

Mapeamento de estudantes do primeiro curso de enfermagem intercultural indígena no Brasil

Mapping of Students in the First Indigenous Intercultural Nursing Course in Brazil

Mapeo de estudiantes del primer curso de enfermería intercultural indígena en Brasil

Vagner Ferreira do Nascimento
Thalise Yuri Hattori
Érica Baggio
Alisséia Guimarães Lemes
Lúbia Maieles Gomes Machado
Ana Cláudia Pereira Terças-Trettel

Artigo de pesquisa

Editor: Edgar Bolívar-Urueta

Data de envio: 24/08/2024. **Devolvido para revisões:** 22/04/2025. **Data de aceitação:** 19/05/2025

Como citar este artigo: Ferreira do Nascimento, V., Yuri Hattori, T., Baggio, Érica, Guimarães Lemes, A., Gomes Machado, L. M., e Pereira Terças-Trettel, A. C (2025). Mapeamento de estudantes do primeiro curso de enfermagem intercultural indígena no Brasil. *Mundo Amazônico*, 16(2), 94-113. <https://doi.org/10.15446/ma.v16n2.116365>

Resumo

O estudo teve como objetivo mapear os estudantes do primeiro curso de graduação em Enfermagem Intercultural Indígena no Brasil. Trata-se de uma pesquisa exploratória, documental, com análise da distribuição espacial dos candidatos matriculados na primeira turma do curso de Enfermagem

Vagner Ferreira do Nascimento. Enfermeiro. Doutor em Bioética. Docente Adjunto da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT). Faculdade Indígena Intercultural (FAINDI). E-mail: vagnerschon@hotmail.com

Thalise Yuri Hattori. Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente Auxiliar da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT). Faculdade Indígena Intercultural (FAINDI). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4491-0375> E-mail: thaliseyurihattori@unemat.br

Érica Baggio. Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente Auxiliar da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT). Faculdade Indígena Intercultural (FAINDI). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7895-5435> E-mail: ericabaggio@unemat.br

Alisséia Guimarães Lemes. Enfermeira. Doutora em Enfermagem Psiquiátrica. Docente Adjunta da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6155-6473> E-mail: alisseiaa@hotmail.com

Lúbia Maieles Gomes Machado. Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva. Docente Assistente da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4538-5138> E-mail: lubia_maeless@hotmail.com

Ana Cláudia Pereira Terças-Trettel. Enfermeira. Doutora em Medicina Tropical. Docente Adjunta da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT). Faculdade Indígena Intercultural (FAINDI). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8761-3325> E-mail: ana.claudiatrettel@gmail.com

Intercultural Indígena da Universidade do Estado de Mato Grosso, em novembro de 2023. Os mapas foram elaborados por meio do software ArcGIS 10.5, contemplando a densidade de matriculados por quilômetro quadrado, a taxa de matriculados por mil residentes indígenas entre os municípios e a razão de sexo por município com candidatos matriculados. Participaram do estudo 50 estudantes indígenas, com predominância do sexo masculino (70,0%), ingresso no ensino superior na faixa etária entre 36 e 50 anos (44,0%) e atuação prévia na saúde indígena (76,0%). Na região Nordeste, os municípios de Barra do Garças (Distrito Sanitário Especial Indígena - DSEI Xavante), Canarana (DSEI Xingu) e Querência (DSEI Xingu); e, na região Noroeste, os municípios de Brasnorte (DSEI Cuiabá) e Sapezal (DSEI Cuiabá) apresentaram as maiores densidades de estudantes matriculados. Contudo, os estudantes do DSEI Vilhena e do DSEI Araguaia registraram as maiores taxas de matrícula. Em relação à razão de sexo por município, observou-se maior equilíbrio entre os indígenas do DSEI Vilhena, e maior disparidade entre aqueles do DSEI Xingu e do DSEI Xavante. Os achados podem subsidiar a abertura de novas turmas de Enfermagem com esse modelo intercultural no Brasil e em outros países, evidenciando a necessidade de planejamento pedagógico adequado às características do público-alvo.

Palavras-chave: diversidade étnica, formação em enfermagem, enfermagem intercultural, distribuição geográfica

Abstract

The study aimed to map the students of the first undergraduate program in Intercultural Indigenous Nursing in Brazil. This is an exploratory, documentary research with an analysis of the spatial distribution of candidates enrolled in the first cohort of the Intercultural Indigenous Nursing program at the State University of Mato Grosso, in November 2023. Maps were produced using ArcGIS 10.5 software, covering the density of enrolled students per square kilometer, the enrollment rate per 1,000 Indigenous residents across municipalities, and the sex ratio per municipality with enrolled candidates. A total of 50 Indigenous students participated in the study, with a predominance of males (70.0%), entry into higher education mainly between 36 and 50 years of age (44.0%), and prior experience in Indigenous health care (76.0%). In the Northeast region, the municipalities of Barra do Garças (Special Indigenous Health District - DSEI Xavante), Canarana (DSEI Xingu), and Querência (DSEI Xingu); and in the Northwest region, the municipalities of Brasnorte (DSEI Cuiabá) and Sapezal (DSEI Cuiabá) recorded the highest densities of enrolled students. However, students from the DSEI Vilhena and DSEI Araguaia presented the highest enrollment rates. Regarding the sex ratio by municipality, greater balance was observed among Indigenous students from the DSEI Vilhena, while greater disparity was found among those from the DSEIs Xingu and Xavante. The findings may support the opening of new Nursing cohorts with this intercultural model in Brazil and other countries, highlighting the need for pedagogical planning tailored to the characteristics of the target population.

Keywords: ethnic diversity, nursing education, intercultural nursing, geographic distribution

Resumen

El estudio tuvo como objetivo mapear a los estudiantes del primer curso de grado en Enfermería Intercultural Indígena en Brasil. Se trata de una investigación exploratoria y documental, con análisis de la distribución espacial de los candidatos matriculados en la primera cohorte del curso de Enfermería Intercultural Indígena de la Universidad del Estado de Mato Grosso, en noviembre de 2023. Los mapas fueron elaborados mediante el software ArcGIS 10.5, considerando la densidad de matriculados por kilómetro cuadrado, la tasa de matriculados por cada mil residentes indígenas entre los municipios y la razón de sexo por municipio con candidatos matriculados. Participaron en el estudio 50 estudiantes indígenas, con predominio del sexo masculino (70,0%), ingreso a la educación superior principalmente entre los 36 y 50 años de edad (44,0%) y experiencia previa en la atención de la salud indígena (76,0%). En la región Nordeste, los municipios de Barra do Garças (Distrito Sanitario Especial Indígena - DSEI Xavante), Canarana (DSEI Xingu) y Querência (DSEI Xingu); y en la región Noroeste, los municipios de Brasnorte (DSEI Cuiabá) y Sapezal (DSEI Cuiabá) presentaron las mayores densidades de estudiantes matriculados. Sin embargo, los estudiantes del DSEI Vilhena y del DSEI Araguaia registraron las tasas de matrícula más altas. En cuanto a la razón de sexo por municipio, se observó mayor equilibrio entre los indígenas del DSEI Vilhena y mayor disparidad entre aquellos del DSEI Xingu y del DSEI Xavante. Los hallazgos pueden respaldar la apertura de nuevas cohortes de Enfermería con este modelo intercultural en Brasil y en otros países, evidenciando la necesidad de una planificación pedagógica adecuada a las características del público principal.

Palabras clave: diversidad étnica, formación en enfermería, enfermería intercultural, distribución geográfica

Introdução

A Constituição Federal de 1988 marcou o início de uma nova era nas relações entre o Estado brasileiro e os povos indígenas, conferindo-lhes respeito às suas tradições, costumes, valores, línguas e crenças, além de reconhecer suas formas próprias de organização social (Senado Federal, 1988). Esse marco legal também assegurou à população indígena o direito a uma educação culturalmente diferenciada, valorizando a língua materna, os saberes e as práticas tradicionais, ao mesmo tempo em que promove o acesso aos conhecimentos técnico-científicos ocidentais (Luciano *et al.*, 2020).

Em 1996, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) garantiu a oferta de uma educação escolar específica e intercultural, com a participação das comunidades e organizações indígenas. Outro marco legal importante para a consolidação da educação diferenciada dos povos indígenas foi a Convenção 169 da Organização Internacional do Trabalho (OIT) sobre Povos Indígenas e Tribais, promulgada pelo Brasil em 2004. Esse tratado internacional reforçou o reconhecimento dos valores e práticas sociais, culturais, religiosas e espirituais dos povos indígenas. Em 2007, a Organização das Nações Unidas (ONU) aprovou a Declaração sobre os Direitos dos Povos Indígenas, reconhecendo os sistemas próprios de educação como um direito desses povos, em consonância com seus processos culturais de ensino e aprendizagem (Luna *et al.*, 2021).

No território nacional, diversas ações foram implementadas com o objetivo de ampliar o acesso e garantir a permanência dos indígenas no ensino superior, tanto em universidades públicas quanto privadas. Destacam-se as Políticas de Ações Afirmativas (PAA); a criação da Lei Federal n.º 12.711/2012, conhecida como Lei de Cotas, que viabilizou a reserva de vagas especiais em instituições públicas, ampliando a formação acadêmica indígena em diferentes áreas (Ames & Almeida, 2021); o Programa Universidade para Todos (Prouni); o Programa de Bolsa Permanência (PBP), entre outros (Peron & Cella, 2021). No entanto, a efetivação dessas conquistas no campo da educação escolar indígena, que se estende ao ensino superior, ainda representa um desafio, sobretudo pela ausência de uma formação verdadeiramente intercultural (Nascimento *et al.*, 2019).

Nesse contexto, com o propósito de contribuir positivamente para a realidade do ensino superior indígena, um coletivo de professores elaborou o projeto do primeiro Curso de Enfermagem Intercultural Indígena do mundo, ofertado pela Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT). Trata-se de uma proposta pioneira e diferenciada, voltada exclusivamente à formação de enfermeiros indígenas no estado que possui a maior diversidade étnica e o maior percentual de população residente em terras indígenas (TI) no Brasil (77,41%) (IBGE, 2023), mas que ainda enfrenta um significativo déficit de profissionais de saúde indígenas, especialmente enfermeiros (Nascimento *et al.*, 2019).

Essa formação intercultural de enfermeiros indígenas, iniciada em 2023, configura-se como uma estratégia inovadora para superar práticas mecanicistas e curativistas, por meio de uma grade curricular que integra saberes cosmológicos indígenas a conhecimentos sociológicos, filosóficos, antropológicos, transculturais e clínicos (Silva *et al.*, 2024; Silva *et al.*, 2022; Aydogdu, 2022; Dallacosta *et al.*, 2022). Tais premissas são sustentadas pela Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), segundo a qual a formação de recursos humanos para a saúde indígena deve ser priorizada. Ao mesmo tempo, a proposta fortalece os princípios do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena do Sistema Único de Saúde (SasiSUS), ao reconhecer as especificidades culturais e as condições de vida desses povos, além de fomentar a participação das comunidades indígenas nos seus processos de saúde e doença (Cunha *et al.*, 2023).

Assim, o conhecimento sobre o perfil dos primeiros indígenas ingressantes no Curso de Enfermagem Intercultural possibilita identificar características sociais e territoriais que podem refletir necessidades de saúde das comunidades. Desse modo, o objetivo do estudo foi mapear os estudantes do primeiro curso de graduação em Enfermagem Intercultural Indígena no Brasil.

Metodologia

Trata-se de um estudo exploratório e documental, com análise da distribuição espacial dos candidatos matriculados na primeira turma do curso de Enfermagem Intercultural Indígena da UNEMAT, no Campus de Barra do Bugres (164.2 km da capital do estado de Mato Grosso, Brasil), em novembro de 2023. A escolha dessa universidade justifica-se por seu pioneirismo na criação de um curso de bacharelado em saúde, que reúne, em uma única turma, estudantes de 42 diferentes etnias, com enfoque na interculturalidade e projetando uma formação inédita na Enfermagem contemporânea.

Os dados relativos aos acadêmicos classificados e matriculados foram obtidos por um único pesquisador, com experiência em pesquisas dessa natureza, diretamente na página oficial da UNEMAT, por meio do portal do candidato do Processo Seletivo Vestibular – Faculdade Indígena Intercultural (FAINDI) – 2023/2 (UNEMAT, 2023). Dados complementares foram coletados por meio de planilhas fornecidas pela Secretaria de Saúde Indígena (SESAI) e junto aos seis Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) de Mato Grosso. Em ambos os levantamentos, utilizou-se um roteiro estruturado, previamente testado com uma população semelhante (dados digitais de indígenas de outro estado brasileiro, não incluídos no estudo), contendo as variáveis: sexo, faixa etária, etnia indígena, município de origem, vínculo de trabalho e função exercida.

A amostragem do estudo foi censitária, incluindo todos os estudantes matriculados nesse curso. Como critério de exclusão, foram desconsiderados os candidatos que não possuíam endereço no estado de Mato Grosso, uma vez que os recursos financeiros do curso de Enfermagem Intercultural Indígena são destinados exclusivamente a indígenas mato-grossenses.

Foi construída tabela com as proporções por sexo e faixa etária, conforme a classificação profissional (Início da vida profissional – até 25 anos; Formação profissional – 26 a 35 anos; Maturidade profissional – 36 a 50 anos; Desaceleração profissional – 51 a 60 anos; Aposentadoria – acima de 60 anos). Para a distribuição espacial, foram elaborados mapas temáticos com a densidade de matriculados por quilômetro quadrado, a taxa de matriculados por mil residentes indígenas entre os municípios e a razão de sexo por município com candidatos matriculados. Para a análise de densidade, aplicou-se a técnica de Kernel, com uso do *software* ArcGIS 10.5 na elaboração dos mapas temáticos.

O estudo respeitou todos os aspectos éticos em pesquisa, sendo submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), sob o CAAE: 74789123.2.0000.5166 e parecer nº 6.447.496, emitido em 23 de outubro de 2023.

Resultados

Participaram do estudo 50 estudantes indígenas, representando 42 etnias distribuídas pelos três biomas de Mato Grosso (Cerrado, Floresta Amazônica e Pantanal). Predominaram estudantes do sexo masculino (70.0 %), com ingresso no ensino superior na faixa etária entre 36 e 50 anos (44.0 %). Essa mesma faixa etária também concentrou os profissionais que já atuam diretamente na saúde indígena (76.0 %), sendo Técnicos de Enfermagem (61.1 %) e Agentes Indígenas de Saúde (33.3 %). Entre aqueles sem vínculo empregatício, destacaram-se os indígenas com idade igual ou inferior a 25 anos (42.8 %).

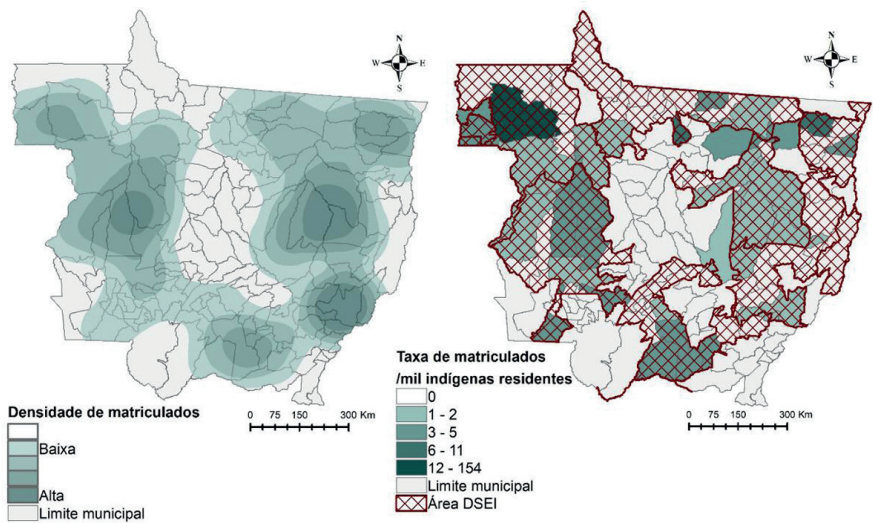
Na região Nordeste do estado, os municípios de Barra do Garças (DSEI Xavante), Canarana e Querência (DSEI Xingu), e na região Noroeste, os municípios de Brasnorte e Sapezal (DSEI Cuiabá), apresentam as maiores densidades de estudantes indígenas matriculados na primeira turma do Curso de Enfermagem Intercultural da UNEMAT. Já os municípios de Juína e Aripuanã (DSEI Vilhena) e Confresa (DSEI Araguaia) registraram as maiores taxas de matrícula (Figura 1).

Tabela 1. Distribuição da faixa etária por sexo e atuação profissional dos estudantes indígenas, Mato Grosso, Brasil, 2023. (n = 50)

Variáveis	Faixa etária				
	Total n (%)	≤ 25 anos n (%)	26 a 35 anos n (%)	36 a 50 anos n (%)	≥ 51 anos n (%)
Sexo					
Masculino	35 (70.0)	10 (71.4)	8 (61.5)	17 (77.3)	-
Feminino	15 (30.0)	4 (28.6)	5 (38.5)	5 (22.7)	1 (100.0)
Atuação direta na saúde indígena					
AIS	13 (26.0)	3 (21.4)	4 (30.7)	6 (33.3)	-
AISAN	4 (8.0)	3 (21.4)	1 (7.6)	-	-
ASBI	2 (4.0)	-	1 (7.6)	1 (5.6)	-
Técnico de Enfermagem	15 (30.0)	-	4 (30.7)	11 (61.1)	-
Atuação em áreas complementares da saúde indígena					
Sector administrativo e de gestão indígena	3 (6.0)	1 (7.1)	1 (7.6)	1 (25.0)	-
Sector de alimentação	1 (2.0)	1 (7.1)	-	-	-
Sem vínculo empregatício	12 (24.0)	6 (42.8)	2 (15.3)	3 (75.0)	1 (100.0)

Nota: AIS: Agente Indígena de Saúde; AISAN: Agente Indígena de Saneamento; ASBI: Auxiliar de Saúde Bucal Indígena.

Figura 1. Densidade de matriculados e taxa de matriculados/população indígena residente por município, Mato Grosso, Brasil, 2023



A Tabela 2 apresenta os DSEIs, as etnias indígenas e a abrangência das Coordenações Regionais (CRs) da Fundação Nacional dos Povos Indígenas (FUNAI) em Mato Grosso, evidenciando a diversidade étnica e a abrangência territorial dos povos indígenas contemplados pelo curso de Enfermagem Intercultural Indígena. Ressalta-se que o DSEI Xavante, possui somente a etnia Xavante.

Tabela 2. Distribuição de DSEI, etnias indígenas e Coordenações Regionais da FUNAI, Mato Grosso, Brasil, 2023

DSEIs	Etnias indígenas	CR FUNAI
DSEI Xavante	Xavante	CR Xavante e CR Ribeirão Cascalheira
DSEI Xingu	Aweti, Ikpeng, Kalapalo, Kamayura/ Kamaiurá, Kawaiwete (kayabi)*, Suya (Khisetje/Kisêdjê), Kuikuro, Matipu, Mehinako, Nahukuá/ Nafukua, Naruvotu, Tapayuna*, Trumai*, Waujá (Waurá), Yawalapiti e Yudjá (Juruna)*.	CR Xingu
DSEI Kaiapó do Mato Grosso	Apiaká, Mebêngokré (Kaiapó/kayapó), Panará, Kawaiwete (kayabi)**, Trumai**, Yudjá (Juruna)**, Terena, Tapayuna** e Munduruku.	CR Norte do Mato Grosso
DSEI Araguaia (Em Mato Grosso)	Karajá, Kanela, Krenak, Maxacalli e Tapirapé.	CR Araguaia Tocantins
DSEI Cuiabá	Enawenê-nawê***, Manoki/ Irantxe***, Myky***, Paresi, Umutina, Guato, Bakairi, Bororo, Chiquitano, Nambikwara (Cerrado e Vale).	CR Cuiabá
DSEI Vilhena (Em Mato Grosso)	Arara, Rikbaktsa, Paíter-Suruí, Zoró e Cinta Larga.	CR Noroeste de Mato Grosso

Nota: *Povos indígenas residentes no Parque Indígena do Xingu e na abrangência da CR Xingu. **Povos indígenas residentes da região Norte Mato-grossense e na abrangência da CR Norte de Mato Grosso. ***Povos indígenas assistidos pelo DSEI Cuiabá e na abrangência da CR Noroeste de Mato Grosso.

A Tabela 3 refere-se ao número de vagas destinadas aos grupos étnicos de Mato Grosso, disponibilizadas no vestibular de ingresso para a primeira turma do curso de Enfermagem Intercultural Indígena. Essa organização e distribuição de vagas foram estabelecidas pela Diretoria de Gestão de Educação Indígena e FAINDI, seguindo o planejamento padrão de oferta de vagas à formação diferenciada de indígenas na UNEMAT, um processo consolidado e reconhecido nacionalmente há mais 20 anos.

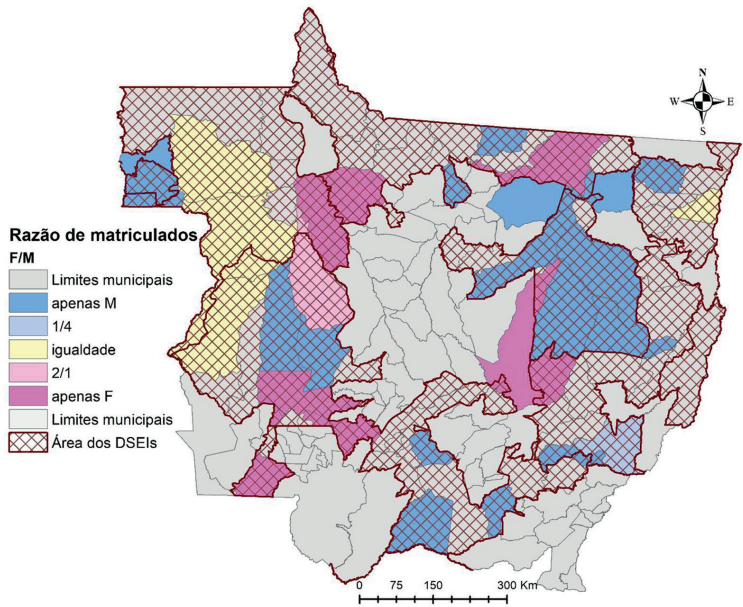
Tabela 3. Distribuição de vagas ofertadas por grupos étnicos no vestibular, Mato Grosso, Brasil, 2023 (n = 50)

Grupos étnicos	Vagas
Apiaká, Kawaiwete (Kayabi) e Munduruku	02
Arara	01
Bakairi	02
Bororo	03
Chiquitano	01
Cinta Larga	02
Enawenê Nawê	01
Guató	01
Irantxe/Manoki	01
Tapirapé	02
Kanela	01
Karajá	02
Mebêngokré (Kayapó)	02
Myky	01
Nambikwara (Cerrado e Vale)	04
Panará	01
Paíter Suruí	01
Paresi	02
Povos Indígenas do Xingu (alto, médio e baixo)	09
Rikbaktsa	01
Tapayuna	01
Terena	01
Umutina	01
Xavante	06
Zoró	01
Total	50

Fonte: UNEMAT (2023)

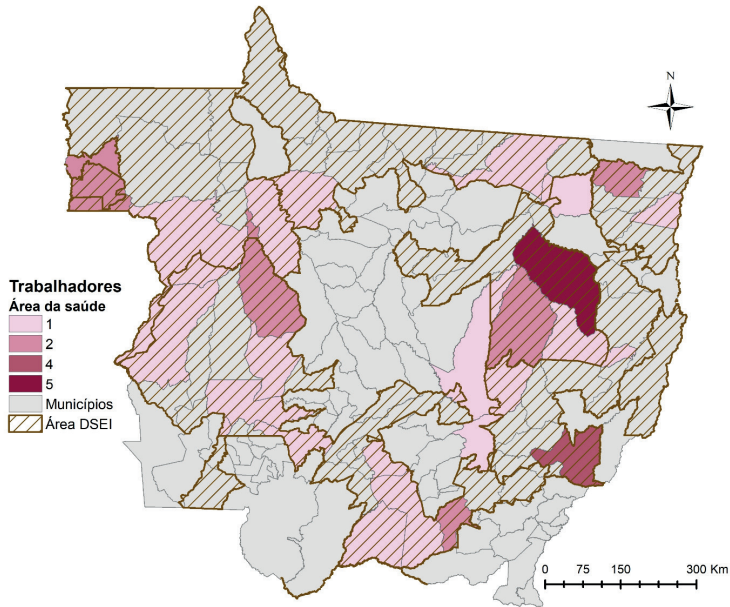
Na razão de sexo por município, observa-se maior equilíbrio entre os indígenas pertencentes ao DSEI Vilhena e maior disparidade entre aqueles do DSEI Xingu, seguido pelo DSEI Xavante (5/1) (Figura 2). Diferenças também foram identificadas no engajamento na força de trabalho da saúde indígena, com menor participação do sexo feminino (Figura 3)

Figura 2. Razão de sexo por município, Mato Grosso, Brasil, 2023



Nota: M: Masculino; F: Feminino; 1/4 azul: uma mulher para quatro homens; 2/1 rosa: duas mulheres para um homem.

Figura 3. Estudantes indígenas que já trabalham na saúde indígena, Mato Grosso, Brasil, 2023



Na Figura 3, observa-se que grande parte dos estudantes matriculados que já atuam diretamente na saúde indígena pertence aos municípios de Querência (DSEI Xingu) e Barra do Garças (DSEI Xavante). Verificou-se maior homogeneidade de vínculos profissionais no território do DSEI Kayapó de Mato Grosso, enquanto o DSEI Vilhena apresenta menor número de estudantes indígenas em atuação profissional.

Discussão

Os povos indígenas no Brasil (Boing *et al.*, 2021; Cunha *et al.*, 2022; Silva *et al.*, 2022; Teixeira e Silva, 2019) e em países como Canadá, Austrália, Estados Unidos, Costa Rica, Filipinas e Taiwan (Allen *et al.*, 2020; Awojobi, 2022; Gómez-Torres, 2024; Onsay, 2022; Subeq e Lin, 2022) são desfavorecidos em relação ao acesso à moradia, saneamento, segurança alimentar, condições de saúde e educação, quando comparados aos não indígenas. Com a pandemia de COVID-19, a vulnerabilidade desses povos foi ainda mais ampliada (Fellows *et al.*, 2021; Leite *et al.*, 2020).

Similaridades históricas de colonizações violentas, aliadas ao pouco incentivo governamental em políticas públicas em diversas áreas, incluindo o ensino superior, contribuem criando obstáculos no acesso e concretização da formação acadêmica (Berger, 2020; Gonçalves e Espinoza, 2022; Mondardo, 2023; Santos *et al.*, 2022; Suradi *et al.*, 2019). Não obstante, ao ingressarem nesses espaços, ainda esbarram na garantia de permanência em condições dignas (Faustino *et al.*, 2020; Vieira *et al.*, 2023).

Inúmeros estudos realizados em estados como Mato Grosso, Paraná, Santa Catarina e no Distrito Federal apontaram que diversos obstáculos são enfrentados durante a graduação: desde o racismo institucional, falta de auxílio financeiro, formação básica deficitária, dificuldades com a língua portuguesa, necessidade de utilização de tecnologias, distanciamento entre a aldeia e a universidade, problemas de relacionamento interpessoal, saudade da família, além de um modelo curricular que inviabiliza a abordagem da interculturalidade na academia (Faustino *et al.*, 2020; Nascimento *et al.*, 2019; Ruano-Ibarra e Oliveira, 2020; Viana *et al.*, 2019). Esses aspectos cooperam para o alto índice de evasão e desistência (Faustino *et al.*, 2020; Vieira *et al.*, 2023).

Tais dificuldades indicam peculiaridades entre a busca pela efetivação dos direitos relacionados ao reconhecimento da diferença e da pluralidade étnico-cultural, em contraste com a ausência de estruturas administrativas e práticas pedagógicas nas universidades. Isso demonstra que as razões pelas quais o Estado brasileiro propõe procedimentos meritocráticos de ingresso nas instituições de ensino superior foram apenas parcialmente mitigadas, mantendo-se, assim, a estrutura social assimétrica e desigual da sociedade nacional (Freitas e Harder, 2020).

Nesse sentido, a implementação da interculturalidade no âmbito pedagógico é positiva e implica repensar criticamente as práticas tradicionais do ensino superior, desafiando as universidades a revisarem seus métodos, conteúdos e formas de produzir conhecimento. Para os povos indígenas, esse movimento representa a possibilidade de estabelecer um diálogo real entre saberes, promovendo uma formação que lhes permita transitar entre diferentes mundos sem renunciar a suas origens. O maior desafio, portanto, consiste em ultrapassar os limites de um saber único e reconhecer a legitimidade de outras formas de conhecimento (Freitas e Harder, 2020).

Ao promover o encontro entre distintos modos de ver o mundo, a interculturalidade exige das universidades uma reestruturação metodológica que incorpore as sensibilidades e experiências indígenas no cerne do processo formativo. Trata-se, portanto, de uma política de alta complexidade, que envolve grupos pertencentes a diversos povos e regiões, enfrentando entraves relacionados ao bilinguismo, hábitos alimentares, fusão de horizontes, afirmações epistemológicas e à ecologia de saberes de culturas distintas (Gómez-Torres, 2024).

Experiências exitosas, como a criação, a partir de 2003, das Universidades Interculturais (UI) no México, constituem uma das principais e mais inovadoras respostas institucionais às reivindicações por maior cobertura de ensino superior para os povos indígenas. Diferentemente de outros modelos, as UI concentram seus programas educacionais em regiões indígenas, estando estabelecidas dentro ou nas proximidades dessas comunidades (Dietz e Cortés, 2021).

As UIs no México inovam em seus métodos ao combinarem a aprendizagem cooperativa com o desenvolvimento de projetos. A inserção de atividades práticas de campo, realizadas tanto na comunidade anfitriã das UIs quanto em localidades próximas ao campus, juntamente com a valorização do trabalho comunitário, incentivado desde o primeiro semestre e preferencialmente desenvolvido na comunidade de origem dos estudantes, contribui para um processo mais amplo de pesquisa e intervenção. Esse processo retroalimenta os projetos integradores ou portfólios, aproximando os estudantes de diferentes métodos, técnicas e processos relacionados à pesquisa-ação, que pode ser desenvolvida ao longo do curso e culmina no trabalho de conclusão (Dietz e Cortés, 2021).

Além disso, o modelo bilíngue, associado à revitalização das línguas indígenas e ao uso preferencial dessas línguas no campus, está oficialmente incorporado a todos os currículos oferecidos pelas UIs. Novos bacharelados híbridos, que combinam a abordagem intercultural com formações profissionais específicas, como Saúde Intercultural e Direito Intercultural, vêm sendo implementados. Esses cursos, juntamente com os novos perfis de docentes, estudantes e egressos, têm começado a transformar as relações entre a tríade universidade, estudante e comunidade (Dietz e Cortés, 2021).

Pesquisa realizada em Canarana (MT) reforça a existência de uma modulação diferencial nas relações e nos comportamentos dos indígenas, a partir das perspectivas de *estar na aldeia* e *estar na cidade*, compreendidas como experiências marcadas por formas distintas de viver e se relacionar (Horta, 2023). Dessa forma, oferecer um espaço educacional exclusivo para indígenas, mesmo em contextos de interação multi e interétnica, com eixo central focado na interculturalidade com suporte logístico e material, como o ofertado pelo curso de Enfermagem Intercultural Indígena da UNEMAT, contribui para um maior senso de comunidade, coletividade, receptividade e confiança dos acadêmicos em permanecer e concluir a formação.

Ao analisar o perfil dos estudantes do curso, observa-se o predomínio do sexo masculino. Historicamente, as mulheres indígenas têm enfrentado perdas significativas causadas pelo colonialismo, racismo e relações de poder desiguais, sendo frequentemente submetidas a situações de subordinação (Ruano-Ibarra e Oliveira, 2020). Ainda que de forma incipiente, observa-se uma mudança nesse cenário, pois o acesso das mulheres indígenas ao ensino superior tem sido percebido como uma forma de emancipação, ativismo e empoderamento feminino.

Apesar dos avanços, as relações de gênero entre os povos indígenas permanecem estruturadas por hierarquias sociais e por uma organização sociocultural que atribui às mulheres múltiplas responsabilidades, incluindo os cuidados com a coletividade étnica no âmbito doméstico, seja no lar ou na aldeia, a provisão de sustento, a saúde e a educação dos filhos, bem como o cuidado com os mais velhos, inclusive em espaços urbanos, fora dos territórios indígenas (Faustino *et al.*, 2020; Ruano-Ibarra & Oliveira, 2020).

A questão de gênero é bastante perceptível, do ponto de vista cultural, uma vez que várias mulheres indígenas se casam e têm filhos ainda muito jovens (entre 13 e 16 anos). Muitas acabam abandonando os estudos por não conseguirem conciliar as múltiplas tarefas relacionadas ao cuidado da família, da casa e da própria formação. Em relação às mulheres indígenas que conseguem se formar, há dois aspectos a considerar: o fato de que essas mulheres passam a ter mais oportunidades no mercado de trabalho formal, inclusive na própria aldeia, podendo servir ao seu povo; e a questão referente às relações com homens indígenas de algumas etnias, que muitas vezes não aceitam ser subordinados no ambiente laboral, ou que resistem à ideia de que elas tenham as mesmas chances de decisão e autoridade (Faustino *et al.*, 2020).

Em pesquisa realizada na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), verificou-se que, entre os ingressantes indígenas, 58.3 % eram mulheres e 74.5 % tinham no máximo 25 anos (UFRGS, 2017). Na Universidade Federal da Fronteira do Sul (UFFS), também se observou um percentual significativo de acadêmicos jovens (74.5 % com menos de 30 anos), com predominância do sexo feminino (57.0 %) (Peron e Cella,

2021). Esses achados divergem do presente estudo, em que os indígenas mato-grossenses se concentram na faixa etária entre 36 e 50 anos. Essa distinção indica que, mesmo em território nacional, há características sociais e estruturais peculiares entre as diversas etnias indígenas, as quais podem estar relacionadas a necessidades individuais ou familiares, oportunidades, acessibilidade, viabilidade e/ou ao interesse coletivo dos povos indígenas pelo ingresso no ensino superior em saúde, especialmente na área da Enfermagem.

No relatório situacional do DSEI Vilhena, publicado em julho de 2023, aponta que, nesse distrito, a pirâmide etária apresenta uma distribuição uniforme entre todos os grupos e sexos (MS, 2023a), o que pode justificar os resultados encontrados neste estudo, diferentemente dos ingressantes do DSEI Xingu (MS, 2023c) e o DSEI Xavante (MS, 2023b).

Quanto à densidade de estudantes matriculados, a UNEMAT, ao elaborar seu vestibular, levou em consideração a diversidade étnica do estado de Mato Grosso, estabelecendo quantitativos de vagas por grupos étnicos a fim de promover a universalização do acesso ao curso de Enfermagem Intercultural Indígena. Assim, dois DSEIs possuíram os maiores percentuais de estudantes, sendo o DSEI Xavante (etnia Xavante), com seis vagas e concentrados no município de Barra do Garças - MT. Essa etnia é a mais populosa de Mato Grosso e a quarta maior do país, com 26.408 mil indígenas distribuídos por nove terras indígenas (372 aldeias) (SIASI, 2025). Já o DSEI Xingu, situado no Parque Indígena do Xingu e com uma população de 9.311 pessoas (SIASI, 2025), contou com a oferta de nove vagas pertencentes às etnias Ikpeng, Kalapalo, Kawaiwete (kayabi), Kuikuro, Yawalapiti e Yudjá (Juruna). No entanto, diferentemente do DSEI Xavante, o DSEI Xingu abrange 16 povos distintos (Tabela 2).

Quanto à proporção entre matriculados e população indígena, os DSEIs Vilhena (região de Juína, MT, e Aripuanã, MT) e Araguaia (região de Confresa, MT, e São Félix do Araguaia, MT) se destacaram, provavelmente devido ao menor tamanho populacional. Nesse vestibular especial para o curso de Enfermagem Intercultural Indígena, apenas os indígenas do povo Kanela não se inscreveram.

No Brasil, a baixa procura de algumas etnias indígenas pelo ingresso na universidade pode ser explicada por diversos fatores: pouca divulgação das vagas exclusivas para indígenas; desconhecimento sobre formas de ingresso e cursos disponíveis, especialmente em regiões remotas com dificuldades de acesso digital e presencial (Faustino *et al.*, 2020); ausência ou insuficiência de políticas estudantis e ações afirmativas; envelhecimento ou processo de extinção de determinados grupos indígenas; ou ainda pela violência latente, mas silenciada, entre indígenas e não indígenas.

Por outro lado, em Mato Grosso, há uma demanda reprimida de interessados no curso de Enfermagem Intercultural Indígena da UNEMAT, visto que, neste

primeiro vestibular, foram 291 candidatos indígenas classificados para 50 vagas disponíveis. A busca pela escolarização é motivada pelo desejo de melhorar as condições de vida individual, familiar e comunitária, visando à satisfação de necessidades básicas de sobrevivência e como uma estratégia de afirmação étnica (Peron e Cella, 2021). Os indígenas ingressam na universidade com o compromisso de adquirir conhecimento e, ao mesmo tempo, contribuir com suas comunidades, tanto no cuidado à saúde quanto na ocupação de espaços de decisão (Amado, 2022).

Quanto à prática profissional no interior das comunidades indígenas, observa-se uma alta rotatividade de profissionais, o que acarreta a descontinuidade das ações e de alguns cuidados em saúde. Soma-se a isso a baixa qualificação intercultural desses profissionais, que muitas vezes desconhecem os sistemas de representações, valores e práticas de saúde no contexto interétnico (Ames e Almeida, 2021).

Muitos indígenas aproveitam a oportunidade de garantir recursos e cuidar de seu povo, atuando como AIS, AISAN, ASBI ou mesmo como Técnicos de Enfermagem. No entanto, o número de interessados ou de indígenas capacitados/habilitados para tais funções não corresponde ao total de vagas disponíveis dentro das próprias comunidades (Almeida *et al.*, 2020). Isso faz com que muitos profissionais não indígenas assumam essas atividades e cargos, ao passo que os indígenas busquem oportunidades nas cidades, ainda que sem se desvincularem totalmente de seus territórios (Rosa e Reis, 2023).

Em outros DSEIs, o baixo nível de escolaridade e a falta de qualificação profissional destinam muitos indígenas (especialmente no contexto urbano) a atividades de baixa remuneração, geralmente braçais e informais, como servente de obras, pedreiro, carpinteiro, empregado(a) doméstico(a), garçom, gari ou auxiliar de serviços gerais, ou ao próprio desemprego (Pereira, 2020). A essas condições, adicionam-se consequências graves, como a dependência de substâncias psicoativas (principalmente álcool) e a vivência em situação de rua (Rosa e Reis, 2023; Nascimento, 2024).

No curso de Enfermagem Intercultural Indígena da UNEMAT, a maioria dos estudantes indígenas já atua na área da saúde, exclusivamente em territórios indígenas, com maior concentração no DSEI Xingu e na faixa etária de 31 a 44 anos. Esse dado é semelhante ao observado em outros estudos brasileiros envolvendo profissionais indígenas nas regiões Norte (Rocha *et al.*, 2018) e Centro-Oeste (Vicente *et al.*, 2022).

Essas características chamam a atenção quanto ao período de início da profissionalização indígena em saúde e Enfermagem no Brasil. No contexto não indígena, a entrada na vida profissional ocorre comumente na fase jovem-adulta inicial (entre 20 e 25 anos). Esse contraste revela uma diferença importante no tempo de ingresso à Universidade e na busca pelo mercado

formal de trabalho em saúde por parte dos indígenas de Mato Grosso, condição que abre lacunas para novas reflexões e permanência de projetos de formação.

Ao término deste estudo, reconhece algumas limitações como as características inerentes aos estudos geoespaciais, nos quais não há contato direto com os participantes, o que poderia proporcionar maiores detalhes para a interpretação e discussão dos achados. Soma-se a isso a grande heterogeneidade social e cultural da população investigada. Todavia, o estudo apresenta um retrato ainda desconhecido na literatura sobre estudantes em curso de Enfermagem Intercultural Indígena.

Considerações finais

A partir do mapeamento dos estudantes indígenas, foi possível identificar que a localização geográfica do campus universitário não foi um fator determinante para a taxa ou a densidade de matrículas, mas sim o número de vagas disponibilizadas por etnia e o tamanho populacional de cada grupo. Os maiores grupos étnicos apresentaram menor igualdade de gênero no preenchimento das vagas, sugerindo a presença ainda marcante do patriarcado entre esses povos. O perfil dos estudantes mostrou-se bastante distinto em relação ao sexo, à faixa etária de ingresso e ao engajamento profissional, quando comparado aos cursos tradicionais de Enfermagem, revelando um panorama até então pouco explorado na literatura científica.

Esses achados podem subsidiar a criação de novas turmas de Enfermagem com esse modelo intercultural no Brasil e em outros países, especialmente no que se refere às etapas de deliberação com lideranças indígenas e gestores; ao planejamento pedagógico; à definição de teorias, materiais didáticos e campos de prática; à seleção de professores auxiliares indígenas; e à construção de um Projeto Político-Pedagógico de Curso adequado às características do público-alvo.

Por se tratar de um curso composto exclusivamente por estudantes indígenas de diversas etnias, parte-se da convicção de que a forma e a temporalidade do processo de ensino-aprendizagem em saúde ocorrem de modo singular entre esses grupos, o que requer novos estudos sobre as relações entre território, permanência e desenvolvimento acadêmico, bem como sobre as necessidades e a formação profissional desses estudantes enquanto futuros enfermeiros.

Referências

ALLEN, L., Hatala, A., Ijaz, S., Courchene, E. D., e Bushie, E. B. (2020). Indigenous led health care partnerships in Canada. *Canadian Medical Association Journal*, 192(9), e208-e216. <https://doi.org/10.1503%2Fcmaj.190728>

- ALMEIDA, A. C., Cavalheiro, A., e Perondi, M. Â. (2020). Assalariamento na terra indígena mangueirinha: estratégias Guarani e Kaingang. *Interações*, 21(3), 461-477. <https://doi.org/10.20435/inter.v21i3.2828>
- AMADO, S. E. (2022). *Ensino superior para os povos indígenas de Mato Grosso do Sul: desafios, superação e profissionalização* (1 ed.). Mórula.
- AMES, V. D. B., e Almeida, M. L. (2021). Indígenas e ensino superior: as experiências universitárias dos estudantes Kaingang na UFRGS. *Sociologias*, 23(56), 244-275. <https://doi.org/10.1590/15174522-98065>
- AWOJOBI, O. N. (2022). Health inequalities and social determinants of indigenous peoples' health in Australia, Canada, and the United States: Causes and policies options. *Health Economics and Management Review*, 1, 8-18. <http://doi.org/10.21272/hem.2022.1-01>
- BERGER, W. (2020). Violência do Estado e expropriação das populações indígenas no Brasil contemporâneo: terra, território, trabalho e criminalização da questão social. *Revista Vértices*, 22, 907-927. <https://doi.org/10.19180/1809-2667.v22nEspecial2020p907-927>
- BOING, A. F., Boing, A. C., e Subramanian, S. V. (2021). Inequalities in the access to healthy urban structure and housing: an analysis of the Brazilian census data. *Cadernos de Saúde Pública*, 37(6), e00233119. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00233119>
- CUNHA, M. L. S., Casanova, A. O., da Cruz, M. M., Suárez-Mutis, M. C., Marchon-Silva, V., Souza e Souza, M., de Freitas Gomes, M., Reis, A. C., e Peiter, P. C. (2023). Planejamento e gestão do processo de trabalho em saúde: avanços e limites no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena do SUS. *Saúde e Sociedade*, 32(3), e220127. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902023220127pt>
- DALLACOSTA, F. M., Moresco, L. L., e Masson, V. (2022). Habilidades de pensamento crítico por estudantes e professores universitários da área da saúde. *Journal Health NPEPS*, 7(2), e6372. <https://doi.org/10.30681/252610106372>
- DIETZ, G., e Cortés, L. S. M. (2021). Rumo a um sistema de ensino superior para estudantes indígenas? Universidades interculturais no México. *Educação & Realidade*, 46(4), e116232. <https://doi.org/10.1590/2175-6236116232>
- FAUSTINO, R. C., Novak, M. S. J., e Rodrigues, I. C. (2020). O acesso de mulheres indígenas à universidade: trajetórias de lutas, estudos e conquistas. *Revista Tempo e Argumento*, 12(29), 1-30. <https://doi.org/10.5965/2175180312292020e0103>

- FELLOWS, M., Paye, V., Alencar, A., Nicácio, M., Castro, I., Coelho, M. E., Silva, C. V. J., Bandeira, M., Lourival, R., e Basta, P. C. (2021). Under-reporting of COVID-19 cases among Indigenous peoples in Brazil: A new expression of old inequalities. *Front Psychiatry*, 12, 638359. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.638359>
- FREITAS, A. E. C., e Harder, E. (2020). Alteridades indígenas e interculturalidade no ensino superior brasileiro: contribuições para a análise da implementação da Lei 12711/2012. *Cadernos Ceru*, 31(1), 178-193, 2020. <https://doi.org/10.11606/issn.2595-2536.v31i1p178-193>
- GÓMEZ-TORRES, J. R. (2024). Pedagogia crítica universitária: Encontros educativos interculturais entre a Universidade Nacional e a comunidade de Kachabri, na Costa Rica. *Educare*, 28(2), 247-267. <http://dx.doi.org/10.15359/ree.28-2.18463>
- GONÇALVES, D. O. D., e Espinoza, F. (2022). O direito à terra dos povos indígenas no Brasil: entre insuficiências e potencialidades. *Revista Justiça do Direito*, 36(1), 149-179. <https://doi.org/10.5335/rjd.v36i1.13327>
- HORTA, A. (2023). Aqui não é igual aldeia: encontros entre indígenas do Território Indígena do Xingu, na cidade de Canarana, Mato Grosso, Brasil. *Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi Ciências Humanas*, 18(1), e20220017. <https://doi.org/10.1590/2178-2547-BGOELDI-2022-0017>
- INSTITUTO BRASILEIRO de Geografia e Estatística (IBGE) (2023). *Censo Demográfico 2022 indígenas: primeiros resultados do universo: segunda apuração*. IBGE. <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2102018#:~:text=Os%20primeiros%20resultados%20do%20Censo,%C3%A9tnico%20no%20Brasil%2C%20com%20a>
- INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL (ISA) (2024). *Parque indígena Xingu*. <https://terrasindigenas.org.br/pt-br/terras-indigenas/3908>
- LEITE, M. S., Ferreira, A. A., Bresan, D., Araujo, J. R., e Tavares, I. N. (2020). Indigenous protagonism in the context of food insecurity in times of Covid-19. *Revista de Nutrição*, 33, e200171. <https://doi.org/10.1590/1678-9865202033e200171>
- LUCIANO, R. R. F., Simas, H. C. P., e Garcia, F. M. (2020). Políticas públicas para indígenas: da educação básica ao ensino superior. *Interfaces da Educação*, 11(32), 571-605. <https://doi.org/10.26514/inter.v11i32.4009>
- LUNA, W. F., Teixeira, K. C., e Lima, G. K. (2021). Mapeamento e experiências de indígenas nas escolas médicas federais brasileiras: acesso e políticas de permanência. *Interface*, 25, e200621. <https://doi.org/10.1590/interface.200621>

- MINISTÉRIO DA Saúde (MS) (2023a). *Relatório situacional do Distrito Sanitário Especial de Saúde Indígena Vilhena*. <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/chamamentos-publicos/2023/chamamento-publico-sesai-ms-no-01-2023/anexo-xxxix-relatorio-situacional-dsei-vilhena.pdf>
- MINISTÉRIO DA Saúde (MS) (2023b). *Relatório situacional do Distrito Sanitário Especial de Saúde Indígena Xavante*. <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/chamamentos-publicos/2023/chamamento-publico-sesai-ms-no-01-2023/anexo-xvii-relatorio-situacional-dsei-xavante.pdf>
- MINISTÉRIO DA Saúde (MS) (2023c). *Relatório situacional do Distrito Sanitário Especial de Saúde Indígena Xingu*. <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/chamamentos-publicos/2023/chamamento-publico-sesai-ms-no-01-2023/anexo-xviii-relatorio-situacional-dsei-xingu.pdf>
- MONDARDO, M. (2023). Indigenous territories and territorialities in Brazil: Conflicts, r-existences and rights. *Textos y Contextos*, 1(26), e3982. <https://doi.org/10.29166/tyc.v1i26.3982>
- NASCIMENTO, V. F., Hattori, T. Y., e Terças-Trettel, A.C. P. (2019). Desafios na formação de enfermeiros indígenas em Mato Grosso, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(1), 47-56. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.28952019>
- NASCIMENTO, V. F. (2024). Estratégias de intervenção utilizadas por comunidades indígenas para casos de alcoolismo em Mato Grosso. *Revista Enfermagem UFJF*, 10(1), 1-3. <https://doi.org/10.34019/2446-5739.2024.v10.46372>
- ONSAY, E. A. (2022). Poverty profile and health dynamics of indigenous people. *International Review of Social Sciences Research*, 2(1), 1-27. <https://doi.org/10.53378/352876> <https://doi.org/10.53378/352876>
- PEREIRA, J. C. M. (2020). Indígenas na cidade de Manaus (AM). *Novos cadernos NAEA*, 2(3), 11-31. <https://doi.org/10.5801/ncn.v23i3.8257>
- PERON, L., e Cella, R. (2021). O perfil e a trajetória dos estudantes indígenas na UFFS: expectativas, encantos e desencantos. *Revista Olhares*, 9(2), 80-99. <https://doi.org/10.34024/olhares.2021.v9.11321>
- ROCHA, E. S. C., Gonçalves, M. J. F., Cruz, M. J. F., e Baroni, R. A. L. (2018). Perfil de enfermeiros (as) que atuam na saúde indígena e não indígena. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(4), e45195. <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucidsaude.v17i4.45195>
- ROSA, M., e Reis, R. (2023). Povos indígenas em contextos urbanos na América Latina: algumas considerações a partir da realidade brasileira. *Espaço Ameríndio*, 17(1), 1-39. <https://seer.ufrgs.br/index.php/EspacoAmerindio/article/view/132118>

- RUANO-IBARRA, E. D., e Oliveira, V. M. G. (2020). Mulheres indígenas, ensino superior e colonialidade de gênero. *Revista Antropolítica*, 50, 273-299. <https://doi.org/10.22409/antropolitica2020.i50.a42048>
- SANTOS, R. V., Welch, J. R., Pontes, A. L., Garnelo, L., Cardoso, A. M., e Coimbra Jr., C. E. A. (2022). Health of Indigenous peoples in Brazil: Inequities and the uneven trajectory of public policies. Em D. McQueen (Ed.), *Oxford Research Encyclopedias of Global Public Health* (pp. 1-33). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190632366.013.33>
- SENADO FEDERAL (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf
- SISTEMA DE Atenção à Saúde Indígena (2025). *Painel SIASI 2025*. https://infoms.saude.gov.br/extensions/sesai_pop_indigena/sesai_pop_indigena.html
- SILVA, A. A., Baggio, É., Martins, V. A., Hattori, T. Y., Nascimento, V. F., Terças-Trettel, e A. C. P. (2022). Vivências de estudantes de enfermagem sobre a preceitoria em saúde. *Journal Health NPEPS*, 7(1), e6378. <http://dx.doi.org/10.30681/252610106378>
- SILVA, P. F. A., Almeida, B. C., Menezes, E., Vasconcelos, L. C., Machado, R. R., e Machado, D. A. S. (2022). Processo de construção do Programa Nacional de Acesso à Água Potável em Terras Indígenas (PNATI). *Journal Health NPEPS*, 7(2), e10618. <https://doi.org/10.30681/2526101010618>
- SILVA, T. F., Nunes, A. S., Dias, J. R., da Silva, J. F., de Moura Rodrigues, J., Moreira, B. S., e Menezes N. S. (2024). Ensino relacionado às doenças crônicas não transmissíveis na graduação de enfermagem. *Journal Health NPEPS*, 9(1), e12553. <https://doi.org/10.30681/2526101012553>
- SUBEQ, Y. M., e Lin, Y. H. (2022). Human health rights: Discussing health inequality for Taiwanese indigenous peoples and the appropriateness of current epidemic policies. *Hu Li Za Zhi*, 69(6), 6-11. [https://doi.org/10.6224/JN.202212_69\(6\).02](https://doi.org/10.6224/JN.202212_69(6).02)
- SURADI, S., Nulhaqim, S. A., Mulyana, N., e Suharto, E. (2019). Indigenous peoples, poverty and the role of social workers. *Asian Social Work Journal*, 4(1), 11-19. <https://doi.org/10.47405/aswj.v4i1.73>
- TEIXEIRA, C. C., e Silva, C. D. (2019). Indigenous health in Brazil: Reflections on forms of violence. *Vibrant. Virtual Brazilian Anthropology*, 16, e16204. <https://doi.org/10.1590/1809-43412019v16a204>
- UNIVERSIDADE DO Estado de Mato Grosso (UNEMAT) (2023). *Processo seletivo vestibular - Faculdade Indígena Intercultural - 2023/2*. <https://portaldocandidato.com/unemat-indigena-2023/>

- UNIVERSIDADE FEDERAL do Rio Grande do Sul (UFRGS) (2018). *Análise qualitativa no acompanhamento do Programa de Ações Afirmativas: dados do processo seletivo específico para estudantes indígenas, 2008-2017*. <https://www.ufrgs.br/acoesafirmativas/wp-content/uploads/2019/07/RELATORIO-CAF-2017.pdf>
- VIANA, I., Tonial, F. A. L., Bruniere, M. F., e Maheirie, K. (2019). Colonialidade, invisibilização e potencialidades: experiências de indígenas no ensino superior. *Revista Psicologia Política*, 19(46), 602-614. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7422805>
- VICENTE, R. M., Moreira, N. F., Moreira, C. C., Simonelli, C. G., e Luz, V. V. (2022). Condições de trabalho dos profissionais de saúde indígena no maior Polo Base do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 38(12), e00110321. <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT110321>
- VIEIRA, C. M. G. N., Souza, G. S., e Ferreira, E. M. L. (2023). Acadêmicos indígenas no ensino superior: apresentando trajetórias universitárias que contribuem para a afirmação étnica. *Tellus*, 23(51), 255-278. <https://dx.doi.org/10.20435/tellus.v23i51.909>