REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

SABERES E PRÁTICAS TRADICIONAIS DE SAÚDE NO CONTEXTO AMAZÔNICO: A PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS E TERAPEUTAS TRADICIONAIS

TRADITIONAL KNOWLEDGE AND PRACTICES OF HEALTH IN THE AMAZONIAN CONTEXT: THE PERSPECTIVE OF USERS AND TRADITIONAL THERAPISTS

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS TRADICIONALES DE SALUD EN EL CONTEXTO AMAZÓNICO: LA PERSPECTIVA DE USUARIOS Y TERAPEUTAS TRADICIONALES

Ariely Aragão de Sousa[1], Priscila Fernandes da Silva[1], Rodolfo Gomes do Nascimento[2], Soanne Chyara Soares Lira[3]

e737491
https://doi.org/10.47820/recima21.v7i3.7491

PUBLICADO: 03/2026

RESUMO

Este estudo teve como objetivo conhecer a percepção da população rural e de terapeutas tradicionais do município de Cametá, Pará, acerca dos saberes e práticas tradicionais de saúde. Realizou-se um estudo descritivo-observacional, de abordagem qualitativa, com nove terapeutas tradicionais e 30 usuários de terapias tradicionais, residentes principalmente em áreas rurais de Cametá, Pará, Brasil. Os instrumentos utilizados envolveram um formulário de dados sociodemográficos para caracterização da amostra e dois roteiros de entrevista compostos por perguntas abertas sobre acesso, utilização e percepção dos participantes acerca dos serviços tradicionais de saúde. Para a análise dos dados qualitativos, optou-se pela análise de conteúdo temático-categorial. Os resultados indicaram que a comunidade rural-ribeirinha incorpora os conhecimentos e práticas tradicionais de saúde em suas rotinas de cuidado, associando essas práticas ao tratamento de doenças, à fé e ao acesso aos serviços de saúde. Conclui-se que a comunidade estudada reconhece e valoriza as práticas tradicionais de saúde em seu cotidiano. Evidenciou-se também a importância de compreender as questões relacionadas ao acesso e à utilização dos serviços de saúde pela população rural, a fim de entender a necessidade de recorrer às práticas tradicionais e reconhecer o quanto essas práticas são relevantes para essa população.

PALAVRAS-CHAVE: População rural. Terapias tradicionais. Sistemas de saúde tradicionais.

ABSTRACT

This study aimed to understand the perception of the rural population and traditional therapists in the municipality of Cametá/Pará regarding traditional health knowledge and practices. A descriptive-observational study with a qualitative approach was conducted with nine traditional therapists and 30 users of traditional therapies, mainly living in rural areas of Cametá, Pará, Brazil. The instrumentation used involved a sociodemographic data form to characterize the sample and two interview scripts, consisting of open-ended questions about access, use and perception of participants regarding traditional health services. Thematic-categorical content analysis was chosen for the analysis of qualitative data. The results indicated that the rural-riverside community

[1] Fisioterapeuta; Graduada pela Universidade do Estado do Pará (UEPA)/Campus XIII.
[2] Fisioterapeuta; Pós-doutor em Teoria e Pesquisa do Comportamento pela Universidade Federal do Pará (UFPA); Docente da Universidade do Estado do Pará (UEPA), Tucuruí-PA, Brasil.
[3] Fisioterapeuta; Doutora em Ensino e Saúde na Amazônia pela Universidade do Estado do Pará (UEPA); Docente da Universidade do Estado do Pará (UEPA), Tucuruí-PA, Brasil.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

incorporates traditional health knowledge and practices into their care routines, associating these practices with the treatment of diseases, faith and access to health services. It is concluded that the community studied recognizes and values traditional health practices in their daily lives. There was great importance in understanding the issues of access and use of health services by rural people, in order to understand the need to resort to traditional health practices and how important they are for this population.

KEYWORDS: *Rural population. Traditional therapies. Traditional healthcare systems.*

RESUMEN
Este estudio tuvo como objetivo comprender la percepción de la población rural y los terapeutas tradicionales del municipio de Cametá/Pará respecto a los conocimientos y prácticas tradicionales de salud. Se realizó un estudio descriptivo-observacional con un enfoque cualitativo con nueve terapeutas tradicionales y 30 usuarios de terapias tradicionales, residentes principalmente en zonas rurales de Cametá, Pará, Brasil. La instrumentación utilizada incluyó un formulario de datos sociodemográficos para caracterizar la muestra y dos guiones de entrevista con preguntas abiertas sobre el acceso, el uso y la percepción de los participantes respecto a los servicios de salud tradicionales. Se optó por el análisis de contenido temático-categórico para el análisis de los datos cualitativos. Los resultados indicaron que la comunidad rural ribereña incorpora conocimientos y prácticas tradicionales de salud en sus rutinas de atención, asociándolas con el tratamiento de enfermedades, la fe y el acceso a los servicios de salud. Se concluye que la comunidad estudiada reconoce y valora las prácticas tradicionales de salud en su vida cotidiana. Fue fundamental comprender los problemas de acceso y uso de los servicios de salud por parte de la población rural, para comprender la necesidad de recurrir a las prácticas tradicionales de salud y su importancia para esta población.

PALABRAS CLAVE: *Población rural. Terapias tradicionales. Sistemas de salud tradicionales.*

1. INTRODUÇÃO

O saber tradicional é um conjunto de práticas e saberes transmitidos ao longo das gerações, sendo parte essencial da identidade cultural e espiritual de uma comunidade (Burtet; Fontanela; Marocco, 2021). De acordo com a Organização Mundial de Propriedade Intelectual - OMPI (2020), esse conhecimento pode englobar diversas formas, como habilidades, inovações, *know-how* (conjunto de conhecimentos práticos) ou práticas que são compartilhadas de forma tradicional entre os integrantes de uma comunidade, que atuam como seus protetores.

A região amazônica é reconhecida pela vasta diversidade de fauna e flora que sustentam os ecossistemas globais, entretanto sua importância vai além do potencial econômico e dos recursos naturais, uma vez que também abriga diferentes grupos étnicos e populações tradicionais, historicamente presentes devido aos variados processos de colonização e miscigenação ocorridos na região (Domingos; Gonçalves, 2019; Lira; Chaves, 2016).

Assim, os moradores da região amazônica possuem grande expertise no manejo e na utilização de diversas plantas associadas ao conhecimento popular, como por exemplo, conseguindo distinguir quais plantas são utilizadas como alimento, quais possuem propriedades medicinais e quais podem ser usadas para facilitar a caça ou a pesca sem contaminar o alimento.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

Em particular, a população tradicional rural-ribeirinha se destaca na Região amazônica devido à sua forma de comunicação e ao seu modo de interagir com o meio ambiente, representando os lugares e épocas de suas vidas (Cunha; Magalhães; Adams, 2021)

Os moradores dessas localidades possuem amplo conhecimento sobre o ecossistema amazônico e as diversas formas de uso e manejo. Logo, percebe-se que as comunidades ribeirinhas fazem uso dos recursos florestais, fundamentando-se na reciprocidade com a natureza, entendendo o tempo ecológico dos recursos naturais para organizar o trabalho na heterogeneidade das diversas formas de utilização dos recursos (Fraxe, 2009).

Partindo destas questões que atravessam o modo de vida do rural-ribeirinho, é possível identificar os desafios que essa população enfrenta acerca do acesso aos serviços de saúde como o baixo nível econômico, longos percursos para acessar a zona urbana, onde têm diversos insumos para manutenção de suas famílias nas comunidades, indisponibilidade de transporte para oportuno deslocamento da equipe de saúde e dificuldade de comunicação (Figueiredo *et al.,* 2020; Gama *et al.,* 2018; Franco; Lima; Giovanella, 2021).

Dentre as intervenções difundidas pela cultura popular, e como forma principal ou alternativa de tratamento para essa população, está o uso de chás caseiros, rezas, banhas, crenças e outros cuidados populares para sanarem seus problemas de saúde (Vásquez; Mendonça; Noda, 2014). Assim, desenvolvem-se recursos de cuidados, considerados serviços tradicionais, nos quais diferentes atores sociais desempenham um papel preponderante na prestação de serviços de saúde, conhecidos como terapeutas tradicionais, são eles: o curandeiro[1], a parteira[2], o conhecedor de drogas naturais[3], o desmintidor[4], que realizam cuidados não-oficiais de saúde por meio do uso de recursos terapêuticos locais (Bôas, 2017; Gewehr *et al.,* 2017).

Dessa forma, a investigação sobre os métodos terapêuticos utilizados por essas comunidades para lidar com seus problemas de saúde ampliaria a compreensão do conceito de saúde, abraçando a variedade e riqueza dos conhecimentos e práticas tradicionais, a fim de promover diferentes abordagens de cuidado (Ribeiro; Galvão, 2022).

Com base nisso, o objetivo deste estudo é conhecer a percepção de usuários da zona rural e dos terapeutas tradicionais acerca dos saberes e práticas tradicionais de saúde. Diante da importância do tema, essa pesquisa se justifica ao contribuir com o setor de saúde ao gerar e compartilhar informações sobre as realidades das pessoas que habitam comunidades ribeirinhas na Amazônia, reconhecendo e valorizando suas práticas e saberes.

[1] Curandeiro trata as pessoas e suas doenças através de rezas, benzimentos ou rituais.
[2] Parteiras são mulheres que dão suporte à mulher durante o trabalho de parto e o nascimento de seus filhos.
[3] Pessoas com familiaridade em plantas, fungos ou animais que contêm substâncias psicoativas, tanto para propósitos medicinais e religiosos quanto para atividades recreativas.
[4] Conhecido também como puxador, utiliza métodos de manipulação para tratar contorções musculares e lesões nas articulações.

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21
Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

2. MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo-observacional, de abordagem quanti-qualitativa. Para a coleta de dados foi utilizado o método seccional em que foram coletados em um único recorte de tempo, sem período de seguimento.

O estudo foi realizado de janeiro a abril de 2024, no município de Cametá, Pará, geograficamente localizado no Nordeste Paraense, atualmente com cerca de 134.184 habitantes de acordo com o último censo, 2022, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). É um dos mais antigos e tradicionais municípios de todo território do Baixo Tocantins e em relação às distribuições por áreas de moradia, 56,3% da população total do município reside na zona rural e 43,7% na zona urbana (IBGE, 2022).

A amostragem foi subdividida em dois grupos: o primeiro, denominado UTT (Usuários de Terapias Tradicionais), composto por pessoas com idade acima de 18 anos, que fazem uso dos serviços tradicionais de saúde e residentes das áreas rurais do município de Cametá; o segundo, denominado TT (Terapeutas Tradicionais), constituído por moradores do município de Cametá/Pará, que se autodeclararam um terapeuta tradicional, como exemplo parteiras, benzedeiras, curandeiros, raizeiros, puxadores, rezadores, dentre outros, e que sejam reconhecidos pela comunidade como tal. Foram excluídas do estudo, pessoas com diagnóstico clínico de demência ou doença terminal; que possuíam distúrbio de comunicação grave e comprometimento auditivo severo.

Assim, para o grupo UTT a amostra determinada foi não probabilística por conveniência e para o grupo TT aplicou-se a metodologia bola de neve uma técnica de amostragem que se utiliza de redes de referência de determinada população considerada “oculta” ou com baixa visibilidade pelos não envolvidos no contexto (Bockorni, 2021).

A instrumentalização utilizada pelos pesquisadores envolveu um formulário e dois roteiros de entrevista. Em uma ordem sequencial, o primeiro instrumento utilizado foi o formulário de dados sociodemográficos, elaborado pelos autores a partir do instrumento utilizado por Nascimento *et al.* (2019) e serviu para a caracterização inicial da amostra, assim aplicado aos dois grupos amostrais, a partir de oito perguntas fechadas referentes ao local de moradia, idade, gênero, estado civil, raça, religião, escolaridade e ocupação.

O último instrumento envolveu dois roteiros de entrevistas, roteiro 1 e roteiro 2, compostos, respectivamente, por cinco e oito perguntas abertas acerca de acesso, utilização e percepção dos participantes acerca dos serviços tradicionais de saúde. O primeiro roteiro voltado para a percepção do usuário dos saberes e práticas tradicionais de saúde, aplicado somente ao grupo UTT, e o segundo desenvolvido para compreender a percepção dos terapeutas tradicionais acerca dos serviços prestados por eles, aplicado somente ao grupo TT.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

Assim, após a tabulação no Microsoft Excel, a análise estatística dos dados quantitativos foi realizada no programa Epi Info 7.2.6.0® (software de domínio público disponibilizado por *Centers for Disease Control and Prevention* – CDC), através da distribuição de frequência, média e desvio padrão. Após a transcrição dos dados qualitativos, a análise foi feita com base na análise temática, tendo ênfase na análise de conteúdo temático-categorial, que focaliza os significados das comunicações, o que serve de base para atribuições de inferências ou deduções lógicas e, por fim, categorizadas (Bardin, 2009).

Operacionalmente, foram seguidas três etapas: a) pré-análise: constituída pela leitura flutuante, que permitiu contato exaustivo com o material coletado. O material foi organizado de forma a responder quesitos de validade, como: exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência. Nessa fase, foi possível determinar as unidades de registro (frases), as hipóteses, o quadro teórico no qual os resultados foram analisados e a forma de categorização; b) exploração do material: nessa fase, continuaram as operações de categorização a partir recortes de texto em unidades de registro e foi realizada a agregação dos dados, com a escolha das prováveis categorias; c) tratamento dos resultados e interpretação: foi construído um diagrama que colocou o sistema de categorias em evidência para análise, interpretação e inferências sobre o objeto de estudo.

A coleta de dados ocorreu após a autorização do local de pesquisa pelo Secretário de Saúde de Cametá, aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, com o parecer 6.441.130, e o aceite dos participantes através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A casuística referente aos TT foi composta por 9 terapeutas. Destes, seis eram de áreas rurais e três de áreas urbanas de Cametá. A maioria era de mulheres (55,5%), pardos (77,7%), com média de idade de 68,1 anos (±16,3) e de religião católica (66,6%). Quanto à atividade laboral, 55,5% se autodenominaram “puxador(a)”, sendo que apenas 22,2% afirmaram acumular vários saberes e habilidades tradicionais desempenhando práticas diversas nas comunidades como parteira, benzedeira, curandeira e/ou rezadeira.

Em relação aos usuários de serviços tradicionais de saúde, a amostra foi de 30 UTT, sendo todos de comunidades rurais, sejam elas ribeirinhas ou de beira de estrada. Destes, a maioria era de homens (53,3%), pardos (56,6%), casados (73,3%), com média de idade de 53,7 anos (±15,1), com ensino fundamental incompleto (33,3%), ativos laboralmente (83,3%), sendo as atividades agrícolas a de maior representatividade (41,3%).

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21
Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

3.1. Percepção e uso dos serviços tradicionais de saúde por usuários

Neste contexto, procura-se conhecer de que forma os saberes e práticas tradicionais de saúde são adotados e integrados pela comunidade no cuidado com a saúde. Entende-se que as práticas tradicionais de saúde possuem um grande valor no cuidado, por isso, objetivou-se conhecer as práticas já em vigor nessa região onde ocorrem as interações das práticas tradicionais.

Diante disso, a proposição do estudo e mediante a apreciação dos discursos para este grupo, emergiram 231 unidades de registros que deram suporte ao agrupamento inicial de quatro categorias para análise: *Funcionamento dos serviços tradicionais de saúde; As práticas tradicionais e a vivência do usuário por este serviço; Desafios ao uso das práticas tradicionais de saúde; Serviços tradicionais e serviços públicos de saúde.*

3.1.1 Categoria: Funcionamento dos serviços tradicionais de saúde

O funcionamento dos serviços tradicionais de saúde pelos usuários rurais-ribeirinhos mostrou-se com respostas divergentes. Os relatos mostraram que alguns usuários recorrem às práticas tradicionais de saúde e obtêm bons resultados, o que os leva a voltar a esses serviços. Outros escolhem combinar tanto os serviços tradicionais quanto os convencionais, de acordo com a gravidade da doença. Também há aqueles que experimentaram os serviços tradicionais, mas não ficaram satisfeitos com os resultados.

A utilização dos serviços convencionais de saúde pelos moradores rurais que vivem próximo de rios apresentou resultados variados. Segundo os relatos, alguns usuários buscam os métodos tradicionais de tratamento e conseguem melhorias significativas, voltando a utilizar esses serviços, enquanto outros optam por ambos os tipos de atendimento dependendo da gravidade da enfermidade. Além disso, há aqueles que experimentaram os serviços tradicionais, porém não se mostraram contentes com os resultados obtidos.

> Sim, realmente é um excelente trabalho que eles fazem e eu recomendo, né? Sempre procurei, são excelentes mesmo nessa prática aí (UTT21);
>
> Olha, na maioria das vezes, das vezes que eu usei, funcionou. Quando a gente usava muito aqui no interior, ainda usa hoje, que é as terapeutas daqui que são as puxadeiras, benzedeiras [...] (UTT5);
>
> Olha, dependendo da doença da pessoa. Porque tem doença aqui é pra isso. E tem doença aqui é por médico (UTT14);
>
> Já fui no puxador. O primeiro puxador que eu fui me puxar aí não foi bacana, não. Porque, na verdade, me consertar, ele me arrombou mais (UTT13).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

Além disso, os usuários em sua maioria relataram que conseguiram resolver seus problemas de saúde ao buscar ajuda de um terapeuta da região e consideram as práticas tradicionais de saúde como um recurso altamente recomendado para que outras pessoas procurem, pois demonstram eficácia.

> Resolvia, porque passava, às vezes a criança tava sentada, às vezes tava atravessada, parava a dor, tirava todas as dores que eu tinha (UTT17);
>
> Sim. Na maioria das vezes que eu tive, resolveu o problema. Faria, continuo fazendo, porque a gente se sente bem e acha que melhora, né? (UTT6)
>
> Eu ia indicar que eu gostei. Que funcionou pra mim (UTT13).

Segundo os entrevistados, a preferência pelos serviços de saúde tradicionais vai além de sua eficácia terapêutica e inclui fatores históricos, culturais, socioeconômicos e ecológicos. Historicamente, essas práticas estão profundamente enraizadas nas comunidades, sendo transmitidas por gerações como parte da identidade cultural e dos saberes populares. Essa herança faz com que os tratamentos tradicionais sejam amplamente aceitos e respeitados, fortalecendo a confiança da população em terapeutas locais (Nespoli; Lopes, 2016).

Do ponto de vista socioeconômico, muitas comunidades enfrentam barreiras de acesso aos serviços de saúde institucionais, como distância, custos e escassez de recursos. Em alguns casos, os serviços de saúde convencionais podem ser inacessíveis ou insuficientes, levando a população a recorrer às terapias tradicionais como alternativa viável e mais acessível financeiramente. Além disso, os remédios e práticas locais utilizam recursos naturais e estão mais alinhados com o contexto ecológico das comunidades, o que favorece sua aceitação e continuidade (Figueiredo *et al.,* 2020; Gama *et al.,* 2018).

3.1.2. Categoria: As práticas tradicionais e a vivência do usuário por este serviço

A maioria dos usuários já procurou pelos serviços dos experientes da região e a especialidade mais requisitada é do puxador, que visa tratar lesões musculares e disfunções osteoarticulares. É conhecido popularmente pelos habitantes locais como “dismintiduras” (ossos machucados ou “fora do lugar”).

> Machuquei fui no puxador, ele puxou, deixou os ossos no certo lugar (UTT9);
>
> Puxador. Eu me senti bem, mandei puxar no meu joelho, uma vez eu torci o tornozelo e o joelho e fiquei bem. (UTT7);
>
> Eu estava jogando bola e saí meu tornozelo do lugar [...] quando chegou o puxador. Aí ele chegou e só colocou no lugar, pronto. (UTT19).

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21
Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

Conforme apontado por Silva *et al.,* (2021) e pelos relatos apresentados, os puxadores possuem habilidades na prática da cura por meio das mãos, seja pela imposição ou pela mobilização, mesmo sem reconhecimento acadêmico, e têm impacto nos processos de saúde e doença em suas comunidades.

Os usuários também solicitaram auxílio com outros terapeutas tradicionais, como benzedeiros e curandeiros locais, cujas práticas estão ligadas à esfera religiosa e espiritual, como citado nas experiências compartilhadas pelos usuários a seguir:

> [...] É só ir procurar uma benzedeira... Porque olha, uma criança com quebranto, tu acha que o médico tira quebrando duma criança? Não. Tem que ser uma benzedeira que sabe benzer. Se tu leva uma criança com quebranto pro hospital, ele vai morrer lá tomando remédio e não fica bom. E o que vai fazer de ficar bom? É um curador. Uma benzedeira que sabe tirar o mal da criança (UTT17)
>
> Curador desses. Eles fala o pai da santo, né? (UTT1);
>
> [...] E já fui pra benzeção, pra tirar coisa ruim do corpo (UTT18).

É perceptível que a crença religiosa e os terapeutas tradicionais, como benzedeiras e curandeiros, desempenham um papel crucial no entendimento da saúde e da doença, já que frequentemente oferecem explicações para o que não pode ser compreendido no contexto do sistema de saúde convencional (Siqueira *et al.,* 2006).

Adicionalmente, usuárias mencionaram os serviços prestados pelas parteiras durante a gestação. Além de auxiliarem no parto, as parteiras também são reconhecidas por sua habilidade como puxadoras e benzedeiras. Alguns relatos evidenciam claramente essa prática.

> A maior parte dos meus filhos eu tive casa que eu tive com a parteira (UTT16);
>
> Foi muito ótima, foi quando eu tava grávida da minha filha que quase perdi ela. Eu fui na benzedeira e ela puxou minha barriga né que meu filho não tava encaixado direitinho ela puxou, e realmente funcionou (UTT4);
>
> Com a parteira. [...], mas sempre mandei puxar, de todos os meus três filhos, eu mandava puxar minha barriga (UTT17).

De acordo com Sousa (2018) as parteiras tradicionais prestam cuidados a mulheres com diferentes necessidades diárias, sendo capazes de reconhecer os sinais do início do trabalho de parto e possíveis complicações da gravidez e do parto por meio da observação do corpo da grávida, garantindo assim uma assistência ao parto de qualidade para as que procuram. Elas se destacam neste cenário, porém se divergem de um profissional da saúde, apesar de conhecerem tradicionalmente o corpo, e por realizarem o trabalho de assistência ao parto com base em valores como solidariedade, dom, parentesco, compadrio, afeto e responsabilidade (Oliveira; Peralta; Sousa, 2019).

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21
Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

3.1.3. Categoria: Desafios ao uso das práticas tradicionais de saúde

Podemos observar nas falas dos usuários que o conhecimento tradicional não tem sido transmitido para as gerações seguintes, seja por falta de interesse dos filhos ou recusa em aprender, além disso, muitos terapeutas tradicionais locais já faleceram o que torna também uma dificuldade aos usuários para procurar por esses serviços nos quais estão se tornando raros.

> [...] a geração de hoje já não vem trazendo aquilo que os antepassados faziam, que é a benzedeira de antigamente, os puxadores de antigamente, os que receitavam muito remédio caseiro pra gente. Hoje em dia a geração não vem trazendo isso, já acham que isso não é tão interessante para a geração deles. E isso se torna uma dificuldade, que às vezes alguns filhos conseguem aderir passar de pai pra filho, mas alguns não adere (UTT5).

> [...] falta de pessoas que mantenham esse tratamento que era bem popular, né? Que tinha mais antigamente, hoje já se vê menos pessoas fazendo (UTT6).

Segundo a Organização Mundial de Propriedade Intelectual - OMPI (2020), o "conhecimento tradicional é um corpo vivo de conhecimento que é desenvolvido, sustentado e transmitido de geração em geração dentro de uma comunidade, muitas vezes fazendo parte de sua identidade cultural ou espiritual".

Os usuários também enfrentam obstáculos quando tentam buscar cuidados de saúde tradicionais na região, devido à desaprovação da medicina convencional. Segundo as percepções dos entrevistados, os profissionais de saúde se posicionam contra o uso dos métodos tradicionais. Ademais, os participantes apontaram que o preconceito e a descrença são obstáculos que dificultam o acesso às práticas tradicionais.

> Os médicos proíbem a gente procurar uma parteira. Se a gente vai procurar benzedeira, eles acham que não é certo. Tem que ir tudo pro médico. Se tu falar num curador, pra eles é o fim do mundo (UTT17).

> Racismo. Muita discordância. Ficou uma coisa meio chata em relação a esse povo. É por isso que muitos ainda não querem fazer esse segmento. Porque os dos altos escalões, eles proíbem esse tipo de trabalho hoje em dia (UTT11);

> É, tem muita gente que não acredita mais por causa das crenças. E tem gente também que às vezes não acredita mesmo por não acreditar (UTT8).

Os saberes tradicionais são integrados à vida em comunidade e convivem no mesmo espaço que as práticas biomédicas, os quais, ocasionalmente, rejeitam os conhecimentos tradicionais que estão fora de sua estrutura: práticas focadas na clínica e na tecnologia hospitalar. Ainda assim, mesmo diante da predominância do pensamento biomédico, as práticas tradicionais seguem persistindo e ativas no dia a dia da região (Silva *et al.,* 2021).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

De acordo com Gerone Junior *et al.,* (2017), a religiosidade tem um impacto significativo na maneira como esses grupos experimentam o dia a dia. Além disso, as manifestações de fé voltadas para a terapêutica e cura de enfermidades podem ser consideradas um elemento essencial para o sucesso do tratamento, enquanto a falta de fé pode dificultar a eficácia dos serviços tradicionais.

3.1.4 Categoria: Serviços tradicionais e serviços públicos de saúde

Esta categoria reúne a preferência dos usuários em relação aos serviços convencionais de saúde ou aos serviços tradicionais e notou-se que os entrevistados deste grupo mostraram predileção pelos serviços de saúde públicos, como Unidades de Pronto Atendimento (UPA), Unidades Básicas de Saúde (UBS) e hospitais, devido à qualidade do atendimento prestado, em comparação com o atendimento oferecido por terapeutas em alguns casos.

> Se eu fosse que tiver que escolher entre os dois, eu teria que escolher o serviço público, porque seria uma das formas que me atenderia de melhor, me daria um atendimento de qualidade (UTT10);

> Bom, naturalmente, as pessoas vão procurar o serviço público quando ele tem de qualidade, né? Porque existe a crença na medicina, na ciência, né? E, se tem o tratamento público, claro que isso facilita [...] Então, se o serviço público melhora, naturalmente, isso beneficia muito a população. A população vai estar procurando, com certeza (UTT6).

Em contrapartida, alguns indivíduos optam por utilizar ambos os tipos de assistência, sendo que, conforme a gravidade da enfermidade, recorrem aos hospitais, enquanto buscam resolver questões menos urgentes com os terapeutas tradicionais.

> Olha, depende da doença, se for pra a mão de médico tem que ir para o hospital, se for pra outras coisas é melhor ir para a benzeção ou curador, uma coisa assim, porque o médico não vai descobrir o que é (UTT18);

> Sobre o assunto que a gente está falando, puxar um baque, chá, receita de remédio anti-inflamatório caseiro, é muito mais preferível o que a gente já utiliza, que é o remédio caseiro, o tradicional, mas não deixando de usar o remédio de farmácia, devido à consulta médica com o avanço das doenças, que é muito hoje, são das doenças que a gente tinha antigamente, para hoje o avanço é muito grande, então vendo por esse quesito os dois recursos é bem viável (UTT5).

É importante sublinhar que o acesso aos serviços de saúde, no contexto dos rurais ribeirinhos, é marcado pelas dificuldades como transporte, comunicação, desigualdades de financiamento à saúde, além de escassez e distribuição desigual de profissionais de saúde (Franco; Lima; Giovanella, 2021). Apesar das barreiras de acesso à saúde enfrentadas por esse grupo, é possível notar que alguns usuários ainda preferem os serviços convencionais devido a

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

alguns aspectos que promovem a satisfação em relação aos atendimentos de saúde. Dentre esses fatores, destacam-se a gratuidade dos serviços, a qualidade do atendimento, a eficácia dos tratamentos clínicos e a disponibilidade de medicamentos (Nascimento *et al.,* 2020).

Em outros relatos, percebeu-se que os serviços tradicionais são preferidos devido à sua acessibilidade financeira e facilidade de acesso.

> O tradicional porque se torna mais barato (UTT20);
>
> Eu prefiro procurar esse tipo de pessoas aí. Puxador, curador, esse negócio aí. É tipo, porque eles fazem um excelente trabalho (UTT21);
>
> Mais fácil, entendeu? Ó cara tem mais conhecimento por aqui de que chegar lá, né? Porque tem... Olha, agora como é que tá em Cametá, para a senhora falar, só para a senhora entrar pro o hospital é duzentos e cinquenta é pago agora. É duzentos e cinquenta na porta do hospital, logo eles estão com o papel lá. (UTT1).

Os terapeutas tradicionais cobram um preço acessível pelos tratamentos, o que acaba reduzindo os custos de deslocamento e proporcionando resultados efetivos para os pacientes. Por essa razão, os serviços tradicionais são amplamente utilizados na área, principalmente porque em locais remotos não há presença de profissionais de saúde (Silva *et al.,* 2021).

3.2. Terapeutas tradicionais e sua percepção com os saberes tradicionais de saúde

Nessa temática, investigam-se as abordagens adotadas na região, estabelecendo uma interação com indivíduos que atuam no cotidiano do cuidado. Na localidade estudada, foi possível conhecer os experientes que são reconhecidos pela comunidade no auxílio à saúde. As principais práticas observadas na região foram: puxador, parteira, curandeiro e benzedeira, com destaque para a predominância de puxadores entre os terapeutas tradicionais.

À vista disso, a análise dos discursos foram identificadas 117 unidades de registros que embasaram a formação inicial de quatro categorias para análise: *Início ao desenvolvimento do cuidado tradicional; Fé e saberes tradicionais; Desafios para utilizar os serviços tradicionais na percepção dos experientes; Preferências dos usuários e terapeutas tradicionais em relação aos serviços de saúde.*

3.2.1. Categoria: Início ao desenvolvimento do cuidado tradicional

Cada experiente começou a desenvolver sua “especialidade” e forma única, seja por talento natural ou por ter aprendido com familiares ou indivíduos próximos, compartilhando esse conhecimento em diferentes situações. Além disso, ofertavam os serviços tradicionais para a comunidade ainda muito jovens, a seguir, algumas exemplificações que retratam o explicitado.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

> É um dom mesmo. É um dom de Deus. É uma coisa que ele surge na vida da gente, que às vezes você te esconde, que você não quer. Mas vai chegar uma hora que você vai aceitar [...] (TT7).

> Bom eu descobri que era médium aos 13 anos depois eu fui me cuidar com um amigo meu lá da vila do Carmo... Ele me ensinou algumas coisas não tudo.. (TT9)

> Aconteceu um caso com meu irmão e ele quebrou o braço, meus pais tavam viajando. E aí eu tive a ideia de buscar o leite de um pão de massa, que eles falam [...]E aí eu preparei o emplasto tudo e coloquei. Coloquei e comecei a dar o remédio, né? Para desinflamar e tudo mais. Como os vizinhos viram, fui quem iniciou. Eu tinha 12 anos. (TT7).

Sobre a terapêutica tradicional, é válido destacar que o contexto amazônico é rico em diversidade cultural, as crianças desta região crescem rodeadas de crenças e ideologias, assim são estimuladas a aprender os saberes locais (Gerone Junior *et al.*, 2017). O surgimento das práticas tradicionais de cura é resultado da ancestralidade indígena, e a procura por esses serviços se dá pela necessidade de formas de tratamento e cura de enfermidades e a dificuldade de acesso e utilização da saúde pública convencional pelos moradores dessa região, principalmente nas áreas rurais/ribeirinhas (Rodrigues *et al.*, 2014).

3.2.2. Categoria: Fé e saberes tradicionais

De acordo com os relatos, sua aptidão inata para cuidar das pessoas provém de uma dádiva divina. Adicionalmente, os terapeutas tradicionais foram indagados sobre os pré-requisitos para se tornar um experiente, e a maioria afirmou que é essencial possuir o dom para desempenhar os serviços tradicionais com eficácia.

> Olha, Deus que me ensinou. Isso foi um dom de natureza, um dom de nascença (TT4)

> É, tem que ter um dom pra acompanhar. Aí que se diz o desenvolvimento, né? (TT5).

> É, o dom (TT8)

Segundo Vaz Filho (2016), o trabalho dos puxadores costuma ser aprendido através de treinos e sob a orientação de experientes, por não estar relacionado a causas sobrenaturais e sim a ossos, músculos e nervos machucados. Enquanto curadores e benzedores, costumam adquirir seus talentos através de sonhos, orações e instruções. No entanto, isso não exclui os puxadores e parteiras da ideia de dom, mesmo que a arte desses seja menos espiritual.

Observou-se ainda que a eficácia dos serviços tradicionais está ligada à crença, pois os experientes relatam que seus serviços funcionam para todos que procuram, mas que é preciso ter

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21
Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

fé para que o tratamento tenha eficiência e os mesmo asseguram a confiabilidade de seus serviços quando consultados por usuários.

> Olha, vai dar fé do camarada, porque benzedor, o benzedor, a pessoa faz as orações dele, se uma pessoa tem fé em mim, que eu sei puxar, puxar a barriga, que ele tá criança muito bem, puxa uma regadora na costa e eu puxo, se for para me benzer, eu benzo, agora que eu já me esqueci mais, eu benzo, vai dar fé da pessoa, se a pessoa tem fé, que a benzeção cura [...] (TT4).

> Eu, graças a Deus, o meu trabalho, graças a Deus, funciona pra eles. Eles vêm já com aquela certeza de que vai dar certo pra eles, entendeu? (TT3).

Ao se tratar de eficácia dos tratamentos com terapias tradicionais de saúde, Cunha (2012) aponta que alguns fatores interferem nos resultados do tratamento, a eficácia depende da crença do terapeuta na funcionalidade das suas técnicas e da fé do enfermo no dom do terapeuta. Nesse caso, para a benzeção ser eficaz, a benzedeira e o enfermo precisam confiar nos benzimentos como forma de cura.

Observou-se nos relatos, que os experientes orientam e direcionam a busca por assistência institucional quando necessário. Os usuários são orientados a se dirigir a uma UPA, UBS ou hospital como podemos ver nos discursos a seguir:

> Bom, aí nesse caso aí, eu trabalho aqui, mas como dizem as coisas, eu não sou bobo, e também as pessoas que vêm aqui não são bobo, não. Quando eu vejo que é um trabalho que não é pra mim, eu digo, olha, isso é um trabalho pra um médico, pra você levar no hospital, entendeu? [...] Por exemplo, você vem com uma contusão aqui, eu vejo que não é pra mim, eu não vou empatar tempo, eu nem ganhar seu dinheiro. Dizem, não, isso não é pra mim, você leva no hospital. Entendeu? É assim (TT2).

> Alguns sim. Alguns não (TT7, TT9).

Castro e Figueiredo (2019) comprovaram através do uso popular a eficácia de nove espécies de plantas utilizadas como medicamentos naturais, ainda mostrou que a eficiência das plantas medicinais atuou em enfermidades de grande demanda na atenção primária à saúde, com isso a importância da inclusão do saber popular sobre os remédios caseiros na APS.

3.2.3. Categoria: Desafios para utilizar os serviços tradicionais na percepção dos experientes

Nessa categoria, foi questionado aos terapeutas tradicionais quais são as dificuldades para que outras pessoas possam utilizar das práticas tradicionais de saúde e os experientes relatam que desafios são o preconceito religioso, desaprovação da medicina convencional e o conhecimento tradicional que não é mais repassado.

> Antigamente as pessoas elas olhavam com um olhar de preconceito sim [...] (TT9).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

> [...] o médico mesmo proíbe de a gente fazer o serviço manual da gente, né? É trabalho de índio. É, o índio que trabalha com essas coisas, com raio de pau, com essas coisas todas, né? [...] (TT8).

O campo dos saberes tradicionais, por se tratar de cultura e identidade étnica, é alvo de grande preconceito e estranhamento por parte daqueles que não acreditam na eficácia dos métodos de cura (Cunha, 2012). Além disso, nota-se que está se tornando raro encontrar o terapeuta tradicional, como as benzedeiras, por exemplo. O sistema de crenças do brasileiro urbano contemporâneo está deixando de aceitar os tratamentos tradicionais como críveis (Câmara; Mingo, 2016).

3.2.4. Categoria: Preferências dos usuários e terapeutas tradicionais em relação aos serviços de saúde

Nesta categoria, os usuários têm preferência pelos serviços tradicionais de saúde em comparação aos serviços públicos de saúde, segundo a opinião dos experientes. Os usuários escolhem os serviços tradicionais por serem mais acessíveis, econômicos e eficazes, além de serem considerados confiáveis. Muitas vezes, os usuários retornam a esses serviços.

> Bom, hoje em dia eu acho que o meu trabalho seria pra eles melhor, e eles acham até melhor, porque muitas pessoas deixam de ir lá na UPA e vêm pra cá (TT2)

> É, porque é assim também. É porque as pessoas vão pro hospital tomam remédio, né? Aí não funciona, às vezes aí já corre. Pra procurar uma saúde na umbanda, né? Aí já vem o curador para curar, para fazer essas coisas (TT5).

> Quem não me conhece, vai no hospital, lá eles indicam, eles vêm pra mim. É assim que eu trabalho (TT8).

Quando se trata da população rural (ribeirinha e/ou beira de estrada), que enfrenta grandes dificuldades de acesso e utilização dos serviços de saúde convencionais, recorrer às práticas tradicionais de tratamento e cura é uma solução. As barreiras financeiras e de deslocamento até as cidades para usufruir de atendimentos médicos, fazem com que os tratamentos com experientes locais se tornem mais acessíveis. Além do custo financeiro menor, alguns terapeutas tradicionais atendem a domicílio, facilitando a locomoção daquele que necessita (Bôas, 2017).

Em relação à preferência dos terapeutas quando estes estão enfermos, foi indagado qual serviço eles procuram, serviços convencionais ou serviços tradicionais com outros experientes para buscar solução de seus problemas de saúde. As respostas foram divergentes, uns procuram tratamento com outros experientes, outros em serviços convencionais e outros que buscam pelos dois serviços dependendo da enfermidade.

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21
Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

> Essa questão de ir num amigo meu, das pessoas que fazem o mesmo que eu faço, eu não vou (TT2).
>
> Não, aí se for um caso pra mim, pra procurar o hospital, a gente vai no hospital, né? Se meu caso for. Aí, como eu estou dizendo também, se caso aí já vou procurar um irmão de sangue. Pai de sangue (TT5).
>
> E assim, se for um negócio de dismintidura, eu vou para o puxador (TT1).

Vaz Filho (2016, p. 48) afirma que a busca pelo serviço de saúde adequado depende da necessidade. Existem tipos de doenças que precisam ser tratadas com a medicina atual, através de fármacos e outras formas de tratamento convencionais, enquanto em outras enfermidades só a medicina tradicional se mostra eficaz, como o “mau olhado”, “quebranto” e outras de nível espiritual. E ainda para as doenças consideradas próprias para a medicina atual, os remédios naturais e algumas formas de benzeções podem influenciar na cura.

As benzedeiras afirmam que existem doenças dignas de médicos, quando se trata de alguma enfermidade física, e doenças dignas de benzedeiras, consideradas perturbações espirituais onde se concentram não apenas sinais e sintomas físicos. E para os tratamentos com benzedeiras a fé e a crença são imprescindíveis para resultados positivos (Cunha, 2012).

Embora este estudo tenha alcançado importantes evidências para o estudo dos saberes e práticas de saúde em contextos amazônicos, devem-se considerar a ocorrência de algumas limitações. Por se tratar de um delineamento transversal, os achados não permitem estabelecer relações de causa-efeito; além disso, o tamanho da amostra foi relativamente pequeno. Assim, sugere-se a realização de estudos futuros com delineamentos longitudinais e com maiores amostras para confirmar tais achados.

4. CONSIDERAÇÕES

O principal interesse em desenvolver esse estudo surgiu da necessidade de compreender a percepção das pessoas que utilizam as terapias tradicionais e, com isso, investigar a opinião de quem disponibiliza esses serviços, os terapeutas. Houve importância em entender as questões de acesso e utilização dos serviços de saúde por pessoas rurais, para compreender a necessidade de recorrer às práticas tradicionais de saúde e o quanto são importantes para esta população.

A partir disso, observa-se que a comunidade rural ribeirinha valoriza os conhecimentos e práticas tradicionais de saúde em suas rotinas de cuidado, associando essas práticas ao tratamento de doenças, à fé e acesso aos serviços de saúde. Nota-se o quanto a crença e a fé influenciam para o bom resultado dos tratamentos tradicionais e a procura e utilização desses serviços é resultado, também da dificuldade de acesso das comunidades rurais aos serviços públicos ou particulares de saúde.

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21
Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2009.

BÔAS, Luana. **Práticas Populares e representações de saúde de comunidades ribeirinhas no Baixo Madeira**. 2017. Tese (Doutorado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2017.

BOCKORNI, Beatriz Rodrigues Silva; GOMES, Almiralva Ferraz. A amostragem em snowball (bola de neve) em uma pesquisa qualitativa no campo da administração. **Revista de Ciências Empresariais da UNIPAR**, v. 22, n. 1, 2021.

BURTET, Giani; FONTANELA, Cristiani; MAROCCO, Andrea de Almeida Leite. A Proteção Dos Conhecimentos Tradicionais: Uma Abordagem A Partir Da Agenda 2030 Da Onu. **Revista Grifos**, v. 31, n. 55, p. 141–156, 30 set. 2021.

CÂMARA, Yls Rabelo; MINGO, Carlos Sanz; CÂMARA, Yzy Maria Rabelo. Das bruxas medievais às benzedeiras atuais: a oralidade como manutenção da memória na arte de curar - uma pesquisa exploratória. **Boitatá**, *[S. l.]*, v. 11, n. 22, p. 231–236, 2016. DOI: 10.5433/boitata.2016v11.e31288.

CASTRO, Marta Rocha; FIGUEIREDO, Fábio Fonseca. Saberes tradicionais, biodiversidade, práticas integrativas e complementares: o uso de plantas medicinais no SUS. **Hygeia: Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, v. 15, n. 31, p. 56, 2019.

CUNHA, Lidiane da. Saberes e religiosidades de benzedeiras. **Anais dos Simpósios da ABHR**, *[S. l.]*, v. 13, 2012. Disponível em: https://revistaplura.emnuvens.com.br/anais/article/view/565.

CUNHA, Manuela Carneiro; MAGALHÃES, Sônia Barbosa; ADAMS, Cristina. **Povos Tradicionais e biodiversidade no Brasil**: contribuições dos povos indígenas, quilombolas e comunidades tradicionais para a biodiversidade, políticas e ameaças. Seção 6, São Paulo: SBPC, 2021.

DOMINGOS, Isabela Moreira; GONÇALVES, Rubén Miranda. População ribeirinha no Amazonas e a desigualdade no acesso à saúde. **Revista de Estudos Constitucionais, Hermenêutica e Teoria do Direito**, v. 11, n. 1, p. 99-108, 2019.

FIGUEIREDO, Adilson *et al.* O acesso aos serviços de saúde da população ribeirinha: um olhar sobre as dificuldades enfrentadas. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 13, p. e4680, 2020.

FRANCO, Cassiano Mendes; LIMA, Juliana Gagno; GIOVANELLA, Lígia. Atenção primária à saúde em áreas rurais: acesso, organização e força de trabalho em saúde em revisão integrativa de literatura. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 7, p. e00310520, 2021.

GAMA, Abel Santiago Muri et al. Inquérito de saúde em comunidades ribeirinhas do Amazonas, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 2, 19 fev. 2018.

GERONE JUNIOR, Acyr et al. A Religiosidade Em Comunidades Ribeirinhas Da Amazônia: Vivência Da Espiritualidade A Partir De Saberes E Cultura Popular Em Relação Com Movimentos E Organizações Sociais. **Terceira Margem Amazônia**, v. 2, n. 6, 2017.

GEWEHR, Rodrigo Barros et al. Sobre as práticas tradicionais de cura: subjetividade e objetivação nas propostas terapêuticas contemporâneas. **Psicologia USP**, v. 28, n. 1, p. 33–43, abr. 2017.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico 2022:** Manual do Recenseador. CD 1.09. Rio de Janeiro: IBGE, 2022.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

LIRA, Talita de Melo; CHAVES, Maria do Perpétuo Socorro Rodrigues. Comunidades Ribeirinhas na Amazônia: organização sociocultural e política. **Interações (Campo Grande)**, *[S. l.]*, v. 17, n. 1, 2016. DOI: 10.20435/1518-70122016107. Disponível em: https://interacoesucdb.emnuvens.com.br/interacoes/article/view/593. Acesso em: 3 jun. 2024.

NASCIMENTO, Leila Cristine do et al. O SUS na vida dos brasileiros: assistência, acessibilidade e equidade no cotidiano de usuários da Atenção Primária à Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 3, p. e300330, 2020.

NASCIMENTO, Rodolfo Gomes *et al.* Fragilidade de idosos ribeirinhos amazônicos: das trajetórias metodológicas aos desafios em saúde pública. **Saúde e Pesquisa**, 2019.

NESPOLI, Grasiele; LOPES, Márcia. O cuidado em saúde. *In:* BORNSTEIN, Vera Joana (Org.). **Curso de Aperfeiçoamento em educação Popular em Saúde: Textos de apoio**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2016.

OLIVEIRA, Rônisson de Souza de; PERALTA, Nelissa; SOUSA, Marília de Jesus Silva. As parteiras tradicionais e a medicalização do parto na região rural do Amazonas. **Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro)**, n. 33, p. 79-100, set. 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA PROPRIEDADE INTELECTUAL (OMPI). **Intellectual Property and Genetic Resources, Traditional Knowledge and Traditional Cultural Expressions**. [S. l.]: OMPI, 2020. Disponível em: https://www.wipo.int/publications/en/details.jsp?id=4504. Acesso em: 3 jun. 2024.

RIBEIRO, Mirla Rêgo; GALVÃO, Edna Ferreira Coelho. Conhecimentos tradicionais como medicina popular de cuidado com a saúde em uma comunidade ribeirinha do interior da Amazônia. **Research, Society and Development**, *[S. l.]*, v. 11, n. 15, p. e402111537312, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i15.37312. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/37312. Acesso em: 3 jun. 2024.

RODRIGUES, Renan Albuquerque et al. Pajelanças indígena e cabocla no Baixo Amazonas/AM e suas implicações a partir de questão histórica. **Ponto Urbe - Revista do núcleo de antropologia urbana da USP**, n. 15, 2014.

SILVA, Reidevandro et al. **A arte do cuidado em saúde no território líquido**: conhecimentos compartilhados no Baixo Rio Amazonas, AM. Porto Alegre: Editora Rede UNIDA, 2021.

SIQUEIRA, Karina Machado et al. Crenças populares referentes à saúde: apropriação de saberes sócio-culturais. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 15, n. 1, p. 68–73, jan. 2006.

SOUSA, Taciane Melo de. **O Cuidado Oferecido Por Parteiras Tradicionais:** Redes de Saber, Cuidado e Integralidade na Atenção à Gestação, ao Parto e ao Puerpério. 2018. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Programa de Pós-Graduação em Condições de Vida e Situações de Saúde na Amazônia, ILMD, 2018.

VÁSQUEZ, Silvia Patricia Flores; MENDONÇA, Maria Silvia de; NODA, Sandra do Nascimento. Etnobotânica de plantas medicinais em comunidades ribeirinhas do Município de Manacapuru, Amazonas, Brasil. **Acta Amazonica**, v. 44, n. 4, p. 457–472, dez. 2014.

VAZ FILHO, Florencio Almeida. **Pajés, benzedores, puxadores e parteiras:** os imprescindíveis sacerdotes do povo da Amazônia. Santarém, PA: Universidade Federal do Oeste do Pará, 2016.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.