



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE ALTAMIRA
FACULDADE DE ETNODIVERSIDADE
CURSO DE ETNODESENVOLVIMENTO**

MARGARETE FERREIRA RIBEIRO

**TEMA: “PROMOÇÃO DA SAÚDE, PARA PREVENÇÃO DO ALCOLISMO COM AS
FAMÍLIAS DA COMUNIDADE EXTRATIVISTA DE JOANA PERES, BAIÃO-PA”.**

**ALTAMIRA-PA
SETEMBRO/2020**

MARGARETE FERREIRA RIBEIRO

“PROMOÇÃO DA SAÚDE, PARA PREVENÇÃO DO ALCOLISMO COM AS FAMÍLIAS DA COMUNIDADE EXTRATIVISTA DE JOANA PERES, BAIÃO-PA.”

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Etnodiversidade da Universidade Federal do Pará (UFPA), *campus* universitário de Altamira, como requisito básico para obtenção do título de Licenciatura e Bacharelado em Etnodesenvolvimento.

Orientadora: Dra. Professora Eliane de Sousa Faria

Co-orientadora: Me. Professora Daniele Regina da Silva Fernandes

ALTAMIRA-PA
SETEMBRO/2020

AGRADECIMENTOS:

Em primeiro lugar, agradeço a Deus por ter me concedido a vida, saúde, por me permitir que aos 47 anos esteja concluindo um curso superior em uma universidade pública e por ter providenciado o necessário para que eu pudesse permanecer até o final, muito obrigada meu deus por tudo.

A Universidade Federal do Pará. Por ter criado um curso diferenciado para povos e comunidades tradicionais, o qual me proporcionou a oportunidade de acessar um ensino superior.

Aos professores do curso de Etnodesenvolvimento, pelo acolhimento, amizade e ensinamentos que contribuíram para minha formação ao longo dos quatro anos de convivência.

Aos moradores da comunidade de Joana Peres, tanto os que colaboraram com suas informações e seus saberes para a construção de relatórios, quanto os que no uso de sua autonomia, confiaram a mim a responsabilidade de conduzir esse projeto, tendo os mesmo como atores dessa construção, obrigada por vocês fazerem parte da minha formação. Aos Coordenadores do Programa de Agentes Comunitários de saúde (PACS), que nesses quatro anos foram compreensivos, permitindo-me ausentar do meu município no período do Tempo Universidade (TU)

A atual direção da Escola Municipal de Ensino Fundamental de “Joana Peres”, Domingos do Carmo Ferreira Ribeiro e Eliane Fernandes Ribeiro, por abrirem a porta da referida instituição para que eu pudesse realizar meus estágios.

A professora Eliane de Sousa Faria e Daniele Fernandes, por aceitarem o desafio de me orientar, sendo este um tema tão complexo.

Às famílias da área em que atuo como Agente Comunitária de Saúde, por compreenderem os momentos em que precisei me ausentar.

Aos colegas de turma das mais diversas pertencas, especialmente àqueles com os quais tive a oportunidade de conviver juntos e dividir o mesmo espaço, alegrias e dificuldades do

dia a dia. De certa forma, só foi possível permanecer até o final, porquê estendemos as mãos uns aos outros, a eles minha eterna gratidão.

Por fim, agradeço imensamente aos meus familiares, aos meus filhos, Bruno, Larissa, Luane e Kaio, que apesar de serem jovens, adolescentes e crianças, mas que na minha ausência assumiram as responsabilidades da casa, souberam se comportar e principalmente, pela força e incentivo. Ao Bruno, um agradecimento especial por ter me substituído no meu trabalho durante os períodos em que precisei me ausentar. Aos meus pais, Heráclito e Delfina, por continuarem sendo os amigos com quem posso contar nas minhas horas mais difíceis. Aos meus irmãos, Domingos do Carmo, Lídia, Maria Lucélia e Edionilson, pelo apoio e incentivo. Em especial agradeço a minha irmã Lídia, que sempre foi uma tia muito dedicada para os meus filhos e nesses quatro anos que precisei me ausentar deles, ela foi mais que uma tia, foi mãe. Ao meu sobrinho Marcos Vinício, por me ajudar na digitação dos meus trabalhos. Em fim, o meu muito obrigada a todos os que de alguma forma contribuíram para esse processo da minha formação acadêmica.

RESUMO

O presente Projeto refere-se ao Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), do curso de Licenciatura e Bacharelado em Etnodesenvolvimento, da Universidade Federal do Pará, o qual tem como proposta de intervenção, o fortalecimento dos serviços assistenciais de saúde, no posto de saúde da Comunidade Extrativista de Joana Peres, implementando ações preventivas e educativas na temática do alcoolismo, com o objetivo de atender os adolescentes e jovens da comunidade e seus familiares, uma vez que as famílias dos usuários são os maiores impactados pelas consequências negativas causadas pelo abuso do álcool. Embora historicamente o álcool faça parte da vida cultural da comunidade, no entanto, o uso descontrolado dessa substância, vem ocasionando uma série de riscos e danos à vida dos usuários e da comunidade nos últimos tempos. Desse modo, há necessidade da implantação dos serviços assistenciais da Atenção primária como, educação em saúde voltada para a prevenção do alcoolismo e Redução de Danos, devido o posto de saúde da comunidade não dispor desses serviços. Contamos somente com os serviços básicos como, sutura, acompanhamento de gestantes, crianças, hipertensos, diabéticos e serviços de primeiros socorros. Além disso, os programas de defesa e proteção dos adolescentes e jovens tem demonstrado um total descaso e quando se trata de população de área rural, o descaso é ainda maior, dessa forma, nós, os comunitários, entendemos que este é um tema relevante para a comunidade, pois o mesmo busca possibilidades de redução de danos sobre o referido público. Para se alcançar os objetivos propostos nesse projeto, utilizaremos a metodologia da pesquisa, além de incentivar a formação de grupos de trabalho utilizando profissionais de saúde da comunidade, tanto os que atuam na área da saúde preventiva, como na curativa e demais colaboradores, com objetivo de valorizar a equipe de saúde local e propor parceria com a Secretaria Municipal de Saúde do município.

Palavras-chaves: Saúde, Educação e Alcoolismo.

ABSTRACT

This Project, refers to the Course Completion Work of the Degree and Bachelor Degree in Etnodesenvolvimento, of the Federal University of Pará. The proposal of this intervention is the strengthening of health care services, at Joana Peres Extractive Community Health Center, by the implementation of preventive and educational actions against alcoholism. The project's aim is gather the adolescents and young people of the community and their families to help them deal with the impacts caused by alcohol addiction. Although alcohol has historically been part of the cultural life of the community for a variety of reasons, the uncontrolled use of alcohol has caused a number of risks and damages to the lives of the community people in recent times. Therefore, the need for the implementation of the services mentioned above is due to the fact the Community Health Center does not have services related to alcoholism prevention. We rely on basic services such as suturing, monitoring of pregnant women and children, hypertension, diabetic and first aid services. In addition, the programs of adolescent's and young people protection have shown a total neglect when it comes to rural population. We understand that this is a relevant topic for the community, because it seeks possibilities of harm reduction on the referred community. To achieve the objectives proposed in this project we will use "pesquisação" methodology, forming action groups with community health professionals, including those that work in the area of preventive health care and other collaborators, in order to value the health care service by proposing a partnership to the municipal health department.

Keywords: Autonomy, Extractive youth and adolescents, Alcohol users

LISTA DE FIGURAS;

Figura 1: Mapa de localização da área de pesquisa (Joana Peres).

Figura 2: Foto da Comunidade.

Figura 3: Foto da Escola Polo de Joana Peres.

Figura 4: Foto do Posto de Saúde.

Figura 5: Foto de jogo de futebol.

Figura 6: Foto do Círio da santa padroeira da comunidade cristã e do carnaval com Cristo.

Figura 7: Foto do rali da Bicharada.

Figura 8: Foto da cavalgada.

Figura 9: Foto da reunião da comunidade, para aprovação da proposta do tema do projeto.

LISTA DE ABREVIACOES

ACS: Agente Comunitário de Saúde.

ACE: Agente de Combate s Endemias.

CRAS: Centro de Referência da Assistência Social

CAPS: Centro de Atno Psicossocial.

ESF: Estratégia de Saúde da Família.

GT: Grupo de Trabalho.

NASF: Núcleo de Apoio  Saúde da Família.

OMS: Organizao Mundial da Saúde

PAIUAD: Política de Atno Integral a Usuário de álcool e outras Drogas.

RD: Reduo de Danos.

RAPS: Rede de Atno Psicossocial.

SUS: Sistema nico de Saúde.

SMS: Secretaria Municipal de Saúde

SPA: Substâncias Psicoativas.

TU: Tempo Universidade.

TC: Tempo Comunidade.

UFPA: Universidade Federal do Pará.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DA COMUNIDADE	14
1.2 BREVE HISTÓRICO DA FUNDAÇÃO DA VILA DE JOANA PERES E A ORIGEM DO NOME.....	20
2 PROBLEMÁTICA	22
2.1 O Consumo de Álcool na Comunidade de Joana Peres.....	24
3 JUSTIFICATIVA	27
4 OBJETIVOS	30
4.1 Objetivo Geral.....	30
4.2 Objetivos Específicos	30
5 METAS.....	31
6 METODOLOGIA.....	32
7 CRONOGRAMA	34
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS	34

1. INTRODUÇÃO

O presente Projeto de Intervenção está sendo pensado no âmbito do trabalho de Conclusão de Curso (TCC), do curso de Licenciatura e Bacharelado em Etnodesenvolvimento, da Universidade Federal do Pará (UFPA), *Campus* Universitário de Altamira, turma de 2015. O projeto foi pensado a partir dos Tempos Comunidades¹, realizados na comunidade de Joana Peres, na Reserva Extrativista Ipaú-Anilzinho da qual eu faço parte.

O Curso de Etnodesenvolvimento foi criado, para atender as demandas de povos e comunidades tradicionais e movimentos sociais, com objetivo de formar profissionais aptos a trabalhar em suas comunidades de pertença, intervindo nas instâncias internas e externas existentes junto ao grupo de pertença, assim como no processo de elaboração de projetos de intervenção, que possam beneficiar suas comunidades. O curso destina-se aos povos indígenas de diferentes etnias, agricultores familiares, pescadores artesanais, quilombolas, extrativistas, ribeirinhos e movimento social (Movimento Negro e Movimento dos Atingidos por Barragens), dos mais diferentes territórios do Estado do Pará, como, Transamazônica, Xingu Arquipélago do Marajó e Tocantins (OLIVEIRA, BARROS e BELTRÃO, 2015).

A metodologia de trabalho utilizada no curso de Etnodesenvolvimento, é baseada na pedagogia da alternância, compreendendo ao tempo Universidade (TU) sempre nos seguintes intervalos: (janeiro e fevereiro, julho e agosto), momento em que os discentes participam presencialmente das disciplinas curriculares e o Tempo Comunidade (TC), momento destinado a realização de intervenções, diagnósticos e estudos. Essas ações do TC são geralmente empreendidas em cada localidade de pertença dos discentes, sendo desenvolvidas aos meses subsequentes a cada TU (BARROS, 2015, p. 191).

Seguindo a perspectiva e a metodologia de trabalho utilizada no curso de Etnodesenvolvimento, o projeto de intervenção tem como objetivo o fortalecimento dos serviços assistenciais de saúde já existentes no Posto de Saúde da Comunidade de Joana Peres

¹ O Tempo-Comunidade é o período no qual os discentes do curso de Etnodesenvolvimento retornam aos grupos de pertença para realizar atividades previamente planejadas de pesquisa, extensão e ensino, e que são monitoradas pelos docentes do curso (Faria, 2014; Oliveira e Beltrão, 2014).

com a inclusão de serviços de prevenção do alcoolismo e assistência às famílias dos adolescentes e jovens usuários de álcool.

Atualmente os serviços básicos apresentados no Posto de Saúde da Comunidade são: sutura, acompanhamento de hipertensos, diabéticos, crianças, gestantes, visitas domiciliares aos pacientes impossibilitados de locomoção, palestras educativas de campanhas como, do câncer de mama, da hanseníase, da saúde do idoso, do câncer de próstata e serviços de primeiros socorros. O atendimento é realizado diariamente de segunda à sexta das 08 às 18 horas e aos finais de semana, somente os atendimentos emergenciais. A equipe de saúde local é composta pelos seguintes profissionais; Uma Enfermeira, duas técnicas de enfermagem, três Agentes Comunitários de Saúde e um Agente de Combate a Endemias.

A escolha da temática abordada no projeto de intervenção ocorreu durante a realização das atividades do quarto Tempo Comunidade, o qual abordou a temática gênero e geração. A partir das entrevistas realizadas na comunidade foi possível visualizar vários problemas relacionados à jovens e adolescentes da comunidade da qual pertença, como por exemplo, gravidez precoce, evasão escolar, falta de trabalho e cursos profissionalizantes para os jovens. Além disso, o convívio junto ao meu grupo de pertença e o olhar observador como Agente Comunitária de Saúde há mais de 20 anos, também contribuiu para esse diagnóstico. No entanto, além desses problemas mencionados, foi possível observar ainda, o elevado consumo de álcool pelos jovens e adolescentes da comunidade, o qual será o objeto de discussão deste trabalho.

Para a construção deste trabalho, foi necessário reunir e ouvir a comunidade para a escolha do tema em abordagem e a partir de então, buscou-se fazer levantamento de dados, entrevistas com os moradores mais antigos para relatar fatos históricos da comunidade, entrevista com adultos, jovens e adolescentes usuários de álcool, os quais terão suas identidades preservadas, a pedido dos mesmos e também por uma questão ética. Utilizou-se também fotografias, observação participativa, pesquisas de campo, apostes teóricos dos Tempos Comunidades anteriores, entre outros autores como (RIBEIRO, 2014; BORGES 2015).

O aumento do alcoolismo na comunidade tem gerado uma série de indagações e preocupações por parte dos moradores, uma vez que, muitos jovens têm se tornado dependentes e isso obviamente tem ocasionado a morte de alguns e a vulnerabilidade de

outros. Além disso, os moradores acreditam que a maioria dos acidentes, brigas e vandalismos que acontecem na comunidade, tem relação direta com o álcool. Desse modo, este trabalho tem o objetivo de criar oportunidade de acesso aos serviços assistenciais de saúde para os jovens e adolescentes da comunidade de Joana Peres, por meio das ações preventivas e educativas ofertadas pelo SUS.

A partir de minha experiência na comunidade como Agente Comunitária de Saúde (ACS) e das pesquisas e discussões que venho desempenhando juntamente com os comunitários no curso de Etnodesenvolvimento, me levaram a refletir sobre a necessidade do fortalecimento dos serviços de saúde da Atenção Primária, uma vez que, vários procedimentos básicos de saúde já são realizados no posto. Dessa forma, torna-se necessária a implementação de ações preventivas e educativas específicas no combate ao alcoolismo, com o objetivo de atender os jovens e adolescentes da comunidade estudada, incluindo também seus familiares, os quais precisam de ajuda para compreender melhor esse universo, que é o conviver com usuário de álcool.

A família, vivenciando essa situação, muitas vezes se depara com uma realidade com a qual não está preparada para lidar, e todos os seus integrantes são afetados por ela. Logo trata-se de um fenômeno circunscrito ao desenvolvimento familiar (HORTA, DASPETT, EGITO e MACEDO 2016).

Dessa forma, os serviços de prevenção do alcoolismo e assistência às famílias dos adolescentes e jovens usuários de álcool serão fortalecidos através de ações como, a pesquisa do número de usuários adolescentes de Jovens de álcool na comunidade, o diálogo com o público alvo e seus familiares, palestras educativas e preventivas sobre o alcoolismo e seus efeitos colaterais, oportunizando também atendimento com profissionais do Centro de Assistência Psicossocial (CAPS) como, psicólogo, Fisioterapeuta ocupacional e Assistente Social, com o objetivo de garantir aos usuários, o acesso aos serviços ofertados pela Atenção Primária.

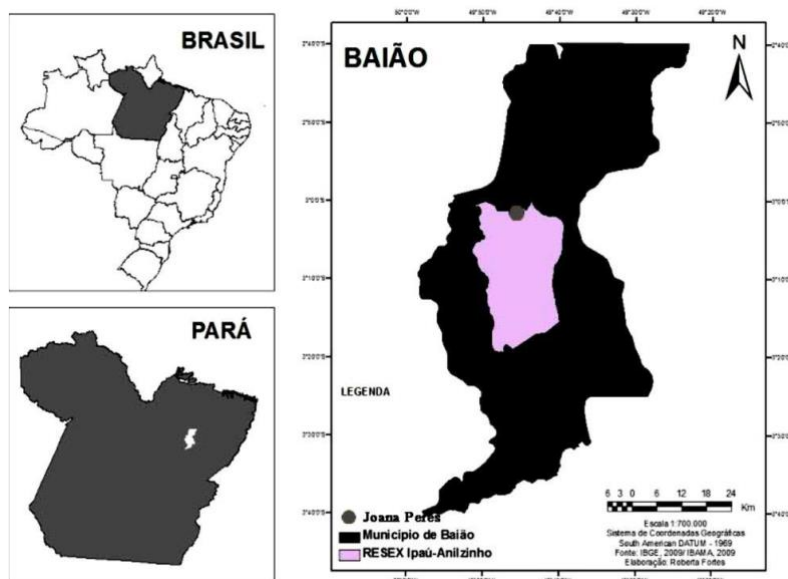
Optamos por trabalhar preferencialmente com os adolescentes e jovens da comunidade, porque no decorrer das pesquisas realizadas na comunidade, foi possível observar o aumento do consumo e a frequência do consumo de bebidas alcoólicas entre usuários nesta faixa etária. Embora saibamos que o consumo excessivo de álcool seja uma realidade que atinge pessoas de várias idades.

Segundo os dados divulgados recentemente no Relatório Global sobre álcool e saúde, pela Organização Mundial de Saúde (OMS), no Brasil, o consumo total de bebida alcoólica entre indivíduos com idade de 15 anos ou mais, a estimativa é de 8,7 L por pessoa, enquanto que a nível mundial, a estimativa é em torno de 6,2 L de álcool puro em 2010. Esses dados nos alertam para uma reflexão sobre a diferença de consumo de bebida alcoólica no Brasil comparado a nível mundial (VASCONCELOS e SANTOS, 2017).

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DA COMUNIDADE

A Vila de Jana Peres localiza-se no Município de Baião, na Região Nordeste do Estado do Pará, à margem esquerda do Rio Tocantins, na Reserva Extrativista Ipau-Anilzinho (RESEX), que há 12 anos faz parte do Sistema Nacional de Unidades de Conservação (SNUC) e foi criada no dia 14 de junho de 2005, a qual é formada por seis comunidades, sendo três comunidades tradicionais e três de assentamentos. Joana Peres foi assim denominada de comunidade tradicional, devido suas práticas e saberes tradicionais que tem perpassado ao longo do tempo, pelo modo como fazem uso dos recursos naturais, tanto mineral, vegetal, como animal e pelas suas histórias de lutas e conquistas em meio a tantos desafios e enfrentamentos em defesa do seu território, visto que esta área é considerada como área de conflito, devido ser um lugar que outrora houve uma grande disponibilidade de recursos naturais.

Ilustração 1: Mapa de localização da área de pesquisa, Joana Peres (Reserva Extrativista Ipau- Anilzinho), município de Baião-PA



Fonte: Figueiredo & Bezerra, 2015.

Atualmente já existe escassez da maioria dos recursos oriundos da floresta e dos rios, como por exemplo, a castanha, a caça, o peixe, a madeira de lei, devido a pressão de usos desses recursos como, a exploração ilegal de madeiras, caça e pesca predatória e o desmatamento para criação de gado. A Vila de Joana Peres faz divisa com a Comunidade quilombola de Umarizal e com a Comunidade extrativista de Anilzinho, ao Leste com a Comunidade de Ituquara e a Oeste com a fazenda Martins. O acesso até a Vila de Joana Peres pode ser feito de embarcação vindo da Cidade de Baião-Pa, com aproximadamente três horas de viagem e de Cametá-Pa e Tucuruí pelo Rio Tocantins, sendo seis horas de viagem, ou ainda, pela BR 422 que liga as duas cidades, Tucuruí e Cametá, sendo de duas horas e meia a três horas de carro ou moto, dependendo do período do acesso. Pois em período chuvoso, o tráfego fica mais difícil e pode levar mais tempo, por conta das péssimas condições das estradas.

Ilustração 2: Vila de Joana Peres



Fonte: Manuel Ribeiro Machado, 2015

Atualmente residem aproximadamente 300 famílias, com uma população estimada em 1.200 habitantes, dados obtidos através de pesquisas de campo, para construção do primeiro Tempo Comunidade. Essa população vive basicamente do extrativismo, ou seja, da caça, da pesca, da coleta de frutos, de benefícios sociais do Governo Federal como, o Bolsa família e seguro desemprego.

Dentre essas famílias, há também os servidores públicos, os quais prestam serviços para a Prefeitura Municipal de Baião, na área da educação e da saúde. Joana Peres possui uma Escola Polo, na qual funciona o Ensino Fundamental menor e maior, Ensino para Jovens e

Adultos (EJA) e duas escolas anexas, sendo a Educação Infantil e a escola do km 80, que fica localizada na BR 422. Esta escola, também cede seu espaço para o Ensino Modular, visto que este não possui prédio próprio.

Ilustração 3: Escola Polo da Vila de Joana Peres.



Fonte: RIBEIRO, 2019.

No decorrer do estudo realizado na comunidade e das experiências de convívio, foi possível observar que os serviços ofertados pelo SUS no Município de Baião, ainda deixa muito a desejar, ou seja, precisam ser fortalecidos e descentralizados, para que as comunidades rurais e ribeirinhas tenham o mesmo direito de acesso, uma vez que determinados serviços estão centralizados apenas na sede do Município. O Programa de Estratégia Saúde da Família teve início no Município, em 1994 e atualmente, o Município possui 9 Unidades Básicas de Saúde. As equipes de trabalho são formadas por Médicos, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, dentista e ACS. Atualmente, 71 Agentes Comunitários de Saúde compõem as equipes do Programa de Estratégia Saúde da Família no Município, o qual de acordo com a afirmação do atual Coordenador da Atenção Básica, atende 82% da população baionense.

A Comunidade estudada, não possui Unidade Básica de Saúde, somente um posto com uma estrutura considerada pequena para atender a demanda da população. A equipe de saúde da comunidade é formada pelos seguintes profissionais: Uma Enfermeira, duas Técnicas de Enfermagem, três Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e um Agente de Combate às Endemias (ACE), os quais trabalham fazendo as visitas domiciliares às famílias da comunidade e servem como elo de comunicação entre a comunidade e a secretaria municipal de Saúde (SMS).

Ilustração 4: Posto de Saúde da Vila de Joana Peres.



Fonte: RIBEIRO, 2019.

A partir dos relatos dos comunitários, foi possível observar que o uso de álcool na comunidade, não é uma condição dos tempos atuais e também não há justificativa definida para o uso do mesmo; Desse modo, o álcool é usado na comunidade de várias formas, seja por uma expressão cultural, ou como forma de diversão. No entanto, vale apenas ressaltar que entre os jovens e adolescentes, o uso dessa substância tem ido muito além de um simples uso ocasional, embora que eles mesmo acreditem que bebem para se divertir, ainda assim, é preciso que haja uma intervenção, no sentido de reduzir o consumo e evitar danos ainda maiores no futuro.

Baseada nas experiências de convívio junto ao meu grupo de pertença, posso falar com precisão que em relação à cultura, Joana Peres possui uma grande diversidade cultural, principalmente no que diz respeito a religiosidade. A cultura do uso do álcool, por exemplo, sempre fez parte da vida cotidiana da população, por razões diversas. No entanto, ao longo dos anos, tem aumentado consideravelmente a frequência do uso dessa substância, o qual deixa de ser apenas uma cultura e passa representar perigo à saúde dos usuários. A comunidade realiza várias atividades culturais, na qual a população participa de forma harmoniosa. O futebol, por exemplo, é uma cultura muito forte na comunidade, apreciado tanto por homens quanto por mulheres, crianças jovens e adultas, religiosas e não religiosas. Para a prática desse esporte existem dois campos de futebol na comunidade e uma quadra, onde os atletas realizam as partidas de futebol. Apesar de existir sete igrejas de denominações diferentes na comunidade, os moradores comungam de quase todos os eventos, com exceção daqueles que envolvem bebidas alcoólicas e festejos com imagens de santos.

Ilustração 5: Partida de Futebol do Campeonato de Inverno da Vila de Joana Peres



Fonte: Kaline Ribeiro Machado, 2019.

As atividades culturais geralmente são promovidas pela escola, mas tem participação em massa da comunidade, como por exemplo, festa do dia das mães, festa junina, semana estudantil e jogos internos. Porém, há também atividades religiosas e estas são promovidas pelas igrejas, ou seja, cada uma promove a sua de acordo com seus rituais. A igreja católica por exemplo, realiza festividade dos santos padroeiros da comunidade, como, o círio de São Sebastião no mês de janeiro, da Santíssima Trindade no mês de agosto, festa dos jovens no mês de julho, carnaval com cristo em fevereiro, enfim, há várias festividades que a igreja católica promove durante o ano, assim também como as outras igrejas

Ilustração 6: Carnaval com cristo da Vila de Joana Peres



Fonte: Bruno Ferreira Ribeiro, 2019.

Ilustração 7: Círio da Santíssima Trindade



Fonte: Bruno Ferreira Ribeiro, 2019.

Por entender que a cultura não é estática e está em constante processo de transformação, a comunidade de Joana Peres também vem se reinventando e adotando outras culturas as quais a cada ano tende só a aumentar o número de participantes. Essas novas modalidades atraem pessoas de várias localidades, e tem sido bastante atrativas para a população, dentre elas destacamos a trilha ou rali e a cavalgada. O rali é um esporte realizado de bicicletas ou de motos. O rali com bicicletas é realizado sempre nos meses de março à abril e é apreciado por pessoas de todas as idades. Esse ano de 2019 será a realizada a quinta edição. Os locais de preferência são onde contém lama e água, por isso é praticado no período do inverno. O rali com motos, geralmente é realizado no mês de julho.

Ilustração 8: Rally da Bicharada da Vila de Joana Peres



Fonte: Marcos Vinícios, 2016.

A cavalgada é uma modalidade de esporte realizada nos meses de julho e agosto, sendo uma das maiores festa da região, envolvendo principalmente os criadores de cavalo da comunidade, do município de Baião e municípios vizinhos como, Mocajuba, Tucuruí e Cametá. Essas são as principais atividades culturais e religiosas que a comunidade realiza no

decorrer do ano e também para demonstrar um pouco como há uma diversidade de cultura na comunidade, que de uma forma ou de outra, acaba contribuindo para o consumo do álcool.

Ilustração 9: Cavalgada da Vila de Joana Peres



Fonte: Domingos do Carmo F. Ribeiro, 2019.

1.2 BREVE HISTÓRICO DA FUNDAÇÃO DA VILA DE JOANA PERES E A ORIGEM DO NOME

De acordo com os relatos dos moradores, a Vila de Joana Peres foi fundada em 25 de outubro de 1778 e recebeu este nome em homenagem a sua fundadora, a senhora de descendência portuguesa, Joana Pires que ao longo de sua jornada de colonização, recebeu do Governo da Província do Grão-Pará, posse de grandes propriedades de terra e navegou para essa região do Tocantins, trazendo nos porões dos navios, grupos de negros e negras escravizados de outras províncias, para trabalharem na exploração dos recursos vegetais e minerais desta região. Não há registros de quem vivia neste lugar antes da colonização, mas pelo histórico de conflitos que houve nessa região, relatos indicam que, quem morava nessa região eram os povos Indígenas da etnia Assuriní do Tocantins. Em Joana Peres dona Joana construiu sua sede e aí formaram seus quilombos e cultivaram suas culturas, sendo que muitas delas ainda são referências para os povos ribeirinhos do Município de Baião.

Assim, de acordo com os escritos de Ribeiro (2014), anos depois dona Joana morreu e seus escravizados se refugiaram com medo de serem encontrados por outros senhores, e se esconderam em lugares como Mocambo que fica a 5 km da Vila, no Tavares, Retiro e Carará, nos quais até hoje encontram-se vestígio de cerâmicas utilizadas por eles, além disso, esses lugares são onde há maior concentração de castanheiras da região, que até o presente momento têm sido bastante produtivas, a qual tem sido uma das maiores fonte de renda no período do inverno, para as famílias coletoras desse produto.

Tempos depois, quando não havia mais riscos dos negros escravizados serem capturados por outros Senhores, eles voltaram aos lugares que outrora moraram com dona Joana. Nesta época, segundo os relatos do morador Heráclito Ribeiro, de 66 anos, a comunidade de Joana Peres, tornou-se o centro das negociações, devido a grande disponibilidade de recursos animais e vegetais, que inclusive, era a base da economia da época, prova disso, alguns ilustres comerciantes vieram morar nesta comunidade, entre eles destacam-se os senhores, Arlindo Melo e Juvêncio Melo, que depois de dona Joana, eles foram os primeiros a zelar pela organização da comunidade, inclusive foram eles quem registraram a Vila de Joana Peres como distrital em Brasília. Com o povoamento, o comércio tornou-se muito forte neste lugar, deste modo, as atividades desenvolvidas pela população como forma de subsistência eram a caça, pesca, extração da borracha e madeira, venda de pele de animais silvestres, do cultivo da mandioca e produção de farinha, coleta da castanha e concha, entre outros, o qual a maioria desses produtos era comercializada no sistema de troca.

De acordo com o entrevistado, o senhor Heráclito Ribeiro, a vila de Joana Peres estava crescendo e sendo reconhecida em toda a região, devido à comercialização que era muito forte, até que a comunidade foi surpreendida por um ataque dos indígenas. Segundo os relatos dos moradores, aconteceram vários ataques nos quais morreram muitas pessoas, porém o que mais marcou a história desta comunidade ocorreu no dia 03 de outubro de 1940, que segundo os relatos, uma senhora chamada Mariana, morreu tentando salvar seu filho que ela havia deixado dormindo, enquanto lavava roupa no rio. Quando esta ouviu gritos, correu em direção à sua casa e viu índios matando seus filhos, ao tentar ajudá-los ela também foi atingida por flechas e acabou morrendo. Desse mesmo ataque, existe uma sobrevivente, a senhora dona Domingas Viana, que ainda tem a marca da flechada que levou quando criança.

Devido esses acontecimentos, a população não se sentiu mais segura morando nesse lugar, pois segundo os relatos dos moradores, eles sentiam medo de trabalhar e até mesmo de ficar dentro de casa, pois temiam novos ataques. Com isso, muitos moradores começaram a migrar para as cidades de Baião, Belém e os demais mudaram-se para a Ilha Mariana, a qual se localiza em frente a atual Vila do outro lado do rio, e ali povoaram e permaneceram por 31 anos, temendo novos ataques.

2 PROBLEMÁTICA

Após três anos de pesquisas de campo realizadas na comunidade de Joana Peres para a construção dos Tempos Comunidade e das experiências vividas cotidianamente junto ao meu grupo de pertença como Agente Comunitária de Saúde, foi possível visualizar inúmeros problemas na comunidade, como por exemplo, falta de saneamento básico, falta de segurança pública, a saúde que funciona com muitas dificuldades, e vários outros problemas que não serão mencionados neste trabalho, devido não ser o foco do nosso estudo.

No entanto, de todos os problemas detectados na comunidade, há uma situação que tem se agravado bastante nos últimos tempos a qual necessita de uma intervenção urgente. A mesma tem deixado uma boa parte dos moradores sem saber como agir diante da agravante situação, que é o aumento do consumo excessivo de álcool pelos adolescentes e jovens da comunidade de Joana Peres, não somente pelo aumento de usuários, mas também pela frequência de uso e pelos danos que isso tem causado na vida dos usuários, da comunidade e de seus familiares. Além desses fatores, observou-se também a falta de serviços assistenciais em saúde no município, no que diz respeito ao alcoolismo.

A Associação Brasileira de Psiquiatria e a Sociedade Brasileira de Medicina da Família e Comunidade, preceituam que a relação entre álcool e a violência é múltipla e variada. A ingestão de álcool gera um comportamento facilitador para a ocorrência de situações de violências. Evidências científicas já demonstraram a relação de participação do consumo de álcool em suicídio, violência doméstica, crimes sexuais, atropelamento e acidentes provocados por condutores alcoolizados (TAVEIRA, p. 14, 2015).

De acordo com os escritos de Carneiro (2014), o uso de drogas ou substâncias psicoativas (SPA), é condição histórica estruturada da maior parte das sociedades e as formas de consumo problemático ou abusivo são menos frequentes, do que os usos para inteirações sociais. As drogas surgiram a partir do conhecimento da flora por parte dos povos pré-coloniais, que buscavam não apenas se alimentar, mas também obter efeitos úteis no combate a dor, no aumento do estímulo para as atividades e na obtenção de estado de êxtase, que se tornaram manifestações do sagrado. Com o desenvolvimento da agricultura, as plantas úteis passaram a ser cultivadas e selecionadas nas suas melhores variedades. As bebidas fermentadas foram algumas das drogas mais antigas descobertas pelas sociedades.

Gomes e Vecchia (p. 2328, 2016), relatam que as mudanças sociais da revolução industrial desde fins dos séculos XVIII, geraram mudanças nos padrões de consumo de substâncias psicoativas. Surgem então as drogas sintéticas, como por exemplo, a cocaína. A oferta de novos psicoativos concomitante à ascensão do capitalismo como modo de produção hegemônico no século XX posiciona de forma estratégica o comércio de drogas. Justamente com a maior disponibilidade e incentivo do consumo de substâncias psicoativas por meio da propaganda, os problemas associados ao uso dessa substância, atingiram abrangência populacional, relacionando-se com o aumento da criminalidade, do narcotráfico, da marginalização e outros problemas sócios sanitários.

Com o intuito de obter certo controle sobre o uso das substâncias psicoativas, em 1926 na Inglaterra, foi recomendado aos médicos a prescrição de heroína e morfina, ou seja, foi a primeira vez que se pensou oficialmente em uma prática de redução de danos (RD). Porém, somente a partir da década de 1980 a RD passou a ser levada em conta, como estratégia a ser adotada em sistema de atenção à saúde. Sua viabilidade foi atestada pelas inovações e importantes resultados obtidos, inicialmente na prevenção da AIDS. No Brasil, as primeiras iniciativas de RD datam do final da década de 1980 nas cidades de Santos, Rio de Janeiro e Salvador. Porém a RD só passou a ser compreendida como uma estratégia no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), após o lançamento da Política de Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas (PAIUAD) do Ministério da Saúde em 2003. Essa política preconiza ações preventivas e de redução de danos, bem como o entrelaçamento das iniciativas com os serviços do SUS, principalmente com os serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RASP), nos Centros de Atenção Psicossociais (CAPS) e nos serviços de Atenção Básica de Saúde, como a Estratégia de Saúde da Família (ESF)-(GOMES E VECCHIA-(2016). Desse modo, a RD é entendida como um conjunto de estratégias para reduzir danos relacionados ao uso de substâncias psicoativas, ou seja, é uma abordagem que visa contribuir para gerar informações sobre os riscos, danos e práticas de uso de álcool e outras drogas e principalmente, para que o usuário possa buscar atendimento de saúde e inserção em um contexto de garantias de direitos e cidadania.

A partir do contexto acima. Abordarei de que maneira o uso de bebidas alcólicas se apresenta na Comunidade de Joana Peres, especialmente entre os adolescentes e jovens da comunidade e quais as consequências para as famílias dessas pessoas e para a comunidade de modo geral.

2.1 O Consumo de Álcool na Comunidade de Joana Peres

O consumo de bebidas alcoólicas é historicamente uma prática comum nas sociedades de maneira geral, na comunidade de Joana Peres não é diferente, uma vez que, o consumo de bebidas alcoólicas tem perpassado de geração em geração ao longo de sua história, o qual pode ter uma série de representações. Essa representação vai depender do grupo social em que as pessoas estão inseridas. De acordo com Vasconcelos e Santos (2017), as pessoas trazem consigo crenças, conteúdos emocionais e morais que são construídos e legitimados a partir de suas convivências. Desse modo, as razões pelas quais as pessoas consumiam e continuam consumindo bebidas alcoólicas na comunidade de Joana Peres são diversas, como por exemplo, nas festas dos santos, nas comemorações de batizados, casamentos, aniversários, no nascimento de uma criança, para comemorar uma partida de futebol e ainda as bebidas são usadas para fins terapêuticos e nos rituais. No entanto, entre os interlocutores, seu José Ferreira relata o seguinte:

Antigamente somente as pessoas adultas consumiam bebidas alcoólicas, os jovens embora acompanhassem seus pais aos eventos, não era permitido que eles bebessem, até mesmo por uma questão de imaturidade. As bebidas alcoólicas chegavam até a comunidade, através dos comerciantes que vinham de embarcação comercializar os produtos extraídos pela população, os quais deixavam para os comerciantes local que vendiam as bebidas nas próprias residências, que também serviam de comércio, visto que não havia um local específico para a venda das bebidas. As mesmas eram armazenadas em barris e garrafões. Desse modo, as bebidas não eram consumidas com muita frequência, devido a dificuldade para adquirir e armazenar o produto (José Ferreira, morador antigo da comunidade de Joana Peres. Entrevista realizada em fevereiro de 2018.)

Como podemos observar, atualmente a realidade do consumo de bebidas alcoólicas é bem diferente do passado. Assim como a sociedade se transforma ao longo do tempo, as formas de consumo também se modificam, inclusive as de consumir drogas. Desse modo, alguns fatores têm contribuído para o aumento do consumo de bebidas alcoólicas como, a facilidade para adquirir às bebidas, o crescimento populacional, as mudanças dos modos de vida, entre outros fatores.

Atualmente na comunidade existem vários bares, os quais vendem bebidas alcoólicas inclusive para menores. Além disso, por se tratar de uma droga lícita, torna-se ainda mais difícil controlar a quantidade e a frequência do consumo do álcool.

Além dos fatores já citados, há também uma questão bem relevante, que é a convivência dos jovens com adultos que consomem álcool de maneira exagerada no ambiente familiar, que em alguns casos pode ter influências negativas. O universo familiar é de extrema

importância na vida de qualquer indivíduo e interfere diretamente em suas condutas futuras. Os fatores relacionados aos vícios podem ser oriundos da família, pois desde a infância os jovens podem encontrar afeto, moralidade, limites e atenção entre outros fatores, em seu meio familiar, mas também pode haver a falta desses valores, o que pode acarretar consequências negativas graves, como por exemplo, a prostituição, roubo e o abuso de álcool e outras drogas. (GUIMARÃES, HOCHGRAF, BRASILIANO e INGBERMAN, 2009).

Outro aspecto importante a ser observado na adolescência é o desenvolvimento psicológico. Esta fase é um momento difícil na vida do indivíduo e de sua família. O adolescente começa a querer expressar opiniões e pensamentos próprios, o que muitas vezes pode levar às brigas, revolta e inconformismo. Cabe à família proporcionar um convívio saudável através do diálogo.

Por outro lado, os serviços de atenção psicossocial que são ofertados pelo SUS em nosso município, tem demonstrado certa ausência de iniciativas em relação a essas questões. A sede do município, a cidade de Baião, apresenta Conselho Tutelar, Secretaria de Assistência Social, Tem Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) e Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). No entanto, os atendimentos desses serviços não chegam até as comunidades rurais, o que torna ainda maior a invisibilidade dos problemas de vulnerabilidade social existentes no município.

Segundo Scholze, Zanatta e Brêtas (2015), um Panorama Nacional sobre os padrões de consumo de bebidas alcoólicas, justifica-se que aproximadamente 52% dos brasileiros com idade superior a 18 anos podem ser classificados como bebedores e esse dado só confirma a invisibilidade de informações sobre a população do campo. Desse modo, compreendemos que as populações do meio rural não estão incluídas nas estatísticas dos usuários de álcool e muito menos fazem parte dos planejamentos das políticas públicas assistenciais de saúde para jovens e adolescentes. No entanto, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o consumo de álcool é considerado um grande problema de saúde pública, ocupando a terceira posição entre os principais fatores de risco referente à saúde.

Desse modo, é importante que haja uma intervenção ainda na adolescência, para que futuramente se tenha uma população adulta mais saudável, como afirma seu João Maria de 51 anos, morador da comunidade.

Eu como pai de família e como cidadão de Joana Peres, gosto do meu lugar e do meu povo, tenho uma preocupação muito grande, porque hoje dentro da nossa

comunidade, os jovens, principalmente àqueles que ainda não tem uma formação de vida que possa amanhã sonhar com um futuro, ou seja, ele já está desde muito infiltrado dentro do alcoolismo, então aquilo não acontece por acaso, porque raramente as pessoas se tornam dependentes adultos, se não ter iniciado quando jovem ou na adolescência.(João Maria Ferreira, entrevista realizada em 24 de fevereiro de 2019).

Além das motivações já antes citadas para o ato de consumir bebidas alcoólicas, a falta de opção de lazer para os jovens das comunidades rurais, também pode ser outra causa que os leva a consumir bebidas, na maioria das vezes o bar é a única opção de inteiração e lazer entre os jovens. Além desses fatores, Ferreira (2003) afirma que ainda que há motivações pessoais que levam as pessoas a consumirem bebidas alcoólicas em excesso e, estas vão depender da situação específica de cada pessoa que bebe.

No decorrer da pesquisa, os interlocutores expressaram diferentes motivos para justificar o consumo excessivo de bebidas alcoólicas. Alguns relatam que bebem porque gostam, outros dizem que bebem, mas é socialmente e esses acreditam que esse tipo de uso não afeta ninguém, nem a elas mesmas, porque dizem beber com “moderação”. Outros dizem que bebem para esquecer algo, ou seja, beber é a forma que muitos encontram para sentir-se bem, alegres e livres de alguns problemas, nem que seja por alguns instantes. Na maioria das vezes, são essas buscas pelas resoluções de problemas é que leva à dependência.

Por tanto, a maioria dos usuários entrevistados admitiram fazer uso do álcool, mas não reconhecem esse uso como problemático. É importante ressaltar, que nem todas as formas de consumo de bebidas alcoólicas representam uso problemático, por isso, não devemos generalizar considerando todo consumidor como merecedor de assistência em saúde, mas apenas os usuários que de fato apresentam comportamentos que afetam diretamente em suas relações de convívio.

Segundo Carneiro, a droga que uma pessoa consome não é exatamente a sua doença, mas muitas vezes o remédio improvisado de quem sofre e busca amenizar suas dores. Por isso, nosso maior interesse com esse trabalho, não é estigmatizar ou discriminar as pessoas por fazerem uso da bebida alcoólica, mas sim, possibilitar a acessibilidade aos serviços de saúde e inseri-los socialmente, além de prevenir e educar a comunidade.

3 JUSTIFICATIVA

Ao longo da minha trajetória como Agente Comunitária de Saúde (ACS) a mais de 20 anos, deparei-me inúmeras vezes com relatos e desabafos de moradores, de situações decorrentes do uso excessivo do álcool. Os casos mais frequentes são: desentendimento entre casais, violência contra mulher, sofrimento dos pais por verem seus filhos envolvidos com o álcool muito cedo, sem nenhuma expectativa de tratamento.

Desse modo, reconhecendo que também faço parte da comunidade estudada e que vivencio diariamente os problemas das famílias por conta da minha profissão, é que venho através deste trabalho, utilizar dos mecanismos que o Curso de Etnodesenvolvimento me proporcionou no decorrer da minha formação acadêmica, juntamente com a autonomia dos comunitários, para construir junto a meu grupo de pertença esse projeto, no qual possa nortear medidas de redução de danos.

Para Verdum (2002) o Etnodesenvolvimento requer justamente que as comunidades sejam efetivamente gestoras de seu próprio desenvolvimento, que busquem formar seus quadros técnicos, de modo a aproveitar suas experiências e recursos reais e potenciais de uma cultura, ou seja, é uma noção política, que no seu sentido mais direto, é politizado, por atos, ações e práticas dos agentes sociais.

Desse modo, em reunião realizada com a comunidade no dia 30 de agosto de 2017, com a presença de 23 moradores, entre eles, representantes de igrejas, coordenador da comunidade, professores, entre outros, foi lançada as propostas para a escolha do tema que seria trabalhado no projeto, o qual foi decidido por todos os participantes, que o tema de relevância para a comunidade seria sobre saúde, lembrando que o conceito de saúde, não é apenas o bem estar físico, mas também o social, o psicológico e o ambiental. Dessa forma, os comunitários decidiram que o projeto abordaria a temática da saúde dos jovens e adolescentes da comunidade, tendo como foco o uso de álcool, sendo que o mesmo também é considerado como uma questão de saúde pública.

Ilustração 10: Reunião de discussão e definição do tema do projeto.



Fonte: RIBEIRO FILHO, 2017.

Portanto, a educação em saúde deve ser entendida como uma importante ferramenta para a prevenção, e que deve está voltada para a melhoria das condições de vida e de saúde da população. De acordo com Oliveira e Gonçalves (2004), para se alcançar um nível adequado de saúde, as pessoas precisam saber identificar e satisfazer suas necessidades básicas. Devem ser capazes de adotar mudanças necessárias a operacionalização dessas mudanças. Neste sentido, a educação em saúde significa contribuir para que as pessoas adquiram autonomia para identificar e utilizar as formas e os meios para preservar e melhorar a sua condição de vida.

A educação em saúde também incorpora a participação e o saber popular, construindo assim uma educação democrática. A educação em saúde então, é prática que se organiza a partir da aproximação com os outros sujeitos no espaço comunitário, dentro de uma perspectiva voltada para promover saúde.

Desse modo, o presente Projeto de Intervenção, justifica-se pela quantidade de usuário de bebidas alcoólicas existentes na comunidade de Joana Peres, mas precisamente pelo uso excessivo e frequente da mesma entre jovens e adolescentes. Além disso, observou-se também que há um grande distanciamento entre a política de planejamento de ações de saúde no município, com a realidade das comunidades que o compõem. Dentro desse contexto, o ACS, como educador deve ser um facilitador, um ouvinte que busca as soluções em conjunto com os envolvidos, para isto, deve estimular a formação de grupos de discussão.

Devido à complexidade do tema em abordagem, no qual o próprio usuário tem dificuldades para se auto reconhecer enquanto pessoa que faz uso excessivo do álcool, não foi

possível identificar o número exato de usuários. No entanto, a partir das pesquisas de campo, observamos que das 350 famílias que residem na comunidade, 30% se declaram evangélicas de denominações diferentes, as quais tem certo controle sobre a juventude, ou seja, quando os jovens estão inseridos nessas igrejas, as chances de se envolverem com o álcool são bem menores. Por outro lado, as demais famílias que representam 70% do total dos moradores, se auto reconhecem como católicos, embora não frequentem a igreja diretamente. Dessas 70% das famílias, 30% tem pelo menos um jovem ou um adolescente envolvido com o uso de álcool.

Por tanto, este trabalho tem o objetivo de possibilitar alternativas de redução do uso excessivo do álcool, dos danos e dos possíveis agravos que podem ser atribuídos pelo excesso de uso do mesmo. Para Vasconcelos e Santos (p. 42, 2017), práticas como beber exageradamente e com uma maior frequência, apresentam prejuízos físicos ou mentais em decorrência da bebida, fazendo com que esse consumo constitua padrões geradores de riscos nocivos para o indivíduo.

É importante ressaltar por tanto, que não se pretende com esse trabalho eliminar o uso de bebidas alcoólica da comunidade, uma vez que essa prática faz parte da sua construção histórica, mas é na tentativa de reduzir a quantidade e a frequência do consumo e os danos que essa substância vem ocasionando na vida dos jovens e adolescentes. Embora a bebida alcoólica historicamente faça parte da vida cultural das pessoas da referida comunidade, há comprovação de que o uso excessivo e a frequência com que vem sendo consumida está diretamente ligada a vários danos ocorridos na comunidade, inclusive, a dependência e a morte de muitos usuários. Portanto, trata-se de um projeto de extrema relevância para a comunidade, enquanto não se consolidam medidas protetoras para os adolescentes e jovens das comunidades do meio rural, temos que juntos articular estratégias que possibilitem a disseminação de informação sobre o consumo de álcool.

Além disso, existe na comunidade um posto de saúde com uma equipe de profissionais competentes para atender os serviços básicos de saúde. Nessa perspectiva da melhoria da qualidade da saúde da população, é que utilizaremos os recursos que temos, ou seja, o próprio posto de saúde e os profissionais de saúde da comunidade para a realização das atividades e acompanhamento dos usuários e seus familiares, com o intuito de fortalecer o atendimento e os serviços assistenciais de saúde curativa e preventiva, afim de realizar um trabalho integrado e continuado, entre equipe de saúde curativa, equipe de saúde preventiva e

comunidade, partindo dos princípios doutrinários do SUS que são: a Universalidade, a qual garante o direito ao atendimento a todas as pessoas, independente de cor, raça, religião, local de moradia, situação de emprego ou renda. A Equidade, no qual todo cidadão é igual perante o SUS e será atendido conforme suas necessidades, ou seja, cada grupo ou classe social ou região tem seus problemas específicos. A Integralidade, na qual as ações de promoção de saúde devem ser integral, devendo assim envolver ações em outras áreas como habitação, meio ambiente, educação, etc. Além disso, o Estatuto da Criança e do Adolescente em seu Art. 11, diz que: “é assegurado atendimento integral à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), gerando o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde”.

A nova Política Nacional de atenção Básica, publicada no ano passado, através da Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, também estabelece a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Primária, no âmbito do SUS. Segundo a Portaria, a Atenção Primária é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária (AYRES, p. 12, 2019). Desse modo, nessa perspectiva de que a Atenção Básica é a porta de entrada para acessar os serviços do SUS, que o ACS é o agente transformador de situações-problema que afetam a qualidade de vida das famílias e a autonomia da comunidade para decidir o que é eficaz para seu grupo de pertença, é que decidimos juntos que essa intervenção pode contribuir para amenizar a atual situação de risco em que se encontram os jovens e adolescentes da comunidade mencionada.

4 OBJETIVOS

4.1 Objetivo Geral

Implementar ações de promoção e prevenção em saúde, voltada para o alcoolismo no posto de saúde da comunidade Extrativista de Joana Peres.

4.2 Objetivos Específicos

1. Promover saúde para a Comunidade Extrativista de Joana Peres;

2 - Formar um grupo de trabalho (GT); no qual envolva as famílias dos respectivos grupos estudados, os representantes das Igrejas, os profissionais da educação, representante do ICMBIO, representantes da Comunidade, os jovens, os especialistas em métodos de saúde tradicional e os profissionais da saúde.

3- Propor parceria com as entidades parceiras;

4 - Capacitar a equipe de saúde local, Enfermeira, Técnica de enfermagem, ACS, ACE e demais componentes do (GT).

5 - Fazer a busca ativa dos usuários;

6 - Promover ações educativas e preventivas sobre o alcoolismo para a comunidade;

7 - Realizar trabalhos de conscientização nos estabelecimentos de venda de bebidas alcólicas da comunidade;

8 - Construir um cronograma de ações permanentes na comunidade, na qual possibilite a participação dos jovens.

5 METAS

1-Inicialmente, pretendemos atender 15 famílias;

2- formar uma equipe comprometida com o projeto;

3. Firmar parceria com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), Secretaria de Assistência Social, Empresa Eliene Guerra, ICMBio, UFPA e Comunidade;

4- Realizar inicialmente um curso de capacitação para a enfermeira, a técnica de enfermagem, ACS, ACE e demais membros do (GT).

5- Cadastrar os usuários para construir uma ficha de identificação;

6-Realizar uma palestra ao mês e mais uma atividade a escolha do público alvo;

7- Promover ações de saúde continuadas na comunidade e, proporcionando um ambiente de debates e planejamento de estratégias coletivas, para o fortalecimento de Políticas Públicas em prol da melhoria da Rede de Saúde.

6 METODOLOGIA

Para se alcançar os objetivos propostos neste projeto a metodologia utilizada na pesquisa foi o método etnográfico tendo por base a observação participante (MALINOWSKI, 1976, GEERT, 1889, Cardoso de Oliveira, 2006) e a pesquisa².

A execução do projeto terá as seguintes etapas distintas:

1ª. Etapa: Para o levantamento de dados será utilizada a pesquisa participante e o uso de entrevistas diretas e indiretas com os moradores mais antigos, adolescentes e jovens para falar sobre o consumo de álcool na comunidade. Esse momento considerado crucial para a construção do trabalho, pois só a partir de relatos dos moradores, dos usuários de álcool é que se tem um norte do que fazer e como fazer.

2ª. Etapa: O grupo de trabalho será formado pela equipe de saúde da comunidade, tanto a que trabalha no posto de saúde, como a que trabalha em campo, com o objetivo de integrar os serviços, tanto da saúde curativa, como da saúde preventiva.

3ª. Etapa: As entidades parceiras ofertarão os cursos de capacitação em parceria com a comunidade para a formação continuada dos profissionais de saúde da comunidade. A Secretaria Municipal de Saúde disponibilizará os profissionais para fazer os atendimentos necessários aos usuários, assim que for solicitado pela comunidade. As demais entidades, também se responsabilizaram colaborar com o projeto.

4ª. Os cursos de capacitação, deverão ser ofertados pela Secretaria Municipal de Saúde de Baião, com o objetivo de capacitar os profissionais de saúde da comunidade e demais pessoas que formam os Grupos de Trabalhos, a fim de torna-los aptos à realizarem as ações de prevenção acerca do alcoolismo.

² Pesquisa-ação é uma forma de investigação baseada em uma autorreflexão coletiva empreendida pelos participantes de um grupo social de maneira a melhorar a racionalidade e a justiça de suas próprias práticas sociais e educacionais, como também o seu entendimento dessas práticas e de situações onde essas práticas acontecem. A abordagem é de uma pesquisa-ação apenas quando ela é colaborativa... (KEMMIS e MC TAGGART, 1988, apud Elia e Sampaio, 2001, p. 248).

5ª. Etapa: Após a capacitação dos profissionais, utilizaremos a metodologia de TAVEIRA (2015), que é baseada na busca ativa dos pacientes. Nessa etapa, os ACS farão a busca ativa dos usuários, através das visitas domiciliares, com o compromisso de encaminhá-los ao posto de saúde.

6ª. Etapa: As palestras deverão ser conduzidas pela equipe de saúde local, ou seja, enfermeira, técnica de enfermagem, ACSs e ACE juntamente com os colaboradores voluntários da comunidade, os quais se disponibilizaram a contribuir na execução deste projeto.

A primeira palestra será realizada na Escola Municipal de Ensino Fundamental, Raimunda da Conceição Ferreira Ribeiro, devido o posto de saúde não oferecer espaço suficiente. A palestra terá um período de duração de quatro horas, sendo que o primeiro momento ocorrerá das 8: às 10 da manhã, com um intervalo de 20 minutos para o lanche e retornado logo após, para encerrar às 12 horas. Nesse momento, deverá ser feito o acolhimento dos participantes e o primeiro diálogo para mostrar para a comunidade, as patologias causadas pelo uso do álcool. Os participantes terão também a oportunidade de se expressar. Além disso, o público alvo poderá acrescentar metodologias para contribuir nas próximas atividades. A palestra terá um intervalo para o lanche e finalizará com um sorteio entre os participantes. O prêmio para o sorteio, deverá ser ofertado pela equipe de saúde local.

7ª- Etapa: Os trabalhos de conscientização nos estabelecimentos, deverão ser realizadas pela equipe de saúde local, podendo ser também acompanhada do Conselho Tutelar do município.

8ª- Etapa: O projeto terá duração de um ano para a efetivação das atividades planejadas, podendo se estender por mais tempo, de acordo com as necessidades da comunidade, dessa forma, as ações para prevenção do alcoolismo deverão continuar de acordo com os resultados alcançados. As próximas ações poderão ser propostas pelos usuários, respeitando as particularidades e restrições de cada um.

7 CRONOGRAMA

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
	A	E	A	B	A	U	U	G	E	U	O	E
	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Socialização da proposta do tema junto à comunidade.	X											
Levantamentos de dados.		X	X	X								
Elaboração do relatório do Plano de Ação escrito.				X								
Capacitação da Equipe de Saúde local.					X							
Seminário de Abertura do projeto para a comunidade, juntamente com o público alvo e ICMBio.						X						
Pesquisa de adolescentes e jovens usuários de álcool.	X	X	X									
Será realizada a primeira palestra e acolhimento aos usuários, seus familiares e demais participantes e também a exposição do tema em abordagem.	X											
Avaliação do projeto.												X
Organização de peça de teatro. Para apresentar na escola pólo da comunidade.							X					

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das experiências adquiridas com este trabalho, foi possível observar que a prática de consumir bebidas alcoólicas faz parte da vida sócio cultural da maior parte das sociedades utilizada para diversos fins, quer sejam de ordem cultural, terapêutica ou simplesmente pela busca do prazer. No entanto, entende-se também que o uso dessa mesma substância em excesso e com maiores frequências, tem se configurado em um dos maiores problemas de saúde pública.

A partir das pesquisas e observações realizadas na comunidade, foi possível observar que o consumo excessivo de álcool, tem ocasionando uma série de danos à saúde dos usuários, além de ser responsável pelo aumento da criminalidade, dos acidentes de trânsito, da violência doméstica, entre outros. Por outro lado, percebe-se também a falta de serviços voltados para cura ou prevenção do alcoolismo, até mesmo nos maiores centros de atendimento à saúde.

Por outro lado, a política de RD, vem tentando se consolidar em uma perspectiva, de que prevenir é menos custoso e mais eficiente, comparada a outros tipos de abordagens, ou seja, não basta querer tratar somente a droga que uma pessoa usa, mas é preciso restabelecer as relações de contato de forma saudável como, a família, o trabalho, lazer e outros. Assim, o trabalho de prevenção é um dos primeiros passos para o acesso ao atendimento à saúde.

Desse modo, entendemos que é necessário intensificar o trabalho de assistência à saúde na atenção Básica, incluindo a participação de todos os profissionais de saúde da comunidade e da família, com o objetivo de promover atividades e ações coletivas, que visem reduzir os danos decorrentes do uso excessivo do álcool, ampliando assim, os serviços ofertados pelo SUS, no posto de saúde da comunidade estudada.

9- REFERÊNCIA

CARNEIRO, Henrique, CORDEIRO, Francisco, Álcool e Outras Drogas, da Coerção à Coesão. Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde. Curso de Atualização em Álcool e Outras Drogas, da Coerção à Coesão. Florianópolis- UFSC 2014. Comunicação apresentada no GT Pessoa, Saúde e Corporalidade. Cruzamento na V Reunião Brasileira, Florianópolis- SC, 30/1/03 a 02/12/03.

CARDOSO DE OLIVEIRA, Roberto. O Trabalho do Antropólogo: Olhar, ouvir, escrever, in: O Trabalho do Antropólogo. São Paulo: Editora: Unesp, 2006. pp. 17-35.

ESTATUTO da CRIANÇA e do ADOLESCENTE, Dispositivos Constitucionais Pertinentes, Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, Legislação Correlata Índice Temático- Brasília-DF.

GEERTZ, Clifford. A Interpretação das Culturas. Rio de Janeiro:LTC,1989.

Horta ALM, Daspett C, Egito JHT, Macedo RMS. Experience and Coping Stratégias inrelativas OFadélits RV Bras Enferm (internet), 2016, 69(6): 962-8. Dol:

OLIVEIRA, Assis da Costa e BELTRÃO Jane Felipe. Etnodesenvolvimento e Universidade: Formação acadêmica para Povos indígenas e comunidades tradicionais, Editora Santa Cruz- Belém 2015.o Brasil e a formação e a formação do Agente Comunitário de Saúde. Belém- Pará: 2019.

MALINOWSKI, Bronislaw. Argonautas do pacífico ocidental: Um relato do empreendimento e da aventura dos nativos nos arquipélagos da Nova Guiné melanesia. São Paulo: Abril Cultural, 1976. 436 p. (Pensadores(os); v.43).

PARÁ. Secretaria de Estado de Saúde Pública. Escola Técnica do SUS do Pará “Dr. Ayres Manuel”. Curso de Qualificação para Agente Comunitário de Saúde- Caderno do discente, Módulo I: Políticas Públicas de Saúde n

RIBEIRO, Domingos C. F. Conservação e População Tradicional em Área de Unidade de Conservação: o Caso da Vila de Joana Peres na RESEX Ipau-Anilzinho. 2014. 58 f. Trabalho de Conclusão de Curso, (Graduação em Sociologia) - UFPA. Tucuruí, 2014.

SILVA, Roseane Amorim da; MENEZES, Julieta de Araújo. Mulheres Jovens e Suas Vivências Com o Uso de Álcool no Contexto das Comunidades Quilombolas. UFPE, Recife, 2014.

VASCONCELOS, Rosângela, SANTOS Raimundo, Representações Sociais de homens e mulheres rurais do interior baiano sobre os usos do álcool. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em: Memória, Linguagem e Sociedade, da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Vitória da Conquista- BA 2017.

VERDUM R. Etnodesenvolvimento e mecanismo de fomento do desenvolvimento dos povos indígenas a contribuição os subprogramas projeto demonstrativos (PDA), IA: LIMA, A, S; BARROSO- HOFFMANN, M (org). Etnodesenvolvimento e Políticas Públicas: bases para uma nova política indigenista Rio de Janeiro; Contra Capa\ LACED, 2002, P 87-106.