



Londrina PR, de 02 a 05 de Julho de 2019.

**III CONGRESSO INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL:
DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS
IV SEMINÁRIO NACIONAL DE TERRITÓRIO E GESTÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS
III CONGRESSO DE DIREITO À CIDADE E JUSTIÇA AMBIENTAL**

Relações étnico raciais, povos indígenas, povos e comunidades tradicionais e políticas sociais

RESUMO EXPANDIDO – Apresentação PÔSTER

**O ACESSO À UNIVERSIDADE COMO FORMA DE
EMPODERAMENTO E PROMOÇÃO DA SAÚDE INDÍGENA**

Ana Elisa Rodrigues Alves RIBEIRO¹

Regina Célia de Souza BERETTA²

¹ Cirurgiã Dentista, com atuação no sub-sistema de saúde indígena, atualmente doutoranda no Programa de Pós Graduação Promoção de Saúde – UNIFRAN, email: analisa.rar@gmail.com

² Assistente Social, docente/pesquisador Programa de Pós Graduação Promoção de Saúde – UNIFRAN, email: regina.beretta@unifran.edu.br



O ACESSO À UNIVERSIDADE COMO FORMA DE EMPODERAMENTO E PROMOÇÃO DA SAÚDE INDÍGENA

I. INTRODUÇÃO

O maior conflito para os povos indígenas ao longo do tempo se deu no aspecto biótico, uma vez que desde o primeiro contato, doenças e condições sociais os tornaram grupos vulneráveis e sujeitos à iniquidades em saúde (BRASIL, 2002). O movimento global pela Promoção da Saúde, desde 1988 tem a preocupação com promoção da saúde dos povos originais de todo o mundo e desde a Carta de Ottawa em 1986, apresentou como ação promotora da saúde, o conceito de empoderamento (OMS, 1988). Uma forma dos indivíduos e comunidades terem maior controle sobre sua própria saúde, se dá pela capacitação com recursos pessoais e sociais em saúde ou de outros setores. Este conceito também dialoga com os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável e com uma possibilidade de redução de desigualdades de diversos níveis (ONUB, 2018). O acesso das populações indígenas às instituições de ensino superior (IES) se alinha com o conceito de empoderamento tanto individual quanto coletivo, uma vez que possibilita uma ampliação da participação social destes povos, o fortalecimento das comunidades e identidades culturais indígenas através da autonomia e conseqüentemente uma redução das desigualdades. Este trabalho tem por objetivo fazer uma revisão integrativa sobre o acesso das populações indígenas às IES e compreender suas possíveis conseqüências e impactos para a Promoção da Saúde destas comunidades.

II. DESENVOLVIMENTO

As condições socio-políticas atuais de saúde dos povos indígenas podem ser justificadas por uma propagação do padrão eurocêntrico que difundiu segregações e iniquidades tanto em saúde como nos diversos âmbitos da sociedade (CRUZ & JESUS, 2013). Tendo em vista os entraves culturais e a dificuldade de acesso à educação voltado para estes povos, a ação afirmativa que favorece acesso às IES federais por indígenas só foi registrada a partir do projeto de lei 180/2008, aprovado em 2012 na forma da Lei 12.711/2012, que reserva vagas nas universidades, combinando frequência à escola pública, renda e cor (etnia). A cota social/racial é a reserva de um número vagas para certos candidatos com o objetivo de garantir a igualdade por meio da equidade, visto que a cor da pele ou raça são marcadores razoáveis de desvantagens injustas, mesmo que a



categorização racial seja mais social, do que biológica (FRIAS, 2013). Nas IES, a diferença é muito grande; entre os brasileiros de 25 anos ou mais com ensino superior concluído, há 4,7% de negros e 5,3% de pardos contra 15,0% de brancos, sendo a categorização indígena inexistente (IBGE, 2010). A formação universitária indígena, ocorre culturalmente de forma articulada com as respectivas comunidades, por meio da participação direta de suas lideranças. Não se tratando apenas do cumprimento do direito prescrito pela legislação, mas de uma busca por qualificação e defesa de direitos, em especial a promoção da qualidade de vida de suas comunidades de origem, que inclui a gestão dos territórios e o fortalecimento de suas organizações (AGUILERA URQUIZA, NASCIMENTO & ESPÍNDOLA, 2008). O acesso à universidade se torna, portanto, uma ferramenta de empoderamento social e promoção da saúde destas populações.

III. CONCLUSÕES

A concretização de políticas afirmativas para as populações indígenas ainda é muito recente, embora o cenário de lutas por direitos destes povos, não seja. Apesar dos desdobramentos da formação universitária indígena para a Promoção da Saúde já terem sido elucidados como ferramentas de empoderamento e autonomia, atualmente são ainda incertos devido aos retrocessos políticos e sociais, com violações dos direitos fundamentais à dignidade humana, voltados à estas populações.

IV. REFERÊNCIAS

AGUILERA URQUIZA, A.H., NASCIMENTO, A.C., ESPÍNDOLA, M.A.J. **Os indígenas e o ensino superior em mato grosso do sul, etnografias dos processos de construção de sustentabilidade e autonomia**. 26ª RBA: Desigualdade na diversidade (aba). Porto Seguro / BA .Junho de 2008.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. 2ª edição – Brasília: Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde, 2002

CRUZ, C.S., JESUS, S.S. **Lei 11.645/08: A escola, as relações étnicas e culturais e o ensino de história- algumas reflexões sobre essa temática no PIBID**. XXVII Simpósio Nacional de História. Conhecimento Histórico e Diálogo Social. Natal, Rio Grande do Norte, 22-26 de julho de 2013



Londrina PR, de 02 a 05 de Julho de 2019.

FRIAS, L. **As cotas raciais e sociais em universidades públicas são injustas?**. Direito, Estado e Sociedade n.40 p. 154 a 164 jan/jun 2012.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Demográfico – características gerais da população, religião e pessoas com deficiência, 2012**. Disponível em: www.ibge.gov.br (acessado em 29/03/2019).

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. (OMS) **Segunda Conferência Internacional Sobre Promoção Da Saúde**. Adelaide, Austrália, 5-9 de abril de 1988.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS DO BRASIL. ONUB. **Momento de ação global para as pessoas e o planeta**. Disponível em < <https://nacoesunidas.org/pos2015/>>. Acesso junho 2018.

FEIO, A.; OLIVEIRA, C.C. **Confluências e divergências conceituais em educação em saúde**. Saúde Soc. São Paulo, v.24, n.2, p.703-715, 2015.

SOLAR, O.; IRWIN, A. **A Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health**. Social Determinants of Health Discussion Paper 2 (Policy and Practice). WHO, Geneva. 2010.