Campanha do Hipoclorito de Sódio na Purificação de Água e Alimentos: Ações Extensionistas na Aldeia Ikolen do Povo Gavião-Ikolen

Nayara Vieira Januth[1*], Dheyvinis Oliveira da Silva[1], Daniela Aguiar Barbosa[1], Geizy Carla da Silva Duarte[1], Gustavo Roberto Queiroz de Lima[1], Nicoly Mayara Bento de Oliveira[1], Nauany de Jesus Dalcind Cavati[1], Raissa de Souza Charife[1], Sthéfany Silva Santos[1], Jerônimo Vieira Dantas Filho[2]

Acadêmicos[1] e Docente[2] do Projeto de Extensão I "Povos Indígenas", Curso de Direito do Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná – JPR, Ji- Paraná, RO, Brasil. [*]E-mail: nayvieirajanuth@gmail.com

Resumo: Este projeto de extensão abordou os desafios da qualidade da água na comunidade indígena Ikolen-Gavião em Ji-Paraná, Rondônia, onde o acesso limitado à água tratada aumenta os riscos de doenças de veiculação hídrica. Apesar dos esforços governamentais para distribuir hipoclorito de sódio através do Sistema Único de Saúde, barreiras culturais e linguísticas dificultam seu uso adequado. A iniciativa combinou pesquisa-ação participativa com educação em saúde durante um evento de etnoturismo em 26 de abril de 2025. A metodologia incluiu três fases: (1) Rodas de conversa com lideranças comunitárias, revelando que 72% das famílias consumiam água não tratada, principalmente de poços artesianos e fontes superficiais; (2) Distribuição de materiais educativos visuais adaptados das diretrizes do Ministério da Saúde e 150 frascos de hipoclorito; (3) Oficinas interativas utilizando a pedagogia freireana, com mediadores bilíngues jovens superando barreiras linguísticas com os mais velhos. Demonstrações práticas mostraram técnicas adequadas de tratamento da água. Os principais resultados revelaram que, embora 38% das famílias conhecessem o hipoclorito, apenas 12% o utilizavam corretamente. O depoimento de uma liderança exemplificou essa lacuna: "Sabemos que a água do rio pode ser prejudicial, mas nem sempre sabemos como limpá-la adequadamente." A resistência cultural às mudanças no sabor e o suprimento insuficiente de água dos poços surgiram como as principais barreiras à adoção. Os jovens desempenharam um papel crucial como multiplicadores do conhecimento, com 85% dos participantes demonstrando uso correto do hipoclorito após a intervenção. O projeto destaca a necessidade de: (1) Materiais de saúde culturalmente adaptados em línguas nativas; (2) Capacitação de agentes indígenas de saúde; (3) Melhorias na infraestrutura. A colaboração universidade-comunidade mostrou-se eficaz no desenvolvimento de soluções culturalmente sensíveis, reduzindo riscos à saúde enquanto respeitava os saberes tradicionais. Esforços futuros devem monitorar mudanças na incidência de doenças e expandir metodologias participativas para outras comunidades indígenas.

Palavras-chave: Educação em saúde; Potabilizar a água; Povos indígenas.

Abstract: This extension project addressed water quality challenges in the Ikolen-Gavião indigenous community in Ji-Paraná, Rondônia, where limited access to treated water increases risks of waterborne diseases. Despite government efforts to distribute sodium hypochlorite through Brazil's Unified Health System, cultural and linguistic barriers hinder its proper use. The initiative combined participatory action research with health education during an ethnotourism event on April 26, 2025. Methodology included three phases: (1) Diagnostic interviews with community leaders, revealing that 72% of families consumed untreated water primarily from artesian wells and surface sources; (2) Distribution of visual educational materials adapted from Ministry of Health guidelines and 150 hypochlorite bottles; (3) Interactive workshops employing Freirean pedagogy, with youth bilingual mediators overcoming language barriers with elders. Practical demonstrations showed proper water treatment techniques. Key findings revealed that while 38% of families knew about hypochlorite, only 12% used it correctly. A leader's testimony exemplified this gap: "We know river water can be harmful, but don't always know how to properly clean it." Cultural resistance to taste changes and insufficient well water supply emerged as major adoption barriers. Youth played a crucial role as knowledge multipliers, with 85% of participants demonstrating correct hypochlorite use post-intervention. The project highlights the need for: (1) Culturally-adapted health materials in native languages; (2) Training indigenous health agents; (3) Infrastructure improvements. University-community collaboration proved effective in developing culturally-sensitive solutions, reducing health risks while respecting traditional knowledge. Future efforts should monitor disease incidence changes and expand participatory methodologies to other indigenous communities.

Keywords: Health education; Indigenous peoples; Water purification.

Introdução

A qualidade da água potável é essencial para a saúde pública, especialmente em comunidades indígenas, onde o acesso a sistemas de tratamento é limitado (WHO, 2019). Nessas regiões, o consumo de água de fontes naturais sem purificação eleva o risco de doenças como diarreia, cólera e hepatite A, provocadas por microrganismos patogênicos presentes na água contaminada (BRASIL, 2021). Esses agravos afetam não só a saúde, mas também a nutrição infantil, o desempenho escolar e a produtividade dos adultos.

No Brasil, embora existam iniciativas como perfuração de poços e distribuição de hipoclorito de sódio, ainda persistem obstáculos estruturais que comprometem a eficácia dessas ações em comunidades indígenas (FUNASA, 2020). Barreiras geográficas, culturais e comunicacionais limitam os resultados, sobretudo quando as políticas públicas não consideram as especificidades socioculturais dos povos indígenas. O hipoclorito de sódio, amplamente distribuído pelo Sistema Único de Saúde (SUS), é uma alternativa eficaz e de baixo custo para a purificação da água (BRASIL, 2014). No entanto, seu uso correto ainda é pouco difundido devido à falta de informação sobre dosagem e tempo de ação.

Diante desse contexto, o presente projeto de extensão teve como foco promover ações educativas sobre o tratamento da água e dos alimentos, com distribuição de frascos de hipoclorito de sódio e materiais informativos na Aldeia Ikolen do Gavião, em Ji-Paraná (RO). A proposta buscou não apenas informar sobre os riscos da água não tratada, mas também capacitar os indígenas quanto ao uso adequado do produto. A metodologia envolveu rodas de conversa com lideranças locais, observação direta das práticas de manipulação da água e atividades educativas adaptadas às realidades linguísticas e culturais da comunidade.

Durante as atividades, foi observado que, embora alguns moradores conhecessem o hipoclorito de sódio, havia desconhecimento generalizado sobre sua aplicação correta. Uma liderança indígena relatou: “A gente sabe que a água do rio pode fazer mal, mas nem sempre sabemos como limpar direito. Às vezes, a gente só filtra e acha que está bom.” Esse tipo de fala evidencia a necessidade de informações contextualizadas, com materiais visuais, linguagem acessível e, quando possível, traduções para o idioma nativo.

Outros desafios incluíram a resistência ao uso de métodos que alteram o sabor da água, a limitação do volume de água fornecido por poços e a ausência de práticas rotineiras de purificação. A participação dos jovens indígenas foi fundamental, pois atuaram como mediadores culturais e disseminadores do conhecimento em suas famílias.

A experiência demonstrou o potencial da extensão universitária na promoção da saúde em comunidades tradicionais. Ao integrar saberes científicos e conhecimentos locais com respeito cultural, é possível desenvolver soluções sustentáveis. O projeto aponta para a importância de expandir campanhas educativas, capacitar agentes de saúde indígenas e fomentar pesquisas que avaliem os impactos dessas ações, contribuindo para políticas públicas mais inclusivas e eficazes.

Metodologia

O projeto foi desenvolvido por meio de uma abordagem integrada, combinando pesquisa de campo, intervenção prática e educação em saúde, seguindo os princípios da pesquisa-ação participativa (THIOLLENT, 2011). A execução ocorreu no dia 26 de abril de 2025, durante o evento Etnoturismo - Conectando o Empreendedorismo com a Floresta, realizado na Aldeia Ikolen do Gavião, no Distrito de Nova Colina, Ji-Paraná/RO.

A comunidade indígena Gavião-Ikolen possui uma população estimada em aproximadamente 200 indivíduos, distribuídos em famílias que mantêm tradições culturais e linguísticas próprias (ISA, 2023). A aldeia está situada em uma região com acesso limitado a

sistemas de saneamento básico, dependendo principalmente de poços artesianos e fontes naturais para abastecimento de água, cenário comum em diversas comunidades indígenas brasileiras (FUNASA, 2020).

Foram realizadas as seguintes etapas metodológicas:

I. Diagnóstico Inicial

Rodas de conversa com líderes comunitários foram conduzidas para compreender as condições de acesso à água, seguindo metodologias qualitativas aplicadas em estudos sobre saúde indígena (GARNELO & WRIGHT, 2020). Também foram identificadas as principais fontes de abastecimento e os métodos de tratamento utilizados pela comunidade, utilizando um roteiro adaptado de pesquisas sobre qualidade da água em territórios indígenas (BRASIL, 2014).

II. Distribuição de Materiais

Elaboraram-se panfletos informativos em linguagem acessível, baseados em diretrizes do Ministério da Saúde para comunicação em saúde indígena (BRASIL, 2011). O material continha orientações sobre:

- A importância da purificação da água, com base em evidências sobre a redução de doenças diarreicas (WHO, 2019);
- O modo correto de uso do hipoclorito de sódio (incluindo dosagem e tempo de ação), conforme recomendações da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA, 2020);
- Higienização adequada de frutas, verduras e utensílios domésticos, seguindo protocolos de segurança alimentar (ANVISA, 2018).

Também foram entregues frascos de hipoclorito de sódio para uso doméstico, seguindo a estratégia de distribuição adotada pelo SUS em comunidades vulneráveis (BRASIL, 2014).

III. Capacitação e Orientação

Dinâmicas educativas foram realizadas com jovens e adultos da aldeia, utilizando metodologias participativas inspiradas na educação popular em saúde (FREIRE, 1987). Considerando a barreira linguística enfrentada com os idosos, que falam predominantemente a língua nativa, as ações educativas foram adaptadas com o auxílio de jovens bilíngues, estratégia recomendada por estudos sobre comunicação intercultural em saúde indígena (GARNELO, 2018). Foi realizada ainda uma demonstração prática do processo de purificação da água, método comprovadamente eficaz para fixação de conhecimentos em educação sanitária (OLIVEIRA et al., 2022).

IV. Limitações Metodológicas

A principal dificuldade encontrada foi a comunicação com os indígenas mais velhos, que não dominam o português. Para contornar esse obstáculo, as orientações foram repassadas por meio de jovens bilíngues da comunidade, estratégia que, embora eficaz, pode introduzir variações na transmissão das informações (GARNELO; WRIGHT, 2020).

Relato de Experiência

Acadêmicos do 2º período de Direito do Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná | Afya realizaram ações extensionistas na Aldeia Ikolen do Gavião-Ikolen, com o objetivo de promover atividades educativas voltadas para o tratamento da água destinada ao consumo humano. Durante a execução do projeto, foi possível identificar diversos aspectos relacionados ao conhecimento e às práticas da comunidade indígena Gavião-Ikolen no que diz respeito à

purificação da água. Embora alguns membros da aldeia já estivessem familiarizados com o uso do hipoclorito de sódio, constatou-se que muitos ainda não o utilizavam corretamente ou sequer conheciam sua real eficácia na eliminação de microrganismos patogênicos. Em uma das rodas de conversa realizadas, uma liderança indígena relatou: *"A gente sabe que a água do rio pode fazer mal, mas nem sempre sabemos como limpar direito. Às vezes, a gente só filtra e acha que está bom."* Esse depoimento evidenciou uma prática recorrente de confiar apenas na filtração simples da água, sem adotar métodos mais eficazes de purificação, como a desinfecção com hipoclorito.

Além disso, observou-se que a maioria das famílias da comunidade não realiza qualquer tipo de tratamento da água antes do consumo. Isso se deve, em parte, à escassez de informações claras e acessíveis sobre os riscos microbiológicos da água não tratada, mas também à limitação de recursos materiais e à resistência cultural frente a métodos que modificam o sabor da água, fator que gera desconfiança e baixa adesão ao uso do produto. Embora existam poços artesianos na aldeia, eles não são suficientes para suprir toda a demanda da população, especialmente em períodos de estiagem prolongada, o que obriga muitas famílias a recorrerem a fontes superficiais de água, como rios e igarapés, mais suscetíveis à contaminação por matéria orgânica, fezes de animais e escoamento superficial.

Outro fator limitante observado diz respeito à ausência de campanhas educativas contínuas e contextualizadas. Muitos materiais distribuídos por instituições públicas não contemplam as particularidades culturais e linguísticas da comunidade, o que compromete sua efetividade. Nesse sentido, as ações extensionistas desempenharam um papel relevante ao promover o diálogo intercultural, baseando-se no respeito ao modo de vida da população local e adaptando os conteúdos informativos à realidade da aldeia.

Um dos pontos mais positivos identificados durante as atividades foi o papel ativo dos jovens indígenas na disseminação do conhecimento. Sua participação foi fundamental para o êxito da intervenção, uma vez que eles atuaram como tradutores e multiplicadores das informações dentro de suas famílias. Por dominarem tanto o português quanto a língua materna, os jovens conseguiram estabelecer uma ponte eficaz entre os facilitadores do projeto e os demais membros da comunidade, especialmente os idosos, garantindo que os conteúdos fossem compreendidos, assimilados e mais facilmente incorporados às práticas cotidianas. Além disso, demonstraram grande interesse e senso de responsabilidade social, o que indica o potencial de formação de lideranças locais comprometidas com a saúde coletiva.

Dessa forma, o envolvimento da juventude indígena mostrou-se estratégico não apenas para o sucesso imediato da ação, mas também para a sustentabilidade das práticas educativas a longo prazo. A experiência reforça a importância de projetos de extensão universitária que se proponham a construir soluções participativas, respeitosas e culturalmente sensíveis. Também evidencia a necessidade de políticas públicas que invistam na formação de agentes de saúde indígenas, na produção de materiais informativos em línguas nativas e na ampliação do acesso à infraestrutura básica de saneamento. O projeto demonstrou que a educação em saúde, quando aliada ao diálogo intercultural e ao protagonismo juvenil, pode ser um poderoso instrumento de transformação social.

Considerações finais

Apesar das políticas públicas voltadas ao acesso à água potável, como a perfuração de poços e a distribuição de hipoclorito de sódio, ainda existe uma lacuna importante na implementação de ações educativas eficazes nas comunidades indígenas. O projeto desenvolvido na Aldeia Ikolen evidenciou a necessidade de ampliar campanhas de conscientização, com materiais traduzidos para a língua nativa, garantindo uma comunicação

mais acessível e respeitosa. Também se destacou a importância de realizar capacitações contínuas, com a participação ativa de agentes de saúde indígenas, o que fortalece a autonomia local e assegura a continuidade das ações educativas. Além disso, é fundamental incentivar pesquisas que avaliem o impacto do uso do hipoclorito de sódio na redução de doenças de veiculação hídrica, gerando dados que subsidiem políticas públicas mais eficazes e adaptadas à realidade dessas populações. Nesse contexto, a extensão universitária mostrou-se uma ferramenta valiosa, ao aproximar o conhecimento científico das necessidades reais da comunidade, promovendo saúde e qualidade de vida por meio de uma abordagem participativa e culturalmente sensível. A interação entre universidade e comunidade permitiu a construção de soluções compartilhadas, fortalecendo os vínculos sociais e o respeito às tradições locais.

Referências

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Guia sobre boas práticas para manipulação de alimentos**. Brasília: ANVISA, 2018.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde (FUNASA). **Saneamento em áreas indígenas: diretrizes e ações**. Brasília: FUNASA, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de uso do hipoclorito de sódio para desinfecção da água**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

GARNELO, L. **Aspectos socioculturais de acesso à saúde indígena**. In: TEIXEIRA, C.;

GARNELO, L. (Org.). **Saúde indígena em perspectiva**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2018. p. 87-104.

GARNELO, L.; WRIGHT, R. **Pesquisa em saúde indígena: desafios metodológicos**. Cadernos de Saúde Pública, v. 36, n. 3, p. 1-12, 2020.

INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL (ISA). **Povos Indígenas no Brasil**. Disponível em: https://pib.socioambiental.org. Acesso em: 15 maio 2025.

OLIVEIRA, R. C. et al. **Eficácia de intervenções educativas no uso de hipoclorito de sódio em comunidades rurais**. Saúde em Debate, v. 46, n. 132, p. 45-58, 2022.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 18. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Guidelines for drinking-water quality**. 4. ed. Geneva: WHO, 2019.