

A temática saúde na formação de professores indígenas: uma análise com base na Escala Likert

The health thematic in indigenous teachers training:
an analysis based on the Likert Scale

Myriam Regina Zapattera Mendes¹

 <http://orcid.org/0000-0002-5782-097X>

Maria Auxiliadora Bueno Andrade Megid²

 <http://orcid.org/0000-0001-7718-8433>

RESUMO: Este artigo analisa a percepção sobre a formação em saúde no Curso de Graduação Intercultural Indígena da Universidade Federal do Amapá. O trabalho foi desenvolvido com base no método quantitativo e análise de questionários aplicados para onze egressos do curso. Sistematizados os dados em duas dimensões através de distribuição de frequências, média aritmética e média geral. A Escala Atitudinal Likert (EAL) orientou os critérios para elaborar o questionário da pesquisa e organizar o conjunto de dados brutos da pesquisa em ensino de ciências da saúde. A EAL possibilitou especificar os níveis de concordância ou discordância dos egressos e professores indígenas em relação à satisfação do curso. Conforme o resultado, 77,28% dos professores indígenas estavam satisfeitos quanto a formação em saúde no ensino superior, enquanto 22,72% deles ressaltaram ser necessário fazer a revisão do Projeto Político Pedagógico do CLII, com ênfase na área de habilitação em Ciências Exatas e da Natureza. O resultado sugere refletir sobre a matriz curricular do curso a partir de um modelo multicultural e escutar as comunidades indígenas para melhorar o curso de graduação.

Palavras-chave: Ensino em Ciências da Saúde, Ensino Superior, Professor Indígena, Formação em Saúde.

ABSTRACT: This paper analyzes the perception about health formation in the Indigenous Intercultural Graduation Course of the Federal University of Amapá. The work was developed based on the quantitative method and analysis of the questionnaire answered by eleven graduates of the course. We systematized data in two dimensions through frequency distribution, antithetic and general mean. The Likert Attitudinal Scale (LAS) guided the criteria to elaborate the questionnaire and organize the set of raw data from research in health sciences teaching. The LAS made it possible to specify the levels of agreement or disagreement of graduates and indigenous teachers about the satisfaction of the course. According to the result, 77.2% of indigenous teachers were satisfied with health training in higher education, while 22.71% of them stressed the need to review the Pedagogical Politic Project of the Indigenous Intercultural Graduation Course, with emphasis on the area of habilitating in Exact and Nature Sciences. The result suggests reflecting on the curricular matrix on the course from a multicultural model and listening to indigenous communities to improve the undergraduate course.

Keywords: Teaching in Health Sciences, Higher Education, Indigenous Teacher, Training in Health.

¹ Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Educação na Pontifícia Universidade Católica de Campinas e professora assistente do Curso de Graduação em Pedagogia da Universidade Federal do Amapá, Campus de Santana. E-mail: mzmendes@terra.com.br.

² Doutora em Educação pela Universidade Estadual de Campinas, professora da Faculdade de Educação da Pontifícia Universidade Católica de Campinas, professora permanente e coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Educação na mesma instituição. E-mail: doramedig@gmail.com.



1. INTRODUÇÃO

O Projeto Político Pedagógico para cursos de Licenciatura Indígena demanda em sua preparação uma imersão nos estudos antropológicos, que discutem as especificidades das culturas indígenas para fundamentar a concepção de suas matrizes conceituais, sobretudo nas disciplinas da educação superior que se referem à saúde indígena.

Reconhecidamente a educação é o componente principal para a construção e fortalecimento das identidades indígenas e da preservação do seu patrimônio cultural, como é destacado por Hoffmann (2008, p. 243):

A educação é demarcada por estruturas de bifurcação entre os saberes tradicionais e os científicos e/ou ocidentais, em que a fronteira étnica é deslocada de outras esferas da cultura e da vida cotidiana para o campo dos conhecimentos, evidenciando dois campos de saberes com pouco diálogo intercultural.

O debate sobre a educação e sua relação com os saberes tradicionais e/ou científicos insere-se na produção e difusão de conhecimentos de diferentes ciências, como as Ciências Humanas, Ciências das Linguagens e Códigos, e Ciências Exatas e da Natureza, além de discussão relacionadas às Etnociências.

A interculturalidade no Brasil assegurou direitos aos povos indígenas previstos pela Constituição Federal - CF, a qual reconheceu a “[...]sua organização social, costumes, línguas, crenças e tradições, e os direitos originários sobre as terras que tradicionalmente ocupam, competindo a União demarcá-las e fazer respeitar todos os seus bens”, conforme o Art. 231 da CF (BRASIL, 1988).

Em consequência, após dez anos, o Ministério da Educação e dos Desporto instituiu o *Referencial Curricular Nacional para as Escolas Indígenas* (RCNEI), documento que integra a série Parâmetros Curriculares Nacionais. O seu objetivo foi nortear o planejamento, o ensino e avaliação na Educação Escolar Indígena (EEI) a partir dos princípios da diversidade, especificidade, diferença, bilinguismo e interculturalidade (BRASIL, 1998).

Ainda a esse respeito, Grupioni (2013) analisa a garantia dos direitos indígenas, o que inclui a educação escolar diferenciada. Esse autor reflete que o encontro transdisciplinar e intercultural é um lugar privilegiado para a formação de indígenas como professores.

Segundo o Art. 3º da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), a EEI baseia-se nos princípios de “[...] igualdade de condições para o acesso e permanência na escola; na liberdade de aprender, ensinar, pesquisar e divulgar a cultura, o pensamento, a arte e o saber; e, no pluralismo de idéias e de concepções pedagógicas [...]” (BRASIL, 1996), entre outros princípios.

Nesse contexto, a partir de 1988, houve uma expansão da formação docente de membros das comunidades indígenas, fortalecendo a construção de uma política pública de educação diferenciada aos grupos indígenas no Brasil, com a valorização do direito de utilização de sua língua materna durante todo o processo de aprendizagem.

Os professores não indígenas, que eram traduzidos por um monitor indígena, foram gradualmente substituídos nas escolas das aldeias. Por outro lado, os professores indígenas passaram a ser escolhidos dentro de suas comunidades para atuar na docência em suas escolas, impulsionando o protagonismo indígena.



Com a vigência do RCNEI (BRASIL, 1988), tornou-se inquietante a questão da formação de professores indígenas, objetivando discutir não só os conteúdos da matriz curricular da escola indígena, mas também para concretizar o anseio pelo acesso ao conhecimento e domínio dos códigos da sociedade nacional para defesa de seus interesses e participação na vida nacional em igualdade de condições, enquanto grupos étnicos, culturalmente diferentes.

Cronologicamente, na sequência criou-se o Programa de Apoio à Formação Superior e Licenciaturas Interculturais Indígenas - PROLIND, por meio do Edital nº 05-MEC/SESU/SECAD. O seu objetivo foi instituir um programa integrado de fomento à formação superior de professores indígenas, visando formar os professores para trabalhar no Ensino Médio e nos anos finais do Ensino Fundamental nas escolas indígenas. Já os projetos de cursos de licenciaturas específicas integram ensino, pesquisa e extensão, e promovem a valorização do estudo em temas, como: línguas maternas, gestão e sustentabilidade das terras e culturas dos povos indígenas (BRASIL, 2005).

Nesse contexto, o PROLIND oportunizou a formação superior de professores indígenas, além de apoiar a permanência e a continuidade dos seus estudos ao nível de graduação, corroborando para esses objetivos, as Secretarias de Ensino Superior (SESU) e de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade (SECAD).

Ainda há de se considerar o aumento de organizações de apoio nas Universidades, como reflete Paladino (2012, p. 193), para quem se faz importante “[...] acompanhar de forma qualificada estudantes indígenas, em termos pedagógicos, culturais e políticos”.

Por outro lado, a respeito dos programas em andamento para formação de professores indígenas, Grupioni (2013) explica que estes são heterogêneos, não apenas quanto ao modelo da formação, visto que seus contextos são diversos. Considera necessário refletir sobre a diferença cultural e o pertencimento étnico desse grupo de professores.

De modo geral, os indígenas são escolhidos em suas comunidades para serem formados e assumirem a docência em suas escolas indígenas como atores principais da nova proposta de educação. Nessa perspectiva a escola que se propõe construir prioriza a especificidade e nessa direção preocupa-se com a formação de professores indígenas, os currículos diferenciados, os calendários escolares contextualizados à realidade, a confecção de material pedagógico, com vistas à configuração de métodos próprios de ensino-aprendizagem e avaliação.

Entre 1990 e no início da década de 2000, a quantidade de escolas em Terras Indígenas (TI) aumentaram, assim como a implantação de currículos e produção de materiais didáticos diferenciados, que valorizaram a língua materna. Além de evidenciar o perfil da população e sua diferença enquanto escola indígena. Também, passaram a ter docentes indígenas da própria comunidade que ao ingressar no ensino superior, que recorriam ao espaço acadêmico como lugar para a expressão, incentivando a preservação cultural e a conjuntura política dos povos indígenas (BERGAMASCHI; KURROSCHI, 2013).

Nesse contexto, para Secchi (2012), os professores que atuam na formação de docentes indígenas necessitam decodificar, recompor e também ressignificar o modelo padrão de ensino-aprendizagem hegemônico em suas culturas.

Um modelo educacional indígena que atenda fatores externos, que definem como a escola da aldeia deve se organizar e ofertar os seus cursos, pode ser impactado pela comunidade local, caso não atendam às suas expectativas e modo de entender como essas escolas devem funcionar.

Passando da discussão sobre as escolas de ensino infantil, fundamental e médio para os



povos indígenas, adentramos no ensino superior, no qual se apresentam latentes, os conflitos no universitário da Licenciatura Indígena, que vive e transita entre: ser representante de uma etnia; integrante de uma categoria de professores indígenas; ou ainda ser um novo protagonista educacional, que pertence à comunidade indígena e acadêmica. Essa tripla vinculação supõe compromisso com seu povo ou comunidades, e com sua qualificação profissional (SECCHI, 2012).

Se faz necessário refletir sobre o acesso dos indígenas aos cursos de graduação nas universidades públicas no Brasil, bem como nos cursos de formação de professores indígenas, buscar investigar os contextos formais e informais do exercício de pesquisa-reflexão-ação, ao levantar as hipóteses, questionar os achados, hesitar das certezas e questionar as práticas decorrentes das políticas educacionais.

Sobre essa questão, Souza (2006) adverte da necessidade de assumir posturas propositivas frente às políticas implementadas e, somados os elementos destas, equacionar as raízes e exponenciais dos problemas encontrados na lógica histórica, intercultural e política do acesso de indígenas à educação superior nas universidades públicas brasileiras, para atrever-se a dialogar interculturalmente sobre o fazer políticas públicas. Nessa direção, cabe nos questionar: “quem ganha o quê, por quê e que diferença faz”, (LASWELL, *apud* SOUZA, 2006, p. 24), considerar tais políticas no cotidiano de seu público alvo.

Neste estudo, enfocamos em particular as demandas da educação dos povos indígenas do Amapá e Norte do Pará, tendo como ponto de partida, o *Plano de Vida dos Povos e Organizações Indígenas do Oiapoque*. Para estes povos, entre suas metas para serem atendidas no futuro, há a necessidade da formação de professores indígenas, inicial e continuada, e também ao nível médio e superior (GOULART, 2009).

Mendes, Vasquez e Batista (2018) comentam que este documento sintetiza os anseios dos povos indígenas do Amapá e Norte do Pará, o que abrange os problemas educacionais, e também das áreas da saúde, cultura, produção, do meio ambiente, movimento indígena e território.

Uma das metas desse documento assim foi escrita:

Concluir e propiciar a continuidade do processo de formação inicial e continuada de professores indígenas em nível médio. Concluir o processo de formação de professores indígenas em nível superior nas diferentes áreas de habilitação para o ensino escolar indígena. Ampliar o número de indígenas nos diferentes cursos de formação de professores indígenas em nível superior. Propiciar o acesso dos professores indígenas de nível superior aos programas de pós-graduação (GOULART, 2009, p. 44).

Nesta citação, encontramos a discussão sobre a necessidade dos governos Federal e Estadual, bem como da gestão da Universidade planejarem em conjunto, de modo a implementar programas de pós-graduação para a formação de professores indígenas no norte do Brasil.

Grupioni (2008, p. 38) enfatiza que “o exercício do direito à educação diferenciada, laica, deveria ser assumido por professores índios, a serem formados para essa atuação, em substituição a agentes missionários e/ou professores não-índios em atuação nas escolas das aldeias”. Com isso, o papel e o lugar da escola na vida da comunidade indígena, deveria ser preocupação constante em todos os cursos de formação de professores indígenas, sejam



ofertados por Organizações Não Governamentais (ONG), por Secretarias de Educação ou Universidades, e sempre ancorados em um diálogo ampliado sobre requisições formais e legais para o trabalho destas escolas (GRUPIONI, 2008).

Feitas essas considerações, passamos a apresentar a metodologia da pesquisa que proporcionou a configuração dos dados e as análises relacionadas à formação de professores indígenas no contexto de uma universidade.

2. MÉTODO QUANTITATIVO, ESCALA LIKERT E ÉTICA

Este artigo apresenta parte das análises da pesquisa desenvolvida por Mendes (2016) no Programa de Pós-Graduação em Ensino em Ciências da Saúde da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Teve por objetivo analisar a formação em saúde como temática na Licenciatura Intercultural Indígena da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP).

Neste recorte, apresentaremos os dados obtidos pelo questionário, contendo 22 afirmações ou assertivas, respondido por 11 egressos do CLII da UNIFAP. Eles concluíram a graduação na área de habilitação em Ciências Exatas e da Natureza, no 2º Semestre de 2015. A análise se deu a partir da Escala Atitudinal Likert (EAL).

O total de participantes do estudo não corresponde a uma amostra representativa, já que, segundo o cálculo da amostra corrigida (n), com base na população $N = 19$ concluintes do CLII da UNIFAP e erro amostral $E_o = 5\%$, seria necessário a participação de 18 egressos, de acordo com os cálculos obtidos pelas seguintes fórmulas (BARBETTA, 2014):

$$n_o = \frac{1}{E_o^2} \cdot e \quad n = \frac{N \times n_o}{N + n_o}$$

A razão para tal fato se dá em decorrência de que durante a etapa de coleta de dados enfrentamos dificuldades relacionadas à falta de acessibilidades geográfica e comunicacional entre a equipe da pesquisa e os seus colaboradores, considerando que existem 10 etnias dos povos indígenas do Amapá e Norte do Pará. Pelo exposto, optamos por realizar a coleta de dados no Oiapoque, município do Estado do Amapá.

O trabalho foi elaborado com base no método quantitativo e na discussão do resultado registramos duas dimensões: A - Inserção da temática saúde na Licenciatura Intercultural Indígena da UNIFAP; B - Preparo do professor indígena na Licenciatura Intercultural Indígena para o desenvolver estratégia para o trabalho docente em saúde, cuja análise obteve-se com uso da Escala Atitudinal Likert - EAL (MENDES, 2016).

A respeito da EAL, Gonçalves e Leite (2005) explicam ser uma escala de resposta psicométrica, geralmente usada em questionários, incluindo pesquisas de opinião, para especificar o nível de concordância para cada afirmação relacionada ao assunto pesquisado. Em síntese, a EAL representa os graus de concordância e discordância de um conjunto de assertivas. É conferido um número a cada resposta, o qual sinaliza, por parte do respondente, sua relação a cada afirmação.

As categorias ou graus de concordância e discordância desta pesquisa em ciências da saúde, foram quatro em relação às assertivas do questionário, a saber: Discordo totalmente; discordo; concordo e concordo totalmente.

As respostas dos egressos ao questionário foram analisados a partir do somatório das



pontuações de cada um deles, com fim de calcular a média aritmética (\bar{X}) e as médias gerais das Dimensões A e B, o que apresentamos nas Tabelas 2 e 3.

O critério para analisar a pontuação correspondente as respostas de todas as assertivas do questionário de cada participante do estudo, obteve-se adotando as mesmas regras:

- a) 3 até 4 pontos significa uma percepção positiva em relação ao assunto;
- b) 2 até 2,99 pontos equivale a uma percepção que indica que existe necessidade de acertos e com desejável implantação de melhorias;
- c) 1 até 1,99 ponto corresponde a uma percepção ruim e implica na necessidade de mudanças ou substituições (CAIVANO; FERREIRA; DOMENE, 2014).

Também organizamos o perfil dos egressos do CLII, com base em oito variáveis qualitativas e quantitativas a partir de frequência simples absoluta (f_i) e frequência relativa em percentual (f_r), conforme os dados da Tabela 1.

A coleta direta de dados foi realizada, com base no Parecer nº 1510.040/2016, emitido pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Ministério da Saúde no Brasil e pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de São Paulo (MENDES, 2016).

3. DISCUSSÃO DO RESULTADO

3.1. Caracterização dos participantes do estudo

Conforme os dados obtidos acerca dos estudantes do CLII no Sistema Integrado de Gestão Universitária - SIGU e da Ata de Colação de Grau do CLII (UNIFAP, 2015a; 2015b), constatamos que de 43 indígenas do Amapá e do Norte do Pará, que escolheram a área de Ciências Exatas e da Natureza para habilitar-se na graduação, apenas 19 concluíram o curso até 2015, conforme apresentamos na Tabela 1.

Tabela 1: Perfil dos participantes da pesquisa, com base em oito variáveis

Table 1: Profile of the research participants based on eight variables

Variável Qualitativa e Quantitativa	Resposta	Frequência Simples absoluta (f_i)	Frequência Relativa em % (f_r)
Faixa etária	23 a 24 anos	1	9,09
	25 a 30 anos	1	9,09
	31 a 36 anos	7	63,64
	37 anos ou mais	2	18,19
Ano de ingress	2007	2	18,18
	2008	4	36,37
	2009	2	18,18
	2010	2	18,18
	2011	1	9,09
Gênero	Feminino	1	9,09
	Masculino	10	90,91
Ano de previsão de término	2010	1	9,09
	2011	1	9,09
	2012	2	18,18
	2013	3	27,27
	2014	1	9,09
	2015	3	27,27
Tempo de formação	1 ano	1	9,09
	2 anos	2	18,18
	3 a 5 anos	5	45,46
	Não respondeu	3	27,27



Séries dos alunos	Não é professor	1	9,09%
	1° ao 5° ano	1	9,09%
	6° ano	4	36,37%
	6ª e 7ª séries	1	9,09%
	7ª série	3	27,27%
	7ª e 8ª séries	1	9,09%
Disciplinas ministradas	Não é professor	1	9,09%
	Ciências	2	18,18%
	Matemática	4	36,37%
	Ciências e Matemática	3	27,27%
	Matemática, ciências, português, história, geografia, educação física, ensino religioso, língua materna, arte	1	9,09%
Professor em escola indígena	Sim	10	90,91%
	Não	1	9,09%

Fonte: Organizado pelas autoras, com base em Mendes (2016, p. 67).

Conforme demonstra a Tabela 1, a maioria dos participantes era homem, com idades entre 31 e 36 anos. Em 2008, eles ingressaram no CLII da UNIFAP e concluíram o curso de graduação em 2013 ou 2015. Em 2016, os participantes do estudo tinham de 3 a 6 anos de formados, sendo 90,91% professores de escolas indígenas no Estado do Amapá e apenas 9,09% ainda não trabalhavam na EEI.

3.2. A temática saúde na Licenciatura Intercultural Indígena

Com base nos dados brutos que foram obtidos pelas conferências das respostas dos participantes ao questionário. Em seguida, foram calculadas as médias aritméticas (\bar{x}) em relação às respostas de cada egresso do CLII da UNIFAP, medida de tendência central que nesse estudo, obtivemos pelo somatório da pontuação de cada assertiva do questionário, dividido pelo total de participantes da pesquisa (Tabela 2).

Tabela 2: Médias aritméticas de cada assertiva do questionário

Table 2: Arithmetic means of each questionnaire statement

Assertiva	Média Aritmética
A ₁	3,55
A ₂	3,64
A ₃	2,64
A ₄	3,36
A ₅	3,09
A ₆	3,09
A ₇	3,27
A ₈	3,09
A ₉	3,82
A ₁₀	2,82
A ₁₁	2,82
A ₁₂	2,73
A ₁₃	3,64
A ₁₄	3,91
A ₁₅	3,91
A ₁₆	3,45
A ₁₇	3,36
A ₁₈	2,45
A ₁₉	3,45
A ₂₀	3,73
A ₂₁	3,09
A ₂₂	3,00



Fonte: (MENDES, 2016).

Conforme a Tabela 2, o conjunto das médias aritméticas da pesquisa oscilou entre 2,45 até 3,91, o que indica a menor e a maior pontuação das respostas dos questionários analisados com uso do método quantitativo. Em outras palavras, o limite inferior e superior do conjunto de dados que sintetiza as respostas dos egressos do CLII da UNIFAP.

Na Tabela 3, apresentamos as médias gerais em relação às duas dimensões do estudo, destacando a quantidade de assertivas, segundo a ordem apresentada no questionário.

Tabela 3: Apresentação das dimensões com suas assertivas e médias gerais

Table 3: Presentation of the dimension with assertive and general medias

Dimensão	Assertiva	Média Geral
Dimensão A: Inserção da temática Saúde na Licenciatura Intercultural Indígena da UNIFAP	1, 2, 3, 5, 6, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 18, 20 e 21	3,24
Dimensão B: Preparo do professor indígena para o desenvolvimento de estratégias no trabalho docente em saúde	4, 7, 9, 10, 16, 17, 19 e 22	3,32

Fonte: (MENDES, 2016).

A Tabela 3 mostra que a média geral de catorze assertivas do Instrumento de Coleta de dados correspondeu a três inteiros e vinte e quatro centésimos ou ($\bar{x} = 3,24$). A seguir, destacaremos a análise da Dimensão A do estudo.

No que se refere à assertiva “Na minha graduação, a temática Saúde foi discutida em uma (1) ou mais disciplinas específicas para Saúde”, 91% dos egressos concordam e 9% discordam (média 3,64). Houve também concordância de 82% dos egressos com a assertiva 5 “O tema Saúde foi desenvolvido em disciplinas, projetos, núcleos, eixos, temas contextuais, módulos temáticos, no Projeto Pedagógico do Curso (PPC)”, cuja sua média aritmética foi igual três inteiros e nove centésimos ($\bar{x} = 3,09$).

As respostas evidenciam o reconhecimento de que a temática saúde foi abordada durante o CLII da UNIFAP, o que se confirmou pela análise do PPC do Curso (UNIFAP, 2007).

Por unanimidade, os egressos concordam que “Durante o Curso foi conversado sobre ética (respeito a si mesmo, ao outro e à natureza) nas pesquisas e nas ações de atenção à saúde envolvendo comunidades indígenas”, sendo sua média aritmética equivalente a três inteiros e setenta e três centésimos ou ($\bar{x} = 3,73$).

Tal aspecto traz algumas garantias, sobretudo no sentido das afirmações de Brostolin (2010, p. 49) ao avaliar que o saber indígena “envolve muitos valores éticos relacionados à pessoa e o seu meio, a natureza, a vida vegetal e animal, nessa convivência pratica-se o respeito, que ensina diversas estratégias de apropriação do entorno do ambiente”.

Por outro lado, a assertiva “Foi discutido dentro do tema Saúde, os diferentes entendimentos para os povos indígenas, sobre o que é o processo saúde-doença” teve a concordância de 73% dos egressos, sendo que 27% dos egressos discordam ou discordam, dados estes que atingiram a média aritmética correspondente a dois inteiros e oitenta e dois centésimos, isto é, ($\bar{x} = 2,82$), o que a situa em zona de alerta. Essa medida estatística aponta para a necessidade de se respeitar mais o entendimento dos povos indígenas sobre a temática saúde no seu curso de graduação.

Há de se considerar ainda que mais da metade dos egressos (73%) concordam com a



assertiva “No Curso se discutiu como enfrentar as fraquezas, vulnerabilidades ou fragilidades, que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens da rede pública de ensino incluindo os alunos da escola indígena; (Vulnerabilidade pode ser falta de imunidade, de conhecimento)”, o que em dados numéricos, equivale à média aritmética igual a três inteiros e nove centésimos ou ($\bar{x} = 3,09$).

Ademais, os egressos também concordam com a assertiva “O tema Saúde foi discutido por docentes preparados para abordar saúde e doença dentro do contexto indígena”, que também correspondeu a média aritmética igual a três inteiros e nove centésimos ($\bar{x} = 3,09$).

Estes dados corroboram com o indicativo de que profissionais que atuam na formação de professores precisam compreender que o “conhecimento indígena não está dado, ele precisa ser sistematizado e formalizado para que possa ser trabalhado como conhecimento escolar” (GALLOIS, 2005 apud GRUPIONI, 2013, p. 75).

São muitos os perfis e as competências que o docente indígena deverá desenvolver e dominar durante sua formação, de acordo com o “Orientador para a elaboração de novas propostas de formação de professores indígenas” (BRASIL, 2002). Segundo Grupioni (2013), esse professor que está sendo formado, incorpora inúmeros papéis e habilidades, sendo o tempo da formação exíguo para tamanho desafio.

Espera-se, entre outras competências, que o professor indígena seja um profundo conhecedor da história e das práticas culturais de seu grupo; que seja capaz de pesquisar e sistematizar conhecimentos; que tenha interesse e conhecimento por sua língua materna, de modo a ser capaz de compreender sua estrutura e a gerar materiais para seu estudo em sala de aula; que exerça o papel de mediador e articulador de informações entre sua comunidade, a escola e a sociedade envolvente; que seja capaz de propor uma organização curricular que oriente o trabalho a ser desenvolvido na escola, sequenciando conhecimentos e habilidades que seus alunos irão desenvolver. (GRUPIONI, 2013, p. 74)

Assim, a maneira como os programas de formação percebem o conhecimento indígena é muito importante, pois há um equívoco ao supor que o conhecimento indígena esteja “formalizado na mente dos professores em formação, bastando que tenham incentivo para transpor para o papel algo que naturalmente já está dado” (GRUPIONI, 2013, p.75).

No que tange à discussão de Políticas e Programas em Saúde e que tem ligação com a assertiva “Durante o Curso foi discutido o acesso à atenção integral à saúde, conforme os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), contemplando a diversidade social, cultural, geográfica, histórica e política dos povos indígenas”, os egressos se dividiram em: metade concorda e metade discorda, total ou parcialmente, sendo a sua média aritmética igual a dois inteiros e sessenta e quatro centésimos ou ($\bar{x} = 2,64$).

Com 73% de concordância e 27% de discordância, os egressos manifestaram que “Durante o Curso foi tratada a organização dos serviços de atenção à saúde dos povos indígenas na forma de Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) e Pólos-Base, no nível local, onde a atenção primária e os serviços de referência se situam”, o que em média aritmética correspondeu a três inteiros e nove centésimos ($\bar{x} = 3,09$).

A atenção integral à saúde dos povos indígenas é uma das atribuições da **Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI)**, órgão do Ministério da Saúde, conforme regulamenta a Lei nº 12.314 (BRASIL, 2010). Cabe a este a coordenação da Política Nacional de



Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e a gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI/SUS).

Segundo o SASI/SUS (BRASIL, 1990), espera-se que a população indígena participe do controle social. Partindo desse princípio, a assertiva “Durante o Curso foi discutido como acompanhar e fiscalizar as ações de saúde dirigidas aos povos indígenas, através do Controle Social”, obteve a média aritmética igual a dois inteiros e setenta e três centésimos ou ($\bar{x} = 2,73$), considerada em zona de alerta.

A esse respeito, os egressos do CLII da UNIFAP expressaram a necessidade de maior compreensão do conceito e das ações que englobam o controle social no que tange à prestação de serviços de saúde aos povos indígenas. De acordo com Garnelo e Sampaio (2003), o controle social é um mecanismo de fiscalização das ações de atenção à saúde e representa espaços políticos, para além da luta pelo direito à saúde.

Ainda no contexto de Políticas e Programas de Saúde, considerando à assertiva “No Curso foi discutido o Programa Saúde na Escola (PSE)”, mais da metade dos egressos discordam dela, sendo a média aritmética igual a dois inteiros e quarenta e cinco centésimos ($\bar{x} = 2,45$).

A discussão sobre o PSE na formação de docentes indígenas demanda um olhar diferenciado à saúde das crianças e jovens do ensino básico e a divulgação do Programa Saúde na Escola nas terras indígenas do Amapá e Norte do Pará, visando a sensibilização dos discentes do CLII da UNIFAP, reflexões que tomam como base a Portaria 1861 em vigor no país (BRASIL, 2007).

O papel do docente indígena na interlocução entre a escola indígena e o PSE deve objetivar a redução das vulnerabilidades, individual, social e institucional, visto que, “A saúde, como produção social, exige a participação ativa de todos os sujeitos na construção de ações que visam às escolhas mais saudáveis” (BRASIL, 2011, p. 15).

Ainda com relação ao instrumento de coleta de dados, outro aspecto foi debatido com os participantes do estudo: a promoção da saúde, com ênfase nos hábitos de vida. A esse respeito, a assertiva “No curso foi discutido sobre o adoecimento do povo indígena relacionado ao seu modo de vida e aos fatores sociais e ambientais”, teve a concordância total ou parcial dos respondentes, e sua média aritmética foi igual a três inteiros e sessenta e quatro centésimos ou ($\bar{x} = 3,64$).

Os egressos também concordam que “O Curso possibilitou compreender a importância da mudança de hábitos de vida (mudar algumas atitudes e comportamentos), individual e coletiva, para melhorar a saúde nas comunidades indígenas”, equivalente à média aritmética igual a três inteiros e noventa e um centésimos ou ($\bar{x} = 3,91$).

Aprendemos que para os respondentes, as mudanças dos hábitos de vida requerem uma sensibilização para a “reconstrução das informações; a valorização da prática como estrutura para o aprender; a compreensão de que a motivação para aprendizagem produz-se no cruzamento dos projetos pessoais com as condições sócio-educativas” (BATISTA, 2005, p. 233).

Ainda acerca da prevenção de doenças, os egressos concordaram com a assertiva “O curso apresentou conhecimentos para discutir a prevenção de doenças com os alunos das escolas indígenas e suas comunidades”, sendo a sua média aritmética igual a três inteiros e cinquenta e cinco centésimos ou ($\bar{x} =$ média 3,55).

Finalizando a análise da dimensão A do Instrumento de Coleta de Dados, os egressos



concordaram que “Durante o Curso foi discutida a integração da medicina tradicional indígena com a medicina ocidental e o uso de medicamentos”, o que correspondeu à média aritmética de três inteiros e noventa e um centésimos ou ($\bar{x} = 3,91$).

A potencialização do diálogo intercultural, entre a medicina tradicional indígena e outras maneiras de promover, prevenir e tratar da saúde vem ao encontro dos anseios dos povos indígenas do Amapá e norte do Pará. Daí a importância da abordagem interdisciplinar em saúde, que resulta em concepções diferentes sobre as fronteiras dos sistemas médicos, tais como: as da biomedicina, da medicina popular e da medicina indígena. Tais fronteiras, que não são fixas e rígidas, mas são “fluídas e, onde continuamente, existem apropriações das práticas de um sistema pelo outro” (LANGDON, 2007, p. 113).

3.3 Preparo do professor indígena para o desenvolvimento de estratégias no trabalho docente em saúde

No que tange à Dimensão B do estudo, a média aritmética geral das pontuações atribuídas as assertivas foi igual a três inteiros e trinta e dois centésimos ou ($\bar{x} = 3,32$).

Com relação à assertiva “O curso permitiu o desenvolvimento de competências (habilidades) para que o docente pudesse dialogar com os alunos das escolas indígenas sobre como promover saúde individual e coletiva”, 91% dos participantes concordaram, o que corresponde à média aritmética de três inteiros e trinta e seis centésimos ou ($\bar{x} = 3,36$).

Esta mesma frequência de respostas se repetiu para a afirmativa “O tema Saúde foi desenvolvido de diferentes maneiras e permitiu o desenvolvimento de minhas competências (habilidades) como professor para discutir saúde individual e coletiva nas escolas indígenas e suas comunidades”, perfazendo também 91% de concordância, mas com sua média aritmética de três inteiros e quarenta e cinco centésimos ou ($\bar{x} = 3,45$).

Em acordo com o resultado desse questionamento, entendemos ser necessário que haja o desenvolvimento de competências do docente no trato do tema. E, para que se poder dialogar sobre o tema Saúde com os estudantes e as comunidades indígenas, faz-se necessária: a) a compreensão dos seus direitos, no campo da saúde; b) a importância do respeito e manutenção de suas culturas; c) a questão da saúde indígena (como o perfil epidemiológico de cada povo) e suas relações com as Instituições; d) a construção de projetos de pesquisa e extensão, voltados à saúde indígena e propostas de soluções aos problemas (UNIFAP, 2005).

Os egressos também concordaram (total ou parcialmente) com as assertivas “O curso preparou o professor para a criação de estratégias (modo de trabalho) para debater o tema saúde com o grupo de alunos nas escolas indígenas e em sua comunidade”, o que equivale à média aritmética de três inteiros e vinte e sete centésimos ou ($\bar{x} = 3,27$). Com relação a assertiva “O tema Saúde incentivou a criação de estratégias (modo de trabalho) para proporcionar diálogo e desenvolver conteúdos sobre saúde e doença com alunos e comunidade indígena”, 9% dos egressos do CLII discordaram, sendo a sua média aritmética igual a três inteiros e quarenta e cinco centésimos ou ($\bar{x} = 3,45$).

Para a criação de estratégias de trabalho com o docente indígena, visando que possa atuar em suas escolas e comunidades, entendemos como importante considerar a análise do cotidiano das escolas indígenas, para apontamento de alternativas de intervenção pedagógica, como ainda pensar e construir alternativas curriculares e discutir sobre a inter-relação entre cultura, identidade e educação (UNIFAP, 2005).



Os egressos do CLII reconheceram ainda que “Durante o Curso foi discutida a necessidade de preparar melhor os profissionais para trabalharem nos contextos interculturais” e a média aritmética relativa às respostas foi igual a três inteiros e oitenta e dois centésimos ou ($\bar{x} = 3,82$). Essa discussão é essencial, pois ao tratarmos do preparo de profissionais que irão atuar em contextos interculturais, incluímos docentes qualificados para trazer debates inovadores.

É fundamental que se coloque à disposição dos professores indígenas novas discussões de ensino, de língua, cultura, sociedade, fundamentadas na diversidade cultural e lingüística, pois se trata de garantir as condições para que os docentes indígenas venham a consolidar uma escola que possa constituir-se em um espaço aberto para a construção de possibilidades de desenvolvimento de uma educação pautada na especificidade, diferenciação e interculturalidade (UNIFAP, 2005, p. 27).

Por outro lado, no que se refere a assertiva “Durante o Curso foi discutido como promover ações de saúde específicas em situações especiais, como, por exemplo, campanhas de vacina, mutirão de limpeza, recolhimento e destino correto do lixo da aldeia, e outras”, 91% dos egressos do CLII concordaram e a média aritmética das respostas equivaliu a três inteiros e trinta e seis centésimos ou ($\bar{x} = 3,36$).

Continuando a análise de mais uma assertiva “As disciplinas, projetos, núcleos, eixos, temas contextuais, módulos temáticos relacionados à saúde, mostraram como podem ser desenvolvidas campanhas ou ações de saúde com alunos das escolas indígenas e comunidade”, concluímos que 73% dos egressos concordaram, acham de discordaram ou acham que concordaram, mas uma parcela deles, (27%) discordaram. A referida afirmativa obteve a média aritmética de dois inteiros e oitenta e dois centésimos ou ($\bar{x} = 2,82$). Logo, esse dado estatístico indica zona de alerta na Escala Likert, o que requer mudanças no Projeto do CLII da UNIFAP.

A abordagem sobre campanhas ou ações de saúde nas comunidades indígenas necessita adequar-se ao modo de vida e concepções próprias dos povos indígenas, jeitos ou maneiras de conhecer, ver, dizer, trocar e fazer dos povos indígenas do Amapá e norte do Pará. Tal reflexão toma como referência o trabalho de Gallois (2006) e às duas dimensões de análise desta pesquisa.

Por fim, 27% dos egressos do CLII discordaram da assertiva, “O tema Saúde possibilitou a produção de material didático específico em línguas indígenas, bilíngues ou em português, como livros, cartazes, vídeos, músicas, CDs, DVDs ou outros materiais sobre prevenção de doenças e promoção de saúde”, e a média aritmética de suas respostas equivaliu a três inteiros ou ($\bar{x} = 3$), isto é, corresponde ao limítrofe com a zona de alerta da Escala Likert.

O planejamento e a elaboração de materiais didáticos têm valor imensurável na EEI, sobretudo quando produzido pelos professores indígenas durante sua formação acadêmica, com a sabedoria própria de cada etnia. Segundo a Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade (SECAD), cada material didático específico traz “valores e conhecimentos sobre as relações humanas, o mundo natural, cosmologias, práticas de produção e reprodução de diferentes concepções e visões de mundo” (BRASIL, 2008, p. 4) e tem sua riqueza evidenciada na expressão da língua materna (originárias) por meio da valorização e revitalização das mesmas.

A confecção de materiais didáticos específicos e diferenciados deve considerar que os programas de formação “[...] entendem que os professores em formação tem domínio de



conhecimentos e de que basta dominar algumas técnicas (a da escrita, entre elas) para que possam produzir materiais específicos para a escola indígena” (GALLOIS, 2005 *apud* GRUPI-ONI, 2013, p. 75). Em outras palavras, compreende que o conhecimento indígena não está sistematizado, por isso necessita ser desenvolvido como parte do conhecimento escolar.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Das vinte e duas afirmativas apresentadas e organizadas nas dimensões A e B do estudo e que foram analisadas pelos egressos do CLII da UNIFAP ao responderem o questionário, concluímos que 22,72% obtiveram a pontuação entre 2 até 2,99 da LAI, o que também corresponde as suas respostas indicadas em médias aritméticas.

Essa frequência relativa e pontuação dos questionários respondidos indicam a necessidade de revisão do Projeto Político Pedagógico do referido curso, com ênfase em habilitação em Ciências Exatas e da Natureza. E ainda, que uma parte dos egressos apontaram cinco temas para serem melhorados e ampliados na formação inicial de professores indígenas, tais como: a atenção integral à saúde indígena; os mecanismos de fiscalização do Sistema Único de Saúde do Brasil e de controle social; as questões acerca do processo saúde-doença; as maneiras de desenvolver campanhas ou ações de saúde nas escolas indígenas e comunidades, e o Programa Saúde na Escola.

Por outro lado, 77,28% das respostas dos egressos e professores indígenas expressaram satisfação acerca da maneira como a formação em saúde vem se desenvolvendo no único curso de graduação da UNIFAP, ofertado exclusivamente aos povos indígenas do Amapá e Norte do Pará, na cidade de Oiapoque.

Esperamos que este estudo possa estimular a repensar o curso, ouvindo os principais interessados, ou seja, as comunidades indígenas que tiveram acesso à educação superior para que possam efetivamente contribuir com a formação de docentes indígenas e propor estratégias para o futuro.

REFERÊNCIA

- BARBETTA, P. A. **Estatística aplicada às ciências sociais**. 9.ed. Florianópolis: Ed. UFSC, 2014.
- BATISTA, N. A. Desenvolvimento docente na área da saúde: uma análise. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, Vol. 3, n. 2, p. 283-294, 2005.
- BERGAMASCHI, M. A.; KURROSCHI, A. R. da S. Estudantes indígenas no ensino superior: o programa de acesso e permanência na UFRGS. **Políticas Educativas**, Porto Alegre, Vol. 6, n. 2, p. 1-20, 2013.
- BRASIL. Conheça a Secretaria de Saúde Indígena. Disponível em: <http://portal-saude.saude.gov.br/index.php/conheca-a-secretaria-sesai>. Acesso em: 10/05/2020.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 10/05/2020.
- BRASIL. Cria Programa Diversidade na Universidade, 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10558.htm. Acesso em: 10/05/2020.
- BRASIL. **Edital de convocação nº 5 de 29 de junho de 2005**. Disponível em:



<http://ensinosuperiorindigena.files.wordpress.com/2012/01/edital-prolind-2005.pdf>. Acesso em: 10/05/2020.

BRASIL. **Instrutivo Programa Saúde na Escola**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. **IV Conferência Nacional de Saúde Indígena: Relatório final**. Brasília: FUNASA, 2007.

BRASIL. Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional, 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm. Acesso em: 10/05/2020.

BRASIL. Lei nº 9.836 de 23 de setembro de 1999. Institui o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, 1999. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19836.htm. Acesso em: 10/05/2020.

BRASIL. **Orientações sobre o Programa Saúde na Escola para a elaboração dos Projetos Locais**. Brasília: SECADI, 2007.

BRASIL. **Referenciais para a Formação de Professores Indígenas**. Brasília: MEC, 2002.

BRASIL. **Referencial Curricular Nacional para as Escolas Indígenas**. 2.ed. Brasília: MEC/SECAD, 1998.

BRASIL. Resolução CEB nº 3, de 10 de novembro de 1999. Fixa Diretrizes Nacionais para o funcionamento das escolas indígenas e dá outras providências, 1999. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0399.pdf>. Acesso em: 10/05/2020.

BROSTOLIN, M. R.; CRUZ, S. F. Ética e educação indígena: reflexões sobre os sentidos do aprender num contexto cultural diferenciado. **Constr. Psicopedag**, São Paulo, Vol. 18, n. 16, p. 45-54, Jun. 2010.

CAIVANO, S.; FERREIRA, B. J.; DOMENE, S. M. A. Avaliação da usabilidade do Guia Alimentar Digital móvel segundo a percepção dos usuários. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, Vol. 19, n. 5, p.1437-1446, Maio 2014.

FIGUEIREDO, N.; GUIMARÃES, S. G. (Org.). **Comissão Nacional de Apoio a Produção de Materiais Didáticos Indígenas**. Brasília: SECAD, 2008.

GALLOIS, D. T. (Org.). **Patrimônio Cultural Imaterial e Povos Indígenas**. Exemplos no Amapá e norte do Pará. Cidade: Iepé, 2006.

GARNELO, L.; SAMPAIO, S. Bases sócio-culturais do controle social em saúde indígena: problemas e questões na Região Norte do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, Vol. 19, n. 1, p. 311-317, Feb. 2003.

GONÇALVES, V. L. M.; LEITE, M. M. J. Instrumento para mensuração de atitudes frente ao processo de avaliação de desempenho. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, Vol. 58, n. 5, p. 563-567, Set./Out. 2005.

GOULART, A. (Org.). **Plano de Vida dos Povos e Organizações Indígenas do Oiapoque**. Oiapoque: APIO, 2009.

GRUPIONI, L. D. B. (Org.). **Formação de Professores Indígenas: Repensando trajetórias**. Brasília: MEC, 2006.

GRUPIONI, L. D. B. **Olhar longe, porque o futuro é longe. Cultura, escola e professores indígenas no Brasil**. 2008. 237f. Tese (Doutorado em Antropologia) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

GRUPIONI, L. D. B. Quando a Antropologia se defronta com a Educação: formação de professores índios no Brasil. **Pró-Posições**, Campinas, Vol. 24, n. 2, p. 69-80, Maio/Ago. 2013.

HENRIQUES, R. et. al. (Org.). **Educação Escolar Indígena: Diversidade sociocultural**



- indígena ressignificando a escola. Brasília: SECAD, 2007.
- HOFFMANN, M. B. **Fronteiras étnicas, fronteiras de Estado e imaginação da nação: um estudo sobre a cooperação internacional norueguesa junto aos povos indígenas**. 2008. 344f. Tese (Doutorado em Antropologia) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2008.
- LANGDON, E. J. Problematizando os projetos de medicina tradicional indígena. In: REUNIÃO DE MONITORAMENTO: MEDICINA TRADICIONAL INDÍGENA EM CONTEXTOS, 2007, 1. Brasília. **Anais**. Brasília: Funasa, 2007.
- LASWELL, H. D. **Politics: Who Gets What, When, How**. [s.l]: Literary Licensing, LLC, 2011.
- MENDES, M. R. Z. **A Temática Saúde na Licenciatura de Docentes Indígenas: Um estudo na Universidade Federal do Amapá**. 2016. 177f. Dissertação (Mestrado em Ensino de Ciência da Saúde) - Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2016.
- MENDES, M. R. Z.; BATISTA, N. A.; VASQUEZ, E. L. Cosmovisão indígena sobre a temática saúde: uma experiência de ensino intercultural. **Science and Knowledge in Focus**, Macapá, Vol. 1, n. 2, p. 61-80, Dec. 2018.
- ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS – OEA, 2016. Disponível em: <http://www.oas.org/es/council/AG/regular/46RGA/documents.asp>. Acesso em: 10/05/2020.
- ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO - OIT. Convenção nº 169 sobre povos indígenas e tribais em países independentes e Resolução da OIT sobre povos indígenas e tribais. 2011. Disponível em: <http://www.oit.org.br/node/513>. Acesso em: 10/05/2020.
- PALADINO, M. Algumas notas para a discussão sobre a situação de acesso e permanência dos povos indígenas na educação superior. **Práxis Educativa**, Ponta Grossa, Vol. 7, Especial, p. 174-195, 2012.
- SECCHI, D. A formação de professores indígenas para a diversidade. **Revista de Educação Pública**, Cuiabá, Vol. 21, n. 46, p. 331-346, Mai./Ago. 2012.
- SOUZA, C. Políticas Públicas: uma revisão da literatura. **Revista Sociologias**, Porto Alegre, Vol. 8, n. 16, p. 20-45, Jul./Dez. 2006.
- SOUZA, M. L. P. Da prevenção de doenças à promoção da saúde: reflexões a partir da questão do uso de bebidas alcoólicas por populações indígenas. In: GARNELO, L.; PONTES, A. L. (Org.). **Saúde Indígena: Uma introdução ao tema**. Brasília: UNESCO, 2012. p. 108-126.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ. **Projeto Político Pedagógico de Curso de Educação Escolar Indígena**. Macapá, 2005.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ. **Sistema Integrado de Gestão Universitária**, Disponível em: <http://sigu.unifap.br/instance/sigu/titan.php?target=login>. Acesso em: 17/08/ 2015a.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ. **Ata de Colação de Grau do Curso de Licenciatura Intercultural Indígena**. Oiapoque, 2015b.

Recebido em: 23/05/2020.

Revisado em: 25/05/2020.

Aprovado em: 02/06/2020.

