você tiver dúvidas relacionadas às questões éticas da pesquisa, você poderá acessar o site do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) – UFRB <https://www2.ufrb.edu.br/cep/>, contatá-lo pelo email eticaempesquisa@comissao.ufrb.edu.br, pelo telefone institucional que também tem WhatsApp (75) 9 9969-0502 e acessá-lo através do endereço Rua Rui Barbosa, 710, Centro (prédio da Reitoria), Cruz das Almas-Bahia, CEP: 44380-000. Caso queira entrar em contato com o CEP, seu horário de funcionamento para atendimento são os seguintes: Segunda-feira das 8 às 12 horas; Terça-feira das 8 às 12 e 13 às 17 horas; Quarta-feira das 8 às 12 e 13 às 17 horas; Quinta-feira das 13 às 17 horas; e Sexta-feira das 8 às 12 e 13 às 17 horas. Desde já agradeço a sua atenção e participação e coloco-me à disposição para maiores informações através do email randeralcantara@gmail.com e telefone (071) 999913240.

Eu concordo em participar desse estudo como participante. Fui informado e esclarecido sobre o tema e o objetivo da pesquisa, assim como a maneira como ela será feita – incluindo a gravação em áudio e vídeo das minhas respostas e os benefícios e os possíveis riscos decorrentes de minha participação. Foi evidenciado que o consentimento será previamente apresentado e, caso concorde em participar, será considerado anuência quando responder ao questionário e marcar a opção de aceitação de participação na pesquisa. Recebi a garantia de que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto me traga qualquer prejuízo. Fui informado que ao retirar o consentimento de utilização dos dados da pesquisa, o pesquisador responsável dará ciência de sua desistência, enviando-lhe um email com a resposta de anuência de participação na pesquisa e informando-o da retirada do seu consentimento. Fui orientado que caso não se sinta à vontade com alguma questão, tenho o direito de não responder. Fui informado também sobre o email do pesquisador e terei acesso a uma cópia do TCLE no meu email pessoal.

APÊNDICE C - Texto convite para a participação da pesquisa on-line

Você está sendo convidado para participar voluntariamente da pesquisa “**Itinerários terapêuticos de estudantes universitários indígenas**” vinculada ao Mestrado Profissional em Saúde da População Negra e Indígena – UFRB, que será conduzida pelo pesquisador Rânder Jorge Alcântara, sob orientação da Prof.^a Dr.^a Maria da Conceição Costa Rivemales, coordenadora do mestrado profissional e docente do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB).

Esta pesquisa tem por objetivo buscar compreender a trajetória de cuidado, conhecer como ocorrem as práticas de cuidado e o acesso aos serviços de saúde dos estudantes indígenas. Busca-se entender como é a experiência da busca do cuidado em saúde dos estudantes indígenas, qual o impacto desse processo na vida dos estudantes indígenas, além de compreender os tipos de locais e pessoas que deram e dão suporte à saúde presentes em suas trajetórias. Caso aceite participar deste estudo, será solicitado que você conte a sua história ao pesquisador, falando sobre a sua trajetória de vida relacionada ao cuidado em saúde e as práticas de cuidado. Para participar desse estudo você irá acessar o link abaixo e preencher um questionário com seus dados e, em contato telefônico com o pesquisador será definida a data que será realizada a pesquisa. O consentimento para participar da pesquisa será previamente apresentado neste questionário e, caso concorde em participar, será considerado anuência quando responder ao questionário. Após a leitura do presente termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) que está presente nesse link de acesso <https://forms.gle/PjRnkfrNb2pWFaFi7>, caso haja aceite em participar da pesquisa, será necessário selecionar a opção “Declaro que li e concordo em participar da pesquisa” e a opção Autorizo a captação de imagens e gravação da voz para fins de pesquisa, localizada abaixo do texto do TCLE on-line, acusando que leu e está de acordo com o Tema apresentado. Uma cópia do termo será enviada para o seu email. Caso não concorde em participar, basta fechar essa janela do seu navegador.

Rânder Jorge Alcântara - Pesquisadora responsável pelo estudo

Contato: randeralcantara@gmail.com

telefone: (71) 99913240

Prof.^a Dr.^a Maria da Conceição Costa Rivemales - Pesquisadora responsável pelo estudo.

Contato: mariarivemales@hotmail.com

Link do formulário:

<https://forms.gle/PjRnkfrNb2pWFi7>

APÊNDICE D - Questionário online

* Indica uma pergunta obrigatória

1. E-mail *

2. 1. Nome *

3. 2 - Caso aceite participar da pesquisa, marque a opção abaixo: *

Marque todas que se aplicam.

Declaro que li o TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO e concordo em participar da pesquisa.

02/08/2023, 20:15

Pesquisa "Itinerários terapêuticos de estudantes universitários indígenas"

4. 3 - Caso autorize a captação de imagens e gravação da voz para fins de pesquisa, marque a opção abaixo: *

Marque todas que se aplicam.

Autorizo a captação de imagens e gravação da voz para fins de pesquisa.

5. 4 - Idade

6. 5 - Gênero

Marque todas que se aplicam.

- masculino
 feminino
 Transexual
 Prefiro não dizer
 Outro: _____

7. 6 - Estado Civil

02/08/2023, 20:15

Pesquisa "Itinerários terapêuticos de estudantes universitários indígenas"

8. 7 - Tem Filhos? (Obs.: caso tenha, responda em outro número de filhos)

Marque todas que se aplicam.

- sim
- Não
- Outro: _____

9. 8 - Está trabalhando? (Obs.: caso responda sim, coloque em outro qual é o trabalho)

Marque todas que se aplicam.

- Sim
- Não
- Outro: _____

10. 9 - Qual a sua fonte de renda?

11. 10 - Reside com quem?

02/08/2023, 20:15

Pesquisa "Itinerários terapêuticos de estudantes universitários indígenas"

12. 11 - Qual a sua média de ganho? (Obs.: caso não encontre nenhuma opção, coloque em outros a sua média de ganhos)

Marque todas que se aplicam.

- até 1 salário mínimo
 de 1 a 2 salários mínimos
 de 2 a 5 salários mínimos
 de 5 a 10 salários mínimos
 mais de 10 salários mínimos
 Outro: _____

13. 12 - Etnia

14. 13 - Pertence a alguma aldeia? (Obs.: caso responda sim, coloque em outros o nome da aldeia e a cidade e o estado de localização)

Marque todas que se aplicam.

- Sim
 Não
 Outro: _____

15. 14 - Possui vínculo com alguma aldeia? (caso responda sim, coloque o nome da aldeia na parte de outros)

Marque todas que se aplicam.

- Sim
 Não
 Outro: _____

02/08/2023, 20:15

Pesquisa "Itinerários terapêuticos de estudantes universitários indígenas"

16. 15 - curso de graduação/pós-graduação

17. 16 - Período que está cursando:

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

ANEXO A – Parecer consubstanciado do CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ITINERÁRIOS TERAPÊUTICOS DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS INDÍGENAS

Pesquisador: RÂNDER JORGE ALCÂNTARA

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 57547722.0.0000.0056

Instituição Proponente: Universidade Federal do Recôncavo da Bahia - UFRB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.532.339

Apresentação do Projeto:

As informações dos campos "Apresentação do projeto", "Objetivo da pesquisa" e "Avaliação de riscos e benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas do projeto (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_ 1916153.pdf, de 12/07/2022).

1. RESUMO

"Essa pesquisa propõe-se a pesquisar os itinerários terapêuticos dos estudantes indígenas tendo os seguintes objetivos da pesquisa: compreender como ocorre os itinerários terapêuticos dos estudantes indígenas; e conhecer como ocorre as práticas de cuidado e o acesso aos serviços de saúde dos estudantes indígenas. Ao verificar a ausência, em muitos contextos, de espaços de cuidado que considere as especificidades culturais, aventou-se a possibilidade de aproximar-se dessa comunidade universitária, a fim de compreender os itinerários terapêuticos de indígenas universitários, buscando entender as suas trajetórias, compreendendo como ocorre as interações entre as diversas práticas de saúde no cenário do cuidado. Tendo em vista a escassez de pesquisas abordando os itinerários terapêuticos de estudantes indígenas universitários, optou-se por fazer um estudo qualitativo exploratório. O estudo de natureza qualitativa baseado em história de vida, utilizará como estratégia entrevistas abertas de base narrativa e semi-estruturada aliado a ferramenta do diário de campo para registrar as falas, percepções, emoções e reflexões durante o

Endereço: Rua Rui Barbosa, 710. 1º andar ç Prédio da Administração Central.
Bairro: Centro **CEP:** 44.380-000
UF: BA **Município:** CRUZ DAS ALMAS
Telefone: (75)3621-6850 **Fax:** (75)3621-9767 **E-mail:** eticaempesquisa@comissao.ufrb.edu.br



Continuação do Parecer: 5.532.339

caminhar da pesquisa. A escolha de um novo participante na história de vida advém da colaboração de cada entrevista, dessa maneira o critério de escolha de colaboradores será pela diversidade de experiências. Sendo assim, esse trabalho seguirá o critério da heterogeneidade considerando aspectos como idade, sexo, curso de graduação/pós-graduação, período cursado, utilização de plano de saúde ou especificamente o SUS. O estudo será realizado com estudantes indígenas vinculados à UFRB. O acesso aos colaboradores da pesquisa ocorrerá durante a aproximação do campo de pesquisa, por um sucessivo processo de aproximação e possíveis contatos com os estudantes. Acontecerá inicialmente através de redes sociais (whatsapp, facebook etc), email, indicações, contato através do coletivo de estudantes indígenas, a PROPAAE, participação de atividades e eventos. Após estabelecer esse contato com os estudantes indígenas, serão escolhidos para a participação na pesquisa os que adequem-se aos critérios de participação. O pesquisador abordará os participantes e explicará as características da pesquisa, enfatizando as garantias éticas aos colaboradores e perguntará se estão à vontade em participar dessa pesquisa. Após o participante acessar o questionário online que estará no texto convite para a participação da pesquisa online, aceitar participar da pesquisa e concordar que as respostas sejam gravadas em áudio e vídeo para posterior transcrição e análise, será marcado um dia e horário para a entrevista. A coleta de dados que ocorrerá através dessa entrevista individual online, acontecerá em uma sala virtual que tem como objetivo conversar sobre o tema gerador estimulado pelo pesquisador, que tem como base algumas temáticas. O primeiro encontro inicia-se com a entrevista individual que empreenderá em lançar ao colaborador algum tópico gerador e após essa explanação do participante, caso precise compreender pontos importantes para o entendimento do objetivo de estudo que não foram contemplados de forma espontânea pelo colaborador, poderá haver perguntas. Um segundo encontro terá como perspectiva discutir e refletir sobre o material produzido com os colaboradores, com possibilidade de complementá-lo e pensar conjuntamente em ações. O tratamento do material obtido através das entrevistas será orientado pela análise de conteúdo temático".

(PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1916153.pdf, de 12/07/2022, pag. 3).

2. HIPÓTESE

"Não se Aplica".

(PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1916153.pdf, de 12/07/2022, pag. 4).

3. METODOLOGIA

"Tendo em vista a escassez de pesquisas abordando os itinerários terapêuticos de estudantes indígenas universitários, optou-se por fazer um estudo qualitativo exploratório. Seguindo a

Endereço: Rua Rui Barbosa, 710. 1º andar ç Prédio da Administração Central.
Bairro: Centro **CEP:** 44.380-000
UF: BA **Município:** CRUZ DAS ALMAS
Telefone: (75)3621-6850 **Fax:** (75)3621-9767 **E-mail:** eticaempesquisa@comissao.ufrb.edu.br



Continuação do Parecer: 5.532.339

perspectiva de Dias (2013), ao trazer que a escolha de um novo participante na história de vida advém da colaboração de cada entrevista, dessa maneira o critério de escolha de colaboradores será pela diversidade de experiências. Sendo assim, esse trabalho seguirá o critério da heterogeneidade considerando aspectos como idade, sexo, curso de graduação/pós-graduação, período cursado, utilização de plano de saúde ou especificamente o SUS. Ao explorar a história de vida e a sua trajetória de cuidado dos estudantes indígenas, faz-se necessário entender o entrecruzamento entre as suas práticas de saúde e a biomedicina. O recurso da narrativa que será usado como método nesta pesquisa possibilitará ampliar a percepção de questões, variáveis e processos, podendo trazer novos sentidos para o entendimento desta pesquisa (MUYLAERT et al, 2014). Na perspectiva de esperar a subjetividade se manifestar na relação com o colaborador, como recurso de produção de evidências deste estudo de natureza qualitativa baseado em história de vida, utilizará como estratégia entrevistas abertas de base narrativa e semiestruturada aliado a ferramenta do diário de campo para registrar as falas, percepções, emoções e reflexões durante o caminhar da pesquisa e da análise. Ao trazer a perspectiva decolonial nesse projeto, registra-se o seu contributo ao evidenciar a utilização da narração de história como parte da metodologia, sobretudo, no âmbito da saúde, e buscará envolver uma presença com olhar e escuta cuidadosos, considerando e observando a subjetividade do colaborador e do pesquisador. O acesso aos colaboradores da pesquisa ocorrerá durante a aproximação do campo de pesquisa, por um sucessivo processo de aproximação e possíveis contatos com os estudantes. Acontecerá inicialmente através de redes sociais (whatsapp, facebook etc), email, indicações, contato através do coletivo de estudantes indígenas, participação de atividades e eventos. Após estabelecer esse contato com os estudantes indígenas, serão escolhidos para a participação na pesquisa os que adequem-se aos critérios de participação. O pesquisador abordará os participantes e explicará as características da pesquisa, enfatizando as garantias éticas aos colaboradores e perguntará se estão à vontade em participar dessa pesquisa. Após o participante acessar o questionário online que estará no texto convite para a participação da pesquisa online, aceitar participar da pesquisa e concordar que as respostas sejam gravadas em áudio e vídeo para posterior transcrição e análise, será marcado um dia e horário para a entrevista. O consentimento da participação ocorrerá após o entrevistado dar sua anuência quando responder ao questionário da pesquisa que será acessado através do seguinte link: <https://forms.gle/LwvX29aZtxVXPnXv9>. A coleta de dados ocorrerá através de entrevista individual online, que acontecerá em uma sala virtual que tem como objetivo conversar sobre o tema gerador estimulado pelo pesquisador e tem como base algumas temáticas. O aplicativo utilizado será o Google Meet. O primeiro encontro inicia-se com a entrevista

Endereço: Rua Rui Barbosa, 710. 1º andar - Prédio da Administração Central.
Bairro: Centro **CEP:** 44.380-000
UF: BA **Município:** CRUZ DAS ALMAS
Telefone: (75)3621-6850 **Fax:** (75)3621-9767 **E-mail:** eticaempesquisa@comissao.ufrb.edu.br



Continuação do Parecer: 5.532.339

individual que empreenderá em lançar ao colaborador algum tópico gerador e após essa explanação do participante, caso o entrevistador precise compreender pontos importantes para o entendimento do objetivo de estudo que não foram contemplados de forma espontânea pelo colaborador, poderá haver perguntas. Um segundo encontro terá como perspectiva discutir e refletir sobre o material produzido com os colaboradores. O tratamento do material obtido através das entrevistas será orientado pela análise de conteúdo.

Segue o link do questionário: <https://forms.gle/LwvX29aZtxVXPnXv9>.

(PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1916153.pdf, de 12/07/2022, pag. 4).

4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO (se houver)

“Critério de Inclusão:

serem indivíduos maiores de 18 anos, estudantes indígenas da UFRB e que estejam regularmente matriculados.

Critério de Exclusão:

Os critérios de exclusão serão não ser estudantes indígenas da UFRB e ter trancado ou abandonado o curso, assim como estar em gozo de alguma licença por motivo de saúde ou parto”.

(PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1916153.pdf, de 12/07/2022, pag. 4).

Objetivo da Pesquisa:

“Objetivo Primário:

1 - Compreender como ocorre os itinerários terapêuticos dos estudantes indígenas; 2 - Conhecer como ocorre as práticas de cuidado e o acesso aos serviços de saúde dos estudantes indígenas”.

(PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1916153.pdf, de 12/07/2022, pag. 4).

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

“Riscos:

Os riscos são identificados com possíveis constrangimentos ao expor seus sentimentos, percepções e vivências pessoais, possibilitando a mobilização emocional frente aos conteúdos abordados durante a entrevista individual. Além disso, pode surgir cansaço e falta de motivação pelo tempo despendido durante a coleta de dados. Ressalta-se que, caso precise de um apoio emocional pela mobilização desencadeada pela entrevista durante o período de coleta de dados, será acolhidos pelo entrevistador. O pesquisador garante que o participante receberá todo acolhimento necessário ao longo de toda a pesquisa, e responsabiliza-se pela assistência integral aos participantes em caso de danos decorrentes da pesquisa de forma gratuita pelo tempo que for

Endereço: Rua Rui Barbosa, 710.1º andar ç Prédio da Administração Central.
Bairro: Centro **CEP:** 44.380-000
UF: BA **Município:** CRUZ DAS ALMAS
Telefone: (75)3621-6850 **Fax:** (75)3621-9767 **E-mail:** eticaempesquisa@comissao.ufrb.edu.br



Continuação do Parecer: 5.532.339

necessário, com direito à indenização.

Benefícios:

Os benefícios proporcionados pela presente pesquisa será a oportunidade de refletir e pensar em ações sobre o tema proposto. No que se refere aos benefícios indiretos, a médio e longo prazo, considera-se a possibilidade dos dados obtidos neste estudo proporcionarem conhecimentos científicos e subsídios teóricos e práticos para contribuir na reflexão sobre os itinerários terapêuticos da população indígena universitária, podendo contribuir para a elaboração de propostas de ações educativas, práticas de saúde mais democráticas, com atendimento de saúde diferenciado a atenção a saúde dos povos indígenas, contribuindo para o avanço de pesquisas nessa área e com a possibilidade de pensar na estruturação de políticas públicas".

(PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1916153.pdf, de 12/07/2022, pag. 4-5).

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudo nacional, unicêntrico, qualitativo, exploratório, com financiamento próprio.

Trata-se de uma pesquisa desenvolvida no Programa de Pós-Graduação em Saúde da População Negra e Indígena para obtenção de título de mestre.

Número de participantes no Brasil: 100.

Previsão de início do estudo, com coleta de dados: 12/08/2022.

Previsão de encerramento do estudo (última ação prevista no cronograma): 31/03/2023.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide o campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações"

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto encontra-se aprovado para execução, pois atende aos princípios bioéticos para pesquisa envolvendo seres humanos, conforme resolução 466/2012 (ou 510/2016) e complementares. Cabe ao pesquisador responsável manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa (Resolução CNS 466/2012 Item XI.2.f – Do Pesquisador Responsável).

Endereço: Rua Rui Barbosa, 710. 1º andar ç Prédio da Administração Central.			
Bairro: Centro			CEP: 44.380-000
UF: BA	Município: CRUZ DAS ALMAS		
Telefone: (75)3621-6850	Fax: (75)3621-9767	E-mail: eticaempesquisa@comissao.ufrb.edu.br	



Continuação do Parecer: 5.532.339

Considerações Finais a critério do CEP:

Seu projeto foi Aprovado e a coleta de dados poderá ser iniciada junto aos participantes da pesquisa. O CEP/UFRB deseja sucesso no desenvolvimento dos trabalhos e aguardará o recebimento dos relatórios parciais e final nos prazos pertinentes previstos no cronograma, por meio de notificação via plataforma brasil, conforme a Resolução do CNS nº 466/2012, item XI.2, letra d.

O modelo dos relatórios encontra-se na página https://www2.ufrb.edu.br/cep/images/Formularios/Modelo_relatorio_parcia_ou_final.pdf

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1916153.pdf	12/07/2022 16:00:47		Aceito
Outros	Carta_resposta_ao_CEP.docx	12/07/2022 16:00:22	RÂNDER JORGE ALCÂNTARA	Aceito
Outros	Carta_resposta_ao_CEP.pdf	12/07/2022 16:00:04	RÂNDER JORGE ALCÂNTARA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	12/07/2022 15:58:58	RÂNDER JORGE ALCÂNTARA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	12/07/2022 15:58:47	RÂNDER JORGE ALCÂNTARA	Aceito
Outros	Texto_convite.pdf	07/07/2022 16:51:50	RÂNDER JORGE ALCÂNTARA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	07/07/2022 16:35:33	RÂNDER JORGE ALCÂNTARA	Aceito
Outros	TERMO_CONFIDENCIALIDADE.pdf	20/06/2022 08:47:39	RÂNDER JORGE ALCÂNTARA	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_ROSTO_PESQUISA.pdf	29/03/2022 11:50:27	RÂNDER JORGE ALCÂNTARA	Aceito
Outros	ROTEIRO.pdf	21/03/2022 06:16:28	RÂNDER JORGE ALCÂNTARA	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	21/03/2022 06:05:31	RÂNDER JORGE ALCÂNTARA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Rua Rui Barbosa, 710. 1º andar - Prédio da Administração Central.
Bairro: Centro **CEP:** 44.380-000
UF: BA **Município:** CRUZ DAS ALMAS
Telefone: (75)3621-6850 **Fax:** (75)3621-9767 **E-mail:** eticaempesquisa@comissao.ufrb.edu.br



Continuação do Parecer: 5.532.339

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CRUZ DAS ALMAS, 18 de Julho de 2022

Assinado por:
Sibele de Oliveira Tozetto Klein
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Rui Barbosa, 710. 1º andar - Prédio da Administração Central.
Bairro: Centro **CEP:** 44.380-000
UF: BA **Município:** CRUZ DAS ALMAS
Telefone: (75)3621-6850 **Fax:** (75)3621-9767 **E-mail:** eticaempesquisa@comissao.ufrb.edu.br

ANEXO B – Folder de divulgação do Seminário sobre ações afirmativas e povos indígenas



Evento com certificado

Seminário sobre Ações Afirmativas e Povos Indígenas

“SOMOS ÚNICOS, DENTRO DE MUITOS”

Toré/awê Rodas de conversa Apresentação Cultural

24/04 – Segunda-feira
8h30 às 17h

Inscrições

LINK: https://sistemas.ufbr.edu.br/sigaa/public/come_jste_aba_extensao/cursos/buscar_por_acoes_de_extensao
*INSCREVER-SE--EFETUAR LOGIN-- FORMULARIO DE INSCRIÇÃO -- CONFIRMAR INSCRIÇÃO.

Local

Centro de Ciência da Saúde

Realização:

 Núcleo de Estudos em Gênero, Raça e Saúde - NEGRAS

 Programa de pós-graduação - Mestrado profissional em História da África, da Diáspora e dos Povos Indígenas

 Programa de Pós-graduação - Mestrado Profissional em Saúde da população Negra e Indígena

 UFBR

Pró-Reitoria de Políticas Afirmativas e Assuntos Estudantis - PROPAAE

ANEXO C – Programação do seminário sobre ações afirmativas e povos indígenas

Seminário sobre Ações Afirmativas e Povos Indígenas

TEMÁTICA: SOMOS ÚNICOS DENTRO DE MUITOS

PROGRAMAÇÃO

DATA: 24/04/2023

HORÁRIO: 08h30 às 17h00

LOCAL: Auditório Fran Demétrio - Centro de Ciências da Saúde

MANHÃ

- 8h30min - **Ritual indígena**
- 8h30min - Abertura do evento:
Representante indígena - Lu Yara
Representante do Coletivo Indígena - Joubert Kaimbé
Representante do Programa de Pós-graduação em Saúde da População Negra e Indígena - Dr. Fernando Vicentini
Representante do Programa de Mestrado Profissional em História da África, Diáspora e dos Povos Indígenas - Dr. Fabrício Lyrio Santos
Representante do Centro de Ciências da Saúde
Representante da PROPAAE no Centro – Gestora Ariane Mendes / Pró-reitor Prof. Carlos Alberto Santos de Paulo
Mediação: Thamir Pataxó (Estudante indígena do Centro de Ciências da Saúde)
- 9h15min - Roda de conversa: **Somos únicos, dentro de muitos: a diversidade dos povos indígenas na UFRB**
Debatedoras/es:
 - Camilla Tupinambá - discente do Mestrado em Saúde da População Negra e Indígena
 - Itaynara Rodrigues (Tuxá) - discente do Mestrado em Saúde da População Negra e Indígena
 - Thamir Pataxó - Representante do Coletivo Indígena
 Mediação: Joubert Kaimbé
- 11h - **Apresentação de Resultados da Pesquisa:**
 - **Itinerário Terapêutico de Estudantes Indígenas.** Expositor: Rânder Alcântara (Psicólogo, Mestrando do Programa de Pós-graduação em Saúde da População Negra e Indígena)
 - **O que é um indígena para você? Práticas e representações sobre os povos indígenas entre a comunidade acadêmica da UFRB.** Expositora: Beatriz Pankará (Estudante indígena do Centro de Artes, Humanidades e Letras)

TARDE

- 13h30 às 14h30 – Momento artístico-cultural – Microfone aberto
- 14h30h - Roda de conversa: **Entrada, permanência e pós-permanência de Indígenas na Universidade**
Beatriz Pankará - Representante do Coletivo Indígena -
Maria Lidiany - Docente do Mestrado em Saúde da População Negra e Indígena
Deysiane Tuxá - Egressa do Curso Mestrado em Saúde da População Negra e Indígena

Jurema Machado - Docente do Programa - Mestrado Profissional em História da África, Diáspora e dos Povos Indígenas
Mediação: Joubert Kaimbé

- Leitura da Carta de Recomendações. Responsável: Coletivo Indígena da UFRB

16h00 - **Ritual indígena**

Realização

Pró-reitoria de Políticas Afirmativas e Assuntos Estudantis (PROPAAE)

Programa de Pós-graduação - Mestrado Profissional em Saúde da População Negra e Indígena

Programa de Pós-graduação - Mestrado Profissional em História da África, da Diáspora e dos Povos Indígenas

Núcleo de Estudos em Gênero, Raça e Saúde - NEGRAS

Coletivo de estudantes indígenas

ANEXO D - Folder do CINE NEGRAS

CINE NEGRAS "NARRATIVAS COM-E-SOBRE NÓS: TRAJETÓRIA DOS POVOS INDÍGENAS NO BRASIL"

NEGRAS

UF B

Bate-papo com:

Filme: 'Ex-Pajé'

Camila Tupinambá
Assistente Social e
Mestranda UFRB em
Saúde da População
Negra e Indígena

Thamir Pataxó
Estudante do BIS -
Enfermagem da UFRB

25 de abril, às 17h
Centro de Ciências da Saúde

Mediadora:
Vânia Estefane - Bacharel em Saúde, estudante de psicologia e integrante do NEGRAS.

Joubert Kaimbé
Estudante do BIS -
Enfermagem da UFRB e
integrante do NEGRAS