



Cuidar Sem Imposição: Ações Participativas de Saúde para Redução do Consumo de Álcool em uma Aldeia Indígena Gavião-Ikolen em Ji-Paraná/RO

Afonso Justiniano Galdino¹, Carina Nascimento Catarino Cotrin¹, Dênis Henrique Firmino de Araújo¹, Gilberto dos Santos Nobre¹, Gustavo Henrique Gonçalves Rodrigues Soares¹, Leonilda Francisca Marçal¹, Raicca Milena Rodrigues Ferreira¹, Tayne Angélica de Souza¹, João Henrique Zardetti Alves Nogueira², Jerônimo Vieira Dantas Filho^{2*}

¹Acadêmicos do Projeto de Extensão Povos Indígenas, Curso de Direito do Centro Universitário Afya de Ji-Paraná, Ji-Paraná, RO, Brasil.

²Docentes do Curso de Medicina, Centro Universitário Afya de Ji-Paraná, Ji-Paraná, RO, Brasil.
E-mail: jeronimo.filho@saolucasjiparana.edu.br

*Autor Correspondente: Pós-Doutor e Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Afya de Ji-Paraná. Av. Eng. Manoel Barata Almeida da Fonseca, 542 - Jardim Aurelio Bernardi, Ji-Paraná - RO, 76907-524.

Recebido: 25/06/2025 Aceito: 30/07/2025.

Resumo

Os povos indígenas possuem tradições culturais que incluem o consumo de bebidas alcoólicas de baixo teor, como a Magaloba — fermentado de mandioca consumido desde a infância em rituais da Aldeia Gavião-Ikolen (Ji-Paraná/RO). Contudo, a interação com não indígenas introduziu bebidas mais fortes, gerando preocupações sobre saúde e impactos sociais. Este projeto propôs ações educativas e preventivas, equilibrando respeito às tradições e promoção de hábitos saudáveis. A pesquisa ocorreu em três etapas: análise situacional, atividades de conscientização e avaliação dos resultados. Durante visita à aldeia (abril/2025), observou-se que o consumo tradicional da Magaloba é culturalmente arraigado, mas a exposição a bebidas industrializadas tem levado a práticas de risco, como consumo precoce e excessivo. As intervenções priorizaram o diálogo com lideranças e a comunidade, destacando os efeitos nocivos do álcool sem desvalorizar seus costumes. Oficinas e debates envolveram profissionais de saúde e indígenas, reforçando a importância de medidas como a limitação etária e moderação. Os resultados evidenciaram que estratégias adaptadas ao contexto cultural são mais eficazes. A abordagem respeitosa fortaleceu a confiança da comunidade, incentivando a adoção voluntária de práticas seguras. Concluiu-se que a prevenção deve ser contínua e participativa, integrando saberes tradicionais e conhecimentos científicos para reduzir danos. Assim, o projeto não apenas mitigou riscos, mas também fortaleceu a autonomia indígena na gestão de seus desafios relacionados ao álcool.

Palavras-Chave: Ações preventivas. Alcoolismo. Conscientização. Magaloba. Saúde indígena.

Abstract

Indigenous peoples have cultural traditions that include the consumption of low-alcohol beverages, such as Magaloba—a fermented cassava drink consumed since childhood in rituals of the Gavião-Ikolen Village (Ji-Paraná/RO, Brazil). However, interaction with non-indigenous populations has introduced stronger alcoholic beverages, raising concerns about health and social impacts. This project proposed educational and preventive actions, balancing respect for traditions with the promotion of healthier habits. The research was conducted in three stages: situational analysis, awareness-raising activities, and outcome evaluation. During a visit to the village (April 2025), it was observed that the traditional consumption of Magaloba is deeply rooted in their culture. However, exposure to industrialized alcoholic beverages has led to risky behaviors, such as early and excessive drinking. The interventions prioritized dialogue with community leaders and members, highlighting the harmful effects of alcohol without devaluing their customs. Workshops and discussions involved healthcare professionals and Indigenous participants, reinforcing the importance of measures such as age restrictions and moderation. The results demonstrated that culturally adapted strategies are more effective. The respectful approach strengthened community trust, encouraging the voluntary adoption of safer practices. It was concluded that prevention must be continuous and participatory, integrating traditional knowledge and scientific insights to reduce harm. Thus, the project not only mitigated risks but also strengthened Indigenous autonomy in managing alcohol-related challenges.

Keywords: Alcoholism. Awareness. Indigenous health. Magaloba. Preventive measures.

1. Introdução

Os povos indígenas brasileiros possuem tradições culturais que incluem o consumo de bebidas alcoólicas de baixo teor, como a Magaloba — uma fermentação artesanal de mandioca consumida em contextos ritualísticos pelo povo Gavião-Ikolen, da Aldeia Ikolen (Ji-Paraná/RO). Essa prática, historicamente integrada à sua cosmovisão, ocorre desde a infância, sem restrições etárias claras. No entanto, o contato crescente com a sociedade não indígena tem introduzido bebidas alcoólicas industrializadas, de maior teor alcoólico, gerando um cenário de consumo excessivo e seus consequentes impactos na saúde física, mental e na coesão social da comunidade¹.

Estudos apontam que a introdução de bebidas destiladas em comunidades indígenas está associada ao aumento de casos de dependência química, violência intrafamiliar e desestruturação de práticas culturais². Entre os Gavião-Ikolen, observa-se uma transição preocupante: o consumo tradicional da Magaloba, antes restrito a rituais, está sendo substituído ou complementado por bebidas como cerveja e cachaça, muitas vezes em contextos não ritualísticos e sem moderação. Essa mudança tem levado a comportamentos de risco, incluindo o uso precoce por crianças e adolescentes, além de episódios de embriaguez frequente entre adultos³.

Diante desse cenário, surge a necessidade de ações preventivas que respeitem a autonomia indígena, mas que também mitiguem os danos associados ao consumo abusivo de álcool. A ausência de políticas públicas específicas para essa realidade agrava o problema, exigindo intervenções baseadas no diálogo intercultural e na participação comunitária⁴.

Este projeto parte da hipótese de que estratégias de prevenção culturalmente adaptadas, desenvolvidas em parceria com lideranças indígenas e profissionais de saúde, podem reduzir o consumo excessivo de álcool entre os Gavião-Ikolen, promovendo hábitos mais seguros sem desrespeitar suas tradições. Acredita-se que a educação em saúde contextualizada e a valorização de práticas tradicionais são fundamentais para a efetividade das ações.

A intervenção justifica-se pela urgência em combater os danos sociais e à saúde decorrentes do consumo abusivo de álcool em comunidades indígenas, um problema amplamente documentado, mas ainda negligenciado nas políticas públicas⁵. Entre os Gavião-Ikolen, a situação é agravada pela falta de acesso a informações sobre os riscos do álcool industrializado e pela carência de serviços de saúde mental especializados.

Além disso, iniciativas anteriores mostram que abordagens impositivas ou descontextualizadas tendem a fracassar, enquanto projetos que integram saberes tradicionais e científicos têm maior adesão⁶. Este projeto alinha-se, portanto, aos princípios da Política Nacional de Saúde Indígena, que preconiza a equidade e o respeito às especificidades culturais⁷.

A relevância acadêmica e social do estudo reside na produção de um modelo de prevenção replicável em outras comunidades indígenas, contribuindo para a literatura sobre saúde intercultural e redução de danos.

O objetivo desse estudo foi promover ações de prevenção ao consumo excessivo de bebidas alcoólicas entre os indígenas Gavião-Ikolen, baseadas no diálogo intercultural e na educação em saúde.

2. Materiais e Métodos

A execução do projeto permitiu uma aproximação respeitosa e enriquecedora com a comunidade Gavião-Ikolen, revelando nuances importantes sobre o consumo de álcool no contexto indígena. Durante o diagnóstico situacional, a observação participante possibilitou identificar que a bebida tradicional Magaloba possui um papel simbólico e ritualístico, enquanto o consumo de bebidas alcoólicas industrializadas está mais associado a situações de conflito, desestruturação familiar e mudanças recentes nos modos de vida¹⁰.

As entrevistas evidenciaram preocupações das lideranças e dos agentes de saúde com o aumento da embriaguez entre os jovens, especialmente fora dos contextos culturais tradicionais. A comunidade reconheceu que a perda de referências e a dificuldade de diálogo entre gerações têm favorecido padrões de consumo nocivos. Apesar disso, houve grande abertura para o diálogo e para a busca conjunta de soluções.

As oficinas comunitárias se mostraram eficazes em promover a reflexão e o compartilhamento de experiências. Utilizando cartilhas ilustradas e dinâmicas acessíveis, os participantes discutiram os impactos do álcool na saúde, nas relações familiares e na vida coletiva. Houve destaque para a valorização do uso tradicional da Magaloba, com reforço ao seu sentido espiritual e comunitário, diferenciado do uso recreativo sem limites das bebidas externas à cultura.

A formação de multiplicadores indígenas foi bem recebida e gerou engajamento. Jovens lideranças, professores e agentes de saúde

participaram ativamente da construção de estratégias educativas que respeitassem a cultura local. As rodas de diálogo mediadas por anciãos revelaram-se espaços potentes para reconstruir vínculos intergeracionais e refletir sobre alternativas de convivência saudável com a tradição e a modernidade¹¹.

3. Relato de Experiência

O projeto de extensão Povos Indígenas foi desenvolvido por acadêmicos do 2º período de Direito e conduzido por um Professor do curso de Medicina, do Centro Universitário Afya de Ji-Paraná (Figura 1).

Este estudo adotou uma abordagem qualitativa e participativa, alinhada aos princípios da pesquisa-ação⁸, com o objetivo de integrar conhecimentos científicos e tradicionais no desenvolvimento de estratégias de prevenção ao consumo excessivo de álcool entre os Gavião-Ikolen. A pesquisa foi desenvolvida em três etapas principais: diagnóstico situacional, intervenções educativas e preventivas, e avaliação e monitoramento¹².

A primeira etapa, de diagnóstico situacional, envolveu inicialmente uma revisão bibliográfica sobre o consumo de álcool em populações indígenas e modelos de prevenção intercultural. Em seguida, foi realizada observação participante por meio da imersão na Aldeia Ikolen, com o intuito de compreender os contextos socioculturais relacionados ao consumo da bebida tradicional Magaloba e de bebidas alcoólicas industrializadas. Também foram conduzidas rodas de conversa com as lideranças indígenas, agentes de saúde e membros da comunidade, buscando levantar percepções

sobre o álcool, impactos sociais e sugestões para ações preventivas.

Figura 1. Intervenções realizadas na Aldeia Gavião-Ikolen em Ji-Paraná/RO.



Fonte: Arquivos dos autores.

Autorização de uso de imagem: Convênio com o Centro Universitário Afya de Ji-Paraná <<https://saolucasjiparana.edu.br/proppexi/extensao>>.

Na segunda etapa, foram implementadas intervenções educativas e preventivas em parceria com os próprios indígenas. Foram promovidas oficinas comunitárias com linguagem acessível e recursos visuais (como cartilhas ilustradas), abordando temas como os riscos do consumo abusivo (dependência, violência, doenças), a valorização do uso tradicional e moderado da Magaloba, e estratégias de redução de danos.

Além disso, foram realizadas formações para multiplicadores, capacitando agentes indígenas de saúde e professores para dar continuidade às ações. Rodas de diálogo mediadas por anciãos e profissionais de saúde também foram promovidas, com foco na construção de soluções culturalmente adaptadas¹³.

Por fim, a terceira etapa compreendeu a avaliação e o

monitoramento das ações. Foram utilizados indicadores qualitativos, como depoimentos da comunidade sobre mudanças de comportamento, e indicadores quantitativos, como o número de participantes nas oficinas e a comparação pré e pós-intervenção com base na frequência de relatos de embriaguez. Os resultados foram apresentados em assembleia comunitária, possibilitando uma devolutiva ética e a realização de ajustes conforme as demandas locais¹⁴⁻¹⁶.

A análise dos dados qualitativos foi conduzida por meio da análise de conteúdo temática⁹, permitindo a categorização dos discursos quanto às percepções culturais sobre o álcool e à efetividade das ações implementadas¹⁷⁻¹⁹.

4. Discussão

A intervenção desenvolvida junto ao povo Gavião-Ikolen revelou-se um exemplo bem-sucedido de prática intercultural em saúde, destacando a relevância de estratégias que respeitem os saberes tradicionais ao mesmo tempo em que promovem a prevenção de agravos relacionados ao uso de substâncias psicoativas. O consumo de bebidas alcoólicas em populações indígenas deve ser compreendido a partir de sua complexidade cultural, histórica e social. A Magaloba, fermentado tradicional de mandioca, integra o cotidiano e os rituais indígenas desde a infância, diferentemente das bebidas alcoólicas industrializadas, que surgem como elementos externos associados a dinâmicas de exclusão, desestruturação familiar e perda de identidade cultural²⁰.

Estudos apontam que o impacto do álcool em comunidades indígenas está diretamente relacionado ao processo de colonização, à desterritorialização e à fragilidade das políticas públicas voltadas à saúde indígena²¹. A introdução de bebidas destiladas é frequentemente vinculada ao aumento de comportamentos de risco, como violência doméstica, suicídio, doenças hepáticas e infecções sexualmente transmissíveis²². Nesse cenário, o consumo abusivo torna-se mais que uma questão individual: é um reflexo de vulnerabilidades sociais e culturais acumuladas.

Durante a realização deste projeto, observou-se que a abordagem tradicional de enfrentamento ao alcoolismo, baseada em repressão ou discursos moralizantes, é ineficaz em contextos indígenas. A experiência reafirma achados anteriores de que políticas de saúde que ignoram os

elementos simbólicos e espirituais das culturas originárias tendem ao fracasso²³. O respeito à Magaloba como elemento identitário e agregador da comunidade foi essencial para abrir espaço ao diálogo sobre os riscos do álcool industrializado. Como ressaltado por outros autores, os programas bem-sucedidos são aqueles que valorizam práticas tradicionais e promovem o protagonismo comunitário²⁴.

As oficinas realizadas se destacaram como ferramentas de educação em saúde eficazes por se pautarem na escuta ativa e na horizontalidade do conhecimento. Esse tipo de metodologia é apontado na literatura como fundamental para a efetividade de intervenções em contextos de diversidade cultural, como salientado por Paim et al., que reforçam a importância de estratégias participativas na atenção básica à saúde²⁵. No presente estudo, os materiais educativos (cartilhas ilustradas e dinâmicas) foram desenvolvidos em conjunto com os indígenas, garantindo pertinência e compreensão. Esse cuidado com a linguagem e o formato demonstra o compromisso ético com a inclusão e a autonomia dos sujeitos.

Outro ponto relevante foi a formação de multiplicadores indígenas. A capacitação de professores, jovens lideranças e agentes de saúde locais se mostrou uma medida promissora de sustentabilidade das ações. A literatura evidencia que o fortalecimento das lideranças locais é uma das principais estratégias para assegurar a continuidade dos projetos de saúde e garantir o respeito à autodeterminação dos povos²⁶. A criação de espaços de diálogo intergeracional, como rodas de conversa com anciãos, possibilitou também a reconstrução de vínculos sociais fragilizados, um aspecto que tem sido valorizado na abordagem de

saúde mental e prevenção ao uso de substâncias²⁷.

A avaliação do projeto revelou dados qualitativos expressivos: a comunidade demonstrou maior consciência sobre os riscos do álcool industrializado e maior disposição para discutir alternativas ao consumo precoce. A apresentação dos resultados em assembleia comunitária reforçou o compromisso com a ética da devolutiva, aproximando-se das diretrizes da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, que recomenda a articulação entre saberes tradicionais e científicos como base para as ações em saúde²⁸.

É importante destacar que os dados coletados apontam para a necessidade de ações contínuas e não episódicas. O enfrentamento do consumo abusivo de álcool em comunidades indígenas demanda políticas públicas estruturantes, que envolvam não apenas o setor saúde, mas também educação, assistência social e valorização cultural. Além disso, a literatura recomenda o fortalecimento de pesquisas interdisciplinares e longitudinalmente acompanhadas, que considerem os contextos históricos e territoriais específicos de cada povo²⁹.

A experiência com os Gavião-Ikolen corrobora as evidências internacionais sobre a importância da prevenção baseada em comunidades e sensível à cultura. Em estudo realizado no Canadá com comunidades indígenas, foi demonstrado que programas de prevenção construídos com base nos valores tradicionais apresentam maior taxa de adesão e eficácia na redução de danos³⁰. Essa abordagem não apenas reduz os índices de consumo nocivo, como também fortalece a identidade e a coesão comunitária.

Por fim, vale mencionar que este projeto se diferencia por sua proposta integradora entre o curso de Direito e a Medicina, ressaltando a importância da formação multiprofissional e transdisciplinar para lidar com desafios complexos como o alcoolismo em populações indígenas. A atuação conjunta de acadêmicos e profissionais de diferentes áreas fortaleceu o diálogo entre os campos do direito à saúde, da promoção de direitos culturais e da ética comunitária.

Em síntese, a experiência reafirma que soluções efetivas para o enfrentamento ao uso nocivo do álcool em contextos indígenas devem emergir do território, do conhecimento local e da escuta respeitosa. O papel dos profissionais de saúde e educação, nesse cenário, não é o de impor condutas, mas de caminhar ao lado das comunidades, apoiando suas próprias estratégias de cuidado, autonomia e resistência.

5. Considerações Finais

A experiência desenvolvida com a comunidade Gavião-Ikolen demonstrou que estratégias de prevenção ao consumo abusivo de álcool são mais eficazes quando construídas de forma participativa, respeitando os saberes e as práticas culturais locais. A escuta ativa, o diálogo intergeracional e o reconhecimento da importância simbólica da bebida tradicional foram fundamentais para estabelecer vínculos de confiança e engajamento coletivo.

A abordagem adotada favoreceu a valorização da cultura indígena como base para o enfrentamento dos impactos negativos do álcool. As oficinas, rodas de conversa e formações para multiplicadores revelaram-se instrumentos poderosos de

mobilização social e de fortalecimento da identidade comunitária, promovendo não apenas informação, mas também reflexão crítica e protagonismo.

Além disso, a devolutiva realizada ao final do processo consolidou o compromisso ético da pesquisa e contribuiu para a continuidade das ações, agora conduzidas pelos próprios membros da comunidade. Essa autonomia reforça a ideia de que soluções duradouras não se impõem de fora para dentro, mas nascem do reconhecimento mútuo e da construção coletiva.

6. Declaração de conflitos de interesses

Nada a declarar.

7. Referências

1. Souza MLP, Almeida RC. Impactos socioculturais do consumo de álcool em comunidades indígenas. *Rev Saúde Pública*. 2020;54:45-60.
2. Langdon EJ, Garnelo L, eds. *Saúde Indígena: políticas comparadas na América Latina*. Florianópolis: UFSC; 2017.
3. Fundação Nacional de Saúde (FUNASA). *Relatório sobre consumo de álcool em populações indígenas*. Brasília: FUNASA; 2019.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. *Diretrizes para o cuidado à saúde indígena*. Brasília: MS; 2012.
5. Garnelo L, Wright R. *Saúde Indígena em perspectiva: explorando suas matrizes históricas e ideológicas*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2021.
6. Langdon EJ. *O abuso de álcool entre populações indígenas no Brasil: uma avaliação crítica*. São Paulo: Hucitec; 2019.
7. Brasil. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas*. 2ª ed. Brasília: FUNASA; 2002.
8. Thiollent M. *Metodologia da pesquisa-ação*. São Paulo: Cortez; 2011.
9. Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2016.
10. Bárbara Côgo Venturim, Luzia D, Paulo, Tais P, Martin. Diversity of Brazilian Amerindian fermented beverages [Internet]. 2025. p. 63–79.
11. Duarte EL. O alcoolismo na saúde indígena: uma revisão de literatura. *Revista Contemporânea* [Internet]. 2023 Sep 15 [cited 2025 Jul 25];3(9):14365–85.
12. Melo P., Steinbrenner R. Comunicação popular e os povos indígenas na Amazônia: Estudo de caso das estratégias da rede do Podcast Boletim Wayuri. *Puçá: Revista de Comunicação e Cultura na Amazônia* [Internet]. 2023 [cited 2025 Jul 25];9(1):44–65.
13. Suárez-Mutis MC, Gomes M de F, Marchon-Silva V, Cunha MLS, Peiter PC, Cruz MM da, et al. Desigualdade social e vulnerabilidade dos povos indígenas no enfrentamento da Covid-19: um olhar dos atores nas lives. *Saúde em Debate* [Internet]. 2022 Jun 24;45:21–42.
14. Cole AB, Lopez SV, Armstrong CM, Gillson S, Weiss NH, Blair A, et al. An Updated Narrative Review on the Role of Alcohol Among Indigenous Communities. *Current Addiction Reports*. 2023 Nov 2;10(4):702–17.
15. Castelo Branco FMF, de Vargas D. Alcohol use patterns and associated

- variables among the Karipuna indigenous people in the extreme Northern Brazilian Amazon. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*. 2021 Jan 12;1–16.
16. Santos APC, Silva EART, Gama HSS da, Cordeiro JSM, Oliveira APS, Araújo JA, et al. Participatory research towards the control of snakebite envenoming and other illnesses in a riverine community of the Western Brazilian Amazon. Bhaumik S, editor. *PLOS Neglected Tropical Diseases*. 2025 Jan 23;19(1):e0012840.
17. Farias AS, do Nascimento EF, Gomes Filho MR, Felix AC, da Costa Arévalo M, Adrião AAX, et al. Building an explanatory model for snakebite envenoming care in the Brazilian Amazon from the indigenous caregivers' perspective. Habib AG, editor. *PLOS Neglected Tropical Diseases*. 2023 Mar 10;17(3):e0011172.
18. Arotoma-Rojas I, Berrang-Ford L, Zavaleta-Cortijo C, Ford JD, Cooke P. Indigenous Peoples' Perceptions of Their Food System in the Context of Climate Change: A Case Study of Shawi Men in the Peruvian Amazon. *Sustainability*. 2022 Dec 9;14(24):16502.
19. Ferreira AA, Souza-Filho ZA, Gonçalves MJF, Santos J, Pierin AMG. Relationship between alcohol drinking and arterial hypertension in indigenous people of the Mura ethnics, Brazil. Strnad P, editor. *PLOS ONE*. 2017 Aug 4;12(8):e0182352.
20. Souza ML, Faleiros VP, Souza J. Consumo de álcool e vulnerabilidade em comunidades indígenas. *Rev Saúde Debate*. 2016;40(110):158–67.
21. Monteiro MG, Laranjeira R. Políticas públicas e consumo de álcool no Brasil: avanços e desafios. *Rev Bras Psiquiatr*. 2020;42(5):523–30.
22. Gonçalves DA, Bordin IA, Wang YP, et al. Estudo multicêntrico sobre uso de substâncias em populações indígenas brasileiras. *Cien Saude Colet*. 2015;20(4):1033–42.
23. Ferreira LO. Saúde indígena e políticas públicas: desafios da interculturalidade. *Interface (Botucatu)*. 2020;24:e190617.
24. Cardoso CL, Bicalho PP, Cruz GSA. Saberes tradicionais e práticas de saúde em territórios indígenas. *Physis*. 2019;29(1):e290109.
25. Paim JS, Travassos C, Almeida C, Bahia L, Macinko J. O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. *Lancet*. 2011;377(9779):1778–97.
26. Coimbra CEA Jr, Garnelo L, Alves LC, et al. Atenção diferenciada à saúde dos povos indígenas no Brasil: reflexões e desafios. *Cad Saude Publica*. 2018;34(7):e00045218.
27. Alves HGC, Menandro MCS. Saúde mental e álcool em populações indígenas: uma revisão integrativa. *Psicol Soc*. 2017;29:e161541.
28. Ministério da Saúde (BR). Secretaria Especial de Saúde Indígena. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. Brasília: MS; 2018.
29. Santos RV, Pontes AL. Território, saúde e direitos: os povos indígenas e o acesso ao SUS. *Cien Saude Colet*. 2020;25(9):3559–68.
30. Kirmayer LJ, Brass GM, Tait CL. The mental health of Aboriginal peoples: transformations of identity and community. *Can J Psychiatry*. 2000;45(7):607–16.