

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS**

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA



**ALCOOLISMO ENTRE INDÍGENAS: PROGRAMA DE
FORMAÇÃO PARA PROFESSORES E AGENTES DE
SAÚDE KAINGANG NA TERRA INDÍGENA IVAI - PR**

**LÚCIA GOUVEA BURATTO
ORIENTANDA DO PÓS-DOCTORADO**

**MARIA DA PIEDADE RESENDE DA COSTA
SUPERVISORA DO ESTÁGIO DE PÓS-DOCTORADO**

**SÃO CARLOS
2013**

RESUMO

Após o contato com os colonizadores, intensificou entre os indígenas o consumo de outras bebidas alcoólicas e o hábito de ingerir bebida destilada ficou praticamente incontrolável, causando danos irreparáveis, para o indivíduo, familiares e comunidade. Em consequência do uso indiscriminado de bebidas alcólicas verifica-se entre os indígenas casos de suicídio, esfaqueamento, estupro, afogamentos e atropelamentos seguidos de morte, assassinatos e coma alcoólico. O presente estudo objetivou a formação de professores e agentes de saúde Kaingang na Terra Indígena Ivaí Estado do Paraná, por meio de uma metodologia participativa na qual pesquisadora e professores indígenas discutiram e intercambiaram conhecimentos sobre prevenção de alcoolismo visando desenvolver ampliar e gerar procedimentos e ações eficazes e culturalmente adequadas a organização sócio-cultural Kaingang, no que se refere a prevenção do alcoolismo e a Síndrome Alcoólica Fetal (SAF).

Palavras-Chave: Saúde mental. Prevenção ao alcoolismo. Índios Kaingang.

ABSTRACT

After the contact with the colonizers, the consumption of other alcoholic beverages intensified among the natives and the habit of drinking distilled drink was practically uncontrollable, causing irreparable damage to the individual, family and community. As a consequence of the indiscriminate use of alcoholic beverages, there are cases of suicide, stabbing, raping, drowning and trampling to death and murder and alcoholic coma among the indigenous people. The aim of the present study was the formation of Kaingang teachers and health workers in the Ivaí Indigenous Land State of Parana, through a participatory methodology in which researcher and indigenous teachers discussed and exchanged knowledge, in order to develop, amplify and generate effective and culturally appropriate procedures and actions to the Kaingang socio-cultural organization, in relation to the prevention of alcoholism and the Fetal Alcoholic Syndrom (SAF).

Keywords: Mental health. Prevention of alcoholism. Kaingang Indians.

SUMÁRIO

RESUMO	2
ABSTRACT.....	2
1. INTRODUÇÃO.....	4
2. AS BEBIDAS ALCOOLICAS E SEUS MALEFÍCIOS.....	6
3. O ALCOOLISMO ENTRE OS INDÍGENAS	10
4. O POVO KAINGANG	13
5. OS KAINGANG NO ESTADO DO PARANÁ	18
6. OS KAINGANG DA TERRA INDÍGENA IVAÍ	20
7. MÉTODO	23
7.1 Participantes	27
7.2. Coleta e análise dos Dados.....	28
8. Resultados	29
9. CONSIDERAÇÕES.....	41
10. CONCLUSÕES	43

LISTA DE TABELAS

TABELA 1. Dados referentes à Questão 1.....	29
TABELA 2. Dados referentes à Questão 2.....	30
TABELA 3. Dados referentes à Questão 3.....	32
TABELA 4. Dados referentes à questão 4.....	33
FIGURA 4. Gráfico referente à Questão 4.....	34
TABELA 5. Dados referentes à questão 5.....	34
TABELA 6. Dados referentes à questão 1.....	36
TABELA 7. Dados referentes à questão 2.....	36
TABELA 8. Dados referentes à questão 3.....	37
TABELA 9. Dados referentes à questão 4.....	38
TABELA 10. Dados referentes à questão 5.....	39

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1. Mapa das Terras indígenas Kaingang	14
FIGURA 2. Mapa das Terras Indígenas no Paraná.....	18
FIGURA 3. Vista aérea da sede da Terra Indígena Ivaí, feita em 2000, cedida pela prefeitura municipal.....	20
FIGURA 4. Gráfico referente à Questão 4.....	34
FIGURA 6. Gráfico referente à Questão 1.....	36
FIGURA 7. Gráfico referente à Questão 2.....	37
FIGURA 8. Gráfico referente à Questão 3.....	38
FIGURA 9. Gráfico referente à Questão 4.....	39
FIGURA 10. Gráfico referente à Questão 5.....	40

1. INTRODUÇÃO

O consumo de bebidas alcoólicas entre diversos grupos indígenas é um hábito ancestral. Usado em ocasiões especiais, os efeitos embriagantes e as sensações produzidas pela ingestão do etanol eram considerados sagrados por diversos povos, entretanto após o contato com os colonizadores, os indígenas passaram a consumir a bebida destilada, pela introdução dos alambiques nas suas comunidades, pela proximidade com o povoado o convívio e incentivo dos não índios. O abuso no consumo do álcool, pelos indígenas, tem provocado prejuízos irreparáveis para os familiares e comunidade, causando doenças, deficiências e até a morte dos usuários.

De acordo com Estatuto do Índio, Lei Federal nº 6.001, de 19 dezembro de 1973, Artigo 58 - Constituem crimes contra os índios e a cultura indígena: III – “propiciar, por qualquer meio, a aquisição, o uso e a disseminação de bebidas alcoólicas, nos grupos tribais ou entre índios não integrados. Pena - detenção de seis meses a dois anos.”

No entanto, esta proibição, além de não diminuir o uso indiscriminado de bebidas alcoólicas tem estimulado sobremaneira, o comércio clandestino da bebida, entre os indígenas, além disso, o consumo do álcool é intensivamente incentivado pela mídia, por meio de campanhas publicitárias, que relacionam o uso do álcool ao prazer, amizade, beleza, bem-estar e felicidade, aumentando significativamente o número de usuários sobretudo entre as mulheres.

A ingestão de álcool por mulheres em idade fértil tem elevado consideravelmente o risco de crianças nascerem com a Síndrome Alcoólica Fetal - SAF. No estudo sobre Álcool e gravidez – SAF, Lima, (2007, p. 13) esclarece que: “considerando os grupos populacionais com maior grau de vulnerabilidade estão às populações indígenas e a de negros, as taxas de SAF são bem mais elevadas que na população branca, cerca de 10 a 20 vezes superiores”.

Conforme o exposto surgiu a seguinte questão: É possível atuar na prevenção do alcoolismo e conseqüentemente da Síndrome Alcoólica Fetal entre os kaingang numa perspectiva educacional?

Para atuar na perspectiva da educação preventiva do álcool e da Síndrome alcoólica Fetal, o principal elemento é ampliar seus conhecimentos por meio do fornecimento de informações, bem como conscientizar sobre os efeitos maléficos do álcool, suas implicações e riscos do consumo. Para além do trabalho de prevenção, é importante combinar outras estratégias que levem a busca de ajuda e suporte necessário para minimizar as decorrências resultantes do abuso no consumo do álcool pelos usuários.

Dessa forma o presente estudo teve como objetivo geral capacitar os professores e agentes de saúde para atuarem como multiplicadores na prevenção do alcoolismo e por conseguinte a Síndrome alcoólica Fetal.

O presente relatório abrange atividades realizadas no âmbito de um trabalho de ação voltado para a formação de professores e agentes indígenas de saúde para prevenção do alcoolismo e da Síndrome Alcoólica Fetal na Terra Indígena Ivaí, município de Manoel Ribas localizado na região central do Estado do Paraná – Brasil

2. AS BEBIDAS ALCOOLICAS E SEUS MALEFÍCIOS

A produção e a ingestão de bebidas alcoólicas faz parte da realidade social dos mais diferentes povos, aparecendo inclusive na Bíblia, livro considerado sagrado por grande parte da população mundial. No livro da Gênese, capítulo 9 versículo 20, encontramos o seguinte relato “Noé, que era agricultor, plantou uma vinha, tendo bebido vinho embriagou-se e apareceu nu no meio de sua tenda” (BÍBLIA, 1999, p. 56).

Embora o uso do álcool determine comportamentos considerados inadequados e seja a causa de inúmeras doenças, em alguns casos conhecidas pelos usuários, sempre foi consumido em diversos contextos, inclusive religioso, em diferentes sociedades.

As bebidas alcoólicas têm como principal componente o etanol, podendo ter uma porcentagem maior ou menor da substância dependendo do produto, da origem da bebida, da forma pela qual foi produzida e das misturas que foram efetuadas. A sua reação no organismo e o estado de embriaguez vai depender de uma série de fatores como idade do indivíduo, peso e a tolerância para a substância. Para Masur, (1988, pp. 16-17)

O álcool é oxidado, ou seja, metabolizado no organismo numa velocidade em torno de 0, 2 g por quilo de peso por hora. Isto implica que o álcool contido em uma garrafa grande de cerveja (cerca de 20 g) vai levar perto de 90 minutos para ser metabolizado por uma pessoa de 70 quilos; a embriaguez ocorre quando a quantidade de álcool ingerida é consideravelmente maior que a velocidade da sua metabolização. Conseqüentemente, a fala fica pastosa, a coordenação motora começa a diminuir, as reações ficam retardadas, a visão e a audição sofrem um prejuízo progressivo de forma a interferir no desempenho da crítica, com conseqüente diminuição das inibições comportamentais.

Outros estudos revelam que entre as drogas que têm efeito no sistema nervoso central o álcool, a droga mais consumida, atingindo aproximadamente 90% da população, trazendo diversas conseqüências aos seus consumidores. De acordo com as Estatísticas da ABEAD (Associação Brasileira de Estudos de Álcool e outras Drogas) citada por Souza (2001, p. 32) “o alcoolismo é responsável por 75% dos

acidentes de trânsito com mortes; 39% das ocorrências policiais, e constitui-se na 3ª causa de absenteísmo, respondendo por 40% das consultas psiquiátricas no Brasil”.

Em relação a gravidez os malefícios que a ingestão de álcool provoca no ser humano em formação são conhecidos, desde a antiguidade como demonstra esta citação bíblica no livro dos Juízes 13:7 “Vós deveis conceber e parir filhos; e agora não bebei nenhum vinho ou bebida forte” (BÍBLIA, 1999, p. 291).

No entanto estima-se que o número de gestantes que consomem álcool, seja muito elevado, sendo maior entre as grávidas de menor nível socioeconômico. Conforme Fontes (1994, p. 17) “em casos de alcoolismo crônico incidente durante a prenhez, ocorre de 25% a 30% dos casos estudados, a Síndrome Alcoólica Fetal”.

O número de mulheres em idade fértil que consomem bebidas alcoólicas vem aumentando. Em decorrência desse consumo podem ser observadas nos altos índices de crianças que nascem com Síndrome Alcoólica Fetal - SAF. Lima (2007, p. 33) considera que:

O aspecto epidemiológico da SAF não tem sido alvo do destaque que merece na perspectiva da Saúde Pública. De acordo com vários autores, a incidência da SAF, seria bem maior do que a da Síndrome de Down (mongolismo 1 em cada 3500 nascidos vivos) e que a da paralisia cerebral (encefalopatia crônica da infância) de origem pré-natal (um a cada 1600 nascidos vivos).

O álcool é uma substância tóxica que atravessa a placenta e atinge o feto, via cordão umbilical. O feto recebe o álcool ingerido pela mãe diretamente pelo sangue, representando risco efetivo para o ser em formação. Conforme Fontes (1994, p. 17) “ingestão inadequada alimentar costuma acompanhar o quadro, sendo também comprometedor, responsável por danos cerebrais fetais”.

Segundo Lima (2007, p. 1) a Síndrome Alcoólica Fetal - SAF, pode variar conforme o período, a quantidade e a frequência da ingestão da bebida alcoólica pela gestante. Para o autor “pode se observar desde abortamento, morte fetal perinatal, retardamento mental grave, déficit cognitivo de atenção (com ou sem hiperatividade), distúrbios comportamentais, até dismorfias craniofaciais e malformações cardíacas, renal e de outros órgãos”.

Dependendo da quantidade e da frequência do consumo de bebidas alcoólicas pela grávida, podem acarretar malformações orgânicas diversas, como dismorfias faciais, microcefalia, atraso no desenvolvimento orgânico, baixa estatura e baixo peso ao nascer, deficiência mental, déficit de atenção, distúrbios de comportamento, entre outras. Fontes (1994, p. 17) explica que “os recém-nascidos filhos de mães alcoólatras, são suscetíveis a apresentar “ hiperglicemia, síndrome das membranas hialinas e processos pneumônicos aspirativos; ademais poderão exibir, nos primeiros dias de vida, a síndrome de abstinência à referida droga”.

Deve-se observar que a Síndrome Alcoólica Fetal é uma condição clínica de incidência elevada e alta prevalência, porém subestimada. Segundo Calabrich (apud Fontes, 1994, p. 17) “doses pequenas de álcool, diárias, sob forma de Whisky (duas porções por dia) aumentam em até 15 vezes mais o aparecimento de deslocamento prematuro de placenta, fator de elevadíssimo risco neurológico conceptual”.

As mulheres que ingerem de bebidas alcoólicas durante a gravidez podem provocar danos irreversíveis no que se refere a integridade física e psíquica de seus filhos. Grinfeld, 2009, p 186 adverte também que bebês na fase de lactação ao ingerir leite materno de mãe alcoolista podem ter reações adversas em relação ao sono, prejuízos no desenvolvimento neuromotor e mais tarde, no aprendizado.

Dessa forma, faz-se necessário e urgente a realização de trabalhos educativos, conscientizando para o perigo da ingestão de álcool durante a gravidez, destinadas ao público, principalmente ao feminino em idade fértil que deverá ser o alvo principal dessas informações.

Ações preventivas são necessárias para o controle desenfreado do alcoolismo, na tentativa enfrentar esse desafio e buscar uma solução para este problema, mediante uma metodologia capaz de obter resultados significativos para

esta questão. A educação neste caso é fundamental, pois por intermédio da conscientização na escola poderemos evitar que crianças se tornem alcoolistas.

O alcoolismo passou a categoria de doença a partir da 8ª Conferência Mundial de Saúde em 1967, quando foi incorporado pela Organização Mundial da Saúde - OMS à Classificação Internacional das Doenças (CID-8). O alcoolismo, além de causar deficiências, é considerado o principal problema de saúde entre as populações indígenas.

3. O ALCOOLISMO ENTRE OS INDÍGENAS

O Brasil é um país pluriétnico, característica que pode ser observada em todas as regiões brasileiras. Esta heterogeneidade cultural também pode ser observada entre os mais de 200 povos indígenas que habitam o país nos quais verifica-se diferentes visões de mundo e situações diversas, inclusive em relação à bebida. Para Guimarães e Grubtis, 2007, p. 45. “Cada grupo indígena tem sua forma de entendimento e de organização diante do mundo, que pode ser observado por intermédio dos diferentes modelos de organização social, política, econômica e de relação com o meio ambiente e ocupação de seu território”

De acordo Fernandes, 2004, p.56 os povos indígenas não formam um todo homogêneo, antes um mosaico de experiências distintas, Deveríamos, por exemplo, fazer comparações simples entre os tupinambá – produtores de cervejas insalivadas – e os guató, consumidores de seivas fermentadas, colhidas diretamente das árvores? Certamente que não. Cada material ou técnica utilizada na produção das bebidas está diretamente relacionada às adaptações ecológicas, aos diferentes tipos de organização social e às distintas estruturas espirituais das sociedades indígenas.

Em relação ao Povo Kaingang, a preparação da bebida fermentada e descrita por Borba (1908 pp. 14-15) que assim se refere:

Preparam duas qualidades de bebidas fermentadas, cujo fundo principal é o milho (nhára): a que é feita só de milho e agora chamam-na goiofá; a que é feita só de milho agora chamam - goiofá - quando a esta adicionam o mel de abelha chamam -na quiqy. Para preparar o goiofá, soccam o milho, depositam-o em grande quantidade de agoa morna, em grandes coches de madeira, collocados perto do fogo e todos os dias mexem-no; quando cessa a fermentação, está prompto e principiam a beber-o cantando e dançando a noite e de dia, até cahirem de bêbados e o goiofá acabar-se. Nestas ocasiões convidam seus visinhos que sempre pressurosamente acorrem. O goiofá é de gosto azedo, amargo e desagradável ao paladar. O quiqy, como atraz dissemos, é o goiofá com adicionamento de mel de abelhas silvestres, é menos desagradável porém mais embriagante.

Oliveira (2004), realizou pesquisa entre os Kaingang da Terra Indígena Apucarana, município de Tamarana, e publicou o trabalho: *Alcoolismo entre os*

*Kaingang: do sagrado ao lúdico à dependência*¹, mostra o significado das bebidas fermentadas no contexto ritualístico em festas sagradas e profanas e também coloca a iniciativa oficial de instalação de alambiques dentro das áreas indígenas, como um dos fatores determinantes na forma do atual consumo de bebidas e ainda como um desagregador social entre os Kaingang.

Após o contato com os colonizadores, intensificou entre os indígenas o consumo de outras bebidas e o hábito de ingerir bebida destilada ficou praticamente incontrolável, causando danos irreparáveis, tanto para o indivíduo, bem como a seus familiares e seu grupo social.

Oliveira, (2004, p. 319) esclarece que esses danos praticamente irreversíveis, tem alterado o perfil social cultural e epidemiológico de muitos grupos indígenas. Para a autora a situação de miserabilidade apresentada dentro das aldeias tem colocado em risco a integridade física, social, cultural e moral dos grupos indígenas e conseqüentemente, pela ausência de uma política que assegure seus direitos à terra, o desenvolvimento sustentável e o acesso aos serviços de saúde, etc., vemos cada vez mais situações que outrora não existiam entre eles.

Os indígenas passaram a consumir a bebida destilada, excessivamente após a introdução dos alambiques nas comunidades indígenas, pela proximidade com o povoado o convívio e incentivo dos não índios, pois esta foi, e em muitos casos continua sendo, uma das formas mais eficientes para a desorganização de determinados povos. De acordo com OLIVEIRA, 2004, p. 348.

Kohatsu (2001, p. 193), relata que existe uma dificuldade na separação entre o significado do beber ritualístico e a atual forma de beber. Além disso, somente a pinga é considerada bebida alcoólica, uma vez que bebidas como o vinho ou a cerveja não são classificadas pelos índios como tal, o que dificulta a abordagem do problema junto aos indígenas e à comunidade.

¹O referido trabalho está publicado no livro *Novas contribuições aos estudos interdisciplinares entre os Kaingang*, organizado pelos pesquisadores Kimiye Tommasino, Lúcio Tadeu Mota e Francisco Silva Noeli, Publicado pela EDUEL. 2004

O problema que se identifica no uso das bebidas alcoólicas segundo Mariano, 1999, pp. 22-23, está associado ao abuso no consumo, seja crônico, seja agudo, produzindo, por sua vez, danos nas diversas áreas, tanto individual quanto socialmente.

Para Lima, 2007, p. 51 os problemas relacionados ao uso e abuso do álcool, para além do alcoolismo crônico comum, não são alvos da atenção acadêmica convencional, apesar da OMS identificar o álcool como a terceira maior causa de morbidade e mortalidade geral na atualidade na grande maioria dos países, incluindo o Brasil.

De acordo com Buratto, 2010, p. 59 para além do trabalho de prevenção, é importante combinar outras estratégias de sensibilização e conscientização para a busca de ajuda e suporte necessário para minimizar as consequências do abuso no consumo do álcool pelos usuários.

4. O POVO KAINGANG

Os Kaingang na atualidade habitam terras indígenas localizadas nos estados de São Paulo, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul são conhecidos também como Botocudos, Guaianás, Bugres, Gualachos e Chiquis. Pelo corte de cabelo em forma de coroa, ficaram conhecidos por Coroados, assim nominados por religiosos e agentes da sociedade com os quais tinham contato.

Os Kaingang reagiram bravamente contra fazendeiros brancos que invadiram territórios ocupados ancestralmente por este povo. Grande parte do século XIX foi marcado por ações bélicas. Menos equipados em armamentos do que os invasores, os Kaingang sofreram grandes baixas no seu contingente populacional.

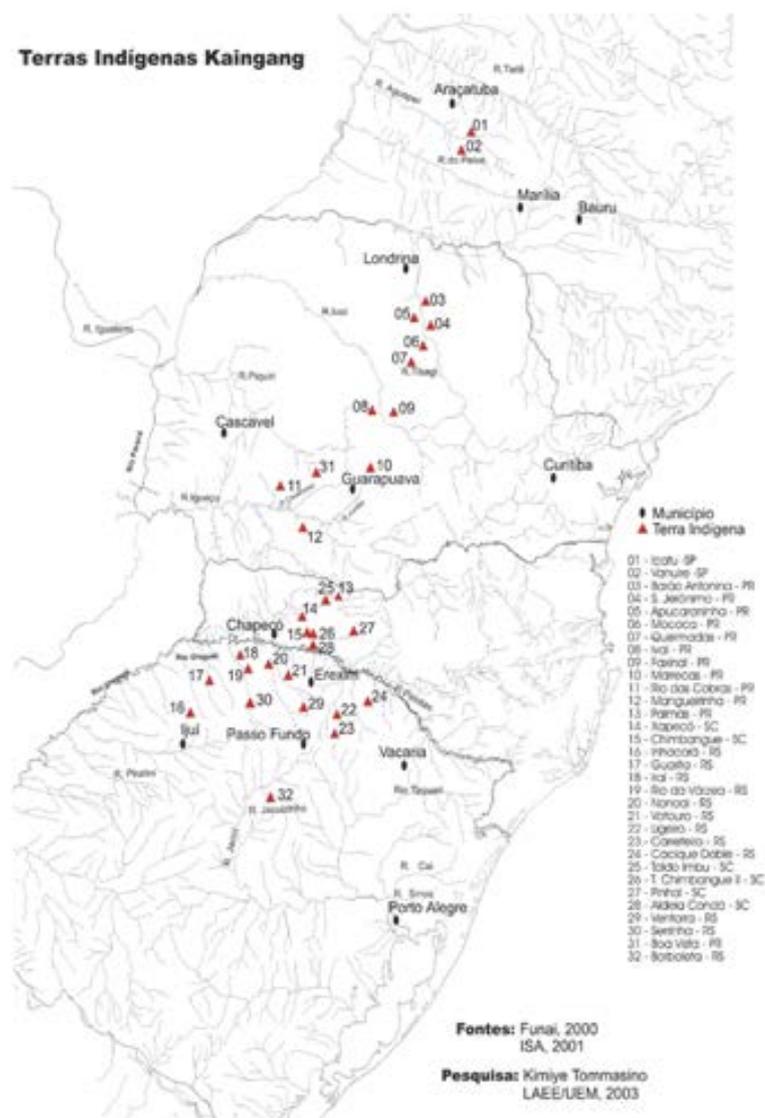


FIGURA 1. Mapa das Terras indígenas Kaingang

Fonte: http://img.socioambiental.org/org/d/279024-1/kaingang_mapa_val.jpg Acesso em: (23/11/13)

De acordo MOTA, 2008, p. 30 o povo Kaingang, conhecido na bibliografia arqueológica como Tradição Casa de Pedra, forma um dos grupos mais populosos do Brasil com aproximadamente 25.000 indivíduos que falam a língua do tronco linguístico Jê. A denominação Kaingang define genericamente e ao mesmo tempo a população e a língua por eles falada. Para o autor “embora exista uma volumosa bibliografia e inumeráveis conjuntos de documentos publicados sobre os Kaingang, ainda se conhece pouco sobre seus antecedentes pré-históricos” (MOTA, 2008, p. 28)

Para garantir suas terras, defender seus costumes e tradições, esses povos lutaram contra todo tipo de invasão em seus territórios; essas lutas os conduziram a migrações forçadas. Colonizadores e tropeiros contavam com o apoio do Príncipe Regente, que em 1808, declarou guerra aos indígenas. De acordo com Mota (2004, p. 128).

O Império toma uma resolução: os índios devem ser combatidos, catequizados, “civilizados”, e seus territórios devem ceder lugar as fazendas de gado. (...) O ano de 1810 é marcado pela chegada aos campos de Guarapuava de uma enorme expedição com mais de trezentas pessoas, das quais cerca de 200 eram soldados. O objetivo da expedição era ocupar estes campos abrindo espaços para as fazendas de criação. No dia dois de julho, acampam no lugar denominado Atalaia. No dia 29 de agosto, os Kaingang fazem um ataque em massa ao acampamento. (...) Na batalha, são mortos e feridos muitos índios, ocorrendo na força militar apenas ferimentos leves. Os Kaingang sofrem forte derrota e dispersam-se pelos campos ao sul e a oeste da fortificação.

O ataque dos Kaingang teria tido como estopim a recusa dos soldados em aceitar as mulheres oferecidas aos homens da expedição como presente. Este episódio é explicado por historiadores e antropólogos de diferentes maneiras. Marcondes (1998, p. 39) revela que:

Como os esquimós, os caingangues tinham o costume de oferecer suas mulheres aos seus visitantes, como uma cortesia. Assim, quando os homens da expedição chegaram a Guarapuava, os camés ofereceram, a cada um deles, uma das suas mulheres. No terceiro dia, voltaram muito alegres para a festa, mas retornaram cheios de ódio, quando souberam que seu brinde não fora aceito, pois o Padre Chagas havia ameaçado de excomunhão quem dormisse com as índias.

Além do hábito de oferecer suas esposas, a poligamia era praticada entre os Kaingang. Possuir várias mulheres significava ter prestígio e esta prática, que era vista como recompensa aos mais valentes, foi violentamente combatida pelo Padre Francisco de Chagas Lima, que conviveu no início do século XIX, entre os Kaingang de Guarapuava. “A poligamia foi a grande dificuldade da catequese, pois os caingangues possuíam de 4 a 6 mulheres” (MARCONDES, 1998, p. 39).

No início do século XX, grandes extensões de terras, antes habitadas pelos índios, foram rapidamente sendo invadidas e ocupadas por plantações de café, impulsionadas pelas vendas desse produto ao exterior. Esta lavoura, que

inicialmente ocupava áreas próximas ao Rio de Janeiro, foi ampliada e, no início do século XX, alcançou as matas do vale do Tietê e Paranapanema e a região em que localiza hoje o Estado do Paraná. Ribeiro, (1996, p. 121), relata que:

Nelas habitavam índios conhecidos como coroados que, segundo parece, não despertaram o interesse pelos bandeirantes como mão de obra escrava; talvez por serem mais aguerridos e pouco numerosos em relação aos grandes estoques humanos mais dóceis que existiam no oeste ou talvez porque, como gente de língua travada e que só conhecia uma agricultura muito primitiva, não dessem escravos de qualidade.

Os Kaingang, apesar de todas as políticas etnocidas que lhes foram impostas, continuam preservando-se como sociedades diferenciadas no modo de viver, ser e organizarem-se. Vivem em terras degradadas, mas continuam fazendo roças coletivas e familiares, que não produzem o suficiente para atender suas necessidades básicas de sobrevivência.

Para complementar a renda familiar, os Kaingang trabalham em serviços temporários, como bóias-frias, e dependem das políticas assistenciais dos órgãos públicos, municipal, estadual e federal. Verificam-se, nas comunidades, altas taxas de subnutrição, mortalidade infantil e alcoolismo. Conforme Tommasino (2004, p. 190):

Os Kaingang detêm hoje apenas 10% das terras que o governo imperial lhes tinha delimitado (foram expropriadas em 90% de suas terras entre 1945 – decreto lei que expropriou as áreas indígenas de São Jerônimo da Serra – e de 1949 que expropriou as terras indígenas de Apucarana e Queimadas), a situação hoje enfrentada é de escassez para sua reprodução social.

Os Kaingang possuem muitas especificidades, desconhecidas da população em geral. Atualmente conhecidos Kanhgág (Kaingang), denominação atribuída a Telêmaco Borba que afirma ser o primeiro a nominá-los de Kaingang em 1882. Esta afirmação contida em vasta literatura acadêmica é contestada por (Mota, 2004) que, após revisar a literatura histórica e antropológica, mostra que esta expressão já era usada desde o início do século XIX

Em relação à religião ancestral dos Kaingang, pode-se dizer que esta foi ressignificada. O *Kiki* (culto aos mortos) era a principal manifestação religiosa desta etnia. Tommasino (2000), registrou por meio de áudio e fotografia o ritual dos mortos realizado pelos Kaingang na cidade de Xapecó, Estado de Santa Catarina. No

Estado do Paraná, não praticam mais o tradicional ritual religioso: Faustino, (2006, p. 168), afirma que:

São vários os fatores relacionados ao contato que levaram os grupos Kaingang do Paraná a abandonarem seu tradicional ritual religioso – momento em que as metades Kamé e Kairu faziam as pinturas corporais que os identificava –, os principais entre eles foi o processo de aldeamento que desestruturou as tradicionais formas de vida. Houve também a perseguição aos rezadores por parte dos diretores dos aldeamentos. Porém o ki ki resistiu até os anos de 1950 quando a entrada nas áreas de missões religiosas contribuiu para seu abandono.

Para o povo Kaingang, existe uma íntima relação entre o homem e a natureza que pode ser verificada, desde o mito de sua origem que explica que os Kaingang saíram da terra após uma explosão que aconteceu muito antes do dilúvio inundar a terra. “A explicação mítica sobre a origem dos Kaingang permeia toda a cultura desse povo e constitui-se como o princípio estruturante de todas as esferas de vida em sociedade” (TOMMASINO, 2004, p. 152).

A luta e a resistência são características marcantes deste povo que, desde o século XIII, tem enfrentado todas as formas de adversidades impostas pelos colonizadores. As guerras etnocidas contra os Kaingang e os conflitos foram constantes, mas não conseguiram destruir sua cultura, sua língua e diversos costumes que permanecem vivos, diferenciados da cultura nacional e podem ser verificados nos dias atuais.

5. OS KAINGANG NO ESTADO DO PARANÁ

Os Kaingang formam a maior população indígena do Estado do Paraná, aproximadamente 13.000 indivíduos. No Estado do Paraná as áreas indígenas estão localizadas no litoral e nas seis bacias hidrográficas dos rios: Ivaí, Paraná, Cinzas/Laranjinha, Tibagi, Piquiri e Iguaçu.

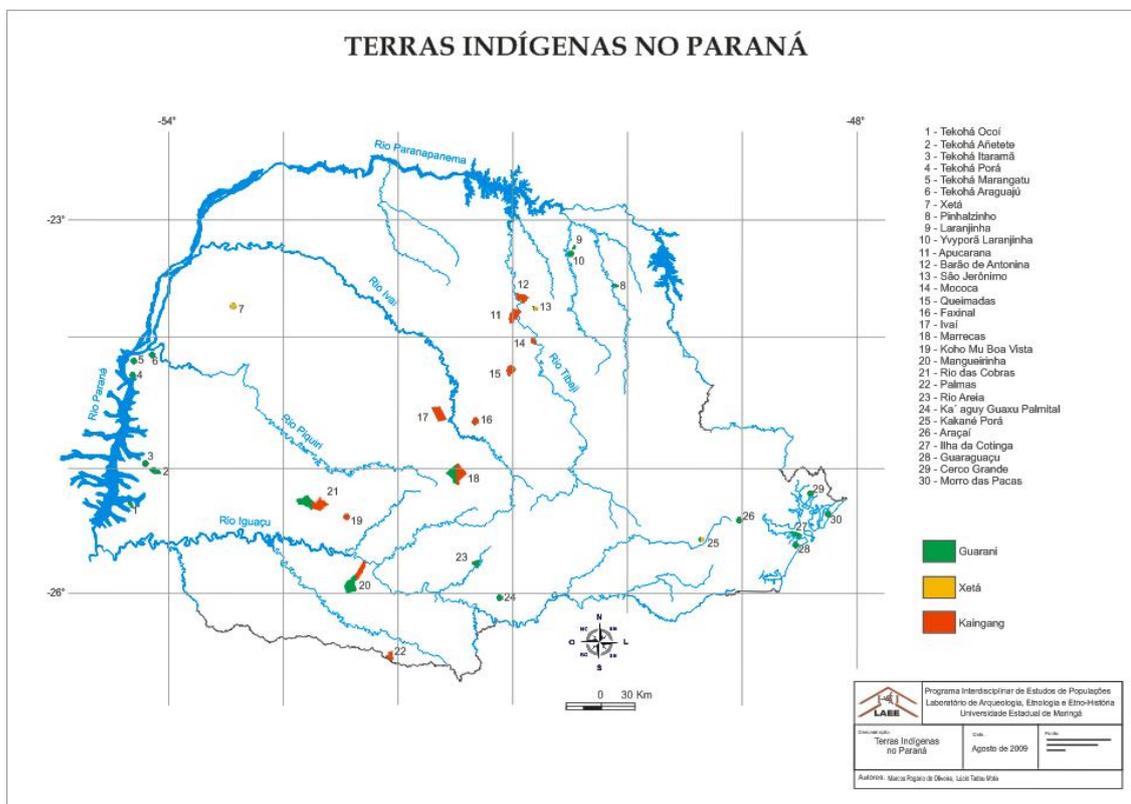


FIGURA 2. Mapa das Terras Indígenas no Paraná.

Fonte: Programa Interdisciplinar de Estudos e Populações laboratório de Arqueologia, Etnologia e Etno – História – UEM.

Os Kaingang do Estado do Paraná, vivem em 11 Terras Indígenas demarcadas. Algumas das estão situadas em dois municípios. Seus territórios são denominados (*Gá; Angá*).

Este povo, tradicionalmente caçador e coletor, tinha fartura e liberdade. Ao serem conquistados e dominados, tiveram que mudar de forma radical o seu modo de viver. Submetidos ao sistema capitalista, seus territórios foram retalhados, e os

pequenos espaços a eles destinados são administrados pelo órgão federal, a Fundação Nacional do Índio – FUNAI.

Terra Indígena	Município (s)
Barão de Antonina	São Jerônimo da Serra
Mococa	Ortigueira
Queimadas	Ortigueira
Ivaí	Manoel Ribas/Pitanga
Faxinal	Cândido de Abreu
Marrecas	Turvo/Guarapuava
Palmas	Palmas
Apucarantina	Tamarana
São Jerônimo	São Jerônimo da Serra
Mangueirinha	Mangueirinha/chopinzinho/Coronel Vivida
Rio das Cobras	Nova Laranjeira/ Espigão Alto do Iguaçu

QUADRO 2. Terra Indígena Kaingang no Estado do Paraná **Fonte:** PARELLADA *et al*, 2006, p. 62.

6. OS KAINGANG DA TERRA INDÍGENA IVAÍ

A sede da comunidade indígena Ivaí está localizada no Município de Manoel Ribas, aproximadamente 6 km distante do centro da cidade. Na comunidade Ivaí, vive cerca de 1500 habitantes, sendo 287 famílias de Kaingang e algumas famílias de Guarani. Os adolescentes e jovens são bilíngues: Kaingang e Português.

A área que já foi de 36.000 hectares, aproximadamente, cuja posse e usufruto o artigo 216 da Constituição Federal de 1946 assegurava, foi reduzida, pelo o acordo datado de 12 de maio de 1949, para 7.200 hectares aproximadamente, localizados nos municípios de Manoel Ribas e Pitanga.

A população dessa comunidade, até os meados do século XX, vivia em cinco toldos distintos, (Passo Liso, Marrequinha, Balsa Velha, Serrinha e Salto da Onça) foi se transferindo e concentrando-se gradativamente na aldeia sede.

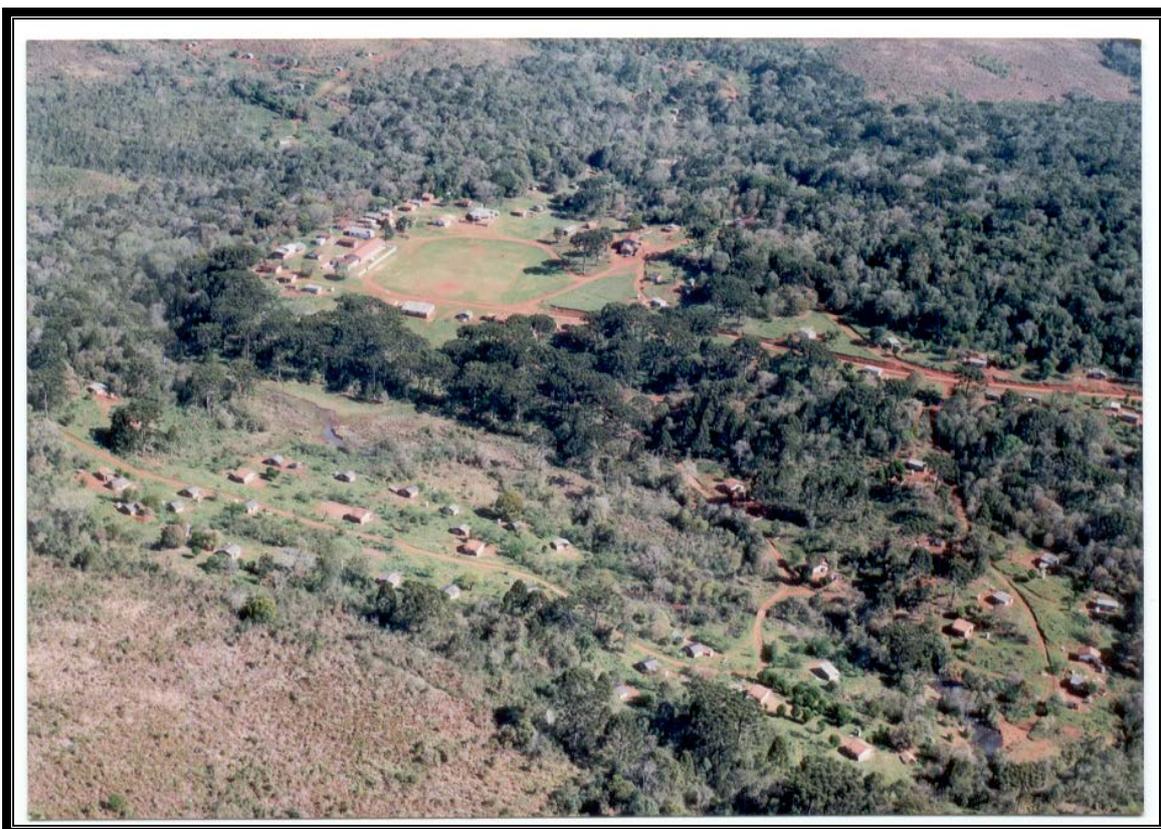


FIGURA 3. Vista aérea da sede da Terra Indígena Ivaí, feita em 2000, cedida pela prefeitura municipal.

No final da década de 1990, praticamente todas as famílias já estavam estabelecidas na sede atual. Na Terra Indígena Ivaí aglomeração, ao mesmo tempo em que facilita o acesso das famílias à saúde e educação, traz inúmeros problemas ambientais pelo acúmulo de lixo, animais que circulam dentro da comunidade, além de desentendimentos provocados pela disputa de emprego, liderança e pelo consumo excessivo do álcool, conforme registros da FUNASA.

A atividade econômica baseia-se na agricultura, no artesanato à base de taquara (*bambusa Vulgaris*), que é vendido ou trocado por alimentos nas cidades vizinhas. Existe ainda a renda dos indígenas que atuam na saúde e na educação; contam também com a renda da aposentadoria dos idosos e do programa bolsa família.

Atualmente, os produtos cultivados nas terras a eles destinadas não são suficientes para o sustento de todos. O artesanato também está comprometido, visto que os terrenos nos quais cresciam as taquaras (*bambusa vulgaris*), matéria prima do artesanato, hoje são usados para cultivo de outras lavouras de subsistência; além disso, são obrigados a realizar atividades complementares como trabalhadores temporários e, para sobreviverem, dependem dos programas assistenciais dos órgãos oficiais.

O projeto desenvolvido nesta Terra Indígena pelo Programa Interdisciplinar de Estudos de Populações; Laboratório de Arqueologia; Etnologia e Etno-História, da Universidade Estadual de Maringá, pelos pesquisadores do Laboratório de Arqueologia envolvendo pesquisadores da área de parasitologia; gerenciamento de resíduos sólidos; planejamento ambiental; antropologia; história e educação; concluiu que nesta Terra Indígena:

a grande maioria (cerca de 70%) é composta por jovens e crianças mais vulneráveis à contaminação por doenças parasitárias. Esta vulnerabilidade tem relação com as condições sanitárias, hábitos de higiene, situação de carência em que vivem os indígenas e a falta de alimentação adequada, fatores que contribuem para o aumento dos níveis de morbidade (doenças). (FAUSTINO, *et. al*, 2007, p. 435)

Dados coletados em 2009 mostram que nesta Terra Indígena 296 crianças de 0 a 60 meses, ou seja, 0 a 5 anos. Muitas delas apresentam estado

crítico de saúde, graves infestações parasitárias que, embora tratadas, as condições ambientais são favoráveis a sua propagação e reincidência, problemas dermatológicos e conseqüentemente baixo peso.

Dessas 296 crianças, 38 apresentam peso muito baixo, totalizando 12,84%; outras 56 crianças apresentam baixo peso, perfazendo um total de 18,92%; 01 criança, 0,34%, apresenta risco de sobrepeso e a maior parcela, 46,62% das crianças, um total de 138 crianças apresentam risco nutricional. Somente 63 crianças, ou seja, 21,28% das crianças apresentam estado nutricional adequado. Estas condições estão expostas na Figura 4.

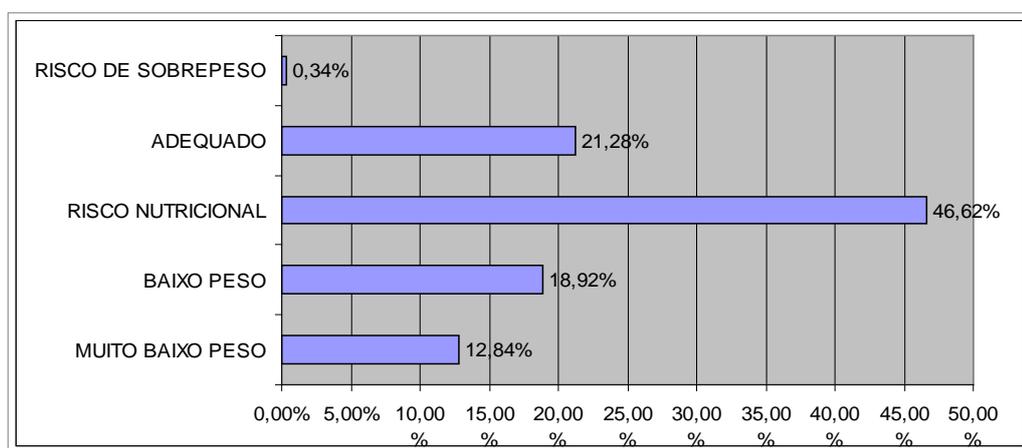


FIGURA 4. Risco nutricional em crianças da Terra Indígena Ivaí na faixa etária de 0 a 60 meses.

Fonte: Unidade de Saúde da Terra Indígena Ivaí – 2009

Em relação ao consumo do álcool entre os Kaingang, este é um hábito praticado historicamente. O uso de bebidas fermentadas em rituais religiosos como o *kikikoi* ocasião em que era consumido o *kiki*, bebida fermentada feita a base de milho e mel.

Este ritual ancestral foi sendo gradativamente abandonado, em consequência da forte influência exercida pelos diversos grupos religiosos que insistem em catequizar os indígenas. Atualmente, não fabricam mais o *kiki*, mas consomem diversos tipos de bebidas como, cerveja e vinho; entre os Kaingang, somente a cachaça, (*goiofá*) é considerada bebida alcoólica.

Na comunidade, existem 105 casos da Síndrome de Dependência do álcool ou alcoolismo crônico confirmados pela Fundação Nacional de Saúde (FUNASA). Dois casos em menores de 20 anos, 44 casos entre 20 a 30 anos, 28 casos entre 31 a 40 anos, 19 casos entre 41 a 50 anos e 12 casos nos maiores de 50 anos. Vários incidentes vêm ocorrendo em consequência da ingestão de álcool. Pode-se citar como casos graves: o enforcamento de um pai pelos dois filhos alcoolizados, esfaqueamento, estupros, afogamentos, atropelamento e coma alcoólico. Em 2009, foram dois casos de morte em decorrência do uso e abuso do álcool. Uma das vítimas era professor e a outra era filho de um professor.

Estes dados apontam para a urgente necessidade de ações para o enfrentamento desta situação. Dessa forma este trabalho buscou promover uma efetiva conscientização sobre os problemas relacionados ao uso, abuso e dependência do álcool, atingindo todas as faixas etárias, pois quando a dependência alcoólica já está instalada os trabalhos de intervenção não traz resultados expressivos, porque o alcoolista fica vulnerável e tem muita dificuldade de tomar decisões importantes. Estudos comprovam que programas permanentes de prevenção são relevantes pois apresentam resultados mais significativos.

7. MÉTODO

Esse trabalho foi desenvolvido por meio de uma metodologia participativa e pautou pela abordagem qualitativa, com caráter exploratório e desentivo, tendo como fonte direta de observação e coleta de dados, o ambiente natural (VILELAS, 2009, p. 76).

Segundo Selltiz *et al*, (1967) os estudos exploratórios são realizados quando o tema em questão é pouco explorado nas pesquisas. Por vezes, estas constituem o ponto de partida para a elaboração de outras pesquisas, a partir de outros resultados obtidos. Da mesma forma, os estudos desentivos “procuram conhecer as características de determinada população/fenômeno” (VILELAS, 2009, p. 79).

Nossa pretensão é que os professores e os agentes de saúde articulassem os etnoconhecimentos com os conhecimentos científicos adquiridos nas oficinas de formação, implicando a apropriação, construção, e socialização dos conhecimentos, por meio de uma metodologia participante. Demo, (1989, p. 239) ao referir-se sobre esta metodologia, observa que: “Esta é a garantia mais efetiva da união entre a teoria e a prática. É também o lugar do espaço educativo, em sentido político tanto do educador, quanto da comunidade. No âmago está o processo de autopromoção, para a qual deve servir o conhecimento formal

Nessa perspectiva justifica-se a opção por metodologias que se complementam. Tezani (2008, p. 26) esclarece que a prática da pesquisa qualitativa envolve o estudo e a coleta de vários materiais empíricos que possibilitam descrever os momentos e os significados dos problemas cotidianos da vida, e assim entender melhor o assunto em estudo. Para Tezani a diversidade de práticas metodológicas permite assegurar a compreensão e a profundidade do fenômeno na tentativa de garantir sua validação.

O trabalho foi realizado com a anuência do cacique e após realizarmos reunião com as lideranças, professores e direção da escola e agentes de saúde para a discussão, esclarecimentos de dúvidas, organização e encaminhamentos das atividades a serem desenvolvida.

A capacitação dos participantes foi realizada primeiramente, por meio de exposição dialogada e estudo de textos e vídeos por intermédio de oficinas de instrumentalização com temáticas relacionadas ao alcoolismo e produção de materiais didáticos que foram trabalhados com os alunos da escola de forma bilíngüe.

No trabalho desenvolvido com os professores e Agentes Indígenas de Saúde Kaingang, além da prevenção ao alcoolismo, objeto deste estudo, os materiais elaborados, também focalizaram outros itens que, na opinião dos professores e agentes de saúde Kaingang, são relevantes para o desenvolvimento de uma mentalidade preventiva.

Objetivo geral

- Capacitar os professores e agentes indígenas de saúde para atuarem como multiplicadores na prevenção do alcoolismo.

Objetivos específicos:

- Orientar os alunos do Ensino Fundamental e médio e anos finais do Ensino Fundamental em relação a Síndrome Alcolólica Fetal - SAF
- Realizar levantamento sobre o consumo de álcool entre estudantes indígenas do Ensino Fundamental e Médio.
- Fornecer aos professores e agentes indígenas de saúde subsídios para identificar, orientar os alunos e as famílias em relação ao encaminhamento das pessoas de sua comunidade, quando necessário, aos serviços de apoio aos usuários do álcool.
- mediar a produção de material específico sobre o tema, por meio de uma metodologia participativa.

Para o período delimitado foram previstas as seguintes atividades: ,

- 1) reunião com as lideranças, professores e direção da escola e agentes de saúde para a discussão, esclarecimentos de dúvidas;
- 2) assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; **(anexo I)**
- 3) organização e encaminhamentos das atividades a serem desenvolvidas;
- 4) Realização de capacitação dos professores e agentes indígenas de saúde e palestras e orientações sobre prevenção da Síndrome Alcolólica Fetal para alunos do Ensino Fundamental 6º, 7º. 8º e 9º anos e Ensino Médio; **(Trabalho realizado e publicado no VIII Encontro da Associação Brasileira de Educação Pesquisadores em Especial realizado em 05, 06 e 07 de novembro de 2013 na Universidade Estadual de Londrina).**
- 5) Aplicação do questionário para verificar o consumo de álcool entre crianças e adolescentes indígenas do Ensino Fundamental e Médio **(anexos II e III)**

- 6) análise dos questionários;
- 7) mediação a produção de material específico sobre o tema alcoolismo, por meio de uma metodologia participativa.

Atendendo ao 7º item relacionado á produção de material, com mediação da pesquisadora optou-se por elaboração de histórias relacionadas ao tema, uma vez que o pensamento Kaingang por sua tradição oral baseia-se muito mais nos mitos do que no pensamento racional. Para o povo Kaingang, toda as esferas da vida são explicadas por intermédio do mito. Sendo assim as narrativas são as que mais aproximam da forma original e ancestral dos Kaingang de transmitirem e adquirirem conhecimentos.

O intuito foi elaborar histórias para oferecer conhecimentos básicos sobre prevenção do alcoolismo que vão de encontro com suas tradições míticas e ancestrais, Para os professores e agentes de saúde Kaingang, esta é umas das formas de transmitir e adquirir conhecimento em termos mais compreensíveis para os estudantes e a comunidade pois, as mensagens simbólicas, na opinião dos participantes, são relevantes para o desenvolvimento de uma mentalidade preventiva.

Dessa forma todos os participantes elaboraram histórias e, as quatro escolhidas foram as seguintes:

1. Baile na Aldeia - associando o Álcool a violência;
2. A onça que caiu na armadilha fazendo alusão entre o álcool e as doenças;
3. A tartaruga bailarina referindo ao consumo de álcool e problemas no trabalho;
4. A tartaruga estrela da floresta relacionando Álcool e a Síndrome Alcoólica Fetal – SAF.

O trabalho de prevenção ao alcoolismo, que foi realizado continuará sendo desenvolvido com alunos e deverá partir de leitura dos textos motivadores como histórias produzidas pelos participantes e desenhos produzidos pelos indígenas, articulados com textos, vídeos e imagens referentes ao tema de domínio público,

buscando combinar estratégias de sensibilização e conscientização para a busca de ajuda e suporte necessário para reduzir o consumo de bebidas alcólicas entre crianças, adolescentes e jovens bem como as consequências do abuso no consumo do álcool pelos usuários

7.1 Participantes

Participaram do presente estudo 10 (dez) professores que lecionam no Colégio Estadual Indígena Gregório Kaekchot e 2 (dois) agentes indígenas de saúde com atuação no Posto de saúde da Terra Indígena Ivaí. O critério para a escolha dos participantes foi: ser professor ou ser agente indígena de saúde e pertencer à etnia Kaingang e residir dentro da Terra Indígena Ivaí.

Quadro 1 - Caracterização dos participantes: professores e agentes indígenas de saúde

Professor	Idade	Escolaridade	Função	Gênero
Prof. 01	28 anos	Ensino Médio	Auxiliar de Regência	Masculino
Prof. 02	31 anos	Ensino Médio	Auxiliar de Regência	Feminino
Prof. 03	26 anos	Ensino Médio	Auxiliar de Regência	Masculino
Prof.04	30 anos	Ensino Médio	Auxiliar de Regência	Masculino
Prof. 05	21 anos	Ensino Médio	Auxiliar de Regência	Masculino
Prof. 06	32 anos	Ensino Médio	Auxiliar de Regência	Feminino
Prof. 07	29 anos	Ensino Médio	Auxiliar de Regência	Masculino
Prof. 08	40 anos	Ensino Médio	Auxiliar de Regência	Masculino
Prof. 09	20 anos	E.M. incompleto	Auxiliar de Regência	Masculino
Prof. 10	23 anos	Ensino Médio	Auxiliar de Regência	Masculino
AIS 01	44 anos	Ens. Fundamental	Agente Indígena de Saúde	Feminino
AIS 02	27 anos	Ensino Médio	Agente Indígena de Saúde	Feminino

No quadro 1 encontra-se indicada uma síntese das características dos participantes. Por motivos éticos, os participantes foram identificados pela palavra professor abreviado seguidos da numeração 1, 2, 3... , assim exemplificada: Prof. 1, prof. 2, prof. 3, ... prof. 11. E, agentes indígenas de saúde abreviado seguidos da numeração 1 e 2, assim denominados AIS 1 e AIS 2.

7.2. Coleta e análise dos Dados

Os dados foram coletados por meio de entrevistas. O procedimento foi baseado em: intercâmbio de experiências: momento em que foram relatadas, pelo grupo, as experiências de situações relacionadas à prevenção ao uso abusivo de álcool vivenciado na comunidade.

A capacitação dos participantes foi realizada primeiramente, por meio de exposição dialogada. Durante o processo de capacitação, os professores indígenas, à medida que recebiam orientações sobre o tema prevenção do alcoolismo, organizaram ambientes pedagógicos e com a mediação da pesquisadora promoveram discussões e ações conjuntas com os estudantes do 6º ao 9º ano do Ensino Fundamental e 1ª, 2º e 3º ano do Ensino Médio possibilitando uma melhor compreensão dos estudantes em relação aos perigos do alcoolismo.

No Colégio Estadual Indígena Gregório Kaekchot Ensino Infantil Fundamental e Médio em 2013 estavam matriculados 715 alunos distribuídos em 35 turmas: Educação Infantil 5 turmas com 94 matrículas; Ensino Fundamental 21 turmas com 437 alunos; Ensino Médio 3 turmas com 70 alunos; Atendimento Educacional Especializado 2 turmas com 9 alunos. O Colégio atende 4 turmas com 105 alunos matriculados em atividades complementares.

A aplicação dos questionários elaborados com a colaboração dos participantes verificou o comportamento dos estudantes em relação ao consumo de álcool. Participaram estudantes do 6º ao 9º ano do Ensino Fundamental e 1ª, 2º e 3º ano do Ensino Médio.

O questionário foi aplicado pela pesquisadora com a mediação dos professores participantes da formação para prevenção do alcoolismo. Foi explicado

aos estudantes que a participação era voluntária e que eles deveriam colocar somente a idade, série e o ano escolar em que estavam matriculados.

8. Resultados

Dos alunos matriculados do Ensino Fundamental em 2013, 81 aceitaram participar da entrevista, que foi aplicada pela pesquisadora com a mediação dos professores

participantes. Na questão 1 “*Você já experimentou algum tipo de bebida alcoólica*”, os dados coletados encontram-se descritos na tabela 1.

Ano que frequenta e número de aluno que responderam	6º ano A e B (24 responderam)				7º ano A e B (23 responderam)				8º ano A e B (22 responderam)				9º ano (12 responderam)			
	Masc - 11 alunos		Fem - 13		Masc 12		Fem 11		Masc 11		Fem 11		Masc - 4		Fem - 8	
Participante: Gênero e número																
Sim (S) Não (N)	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N
Cerveja	3		2				1		5		3		2		2	
Vinho	4				3		1		1		1		1		1	
Pinga (goiofá)	2		1		7											
Total	9	2	3	10	10	2	2	9	6	5	4	7	3	1	3	5

TABELA 1. Dados referentes à Questão 1

A tabela 1 mostra que dos 24 alunos entrevistados do 6º ano 12 admitiram que já experimentaram bebida alcoólica, sendo 9 do sexo masculino e 3 do sexo feminino. Dos 23 alunos entrevistados do 7º ano responderam 12 já experimentaram bebida alcoólica sendo 10 do sexo masculino e dois do sexo feminino. Dos 22 alunos entrevistados do 8º ano, 10 já experimentaram bebida alcoólica, sendo 6 do sexo masculino e 4 do sexo feminino

Em relação aos alunos do 9º ano dos 12 que participaram da entrevista, 6 responderam que já experimentaram bebida alcoólica sendo 3 do sexo masculino e

3 do sexo feminino.. Verifica-se que dos 81 entrevistados 40 responderam que já experimentaram algum tipo de bebida alcoólica. A maioria é de sexo masculino 28 e 12 são do sexo feminino.

No que se refere ao tipo de bebida que foi experimentada pelos estudantes aparece em 1º lugar, a cerveja - 18 estudantes, seguida pelo vinho - 12 alunos e em 3º lugar aparece a pinga (*goiofá*) - 11 alunos. Para melhor visualização dos dados, foi construído o gráfico indicado na Figura 1.

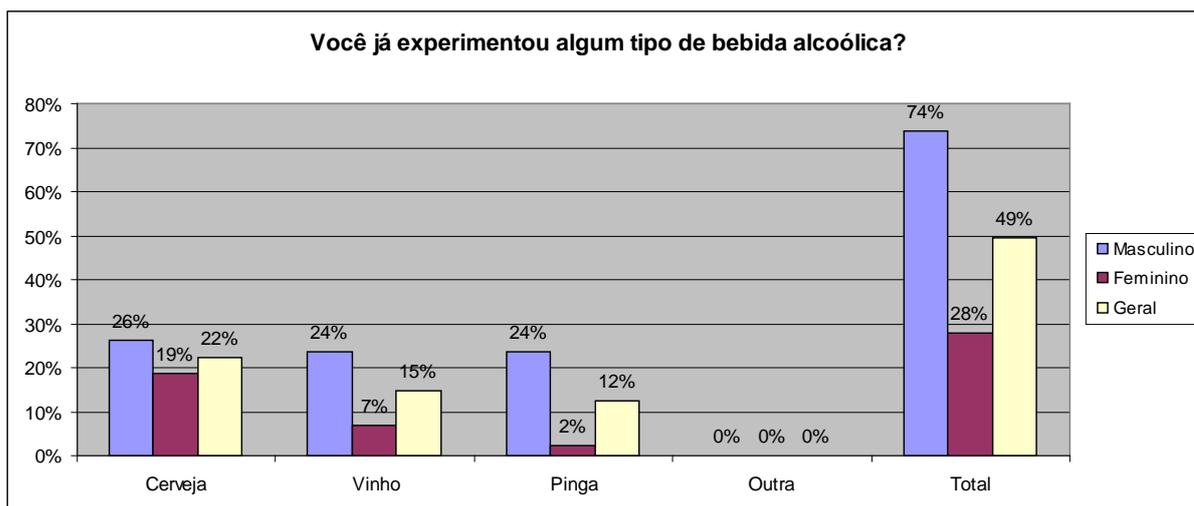


FIGURA 1. Gráfico referente à Questão 1

No que se refere a questão 2, na qual foi perguntado: *Onde você experimentou a bebida?* () no bar () em casa () na festa () outro lugar, os dados obtidos encontram-se indicados no tabela 2.

Ano que frequenta e número de aluno que responderam	6º ano A e B (24 responderam)		7º ano A e B (23 responderam)		8º ano A e B (22 responderam)		9º ano (12 responderam)		Total
	Masc - 11 alunos	Fem - 13	Masc 12	Fem 11	Masc 11	Fem 11	Masc - 4	Fem - 8	
No bar	1		3		1	1			6
em casa	1	1	2	1			1		6
Na festa	5	2	5	1	2	2	3	2	22
Outro lugar	Cidade 2				4 com amigos				6
Total	9	3	10	2	7	3	4	2	40

TABELA 2. Dados referentes à Questão 2

Os dados mostram que dos 40 alunos Kaingang que admitiram ter experimentado bebidas alcoólicas 22 responderam que consumiram a bebida na festa, sendo 15 do sexo masculino e 7 do sexo feminino. O bar e a casa onde moram aparece empatado com 6 estudantes, entretanto 5 meninos e somente 1 menina responderam que experimentaram bebida no bar, e, dos 6 alunos que admitiram que beberam pela primeira vez em casa 4 são do sexo feminino e 2 do sexo masculino. A opção outro lugar foi assinalada por 6 estudantes, dois escreveram que beberam na cidade e 4 responderam que experimentaram a bebida junto com os amigos.

Quando analisamos os resultados por ano em que os alunos estudam verificamos que entre os 12 alunos do 6º ano que admitiram ter experimentado bebida alcoólica 1 experimentou no bar 2 experimentaram em casa 7 na festa e 2 na cidade. Em relação aos estudantes do 7º ano dos 12 já experimentaram bebida alcoólica 3 beberam no bar, 3 em casa e 6 na festa.

No tocante aos alunos do 8º ano, dos 10 que já experimentaram bebida alcoólica 2 experimentaram no bar 4 na festa e 4 com os amigos No que se refere ao 9º ano Dos 6 que já experimentaram bebida alcoólica 1 bebeu no bar, 5 na festa. Na figura 2, encontra-se o gráfico sobre os dados obtidos na aplicação da Questão 2.

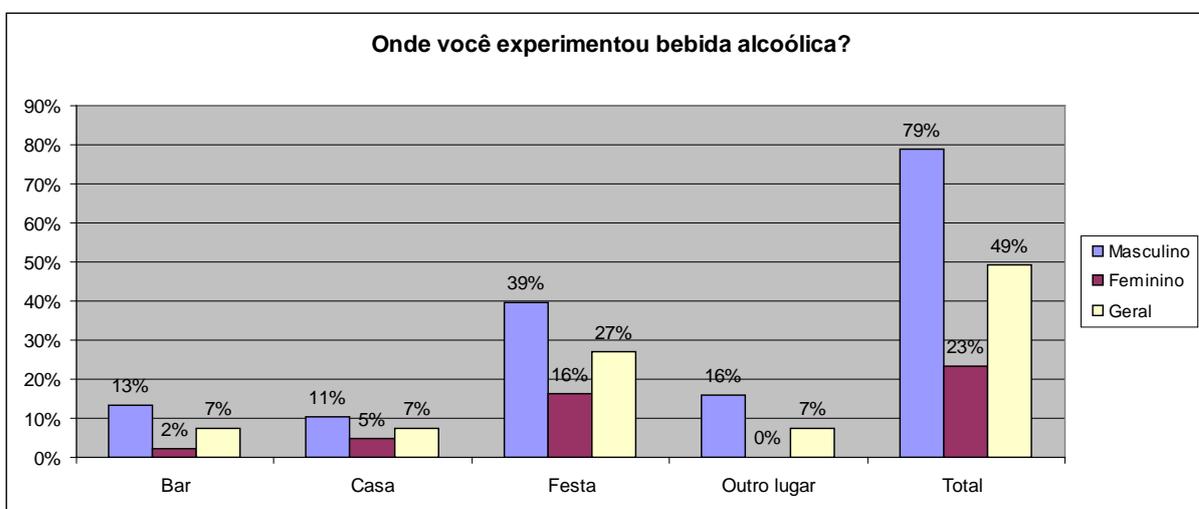


FIGURA 5. Gráfico referente à Questão 2

Em relação a questão 3 na qual foi perguntado - *Alguém de sua família sabe que você já experimentou bebida com algum teor alcóolico? () sim () não*

() o pai () mãe () irmão () outro Quem? Os dados resultantes da aplicação do questionário encontram-se relatados na tabela 3.

Ano que frequenta e número de aluno que responderam	6º ano A e B (24 responderam)		7º ano A e B (23 responderam)		8º ano A e B (22 responderam)		9º ano (12 responderam)		Total
	Masc - 11 alunos	Fem - 13	Masc 12	Fem 11	Masc 11	Fem 11	Masc - 4	Fem - 8	
Pai	5	1	2	1	4		1	1	15
Mãe	2	1	1	1					5
Irmão	2		4		3	1	1	2	13
Outro			3			2			5
Total	9	2	10	2	7	3	2	3	

TABELA 3. **Dados referentes à Questão 3**

Os dados revelaram que dos 12 alunos do 6º ano que já experimentaram bebida alcoólica, 6 informaram que pai sabe, 3 que mãe sabe e, 3 que o irmão sabe. Em relação ao 7º ano dos 12 alunos que já experimentaram bebida alcóolica 3 informaram que o pai sabe, 2 que a mãe sabe. 4 que o irmão sabe. e 3 que o tio sabe. No tocante ao 8º ano dos 10 estudantes que já experimentaram bebida alcóolica 3 declararam que o pai sabe, 5 que o irmão sabe e 1 que o tio sabe. No que se refere aos alunos do 9º ano dos 6 que já experimentaram bebida alcoólica, 2 declararam que o pai sabe e três informaram que o irmão sabe.

Quando analisamos as respostas de forma geral verificamos que 15 alunos do 6º ao 9º ano, sendo 12 do sexo masculino e 3 do sexo feminino responderam que o pai sabe que eles já experimentaram bebida alcoólica, e, 5 estudantes sendo 3 do sexo masculino e 2 do sexo feminino admitiram que a mãe sabe. Outros 10 alunos sendo 10 meninos e 3 meninas afirmaram que o irmão

sabe e, 5 alunos sendo 3 meninos e 2 meninas responderam que outra pessoa da família sabe sobre o ocorrido. A síntese dos dados obtidos encontra-se mostradas no gráfico da figura 3.

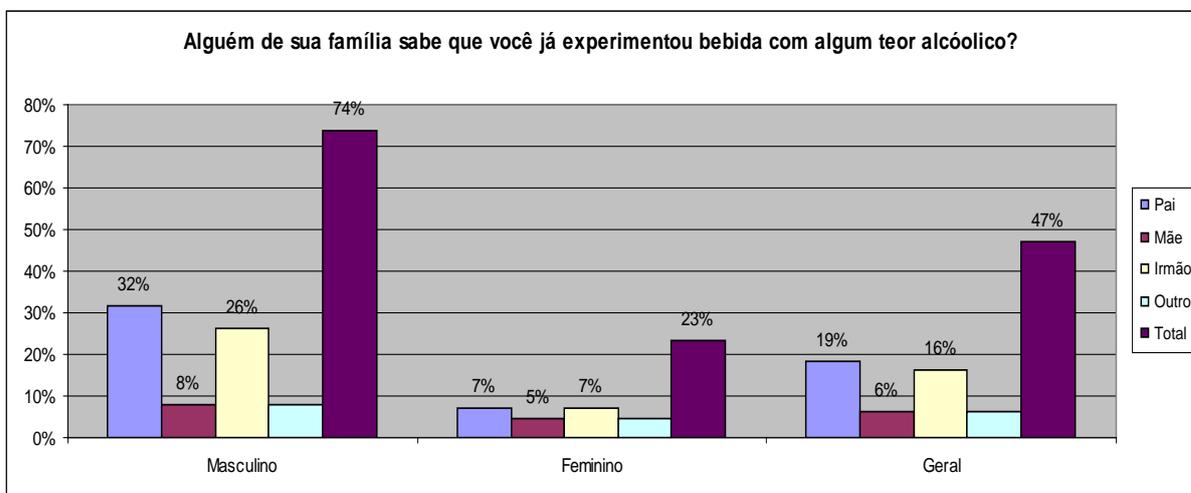


FIGURA 3. Gráfico referente à Questão 3

No tocante a pergunta 4 - *Na sua família alguém faz uso de alguma bebida com álcool?* () o pai () mãe () irmão () outro Quem? Obteve-se os seguintes dados indicados na tabela 4.

6º ano ao 9º ano	Masculino	Feminino	Total
Pai	16	12	28
Mãe	02	03	05
Irmão	12	09	21
Outro	00	02	02
Total	30	26	56

TABELA 4 . Dados referentes à questão 4

Os dados obtidos mostram que dos 81 entrevistados 56 estudantes responderam que tem alguém na família que faz uso de bebida alcoólica. 28 alunos destes 18 do sexo masculino e 12 do sexo feminino responderam que o pai consome bebida alcoólica. O consumo de bebida alcoólica pela mãe foi admitido por 5 alunos sendo 2 do sexo masculinos e 2 do sexo feminino. 21 alunos sendo 12 do sexo masculino e 9 do sexo feminino assinalaram a opção irmão e, outros 4 estudantes responderam que o tio faz uso de bebidas alcoólicas. Na figura 4, encontra-se o gráfico sobre os dados obtidos na aplicação da Questão 4.

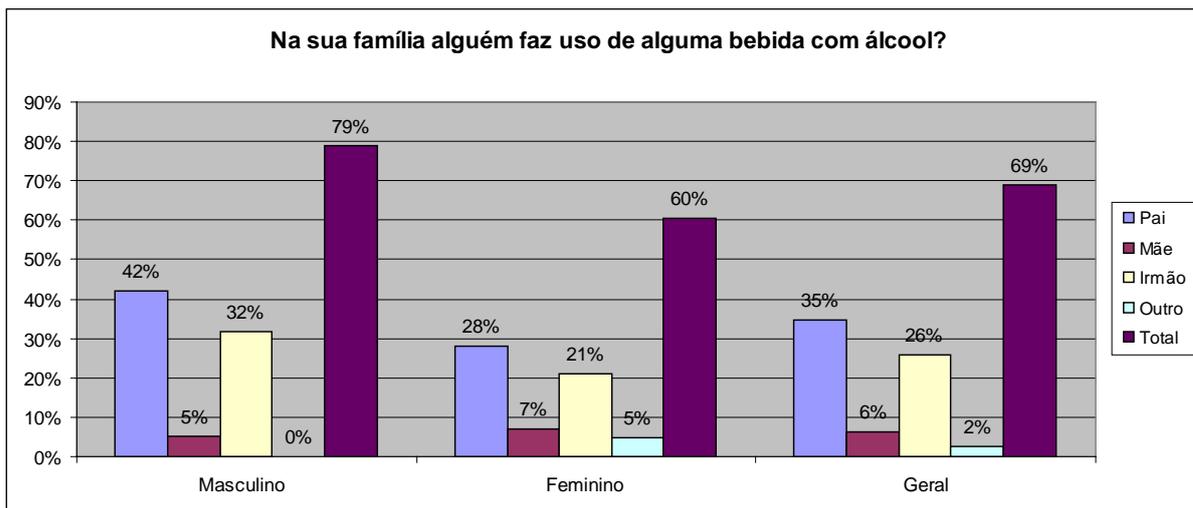


FIGURA 4. Gráfico referente à Questão 4

No que se refere a questão 5 - *Você sabe quais os efeitos que a bebida pode causar?* () sim () não Os dados obtidos podem ser observados na tabela 5

6º ao 9º ano	Masculino	Feminino	Total geral
Sim	23	28	51
Não	15	15	30

TABELA 5 . Dados referentes à questão 5

A Tabela 5 revela que 30 alunos dos 81 entrevistados sendo 25 do sexo masculino e 15 do sexo feminino declararam que desconhecem as consequências do uso da bebida. Os dados referentes à Questão 5 encontram – se sintetizados no gráfico da Figura 5.

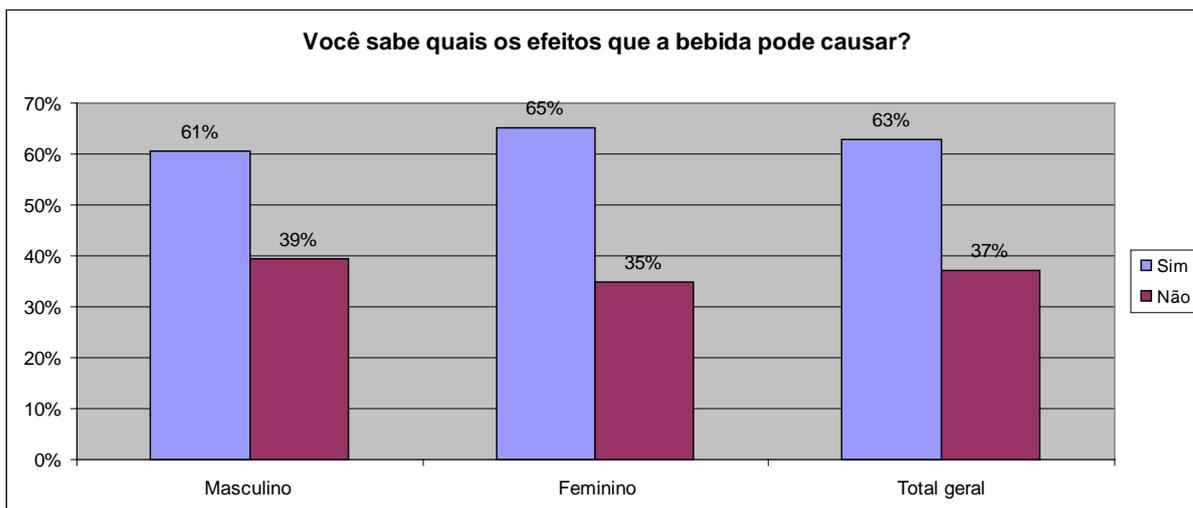


FIGURA 5. Gráfico referente à Questão 5

Resultados obtidos com alunos do Ensino Médio

Em relação ao Ensino Médio dos 70 alunos matriculados 29 alunos aceitaram responder o questionário. Em relação a questão 1 *Você já experimentou algum tipo de bebida () sim () não - () cerveja () vinho () pinga () outra. Qual?*

Os dados obtidos encontram-se relatados na tabela 6.

1º ao 3º ano	Masculino 16 (12) sim (4) não	Feminino 13 (7) sim (6) não
Cerveja	08	05
Vinho	02	02
Pinga	02	00
Total	12	07

TABELA 6 . Dados referentes à questão 1

Dos 29 alunos entrevistados 19 responderam que já experimentaram bebida alcoólica sendo 12 do sexo masculino e 7 do sexo feminino. Em relação aos 12 alunos do sexo masculinos que responderam sim a questão 1, 8 experimentaram cerveja, 2 vinho e, 2 pinga. No que se refere as estudantes do sexo feminino das 7 que admitiram ter experimentado bebida alcoólica 5 consumiram cerveja e 2 ingeriram vinho. Na Figura 6 encontra-se o gráfico com os dados obtidos na aplicação da Questão 1.

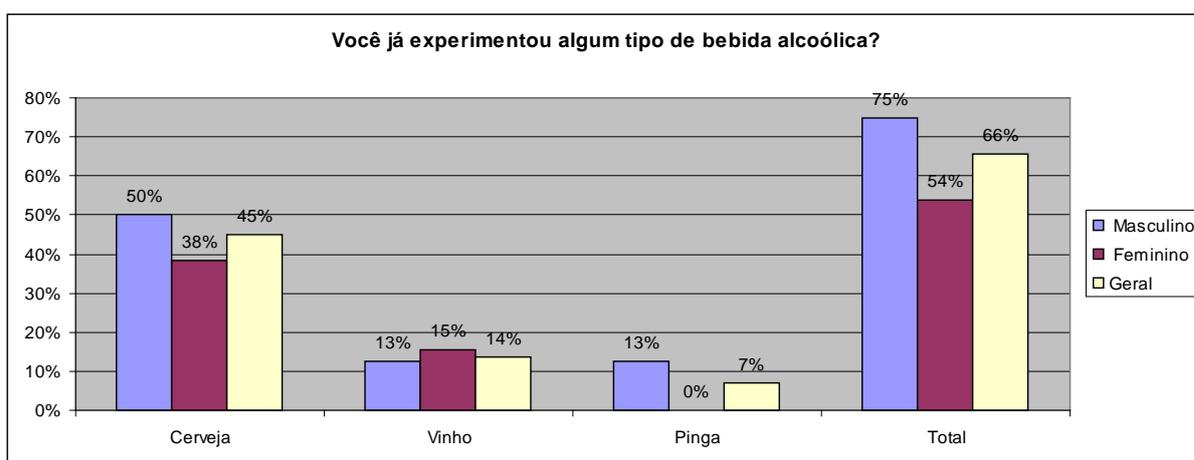


FIGURA 6. Gráfico referente à Questão 1

Em relação a Questão 2 - *Onde você experimentou bebida? () no bar () em casa () na festa () outro lugar. Qual?* Na Tabela 7, encontram-se os dados relacionados à Questão 2.

1º ao 3º ano	Masculino	Feminino	Local que experimentou bebida
Bar	01		01
Casa	04	01	05
Festa	07	06	13

Dos 19 entrevistados 13 declararam que experimentaram bebida alcoólica na festa

TABELA 7 . Dados referentes à questão 2

No que se refere a Questão 2 , dos 19 estudantes que responderam sim, 13 declararam que ingeriram bebida alcoólica na festa, sendo 7 do sexo masculino

e 6 do sexo feminino. 5 estudantes admitiram que experimentaram a bebida em casa, sendo 4 do sexo masculino e 1 do sexo feminino e somente 1 respondeu que bebeu no bar. A síntese dos dados encontra-se mostrada no Gráfico da Figura 7.

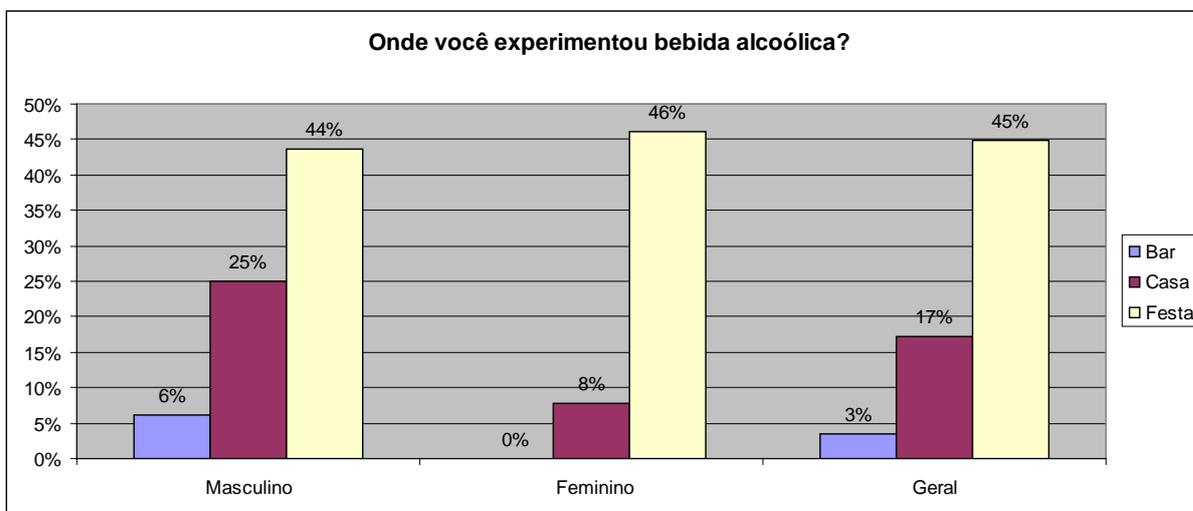


FIGURA 7. Gráfico referente à Questão 2

Em relação à Questão 3 - foi perguntado *Quantas vezes você bebe por semana?* () uma () duas () três () quatro () cinco () seis () sete Na Tabela 8, encontram-se os dados relacionados à Questão 3.

1ª ao 3º ano	Masculino	Feminino	Total
Uma	08	04	12
Duas	02	03	05
Três			
Quatro			
Cinco			
Seis			
Sete	02		02

TABELA 8. Dados referentes à questão 3

De acordo com as respostas obtidas podemos observar que a maioria dos estudantes indígenas do Ensino Médio consome bebida uma vez por semana. Esta foi a resposta de 12 alunos sendo 8 do sexo masculino e 4 do sexo feminino. Outros 5 estudantes, 3 do sexo feminino e 2 do sexo masculino admitiram ingerir bebida

alcoólica 2 vezes por semana. E, 2 alunos do sexo masculino responderam que bebem bebidas alcoólicas 7 dias por semana. A síntese dos dados encontra-se mostrada no Gráfico da Figura 8

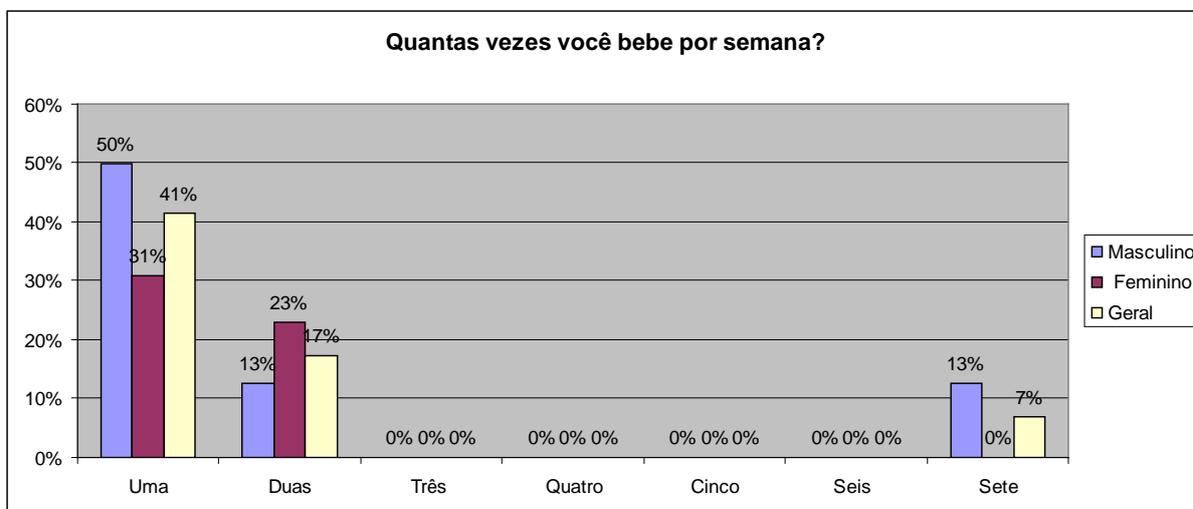


FIGURA 8. Gráfico referente à Questão 3

No tocante a pergunta 4 - *Na sua família alguém faz uso de alguma bebida com álcool? () o pai () mãe () irmão () outro Quem?* Obteve-se as respostas que estão especificadas na Tabela 9.

1º ao 3º ano	Masculino	Feminino	
Pai	03	04	07
Mãe	01		01
Irmão	05	07	12

TABELA 9 . Dados referentes à questão 4

Em relação ao consumo de bebidas alcoólicas por membros da família observa-se que 7 alunos, sendo 3 masculino e 2 feminino admitiram que o pai bebe. A mãe foi mencionada por apenas 1 estudante, enquanto 12 responderam que o irmão faz uso de bebida alcoólica. Na Figura 9 encontra-se o gráfico com os dados obtidos na aplicação da Questão 4.

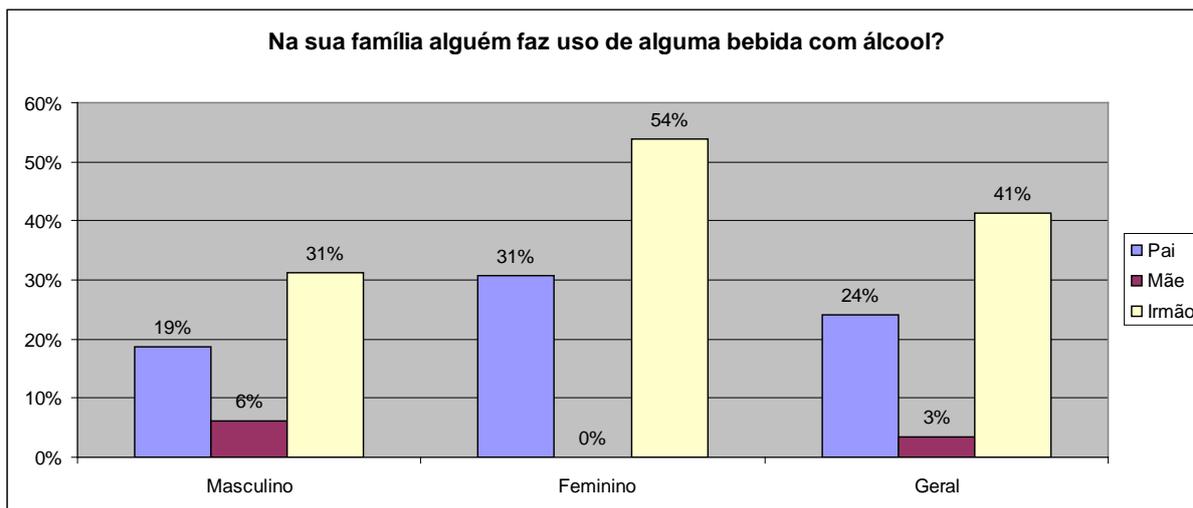


FIGURA 9. Gráfico referente à Questão 4

E finalmente na Questão nº 5 - *Você sabe quais os efeitos que a bebida pode causar?* () sim () não As respostas obtidas foram organizadas na Tabela 10,

1º ao 3º ano	Masculino	Feminino	Total
Sim	10	04	14 sim
Não	06	09	15 não

TABELA 10 . Dados referentes à questão 5

Quando questionados sobre os efeitos que a bebida alcoólica pode causar 14 responderam que sim, sendo 10 do sexo masculino e 4 do sexo feminino. Dos 15 que admitiram que não sabe sobre os efeitos maléficos do consumo de álcool 6 são do sexo masculino e 9 são do sexo feminino. Os dados referentes à Questão 5 encontram – se sintetizados no gráfico da Figura 10.

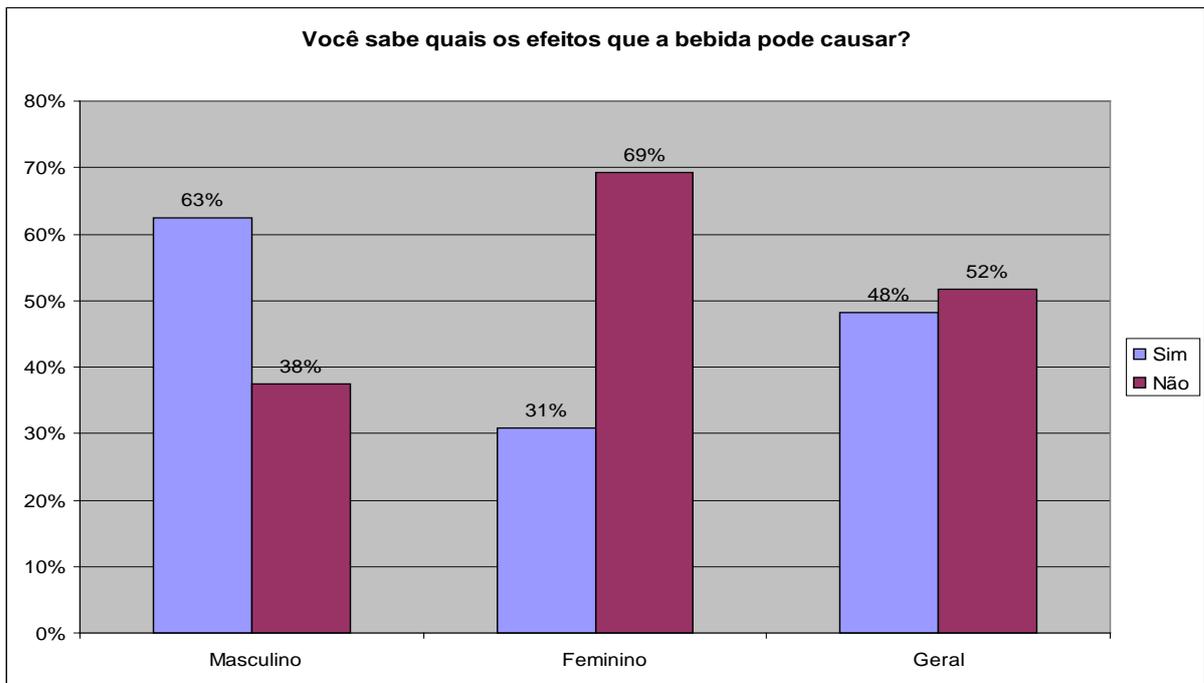


FIGURA 10. Gráfico referente à Questão 5

9. CONSIDERAÇÕES

As informações foram organizadas e sistematizadas com a participação do grupo em todo o processo, entendendo que a análise conjunta contribui para a compreensão, tomada de consciência dos problemas a serem enfrentados e na busca de alternativas possíveis para sua superação, buscando vencer o desafio de assegurar uma educação escolar centrada no respeito à diversidade étnica, linguística e cultural.

Embora o uso do álcool determine comportamentos considerados inadequados e seja a causa de inúmeras doenças, em alguns casos conhecidas pelos usuários, sempre foi consumido em diversos contextos em diferentes sociedades. Em relação ao consumo do álcool entre os Kaingang, este é um hábito praticado historicamente, como o uso de bebidas fermentadas em rituais religiosos como o *kikikoi* ocasião em que era consumido o *kiki*, bebida fermentada feita a base de milho e mel.

Este ritual ancestral foi sendo gradativamente abandonado, em consequência da forte influência exercida pelos diversos grupos religiosos que insistem em catequizar os indígenas. Atualmente os Kaingang da Terra Indígena Ivaí, não fabricam mais o *kiki*, mas consomem diversos tipos de bebidas como, cerveja e vinho e a cachaça, (*goiofá*).

Os indígenas foram expostos e submetidos a séculos de políticas equivocadas e excludentes. A falta de perspectivas, a desinformação e as mudanças ocorridas e influenciadas pelos contatos com a sociedade não indígena podem ter influenciado na situação de vulnerabilidade à qual são expostos e, somadas a outros fatores, podem ter contribuído para o aumento de indígenas Kaingang que usam a bebida alcoólica de forma nociva e abusiva.

Entre as populações indígenas, o acesso à informação é limitado por diversos fatores, mas principalmente pela baixa escolarização e pela falta de acesso a materiais explicativos como folders, revistas, jornais etc. A população que não

frequenta a escola é constituída pela maioria dos habitantes da aldeia que fica destituída de informações.

Além da formação de professores da etnia Kaingang para a prevenção do alcoolismo para atuarem como multiplicadores de ações relativas à prevenção, primária percebemos a necessidade de atingir não somente os estudantes mas toda a população da aldeia.

Dessa forma este projeto objetivou também, a formação dos Agentes Indígenas de saúde que atuam na Terra Indígena Ivaí pelo fato de que eles visitam regularmente todas as residências da Terra Indígena e, é deles a responsabilidade pela atenção básica no que se refere a saúde nas comunidades indígenas.

O tema saúde e educação deve integrar o projeto pedagógico da escola como está explicitado no Referencial Curricular Nacional para as Escolas Indígenas, faz-se necessário também ações integradas das parcerias que se complementam.

A responsabilidade com o trabalho de prevenção ao álcool e também a outras drogas quando compartilhado a família, comunidade, saúde e assistência, gera a cooperação que amplia as possibilidades do trabalho em rede beneficiar toda a comunidade indígena. Dessa forma a união de professores e demais servidores além de facilitar a Implementação de ações de prevenção fortalece a construção de responsabilidade social.

Os professores indígenas que têm sob sua responsabilidade a educação escolar de crianças jovens e adultos e juntamente com os agentes indígenas de saúde poderão atuar como disseminadores de práticas preventivas, por meio de informações e narrativas escritas e orais de forma bilíngue ou monolíngues em Kaingang, fazendo relação do tema com outros conteúdos, organizando textos de apoio sobre o assunto, criando estratégias para a elaboração e sistematização do conhecimento de acordo com as crenças e as práticas culturais de sua etnia.

10. CONCLUSÕES

Na perspectiva de atuar de forma preventiva em relação ao uso de álcool entre crianças adolescentes indígenas e promover reflexões sobre os efeitos, consequências e riscos do consumo de bebidas alcoólicas este trabalho: implicou na busca de iniciativas acessíveis e culturalmente adequadas para equacionar os problemas identificados e passíveis de serem prevenidos.

Com a formação de professores e agentes indígenas de saúde, iniciou-se a discussão para o trabalho em rede que deve envolver educação, saúde, família e comunidade. A união destes segmentos podem alavancar a educação integral das crianças, adolescentes e jovens indígenas, proporcionando a oferta de outras alternativas em defesa de uma vida saudável.

Na cultura indígena é comum às meninas engravidarem no início da adolescência e o consumo de bebida alcóolica cada vez mais presente nas comunidades expõem as adolescentes a uma situação de risco. Os professores e agentes indígenas de saúde podem socializar os saberes necessários para alertar e conscientizar sobre os perigos relacionados a ingestão de álcool durante a gravidez para as futuras gerações. O trabalho de prevenção é primordial uma vez que a Síndrome Alcoólica Fetal pode ser totalmente prevenida.

Os participantes podem Identificar situações de riscos seja nos alunos ou nas famílias e ficar atentos para as mudanças de comportamento dos alunos queda de rendimento, faltas, entre outras, além de criar condições para promover a redução do consumo já existente além de orientar crianças e adolescentes.

Espera-se que os dados levantados sobre o consumo de álcool entre os estudantes Kaingang possam servir de subsídios na elaboração de políticas públicas voltadas para a prevenção do alcoolismo entre indígenas.

Finalizo agradecendo à Professora Dra. Maria da Piedade Resende da Costa, supervisora deste estudo pela confiança e incentivo e pela parceira de 18 anos em prol dos Kaingang.

11. Referências Bibliográficas

BÍBLIA, Gênesis. **Os filhos de Noé.** (p. 56) 129. ed. São Paulo: Ave Maria, 1999, 1.632p.

BÍBLIA, Juizes. Nascimento de Sansão. (p. 291)129. ed. São Paulo: Ave Maria, 1999, 1.632p.

BORBA, T. Actualidade Indígena. Curitiba: Imprensa Paranaense, 1908. 171p.

BRASIL, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar - 2012.* Rio de Janeiro: IBGE; 2013.

BRASIL, Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD) Levantamento Nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira / Elaboração, redação e organização: Ronaldo Laranjeira [et al.] ; Revisão técnica científica: Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas, 2007. 76p.

BRASIL, Estatuto do Índio, Lei Federal nº 6.001, de 19 de dezembro de 1973.

BURATTO, L.G. Prevenção de deficiência : programa de formação para professores Kaingang na terra indígena Ivaí-Paraná. Tese de Doutorado. UFSCar, 2010. 198 f.

CALABRICH, J. In: FONTES, J. A. S. **Lesão Cerebral: causas e prevenção.** 2. ed. Brasília: CORDE, 1994. 252 p.

COLOMA, C. Processo de alcoolização no contexto das nações indígenas. *In Anais do Seminário sobre Alcoolismo e DST/AIDS entre os Povos Indígenas* (pp.127-148). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2001.

DEMO, Pedro. Metodologia Científica em Ciências Sociais. S. P. Ed. Atlas S.A.1989.

FAUSTINO, R. C; CHAVES M; TOLEDO, M. J. O; MOTA L.T. et. al. Intervenções Pedagógicas em Educação para a Saúde Realizadas junto aos Grupos Indígenas Kaingang de Ivaí e Faxinal no Paraná. **Cienc Cuid Saude.** 2007 6 (Suplem. 2): 433-441.

FAUSTINO, R. C. **Política educacional nos anos de 1990**: o multiculturalismo e a interculturalidade na educação escolar indígena. Prevenção de deficiência : programa de formação para professores Kaingang na terra indígena Ivaí-Paraná / Lúcia Gouvêa Buratto. -- São Carlos : UFSCar, 2010.

198 f.

UFSC – 2006. 329 p.

FERNANDES João Azevedo Selvagens Bebedeiras: Álcool, embriaguez e contatos culturais no Brasil Colonial Tese de Doutorado Universidade Federal Fluminense Niterói RJ. 2004

FONTES, J. A. S. Lesão Cerebral: causas e prevenção. 2. ed. Brasília: CORDE, 1994. 252 p.

GUIMARÃES L.A. M; GRUBTIS S. Alcoolismo e violência em etnias indígenas: uma visão crítica da situação brasileira. Porto Alegre: Revista Psicologia e Sociedade, 19 (1): 45-51, 2007.

GRINFELD H. Consumo nocivo de álcool durante a gravidez. In Álcool e suas consequências: uma abordagem multiconceitual. Minha Editora. São Paulo. Pp. 179 – 199. 2009.

KOHATSU, M. O Alcoolismo na Comunidade Kaingang de Londrina (PR), In Anais do Seminário sobre Alcoolismo e DST/AIDS entre os Povos Indígenas (pp.189-195). Ministério da Saúde - Brasília, DF: 2001.

LIMA, J. M. B. de. Álcool e Gravidez: Síndrome Alcoólica Fetal – SAF – Tabaco e Outras Drogas. Rio de Janeiro, RJ: Medbook, 2007. 96 p.

MARCONDES. G. G. **Guarapuava**: Histórias de Luta e Trabalho. Gráfica da UNICENTRO, 1998, 202 p.

MARIANO, R. A. Alcoolismo e Pastoral: uma análise das principais teorias sobre o alcoolismo: implicações para a pastoral. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999. 80 p.

MASUR. J. Alcoolismo: qual é o melhor tratamento? São Paulo: Casa Publicadora/USP, 1988.

MENDONÇA, S.B.M. **Saúde indígena: distâncias que aproximam...** In Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de**

Humanização. Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 256 p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos Humaniza SUS ; v. 2 p. 179-194)

MOTA, L. T.; NOVACK, E. da S. **Os Kaingang do Vale do Rio Ivaí: história e relações Interculturais.** Maringá: Eduem, 2008. 190 p.

_____, L. T. A denominação Kaingang na literatura antropológica, histórica e linguística; In: TOMMASINO, L. T. M; NOELLI, F. **Novas contribuições aos estudos interdisciplinares dos Kaingang.** Londrina: EDUEL, 2004. 410 p.

OLIVEIRA. M. de, Alcoolismo entre os Kaingang: do sagrado e lúdico à dependência. In: TOMMASINO, L. T. M; NOELI, F. S. **Novas Contribuições aos estudos interdisciplinares dos Kaingang.** Londrina: Eduel, 2004. 410 p.

RIBEIRO, D. Os Índios e a Civilização: a integração das populações indígenas no Brasil moderno – São Paulo: Companhia das Letras, 1996. 559 p.

SELLTIZ, Claire. et al. “Planejamento de Pesquisa: estudos exploratórios e descritivos” In: Métodos de pesquisa nas relações sociais. São Paulo: Herder, 1967. (p. 57-90)

SOUZA, J. A. Alcoolismo e Atualização. In: Anais do Seminário Sobre Alcoolismo e DST/AIDS entre Os Povos Indígenas da Macrorregião Sul, Sudeste E Mato Grosso do Sul. Brasília, DF:. 2001 p. 23-50.

TEZANI, T. C. R. Gestão Escolar: a prática pedagógica administrativa na política de educação inclusiva. Tese de doutorado. PPGE/UFSCar, São Carlos. SP2008, 292 p.

TOMMASINO, K. Homem e natureza na ecologia dos Kaingang da Bacia do Tibagi In: MOTA, L. T; NOELLI, F. **Novas contribuições aos estudos interdisciplinares dos Kaingang.** Londrina: EDUEL, 2004. 410 p.

_____, K. **KIKIKOI:** ritual dos Kaingang na área indígena Xapecó/SC: registro áudio fotográfico do ritual dos mortos/ Kimiye Tommasino, Jorgisnei Ferreira de Resende- Londrina: Midiograf, 2000. 36 p.

VILELAS, J. INVESTIGAÇÃO. O processo de construção do conhecimento. Lisboa: Edições Sílabo, 2009.

Site Consultado Distritos Sanitários Especiais Indígenas- FUNASA
www.funasa.gov.br Acesso em 24/11/2012.

APÊNDICE – A

História elaborada pelo participante nº 07

BAILE NA ALDEIA

A tartaruga foi no baile na aldeia, chegando lá viu muitos, bichos dançando vanerão.

A tartaruga ficou olhando e pensou.

_ Quero balançar o esqueleto, mas não tenho coragem!

A tartaruga então resolveu comprar uma latinha de cerveja para se animar.

Depois que ingeriu a cerveja, dançou e ficou muito alegre.

Tomou mais algumas latinhas de cerveja e mudou seu comportamento, ficou violenta e começou a brigar.

A polícia pegou a tartaruga e levou para a cadeia.

Durante o período que ficou na prisão a tartaruga pensou, muito na família.

Depois deste episódio a tartaruga decidiu fazer um esforço para se livrar do álcool e nunca mais voltou a beber.

A tartaruga voltou a ser respeitada na comunidade.

Trabalha, sustenta a família, passeia com os filhos e faz um trabalho comunitário de prevenção, aconselha as crianças, adolescentes e jovens a não experimentarem bebidas alcoólicas.

APÊNDICE – B

História elaborada pelo participante nº 09

A ONÇA QUE CAIU NA ARMADILHA

A onça gostava de sair para caçar com sua arrancada sempre conseguia pegar qualquer presa, mas tinha preferência pelos bichos mais rápidos, porque achava mais emocionante.

Certo dia a onça faminta começou a perseguir uma lebre, nesta aventura chegou perto do rio e avistou uma barraca.

Chegou mais perto e viu um homem dormindo alcoolizado. No local vários litros de cachaça e vinho e garrafas e latas de cerveja.

A onça gostou do cheiro que sentiu e experimentou as diversas bebidas alcoólicas. Ao invés de caçar começou a procurar acampamentos para conseguir bebida alcoólica.

Em pouco tempo já não conseguia mais controlar o vício, não podia mais caçar porque seus pés ficaram inchados e sua barriga ficou enorme por causa da cirrose provocada pelo álcool, não conseguia ingerir os alimentos que seus amigos traziam e a cada dia ficava mais magra.

A onça percebeu que tudo aquilo que estava acontecendo era consequência da bebida alcoólica que havia ingerido e, seria assim para o resto da vida se não parasse de beber.

Resolveu então procurar ajuda com o grupo das onças alcoolistas anônimas – OAA e sabe que cada dia sem bebida é uma vitória.

APÊNDICE – C

História elaborada pelo participante nº 06

A TARTARUGA BAILARINA

A tartaruga gostava de dançar sapateado, ficou tão famosa que virou professora e abriu uma escola de dança.

Enfrentava alguns problemas com o pai de seus filhos, que era um companheiro maravilhoso, mas, gostava de beber no boteco com os amigos e voltava para casa embriagado.

O tempo foi passando e os seus alunos perceberam que a tartaruga já não dançava como antes e parecia muito infeliz.

A tartaruga revelou que na tentativa de agradar o pai de seus filhos também começou a ingerir bebidas alcoólicas e já não conseguia viver sem a bebida, porém sabia que este vício atrapalhava a educação de seus filhos.

Seus amigos dançarinos fizeram uma reunião e resolveram ajudar e apoiar o casal, os dois conseguiram vencer o vício e voltaram a ser respeitados em sua comunidade.

Seu companheiro que antes de beber sempre foi bom de bola, atualmente é treinador de futebol e dona tartaruga e suas alunas sempre são convidadas a apresentarem seu sapateado nas festas de outras comunidades.

APÊNDICE – D

História elaborada com a colaboração de todos os participantes

A TARTARUGA ESTRELA DA FLORESTA

Certa vez a tartaruga andava na beira da estrada, e encontrou muita bebida alcóolica espalhada. O tatu que era o médico da floresta lhe contou que presenciou o tombamento do caminhão cujo motorista estava alcoolizado.

A tartaruga que só havia ingerido bebida fermentada, em ocasiões especiais resolveu experimentar as bebidas destiladas que encontrou. Toda vez que bebia ficava desinibida e mostrava suas habilidades de dançar, cantar e fazer embaixadas.

Começou a beber com mais frequência pois quando estava embriagada tinha a certeza que era a mais bonita mais inteligente, mais rica de todas as tartarugas.

Ganhou fama nacional por exibir seus talentos em propagandas e passou a ser admirada e influenciava bichos de todas as idades.

Quando engravidou, sem planejar reduziu um pouco o consumo, mas a vontade de beber era mais forte que ela, então bebia escondido de seu companheiro.

Dona tartaruga não conseguia mais abandonar o vício e começou a se isolar do grupo para beber escondido, porém ela não conseguiu esconder os efeitos do álcool nos seus filhos que nasceram com características que foram identificadas como síndrome alcoólica fetal.

A tartaruga procurou a coruja professora da floresta e juntas resolveram fazer um trabalho educativo para evitar que as futuras gerações fossem vítimas do álcool.

Outra atitude foi procurar os mais velhos para ouvir propostas para reduzir o consumo de bebidas alcólicas. O grupo deu várias sugestões e com a mediação da coruja elaboraram projetos solicitando um parque para os bichos pequenos e, para os jovens e adultos cursos de horticultura, fruticultura, melicultura, além de cursos de música, com vários instrumentos, pintura, manicure, cabelereiro. As propostas foram apresentadas e aprovadas pelas lideranças e pela comunidade.

ANEXO I

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Eu,RG.
nº..... autorizo minha participação na pesquisa ALCOOLISMO ENTRE OS INDÍGENAS: PROGRAMA DE FORMAÇÃO PARA PREVENÇÃO APLICADO AOS PROFESSORES E AGENTES DE SAÚDE KAINGANG realizada pela pesquisadora Lúcia Gouvêa Buratto e supervisão da Profa. Dra Maria da Piedade Resende da Costa, docente do Programa de Pós- Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos.

Esta pesquisa tem como objetivo formar professores e agentes indígenas de saúde Kaingang na Terra Indígena Ivaí – PR para prevenção do alcoolismo.

O Projeto que você está sendo convidado a participar pretende contribuir na sua formação para que aprofunde seus conhecimentos sobre as formas de prevenção do alcoolismo, de forma a reconhecer e intervir para eliminar os riscos mais comuns em sua comunidade. Este projeto trará benefícios pois além de lhe capacitar e oferecer subsídios para que você possa atuar como multiplicador de ações relativas à prevenção do alcoolismo pretende também elaborar o material didático e instrucional bilíngue sobre o tema (kaingang e português). Espera-se que este Projeto possa resultar em ações de enfrentamento dos agentes causadores do alcoolismo. Na capacitação, será utilizada uma metodologia participante, na qual os conhecimentos tradicionais da etnia sobre prevenção ao alcoolismo serão respeitados, valorizados e articulados com conhecimentos científicos. Haverá filmagens e fotos de alguns encontros, que somente serão divulgadas com a devida autorização dos participantes. Como toda pesquisa, informo que existem riscos. Durante as oficinas que serão ministradas quinzenalmente e terão a duração diária de 4 horas, poderão ocorrer: inibição, cansaço e desconforto, entretanto, providências serão tomadas por meio da realização de ações para minimizá-los ou debelá-lo. Como se trata de um tema novo na comunidade o referido programa poderá não corresponder às suas expectativas como também não alcançar os resultados previstos no Projeto. No caso, você terá liberdade de desistir sem nenhum prejuízo ou penalização. Portanto, sua participação

não é obrigatória e, a qualquer momento poderá desistir de participar e retirar seu consentimento. Informo que sua participação não acarretará gastos financeiros tendo em vista que os riscos são inerentes à pesquisa com seres humanos. É importante lembrar que a sua participação auxiliará na obtenção de dados que poderão ser utilizados para fins científicos proporcionando mais informações sobre o tema.

Você receberá uma cópia deste termo no qual consta o telefone e endereço dos pesquisadores envolvidos, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento sem qualquer penalização.

Lúcia Gouvêa Buratto

Rua Diva Proença, nº 1380, Centro - Ivaiporã – Paraná – telefone (0XX) 43 3472
4247.

ANEXO II

Questionário aplicado aos alunos do 6º ao 9º ano para verificar o comportamento dos estudantes do Ensino Fundamental Anos Finais em relação ao consumo de álcool.

Ano Escolar () 6º () 7º () 8º () 9º

Idade:-----

Sexo: () M () F

1) Você já experimentou algum tipo de bebida

() sim () não

() cerveja () vinho () pinga () outra.

Qual?

2) Onde você experimentou a bebida?

() no bar () em casa () na festa () outro lugar.

Qual?

3) Com que idade experimentou bebida alcoólica pela primeira vez?

4) Alguém de sua família sabe que você já experimentou bebida com algum teor alcoólico?

() sim () não

() o pai () mãe () irmão () outro

Quem?

4) Na sua família alguém faz uso de alguma bebida com álcool?

() o pai () mãe () irmão () outro

Quem?

5) Você sabe quais os efeitos que a bebida pode causar?

() sim () não Quais?

ANEXO III

Questionário aplicado aos alunos do Ensino Médio para verificar o comportamento dos estudantes em relação ao consumo de álcool.

Ano Escolar () 1º () 2º () 3º

Idade:.....

Sexo: () M () F

1) Você já experimentou algum tipo de bebida

() sim () não

() cerveja () vinho () pinga () outra.

Qual?

2) Onde você costuma beber?

() no bar () em casa () na festa () outro lugar.

Qual ?

3) Quantas vezes você bebe por semana

() uma () duas () três () quatro () cinco () seis () sete

4) Na sua família alguém faz uso de alguma bebida com álcool?

() o pai () mãe () irmão () outro

Quem?

5) Você sabe quais os efeitos que a bebida pode causar?

() sim () não

Quais?

ANEXO V



VIII ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PESQUISADORES EM EDUCAÇÃO ESPECIAL
Londrina de 05 a 07 novembro de 2013 - ISSN 2175-960X

ALCOOLISMO E DEFICIÊNCIA: FORMAÇÃO DE PROFESSORES E AGENTES DE SAÚDE INDÍGENAS PARA PREVENÇÃO DA SÍNDROME ALCOÓLICA FETAL

LÚCIA GOUVÊA BURATTO¹
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO DO ESTADO DO PARANÁ
MARIA DA PIEDADE RESENDE DA COSTA²
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

Introdução

O consumo de bebidas alcoólicas entre diversos grupos indígenas é um hábito ancestral. Usado em ocasiões especiais, os efeitos embriagantes produzidos pela ingestão do etanol eram e para alguns povos ainda são considerados sagrados. Após o contato com os colonizadores, intensificou-se entre os indígenas o consumo de outras bebidas e, o hábito de ingerir bebida destilada ficou praticamente incontrolável, causando danos irreparáveis, tanto para o indivíduo, bem como a seus familiares e seu grupo social.

A pesquisa realizada em 2007 pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas – SENAD referente aos Padrões de Consumo de Álcool e outras Drogas por Povos Indígenas, mostrou que a proporção de pessoas indígenas que apresentam dependência de bebidas alcoólicas, 22,9%, é superior à encontrada na população geral brasileira que é de 12,3%. A proporção de pessoas indígenas que bebem e apresentam algum problema associado a esse beber é de 67%. Em relação ao gênero as mulheres apresentam maior proporção no abuso de álcool enquanto que os homens apresentam maior proporção na dependência de álcool. (BRASIL, 2009, p.106)

As bebidas alcoólicas são consumidas indiscriminadamente por indígenas adultos jovens, adolescentes e até crianças. As mulheres em idade fértil desconhecedoras da Síndrome Alcoólica Fetal e dos riscos da ingestão de álcool durante a gravidez fazem uso desta substância. No estudo sobre Álcool e Gravidez – Síndrome Alcoólica Fetal-SAF, Lima, (2007, p. 13) esclarece que: “considerando os grupos populacionais com maior grau de vulnerabilidade estão às populações indígenas e a de negros, as taxas de SAF são bem mais elevadas que na população branca, cerca de 10 a 20 vezes superiores”

A ingestão de álcool por mulheres em idade fértil tem elevado consideravelmente o risco de crianças nascerem com a Síndrome Alcoólica Fetal – SAF. Os estudos realizados por Lima, 2007 também demonstram que a Síndrome Alcoólica Fetal pode manifestar-se de forma variada e, que a gravidade e o comprometimento fetal depende do período gestacional que a grávida ingeriu bebidas alcoólicas, bem como a

¹ Lúcia Gouvêa Buratto é Doutora em Educação Especial pela Universidade Federal de São Carlos.-
Email wlua@ibest.com.br

² Maria da Piedade Resende da Costa é Doutora em Psicologia (Psicologia Experimental pela Universidade de São Paulo. Email; Piedade@ufscar.br



VIII ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PESQUISADORES EM EDUCAÇÃO ESPECIAL
Londrina de 05 a 07 novembro de 2013 - ISSN 2175-960X

quantidade e a frequência do consumo. De acordo com o pesquisador observa-se desde “abortamento, morte fetal perinatal, retardamento mental grave (forma típica), déficit cognitivo e de atenção (com ou sem hiperatividade) distúrbios comportamentais até dismorfias craniofaciais e malformações cardíaca, renal e de outros órgãos” (p.1, grifo do autor).

Com relação ao número de gestantes que consomem álcool, não existem dados oficiais, mas estima-se que seja um número elevado, sendo maior entre as grávidas de menor nível socioeconômico. Conforme Fontes (1994, p.17) “em casos de alcoolismo crônico incidente durante a prenhez, ocorre de 25% a 30% dos casos estudados, a Síndrome Alcoólica Fetal”.

Dessa forma é imprescindível a realização de estudos para diagnosticar bem como, informar a população em geral, sobretudo às mulheres em idade fértil sobre os malefícios do uso de bebidas alcoólicas durante a gravidez e, conforme Grinfeld (2009, p. 186):

Os danos pré- natais na época da concepção e nas primeiras semanas de gestação podem ser de natureza citotóxica ou mutagênica, levando a aberrações cromossômicas graves. No 1º trimestre, ocorre risco de malformações e dismorfismo facial, pois trata –se da fase crítica para a organogênese; no 2º semestre, há aumento da incidência de abortos espontâneos, e, no 3º trimestre, o álcool lesa outros tecidos do sistema nervoso, como cerebelo, o hipocampo e o córtex pré- frontal, além de causar retardo do crescimento intra – uterino e comprometer o parto, aumentando o risco de infecções, descolamento prematuro da placenta, hipertonia uterina, trabalho de parto prematuro e presença de mecônio no líquido amniótico, o que constitui forte indicação de sofrimento fetal.

Entretanto, o consumo do álcool é iniciado precocemente, o público em geral é intensivamente incentivado pela mídia, que relacionam o uso do álcool ao prazer, amizade, beleza, bem-estar, felicidade. A Pesquisa Nacional de Saúde Escolar (PeNSE 2012), realizada pelo Ministério da Saúde e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), revelou dados preocupantes. O levantamento demonstrou que 66% dos adolescentes matriculados no 9º ano do ensino fundamental já provaram bebidas alcoólicas. Esta situação é ainda mais grave na região Sul, nos Estados do Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul, 76,9% dos meninos e meninas na faixa etária de 14 anos já experimentaram bebidas alcoólicas.

As bebidas alcoólicas têm como principal componente o etanol, podendo ter uma porcentagem maior ou menor da substância dependendo do produto, da origem da bebida, da forma pela qual foi produzida e das misturas que foram efetuadas. A sua reação no organismo e o estado de embriaguez dependem de uma série de fatores como idade do indivíduo, peso e a tolerância para a substância. E, conforme Masur, (1988, pp. 16-17)

O álcool é oxidado, ou seja, metabolizado no organismo numa velocidade em torno de 0, 2 g por quilo de peso por hora. Isto implica que o álcool contido em uma garrafa grande de cerveja (cerca de 20 g) vai levar perto de 90 minutos para ser metabolizado por uma pessoa de 70 quilos; a embriaguez ocorre quando a quantidade de álcool ingerida é consideravelmente maior que a velocidade da sua metabolização.



VIII ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PESQUISADORES EM EDUCAÇÃO ESPECIAL
Londrina de 05 a 07 novembro de 2013 - ISSN 2175-960X

Outros estudos revelam que entre as drogas que têm efeito no sistema nervoso central, o álcool é a droga mais consumida, com diversas consequências aos seus consumidores. De acordo com as Estatísticas da ABEAD (Associação Brasileira de Estudos de Álcool e outras Drogas) citada por Souza (2001, p. 32) “o alcoolismo é responsável por 75% dos acidentes de trânsito com mortes; 39% das ocorrências policiais, e constitui-se na 3ª causa de absenteísmo, respondendo por 40% das consultas psiquiátricas no Brasil”.

Estes dados apontam para a urgente necessidade de ações para o enfrentamento desta situação pelos órgãos governamentais e pela sociedade civil organizada para lançar mão de estratégias e promover uma efetiva conscientização sobre os problemas relacionados ao uso, abuso e dependência do álcool, atingindo todas as faixas etárias e classes sociais.. Souza (2001, p. 37) destaca que:

É consenso que a intervenção, quando a dependência e suas consequências já estão instaladas, traz poucos resultados. O alcoolismo é reconhecido como uma condição que interfere em todo o organismo, na conduta pessoal e também afeta o relacionamento social. Um dos fatos mais conhecidos é que o alcoolista perde sua capacidade de decidir sobre si mesmo, sobre suas atividades, permanecendo apenas a decisão de continuar ingerindo bebidas alcoólicas. A experiência internacional tem revelado que os programas preventivos apresentam melhores resultados, havendo uma percepção de que a prevenção deve ser permanente.

Para atuar na perspectiva da educação preventiva do álcool e outras drogas, o principal elemento é o fornecimento de informações, bem como orientar sobre os efeitos maléficos do álcool, suas consequências e riscos do consumo. Para além do trabalho de prevenção, é importante combinar outras estratégias de sensibilização e conscientização para a busca de ajuda e suporte necessário para minimizar as consequências do abuso no consumo do álcool. Sob esta ótica e juntamente com os dados obtidos no estudo realizado por Buratto (2010) surgiram as seguintes indagações:

- Qual a relação existente entre a incidência de deficiências nas crianças e na população Kaingang da Terra Indígena Ivaí-PR e a Síndrome Alcoólica Fetal?
- Será que a formação de professores e agentes indígenas de saúde Kaingang sobre prevenção do alcoolismo poderia diminuir a incidência deste?
- Será que a produção de um material instrucional poderia auxiliar os professores Kaingang no encaminhamento do trabalho com seus alunos?

Para responder estas questões este trabalho objetivou:

Objetivo geral

- formar professores e agentes indígenas de saúde na Terra Indígena Ivaí – PR; para prevenção da Síndrome Alcoólica Fetal.

Objetivos específicos:

- mediar a produção de material específico e bilíngue sobre o tema, por meio de uma metodologia participativa.



VIII ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PESQUISADORES EM EDUCAÇÃO ESPECIAL
Londrina de 05 a 07 novembro de 2013 - ISSN 2175-960X

- orientar adolescentes e jovens em relação aos perigos relacionados ao consumo do álcool durante a gravidez..

Método e campo da pesquisa

Esse trabalho foi desenvolvido por meio de uma metodologia participativa e pautou pela abordagem qualitativa, com caráter exploratório, tendo como fonte direta de observação e coleta de dados, o ambiente natural (VILELAS, 2009, p. 76).

Nossa pretensão é que os professores e agentes indígenas de saúde possam articular os conhecimentos étnicos com os conhecimentos científicos adquiridos durante a formação, implicando a apropriação, construção, e socialização dos conhecimentos, por meio de uma metodologia participante. Demo, (1989, p. 239) ao referir-se sobre esta metodologia, observa que: “Esta é a garantia mais efetiva da união entre a teoria e a prática. É também o lugar do espaço educativo, em sentido político tanto do educador, quanto da comunidade. No âmbito está o processo de autopromoção, para a qual deve servir o conhecimento formal”.

Nessa perspectiva justifica-se a opção por metodologias que se complementam. Tezani (2008, p. 26) esclarece que:

A prática da pesquisa qualitativa envolve o estudo e a coleta de vários materiais empíricos que possibilitam descrever os momentos e os significados dos problemas cotidianos da vida, e assim entender melhor o assunto em estudo. A diversidade de práticas metodológicas permite assegurar a compreensão e a profundidade do fenômeno na tentativa de garantir sua validação.

A capacitação dos participantes foi realizada primeiramente, por meio de exposição dialogada e estudo de textos e vídeos. No trabalho desenvolvido com os professores e agentes indígenas de saúde Kaingang, além da prevenção da SAF, objeto deste estudo, focalizou-se também outros itens que são relevantes para o desenvolvimento de uma mentalidade preventiva em relação ao alcoolismo.

Participantes

Participaram do presente estudo 10 professores e 2 agentes indígenas de saúde Kaingang. Os critérios para inclusão no estudo foram, ser professor indígena ou agente indígena de saúde e residir dentro da Terra Indígena.

O quadro 1 apresenta a caracterização dos professores participantes.

Quadro 1 - Caracterização dos participantes: professores e agentes indígenas de saúde

Professor	Idade	Escolaridade	Função	Gênero
Prof. 01	28 anos	Ensino Médio	Auxiliar de Regência	Masculino
Prof. 02	31 anos	Ensino Médio	Auxiliar de Regência	Feminino
Prof. 03	26 anos	Ensino Médio	Auxiliar de Regência	Masculino
Prof.04	30 anos	Ensino Médio	Auxiliar de Regência	Masculino
Prof. 05	21 anos	Ensino Médio	Auxiliar de Regência	Masculino
Prof. 06	32 anos	Ensino Médio	Auxiliar de Regência	Feminino



VIII ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PESQUISADORES EM EDUCAÇÃO ESPECIAL
Londrina de 05 a 07 novembro de 2013 - ISSN 2175-960X

Prof. 07	29 anos	Ensino Médio	Auxiliar de Regência	Masculino
Prof. 08	40 anos	Ensino Médio	Auxiliar de Regência	Masculino
Prof. 09	20 anos	E. M. incompleto	Auxiliar de Regência	Masculino
Prof. 10	23 anos	Ensino Médio	Auxiliar de Regência	Masculino
AIS 01	44 anos	Ens. Fundamental	Agente Indígena de Saúde	Feminino
AIS 02	27 anos	Ensino Médio	Agente Indígena de Saúde	Feminino

No quadro 1 encontra-se indicada uma síntese das características dos participantes. Por motivos éticos, os participantes foram identificados pela palavra professor abreviado seguidos da numeração 1, 2, 3... , assim exemplificada: Prof. 1, prof. 2, prof. 3, ... prof. 11. E, agentes indígenas de saúde abreviado seguidos da numeração 1 e 2, assim denominados AIS 1 e AIS 2.

Local - Terra Indígena Ivaí

A sede da comunidade indígena Ivaí está localizada no Município de Manoel Ribas, a aproximadamente 6 km distante do centro da cidade. Na comunidade Ivaí cerca de 1500 habitantes, os adolescentes e jovens são bilíngues: Kaingang e Português.

No Colégio Estadual Indígena Gregório Kaekchot Ensino Infantil Fundamental e Médio estão matriculados 715 alunos distribuídos em 35 turmas: Educação Infantil 5 turmas com 94 matrículas; Ensino Fundamental 21 turmas com 437 alunos; Ensino Médio 3 turmas com 70 alunos; Atendimento Educacional Especializado 2 turmas com 9 alunos e Atividades complementares 4 turmas com 105 alunos.

Coleta e análise dos Dados

Os dados foram coletados por meio de entrevistas. O procedimento foi baseado em: intercâmbio de experiências: momento em que foram relatadas, pelo grupo, as experiências de situações relacionadas à prevenção ao uso abusivo de álcool vivenciado na comunidade. Os dados foram analisados sob o aspecto qualitativo. Recai sobre a dinâmica social, individual e holística. “tentando compreender os significados que as pessoas atribuem aos fenômenos em análise” (VILELAS, 2009, p. 331).

Resultados e discussão

Embora o uso do álcool determine comportamentos considerados inadequados e seja a causa de inúmeras doenças, em alguns casos conhecidas pelos usuários, sempre foi consumido em diversos contextos em diferentes sociedades. Em relação ao consumo do álcool entre os Kaingang, este é um hábito praticado historicamente, como o uso de bebidas fermentadas em rituais religiosos como o *kikikoi* ocasião em que era consumido o *kiki*, bebida fermentada feita a base de milho e mel.

Este ritual ancestral foi sendo gradativamente abandonado, em consequência da forte influência exercida pelos diversos grupos religiosos que insistem em catequizar os indígenas. Atualmente os Kaingang da Terra Indígena Ivaí, não fabricam mais o *kiki*, mas consomem diversos tipos de bebidas como, cerveja e vinho e a cachaça, (*goiofá*).

Após o contato com os colonizadores, os indígenas passaram a consumir a bebida destilada, pela introdução dos alambiques nas comunidades indígenas, pela proximidade



VIII ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PESQUISADORES EM EDUCAÇÃO ESPECIAL
Londrina de 05 a 07 novembro de 2013 - ISSN 2175-960X

com o povoado, o convívio e incentivo dos não índios, pois esta foi, e em muitos casos continua sendo, uma das formas mais eficientes para a desorganização de determinados povos.

Oliveira (2004) realizou pesquisa entre os Kaingang da Terra Indígena Apucarana, município de Tamarana, e publicou o trabalho: *Alcoolismo entre os Kaingang: do sagrado ao lúdico à dependência*³, mostra o significado das bebidas fermentadas no contexto ritualístico em festas sagradas e profanas e também coloca a iniciativa oficial de instalação de alambiques dentro das áreas indígenas, como um dos fatores determinantes na forma do atual consumo de bebidas e ainda como um desagregador social entre os Kaingang.

De acordo com Estatuto do Índio, Lei Federal nº 6.001, de 19 de dezembro de 1973, Artigo 58 - Constituem crimes contra os índios e a cultura indígena: III – “propiciar, por qualquer meio, a aquisição, o uso e a disseminação de bebidas alcoólicas, nos grupos tribais ou entre índios não integrados. Pena - detenção de seis meses a dois anos.”

No entanto, esta proibição, além de não diminuir o uso indiscriminado de bebidas alcoólicas tem estimulado sobremaneira, o comércio clandestino da bebida, vendida disfarçada em garrafas de refrigerantes. O abuso no consumo do álcool, pelos indígenas, tem provocado prejuízos irreparáveis para os familiares e comunidade, causando ainda doenças e até a morte dos usuários. De acordo com Mariano (1999, pp. 22-23), “o problema que se identifica no uso das bebidas alcoólicas está associado ao abuso no consumo, seja crônico, seja agudo, produzindo, por sua vez, danos nas diversas áreas, tanto individual quanto socialmente”.

O Levantamento realizado em 2007 pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas – SENAD referente aos Padrões de Consumo de Álcool e outras Drogas por Povos Indígenas, mostra a realidade de somente sete etnias, com idade entre 18 e 64 anos, residente em onze comunidades indígenas das cinco regiões geográficas do Brasil. As comunidades pesquisadas na Região Sul pertencem a etnia Kaingang e Guarani vivem em território do Estado do Paraná nas Terras Indígenas denominadas Mangueirinha, Palmeirinha e Trevo. A porcentagem de índios que consomem bebidas alcoólicas nessas três Terras Indígenas é de 37%.

Kohatsu (2001, p. 193), relata que existe uma dificuldade na separação entre o significado do beber ritualístico e a atual forma de beber. Além disso, somente a pinga é considerada bebida alcoólica, uma vez que bebidas como o vinho ou a cerveja não são classificadas pelos índios como tal, o que dificulta a abordagem do problema junto aos indígenas e à comunidade.

Coloma (2001, p.146) coloca que a alcoolização pode ser uma expressão dos sinais de um processo de deterioração da pessoa e da sociedade. Para o autor, “este não é um processo isolado onde a pessoa tenta sublimar a realidade mediante a consumação de álcool, ele se encontra num contexto de problemas onde não se pode obter uma solução satisfatória aos estados de sofrimento”.

³ O referido trabalho está publicado no livro *Novas contribuições aos estudos interdisciplinares entre os Kaingang*, organizado pelos pesquisadores Kimiye Tommasino, Lúcio Tadeu Mota e Francisco Silva Noeli, Publicado pela EDUEL. 2004



VIII ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PESQUISADORES EM EDUCAÇÃO ESPECIAL
Londrina de 05 a 07 novembro de 2013 - ISSN 2175-960X

Estudos revelam que mesmo consumindo a mesma quantidade de álcool os efeitos nocivos do etanol atingem mais o sexo feminino. “Devido à maior absorção do álcool, à maior produção de gordura corpórea e a menor quantidade de água total no organismo, as mulheres têm maior biodisponibilidade ao álcool que os homens” (GRINFELD, 2009 p.181).

Os malefícios que a ingestão de álcool provoca no ser humano em formação são conhecidos, desde a antiguidade como demonstra esta citação bíblica no livro dos Juízes 13:7 “Vós deveis conceber e parir filhos; e agora não bebei nenhum vinho ou bebida forte” (BÍBLIA, 1999, p. 291).

A ingestão de bebidas alcólicas durante a gravidez pode causar e desencadear danos irreversíveis no que se refere a integridade física e psíquica das futuras gerações. Conforme Mesquita (2010) para prevenir os riscos da exposição pré-natal ao álcool faz-se necessário identificar de mulheres que bebem. De acordo com o autor "as mulheres grávidas ou amamentando, as que planejam engravidar, as sexualmente ativas e que não usam contraceptivos devem ser investigadas quanto ao uso de álcool" (MESQUITA, 2010, p.3740)

Grinfeld (2009) adverte também que bebês na fase de lactação ao ingerir leite materno de mãe alcoólista podem ter reações adversas em relação ao sono, prejuízos no desenvolvimento neuromotor e mais tarde, no aprendizado. “Assim recomenda-se que a mãe que ingeriu bebida alcóolica se abstenha de amamentar nas horas seguintes à ingestão” (GRINFELD, 2009 p.186).

Deve-se observar que a Síndrome Alcoólica Fetal é uma condição clínica de incidência elevada e alta prevalência, porém subestimada. Lima (2007, p. 33) considera que “o aspecto epidemiológico da SAF não tem sido alvo do destaque que merece na perspectiva da Saúde Pública”. O autor destaca ainda o estudo de vários pesquisadores alertando que a incidência da SAF, seria bem maior do que a da Síndrome de Down (um em cada 3500 nascidos vivos) e que a da paralisia cerebral (encefalopatia crônica da infância) de origem pré-natal (um a cada 1600 nascidos vivos) (p. 33).

O álcool é uma substância tóxica que atravessa a placenta e atinge o feto, via cordão umbilical. O feto recebe o álcool ingerido pela mãe diretamente pelo sangue, representando risco efetivo para o ser em formação. Fontes (1994) alerta que “ingestão inadequada alimentar costuma acompanhar o quadro, sendo também comprometedora responsável por danos cerebrais fetais”. E, ainda de acordo com o autor os recém-nascidos filhos de mães alcoólatras, são suscetíveis a apresentar “ hiperglicemia, síndrome das membranas hialinas e processos pneumônicos aspirativos; ademais poderão exibir, nos primeiros dias de vida, a síndrome de abstinência à referida droga” (p. 17).

Para trabalhar com prevenção em outras culturas, sobretudo na indígena faz-se necessário levar em consideração outras concepções de sujeito, os várias componentes que determinam o adoecimento e as diferentes práticas próprias da etnia nos sistemas de cura. “A presença de outros sistemas de cura dentro das várias sociedades indígenas é ainda bastante estruturada, diferentemente do que se apresenta entre a população que frequenta os serviços de saúde em centros urbanos que, embora seja extremamente viva, é velada” (Mendonça, 2010, p185).



VIII ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PESQUISADORES EM EDUCAÇÃO ESPECIAL
Londrina de 05 a 07 novembro de 2013 - ISSN 2175-960X

Os indígenas foram expostos e submetidos a séculos de políticas equivocadas e excludentes. A falta de perspectivas, a desinformação e as mudanças ocorridas e influenciadas pelos contatos com a sociedade não indígena podem ter influenciado na situação de vulnerabilidade à qual são expostos e, somadas a outros fatores, podem ter contribuído para o aumento de indígenas Kaingang que usam a bebida alcoólica de forma nociva e abusiva.

Na comunidade Ivaí existe 105 casos da Síndrome de Dependência do álcool ou alcoolismo crônico confirmado pela Fundação Nacional de Saúde (FUNASA). Dois casos em menores de 20 anos, 44 casos entre 20 a 30 anos, 28 casos entre 31 a 40 anos, 19 casos entre 41 a 50 anos e 12 casos nos maiores de 50 anos. Vários incidentes vêm ocorrendo em consequência da ingestão de álcool.

Além da formação de professores da etnia Kaingang para a prevenção de deficiências para que fossem multiplicadores de ações relativas à prevenção, percebemos a necessidade de atingir não somente os estudantes mas toda a população da aldeia. Dessa forma este projeto objetivou também, a formação dos Agentes Indígenas de saúde que atuam na Terra Indígena Ivaí pelo fato de que eles visitam regularmente todas as residências da Terra Indígena e, é deles a responsabilidade pela atenção básica no que se refere a saúde nas comunidades indígenas. Faz parte das ações e atribuições dos Agentes Indígenas de Saúde: acompanhamento de crescimento e desenvolvimento; o acompanhamento de gestantes; atendimento aos casos de doenças mais frequentes (infecção respiratória, diarreia, malária) acompanhamento de pacientes crônicos; primeiros socorros; promoção à saúde e prevenção de doenças de maior prevalência; acompanhamento da vacinação; acompanhar e supervisionar tratamentos de longa duração. (Disponível em: www.funasa.gov.br acesso em 10 de junho de 2013).

Entre as populações indígenas, o acesso à informação é limitado por diversos fatores, mas principalmente pela baixa escolarização e pela falta de acesso a materiais explicativos como folders, revistas, jornais etc. A população que não frequenta a escola é constituída pela maioria dos habitantes da aldeia que fica destituída de informações.

Os professores indígenas que têm sob sua responsabilidade a educação escolar de crianças jovens e adultos e juntamente com os agentes indígenas de saúde poderão atuar como disseminadores de práticas preventivas, por meio de informações escritas e orais de forma bilíngue ou monolíngues em Kaingang, fazendo relação do tema com outros conteúdos, organizando textos de apoio sobre o assunto, criando estratégias para a elaboração e sistematização do conhecimento de acordo com as crenças e as práticas culturais de sua etnia.

Conclusões

Este trabalho: implicou na busca de iniciativas acessíveis e culturalmente adequadas para o enfrentamento dos problemas identificados e passíveis de serem prevenidos, com a formação de professores e agentes indígenas de saúde, sobre os principais perigos relacionados uso do álcool sobretudo durante a gravidez; uma vez que a Síndrome Alcoólica Fetal pode ser totalmente prevenida.

Na cultura indígena é comum às meninas engravidarem no início da adolescência e o consumo de bebida alcóolica cada vez mais presente nas comunidades expõem as



VIII ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PESQUISADORES EM EDUCAÇÃO ESPECIAL
Londrina de 05 a 07 novembro de 2013 - ISSN 2175-960X

adolescentes a uma situação de fragilidade social e conseqüentemente a ter filhos com Síndrome Alcólica Fetal.

Educar para a prevenção é a forma mais eficaz para mudar o paradigma atual. Embora a legislação proíba a venda de bebidas alcólicas para indígenas e para os menores de 18 anos este crime é amplamente praticado. Para conscientizar a população faz-se necessário a realização de um trabalho envolvendo os profissionais da educação, saúde e segurança, além de campanhas esclarecedoras, alertando para o perigo da ingestão de álcool durante a gravidez para as futuras gerações.

Referências Bibliográficas

BÍBLIA, Juizes. Nascimento de Sansão. (p. 291)129. ed. São Paulo: Ave Maria, 1999, 1.632p.

BORBA, T. Actualidade Indígena. Curitiba: Imprensa Paranaense, 1908. 171p.

BRASIL, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar - 2012*. Rio de Janeiro: IBGE; 2013.

BRASIL, Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD)I Levantamento Nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira / Elaboração, redação e organização: Ronaldo Laranjeira [et al.] ; Revisão técnica científica: Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas, 2007. 76p.

BRASIL, Estatuto do Índio, Lei Federal nº 6.001, de 19 de dezembro de 1973.

BURATTO, Lúcia Gouvêa. Prevenção de deficiência: programa de formação para professores Kaingang na terra indígena Ivaí-Paraná - Tese de Doutorado, UFSCar - 2010. 198 f.

COLOMA, C. Processo de alcoolização no contexto das nações indígenas. *In Anais do Seminário sobre Alcoolismo e DST/AIDS entre os Povos Indígenas* (pp.127-148). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2001.

DEMO, Pedro. Metodologia Científica em Ciências Sociais. S. P. Ed. Atlas S.A.1989.
FONTES, J. A. S. Lesão Cerebral: causas e prevenção. 2. ed. Brasília: CORDE, 1994. 252 p.

GUIMARÃES L.A. M; GRUBTIS S. Alcoolismo e violência em etnias indígenas: uma visão crítica da situação brasileira. Porto Alegre: Revista Psicologia e Sociedade, 19 (1): 45-51, 2007.

GRINFELD H. Consumo nocivo de álcool durante a gravidez. *In Álcool e suas conseqüências: uma abordagem multiconceitual*. Minha Editora. São Paulo. Pp. 179 – 199. 2009.



VIII ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PESQUISADORES EM EDUCAÇÃO ESPECIAL
Londrina de 05 a 07 novembro de 2013 - ISSN 2175-960X

KOHATSU, M. O Alcoolismo na Comunidade Kaingang de Londrina (PR), In Anais do Seminário sobre Alcoolismo e DST/AIDS entre os Povos Indígenas (pp.189-195). Ministério da Saúde - Brasília, DF: 2001.

LIMA, J. M. B. de. Álcool e Gravidez: Síndrome Alcoólica Fetal – SAF – Tabaco e Outras Drogas. Rio de Janeiro, RJ: Medbook, 2007. 96 p.

MARIANO, R. A. Alcoolismo e Pastoral: uma análise das principais teorias sobre o alcoolismo: implicações para a pastoral. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999. 80 p.

MASUR, J. Alcoolismo: qual é o melhor tratamento? São Paulo: Casa Publicadora/USP, 1988.

MENDONÇA, S.B.M. Saúde indígena: distâncias que aproximam... In Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. Atenção Básica/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 256 p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos Humaniza SUS; v. 2 p. 179-194)

OLIVEIRA, M. de, Alcoolismo entre os Kaingang: do sagrado e lúdico à dependência. In: TOMMASINO, L. T. M; NOELI, F. S. Novas Contribuições aos estudos interdisciplinares dos Kaingang. Londrina: Eduel, 2004. 410 p.

SOUZA, J. A. Alcoolismo e Atualização. In Anais do Seminário Sobre Alcoolismo e DST/AIDS entre Os Povos Indígenas da Macrorregião Sul, Sudeste E Mato Grosso do Sul. Brasília, DF: 2001 p. 23-50.

TEZANI, T. C. R. Gestão Escolar: a prática pedagógica administrativa na política de educação inclusiva. Tese de doutorado. PPGE/UFSCar, São Carlos. SP. 2008, 292 p.

VILELAS, J. INVESTIGAÇÃO. O processo de construção do conhecimento. Lisboa: Edições Sílabo, 2009.

Site Consultado

Distritos Sanitários Especiais Indígenas - FUNASA www.funasa.gov.br Acesso em 24/11/2012.