

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS – UEA
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE -ESA

PRÁTICAS DE CUIDADOS TRADICIONAIS POR IDOSOS EM
COMUNIDADES RURAIS DA AMAZÔNIA: REVISÃO INTEGRATIVA DA
LITERATURA

Discente: Jasmim Vieira de Lima

Orientadora: Prof. Dr. Fernanda Farias de Castro

Coorientadora: Prof. Dr. Vanusa do Nascimento

Manaus -AM

2024

Jasmim Vieira de Lima

**PRÁTICAS DE CUIDADOS TRADICIONAIS POR IDOSOS EM
COMUNIDADES RURAIS DA AMAZÔNIA: REVISÃO INTEGRATIVA DA
LITERATURA**

Manaus – AM

2024



ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

A Banca Examinadora de Defesa de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II) do (a) aluno

(a): Gasmin Vieira de Lima,

intitulado: Práticas de cidades tradicionais
por idiomas em comunidades rurais da
Amazônia: Revisão Integrativa da literatura

constituída pelos professores:

(Orientador): Jananda Jesus de Castro e Varuso do Nascimento

(Examinador): M^a do Livramento Coelho Prata

(Examinador): Edmilza Ribeiro dos Santos

reunida na sala 32 da ESA/UEA, no dia 11/12/2024, às 14:50 horas,

para avaliar a Defesa em pauta, de acordo com as normas estabelecidas pelo regulamento de TCC desta Universidade, considerou que o referido trabalho:

Foi aprovado sem alterações¹

Foi aprovado com alterações²

Deve ser reapresentado³

Foi reprovado⁴

Manaus, 11 de dezembro de 2024.

1. [Assinatura]
2. [Assinatura]
3. [Assinatura]

¹ Aprovado sem alterações (Média da AP1 e AP2 \geq 8,0): trabalho não precisa sofrer nenhuma alteração.

² Aprovado com alterações (Média da AP1 e AP2 \geq 8,0): trabalho precisa incluir as correções indicadas pela Banca Examinadora.

³ Reapresentado (Média da AP1 e AP2 \geq 4,0 e $<$ 8,0): trabalho não alcançou nota suficiente para aprovação direta e deverá ser reformulado conforme sugestões da Banca Examinadora, sendo submetido a uma nova avaliação, conforme data marcada pelo coordenador da disciplina de TCC II acordada com a banca, e esta nova avaliação corresponderá à Prova Final (PF) da disciplina TCC II.

⁴ Reprovado (Média da AP1 e AP2 $<$ 4,0): trabalho não alcançou nota suficiente para aprovação.

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Sistema Integrado de Bibliotecas da Universidade do Estado do Amazonas.

L732p Lima, Jasmim Vieira de
Práticas de cuidados tradicionais por idosos em comunidades rurais da Amazônia: Revisão integrativa da literatura / Jasmim Vieira de Lima . Manaus : [s.n], 2024.
33 f.: color.; 21,0 cm.

TCC - Graduação em Enfermagem - Bacharelado- Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, 2024.

Inclui Bibliografia.

Orientador: Fernanda Farias de Castro.

Coorientador: Vanusa do Nascimento.

1. Idosos. 2. Práticas de cuidados tradicionais. 3. Conhecimentos, atitudes e práticas em saúde. 4. Amazônia. I. Fernanda Farias de Castro (Orient.) II . Vanusa do Nascimento (Coorient.) III. Universidade do Estado do Amazonas. IV. Título

CDU(1997)616-083

RESUMO

Objetivo: identificar na literatura as práticas tradicionais de cuidados por idosos em comunidades rurais da Amazônia. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo. Realizada nas bases de dados Pubmed, Scopus e Web of Science, de agosto até o mês de dezembro de 2024. **Resultados:** A amostra final foi composta de 19 artigos. **Discussão:** Prática disseminada mundialmente exercida principalmente por pessoas que possuem estes conhecimentos, descritos como curandeiros, xamãs, benzedeiros, parteiras, médiuns e “feiticeiros”; os principais problemas de saúde tratados pela medicina tradicional: condições como doenças tropicais como malária e acidentes ofídicos, doenças do aparelho respiratório, doenças reumáticas, doenças diarreicas e verminoses, além de infecções de pele e lesões musculoesqueléticas; Identificou-se o uso de plantas, óleos, sementes, cascas e animais no uso da medicina tradicional: uso de plantas na íntegra e suas partes como as cascas, frutos ou folhas, preparadas em infusões, chás, macerações, banhos, misturas, esfoliantes, fumaça para rituais e incensos; a relação dos serviços de saúde e a medicina tradicional, há uma tendência a não buscar ajuda médica imediata, sendo mais comum as práticas da medicina tradicional ou a combinação de ambos cuidados. **Conclusão:** Foram identificados dados a respeito de práticas vivenciadas constantemente no grupo estudado, principalmente o uso de plantas medicinais para cuidados de saúde, além de matéria de origem animal e seus devidos fins, como o seu uso tópico, outras questões identificadas foi a respeito de rituais, benção, “desmintidores” e parteiras.

Descritores: Idosos; Práticas de Cuidados Tradicionais; Conhecimentos atitudes e práticas em saúde; Amazônia.

ABSTRACT

Descriptors: Aged; Health Knowledge, Attitudes, Practice; Medicine Traditional; Region Amazon; Anciano; Conocimientos, Actitudes y Práctica en Salud; Medicina Tradicional; Ecosistema Amazónico.

INTRODUÇÃO

A cultura do cuidado Tradicional envolve saberes empíricos, crenças e costumes culturais das comunidades locais tradicionais realizadas por curandeiros populares como parteiras, benzedeiros, raizeiros ou que fazem parte de povos ou comunidades tradicionais como os indígenas, populações ribeirinhas amazônicas, entre outros ¹. Essas populações possuem características culturais, cujos saberes e práticas baseiam-se na vivência, experiência como um “dom” ou aprendizado transmitido de geração em geração. ²

A prática da medicina tradicional tem uma forte ligação com a ancestralidade e tradição. É a soma de conhecimentos, capacidades e práticas baseadas em crenças e experiências de diferentes culturas para a manutenção da saúde. Os povos das comunidades tradicionais devem ser considerados como atores sociais que avaliam e escolhem os tratamentos

por meio da agrobiodiversidade disponibilizada no seu habitat e utilizados no processo de cura.

3

Esse grupo utiliza essas práticas a fim de se obter cuidados de saúde, dessa forma, as maneiras mais descritas são por meio de rituais, uso variado de plantas medicinais, parteiras e a cura por meio do “tocar” no indivíduo doente ⁴. As parteiras são as “Avós” ou “Tias” do núcleo familiar, evidenciando o papel dos idosos nesse contexto, visto que são considerados os principais detentores do conhecimento popular, entretanto essa questão pode estar ameaçada pela perda de identidade cultural dos povos, devido à crescente diminuição do interesse das novas gerações em manter o costume. ⁵

A medicina tradicional constitui um importante modelo de cuidado, sendo em muitos países a principal oferta de serviços à população, levando em consideração as práticas reconhecidas em cada País a partir de sua inserção cultural e suas particularidades. Segundo a Organização Mundial da Saúde, o Brasil é uma liderança mundial nessas práticas ao inseri-las nos sistemas de saúde convencional, é considerado o país de maior biodiversidade do planeta que, associada a uma rica diversidade étnica e cultural, resultou em um acúmulo considerável de conhecimentos tradicionais. ⁶

Nesse contexto, tornou-se evidente a necessidade do desenvolvimento de políticas públicas que abrange as singularidades desse grupo, dessa forma, foi instituído a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais por meio do decreto 6.040 de 07 de fevereiro de 2007 a fim de promover o pleno desenvolvimento sustentável dessa população, garantindo integralmente seus direitos, seu reconhecimento, fortalecimento, valorização e respeitando sua identidade. ¹

Considerando as especificidades do grupo e ao cumprimento do princípio da integralidade previsto pelo Sistema Único de Saúde (SUS), se desenvolveu a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS que visa ampliar o conhecimento, apoiar e aplicar as práticas anteriormente já exploradas, sendo de amplo conhecimento das diversas regiões do País, como os saberes da Medicina Tradicional. Ao possibilitar essas práticas, contribui para a co-responsabilização desses indivíduos com os seus cuidados de saúde, se mostrando uma excelente alternativa para aproximar os mesmos e garantir o cuidado integral, considerando as práticas fundamentadas.⁷

Associado a isso, a Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos por meio da portaria Interministerial nº 2.960, de 9 de dezembro de 2008 permite o acesso seguro e com uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, hábitos culturalmente comuns nesse meio.⁸

Outras políticas desenvolvidas também abordam a temática, como a Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS)⁹, Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas¹⁰, apoiadas pela Portaria MS/GM nº 2.488 e 2.490, ambas de 2011, voltadas para a implantação e operacionalização das atividades de saúde por Equipes de Saúde da Família Ribeirinha (ESFR) e das Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF), sobretudo na região amazônica.⁹

A equipe atuante para atender as demandas da população ribeirinha podem atuar em conjunto com as pessoas que realizam essas práticas, considerando inclusive a criação de vínculo com as comunidades, agindo de acordo com as práticas cabíveis considerando o conhecimento prévio da sua prática profissional, a comprovação científica de algumas destas condutas e respeitando os saberes da medicina tradicional¹¹. Miguéis (2019) destaca a importância de realizar estudos a respeito da temática a fim de validar e adquirir conhecimentos sobre as práticas culturais exercidas por essa população.¹²

Com isso, faz-se necessário pesquisar as especificidades e diversidades das populações rurais, visto que cada localidade tem seu modo de produção e reprodução social, cultural, econômica e de recursos para a saúde, que precisam ser compreendidos a fim de buscar estratégias às suas demandas e necessidades.¹³

Pesquisas sobre cuidados tradicionais de saúde é essencial não apenas para preservar e valorizar os saberes culturais, mas também para expandir os horizontes da medicina tradicional, integrando novas abordagens que podem ser eficazes no tratamento de doenças e na promoção da saúde. Ela pode ainda oferecer soluções acessíveis, sustentáveis e integradas, respeitando as necessidades e contextos das populações locais.

Diante do exposto, este estudo pretende responder ao seguinte questionamento: “*Quais as práticas tradicionais de cuidados com a saúde entre idosos em comunidades rurais da Amazônia?*” Desse modo, o objetivo do estudo foi identificar na literatura as práticas tradicionais de cuidados por idosos em comunidades rurais da Amazônia.

MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo do tipo Revisão Integrativa da Literatura (RIL), que objetiva sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre as práticas tradicionais de saúde usadas por idosos em comunidades rurais de forma sistemática, ordenada e abrangente.

Dessa forma, esta RIL seguirá o modelo proposto por Mendes, Silveira e Galvão (2008 p. 761), que compreende seis etapas: 1) formulação da questão de pesquisa; 2) amostragem ou busca na literatura; 3) Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5) Interpretação dos resultados; 6) Síntese do conhecimento. ¹⁴

A elaboração da questão de pesquisa foi fundamentada na estratégia PICO, na qual “P” refere-se à população do estudo (Idosos); “I” à fenômeno de interesse (Práticas de cuidados Tradicionais); “Co” ao contexto (Região amazônica). Esses elementos são essenciais para a elaboração da questão da pesquisa, pois direciona de forma sistematizada a busca em bases de dados (Brun e Zuge, 2015) ¹⁵. Os descritores utilizados para busca foram consultados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH) e seus sinônimos ou equivalentes no idioma inglês, português e espanhol, combinados com os operadores booleanos AND e OR, conforme descrito no quadro 1.

Os critérios de inclusão foram: estudos disponíveis nas plataformas digitais nos idiomas português, inglês ou espanhol, cujos resultados contemplassem aspectos relacionados ao tema da pesquisa e contextos semelhantes, publicados nos últimos 10 anos, no contexto amazônico, disponível na íntegra nas plataformas. Foram excluídos teses, dissertações, artigos de opinião, produções publicadas em literatura cinzenta.

Diante desses achados, a seguinte questão foi elaborada: *“O que existe na literatura publicado sobre práticas de cuidados tradicionais entre idosos em comunidades rurais da Amazônia”*

Quadro 1 - Elaboração da Estratégia PICO e descritores para formulação da pergunta de Pesquisa.

PICO	Bloco de Palavras	DeCS	Termos Alternativos	Mesh	Termos Alternativos	Descritor Espanhol
P – População	Idosos	Idoso	Idosos;	Aged;	Elderly;	Anciano;
I – Interesse	Práticas de cuidados Tradicionais	Conhecimentos, atitudes e prática em saúde;	-	Health Knowledge, Attitudes, Practice;	Deinstitutionalization ; Nurses, Community Health ; Community of Practice; Nursing, Practical; Learning; Community Health Nursing;	Conocimientos, Actitudes y Práctica en Salud;
		Medicina tradicional;	Curandeiros; Medicina popular; Remédios caseiros;	Medicine traditional;	Healer; Folk medicine; Home remedies ; Shaman; Health; Knowledge; Attitude; Attitude of Health Personnel ; Traditional Medicine Practitioners ; Complementary Therapies ; Ethnomedicine ; Primitive Medicine;	Medicina Tradicional;
		Parto domiciliar;	-	Home childbirth	-	Parto Domiciliario ;
Co Contexto	Região amazônica	Ecosistema amazônico	Região Amazônica ; Amazônia ;	Amazonian ecosystem	Amazon ; Amazon Region ;	Ecosistema amazônico

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Para a seleção da amostra, dois autores do estudo realizaram a seleção prévia dos artigos com leitura dos títulos e resumos, optando em incluir ou excluir na amostra de forma a evitar resultados tendenciosos. Neste estudo, não houve discordância entre os revisores. Finalizada essa etapa, foram selecionados os artigos para a leitura na íntegra e compor a amostra final dos artigos a serem incluídos na revisão, realizada por dois autores. Os estudos foram importados para o software de gerenciamento de referências bibliográficas, Mendeley, para análise e exclusão de duplicidade. O quadro 2 representa a estratégia de busca utilizada para compor essa revisão.

O levantamento dos artigos foi realizado no período de setembro a dezembro de 2024. Para coleta dos dados, utilizou-se o instrumento adaptado a partir do formulário da *Red de Enfermería em Salud Ocupacional* (RedENSO Internacional).¹⁹

Quadro 2 - Estratégia de busca nas Bases de Dados para a seleção dos artigos.

Base de dados	Estratégia de busca	Artigos encontrados	Leitura de títulos	Leitura de resumo	Artigo completo
PubMed	(((((((((((((((((((((((((((("Aged/physiology"[Mesh] OR "Aged/psychology"[Mesh] OR "Aged/statistics and numerical data"[Mesh])) AND "Health"[Mesh] AND "Knowledge"[Mesh] OR "Attitude"[Mesh] OR "Health Knowledge, Attitudes, Practice"[Mesh] OR "Attitude of Health Personnel"[Mesh] OR "Public Health Practice"[Mesh] OR "Community of Practice"[Mesh] OR "Nurses, Community Health"[Mesh] OR "Nursing, Practical"[Mesh] OR "Learning"[Mesh] OR "Deinstitutionalization "[Mesh] OR "Community Health Nursing"[Mesh] OR "Complementary Therapies"[Mesh] NOT "Medicine, Mongolian Traditional"[Mesh] NOT "Medicine, Korean Traditional"[Mesh] AND "Home Childbirth"[Mesh] OR "Medicine, Traditional"[Mesh] OR "Traditional Medicine Practitioners"[Mesh] NOT "Medicine, East Asian Traditional"[Mesh] NOT "Medicine, Tibetan Traditional"[Mesh] NOT "Medicine, Thai Traditional"[Mesh] NOT "Medicine, African Traditional"[Mesh] NOT "Medicine, Chinese Traditional"[Mesh] AND Amazon*	49	30	29	23
Scopus	(TITLE-ABS-KEY (traditional AND medicine) AND TITLE-ABS-KEY (folk AND medicine) OR TITLE-ABS-KEY (indigenous AND medicine) OR TITLE-ABS-KEY (ethnomedicine) OR TITLE-ABS-KEY (folk AND remedie) OR TITLE-ABS-KEY (home AND remedie) OR TITLE-ABS-KEY (primitive AND medicine) OR TITLE-ABS-KEY (traditional AND medicine AND practitioners) OR TITLE-ABS-KEY (shaman) OR TITLE-ABS-KEY (home AND birth) OR TITLE-ABS-KEY (healer) OR TITLE-ABS-KEY (home AND remedie) AND TITLE-ABS-KEY (amazon)) AND PUBYEAR > 2013 AND PUBYEAR < 2025 AND (LIMIT-TO (DOCTYPE , "ar") OR LIMIT-TO (DOCTYPE , "re")) AND (LIMIT-TO (LANGUAGE , "English") OR LIMIT-TO (LANGUAGE , "Spanish") OR LIMIT-TO (LANGUAGE , "Portuguese"))	63	44	26	19
Web of Science	"Traditional Medicine" (Topic) AND "Folk Medicine" (Topic) OR "Indigenou* Medicine" (Topic) OR Ethnomedicine (Topic) OR "Folk Remedie*" (Topic) OR "Home Remedie*" (Topic) OR "Primitive Medicine" (Topic) OR "Traditional Medicine Practitioners" (Topic) OR shaman* (Topic) AND Home birth* (Topic) AND Healer* (Topic) AND Home remedie* (Topic) AND Amazon* (Topic) AND Brazilian* (Topic) AND Aged (Topic) AND elderly (Topic) (All Fields) and 2014 or 2015 or 2016 or 2017 or 2018 or 2019 or 2020 or 2021 or 2022 or 2023 or 2024 (Publication Years) and Article or Review Article (Document Types) and English or Spanish	67	26	11	8

Fonte: a autora, 2024

A amostragem dos artigos foi organizada em planilha do programa Excel para facilitar a categorização dos mesmos seguindo: autor, ano de publicação, local de publicação e fator de impacto, título, objetivo, método, principais resultados, principais conclusões, nível de evidência, número de citações.

A análise dos dados coletados seguiu a análise de conteúdo proposta por Minayo, (2008), reconhecido por incorporar um conjunto de abordagens de análise para sistematizar as informações. Utilizamos a análise temática pois é considerada apropriada para as investigações qualitativas, uma vez que trabalha com a noção de tema e os dados podem ser agrupados em categorias. Operacionalmente, ocorreu em três fases: pré-análise (leituras dos artigos); exploração do material (organização e classificação dos artigos e seus conteúdos em categorias de análise e tratamento dos resultados (análise dos dados, destacando as informações pertinentes interpretadas à luz da literatura.

Para direcionar a avaliação da qualidade desta revisão, os estudos selecionados foram classificados em 7 níveis hierárquicos de evidência, para melhores práticas da produção do conhecimento em Enfermagem de abordagem quantitativa e qualitativa, segundo Galvão (2006) a saber: nível 1 – as evidências são provenientes de uma revisão sistemática ou metanálise de todos os ensaios clínicos randomizados controlados; no nível 2 – as evidências são obtidas de, pelo menos, um ensaio clínico randomizado controlado e bem delineado; no nível 3 – as evidências são provenientes de ensaio clínico bem delineado sem randomização; no nível 4 – as evidências são provenientes de estudos de coorte e de caso controle bem delineados; no nível 5 – evidências originárias de revisão sistemática de estudo descritivo ou qualitativo; no nível 6 – são evidências de um único estudo descritivo ou qualitativo; no nível 7 – são evidências oriundas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitê de especialistas.¹⁶

Considerando ser um estudo em bases de dados secundários, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa.

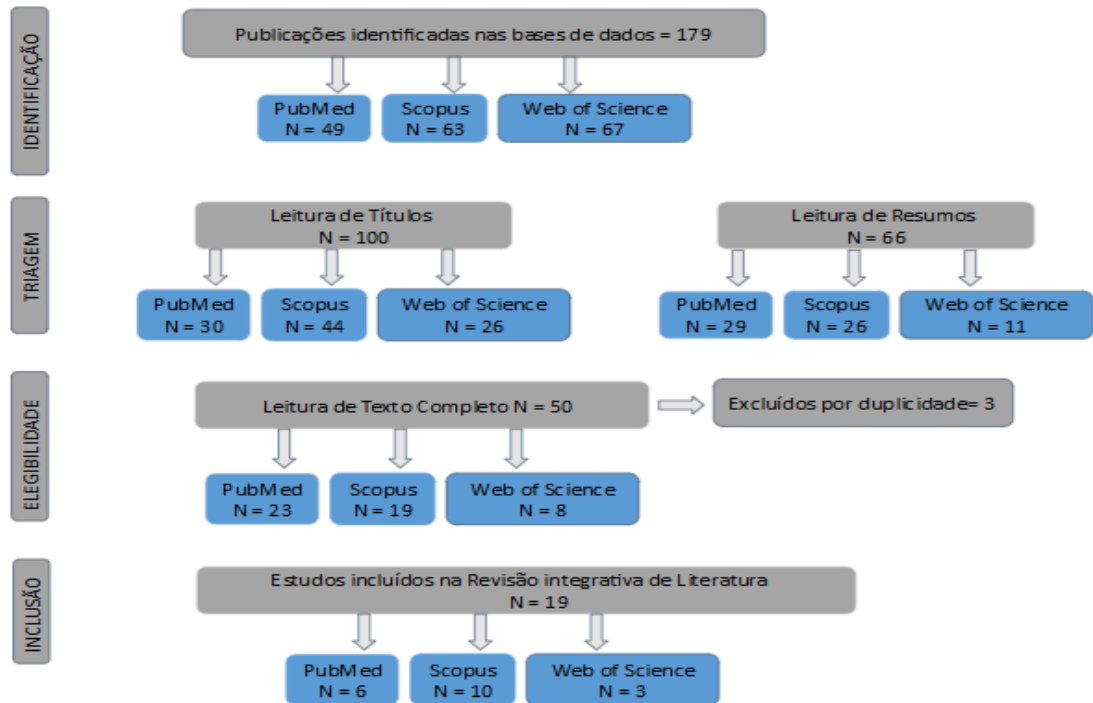
RESULTADOS

Os artigos selecionados foram analisados de forma crítica, extraindo informações que evidenciaram as práticas tradicionais de cuidados com a saúde de forma empírica. Após testar várias estratégias de busca, foram encontrados em todas as bases de dados pesquisadas 179 artigos. Após a leitura dos títulos foram selecionados 100 artigos. Com a leitura dos resumos a redução foi para 66 artigos, sendo selecionados para a leitura completa 50 artigos.

Após a leitura completa, a amostra final foi composta de 19 artigos. Os dados possuem limitações de pesquisas locais, devido ao não cadastramento de termos que identifiquem esses artigos nas bases de dados selecionadas. A busca ocorreu de agosto até o mês de dezembro de 2024.

Realizar uma revisão integrativa pode ser um processo desafiador, pois envolve uma análise abrangente e crítica de um conjunto diverso de estudos sobre um tema específico. A síntese foi feita por meio de uma análise temática, de forma transparente e rigorosa na apresentação dos achados, destacando tanto as convergências quanto as divergências entre os estudos. Na figura 1, apresentamos o fluxograma de seleção dos artigos, seguindo o modelo PRISMA, divididos em identificação, triagem, elegibilidade e inclusão.¹⁸

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos artigos, segundo o modelo PRISMA.



Fonte: Elaborado pela autora, adaptado do modelo PRISMA 2021.

O quadro 3 representa a caracterização dos artigos selecionados, destacando autores, título, local de publicação, tipo de estudo, amostragem, resultados, conclusão, nível de evidência e número de citações. Foram incluídos dezenove artigos na amostra final da revisão integrativa, os quais descrevem sobre os saberes e práticas tradicionais de cuidados com a saúde em comunidades rurais. Para facilitar a apresentação e discussão dos resultados, codificou-se cada estudo incluído na amostra final da seguinte maneira: letra A (= Artigo) seguida pelos algarismos arábicos (1, 2, 3, ...19), ordenadamente, de maneira que o primeiro artigo recebeu o código A1, o segundo A2, e assim sucessivamente, até o A19. A publicação dos artigos compreendeu os de 2014 a 2024, com maior predominância o ano de 2021, totalizando 21,05% (n = 4).

Com isso, foram encontrados como achados na literatura as práticas mais voltadas ao uso de plantas medicinais e seus diferentes modos de utilizar, além da variedade de uso de produtos derivados de animais, a realização de formas ritualísticas, benção e as atividades de parteiras ao longo de gerações entre as mulheres

O quadro apresenta ainda o nível de evidência e o número de citações para dar maior qualidade nos resultados.

Quadro 3 – Caracterização dos estudos selecionados quanto a autores, ano de publicação, título, local de publicação, tipo de estudo, amostragem, nível de evidência e número de citações. Manaus Amazonas 2024.

ID	Autores/Ano de publicação	Local de Publicação/Fator de Impacto	Título	Objetivo	Método	Principais Resultados	Principais Conclusões	Evidências	Citações
A1	Badanta B, Lucchetti G, Barrientos-Trigo S, Fernández-García E, Tarriño-Concejero L, Vega-Escañó J, de Diego-Cordero R. (2020)	International Journal of Environmental Research and Public Health. FI: 7.3	Healthcare and Health Problems from the Perspective of Indigenous Population of the Peruvian Amazon: A Qualitative Study	Explorar e entender os problemas de saúde mais prevalentes e seu tratamento nos indígenas Asháninka da Amazônia peruana.	Estudo etnográfico qualitativo	Principais problemas de saúde: Problemas respiratórios, Infecções gastrointestinais, Desnutrição e anemia infantil, Problemas musculoesqueléticos, Problemas de saúde oral, oftalmológico, gravidez na adolescência, lesões, acidentes. Tratamento: medicamentos fitoterápicos e curandeiros tradicionais.	População negligenciada que, devido a restrições de distância, equívocos e barreiras étnicas, está longe de um sistema de saúde apropriado e está sujeita a condições médicas agudas, como infecções e problemas gastrointestinais.	2	9
A2	de Farias AS, Gomes Filho MR, da Costa Arévalo M, Cristino JS, Farias FR, Sachett A. <i>et al.</i> (2023)	PLOS Neglected Tropical Diseases. FI: (A PLOS não considera o Fator de Impacto uma métrica confiável ou útil para avaliar o desempenho	Snakebite envenomations and access to treatment in communities of two indigenous areas of the Western Brazilian Amazon: A cross-sectional study.	Estimar o acesso a cuidados médicos para SBEs e analisar as barreiras que impedem as vítimas de acessar cuidados de saúde	Estudo transversal	Os participantes relataram ter acesso à assistência médica e receber assistência em um hospital na área urbana dos municípios. A disponibilidade de medicina indígena como única opção na aldeia foi o principal motivo para o não acesso aos cuidados de saúde, seguido pela falta de recursos financeiros e meios de transporte.	As barreiras socioculturais à assistência à saúde em ambas as áreas podem incluir resistência à transferência de seus territórios e à necessidade de ficar longe de suas famílias. A falta de estrutura adaptada das unidades de saúde, de intérpretes e de treinamento e sensibilidade da equipe assistencial e de um cuidador indígena nas unidades de saúde, ainda gera resistência por parte dos indígenas em	-	6

		de artigos individuais.)					buscar tratamento em hospitais.		
A3	Maciel Salazar GK, Saturnino Cristino J, Vilhena Silva-Neto A, Seabra Farias A, Alcântara JA, Azevedo Machado V, Murta F, Souza Sampaio V, Val F, Sachett A, Bernarde PS, Lacerda M, Hui Wen F, Monteiro W, Sachett J. (2021)	PLOS Neglected Tropical Diseases. FI: (A PLOS não considera o Fator de Impacto uma métrica confiável ou útil para avaliar o desempenho de artigos individuais.)	Snakebites in "Invisible Populations": A cross-sectional survey in riverine populations in the remote western Brazilian Amazon.	Estimar a subnotificação de acidentes ofídicos e analisar as barreiras que impedem as vítimas de obter assistência médica em comunidades.	Estudo transversal	A principal descoberta deste estudo é a subnotificação inesperadamente alta de casos de picada de cobra e mortes associadas em comunidades de três bacias hidrográficas na Amazônia ocidental brasileira, que resultou do acesso precário aos serviços de saúde. O principal motivo para o não acesso à assistência médica foi a priorização de tratamentos tradicionais, seguido pela falha em reconhecer a situação como potencialmente grave, falta de recursos financeiros e meios de transporte e resistência em buscar assistência médica.	Barreiras geográficas e de renda terminam em desigualdades na assistência à saúde e, possivelmente, colaboram para que os moradores ribeirinhos priorizem o tratamento tradicional. Não é possível dizer que os moradores ribeirinhos descartariam os tratamentos tradicionais se tivessem amplo acesso aos serviços de saúde, ou se combinariam ambos os tratamentos	-	28
A4	Pedrollo CT, Kinupp VF, Shepard G Jr, Heinrich M. (2016)	Journal of Ethnopharmacology. FI: 4.8	Medicinal plants at Rio Jauaperi, Brazilian Amazon: Ethnobotanical survey and environmental conservation	Descrever e analisar o uso e manejo de plantas medicinais a fim de estabelecer vínculos com a	Quantitativos e qualitativos com métodos analíticos.	Foram identificadas diversas plantas que são usadas na medicina tradicional para vários problemas de saúde, as mesmas geralmente são cultivadas próximas as casas.	Esforços para estabelecer uma unidade de conservação na área vêm sendo realizados há mais de uma década, mas sem nenhum progresso substancial dentro das agências governamentais brasileiras.	-	41

				conservação ambiental.					
A5	De Farias AS, De Carvalho FG, Farias FR, Cristino JS, Dos Santos AC, Machado VA, Ambrosio SA, Monteiro WM, Sachett J. (2024)	Rural and Remote Health. FI: 2.0	Therapeutic resources used by traditional communities of the Brazilian Amazon: a scoping review	identificar, mapear e sintetizar as evidências científicas sobre o uso da medicina tradicional como recurso terapêutico quando utilizada por comunidades tradicionais da Amazônia brasileira.	Revisão de escopo	Plantas medicinais, vertebrados e invertebrados, entre outros produtos medicinais, são elementos amplamente utilizados por populações tradicionais. As plantas e animais são desmembrados e utilizados de diversas formas para tratar inúmeros tipos de doença.	É necessário que os profissionais de saúde que atuam com populações tradicionais busquem, no mínimo, a compreensão das diferenças do outro utilizando o conceito de alteridade e interculturalidade para evitar uma imposição colonial nas práticas cotidianas durante a prestação de cuidados à saúde dessas pessoas.	1	0
A6	Lago, João Henrique G. et al. (2016)	Brazilian Journal of Pharmacognosy. FI: 1.9	Exudates used as medicine by the "caboclos river-dwellers" of the Unini River, AM, Brazil – classification based in their chemical composition	Documentar dados etnofarmacológicos e classificar os exsudatos usados como medicamento pelos ribeirinhos caboclos do Rio Unini,	Abordagem em etnográfica	Quinze exsudatos foram indicados como remédios caseiros; entre seus usos terapêuticos, processos inflamatórios, síndromes ligadas à cultura e doenças respiratórias são os mais proeminentes. Os exsudatos foram classificados em: látex (7), resinas (5), seiva (1), goma (1), oleorresina (1);	Exsudatos são materiais vegetais promissores que podem ser usados na descoberta de fármacos devido ao acúmulo de vários metabólitos.	1	9

				Amazonas, Brasil.					
A7	Cosendey, B.N., Pezzuti, J.C.B. (2024)	Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine. FI: 2.9	Faith healing: the threat of "Surucucu" and the local cure of Amazon floodplain dwellers.	Identificar as espécies de serpentes peçonhentas e criar um registro dos acidentes ofídicos ocorridos na região e dos tratamentos realizados.	Pesquisa de campo	Identificado apenas Bothrops atrox. 28,7% dos participantes já haviam sido picados. Os tratamentos variaram entre hospitalização (42,8%), tratamentos caseiros (23,8%), ambos juntos (25,4%) e curandeiros (7,9%).	O difícil acesso aos postos de saúde, a falta de energia para armazenar o antídoto e o alto índice de encontros com cobras colocam os moradores em situação vulnerável quanto a acidentes ofídicos. Dessa forma, eles descobriram tratamentos que melhoraram seu bem-estar até a hospitalização.	-	0
A8	Rodrigues KV, Almeida PF, Fausto MC. (2021)	Rural and Remote Health. FI: 2.0	Informal and popular healthcare subsystems in a remote rural municipality in the Brazilian Amazon region	Compreender como os sistemas informal e popular se apresentam e se relacionam nas experiências de cuidado e na organização dos serviços de saúde.	Estudo de caso único, exploratório, qualitativo	No sistema informal, a família, os amigos e a comunidade parecem ter papéis mais amplos no campo do cuidado, sustentando a rede de apoio social para permitir o uso dos serviços de saúde. No sistema popular, os agentes de cura seculares, como xamãs, curandeiros, rezadores e parteiras, e o uso de ervas medicinais e outros recursos naturais, fazem parte do cenário do cuidado, especialmente entre as populações tradicionais do	O subsistema informal foi identificado como tendo triplo papel na composição do cuidado à saúde: na perspectiva da solidariedade e da empatia, no preenchimento de lacunas nas políticas e serviços de saúde e na complementaridade das ações desenvolvidas pelo sistema formal (o SUS). No sistema popular, os usuários fazem maior uso de sua autonomia e compõem seu bem viver, a partir das tradições, espiritualidade e ancestralidade	1	2

						território. Foram identificados dois padrões de relacionamento com o sistema popular: em complementaridade com o sistema formal, com o uso específico ou longitudinal de seus recursos, e em substituição às práticas formais.			
A9	Bussalleu, A., Pizango, P., King, N. et al. (2021)	BMC Public Health. FI: 3.5	Kaniuwatewara (when we get sick): understanding health-seeking behaviours among the Shawi of the Peruvian Amazon.	Caracterizar os comportamentos de busca de saúde, fatores que afetam os comportamentos de busca de saúde e barreiras para obter assistência médica em duas comunidades indígenas Shawi no Peru.	Pesquisa qualitativa	Os comportamentos de busca de saúde de Shawi eram plurais, dinâmicos e informados por vários fatores, incluindo tipo de doença, etiologia percebida, gravidade percebida e características do tratamento. As barreiras: distância para instalações de saúde, custos, barreiras linguísticas e insensibilidade cultural entre os profissionais biomédicos.	Autotratamento com remédios tradicionais foi a escolha principal para o tratamento de doenças comuns. Assistência médica profissional foi preferida para doenças sem remédios tradicionais, exames de gravidez e anticoncepcionais. Estratégias simultâneas com relação ao aumento da disponibilidade, acessibilidade, aceitabilidade dos cuidados de saúde são necessárias para melhorar os resultados de saúde	3	7
A10	Santos, M.R.A., Lima, M.R. and Oliveira,	Revista Brasileira de Plantas Mediciniais. FI: 0.101	Medicinal plants used in Rondônia, Western Amazon, Brazil	Resgatar o conhecimento tradicional sobre o uso de plantas	Pesquisa de campo	Os distúrbios mais comuns tratados com as plantas foram problemas renais, gripe, infecções e inflamações generalizadas,	O número relativamente pequeno de espécies nativas da Amazônia identificadas pode ser o resultado da perda de conhecimento sobre	1	22

	C.L.L.G. (2014)			medicinais em cinco municípios do estado de Rondônia, na Amazônia Ocidental brasileira, com foco em espécies nativas.		malária e pressão alta. As plantas são destrinchadas e preparadas de 13 formas, sendo a infusão e a decocção as mais utilizadas. Foram identificadas 34 famílias botânicas e 53 espécies nativas, dessas espécies, apenas 7 ocorrem exclusivamente na Floresta Amazônica	plantas medicinais na Amazônia por causa da migração interna, extinção de grupos indígenas locais, crescente urbanização e consequente globalização dos estilos de vida.		
A1 1	de Oliveira PMC, Sousa JPB, Albernaz LC, Salmen Espindola L, Coelho-Ferreira M. (2024)	Frontiers in Pharmacology. FI: 4.4	Natural resources used in the traditional medicine of the Marinaú community, Caxiuanã forest, Brazil	Realizar um levantamento dos recursos naturais utilizados na comunidade de Marinaú.	Estudo de campo	Para sobrevivência, realizam atividades agrícolas de cultivo e processamento de mandioca. Criam galinhas, patos, pacas, macacos e preguiças, que podem ser usados para consumo. Utilizam de plantas e animais no tratamento de doenças.	As plantas e animais mencionados mostram a importância dos recursos naturais nativos para a subsistência desta comunidade. A riqueza desse conhecimento pode ser atribuída à sua herança cultural. Mapear a ocorrência e o uso de espécies em condições vulneráveis auxilia no desenvolvimento de estratégias eficazes de conservação para esses recursos.	1	0
A1 2	Barbosa de Moraes E, Dal Fabbro DR, Bernardes de	Journal of Pain Research. FI: 2.5	Pain Management of Amazon Indigenous Peoples: A	Investigar as características e os aspectos culturais do tratamento da	Estudo de campo observacional	Localização: dor nas costas, dor nas articulações, dor de cabeça. Os principais fatores de alívio relatados foram a medicina tradicional	A dor musculoesquelética é prevalente entre indivíduos indígenas, afeta sua qualidade de vida e é parcialmente atribuída ao seu estilo de vida.	3	4

	Oliveira L, Ribeiro Leão E. (2021)		Community-Based Study.	dor em cinco etnias da Amazônia brasileira.	transversal.	indígena e o repouso, e o esforço físico foi o principal fator agravante. Usam tanto a medicina tradicional indígena quanto a medicina convencional para o alívio da dor.	Aspectos culturais mediando a experiência da dor foram observados. A medicina tradicional indígena para alívio da dor permanece parcialmente preservada entre os grupos étnicos investigados.		
A13	de Souza P, Mariano LNB, Cechinel-Zanchett CC, Cechinel-Filho V. (2021)	Journal information - Georg Thieme Verlag - Planta Medica. FI: 2.1	Promising Medicinal Plants with Diuretic Potential Used in Brazil: State of the Art, Challenges, and Prospects	Descrever e discutir as principais plantas medicinais nativas brasileiras utilizadas como diuréticos.	Artigo de revisão	22 plantas medicinais brasileiras, foram descritas e discutidas.	Embora muitas plantas medicinais sejam utilizadas na medicina tradicional brasileira por sua possível ação diurética, poucos estudos clínicos foram conduzidos para investigar essa ação. B. forficata, L. dasytricha e T. majus são indicadas para estudo mais detalhado. Na G. achachairu, M. bimucronata e M. eugeniopsoides. foi descoberto potencial diurético, mas que não são utilizadas na medicina popular para essa finalidade	-	14
A14	Pagani, E. Santos, J. de F. L. Rodrigues, E. (2017)	Journal of Ethnopharmacology. FI: 4.8	Culture-Bound Syndromes of a Brazilian Amazon Riverine population: Tentative	Obter insights para sugerir mais estudos farmacológicos com os recursos locais.	Trabalho de campo com abordagem etnográfica	O estudo discorre sobre os tipos de curandeiros, fontes do conhecimento tradicional de cura, síndromes ligadas à cultura, recursos terapêuticos e recursos naturais (plantas e animais).	<i>Siparuna guianensis</i> , <i>Mansoa alliacea</i> , <i>Leucas martinicensis</i> , <i>Petiveria alliacea</i> , <i>Annona montana</i> e <i>Alpinia nutans</i> devem ser submetidas a estudos posteriores para atividades	0	18

			correspondence between traditional and conventional medicine terms and possible ethnopharmacological implications				antidepressivas e ansiolíticas; <i>Protium amazonicum</i> , <i>Protium aracouchini</i> e <i>Protium heptaphyllum</i> para atividade anticonvulsivante e, <i>Leucas martinicensis</i> para atividade antiespasmótica.		
A1 5	Costa, Gabriela Duan Farias, Pimentel, Camila e Schweickardt, Júlio Cesar. (2023)	Physis: Revista de Saúde Coletiva.	Profile of traditional midwives in the Amazon: partnership relations between health services and political participation	Analisa o perfil das parteiras tradicionais no estado do Amazonas, Brasil,	Estudo descritivo e analítico	Constatou-se que a maioria das parteiras entrevistadas possuem ensino fundamental incompleto; residem em área rural ou ribeirinha; iniciaram a atividade de partejar na adolescência, sobretudo por meio da transmissão de saberes no contexto familiar ou comunitário e pela ausência ou indisponibilidade dos serviços de saúde. Verificou-se que a maioria das entrevistadas relataram não realizar seu trabalho de assistência às gestantes por ocasião dos partos nos estabelecimentos de saúde e não recebem ajuda financeira ou material das	As parteiras tradicionais do Amazonas atuam em todas as regiões do Estado, sobretudo nas áreas rurais ribeirinhas e comunidades tradicionais, e que a relação com os serviços ainda é frágil, sendo conflituosa. Além disso, as parteiras relatam os desafios com o meio de transporte e acesso aos serviços, o acesso à educação e renda. Entender o perfil das parteiras tradicionais nos ajuda não só a entender esse grupo, mas também nos coloca ao lado delas para um ato solidário e apoio a suas lutas	0	0

						secretarias de Saúde para assistir às parturientes.			
A1 6	Gusman, Christine Ranier, Rodrigues, Douglas Antônio e Villela, Wilza Vieira. (2017)	Revista Ciência & Saúde Coletiva. FI: 1.7	Paradoxos do programa de parteiras tradicionais no contexto das mulheres Krahô	Realizar uma ampla avaliação do PTPT a partir da experiência com as mulheres Krahô.	Estudo etnográfico	Os resultados apontam uma desconexão entre o objetivo principal do Programa, centrado na valorização e no resgate do saber da parteira, e a realidade no cotidiano das aldeias. Muito embora o programa tenha como público-alvo mulheres que já atuam empiricamente no cenário do parto, houve o entendimento de que as mulheres “tornaram-se parteiras” após o curso. Os resultados indicam um viés etnocentrado do Programa, focado na difusão do saber científico e na entrega de materiais fora da lógica de cuidado do grupo em análise.	Colocar em evidência e defender a valorização das parteiras e seu modo de atenção à saúde são ações valiosas e necessárias no contexto brasileiro.	0	2
A1 7	Miguéis da Silva RH, Damasceno Júnior GA, Guarim-Neto G. (2019)	Journal PLOS ONE. FI: (A PLOS não considera o Fator de Impacto uma métrica confiável ou útil para	Plants used by the rural community of Bananal, Mato Grosso, Brazil: Aspects of popular knowledge	Determinar as espécies vegetais utilizadas pela comunidade rural de Bananal, Mato Grosso, Brasil; Verificar os	Estudo quantitativo	Foram encontradas 152 espécies vegetais. As partes da planta mais utilizadas foram as folhas, e a decocção foi o modo de preparo mais frequente. Strychnos pseudoquina foi a espécie com maior quantidade de indicações de uso. Houve	Este estudo contribui significativamente para a valorização, socialização e registro do conhecimento popular sobre plantas úteis, que não estava sendo documentado. A comunidade Bananal também apresentou 1.070 citações, com diversas	-	19

		avaliar o desempenho de artigos individuais)		níveis de fidelidade e concordância de usos entre os moradores locais; Determinar a relação entre o número de plantas medicinais conhecidas e os níveis de escolaridade, idade e tempo de residência.		relação entre o número de plantas úteis e o tempo de residência dos participantes. A comunidade Bananal revelou alta riqueza de espécies e a relação de conhecimento mostrou que quanto mais velhos os moradores e maior o tempo de residência na comunidade, mais conhecimento eles adquiriam.	indicações de uso para tratar problemas de saúde. Estimular a socialização do conhecimento entre as diferentes gerações é essencial para garantir que crenças, tradições e cultura não se percam ao longo dos anos.		
A18	SALTOS, Ricardo Vinicio Abril et al. (2016)	Journal Acta Amzonica. FI: 0.800	The use of medicinal plants by rural populations of the Pastaza province in the Ecuadorian Amazon.	Identificar espécies vegetais utilizadas na medicina tradicional pelos agricultores.	Pesquisa quantitativa	52 espécies de plantas medicinais foram identificadas. A espécie mais usada foi <i>Ilex guayusa</i> , que foi citada 48 vezes. As plantas eram usadas para tratar dores de estômago, resfriados e inflamações.	A variabilidade de espécies usadas na medicina tradicional é influenciada por fatores de localidade e etnia do produtor.	1	11

A1 9	NOVAIS, JAÍLSON S. et al. (2023)	Academia Brasileira de Ciências. FI: 1.753	Discourse of the collective subject of river dwellers in the Brazilian Amazon regarding the transmission of knowledge about medicinal plants	Acessar o discurso do sujeito coletivo de ribeirinhos de uma comunidade tradicional da Amazônia brasileira para responder à seguinte questão: Quais fatores potencialmente influenciam o processo de transmissão de CET sobre plantas medicinais?	Estudo qualitativo	Os fatores determinantes na transmissão: doença, convivência familiar e necessidade. Os efeitos benéficos dos remédios naturais e a falta de recursos para comprar medicamentos alopáticos foram citados como fatores colaborativos na manutenção do CET. Determinantes mais significativos na diminuição ou perda da transmissão do CET: falta de comprometimento, descrença e valorização dos medicamentos alopáticos	Problemas com a transmissão intergeracional desse conhecimento exigem planos de ação que abordem simultaneamente aspectos individuais, ambientais e socioculturais que parecem estar afetando esse processo localmente.	-	16
---------	----------------------------------	--------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	----

DISCUSSÃO

Geralmente, o termo "curandeiro(a)" é usado de forma genérica para se referir a pessoas que utilizam saberes tradicionais para tratar doenças, aliviar sintomas ou promover o bem-estar. Os curandeiros podem usar remédios naturais (plantas medicinais, extratos, raízes etc.), rituais espirituais ou energéticos. Este termo é amplamente usado em várias culturas, especialmente em regiões rurais ou comunidades tradicionais, onde a medicina tradicional prevalece.

A respeito dos indivíduos que atuam exercendo as práticas da medicina tradicional, a literatura descreve que trata-se de uma prática disseminada mundialmente e que muitas vezes se tornam uma tradição entre populações por meio da sua execução rotineira de cuidados relacionados, principalmente à saúde, por pessoas que possuem estes conhecimentos, descritos como curandeiros, xamãs, benzedeiras, parteiras, médiuns e “feiticeiros”, de acordo com o estudo de De Farias, *et al.* (2023).²⁴

Esses conhecimentos são adquiridos ao longo de gerações, principalmente por meio de familiares ou pessoas próximas da convivência da comunidade, sendo muito recorrente o uso de plantas medicinais, práticas mais comuns de serem exercidas por pessoas mais velhas, como demonstrado no estudo qualitativo de Miguéis (2019) em que os idosos foram o grupo com domínio do uso de plantas medicinais e suas devidas finalidades.^{36,25} Para Santos, *et al.* (2014) e De Oliveira, *et al.* (2024), as mulheres são o grupo que mais detém conhecimentos e executam essas práticas.^{29,30}

Novais, *et al.* (2023) evidencia a perda do interesse entre as novas gerações em manter os conhecimentos acerca das plantas medicinais, que exige interesse no aprendizado e cuidados com as plantas.³⁸

Em um estudo de abordagem etnográfica, realizado com 59 curandeiros a respeito do tratamento de condições exclusivamente por meio da medicina tradicional, obteve como características destes, a realização de cuidados por meio de benzeção como uma ligação entre forças espirituais e o indivíduo, assim promovendo a cura, médiuns incorporando espíritos, prescrição de remédios naturais, aplicação de massagens corporais (“desmintidores”) e acompanhamento da gravidez e parto realizado por parteiras.^{33,25}

Além disso, De Moraes, *et al.* (2021) pormenoriza a medicina tradicional como sendo predominantemente o uso de extratos vegetais em suas variadas formas (como moídos, emplastos e pomadas) e ainda, discorre a respeito da “Pajelança”, sendo um ritual de cura podendo se utilizar ervas, orações, cantos, defumação, sopro e sucção de sangue, presente em comunidades indígenas.³¹

Outro contexto em que é possível se observar diversas atividades constantemente aplicadas é em acidentes ofídicos, entre estas, estão preparações com plantas, como folhas ou raízes de açaí ou a “unha de gato” (família Rubiaceae) e zooterapia como uso da gordura de boto-da-amazônia, “pedra preta” (tíbia do boi), órgãos ou tecidos de animais e até mesmo uso de espécies de sapos para “sugar o veneno”.^{21, 22, 26} No estudo de De Farias, *et al.* (2023), há evidências da realização de outras práticas para essa condição, mas em menor percentual, como realização de orações e fumo de tabaco.²¹

Aqueles que exercem a medicina tradicional são conhecidos por diferentes nomes, dependendo da cultura, região e sistema de saúde. Em geral, eles são indivíduos que praticam formas de tratamento baseadas em saberes e práticas passadas por gerações, muitas vezes utilizando recursos naturais como plantas, terapias manuais, rituais espirituais e outros métodos tradicionais. A medicina tradicional tem raízes profundas em diversas culturas e, em muitos casos, coexistem com a medicina moderna ou são usadas de forma complementar.

Dados presentes na literatura sobre populações tradicionais, indicam que, estas recorrem à medicina tradicional a fim de tratar diferentes condições de saúde, entre estas condições, estão doenças tropicais como malária e acidentes ofídicos, doenças do aparelho respiratório, doenças reumáticas, doenças diarreicas e verminoses, além de infecções de pele e lesões musculoesqueléticas. Outras condições bastante recorrentes são as síndromes culturais como mau-olhado e feitiços.^{24, 25, 29}

Já em um estudo realizado na Amazônia equatoriana, demonstrou que dentre as espécies de plantas mais utilizadas 31% tinham indicação para dores abdominais, inflamações 15%, 13% para resfriados, 12% infecções e 8% doenças diarreicas.³⁷

Para De Oliveira, *et al.* (2024), merece destaque a temática das Síndromes culturais, devido a sua relevância cultural evidenciada por condições chamadas nesse meio como “derrame”, “quebrante”, “susto em criança”, “doença do ar”, “vento caído”, “mãe do corpo” e

“panemice”, com tratamentos por meio da medicina cultural, considerando inclusive, as fases da lua e o calor do sol em processos ritualísticos.^{30,33}

De acordo com De Oliveira, et al. (2024), alguns problemas que podem ser considerados mais comuns, como dores de cabeça, resfriados, febres e exaustão podem ser tratados com a imersão em banhos preparados com maceração em água ou álcool com algumas espécies de plantas (*B. monniroides*, *Conobea scoparioides* e *Bignonia nocturna*), outras espécies de plantas como *Pentaclethra maculosa* e *Pachira aquatica* Aubl., são descritas como sendo indicadas para coceiras e febres intensas, esta última também pode ser tratada com banho da casca de tronco em casos de febre “tiriça”.³⁰

Os achados de Pedrollo, et al (2016) revelam que chás de *Ptychopetalum olacoides* Bentham e *P. uncinatum* Anselmino podem ser utilizados também para gripes mas ainda possui propriedades que abrangem astenia cardíaca, distúrbios neuromusculares, problemas sexuais e reumatismo.²³

No estudo de De Farias, et al. (2024), descreve o uso de hortelã como sendo eficaz para cólicas, náuseas e azias, bem como a Arruda para dores de cabeça, febres, viroses ou gripes, diarreias ou parasitoses, além disso, para Santos, et al. (2014) o óleo *Copaifera langsdorffii* também pode ser utilizado para gripe e mal-estar juntamente com o consumo de café, o mesmo relata o uso de casca do fruto de *Bertholletia excelsa* para Malária.^{24, 29}

Em muitos casos, a medicina tradicional busca tratar a pessoa como um todo, considerando o equilíbrio físico, emocional e espiritual. Ela pode ser usada sozinha ou em conjunto com tratamentos convencionais (como medicamentos). Além disso, esses tratamentos variam conforme a região e as tradições culturais.

Para a medicina tradicional o uso das plantas pode ser muito variado sendo apresentado de diferentes formas dependendo da sua finalidade, dentre essas formas de uso estão, a planta na íntegra e suas partes como as cascas, frutos, folhas, raízes e caules, óleos, brotos, flores, tubérculos e rizomas, a respeito da preparação desses elementos, são realizados infusões, chás, macerações, banhos, misturas, esfoliantes, fumaça pra rituais e incensos.^{24, 29}

Para De Oliveira, et al. (2024), os medicamentos podem ser utilizados de várias formas, sendo as mais comuns a via oral, tópica e banhos. Os chás preparados por decocção são feitos

para consumo imediato, mas quando combinados com cascas e raízes de diferentes espécies, são engarrafados e consumidos ao longo de uma semana. Os sucos são obtidos a partir de folhas trituradas ou cascas friccionadas, sendo utilizados tanto via oral quanto tópica. Além dos sucos, as preparações tópicas incluem a aplicação direta de partes vegetais, como folhas, óleos, resinas e emplastros. Os banhos são indicados conforme a área do corpo a ser tratada, podendo ser para a cabeça, o corpo inteiro, os pés ou para limpeza, de acordo com o objetivo terapêutico.³⁰

Os óleos são amplamente utilizados na medicina tradicional. De Farias, *et al.* (2024) menciona o óleo de andiroba, que é indicado como anti-inflamatório, especialmente no tratamento de otites, dores musculares e problemas de garganta. Além disso, o óleo de andiroba é conhecido por suas propriedades cicatrizantes, antimaláricas e como repelente natural de insetos. O estudo também abordou o óleo de copaíba, que é utilizado como anti-inflamatório e cicatrizante, sendo eficaz no tratamento de hemorroidas, doenças respiratórias, picadas de insetos, úlceras e lesões, com destaque para seu uso em casos de leishmaniose.²⁴

Outro óleo de importância terapêutica é o óleo de resina de breu-branco, reconhecido por suas propriedades antimicrobianas, anti-inflamatórias e anestésicas. Essas características fazem dele um recurso utilizado na medicina tradicional para o tratamento de infecções, inflamações e para alívio da dor.³¹

Segundo Pagani, *et al.* (2017) diversas partes de animais também podem ser utilizadas para fins terapêuticos, como peles, couros, penas, escamas, gorduras, ossos, dentes, cascos, patas, chifres e presas de insetos.³³

De acordo com De Farias, *et al.* (2024), os animais desempenham um papel essencial na medicina tradicional, abrangendo uma ampla variedade de espécies, incluindo mamíferos, répteis e peixes. Espécies como sucuri-verde, jacarés, arraiais, capivaras, peixes-lobo e o mutum-bico-navalha, entre outros, são utilizadas de maneira integral ou por meio de peças específicas. As principais partes são banhas, gorduras, vísceras, chifres, casulos, ninhos, penas e bicos de aves, ovos e ovas, dependendo da finalidade do tratamento. Essa relação evidencia o profundo conhecimento e respeito pelos recursos naturais.²⁴

Sobre o uso de recursos animais, a banha se manteve como um dos principais elementos, adquiridos por meio da retirada do excesso de gordura, extraídos por meio do preparo dos animais e sendo utilizado como medicamento pela via tópica com duração de meses. Há

utilização de partes de animais e juntamente com plantas com finalidade terapêutica, como o uso de órgãos genitais de primatas acrescido de raízes de *Ptychopetalum olacoides* Benth para tratar disfunção erétil ou uso de banha de jacaré com folhas de *Cissus verticillata* (L.) no tratamento de “derrame”.³⁰

Outras evidências encontradas nos artigos foram a respeito de plantas utilizadas para banhos a fim de acalmar ou limpar energias, as ervas são fervidas ou inicialmente colhidas ao anoitecer e moídas com as mãos deixando-as de molho na água. As fumigações são outro método em que são utilizadas plantas ou partes de animais que são queimados em recipientes e guardados para proteção, a fumaça serve para proteger a casa ou uma pessoa específica.³³

A medicina tradicional é uma prática profundamente integrada às culturas locais e frequentemente envolve o uso combinado de plantas, óleos, sementes, cascas e até animais. Embora muitas dessas práticas tenham se mostrado eficazes em estudos científicos, é importante lembrar que o uso de substâncias naturais deve ser feito com cautela. Os estudos neste sentido, servem para dar valor ao que é usado na medicina tradicional e torná-la uma medicina científica.

Estudos apontam que a população que faz uso predominante da medicina tradicional, tende a não buscar ajuda médica de imediato, sendo mais comum as práticas da medicina tradicional ou a combinação de ambos cuidados. Além disso, a distância entre os serviços de saúde é problemática ainda muito recorrente, fato este que dificulta o acesso à saúde por esse grupo, entretanto outros fatores também são mencionados, como a falta de dinheiro, tendo em vista a condição de vulnerabilidade em que esses povos se encontram.²⁰

Corroborando com o estudo de De Farias (2023) em que a distância à assistência médica na Rede de Atenção a Urgências no Sistema Único de Saúde influencia no desfecho de casos de acidentes ofídicos, isso se dá devido à localização remota de postos de saúde complicando o acesso por via fluvial, ademais, tal cenário é afetado por características de navegabilidade de rios e seus afluentes.²¹

Em um estudo exploratório qualitativo realizado no Brasil, em um município rural remoto, os participantes relataram uma ação ainda comum nessas áreas, em casos de impossibilidade de transporte por rios ou estradas, amigos e familiares deslocam uma pessoa

doente carregada em redes por via terrestre em ramais até a unidade básica de saúde mais próxima, caminhando por dias para chegarem ao local. ²⁷

Tal circunstância não é exclusiva do território brasileiro que abrange a Amazônia, no Peru, em comunidades indígenas Shawi, aproximadamente 13% acessam os serviços de saúde. Bussalleu, et al. (2021) descreveu a maior facilidade do acesso à assistência médica primária por uma comunidade A que possuía sua unidade própria, paralelo a isso, a comunidade B necessitava percorrer 1 hora de caminhada, já os serviços de atenção secundária e terciária estão localizados em outras regiões para ambas as comunidades. ²⁸

No panorama da assistência ao parto, muito se discute às práticas das parteiras locais, estas ainda atuam de forma recorrente por populações rurais e indígenas, entretanto quando se é identificado antecipadamente alguma incongruência no decorrer da gravidez, esse grupo de trabalhadoras podem indicar a assistência médica, visto que o parto domiciliar pode não ser o mais adequado. Considerando isto, Gusman *et al.* (2019) observou em seu estudo uma recente inversão da busca por partos em ambientes hospitalares em relação aos domiciliares. ³⁵

Visando a ampliação do cuidado, uma estratégia interessante a ser tomada é a integração entre os sistemas formais de saúde e a medicina tradicional, no estudo de Rodrigues, *et al.* (2021), as parteiras foram incluídas no cuidado às gestantes pela Equipe de Saúde da Família que inclusive realizaram treinamentos para as parteiras da comunidade, demonstrando o reconhecimento do trabalho exercido por essas mulheres. Em contraposto, o estudo de Costa, *et al.* (2023) concluiu que os profissionais da saúde tendem a não dar o reconhecimento legítimo aos serviços das parteiras, provavelmente devido à não possuírem uma formação acadêmica. ^{27, 34}

Os serviços de saúde e a medicina tradicional são frequentemente vistos como abordagens distintas no cuidado da saúde, mas em muitos contextos culturais, eles coexistem, e suas interações podem ser complementares ou, em alguns casos, conflitantes. A medicina tradicional engloba práticas de cura que têm raízes em tradições culturais específicas e que utilizam remédios naturais, como plantas, animais, e terapias baseadas em crenças populares ou espirituais. Por outro lado, os serviços de saúde modernos geralmente se baseiam em práticas científicas e evidências clínicas para o diagnóstico, tratamento e prevenção de doenças.

CONCLUSÃO

O estudo buscou encontrar evidências científicas a respeito das práticas tradicionais de cuidados entre idosos em comunidades da Amazônia, a fim de reunir informações com embasamento científico presentes na literatura. Foram identificados dados a respeito de práticas vivenciadas constantemente no grupo estudado, principalmente o uso de plantas medicinais para cuidados de saúde, além de matéria de origem animal e seus devidos fins, como o seu uso tóxico, outras questões identificadas foi a respeito de rituais, benção, “desmintidores” e parteiras.

O conhecimento dessas práticas identificadas possibilitou a análise da população alvo do estudo, suas práticas culturais exercidas durante as gerações, bem como os recursos naturais mais utilizados na obtenção de cuidados de saúde, além disso, as dificuldades do acesso aos sistemas formais de saúde estiveram bastante introduzidas nas discussões a respeito da temática.

Por conseguinte, as informações fornecidas no estudo reforçam as singularidades presentes na população que vivem no território da Amazônia, visto que, a respeito das suas necessidades de saúde ainda se encontram em condições de vulnerabilidade, embora possam preferir os cuidados tradicionais, são um grupo mais sujeitos a ter demora no acesso à serviços de atenção secundária e terciária.

Dessa forma, o desenvolvimento de estudos pode influenciar na maior visibilidade do grupo para que sejam estabelecidas novas estratégias de cuidados de saúde considerando seus costumes, além do favorecimento de novas pesquisas e descobertas, considerando a relevância científica dos recursos naturais utilizados.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Decreto nº 6.040, de 7 de fevereiro de 2007. Institui a política nacional de desenvolvimento sustentável dos povos e comunidades tradicionais. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 8 fev. 2007. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6040.htm. Acesso em: 24 fev. 2024.
2. PEREIRA DE ARAÚJO, J.; CAVALCANTE LOBO, L.; DA CONCEIÇÃO BRITO DE SOUZA, R.; XAVIER MONTEIRO, A.; ZUPELLARI DOS SANTOS MELO, G.; FRAGA MACHADO, R. de C. Saberes e práticas tradicionais de saúde da população amazônica. Saúde Coletiva (Barueri), [S. l.], v. 13, n. 84, p. 12220–12235, 2023. DOI:

10.36489/saudecoletiva.2023v13i84p12220-12235. Disponível em:
<https://revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/3023>.

3. SANTOS JUNIOR A.F., SOUZA A.C.S.; BENEVIDES, C.M.J. Multidisciplinaridade e tecnologias integrativas em saúde. Salvador: EDUFBA, 2021. 239 p. ISBN: 978-65-5630-120-4 1.

4. Jesien S, Marmitt LP, Meucci RD. Benzeção como recurso em saúde: estudo transversal com idosos moradores de área rural. Rev Saude Publica. 2022;56:72. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056003701>

5. Schweickardt, J C; Melo, C P L; Moraes, I S; Souza, L C. Guia das Parteias Tradicionais na Amazônia. Ministério da Saúde. 1. ed. -- Porto Alegre, RS: Editora Rede Unida, 2023.

6. OPAS/OMS - Organização Panamericana de Saúde, Organização Mundial da Saúde. Medicinas tradicionais, complementares e integrativas. Acesso em 08/03/24 em <https://www.paho.org/pt/topicos/medicinas-tradicionais-complementares-e-integrativas>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO traditional medicine strategy: 2014-2023. Geneva: World Health Organization, 2013. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/92455>. Acesso em: 20 de fev. 2024.

7. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Brasília, 2006. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html

8. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica. Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Brasília, Ministério da Saúde, 2008. 190 p. ISBN 978-85-334-2399-2. Disponível em Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (cofen.gov.br) acesso em 03 nov, 2024.

9. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Política Nacional de Educação Popular em Saúde. Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde - CNEPS. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. 1. ed.; 1. reimp. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013.

11. Silva MP, Marcelino RS, Guimarães AF, Silva SF, Reis MHS, Portugal JKA; Lima PAV; Gama ASM. Plantas medicinais e Agentes Comunitários de Saúde ribeirinhos. Revista de enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, 2023;

12. Miguéis GDS, da Silva RH, Damasceno Júnior GA, Guarim-Neto G. Plants used by the rural community of Bananal, Mato Grosso, Brazil: Aspects of popular knowledge. *PLoS One*. 2019 Jan 30;14(1):e0210488. doi: 10.1371/journal.pone.0210488. PMID: 30699133; PMCID: PMC6353550.
13. Silva MP,. Plantas medicinais e Agentes Comunitários de Saúde ribeirinhos. *Revista de enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro, 2017.
14. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2008;17(4):758-764. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018> » <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
15. Brun CN, Zuge SS. Revisão sistemática da literatura: desenvolvimento e contribuição para uma prática baseada em evidências na enfermagem. In: Lacerda MR, Costenaro RG, editors. *Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde*. Porto Alegre: Moriá; 2015. p.77-98.
16. Galvão CM. Editorial: Níveis de Evidência. *Acta Paul Enferm*. 2006;19(2):V. Doi: http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n2/es_a01 v19n2.pdf. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/234981/30809>
17. Menéndez E. Modelos, saberes e formas de atenção ao padecimento: exclusões ideológicas e articulações práticas. In: Menendez E. *Sujeitos, saberes e estruturas: uma introdução ao enfoque relacional no estudo da Saúde Coletiva*. São Paulo: Hucitec, 2009:17-70.
18. Page MJ, et al. *BMJ*. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. 2021;372:n71. Doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>.
19. Marziale, Maria Helena Palucci. *Instrumento Red de Enfermería y Salud Ocupacional (REDENSO Internacional): guia de estudios de revisión integrativa de la literatura*, Ribeirão Preto - Brasil. 2015. Doi: <https://gruposdepesquisa.eerp.usp.br/sites/redenso/publicaciones/>.
20. Badanta B, Lucchetti G, Barrientos-Trigo S, Fernández-García E, Tarrío-Concejero L, Vega-Escañó J, de Diego-Cordero R. Healthcare and Health Problems from the Perspective of Indigenous Population of the Peruvian Amazon: A Qualitative Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Oct 22;17(21):7728. doi: 10.3390/ijerph17217728. PMID: 33105800; PMCID: PMC7672556.
21. de Farias AS, Gomes Filho MR, da Costa Arévalo M, Cristino JS, Farias FR, Sachett A, Silva-Neto AV, de Carvalho FG, Ambrosio SA, da Silva Carvalho E, Lacerda M, Murta F, Machado VA, Wen FH, Monteiro W, Sachett J. Snakebite envenomations and access to treatment in communities of two indigenous areas of the Western Brazilian Amazon: A cross-sectional study. *PLoS Negl Trop Dis*. 2023 Jul 13;17(7):e0011485. doi: 10.1371/journal.pntd.0011485. PMID: 37440596; PMCID: PMC10368234.7

22. Guilherme Kameron Maciel Salazar; Joseir Saturnino Cristino; Alexandre Vilhena Silva-Neto; Altair Seabra Farias; João Arthur Alcântara; Vinícius Azevedo Machado. Snakebites in “Invisible Populations”: A cross-sectional survey in riverine populations in the remote western Brazilian Amazon.
23. Pedrollo, CT, Kinupp, VF, Shepard Jr., G, Heinrich, M. Plantas medicinais no Rio Jauaperi, Amazônia brasileira: Levantamento etnobotânico e conservação ambiental. Revista de Etnofarmacologia [Volume 186](#), 20 de junho de 2016, páginas 111-124
24. De Farias AS, De Carvalho FG, Farias FR, Cristino JS, Dos Santos AC, Machado VA, Ambrosio SA, Monteiro WM, Sachett J. Recursos terapêuticos utilizados por comunidades tradicionais da Amazônia brasileira: uma revisão de escopo. Saúde Rural e Remota 2024; 24: 8269. <https://doi.org/10.22605/RRH8269>
25. Lago JHG, Tezoto J, Yazbek PB, Cassas F, Santos J de FL, Rodrigues E. Exsudatos utilizados como medicamento pelos "caboclos ribeirinhos" do Rio Unini, AM, Brasil – classificação baseada em sua composição química. Rev bras farmacogn [Internet]. 2016 maio;26(3):379–84. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bjp.2016.03.001>
26. Cosendey, BN, Pezzuti, JCB Cura pela fé: a ameaça do "Surucucu" e a cura local dos moradores das várzeas da Amazônia. *J Ethnobiology Ethnomedicine* 20 , 79 (2024). <https://doi.org/10.1186/s13002-024-00715-7>
27. Rodrigues KV, Almeida PF, Fausto MC. Subsistemas informais e populares de saúde em um município rural remoto da Amazônia brasileira. Rural and Remote Health 2021; 21: 6568. <https://doi.org/10.22605/RRH6568>
28. Bussalleu, A., Pizango, P., King, N. *et al.* *Kaniuwatewara* (quando ficamos doentes): entendendo os comportamentos de busca de saúde entre os Shawi da Amazônia peruana. *BMC Public Health* 21 , 1552 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11574-2>
29. Santos MRA, Lima MR, Oliveira CLLG. Plantas medicinais utilizadas em Rondônia, Amazônia Ocidental, Brasil. Rev bras plantas med [Internet]. 2014;16(3):707–20. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1983-084x/13_102
30. de Oliveira PMC, Sousa JPB, Albernaz LC, Salmen Espindola L, Coelho-Ferreira M. Natural resources used in the traditional medicine of the Marinaú community, Caxiuanã forest, Brazil. *Front Pharmacol.* 2024 Oct 9;15:1443360. doi: 10.3389/fphar.2024.1443360. PMID: 39444601; PMCID: PMC11496069.

31. Barbosa de Moraes E, Dal Fabbro DR, Bernardes de Oliveira L, Ribeiro Leão E. Pain Management of Amazon Indigenous Peoples: A Community-Based Study. *J Pain Res*. 2021 Jun 29;14:1969-1980. doi: 10.2147/JPR.S298219. PMID: 34234543; PMCID: PMC8254536.
32. De Souza, P; Mariano, L N B, Cechinel-Zanchett, CC , Cechinel-Filho, V. Promising Medicinal Plants with Diuretic Potential Used in Brazil: State of the Art, Challenges, and Prospects. *Biological and Pharmacological Activities. Planta Med* 2021; 87(01/02): 24-37 DOI: 10.1055/a-1257-0887
33. E. Pagani a, J. de F.L. Santos b, E. Rodrigues. Culture-Bound Syndromes of a Brazilian Amazon *Riverine* population: Tentative correspondence between traditional and conventional medicine terms and possible ethnopharmacological implications. *Journal of Ethnopharmacology*. Volume 203, Pages 80-89. Brazil, 5 May 2017.
34. Costa GDF, Pimentel C, Schweickardt JC. Perfil das parteiras tradicionais do Amazonas: relações do partear entre serviços de saúde e participação política. *Physis* [Internet]. 2023;33:e33023. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0103-7331202333023>
35. Gusman CR, Rodrigues DA, Villela WV. Paradoxos do programa de parteiras tradicionais no contexto das mulheres Krahô. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2019Jul;24(7):2627–36. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018247.09592017>
36. SALTOS RVA, VÁSQUEZ TER, LAZO JA, BANGUERA DV, GUAYASAMÍN PDR, VARGAS JKA, et al.. O uso de plantas medicinais pelas populações rurais da província de Pastaza na Amazônia equatoriana. *Acta Amazon* [Internet]. 2016. Outubro;46(4):355–66. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-4392201600305>
37. Miguéis GDS, da Silva RH, Damasceno Júnior GA, Guarim-Neto G. Plants used by the rural community of Bananal, Mato Grosso, Brazil: Aspects of popular knowledge. *PLoS One*. 2019 Jan 30;14(1):e0210488. doi: 10.1371/journal.pone.0210488. PMID: 30699133; PMCID: PMC6353550.
38. NOVAIS JS, MOTA MRL, KFFURI CW, LAUER-LEITE ID. Discurso do sujeito coletivo de ribeirinhos da Amazônia brasileira sobre a transmissão de conhecimentos sobre plantas medicinais. *An Acad Bras Ciênc* [Internet]. 2023;95(3):e20220832. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0001-3765202320220832>