

FORMULÁRIO DE INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- Responda às seguintes perguntas, lembrando que será com base em suas respostas que o seu programa, projeto ou prática será avaliado. Portanto, seja preciso e objetivo, atendo-se ao que está sendo perguntado em cada questão.
- Nenhuma resposta deverá ter mais do que uma página.
- No total, suas respostas não deverão somar mais do que 07 páginas.
- Lembre-se de que todos os 30 pré-finalistas receberão visitas de campo, durante as quais serão verificadas *in loco* as informações prestadas.

1. Liste os objetivos e especifique as metas mais importantes do programa, projeto ou prática, por ordem de prioridade.

Objetivo Geral: Reduzir a ocorrência de casos de dependência de bebida alcoólica na comunidade Kaingâng do Norte do Paraná e das doenças correlatas, através de ações de prevenção e de intervenção, apoiada em estudo e pesquisa do problema e com apoio e participação da comunidade indígena.

Objetivos Específicos:

- Priorizar ações de prevenção, através do fortalecimento da identidade individual, familiar e coletiva do grupo, com atividades ligadas a educação, saúde, práticas desportivas e tradicionais.
- Proporcionar a revitalização da cultura, através da organização de grupos com diferentes práticas culturais como a dança, a pintura, a música.
- Realizar o estudo epidemiológico e antropológico na T.I. Apucaraniha, procurando conhecer a situação de consumo de bebidas alcoólicas e compreender a dinâmica do consumo da bebida nos diversos grupos e ocasiões como festas, bailes, jogos de futebol, pescarias, grupos familiares, saídas da aldeia e em momentos de liminaridade.
- Capacitar os profissionais da saúde e da educação que atuam na área indígena, para o enfrentamento do problema do uso de bebidas alcoólicas e alcoolismo.
- Consolidar o programa de atendimento ao paciente alcoolista e sua família no T.I. Apucaraniha, através da organização do atendimento ambulatorial na Unidade de Saúde.
- Confeção de material informativo e educativo sobre o alcoolismo e outros temas de saúde relacionados, a partir de material produzido pelos indígenas durante as Oficinas realizadas na T.I. Apucaraniha, na língua nacional e em Kaingâng.
- Introduzir a discussão sobre outros transtornos mentais, como a depressão e o suicídio, sendo necessários validação de instrumentos de diagnóstico e acompanhamento dos casos

2. Descreva o funcionamento do programa, projeto ou prática e aponte qual(is) a(s) sua(s) frente(s) de atuação.

O projeto prevê ações de pesquisa, prevenção e intervenção, com envolvimento e participação da comunidade.

Inicialmente foi realizada uma pesquisa que possibilitou o diagnóstico epidemiológico e antropológico, que permitiu conhecer a situação do consumo de bebidas alcoólicas e a dinâmica de como se dá este consumo nos diferentes grupos e situações, além de possibilitar reconhecer o processo histórico e cultural de mudança da utilização de bebidas tradicionais para o de bebidas destiladas.

As ações de prevenção procuram privilegiar atividades que sirvam ao fortalecimento da identidade individual, familiar e coletiva do grupo e que tenham participação e envolvimento da comunidade. Atividades como:

1. Oficinas de prevenção e de capacitação sobre o problema da bebida alcoólica com o envolvimento de professores indígenas e agentes indígenas de saúde, adolescentes, pessoas da comunidade, com formação de grupos de orientação;
2. Desenvolvimento de práticas desportivas, envolvendo jovens, através da criação de uma escolinha de futebol, ligada à escola local, com instrutores indígenas. Esta escolinha tem como função além do incentivo a prática desportiva, orientar os jovens sobre o problema da bebida alcoólica
3. Revitalização e fortalecimento da cultura, através da criação de grupos de danças tradicionais, e retomada de festas rituais como a Festa do Emi e Pesca do Pari;
4. Trabalho com crianças da escola, com introdução deste tema no currículo transversal. Os professores têm discutido o problema das bebidas alcoólicas, através de desenhos e redações, partindo da perspectiva da criança sobre o assunto. Este material deverá ser utilizado na construção de materiais educativos, como cartilhas para serem trabalhados em sala de aula.
5. Confeccção de cartilhas e livros sobre o tema a partir das narrativas e desenhos elaborados pelos indígenas em Oficinas, possibilitando utilizar linguagem e desenhos apropriados a este grupo.

Nas ações de intervenção, ou seja, como atuar sobre o problema já instalado, estamos atuando através da organização e estruturação de atendimento ambulatorial na UBS dentro da aldeia, ao paciente alcoolista e sua família, com equipe de saúde capacitada para este fim.

Todas as ações são realizadas respeitando as especificidades culturais dos Kaingâng. Este projeto tem sido referência em todo país sobre o problema do uso abusivo de bebidas alcoólicas em populações indígenas.

3. **O programa, projeto ou prática faz parte de uma iniciativa, programa ou política mais abrangente (da mesma ou de outra esfera de governo)? Em caso afirmativo, descreva como se dá esta ligação.**

Este projeto está inserido no Programa de Atendimento aos Kaingâng pelo Município de Londrina e esta ligado ao Centro de Monitoramento, Pesquisa e Intervenção sobre o Alcoolismo e Saúde Mental em Populações Indígenas.

A prefeitura do Município de Londrina atua junto à comunidade Kaingâng desde 1993 – que de forma inédita no país, criou o Programa de Atendimento aos Kaingâng, com atuação nas áreas social, de saúde, educação, agricultura e meio ambiente. O problema do uso de bebidas alcoólicas e alcoolismo foi considerado um agravo importante a saúde, reconhecido inclusive pela comunidade, e a partir do ano de 1999, iniciamos este projeto para atuação específica.

Como proposta inovadora de trabalho com populações indígenas, tem recebido apoio e incentivo da FNS/ Vigisus, possibilitando a constituição de um Centro de Monitoramento, Pesquisa e Intervenção sobre o Alcoolismo e Saúde Mental em Populações Indígenas, que tem como objetivo subsidiar uma política nacional para o enfrentamento destes agravos junto à comunidade indígena através dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.

4. **Identifique o público-alvo. Quantos são, no momento, os diretamente beneficiados? Qual é a proporção de homens e de mulheres beneficiados?**

Que percentual da clientela potencial isto representa? Como é feita a seleção dos beneficiários e como eles participam do programa, projeto ou prática?

A população beneficiada, considerando que este programa tem clara a importância da prevenção, é toda a comunidade da Terra Indígena Apucararinha, constituída de 1.250 pessoas, em torno de 250 famílias.

Sobre a população que teria benefícios mais efetivos e ligados ao problema, temos dados do estudo de prevalência realizado entre 2000 e 2001, em que foi levantada a situação do consumo de bebidas alcoólicas e aplicado um instrumento de triagem populacional para avaliar o risco de dependência, que nos mostram que aqueles que fazem uso de bebidas alcoólicas, e nos últimos 12 meses, constituem 29,9% do total. Quando verificamos este dado em relação a sexo, as proporções foram de 40,1% entre os homens e 14,2% entre as mulheres. Com a aplicação do CAGE foi possível detectar as pessoas que estariam em risco de desenvolver a dependência química do álcool, que corresponderiam a 10,7% da população geral. Esta, portanto, seria o percentual da população que mais se beneficiaria diretamente do programa.

5. Qual é o gasto orçamentário anual do programa, projeto ou prática? Quais as fontes de recursos financeiros (locais, estaduais, federais, privadas)? Que percentual dos recursos financeiros anuais é derivado de cada uma dessas fontes? Que percentual da receita orçamentária total do nível de governo (estadual, municipal etc.), a que pertence o órgão responsável pela inscrição, é efetivamente utilizado pelo programa, projeto ou prática?

A principal fonte de recurso provém do nível federal através de convênio com a secretaria municipal de saúde e a CIPSI constituindo-se em 70% do orçamento. Sendo que o município despende de recursos em torno de 30%, complementares para a viabilização e execução do projeto.

6. Quantas pessoas estão diretamente envolvidas na operação de seu programa, projeto ou prática? Quantos homens e quantas mulheres realizam funções de direção (ou de tomada de decisões) e quantos realizam funções de execução?

No total de 16 pessoas estão envolvidos no desenvolvimento do projeto. Destas 3 pessoas (2 mulheres e um homem) ligadas a coordenação e direção do projeto. As outras 12 (6 homens e 7 mulheres) envolvidas com a execução direta do programa.

7. Indique todas as organizações (públicas e privadas) participantes, descrevendo o papel de cada uma. Explique como estas organizações interagem e de que modo suas ações individuais são coordenadas.

- Prefeitura Municipal de Londrina, através da Secretaria Municipal de Assistência Social e Secretaria de Saúde, planejam e executam as ações.
- Fundação Nacional de Saúde/ através do projeto Vigisus do Ministério da Saúde: apoio e financiamento do projeto, através de convênio realizado com a CIPSI.
- CIPSI (Centro de Intervenção e Pesquisa em Saúde Indígena): ONG responsável por gerenciar os recursos do projeto e auxilia na execução das atividades.
- Conselho de Saúde Indígena: acompanha e fiscaliza as atividades do projeto.
- Associação de Moradores da T.I. Apucararinha: acompanha e auxilia em atividades do projeto.

8. Se seu programa, projeto ou prática envolve a participação da comunidade e do público-alvo, descreva como esta participação se concretiza (explique os mecanismos de participação).

Existe participação ativa do Conselho Local de Saúde, onde são discutidas as ações a serem realizadas. Além disso, há envolvimento direto de pessoas da comunidade nas oficinas de prevenção, na organização e monitoria da escolinha de futebol, na organização dos grupos de dança e de música, na orientação dos trabalhos com mulheres e adolescentes.

Outro canal importante de integração com a comunidade é o Agente Indígena de Saúde, que participa efetivamente das oficinas e tem atuado junto às famílias, tanto na orientação para a prevenção, bem como acompanhando e dando suporte para os casos em tratamento.

A participação do setor da educação através dos professores que vem trabalhando com as crianças sobre o uso de álcool e doenças correlatas têm sido muito importante na prevenção.

9. Quando e como foi originariamente concebido o programa, projeto ou prática? Quais os principais participantes governamentais e não-governamentais neste processo? Houve inspiração em iniciativa(s) anterior(es)? Qual(is) ?

O programa foi concebido pela coordenação através da constatação do problema no dia-a-dia, aparecendo como um agravo de saúde importante, e depois em reuniões com a comunidade que acabavam por identificar o problema do uso de bebidas alcoólicas e alcoolismo como causador de várias situações como acidentes, brigas, separações, agressões domésticas.

Identificado o problema, foram organizados 3 fóruns de discussão (Seminário sobre Alcoolismo entre Povos Indígenas, Encontro Macrorregional sobre DST/AIDS, Seminário sobre Saúde, Cultura e Doença), com participação de especialistas e técnicos de outras áreas e estados, que auxiliou na melhor compreensão desta problemática.

A construção do projeto baseou-se na experiência dos profissionais envolvidos e da vivência com pessoas da comunidade. Ouvir os relatos dos indígenas, compreender que existem diferenças na forma de como eles compreendem e vivenciam este problema, com valores e saberes distintos dos nossos, foi o grande direcionador das atividades desenvolvidas dentro do projeto.

Desconhecemos iniciativas anteriores semelhantes a esta no país.

10. Identifique as etapas-chave de implementação e como isto evoluiu e se modificou ao longo do tempo. Que mudanças ocorreram desde o início de operação do programa, projeto ou prática?

A etapa inicial foi de **envolvimento da comunidade**, através de reuniões de sensibilização das lideranças e Oficinas de prevenção com diversas pessoas. Esta possibilitou abertura da comunidade para discutir o uso de bebidas alcoólicas e o alcoolismo como um agravo importante e que necessitava de uma ação mais efetiva, principalmente junto aos mais jovens. Passou-se a tratar o alcoolismo como um problema de saúde, passível de prevenção e tratamento.

A etapa seguinte foi de **diagnóstico**, onde foi realizado um estudo antropológico para entender as formas de beber dentro da aldeia e como se deu o processo de mudança da formas tradicionais de beber até a introdução de bebidas destiladas. Foi realizado também, um estudo de prevalência, que permitiu conhecer a situação do consumo de bebidas alcoólicas e de alcoolismo e detecção de pessoas em situação de risco.

Esta etapa seguiu-se concomitante com **ações de fortalecimento** do projeto com a realização de oficinas de capacitação dos profissionais da saúde e da educação, além de Oficinas de prevenção junto a comunidade. Com isto

aumentamos o número de pessoas envolvidas com o programa, ampliando a discussão dentro da comunidade.

Estamos na fase de **consolidação** – a escolinha de futebol, constituição do grupo de dança, organização do atendimento ambulatorial na Unidade de Saúde, construção de material educativo (cartilhas, livro de textos) – são ações que tornam o projeto mais concreto e visível para os Kaingâng.

Outro processo importante que estaremos iniciando é a **consolidação do projeto junto a escola dentro da aldeia**. Pretende-se incluir este tema e outros relacionados no currículo transversal, através de discussão com os professores e construção de uma proposta pedagógica para abordagem em sala de aula.

Por último estamos discutindo indicadores e instrumentos para **avaliação** do projeto.

11. Descreva os principais obstáculos enfrentados até o momento. Como se lidou com tais obstáculos? Quais deles ainda persistem?

Um dos principais obstáculos enfrentados foi por se tratar de uma sociedade culturalmente distinta, portanto a necessidade de que todas as pessoas envolvidas com o projeto tivessem uma relativização do olhar e principalmente, em se tratar de que cada cultura tem uma maneira específica do beber, ou seja, o que bebe, como bebe, quando bebe, difere de uma cultura para outra. Propor programas ou projetos desta natureza demanda que tenhamos a compreensão dos aspectos acima mencionados, para um trabalho mais efetivo. Para superar este obstáculo, foram organizados oficinas de sensibilização e prevenção e fóruns de discussão tratando da especificidade da cultura e das formas de beber. Outro ponto importante, foram as oficinas realizadas junto a comunidade, que possibilitou ouvir relatos pessoais sobre como iniciaram o uso de bebidas, a vivência do problema na família no coletivo e os fatores históricos e de mudança que determinaram a sua forma de beber atual.

12. Que mecanismos de avaliação estão sendo utilizados para medir o sucesso do programa, projeto ou prática? Forneça os resultados (quantitativos e qualitativos) do último ano de operação do programa, projeto ou prática.

O programa conta com uma assessoria externa (uma doutora em antropologia da área de saúde da UFSC) responsável por acompanhar e avaliar as ações que temos desenvolvido desde o início do projeto.

Reduzir danos em projetos desta natureza demonstra resultados de 5 a 10 anos. No entanto algumas ações são possíveis de serem observadas como:

1. A produção de cartilha e um livro de texto sobre o tema, que produziram uma repercussão bastante favorável entre o grupo;
2. A criação da escolinha de futebol para os adolescentes, que atende em torno de 30 jovens, ligados a escola local, com 3 instrutores indígenas, que tem a função de abordar o tema com os jovens;
3. O envolvimento de diversas pessoas da comunidade com o nosso trabalho, como os professores, os agentes indígenas de saúde, representantes, mulheres, etc;
4. O desenvolvimento de pesquisa permitiu a obtenção de dados epidemiológicos sobre a situação do uso de bebidas e alcoolismo na comunidade e um estudo antropológico sobre o problema entre os Kaingâng;
5. A estruturação de atendimento ambulatorial na aldeia, com equipe de saúde capacitada, construção de um protocolo de atendimento, medicamento e exames garantidos, com acompanhamento regular do paciente e da família.

13. Qual é a mais importante conquista de seu programa, projeto ou prática até o momento (cite apenas uma; aquela que, na sua opinião, é a mais importante)?

Uma importante conquista no projeto é o fato dos Kaingãng reconhecerem o alcoolismo enquanto um problema dentro da comunidade e a partir daí foi possível implementar ações com a participação dos mesmos.

14. Em que aspectos seu programa, projeto ou prática inovou em relação a práticas anteriores? Procure explicar bem em que consiste a inovação.

Um aspecto bastante relevante foi o de **podermos associar o processo de estudo e pesquisa com ações de intervenção**. Foi necessário compreendermos o processo histórico cultural em que ocorreram as mudanças ligadas a seu modo de beber, o que demandou um estudo antropológico, com realização de pesquisa bibliográfica e de campo. O levantamento permitiu conhecer melhor de como se configura o instrumento de fragem populacional permitiu conhecer melhor de como se configura o problema nesta aldeia e nos forneceu parâmetros para comparação com outros grupos e para avaliação posterior. Este momento de estudo e pesquisa não foi um processo isolado, e ocorreu junto com as oficinas e reuniões com a comunidade, o que permitiu uma aproximação com a realidade de forma bastante dinâmica, e uma reflexão sobre quais ações seriam mais pertinentes.

Outro aspecto fundamental do projeto é o fato de que a **especificidade cultural** é considerada como base e norte que direciona todas as ações realizadas.

E por esta compreensão e respeito a esta especificidade que o projeto prevê **ações de resgate e revitalização das atividades culturais**, que estão diretamente relacionadas ao fortalecimento do indivíduo e do grupo, aumentando sua autonomia e possibilidade de decisão sobre sua saúde/ vida/ preservação.

15. Mesmo que seu programa, projeto ou prática não focalize especificamente a questão da pobreza, como você avalia seu impacto sobre esta questão?

Um dos aspectos da prevenção ou do controle sobre o uso de bebidas alcoólicas é resgatar neste grupo o fortalecimento de uma identidade individual e grupal e isto passa necessariamente pela melhoria da condição de vida de cada um. Se não faz o uso de bebidas a pessoa consegue trabalhar, fazer seu roçado, fazer artesanato e assim conseguir o mínimo para sua sustentabilidade. Ao contrário se estão bebendo, conforme relatos dos próprios Kaingãng, “deixam de plantar, de cuidar da família, trocam comida por cachaca” e isto aumenta a miserabilidade. Ainda assim, trabalhar em um programa desta natureza requer o envolvimento de outros setores que garanta a demarcação de terras e projetos para auto-sustentabilidade deste grupo.

16. Qual o impacto do programa, projeto ou prática sobre a cidadania? (Mencione aqui aspectos relativos à cidadania que eventualmente não tenham sido mencionados. Inclua aqui também questões relativas a gênero, raça ou etnia).

Uma das questões trabalhadas dentro deste projeto é a revitalização da cultura, no sentido de resgatar práticas tradicionais que o grupo não estava realizando mais. Desta forma, o resgate se dá tanto para dentro desta sociedade no sentido de fortalecer a cultura para os jovens como para os de fora, ou seja, a sociedade ocidental. Neste sentido para “os de fora” demonstram através da produção da cultura material (seus objetos artesanais) das pinturas, da dança, da produção de livros e cartilhas etc. que fazem parte de um grupo etnicamente distinto e que, portanto devem ser reconhecidos e respeitados em sua diversidade. Ao imprimir esta marca de que são diferentes e que devem ser respeitados dentro desta diferença, estão garantindo uma valorização enquanto um grupo distinto e com isto resgatando e fortalecendo sua cidadania e não mais, vistos com todos aqueles estereótipos que carregam como, por exemplo, serem “bêbedos, sujos e vagabundos”.

17. Caso seu programa, projeto ou prática já tenha participado do PROGRAMA GESTÃO PÚBLICA E CIDADANIA anteriormente, qual a diferença que ele apresenta este ano em relação ao ano em que se inscreveu pela última vez?
-Não participamos.

18. Qual é a mais significativa deficiência do programa, projeto ou prática?
- Ainda não conseguimos estabelecer um processo de avaliação qualitativo de nossas atividades o que dificulta mensurar o impacto na população.