

## **Profissionais tradicionais de saúde e suas estratégias populares no combate a sinais e sintomas de doenças em Santarém-PA.**

### **Traditional Health Professionals and Their Popular Strategies to Fight Signs and Symptoms of Diseases in Santarém-PA.**

#### ***Teógenes Luiz Silva da Costa***

Universidade Federal do Pará - Ufopa; doutor em Sociologia pela Universidade Federal do Ceará - UFC.

#### ***Paola Marcélia Acioly Fernandes***

Bacharelado interdisciplinar em saúde na Universidade Federal do Oeste do Pará - UFOPA.

A Amazônia é um emaranhado de formas de viver, com diferentes sistemas de identidade, tradições e memórias. Apresentamos reflexões iniciais sobre sujeitos que detêm saberes e práticas tradicionais em saúde na região amazônica, especificamente aqueles naturais do município de Santarém, Pará. Refletimos sobre a continuidade e (re)existência de saberes não biomédicos possibilitados por Profissionais Tradicionais de Saúde (PTS), que mantêm vivo um conjunto de estratégias populares para o combate de sinais e sintomas de doenças. Também investigamos em quais espaços se encontram os PTS e quais funções sociais eles exercem em suas comunidades. Usamos a pesquisa exploratória, pois caracteriza-se como um estudo preliminar para a familiarização com o tema investigado. Foi dividido em quatro etapas, sendo a etapa final a de entrevistas com onze profissionais tradicionais de saúde, realizadas entre outubro de 2018 a abril de 2019 na cidade de Santarém - PA. Tais profissionais se diferenciam dos profissionais de saúde porque usam, em maior medida, a escuta em seus processos, pois entendem a integralidade dos seus pacientes. Todavia, ainda existe muito estigma com relação ao conhecimento desses profissionais e que esta pode ser, apesar de embrionária, uma iniciativa capaz de aproximar o conhecimento científico da comunidade acadêmica ao conhecimento empírico desses curadores.

**Palavras-chaves:** Biomedicina. Conhecimentos Tradicionais em Saúde. Profissionais Tradicionais em Saúde.

## **Resumo**

The Amazon is a tangle of ways of living, with different systems of identity, traditions and memories. We present initial reflections on subjects who hold traditional knowledge and practices in health in the Amazon region, specifically those born in the municipality of Santarém - Pará. We reflect on the continuity and (re)existence of non-biomedical knowledge made possible by Traditional Health Professionals (Profissionais Tradicionais de Saúde - PTS) who keep alive a set of popular strategies to combat signs and symptoms of diseases. We also investigated in which spaces the PTS are located and what social functions they play in their communities. We used exploratory research, as it's characterized as a preliminary study for familiarization with the investigated topic. It was divided into four stages, the final stage being interviews with eleven traditional health professionals carried out between October 2018 and April 2019 in the city of Santarém - PA. Such professionals differs from health professionals because they use listening to a greater extent in their processes, as they understand the integrality of their patients. However, there's still a lot of stigmas regarding the knowledge of these professionals and that this can be, although embryonic, an initiative capable of bringing the scientific knowledge of the academic community closer to the empirical knowledge of these curators.

**Keywords:** Biomedicine; Traditional Knowledge in Health; Traditional Health Professionals.

## **Abstract**

## **Introdução**

A Amazônia é um emaranhado de formas de viver, com diferentes sistemas de identidade, tradições e memórias. Dessa forma, o presente artigo apresenta reflexões iniciais sobre sujeitos que detêm saberes e práticas tradicionais em saúde na região amazônica, especificamente aqueles naturais do município de Santarém, no Oeste do Pará.

Refletimos sobre a continuidade de re(existência) de saberes não biomédicos em saúde possibilitada por Profissionais Tradicionais de Saúde (PTS), que mantêm vivo o conjunto de estratégias populares de saúde para o combate de sinais e sintomas de doenças. Também investigamos em quais espaços se encontram os PTS e quais funções sociais eles exercem em suas comunidades.

Segundo a World Health Organization (WHO) (2000), a medicina tradicional é a soma de diversos conhecimentos, habilidades e práticas baseadas em teorias, experiências e crenças de povos tradicionais, de culturas diferentes, explicáveis cientificamente ou não, usadas na manutenção da saúde, bem como no diagnóstico ou no tratamento de enfermidade física ou mental.

O presente artigo apresenta reflexões sobre os processos de saúde-doença-cura, a partir da observação de saberes e práticas não biomédicos no Oeste do Pará, especificamente, em Santarém - PA (Amazônia, Brasil). Os dados e resultados aqui trazidos resultam de pesquisa realizada no âmbito de um projeto de Iniciação Científica, desenvolvido no Instituto de Saúde Coletiva – ISCO, da Universidade Federal do Oeste do Pará – UFOPA. A pesquisa foi feita pelo Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Coletiva na Amazônia – PESCA.

Apresentamos relatos de uma investigação exploratória em que a ideia central foi organizar dados sobre saberes e práticas não acadêmicos em saúde, muitas vezes denominados “conhecimentos tradicionais”, “medicinas paralelas”, “curandeirismo”, ou ainda, de maneira depreciativa, “charlatanismo”. Dessa maneira, cabe salientar que ao conjunto de saberes e práticas em saúde não vinculados ao pensamento biomédico, iremos nos referir como Medicina Tradicional Popular Amazônica (MTPA). Nossa adesão a esta conceituação se baseia nas proposições teóricas concebidas por Filho e Bentes (2019) para designar esse sistema complexo de combate às doenças e cura de pessoas.

Para a pesquisa, escolhemos o município de Santarém, localizado no oeste do estado do Pará, inserido na região amazônica, em razão de ser o local de atuação profissional e acadêmica dos pesquisadores. A cidade possui cerca de 306.480 habitantes, segundo a estimativa de 2020, feita pelo Instituto Brasileiro de Geografia

e Estatística (IBGE)<sup>1</sup>, sendo formada pela confluência de indígenas, quilombolas, ribeirinhos e nordestinos, que vieram na seca de 50 e são descendentes dos invasores europeus que colonizaram o Brasil.

Ainda em relação às pessoas que formam a população santarena, devemos destacar que com os incentivos criados na Ditadura Militar, iniciada em meados da década 60 no Brasil, que conheceu-se por “integração nacional”, e com financiamento de grandes obras públicas na Amazônia, mato-grossenses e gaúchos também foram atraídos pelo *slogan* ufanista de “integrar para não entregar” e isso deu espaço a novos fluxos migratórios, como ressalta Gomes e Cardoso (2019). Além daqueles grupos étnicos há, ainda, a presença de colônias de japoneses. Portanto, a região possui influências de muitas culturas, vivências e conhecimentos muito diversos. Ademais, conta com uma área territorial de 17.898,389 km<sup>2</sup>, divididos, genericamente, em áreas rurais, indígenas, remanescentes de quilombos e urbanas.

O estudo foi aplicado em diferentes bairros do município de Santarém e em uma feira popular da cidade no período de outubro de 2018 a abril de 2019, visto que é o local onde se encontram os PTS ou até mesmo os conhecedores de estratégias populares de saúde, evidenciados na segunda etapa da pesquisa. Em Santarém, o acesso é fácil não apenas para o uso de plantas medicinais, mas também às pessoas que possuem conhecimentos não biomédicos, no que tange aos processos de saúde-doença-cura, bem como à compra de produtos à base de plantas medicinais. Durante a pesquisa (na dimensão de revisão bibliográfica especificamente) descobrimos que são os benzedeiros, rezadeiras, pais de santo, curandeiros ou até mesmo vendedores em mercados populares que são conhecidos como PTS (FILHO; BENTES, 2019).

As feiras populares de Santarém possuem vários conhecedores do uso de plantas medicinais e grande parte desse conhecimento foi passado de geração em geração, através da tradição oral. Cardoso *et al.* (2017) apontam as feiras nas cidades da Amazônia como lugar de circulação dos produtos do trabalho camponês, acrescentaríamos que circula ali também, além da materialidade dos produtos, a subjetividade dos saberes tradicionais dos povos do campo, das águas e das florestas.

---

<sup>1</sup>Os dados sobre a população estimada podem ser encontrados em: <<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pa/santarem.html>>. Acesso em: 02 mar. 2023.

## **Metodologia**

No processo de colhimento dos dados da presente investigação utilizamos o método de pesquisa exploratória, pois caracteriza-se enquanto um estudo preliminar para a familiarização com o tema investigado, não intencionamos formular hipóteses generalistas a respeito da temática, mas tão somente objetivamos apresentar uma visão geral acerca do tema escolhido, como ressalta Oliveira (2011).

Intencionamos compreender o que são os saberes não biomédicos em saúde na Amazônia, a partir do contato com profissionais tradicionais de saúde que mantêm vivo o conjunto de estratégias populares de saúde para o combate de sinais e sintomas de doenças. Também investigamos em quais espaços se encontram esses profissionais e quais funções sociais exercem em sua comunidade.

A pesquisa foi feita com onze pessoas, dentre elas, benzedeiros, curandeiros, conhecedores das propriedades medicinais das plantas, rezadeiras e puxadores. A partir de um Roteiro de Entrevista semiestruturado foi possível conseguir as informações desejadas. Todos eles faziam o uso de plantas medicinais com o intuito de combater os sintomas e sinais de doenças, principalmente as infecciosas e parasitárias. Tais doenças são endêmicas, em sua maioria, na região amazônica.

O estudo foi realizado em quatro etapas, com técnicas distintas:

1) Pesquisa Bibliográfica – Permitiu realizarmos um levantamento sobre o estado da arte no que se refere ao tema proposto. Nessa etapa, priorizamos buscar trabalhos realizados na Amazônia, pois Santarém localiza-se nessa região, portanto, recorreremos às plataformas virtuais de bibliotecas públicas federais e estaduais e após, acessamos o acervo de universidades privadas da cidade. Nesta etapa nos familiarizamos com o tema;

2) Pesquisa de Campo – Quando conhecemos quem eram os PTS e o que eram as estratégias populares de saúde, e se eram adotadas, também identificamos qual seria a linguagem que poderíamos abordar os PTS.

Essa etapa foi imprescindível, pois os livros, teses e afins não possuem nada a respeito do termo que adotam e qual tipo de abordagem realizam. Deparamo-nos com um grande aprendizado nesse momento. Para chegarmos nessas pessoas recorreremos a diversas recomendações de usuários frequentes da MTPA, sem distinção de idade, identidade de gênero ou perfil socioeconômico. Começamos a delimitar quem seriam as pessoas que entraríamos em contato para conhecermos suas estratégias, seus contextos socioeconômicos e um pouco de como tornaram-se pessoas reconhecidas como PTS em suas comunidades;

3) **Análise Documental** – Nessa etapa buscamos quais Políticas Nacionais tinham relação com o tema, desde Política Nacional de Plantas Medicinais à Práticas Integrativas e Complementares. Foram, também, recomendadas leituras sobre os contextos brasileiro e mundial acerca desse tema, além de verificar qual é o entendimento da gestão municipal de saúde sobre os profissionais tradicionais de saúde e quais são os incentivos feitos para essa área; e,

4) **Realização de Entrevista** – Consistiu na realização de uma pesquisa com 11 pessoas, tendo sido elaborado um Roteiro de Entrevista semiestruturado, pois possibilitava ao PTS falar livremente. Descobrimos na segunda etapa que os PTS dificilmente respondiam às perguntas de forma direta, mas através de exemplos, parábolas e fatos.

## **Os profissionais tradicionais de saúde e as estratégias populares de saúde**

Os profissionais tradicionais de saúde (PTS) são benzedores, puxadores, curandeiros e os diversos conhecedores das propriedades de diversas plantas medicinais da Amazônia, cujo conhecimento promove saúde, combate agravos e até os previne.

As estratégias populares de saúde são as práticas não convencionais de saúde as quais os PTS (curadores, benzedores, puxadores etc.) adotam para promover saúde, curar enfermidades e promover o bem-estar das pessoas que os procuram. Dentre as estratégias populares de saúde estão a benzeção, a reza, a puxação, os sonhos e até mesmo jogar cartas para saber qual remédio deverá ser feito para o paciente. Usam óleos para puxar; plantas medicinais para defumar, chás, garrafadas; usam pomadas

para curar machucados; rezam para afastar maus espíritos, mau olhado e “indisposição”.

É fundamental falar sobre o profissional tradicional de saúde e relacioná-lo à estratégia popular de saúde que adota, pois ele é conhecido dessa forma na sua comunidade: se benze é benzedor; se reza é rezador; se puxa é puxador. Sua principal atividade – alguns possuem várias estratégias – é sua “função social”, como relatam Filho e Bentes (2019). Segundo Cordeiro (2017, p. 54) os PTS são “homens e mulheres legitimados(as) pelo grupo social como referência de cura dos males do corpo ou do espírito, padecimentos e suas enfermidades, através de rezas, magia e rituais, indicando ou não remédios caseiros aos(às) ‘pacientes’.

A população santarena busca, muitas vezes, esses profissionais para ser curada de suas doenças ou até mesmo para o alívio de dores e mal-estar, pois, muitos dos itens utilizados para o uso de estratégias, como as plantas medicinais são de fácil acesso, haja vista que podem ser plantadas nos quintais das casas ou até mesmo comercializadas em feiras livres e mercados populares da cidade. Além disso, a população local acredita que ao se tratar com plantas, não colocam a saúde em risco em razão de efeitos adversos, como é o caso dos fármacos. Outra variável importante a ser levada em conta é que muitas vezes o acesso que os santarenos possuem ao sistema de saúde é precário (GARNELO, *et al.*, 2019) e, também, os medicamentos não biomédicos são de baixo custo em comparação ao valor dos fármacos. Todavia, mesmo quando as pessoas têm acesso à medicina oficial, continuam à procura dos profissionais tradicionais de saúde, pois é parte da cultura local.

O resultado mais expressivo foi o fato de que todos os PTS participantes da pesquisa tinham aprendido as propriedades dos remédios populares (plantas, cascas, raízes etc.) com familiares. Eles ainda relataram acreditar serem portadores de um dom, em alguns casos, esses dons, ao serem percebidos por seus pais, avós, eram desenvolvidos e aprimorados com a ajuda de religiões, como espiritismo, catolicismo, umbanda e candomblé. Muitas vezes não achavam respostas para seus dons em livros acadêmicos, mas no “elevar” do espírito. Alguns outros responderam que encontravam respostas aos seus questionamentos em livros e até mesmo na internet.

Ser um profissional tradicional de saúde não é uma escolha pessoal, como ser enfermeiro ou médico, é antes de tudo uma designação que remete à estrutura social

tradicional, pois envolve um sistema simbólico específico, que se destina às estruturas cosmológicas transcendentais. A cultura amazônica, especificamente entre ribeirinhos, indígenas e quilombolas, concebe que são os encantados que dão o “dom divino” para os PTS. Nas palavras do antropólogo indígena João Paulo Barreto: “a ‘tradição intelectual’ indígena, de ver, de pensar e de organizar o mundo, os seres e as coisas, de relacionar, de manipular e perceber as mudanças, está ancorada em uma epistemologia que não é aquela que aprendemos nas escolas e nas universidades convencionais. Ela está ancorada na cosmologia e na cosmopolítica, que são a base de conhecimento e o fio condutor de pensamento e das práticas indígenas” (BARRETO, 2017, p. 603).

Com o dom, os PTS adquirem, naturalmente, habilidades e aptidões que consideram supranaturais, ou seja, pertencem à dimensão da subjetividade, daquilo que não é material. Seus guias os ajudam a formular receitas de remédios homeopáticos, dito caseiros, de acordo com o conjunto de sinais e sintomas que os seus pacientes apresentam.

As “fórmulas” dos remédios utilizados pelos PTS são mostradas através de sonhos, previsões, sensações: o místico também faz parte do processo de cura de uma pessoa. Ao relacionar seu dom a uma divindade, o PTS encontra na religião, em muitos casos, seu alicerce para desenvolver seu dom. Com isso, o profissional passa a entender todos os códigos recebidos em forma de sonhos, previsões e sensações. É em terreiros, igrejas, barracões e casas espíritas que o profissional de saúde se sente seguro para desenvolver seu dom.

A oralidade também é parte do processo de conhecimento de um PTS. Parte do conhecimento sobre o uso dessas práticas utilizadas pelos PTS é ensinada pela família e amigos próximos, segundo Filho e Bentes:

as técnicas são fundamentadas em conhecimentos adquiridos tradicionalmente junto a um familiar mais velho com ascendência sobre o futuro [PTS], como pais e avós, os quais também obtiveram sua formação de modo semelhante, ou conhecimentos adquiridos junto a um terapeuta da comunidade. Tal fato configura um dos elementos mais recorrentes entre os [PTS]: o caráter familiar e/ou comunitário da formação (FILHO; BENTES, 2019, p. 33).

Portanto, percebemos haver um sistema mais ou menos organizado em torno de tais conjuntos de saberes e práticas populares em saúde. Há a sistematização de



tais conhecimentos, como aponta Cordeiro (2017) quando relata que o diagnóstico e o tratamento de alguns sintomas e sinais das doenças são aprendidos com pais, avós e avôs, tios e tias.

**Quadro 1 – PTS e suas funções.**

Profissional tradicional de saúde (PTS)	Função Social (qual a forma como é conhecido na sociedade?)	Aprendizagem (com quem aprendeu sobre os saberes e práticas usadas?)	Que estratégias populares de saúde (quais atividades realizadas)?
PTS 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rezadeira</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mãe</li> <li>• Livros</li> <li>• Internet</li> <li>• Interação com outras pessoas</li> <li>• Espiritismo</li> <li>• Catolicismo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reza, faz chás, banhos, garrafadas, xaropes</li> </ul>
PTS 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Curandeiro</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pai de santo</li> <li>• Família</li> <li>• Umbanda</li> <li>• Candomblé</li> <li>• Catolicismo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faz banhos, garrafadas, reza, faz chás, Joga búzios, cartas</li> </ul>
PTS 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Benzedeira</li> <li>• Rezadeira</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Família</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Benze, faz chás, banhos, garrafadas, reza.</li> </ul>
PTS 4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rezadeira</li> <li>• Benzedeira</li> <li>• Puxadora</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Família</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Benze, reza, faz chás, garrafadas, banhos, óleos</li> </ul>
PTS 5	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rezadeira</li> <li>• Parteira</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mãe</li> <li>• Catolicismo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Banhos, chás</li> </ul>
PTS 6	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Puxadora</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mãe</li> <li>• Avó</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Óleos</li> </ul>
PTS 7	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conhecedor da função de plantas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Família</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chás, pomadas, óleos, gel, xarope, garrafadas</li> </ul>
PTS 8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conhecedor da função de plantas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Família</li> <li>• Internet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Xarope, garrafada, chás, óleos, pós.</li> </ul>
PTS 9	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conhecedor da função de plantas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Família</li> <li>• Internet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Óleos, garrafadas</li> </ul>
PTS 10	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conhecedor da função de plantas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Família</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chás, óleos, xarope</li> </ul>
PTS 11	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conhecedor da função de plantas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Internet</li> <li>• Família</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garrafadas, chás, gel, pomada, banhos</li> </ul>

**Fonte:** esta tabela baseia-se na classificação apresentada na tese de Doutorado de Nobre (2009).

A partir desta Quadro 1, podemos compreender um pouco melhor o campo dos saberes e das práticas em saúde não biomédicos, ou seja, conhecemos elementos da Medicina Tradicional Popular Amazônica.

Quando perguntávamos sobre as práticas que utilizavam para combater os sintomas e sinais de doenças específicas não sabiam como responder ao certo. Apenas diziam que combatiam os sintomas e sinais dessas doenças através de chás para reduzir a febre, por exemplo; benzer e rezar afastar “coisas ruins” das pessoas, para promover o bem-estar geral no usuário; gel para aliviar as dores no corpo; pomadas de uso tópico para melhorar feridas e a aparência de cicatrizes. Banhos eram utilizados para afastar “energias negativas” que poderiam ter afetado os pacientes e acometê-los com doenças. Óleos eram empregados para fazer massagens quando os pacientes sentiam dores, por isso eram “puxados” por “puxadores”. O xarope era indicado para melhorar dores na garganta, por exemplo. Garrafadas melhoravam as condições de órgãos afetados pelas doenças, como rins, estômago e fígado, como acontece com a malária. A estratégia popular de saúde utilizada tinha mais relação com os sinais e sintomas de algum mal-estar, como febre e dores, do que com os sintomas de uma doença como malária e dengue.

Dentro do local que os PTS estão inseridos – em seu bairro, zona, comunidade – são referência em cura não apenas de doenças físicas, mas espirituais e até mesmo psicológicas. O profissional tradicional de saúde atende à população a partir da concepção de integralidade do ser humano, diferente da atuação de diversos profissionais de saúde que, inseridos no modelo biomédico, acabam por ver o ser humano como um corpo doente que precisa ser curado, sem entender seu contexto socioeconômico ou como está seu estado psicológico, por exemplo, o que difere no tipo de escuta do profissional tradicional de saúde, como relata Cordeiro (2017).

Normalmente, os PTS têm uma relação de proximidade com a população que os rodeia. Dessa forma, acaba por conhecer a realidade local e desenvolve um vínculo com seus pacientes. Filho e Bentes (2019, p. 35) relatam que o PTS “adota uma postura de acolhimento e escuta do paciente, intervindo pouco em uma atitude de anuência e encorajamento para que este relate a sua história”.

Perguntados sobre o uso de seus dons/conhecimentos e se essa seria a principal fonte de renda deles, dos 11 entrevistados, 8 responderam que sim. Os outros 3 faziam

seus trabalhos, pois, ao receberem tal dom, sentiam-se na obrigação de retribuir à população. Por terem um “dom” sentem-se obrigados a retribuírem para a comunidade o presente dado pelas divindades. Vaz (2016) revela ainda uma curiosidade sobre o dom: há a noção na qual o PTS que recebeu o dom não deve cobrar pelos seus serviços e trata-se de uma exigência ética do profissional. É uma forma de os usuários dessas práticas avaliarem se o PTS é um bom profissional. Entretanto, eles aceitam retribuições pelo trabalho prestado.

### **Estratégias populares de saúde que existem e resistem**

O termo “medicina tradicional”, ou “alternativa”, remete ao pressuposto de que as práticas populares de saúde são um emaranhado de conhecimentos ultrapassados, residuais e sobreviventes, como relata Loyola (1989). Todo conhecimento não oficial, que não passou pelo crivo acadêmico, é logo separado e diminuído. Todavia, essas práticas continuam a existir e resistem à perseguição de instituições e pessoas.

É notória a importância das plantas medicinais e seus usos, a tempos imemoriais, elas fazem parte da existência humana e diversos povos as utilizavam como um recurso terapêutico para vencer a morte ou sanar o seu sofrimento. O conhecimento empírico (aquele adquirido por meio da prática, da tentativa e erro) foi a forma pela qual descobriram as propriedades úteis e/ou nocivas de diferentes plantas. Observavam o comportamento dos animais, por exemplo, ou até mesmo experimentavam diferentes elementos naturais da fauna e da flora na intenção de tratarem-se.

Sob essa ótica destacamos que Botelho (2013) aponta como os especialistas em História da Medicina articularam respostas para descobrir como os homens “primitivos” iniciaram a luta para sanar a dor, promover saúde e ir além dos limites da vida: trata-se de ter um comportamento semelhante aos animais, de lamber feridas e até mesmo de comer plantas eméticas. Ainda segundo Botelho (2013, p. 29), “o conhecimento historicamente acumulado moldando os saberes empíricos da natureza circundante, [...] estava presente na administração de receitas competentes”. Historicamente, tais saberes e práticas foram, a princípio, transmitidos por intermédio da tradição oral, com o surgimento da escrita, aos poucos foram sendo compiladas e arquivadas.

No Brasil, as pessoas que usavam saberes tradicionais em processos de cura eram socialmente rotuladas como “charlatões”, como aponta Sampaio (2005). Por mais que recebessem apoio da comunidade em que viviam, até mesmo de pessoas importantes e influentes, sofriam ameaças de médicos higienistas ou eram perseguidos pela imprensa.

Burke (2010, p. 352) propõe o termo “reforma da cultura popular” para “descrever a tentativa sistemática por parte da cultura de elite [...] de modificar as atitudes e valores do restante da população ou, como costumavam dizer os vitorianos, ‘aperfeiçoá-los’”. E isso está longe de ser apenas fatos que aconteciam no final do século XIX. Até hoje, os profissionais tradicionais de saúde carregam o mesmo estigma.

Bentes (2019, p. 16) mostra que “os conhecimentos, criações e práticas populares existiam à margem dos conhecimentos formais, desvalorizados e discriminados pelas políticas públicas”. Um dos motivos para esta perseguição, de acordo com Filho e Bentes, aconteceu, pois:

após a Declaração da Independência, [...], cristalizou a desigualdade entre os diferentes grupos que formavam a nova nação, permitindo que elementos culturais dos povos tradicionais brasileiros e dos afrodescendentes fossem desqualificados e caracterizados como inferiores (FILHO e BENTES, 2019, p. 27).

Dessa maneira podemos perceber que houve, e ainda há, tentativas de silenciamento da cultura popular – e, portanto, também dos saberes e práticas tradicionais em saúde-doença-cura de cada povo – de forma estruturada, a partir de instituições políticas (por exemplo, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA) e científicas (como os Conselhos Profissionais que pretensamente se arvoram arautos do saber geral da humanidade, a exemplo do Conselho Federal de Medicina – CFM, entre outros) que aliados à mercantilização da saúde, marginalizam o conhecimento tradicional.

Ainda sobre saberes e práticas tradicionais em saúde, Mendes (2007) aponta que houve um aumento na busca por métodos alternativos (leia-se, relativos a medicinas não acadêmicas) de obter saúde tanto pela saúde em si quanto pelos profissionais de saúde, a partir da segunda metade do século XX, com o movimento da contrarreforma. A autora ainda ressalta que esse crescimento se dá em resposta à

dupla crise da saúde na sociedade atual: a sanitária e a médica. Além do mais, a sociedade contemporânea tem voltado a perceber o homem como um ser integral.

Outro fator importante, segundo Brandelli e Monteiro (2017, p. 11), foi a valorização da flora brasileira como fonte inestimável de estudo para a descoberta de propriedades de diversas plantas para a criação de medicamentos fitoterápicos: “atualmente, as plantas medicinais e os fitoterápicos não são mais considerados apenas terapia alternativa, mas uma forma sistêmica e racional de compreender e abordar os fenômenos envolvidos nas questões da saúde e da qualidade de vida. Para Filho e Bentes (2019, p. 45) “os remédios e terapias propostos são essencialmente derivados dos recursos naturais disponíveis. A flora é [...] a principal fonte desses recursos”, o que torna a biodiversidade do bioma amazônico como um dos principais colaboradores para a riqueza de recursos da Medicina Tradicional Popular Amazônica.

Todavia, no que tange à MTPA, no Brasil se observa uma relação dúbia do Estado com relação à medicina tradicional (FILHO; BENTES, 2019): ora possui alguns dos seus elementos reconhecidos por instrumentos oficiais e é pesquisada por alguns cientistas, ora é tratada com estranhamento e incompreensão por um sistema de saúde que, na prática, ainda utiliza a visão biomédica nos processos de adoecimento e cura. Laplantine (1989, p. 89) também ressalta que “o mundo científico, principalmente o médico, se mostra facilmente ambivalente quanto à reintrodução da preocupação de globalidade e subjetividade nos campos de pesquisa onde os limites da fria objetividade correm o risco de diluir-se”.

A exemplo disso, em uma pesquisa feita em 2015 por acadêmicos de medicina da Universidade Estadual do Pará (campus Santarém), com 30 médicos de diferentes especialidades e cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), evidenciou-se que 90% dos entrevistados não sabiam informar sobre a interação medicamentosa e os remédios tradicionais e 66,6% dos que diziam saber não responderam da forma correta. Esse estudo apontou o quanto não há adesão, por parte dos médicos, às práticas fitoterápicas do paciente, evidenciando ainda, o desconhecimento sobre tratamentos alternativos, ou seja, não biomédicos.

Mesmo que haja a iniciativa feita pela Secretária Municipal de Saúde de Santarém com o “Projeto Arranjo Produtivo Local de Plantas Medicinais e

Fitoterápicos (APL Fito Santarém)”, que possui a “missão de articular e fomentar a produção adequada de plantas medicinais”, objetivando aliar o conhecimento tradicional ao científico, ainda é incipiente para agregar todos os saberes locais e evidenciar a importância das estratégias populares de saúde e dos profissionais de saúde, uma vez que, como a pesquisa anteriormente apontada demonstrou, é insuficiente o conhecimento médico sobre as práticas não biomédicas. Dito de outra forma:

Quando se é considerado o sistema de atenção à saúde como um sistema multicultural que se fortalece fora do espaço hospitalar de modelo biomédico, por conta de que sua organicidade leva os gestores a incentivar a busca por medicina popular para curas de enfermidades, então o reconhecimento das práticas populares de saúde se torna necessidade social e cultural, e certamente sua valorização e investimento organizacional deveria ser ao nível desse compromisso (BARROS, 2019a, p. 42).

Dessa maneira, concordamos com Barros (2019a), ao refletir no processo saúde-doença, propondo que a atenção à saúde é um sistema multicultural. A partir do exposto anteriormente, entendemos que, por mais que existam a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, bem como a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, ainda não são suficientes para esse conhecimento fazer parte das grades curriculares de cursos de graduação em saúde.

### **Considerações finais**

Notamos que, a partir dos achados de pesquisa aqui apresentados, ainda há grande estigma com relação ao conhecimento empírico imputado aos profissionais tradicionais de saúde que, apesar de acumularem, através da tradição oral, conhecimentos em saúde passados por gerações entre familiares ou até mesmo sendo instruídos por pessoas mais experientes. Esse preconceito com relação ao conhecimento popular em saúde acabou por afastá-los da nossa pesquisa, pois achavam que iríamos colocar seu conhecimento à prova. A comunidade acadêmica, representada por nós, assustava-os. Além do mais, esses profissionais tradicionais de saúde estão cada vez mais difíceis de encontrar.

O estudo, apesar de representar uma iniciativa ainda embrionária na região Oeste do Pará, apresenta boas projeções no que se refere à reflexão sobre os saberes e as práticas dos profissionais tradicionais em saúde, que atuam no município de

Santarém. Ao dar visibilidade a eles, a seus dons, suas habilidades, buscamos dar visibilidade à cultura local e refletir sobre novas possibilidades na atenção à saúde de forma integral à população santarena.

Esperamos, também, que esse estudo desperte interesse por parte da comunidade acadêmica e que os saberes e práticas tradicionais aqui apresentados possam ser trazidos para debates em sala de aula, de forma que se respeitem os saberes não biomédicos, obtidos tradicionalmente no decorrer de gerações.

Além do mais, as informações vistas em campo apontam para o fato destes saberes e práticas tradicionais, sistematizados pelos profissionais tradicionais de saúde, estarem cada vez mais obliterados pelo conjunto de saberes da medicina acadêmica. O conhecimento da geração anterior não está sendo transmitido às atuais gerações, o que torna a busca por esses profissionais mais difícil porque muitos são idosos ou já faleceram.

## Referências Bibliográficas

BARRETO, João Paulo Lima. **Bahserikowi - Centro de Medicina Indígena da Amazônia: concepções e práticas de saúde.** Amazonica - Revista de Antropologia, [S.l.], v. 9, n. 2, p. 594-612, abr. 2018. ISSN 2176-0675. Disponível em: <https://periodicos.ufpa.br/index.php/amazonica/article/view/5665>. Acesso em: 29 maio 2022. doi:http://dx.doi.org/10.18542/amazonica.v9i2.5665.

BARROS, E. A. **O benzer quilombola amazônica: a resistência ao modelo oficial de saúde e o fortalecimento de comunidades afrodescendentes de Óbidos-Pará.** Dissertação do Programa de Pós-graduação em Sociedade, Ambiente e Qualidade de Vida. Santarém, 2019a.

BARROS, E. A. **Prevenção e Proteção: a medicina tradicional no cuidado em saúde de jogadores de futebol do município de Óbidos - Pará.** In: Rosineide da Silva Bentes. (Org.). Série Vidas: **A Medicina Tradicional Popular Amazônica (MTPA) e temas afins.** 1. ed. Curitiba: CRV, 2019b, v. 1, p. 1-300.

BARROS, E. A.; JÚNIOR, A. R. da S. **Raizamas do Brasil: benzeções amazônicas no oeste do Pará.** In: FOUQUET, B. KUPFER, E.; ROTHFUSS, D. (Orgs.). Martius-Staden-Jahbuch. Edição: n. 63. Editora São Leopoldo. Oikos, 2020. (p. 177-188).

BENTES, R. da S. (org.). **A Medicina Tradicional Popular Amazônica (MTPA) e Temas Afins.** Série Vidas, vol. 1. Editora CRV. Curitiba. 2019.

BOTELHO, J. B. **História da Medicina**: da abstração à materialidade. 3º ed. Editora Valer. Manaus, 2010.

BRANDELLI, C. L. C.; MONTEIRO, S. da Cruz. **Farmacobotânica**: Aspectos Teóricos e Aplicação. 1ª ed. Editora Artmed, 2017.

BRASIL. IBGE. **Censo demográfico 2000**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/santarem>. Acesso em: 20 dez. 2019.

BRASIL. **Resolução nº 196**, de 10 de outubro de 1996. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, 16 out. 1996. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1996/res0196\\_10\\_10\\_1996.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1996/res0196_10_10_1996.html). Acesso em: 3 nov. 2020.

BRASIL. **Resolução nº 466**, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2021.

BRASIL. **Resolução nº 510**, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 maio 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2021.

BURKE, P. **Cultura Popular na Idade Média**. Editora Cia. de Bolso, 2010.

CARDOSO, C. F.; GUEDES, E. B.; MORAIS, L. B. Feiras Livres: Espacialidade e Temporalidade da reprodução Camponesa. **Anais do VIII Simpósio Internacional de Geografia Agrária e IX Simpósio Nacional de Geografia Agrária**. Curitiba, 2017.

CHAVES, M. do P. S. R.; RODRIGUES, D. C. B., RODRIGUES, J. D. de L. **Saúde sob o prisma da sustentabilidade**: práticas tradicionais em comunidades ribeirinhas da Amazônia. In: BENTES, R. da S (Org.). *A Medicina Tradicional Popular Amazônica (MTPA) e Temas Afins*. Série Vidas, vol. 1. Editora CRV. Curitiba, 2019. Capítulo 3 (p. 65-90).

CORDEIRO, M. A. de S. **A canoa da cura ninguém nunca rema só**: o se ingerar e os processos de adoecer e curar na cidade de Parintins (AM). Tese do Programa de Pós-graduação em Antropologia Social da Universidade Federal do Amazonas. Manaus, 2017.

FILHO, A. A. P; BENTES, R. da S. **Medicina Tradicional Popular Amazônica (MTPA)**: seus saberes e praticantes. In: *A Medicina Tradicional Popular Amazônica (MTPA) e Temas Afins*. Série Vidas, vol. 1. Editora CRV. Curitiba, 2019. Capítulo 1 (p. 27-51).



FILHO, F. A. V. **Pajés, benzedores, puxadores e parteiras: os imprescindíveis sacerdotes do povo na Amazônia.** Universidade Federal do Oeste do Pará. Santarém, 2016.

GARNELO, L.; HERKRATH, F. J.; LIMA, J. G.; ROCHA, E. S. C. **Acesso e cobertura da Atenção Primária à Saúde para populações rurais e urbanas na região norte do Brasil.** Saúde Debate, v. 42, número especial 1, p. 81-99, setembro 2018. Rio de Janeiro. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v42nspe1/0103-1104-sdeb-42-spe01-0081.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2019.

GOMES, T. V.; CARDOSO, A. C. D. **Santarém: o ponto de partida para o (ou de retorno) urbano utopia.** Urbe. Revista Brasileira de Gestão Urbana, 2019.

LAPLANTINE, L.; RABEYRON, P. L. **Medicinas paralelas.** São Paulo: Brasiliense, 1989.

LOYOLA, M. A. Representações sobre a saúde e a doença, concepção e uso do corpo. In: BUCHILLET, D. (Org.). **Medicinas tradicionais e medicina ocidental na Amazônia.** Contribuições científicas apresentadas no Encontro de Belém. Belém, 1991. p. 125-133.

MACHADO, R.; LOUREIRO, A.; LUZ, R.; MURICY, K. **Danação da norma: a medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil.** Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.

Mendes, M. I. B. De Souza. **Novos saberes e práticas em saúde coletiva: estudos sobre racionalidades médicas e atividades corporais.** Ciência & Saúde Coletiva [on-line]. 2008, v. 13, n. 4 [Acesso em: 02 dez. 2019], pp. 1371-1372. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000400035>. Epub 08 Jul 2008. ISSN 1678-4561.

NOBRE, A. H. **Atravessando Fronteiras: rumo à saúde tradicional.** Tese de doutorado. Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal do Pará. Belém, 2009. Disponível em: <http://repositorio.ufpa.br:8080/jspui/handle/2011/4936>. Acesso em: 10 dez. 2019.

OLIVEIRA, M. F. de. **Metodologia Científica: um manual para a realização de pesquisas em administração.** Universidade Federal de Goiás: Catalão, 2011.

RENDERS, Helmut. **A Alteridade Negada: o "Descobrimento" das Américas Segundo o Discurso Imagético de Selos Europeus de 1992.** Contexto Internacional [on-line]. 2015, v. 37, n. 2 [Acesso em: 16 dez. 2022], pp. 597-628. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-85292015000200009>. Acesso em: 10 dez. 2019.

SAMPAIO, G. dos R. **Nas Trincheiras da cura: as diferentes medicinas no Rio de Janeiro Imperial.** São Paulo: Editora da Unicamp, 2005.

WHO. **General Guidelines for Methodologies on Research and Evaluation of Traditional Medicine**. Genebra: WHO Press, 2000. Disponível em: <[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/66783/WHO\\_EDM\\_TRM\\_2000.1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/66783/WHO_EDM_TRM_2000.1.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Acesso em: 15 dez. 2019.

***Recebido em: 31 de maio de 2022.***  
***Aceito em: 31 de dezembro de 2022***

### COMO REFERENCIAR

COSTA, Teógenes Luiz Silva da; FERNANDES, Paola Marcélia Acioly. Profissionais tradicionais de saúde e suas estratégias populares no combate a sinais e sintomas de doenças em Santarém - PA. *Latitude*, Maceió, v. 16, n. 2, p. 261-178, ago./dez. 2022.