



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**  
**FACULDADE DE ODONTOLOGIA, FARMÁCIA E ENFERMAGEM**  
**DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

**RENATA CRUZ DO NASCIMENTO**

**SABERES TRADICIONAIS INDÍGENA SOBRE CUIDADOS EM SAÚDE**

**FORTALEZA**

**2018**

Renata Cruz do Nascimento

## SABERES TRADICIONAIS INDÍGENA SOBRE CUIDADOS EM SAÚDE

Projeto de Monografia apresentado ao  
Corpo Docente do Departamento de  
Enfermagem da Universidade Federal do  
Ceará como requisito à obtenção do grau  
de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Luciane Alves  
de Oliveira

FORTALEZA

2018

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Universidade Federal do Ceará  
Biblioteca Universitária

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

---

- N198s Nascimento, Renata Cruz do.  
Saberes Tradicionais Indígenas sobre Cuidados em Saúde / Renata Cruz do Nascimento. – 2018.  
67 f. : il. color.
- Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Farmácia,  
Odontologia e Enfermagem, Curso de Enfermagem, Fortaleza, 2018.  
Orientação: Prof. Dr. Luciane Alves de Oliveira.
1. Saúde tradicional.. 2. Saúde Indígena.. 3. Conhecimento Indígena.. I. Título.

CDD 610.73

## **RENATA CRUZ DO NASCIMENTO**

### **SABERES TRADICIONAIS INDÍGENA SOBRE CUIDADOS EM SAÚDE**

Monografia de Conclusão de Curso submetida ao Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará como requisito parcial para a obtenção do título de bacharel em enfermagem.

Aprovada em \_\_/\_\_/\_\_.

#### **BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>ª</sup>. Dra. Luciane Alves de Oliveira (Orientadora)  
Universidade Federal do Ceará- UFC

---

Prof<sup>º</sup>. Michell Ângelo Marques Araújo (Primeiro membro)  
Universidade Federal do Ceará- UFC

---

Prof<sup>º</sup>. Gerson Augusto de Oliveira Junior  
Universidade Estadual do Ceará- UECE

#### **DEDICATÓRIA**

Aos meus pais, Cleda e Francisco, que sempre me incentivaram a crescer e ser melhor.

Ao meu filho, Anderson, como inspiração e exemplo de esforço e conquista.

Aos meus irmãos por sempre acreditarem no meu potencial.

Ao meu companheiro, Kaleb Rodrigues, pelo apoio, companheirismo e compreensão.

Aos meus familiares que sempre me auxiliaram para que meu sonho se tornasse possível.

## **AGRADECIMENTOS**

À Deus!

À minha orientadora que me abriu caminhos possibilitando a minha evolução, oferecendo apoio e experiência que muito enriqueceram essa pesquisa.

Ao grupo de saúde tradicional da UFC, por suas contribuições enriquecedoras que muito me ensinaram.

Aos professores que compõem a banca por ajudar no direcionamento desta pesquisa e por terem acreditado no valor dela.

Às amigas e companheiras de turma, Alyne Soares e Ariadne Araújo, pela parceria, companheirismo e por suas ricas contribuições.

*Quem caminha sozinho  
pode até chegar mais rápido,  
mas aquele que vai acompanhado,  
com certeza vai mais longe.*

*Clarice Lispector*

## RESUMO

O estudo enfoca o saber tradicional e a prática dos cuidados indígenas em saúde. Diversos âmbitos da ciência, a partir de um novo olhar, reconhecem a relevância dos conhecimentos dos povos originários no que tange ao cuidado em saúde (OMS, 2014). Este estudo monográfico tem como objetivo registrar os conhecimentos tradicionais indígena sobre saúde e dispô-los como fonte de saber e aproximação com a comunidade acadêmica. Trata-se de uma pesquisa metodológica, que abordou duas etapas: a busca de um conhecimento científico através de uma revisão integrativa da literatura e o fichamento sistemático das informações. O levantamento bibliográfico ocorreu utilizando as bases de dados LILACS, PubMed/MEDLINE, CINAHL, BVS, WEB OF SCIENCE e SCOPUS com os descritores em português, inglês e espanhol indígena/ “indigenous”/ “indígena” conhecimento/“knowledge”/“conocimiento”, tradicional/“traditional”/ “tradicional” e saúde/ “health”/ “salud”, utilizando o período de publicação de 2008 a 2018. Nesse levantamento bibliográfico 18 artigos foram selecionados, pois respondiam à pergunta norteadora da pesquisa. Em se tratando dos cuidados tradicionais em saúde pelos indígenas muitas formas são utilizadas, todas com a finalidade de cura e prevenção de doenças e outros males, por meio do manejo de plantas, alimentação e rituais. Após a escolha do conteúdo foram produzidos pequenos textos de forma cronológica e sistemática, composto por conhecimentos tradicionais indígenas sobre saúde. Espera-se trazer a luz do registro dos saberes sobre saúde, antes passado de forma oral, que ao longo do tempo vem se perdendo. Considerando que, o registro dos conhecimentos em saúde possa atender a comunidade indígena nas suas peculiaridades, bem como trazer tais conhecimentos para o meio acadêmico. Esse trabalho também possibilitou uma nova visão sobre como o profissional enfermeiro pode contribuir no cuidado em saúde junto a esses grupos, indo além da promoção do uso e seleção racional de medicamentos, criando estratégias de cuidado mútuo com a comunidade e a intersetorialidade de saúde contemporânea. O que está descrito nos estudos do universo científico sobre os conhecimentos tradicionais nos cuidados em saúde?

**Palavras-chave:** Saúde tradicional. Saúde Indígena. Conhecimento Indígena.

## ABSTRACT

The study focuses on the traditional knowledge and practice of indigenous health care. Several areas of science, from a new perspective, acknowledge the relevance of the knowledge of the indigenous peoples regarding health care (WHO, 2014).

This monographic study aims to register indigenous traditional knowledge about health and dispose them as a source of knowledge and approximation with the academic community. It is a methodological research that has addressed two stages: the search for a scientific knowledge through an integrative review of the literature and the systematic recording of information. The bibliographic survey was carried out using the LILACS, PubMed / MEDLINE, CINAHL, VHL, WEB OF SCIENCE and SCOPUS databases with the descriptors in Portuguese, English and Indigenous Spanish / "indigenous" / "indigenous" knowledge / "knowledge" "Traditional /" traditional "and" health "/" salud ", using the publication period from 2008 to 2018. In this bibliographic survey 18 articles were selected, as they answered the guiding question of the research. When dealing with traditional health care by indigenous people, many forms are used, all for the purpose of curing and preventing diseases and other ills, through the management of plants, food and rituals. After the choice of content, short texts were produced chronologically and systematically, composed of indigenous traditional knowledge about health. It is hoped to bring the light of the knowledge registry on health, previously passed orally, that over time has been lost. Considering that the register of health knowledge can serve the indigenous community in its peculiarities, as well as bring such knowledge to the academic milieu. This work also provided a new perspective on how nurses can contribute to health care among these groups, going beyond the promotion of the rational use and selection of medicines, creating strategies of mutual care with the community and the intersectoriality of contemporary health. What is described in the studies of the scientific universe on traditional knowledge in health?

**Keywords:** Traditional health. Indigenous Health. Indigenous Knowledge.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1</b> - Fluxograma das etapas de elaboração da revisão integrativa .....	17
<b>Figura 4</b> - Gráfico 1- Divisão dos artigos por país de publicação .....	22
<b>Figura 5</b> - Gráfico 2- Divisão dos artigos por ano de publicação.....	23
<b>Figura 2</b> - Quantitativo de artigos selecionados para a Revisão Integrativa .....	24
<b>Figura 3</b> - Síntese dos artigos obtidos na Revisão Integrativa (2008 a 2018) .....	24

## LISTA DE ABREVIATURAS

CINAHL	<i>Cumulative Index to Nursing and Allied Health</i>
SESAI	Secretaria Especial de Saúde Indígena
OMS	Organização Mundial de Saúde
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	<i>Medical Literature Online</i>
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
RI	Revisão Integrativa
SUS	Sistema Único de Saúde
EUA	Estados Unidos da América
MS	Ministério da Saúde
UFC	Universidade Federal do Ceará
MTs	Medicinas Tradicionais
HDs	Bebidas à base de plantas

## SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO .....	13
2- OBJETIVOS .....	16
2.1- OBJETIVO GERAL.....	16
2.2- OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	15
3.MATERIAL E MÉTODO .....	17
3.1.TIPO DE ESTUDO .....	17
3.1.1.Definição da pergunta norteadora .....	19
3.2.1.Critérios de inclusão.....	19
3.3.INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS .....	21
3.4.OPERACIONALIZAÇÃO DE COLETA .....	21
3.5.ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS .....	22
4- RESULTADOS .....	24
5- DISCUSSÃO.....	45
6- CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	62
7- REFERÊNCIAS .....	64

## 1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recentemente vem se posicionando frente ao entendimento das práticas de saúde tradicional do mundo todo. Diversos âmbitos da ciência, a partir de um novo olhar, reconhecem a relevância dos conhecimentos dos povos originários do planeta no que tange ao cuidado da saúde. Povos estes que ao longo de anos de existência foram desvalorizados, desqualificados, rechaçados e desmerecidos, todavia hoje foram conferidos reconhecimento e notoriedade de seus saberes pelos cientistas e estudiosos do tema. Tudo isto porque se compreende que os povos originários têm muito a ensinar na sua forma de bem viver e se relacionar com a natureza. Porém essa assertiva nem sempre se fez presente.

A pretensão de expandir a base de conhecimento acerca dos saberes dos povos tradicionais, principalmente sobre o cuidado com a saúde, e obtenção de informações, não é exclusividade da OMS. Pequenas aldeias também demonstram inquietação com a perda gradual e contínua desse saber tradicional. A influência cultural do homem moderno provocou um acultramento e descaracterização da população indígena, perpetuando o conhecimento moderno, e com isso se esvaindo o conhecimento tradicional.

Partindo dos referidos destaques da Declaração da Organização das Nações Unidas, sobre os Direitos dos Povos Indígenas (2007), os povos originários são seres humanos e possuem direitos iguais, eles têm total direito de existir e tomar suas decisões sobre sua maneira de viver e vivenciar a saúde, A ONU reconhece e afirma os direitos inerentes dos Povos Indígenas.

Na contramão dos trabalhos tecnicistas desenvolvidos acerca dessa temática pouco abordada no meio acadêmico, bem como nas políticas públicas; o presente trabalho se aproxima do que o universo científico cita desses importantes aspectos dos conhecimentos tradicionais em saúde.

A proposta deste estudo surge a partir do desenvolvimento das atividades do Grupo de Saúde Tradicional, nascido na Universidade Federal do Ceará (UFC) e a aproximação com diversas comunidades indígenas do Ceará. O Grupo de Extensão Saúde Tradicional, formado por estudantes universitários e profissionais da saúde, vinculado à UFC, sob a coordenação da Profa. Dra. Luciane Alves de Oliveira, objetiva promover um diálogo entre o conhecimento científico e os saberes tradicionais dos povos originários da

América, da Ásia e da África, aproximando o universo acadêmico aos conhecimentos milenares dos povos tradicionais.

O grupo atua há um ano meio no departamento de enfermagem, de forma continuada, participando das discussões em movimentos sociais e acadêmicos em relação aos povos indígenas. Se inseriu nos eventos científicos concernentes aos povos indígenas na universidade e promoveu alguns cursos dentro das medicinas tradicionais orientais igualmente com a medicina tradicional chinesa.

A motivação em participar do grupo de saúde tradicional surgiu do interesse em conhecer as suas práticas de saúde. O grupo possui uma extensão com a aldeia Jenipapo Kaninde e essa interrelação e vivência fomentou minha inspiração na escolha dessa temática, abrindo um vasto campo para uma possível investigação nesse sentido. Dado o curto tempo para um trabalho monográfico optou-se por uma revisão integrativa sobre cuidados tradicionais indígenas sobre saúde. O ambiente que nasci era repleto de saber popular e contato com a natureza, neta de rezadeira e com um avô repentista, precisava me firmar nesse novo mundo de possibilidades. A adaptação ao universo acadêmico não foi fácil, mas necessária para o processo de formação. Se fez necessário a construção dessa ponte dos conhecimentos da tradição, onde fui nascida e criada, e o universo da racionalidade.

Diante dessa conjuntura, considera-se essencial promover diálogos entre a cosmovisão indígena e o conhecimento científico, de modo que seja possível ampliar a percepção da realidade e compartilhar aprendizados, vislumbrando futuramente ideias emancipatórias do ser humano. É fundamental olhar para o conhecimento universal, não no sentido extrativista, mas o reconhecendo e buscando refletir diante da problematização dessa temática na racionalidade acadêmica, reaprendendo, a partir de outros paradigmas, a cosmovisão desses povos.

O conhecimento em saúde tradicional já está inserido na cultura e estilo de vida desses povos, essa constatação deixa claro que esse saber é um patrimônio cultural e precisa ser salvaguardado. Este trabalho visa apresentar diferentes formas que o universo científico expõe sobre a temática, criando essa aproximação e se interessando nos conhecimentos tradicionais de saúde dos povos originários.

O presente trabalho está inserido no atual contexto das políticas públicas desenvolvidas no Brasil sobre o assunto. Houve a criação de um instrumento de normatização visando a orientação e iniciativas em saúde - Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema único de Saúde (SUS), fundada pela Portaria do Ministério da Saúde (MS) nº 971, de 03 de maio de 2006, que tem como objetivo acrescer as possibilidades terapêuticas para os usuários do SUS, garantindo o acesso às plantas medicinais, à fitoterapia e aos demais serviços de saúde com segurança, eficácia e qualidade, na compreensão de integralidade da atenção à saúde.

A partir da visão histórica isso se configura um grande avanço para a humanidade no que tange o cuidado em saúde. O uso e crescimento de práticas complementares são definidas pelo ONU como fenômeno global. As práticas de medicina tradicional expandiram-se mundialmente no decorrer da última década do século XX, tais práticas estão respaldadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) tencionando mecanismos naturais de prevenção e recuperação de saúde por meio de intervenções eficazes e seguras.

Este estudo é relevante por dispor o que o universo científico denota acerca dos conhecimentos tradicionais em saúde, tencionando preservando esse patrimônio cultural, conservando também os valores dos povos originários do mundo todo. Deste modo, tem-se, por meio deste trabalho, a aspiração de igualmente colaborar com a herança deixada pelos povos indígenas, e assim, perceber que a humanidade possui uma ligação com o seu passado, e ressaudar esse legado cultural, que enraíza seu povo e sua história.

Justifica-se, portanto, o objeto desse trabalho, sobre conhecimento indígena e a prática de cuidados em saúde, fundamentada pela inquietação que tais saberes, ainda que miscigenados, se dissipem. Sabe-se que a dominação dos indígenas acarretou na absorção das culturas dominantes pelos povos nativos e esse trabalho traz os conhecimentos tradicionais em saúde indígena sob o seu olhar miscigenado. Isso resulta em reconhecimento da sua cultura, tornando seus conhecimentos referência dos saberes tradicionais.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Identificar estudos que analisam e reúnem o conhecimento tradicional indígena sobre cuidados em saúde.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar os saberes de saúde e as práticas desenvolvidas pelas comunidades indígenas sobre o cuidado em saúde voltadas para a autonomia do cuidado em saúde;
- Apresentar a caracterização dos estudos identificados quanto ao ano de publicação, base de dados, idioma de publicação, país de publicação e categoria profissional dos autores;

### **3. MATERIAL E MÉTODO**

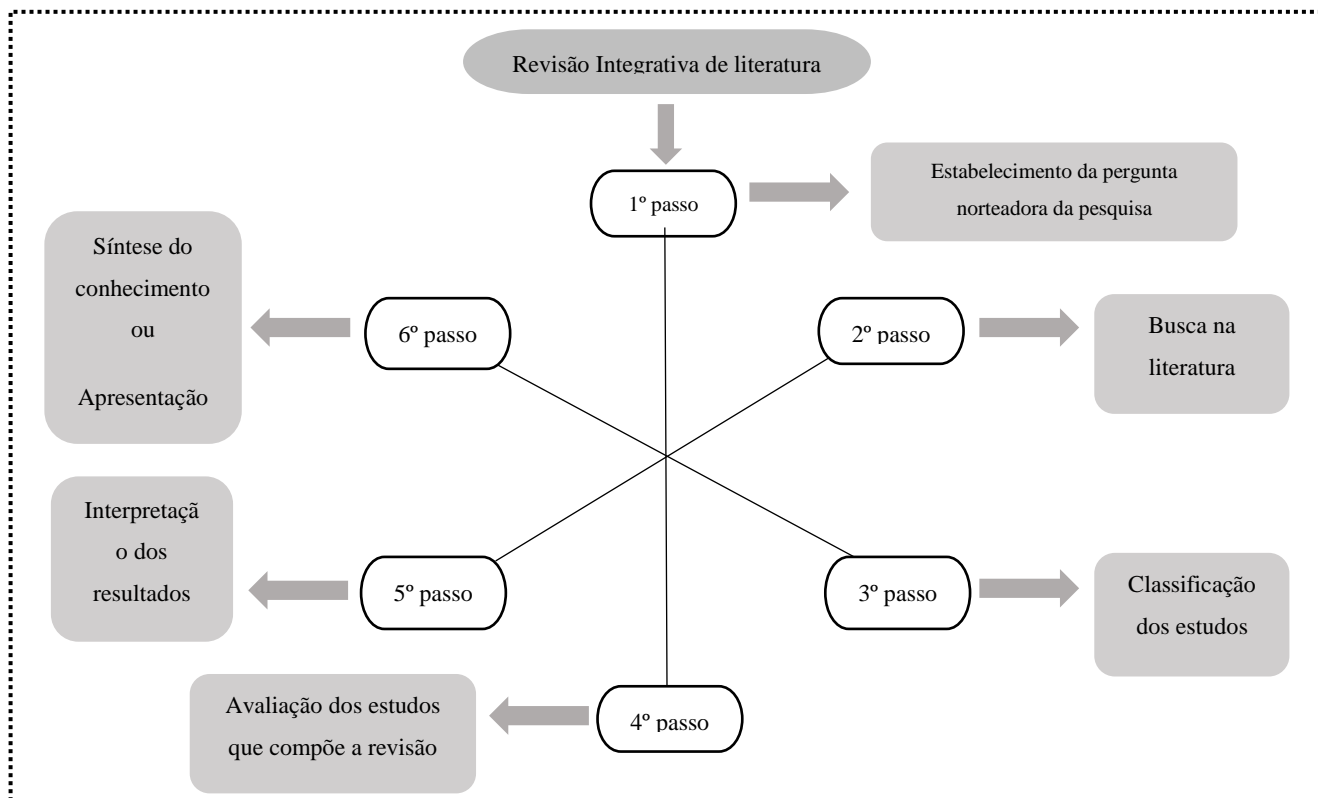
#### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

O presente estudo é uma revisão integrativa (RI), a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado que possibilita localizar, sintetizar e validar os resultados das publicações sobre um determinado tema, desenvolvidos a partir de estudos primários que perpassam por diversos métodos de pesquisa, o que requer uma análise rigorosa desses dados. Combina também dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular (SOUZA et al., 2010).

No âmbito da Enfermagem, desde a última década, o método de revisão integrativa se coloca presente, encontra-se relacionado à tendência de assimilar o cuidado em saúde nas esferas individuais e coletivas, o que requer integração de diversos âmbitos do conhecimento (WATSON; SMITH 2002).

Dessa maneira, o estudo permeou as etapas preconizadas para se realizar uma RI, que são divididas em seis categorias: (1) identificação do tema e seleção da hipótese ou questão norteadora de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; (2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos, amostragens e busca na literatura; (3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados e categorização dos estudos; (4) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; (5) interpretação dos resultados e (6) apresentação da revisão e síntese do conhecimento (MENDES et al., 2008) (Figura 1).

**Figura 1 - Componentes da revisão integrativa de literatura.**



**Fonte: adaptação de MENDES et al., 2008**

A primeira etapa da revisão integrativa consiste na escolha do tema, determinação de uma situação problema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa que possui relevância às ciências da saúde e da Enfermagem, focalizando a questão norteadora da revisão integrativa (MENDES et al., 2008).

Em seguida, estabelecem-se os critérios de inclusão e exclusão dos estudos. Essa fase relaciona-se diretamente com a definição da hipótese, uma vez que a amplitude do conteúdo a ser procurado e estudado determina o processo de amostragem, ou seja, quanto mais abrangente for o objetivo da revisão, mais seletivos serão os artigos incluídos. Dessa maneira, é feita a busca dos artigos nas bases de dados para definir os estudos que serão incluídos na revisão (BROOME, 2000).

Na terceira etapa, serão determinadas as informações utilizadas na pesquisa em questão, usando-se de um instrumento para agrupar e sumarizar as informações-chave.

Dessa maneira, após organizar e agrupar as informações de maneira concisa, os dados serão organizados em um banco de dados de fácil acesso e manejo, contendo o título, a amostra do estudo, os objetivos, a metodologia utilizada, os resultados e as principais conclusões de cada estudo (MENDES et al., 2008).

Posteriormente, os estudos serão selecionados, revisados e analisados detalhadamente de forma crítica. Ressalta-se que nessa pesquisa, estudos que não possuam títulos esclarecedores serão buscados na íntegra, de modo que não sejam excluídos estudos com relevância à temática em questão. Para a avaliação da qualidade metodológica utilizar-se-á a análise de conteúdo de Bardin (SAMPAIO; MANCINI 2007).

Em seguida, será realizada a interpretação dos resultados, correspondendo à discussão dos principais achados da pesquisa. Assim, o pesquisador equipará a avaliação crítica realizada com os conhecimentos teóricos, determinando conclusões e pressuposições acerca do conteúdo abordado na revisão integrativa (MENDES et al., 2008).

Por último, será realizada a síntese do que foi encontrado na busca dos artigos, concluindo a revisão integrativa, constituindo um documento que abordará os principais resultados evidenciados pela análise criteriosa dos artigos escolhidos (ROMAN; FRIEDLANDER 1998).

Ainda sobre a síntese e análise dos artigos, será realizada um criterioso desmembramento, em unidades temáticas, de conteúdos pertinentes mais evidenciados nos artigos científicos, sobre cuidados em saúde tradicional, para então gerar a discussão.

### **3.1.1 Definição da pergunta norteadora**

A pergunta norteadora delimitada foi: “O que está descrito nos estudos do universo científico sobre os conhecimentos tradicionais nos cuidados em saúde?” Partindo-se desse pressuposto, iniciou-se a busca de evidências.

### **3.2.1 Critérios de inclusão**

A presente revisão obedecerá aos seguintes critérios de inclusão:

- Idiomas: português, inglês e espanhol;
- Estudos publicados nas seguintes bases de dados: CINAHL (*Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*), MEDLINE (*Medical Literature on Line*), LILACS (*Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde*), SCOPUS, uma base da editora Elsevier e BVS (*Biblioteca Mundial em Saúde*), onde se encontram diversas revisões sistemáticas, e a base WEB OF SCIENCE;
- Estudos que se encontram indexados com os descritores da Bireme (Descritores das Ciências da Saúde –DECs/MESH) apresentados no Quadro 1;
- Artigos na íntegra que retratassem o tema referente à revisão integrativa;
- Artigos disponibilizados de forma gratuita;
- Artigos publicados nos referidos bancos de dados nos últimos 10 anos.

**Quadro 1** – Definição dos descritores para a busca conforme o idioma. Fortaleza, 2018.

<b>Português</b>	<b>Inglês</b>	<b>Espanhol</b>
Saúde	Health	Salud
Tradicional	Traditional	Tradicional
Conhecimento	Knowledge	Conocimiento
Indígena	Indigenous	Indio

Fonte: Dados gerados pela autora.

As combinações entre os descritores encontram-se detalhadas no Quadro 2.

**Quadro 2** – Definição dos cruzamentos de descritores conforme idioma. Fortaleza, 2018.

<b>Descritor Português</b>	<b>Descritor Inglês</b>	<b>Descritor Espanhol</b>
Saúde and Tradicional	Traditional and Healt	Salud and Tradicional
Conhecimento and Tradicional	Traditional and Knowledge	Cnocimiento and tradicional
Conhecimento and Indígena	Indigenous and knowledge	Conocimiento and Indígena
Conhecimento and Tradicional and Indígena and Saúde	Indigenous and Traditional and Knowledge and Health	Conocimiento and Tradiciona andl Indigena and Salud

Saúde and Indígena	Indigenous and Health	Salud and Indígena
Conhecimento and Indígena and Saúde	Indigenous and knowledge and Health	Conocimiento Indígena en Salud
Conhecimento and Saúde and Tradicional and Indígena and Rituais	Knowledge and Traditional and Indigenous Health and Rituals	Conocimiento and Salud Tradicional and Indígena and Rituales

Fonte: Dados gerados pela autora.

### 3.3 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Será utilizado um instrumento para a coleta de dados elaborado pelas autoras da pesquisa. Trata-se de um quadro contendo a síntese dos artigos obtidos na Revisão Integrativa denominado “quadro 4 - Síntese dos artigos obtidos na Revisão Integrativa (2008 a 2018)” visando à seleção dos artigos que atendam os critérios de inclusão e exclusão e caracterização dos mesmos. O instrumento é composto por: identificação, que contém o título do periódico, a base de dados, o ano de publicação, os autores e o país, e a terceira parte com os resultados, conclusões do estudo. O instrumento contém ainda as bases de dados e o cruzamento dos descritores nos diferentes idiomas selecionados nos critérios de inclusão.

<b>Título</b>	<b>Autor</b>	<b>Publicação/ Base de Dados</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desenho Metodológico</b>	<b>Conclusão</b>

### 3.4 OPERACIONALIZAÇÃO DE COLETA

Após a seleção dos estudos nas bases de dados, será criado um arquivo com os dados sobre cada estudo. Na primeira etapa da seleção, será realizada a exclusão de estudos duplicados, optando-se por manter a base de dados que apresentar mais informações sobre o estudo em questão. Ressalta-se que os estudos serão analisados na íntegra e feitos por duas pesquisadoras, sendo as dúvidas resolvidas por consenso.

### 3.5 ANÁLISE DE DADOS

A análise dos dados foi realizada através da análise de conteúdo no plano cronológico e epistemológico pela temática de Bardin. Essa abordagem permite que a partir de uma pergunta elaborada seja feita a análise dos dados de forma sistemática do objeto estudado através da exaustividade, da homogeneidade, da exclusividade, da objetividade e da adequação ou pertinência do tema trabalhado. Ela também permite que seja realizada a classificação e agregação dos dados por categorias e assim sejam feitas as interpretações necessárias e sua inferência. (CAVALCANTE et al., 2014).

De acordo com Bardin (2009, p.51)

A análise de conteúdo, enquanto método, torna-se um conjunto de técnicas de análise das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens. Depois da primeira parte que situa a análise de conteúdo no plano cronológico e epistemológico, que remete o leitor para alguns exemplos representativos daquilo que se pode pôr em prática no campo da psicologia (principalmente em psicologia social) e da sociologia. Alguns exemplos elucidados na obra são simples e sem pretensões, visam iniciar um investigador iniciante na tarefa seguinte: o jogo entre as hipóteses, entre a ou as técnicas e a interpretação. “Isto porque a análise de conteúdo se faz pela prática”

A análise de conteúdo trata-se de um conjunto de instrumentos metodológicos, que tem como base analisar diferentes fontes sejam elas verbais ou não-verbais. A análise de conteúdo, no que diz respeito a interpretação, direciona-se entre dois polos: rigor da objetividade e a fecundidade da subjetividade. Exige do pesquisador, por ser uma técnica refinada, disciplina, paciência e tempo, além disso certo grau de intuição, imaginação e criatividade especialmente na definição das categorias de análise. Pautando-se na ética e rigor como elementos essenciais (FREITAS; CUNHA; MOSCAROLA; 1997).

Utilizar-se-á a análise de conteúdo propostas por Bardin (2011) divididas em 3 fases, sendo essas 1) pré-análise, 2) exploração do material e 3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Na pré-análise organizou-se todo o material e fez-se várias leituras para explorá-lo ao máximo, sem perder o foco dos objetivos e das questões norteadora. Na exploração do material foi feita seleção de trechos, frases e palavras-chave com intuito de destacar pontos relevantes para analisá-los e agrupá-los, fazendo articulação com o referencial teórico. Na fase de tratamento dos resultados, inferência e

interpretações organizou-se o conteúdo destacado em categorias para uma melhor visualização e discussão, ainda com base no referencial teórico.

Os resultados serão apresentados com uma síntese do processo de seleção dos estudos e a caracterização dos mesmos quanto à base de dados, profissão dos autores, ano de publicação, e idioma. Posteriormente, os dados extraídos dos estudos serão sintetizados de forma sistemática, contendo os objetivos, métodos, resultados, conclusões.

#### 4- RESULTADOS

Dos 17 (100%) artigos analisados, 01 (6%) foi desenvolvido nos Estados Unidos da América, 04 (23%) no México, 04 (23%) no Brasil, 03 (18%) em Bangladesh, 01 (6%) no Paquistão, 01 (6%) na Indonésia, 01 (6%) em Burkina Faso, 01 (6%) na Austrália e 01 (6%) no Canadá. Os artigos foram publicados no idioma inglês, espanhol e português. Relativamente ao ano das publicações, observamos maior incidência no ano de 2013 (04 artigos) e 2014 (04 artigos), seguidos por 2017 (03 artigos) e 2018 (03 artigos), na sequência aparece 2016 (02 artigos), 2015 (01 artigo), e por fim, 2011 com (01) uma publicação. Todos os artigos foram analisados na íntegra. Todos os 17 artigos (100%) possuem características metodológicas de pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva.

É mais comumente descrito no universo científico o uso de plantas (fitoterapia) seguida pela alimentação, rituais e cerimônias, e por fim magias nos cuidados de saúde. Os povos originários possuem rituais e cerimônias na utilização das plantas, porém é menos observado no universo científico. Além disso é culturalmente combatido, inclusive pela influência cristã. Por esse motivo é menos evidenciado nas pesquisas, que tem como viés, em sua maioria, descobertas de novas drogas.

Grafico 1.

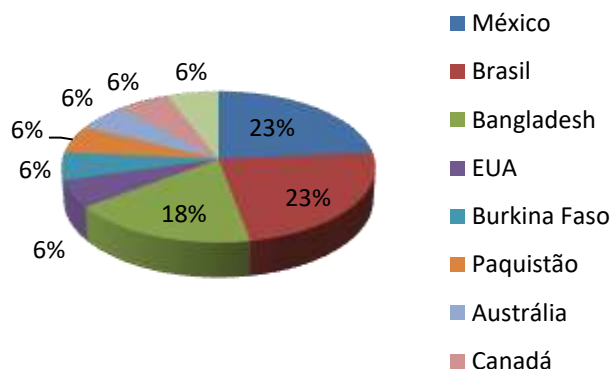
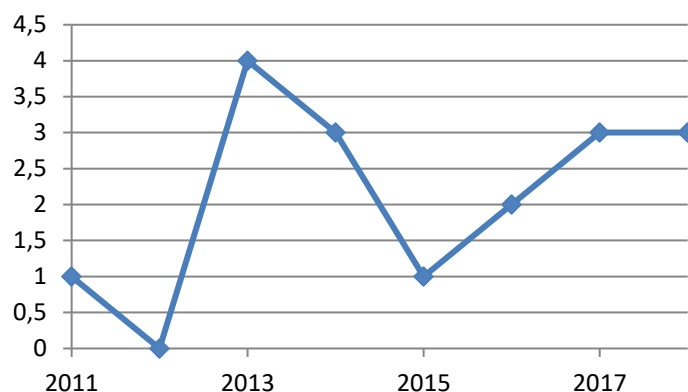


Grafico 2



*Fonte:* Dados gerados pela autora.

#### 4.1 Revisão integrativa

A revisão integrativa foi desenvolvida no mês de outubro utilizando as bases de dados LILACS, PubMed/MEDLINE, SCOPUS, CINAHL, WEB OF SCIENCE e BVS, com os seguintes descritores em português, inglês e espanhol: indígena/ “indigenous”/ “indígena”, conhecimento/ “knowledge”/ “conocimiento”, tradicional/“traditional”/ “tradicional” e saúde/ “health”/ “salud”. A base de dados LILACS forneceu 158 artigos, sendo 151 deles com acesso gratuito e 07 com acesso pago, deste modo, entrando no caráter de exclusão. Dos 151 artigos que possuíam livre acesso, somente 08 respondiam à pergunta de partida.

A base de dados PubMed/MEDLINE não forneceu artigos com os três descritores utilizados. Foi realizada outra seleção usando somente dois descritores. O primeiro, utilizando os descritores conhecimento/ “knowledge” /“conocimiento” e indígena/ “indigenous”/ “indígena” gerando 02 artigos e nenhum deles respondia à pergunta de partida, sendo assim excluídos do trabalho. A segunda, utilizou-se os descritores saúde/ “health” / “salud” e tradicional/ “traditional”/ “tradicional” apresentando 04 artigos, mas somente 01 respondeu à pergunta de partida.

A base de dados SCOPUS forneceu 02 artigos, sendo que apenas 01 respondia à pergunta de partida.

A CINAHL proporcionou 280 artigos com a busca dos descritores conhecimento/ “knowledge”/“conocimiento”, indígena/ “indigenous”/ “indígena” tradicional/“traditional”/ “tradicional” e saúde/ “health”/ “salud”. Desses, 06 respondiam à pergunta de partida.

Na base de dados BVS foram utilizados os mesmos descritores resultando em 98 artigos, nos quais 01 respondia à pergunta de partida.

A base de dados WEB OF SCIENCE forneceu 08 artigos, somente 06 respondiam à pergunta de partida.

Vale ressaltar que as bases de dados LILACS e CINAHL possuíam 04 artigos iguais entre as elas. Em todos os artigos do presente trabalho, antes da exclusão, foi realizado a leitura exaustiva e integral.

**Quadro 3 – Quantitativo de artigos selecionados para a Revisão Integrativa**

<b>Base de dados</b>	<b>Quantidade de artigos selecionados</b>
LILACS	08
PubMed/MEDLINE	00
CINAHL	06
BVS	01
SCOPUS	00
WEB OF SCIENCE	02
Total	17

*Fonte: autoria do autor*

**Quadro 4** – Síntese dos artigos obtidos na Revisão Integrativa (2008 a 2018)

<b>Título</b>	<b>Autor</b>	<b>Publicação/ Base de Dados</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Desenho Metodológico</b>	<b>Conclusão</b>
<b>[1]</b> Documentation of the medicinal knowledge of <i>Prosthechea karwinskii</i> in a Mixtec community in Mexico	Gabriela Cruz Garciaa, A, B, Rodolfo Solano Gomez A, Luicita Lagunez Riveraa, A,	Rev Bras Farmaco gn., v. 24 p. 153-158, 2014 LILACS México	Documentar a visão de mundo e práticas associadas ao uso de orquídeas para cuidados em saúde em uma comunidade indígenas no México aprendidas	Pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva.	Conclui-se que a maioria das informações acerca da <i>Prosthechea karwinskii</i> (Orchidaceae) foram relatadas através de mulheres da etnia mixtec e repassadas por tradição familiar. Sua prática medicinal consiste em fazer uso das folhas, flores para tratar tosses (infusões), feridas e queimaduras (cataplasmas), diabetes (chás ou mastigados) e prevenir abortos e ajudar no parto (infusões). A pesquisa foi considerada com um futuro promissor para a etnofarmacologia.

			por tradição familiar.		
[2] Apropiación de la medicina tradicional por las nuevas generaciones de las comunidades indígenas del Departamento de Vaupés, Colombia	Nubia Estella Cruz-Casallas, Euciris Guantiva-Sabogal & Agustín Martínez-Vargas	Bol Latinoa m Caribe Plant Med Aromat 16 (3): p. 263-277, 2017 LILACS México	Apropriação da medicina tradicional pelas novas gerações das comunidades indígenas do departamento de Vaupés, Colômbia	Pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva.	Obtém-se uma permeabilidade constante de conhecimento e tradições, um claro reconhecimento do conhecimento tradicional relacionado com o uso do idioma nativo e interação em sua comunidade, integrando as pessoas mais antigas e possibilitando a transmissão de forma oral, entre gerações, dos conhecimentos em saúde.
[3] Plantas utilizadas en la medicina tradicional de comunidades	Carolina Orantes-García1, Rubén Antonio	Bol Latinoa m Caribe Plant Med	O objetivo foi conhecer as plantas utilizadas na medicina tradicional de	Pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva	Das espécies registradas nesta pesquisa, apenas 55% foram relatados em outros estudos sobre plantas medicinais usadas em comunidades Zoque no estado de Chiapas, este é indicativo do trabalho que ainda precisa ser feito para ter o inventário completo de plantas medicinais eles usam as comunidades indígenas. O uso de plantas medicinais é o resultado da experiência e contato íntimo com a natureza que a sociedade acumulou por

campesinas e indígenas de la Selva Zoque, Chiapas, México	Moreno-Moreno 2, Adriana Caballero - Roque3 & Oscar Farrera-Sarmiento	Aromat 17 (5): p. 503-521, 2018 LILACS México	quatro comunidades da Selva Zoque, Chiapas, México		gerações. Esse conhecimento permitiu que comunidades que vivem em lugares remotos sobrevivam, onde há escassez de serviços médicos.
[4] Tradição como transformação: práticas e conhecimentos sobre alimentação entre os Guarani na	Cristiana Marinho Maymone	Dissertação (Mestrado) Faculdade de Saúde Pública da	Pesquisar práticas e conhecimentos sobre alimentação e comensalidade na conjuntura presente da	Pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva	Os Guarani Mbya buscam maneiras de não perder práticas e conhecimento que fortalecem o corpo, particularmente na preparação dos alimentos. Seus saberes tradicionais se articulam e são a matriz de significação de práticas na conjuntura atual.

Tekoa Pyau (São Paulo)		Universidade de São Paulo, p. 152, 2017 LILACS Brasil	Tekoa Pyau, considerando as singularidades dessa aldeia inserida na cidade de São Paulo		
[5] Las medicinas tradicionales en el Noroeste Argentino Reflexiones sobre tradiciones académicas, saberes populares,	Anatilde Idoyaga Molina Mercedes Sarudiansky	Nueva Época 24 Núm.66 2011 LILACS México	Descrever autocuidado tradicional por meio de plantas e práticas de rituais das crenças ancestrais indígenas.	Pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva	As contribuições das raízes populares são apreciadas em numerosas técnicas diagnósticas e terapêuticas, como água e óleo, medição, extraindo o mal com alume ou chumbo, prevenindo doenças com amuletos, o papel de santos e mortos como auxiliares de curandeiros, procedimentos de cura. Entre as terapias rituais estão os encantamentos, invocações, orações, manipulação do poder sagrado de várias entidades, bem como outras técnicas enraizadas populares, como a homeopatia vermelha no tratamento da caxumba, e o uso de tinta chinesa na cura das cobreiro.

terapias rituales y fragmentos de creencias indígenas					
[6] Nandi Traditional Healers: Sentinels in an Underserved Environment	Carol Cathleen Ziegler, Jana Lauderda le	Journal of Cultural Diversity • Vol. 23, No. 4, 2016 LILACS EUA	Discutir as práticas e expressões de cura, bem como barreiras percebidas para a prática de curandeiros tradicionais de Nandi que trabalham como	Pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva	Este projeto destaca o papel fundamental que os curandeiros nesta comunidade em informar o enfermeiro sobre as necessidades de cuidados de saúde comunitários e práticas. As entrevistas individuais revelam uma teia complexa de mensagens conectadas relacionadas ao conhecimento, prática de cura, compensação, interações com pessoas de fora e possibilidades para o futuro da cura tradicional e acesso à saúde comunitária.

			especialistas em fitoterapia (três) e parteira (um) em uma comunidade rural no oeste do Quênia		
[7] A emergência da medicina tradicional indígena no campo das políticas públicas	Luciane Ouriques Ferreira	<i>História, Ciências, Saúde – Manguinhos</i> , Rio de Janeiro, v.20, n.1, jan.-mar. 2013, p.203-219,	Pretendeu-se evidenciar como a medicina tradicional indígena irrompe nos distintos locais que compõem o campo da	Pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva	As políticas públicas relacionadas à saúde indígena, em especial as que se direcionam aos cuidados com a gestação e o parto, também são inscritas nos corpos das pessoas, dispositivo central da organização dos sistemas de parentescos ameríndios. Elas impactam, portanto, as práticas e a organização sociocultural dos cuidados com as gestantes e parturientes, tanto quanto os processos comunitários de construção de corpos e de pessoas indígenas.

		LILACS Brasil	saúde indígena, assumindo sentidos e definições diferentes.		
[8] Birth at the health center or at home: an analysis of birthing care among the Kukamas Kukamirias women of Peru	Rosário del Socorro Avellane da Yajahua nca1, Claudia Valença Fontenel e2, Brena Figueire do	Journal of Human Growth and Develop ment 2013; 23(3): 322-330, Universi dade de São (USP)	Conhecer e descrever a cultura e tradições relacionadas à gravidez, parto e pós- parto das mulheres <i>Kukama kukamiria</i> , da Amazônia peruana, suas experiências	Pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva	A preferência das pacientes pelo cuidado tradicional é justificada por se sentirem negligenciadas e vulneráveis no posto de saúde, como resultante da desconsideração de aspectos culturais e do bem-estar das parturientes, por parte dos serviços de saúde.

	Sena <sup>3</sup> , Simone Grilo Diniz <sup>4</sup>	LILACS Brasil	de atendimento à saúde materna, tradicional e institucional, e razões de sua preferência por um ou outro sistema		
[9] “Yarning” as a Method for Community- Based Health Research With Indigenous Women:	MELISS A WAL KER, BRONW YN FREDE RICKS, KYLY MILLS	Health Care for Women Internati onal, 35:1216– 1226, 2014 CINAHL	Explorar o yarning (processo de conversação) como uma metodologia para entender saúde e bem- estar da	Pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva	O trabalho fornece mais evidências para o valor do yarning. Foi adotada uma metodologia relevante para o Projeto de Bem-Estar das Mulheres Indígenas em Brisbane. Porque o yarning é uma forma comum de comunicação que é realizada diariamente por mulheres indígenas, é uma forma poderosa de informação compartilhamento e construção de conhecimento. Para obter informações precisas, detalhadas e uma pesquisa precisa ser respeitosa com as comunidades indígenas, incorporando um estilo culturalmente apropriado de compartilhamento de informações, como sendo o essencial.

The Indigenous Women's Wellness Research Program	and DEBRA ANDERSON	Austrália	perspectiva de uma mulher indígena.		
[10] Indigenous Knowledge of Medicinal Plants Among Dozo Hunters: An Ethnobotanical Survey in Niamberla Village, Burkina Faso	Andre' Tibiri, PhD,1 Wamting a Richard Sawadogo, PhD,1 Abou Dao, MD,2 Bethany G. Elkington, PhD,3 Noufou	THE JOURNAL OF ALTER NATIVE AND COMPLEMENTARY MEDICINE Volume 21, Number 5, 2015,	Esta investigação tem como objetivo fornecer uma base de dados do conhecimento tradicional de Dozo (grandes caçadores renomados por seu conhecimento	Pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva	Os resultados desta pesquisa fornecem uma base para investigações farmacológicas e toxicológicas e são necessários para preservar o conhecimento indígena da medicina tradicional entre os caçadores do Dozo.

	Ouedrao go, PhD,1 and Innocent Pierre Guissou, PhD1,4	pp. 294– 303 CINAHL  Burkina Faso	to sobre plantas medicinais) para o tratamento de doenças comuns		
[11] The Khasia Tribe of Sylhet District, Bangladesh, and Their Fast- Disappearing Knowledge of Medicinal Plants	Moha med Rahmatu llah, PhD, Spina Rani Pk, BS, Moham mad Al- Imran, BS, and	THE JOURN AL OF ALTER NATIVE AND COMPL EMENT ARY MEDICI NE	objetivo do presente estudo foi documentar os conhecimen- tos da tribo Khasia do distrito de Sylhet, Bangladesh, sobre Plantas	Pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva	Uma revisão da literatura científica disponível mostrou que a maioria das plantas usadas pelos praticantes de Khasia ainda não são estudados para entender os efeitos farmacológicos relevantes. Contudo, <i>Coccinia grandis</i> (usado pelo Khasias para o tratamento da diabetes) tinha sido mostrado para ter um abaixamento de glicose no sangue efeito, bem como atividades inibitórias da a-amilase. <sup>14,15</sup> A outra plantas de Khasias merecem novos estudos, não só porque eles ainda precisam passar por investigações científicas completas, mas também porque podem ser fontes potenciais de importantes medicamentos para melhor tratamento de doenças difíceis, como diabetes, hipertensão, distúrbios cardíacos e gota. Nenhuma destas quatro doenças pode ser curada com alopatria moderna drogas. Uma vez que estas doenças estão atingindo quase epidemia proporções em todo o mundo,

	Rownak Jahan, PhD	Volume 19, Number 7, 2013, pp. 599–606 CINAHL Ásia	Medicinais para o tratamento de doenças como diabetes, hipertensão, distúrbios cardíacos e gota		seria muito benéfico para que as pessoas tenham uma cura efetiva contra essas doenças.
[12] Combining Natural Ingredients and Beliefs: The Dayak Tribe's Experience Caring for Sick	Shinta Widiastuty Anggerai ny, Dessie Wanda, and Happy Hayati	COMPREHENSIVE CHILD AND ADOLESCENT NURSING	Explorar o uso da medicina tradicional pela tribo Dayak para cuidar de crianças doentes.	Pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva	No presente estudo, seis temas principais foram observados no uso da tribo Dayak de TM para tratar crianças doentes. Essas descobertas podem contribuir para a práticas e prestação de cuidados de enfermagem a pacientes em culturas que usam TM para tratar adultos e crianças. Os profissionais de saúde devem identificar se Tratamentos de TM foram utilizados antes e depois de fornecer serviços de saúde para pacientes de tais culturas, e eles devem fornecer informações detalhadas e aconselhamento aos pais sobre quaisquer mudanças sintomas que indicariam cuidados médicos urgentes e profissionais são necessários seus filhos para lidar com situações de risco de vida.

Children with Traditional Medicine		2017, VOL. 40, NO. S1, 29–36 CINAHL Indonesia- Ásia			
[13] Medicinal Plants Used by Traditional Practitioners of the Kole and Rai Tribes of Bangladesh	Mohammed Rahmatullah, PhD, Zubaida Khatun, MPharm, Debashis Barua, BPharm, Mezbah-Ul Alam,	THE JOURNAL OF ALTER NATIVE AND COMPLEMENTARY MEDICINE Volume 19,	O objetivo do presente estudo foi realizar um levantamento etnomedicinal entre os tradicionais praticantes de ambas as tribos.	Pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva	O uso de várias plantas usadas por Kole e Rai tribal praticantes foi validado pela pesquisa moderna. Citar apenas um exemplo de plantas de cada tribo, existem extensos relatórios científicos sobre os efeitos curativos de Cissus quadrangulares (uma planta usada pelos praticantes de Kole para tratamento de fraturas ósseas) no reparo de fraturas ósseas.13–15 O Rai tribal praticantes usam a planta Achyranthes aspera para tratamento de diabetes. O efeito hipoglicemiante foi observado em e coelhos diabéticos aloxano após administração do planta inteira em pó.16 As validações dos medicamentos tribais práticas, mais uma vez destacar o ponto que muito ainda pode ser aprendido com eles, e a ciência moderna pode beneficiar de realizar pesquisas sobre as plantas medicinais usado pelos praticantes tribais em vez de descartá-los como mero charlatanismo.

	BPharm, Sarwar Jahan, BPharm, and Rownak Jahan, PhD	Number 6, 2013, pp. 483– 491 CINAHL Ásia			
[14] Medicinal Plants and Formulations of Tribal Healers of the Chekla Clan of the Patro Tribe of Bangladesh	Moham med Rahmatu llah, PhD, Zubaida Khatun, MPharm, Sagor Saha, BPharm,	THE JOURN AL OF ALTER NATIVE AND COMPL EMENT ARY MEDICI NE	O objetivo do presente estudo foi conduzir uma pesquisa etnomedicina l entre os praticantes de medicina tribal (TMPs) do clã Chekla da	Pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva	Acredita-se que as toxinas sejam criadas a partir de indigestos materiais alimentares de intestinos. Pode haver vários tipos de toxinas, que pode resultar em diferentes doenças ou sintomas após acumulação. Do ponto de vista dos curandeiros, as plantas são usados, que através de experiências de longo prazo provaram se livrar ou neutralizar as toxinas acumuladas e assim curar o corpo da doença resultante.

	Mahmud a Alam Tuly, BPharm, Amran Hossain, BPharm, Amrita Roy, BPharm, and Rownak Jahan, PhD	Volume 20, Number 1, 2014, pp. 3–11 CINAHL Ásia	tribo Patro, que residem em aldeias Fatehpur e Jaintapur do distrito de Sylhet em a parte nordeste de Bangladesh.		
[15] Traditional knowledge on herbal drinks among indigenous	Neelam Rashid1, 3, Rodrigue Castro Gbedom	Rashid et al. Journal of Ethnobiology and	Este estudo destaca a diversidade taxonômica e conhecimento	Pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva	A diversidade de espécies de plantas medicinais usadas como HDs e o conhecimento tradicional associado de valor considerável para as comunidades indígenas da região de Caxemira Azad. Portanto, há uma necessidade de conservação e preservação de espécies medicinais de HD, bem como a riqueza do conhecimento indígena. o esforço de conservação deve ser alto para espécies nas categorias de doenças, distúrbios glandulares

communities in Azad Jammu and Kashmir, Pakistan	on2*, Mushtaq Ahmad3, Valère Kolawol é Salako2, Muhammad Zafar3 and Khafsa Malik3	Ethnomedicine (2018) 14:16 Paquistão BVS	o tradicional sobre plantas medicinais usadas para HDs (bebidas à base de plantas) enquanto examinam a diversidade de doenças tratadas com HDs na área de estudo.		e doenças oculares. Os usos terapêuticos das HDs forneceram dados básicos para futuras pesquisas focadas em fitoquímicos e estudos farmacológicos e conservação das espécies mais importantes.
[16] Moving toward holistic wellness, empowerment and self-	Monique Auger, BA,1 Teresa Howell, PhD (R.	CANADIAN JOURNAL OF PUBLIC HEALTH	Este estudo teve como objetivo compreender o papel que as práticas	Pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva	A autodeterminação dentro das comunidades urbanas indígenas, e em menor escala, a propriedade para os indivíduos, é um determinante chave da saúde para indivíduos e comunidades indígenas; isso ficou claro através da análise dos resultados da pesquisa e também é apoiado na literatura. este A pesquisa também demonstra que o acesso à cura tradicional pode aumentar a propriedade dos membros da comunidade. Esses achados enfatizam que

determination for Indigenous peoples in Canada: Can traditional Indigenous health care practices increase ownership over health and health care decisions?	Psych),1 Tonya Gomes, MA, RCC2	H • VOL. 107, NO. 4-5, 2016 e393 Web of Science Canadá	tradicionais de saúde indígena podem desempenhar no aumento do nível individual autodeterminação dos cuidados de saúde e melhoria dos resultados de saúde para os povos indígenas urbanos no Canadá.		existe necessidade contínua e crescente de apoio para ajudar os povos indígenas urbanos a acessar os suportes tradicionais de assistência médica.
--	--------------------------------	--	--	--	---

<p>[17]</p> <p>Cuidar da Saúde para a mulher Haliti-Paresí</p>	<p>Érica Baggio<sup>1</sup>, Vagner Ferreira do Nascimento<sup>2</sup>, Ana Cláudia Pereira Terças<sup>3</sup>, Thalise Yuri Hattori<sup>4</sup>, Marina Atanaka<sup>5</sup>, Elba Regina Sampaio</p>	<p>Rev enferm UFPE on line., Recife, 12(3):72-9-37, mar., 2018 Web of Science Brasil</p>	<p>verificar como as mulheres indígenas definem e promovem saúde.</p>	<p>Pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva</p>	<p>Elas reconhecem que hábitos não saudáveis estão presentes no cotidiano indígena e demonstram preocupação buscando meios para promover a saúde da família. Os valores culturais necessitam ser integrados à assistência para melhoria da saúde indígena, em uma perspectiva de construção de um novo paradigma para abordagem do processo saúde-doença.</p>
--	---	--	---	--	---

	de Lemos <sup>6</sup>				
--	--------------------------	--	--	--	--

A partir dos artigos, previamente selecionados, que atenderam a pergunta da pesquisa, foi possível fazer um agrupamento dos temas abordados em cada artigo, distribuindo-os nas seguintes unidades temáticas: saúde pública para os povos indígenas do Brasil; práticas de cuidados em saúde tradicional indígena; rituais como fonte de cura e prevenção dos males; alimentação como tratamento ou prevenção de males; cuidados tradicionais na gestação da mulher indígena; cuidados tradicionais na saúde da criança indígena; repasse do saber tradicional através das gerações; uma perspectiva em relação as pesquisas realizadas com indígenas e conhecimento tradicional indígena e medidas adequadas de conservação ambiental.

## **5. DISCUSSÃO**

Com base na descrição e na análise do material empírico, surgiram as seguintes unidades temáticas.

### **5.1 Saúde pública para os povos indígenas do Brasil**

A Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2002, ao publicar o documento Estratégias da OMS sobre a medicina tradicional, 2002-2005, define as diretrizes para o estabelecimento de relações de cooperação entre os sistemas oficiais de saúde e os praticantes das medicinas tradicionais (MTs) como forma de ampliar a cobertura e o acesso da população dos países em desenvolvimento aos serviços de atenção primária à saúde (FERREIRA, 2013) (7). A OMS, a partir de um novo olhar, frente às práticas tradicionais de saúde evidenciou a importância ao MTs como um resgate da valorização, validação e reconhecimento dessa cultura e conhecimentos sobre saúde.

No artigo “A emergência da medicina tradicional indígena no campo das políticas” públicas FERREIRA (2013) concorda que a medicina tradicional precisa, para que seja de fato integrada ao sistema oficial de saúde, passar por dois processos, sendo o primeiro de validação científica de seus conhecimentos e suas práticas; e o da qualificação de seus praticantes. Por outro lado, durante os encontros entre parteiras, pajés e AIS revelam que os discursos, conhecimentos e bens disponibilizados pelas políticas públicas são apropriados e indigenizados pelos povos indígenas do alto Juruá. Ao serem indigenizados, os discursos oficiais passam a veicular outros sentidos diferentes do proposto, com significados e funções particulares nos contextos socioculturais em que foram inscritos (7).

Em relação aos discursos que os indígenas ressignificam de acordo com o meio a qual estão inseridos. Esse redimensionamento acontece devido a compreensão da comunidade em relação ao tema colocado, o significado que, hoje, atribuímos como visão de mundo (natureza, seres humanos, ideias sobre o universo) já existe nas comunidades indígenas desde sempre. É a cosmovisão dos povos indígenas ou originários que explica o mundo, a realidade e o meio ambiente. Além de compreender que existe uma relação permanente entre as comunidades humanas, o ambiente em que vivem e o cosmos. A partir desta visão de mundo, cada aldeia forja uma identidade que é constituída por uma

memória histórica, formas de organização social, sistemas produtivos, estruturas políticas, normas sociais e representações culturais particulares.

Os indígenas têm diversos obstáculos para acesso a saúde na atenção básica, um dos principais a ser enfrentados nos cuidados de saúde é a cultura assistencialista do não indígena, refletida por muitos profissionais e gestores ao não reconhecer a sua integralidade. Ao cuidar dessa população, antes de tudo, deve haver cautela quanto às ações oriundas da cultura ocidental, com o objetivo de impedir a exclusão dos modos como esses povos cuidam e conservam sua saúde dentro das comunidades, pois são determinantes para o seu processo saúde-doença (MARINHO, 2017) (17).

Dados do Relatório de Gestão de Exercício, 2016 da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) mostra que 6.830 trabalhadores da saúde indígena foram qualificados em diversas áreas, dentre elas gestão, atenção à saúde, saneamento e edificações. Apesar dessa capacitação ter sua importância na constante realidade indígena, ainda se configura um processo de acultramento, essa inserção descaracteriza a figura indígena, pois não são voltadas para a sua realidade, mas aplicadas de forma convencional, trazendo o conhecimento em supremacia hegemônico.

No campo da Atenção à Saúde Indígena, em seu relatório de 2016 a SESAI traz dados importantes para demonstrar o alcance das políticas públicas de saúde voltadas para os indígenas. Foram realizados mais de 2.497.560 atendimentos de saúde para uma população de 738.624 indígenas, localizados em 5.361 aldeias. Foram acompanhadas 61.970 (cerca de 66%) crianças menores de 5 anos e 11.361 gestantes (cerca de 49%). Das 14.128 gestações acompanhadas e finalizadas, 13.835 (97,9%) gestantes receberam ao menos 01 consulta 9 de pré-natal e 10.411 (73,7%) gestantes receberam 04 ou mais consultas de pré-natal em 2016. No total, foram realizadas aproximadamente 59.329 consultas a gestantes e 8.050 crianças menores de 1 ano com acesso às consultas de crescimento e desenvolvimento.

A SESAI tem como objetivo garantir a presença constante de medicamentos no Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) e Polos-Base e assim, evitar o desabastecimento mesmo nas regiões mais remotas. A gestão da Assistência Farmacêutica na saúde indígena conta com 127 medicamentos da Portaria 1.059/2015 homologados nos processos licitatórios e 22 DSEI com Atas de Registro de Preços de medicamentos vigentes para executar suas ações. Ainda neste campo destaca-se a

implantação de farmácia e do sistema Hórus Indígena nas unidades de saúde. Atualmente são 470 estabelecimentos com farmácia (34 DSEI, 360 polos e 66 Casa de Saúde Indígena CASAI) e 189 estabelecimentos com sistema Hórus Indígena implantado (34 DSEI, 48 CASAI e 107 Polos base).

Na área de imunização, destaca-se o percentual de 79,7% (71.052) de crianças <5 anos com Esquema Vacinal Completo (EVC). Vale ressaltar que a saúde indígena já foi voltada apenas para o controle de epidemias, esse cuidado de saúde integral surgiu pela necessidade da comunidade indígena e pelo olhar do governo para essa comunidade, antes esquecida, ainda é uma realidade recente em nosso país, está se construindo e precisa de atenção e continuidade. Segundo o Ministério do Desenvolvimento Social 545 Centro de Referência da Assistência Social (Cras), em todos os estados, atendem povos indígenas, sendo que 19 estão instaladas dentro das comunidades.

O Ministério da Saúde, por meio da Portaria GM nº 886, de 20 de abril de 2010, instituiu a Farmácia Viva no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), sob gestão estadual, municipal ou do Distrito Federal. O uso das plantas medicinais na atenção básica se justifica por oferecer baixo custo, por resgatar o conhecimento tradicional que caracteriza um patrimônio cultural e promover um uso de forma mais consciente com embasamento científico, enlaçando este com o conhecimento tradicional.

Conforme a política vigente para a regulamentação de medicamentos no Brasil, publicada pela ANVISA em 2004, a fitoterapia entende que os extratos vegetais, compostos de substâncias produzidas pela natureza, são tão ou mais seguros e eficazes que os produzidos sinteticamente. O que respalda também o uso de remédios caseiros como chás e xaropes, produzidos artesanalmente com plantas medicinais, desde que com o devido conhecimento para sua indicação.

## **5.2 Práticas de cuidados em saúde tradicional indígena**

As práticas de cura, cerimônias e rituais são utilizadas por comunidades indígenas e consideradas como patrimônio cultural, seus tratamentos e valores espirituais terapêuticos exercem a cura de dentro para fora. (JILIEK, 1994; WALDRAM, 2008) (10).

As Práticas medicinais tribais precisam ser documentadas, para só então seguir para trabalhos em laboratórios científicos. Durante os últimos anos, foram conduzidas sistematicamente pesquisas etnomedicinais em várias tribos de Bangladesh, as diversas plantas mencionadas pelos curandeiros de Patro revelam-se interessantes para a pesquisa

científica, levando à descoberta de drogas melhores, inclusive contra a diabetes que vem se tornando uma epidemia mundial. (RAHMATULLAH *et al.*, 2013) (14).

De acordo com GARCIA (2014) muitas comunidades indígenas não têm acesso a serviços de saúde, e por isso as plantas medicinais utilizadas com o propósito de cuidados em saúde é a forma terapêutica tradicional mais importante, simples e rápida para tender tais comunidades. Baseadas em práticas empíricas desde a antiguidade destaca-se sua grande valia como recurso de saúde para esses povos. A sabedoria das práticas de saúde é verbal, e repassados através de gerações na comunidade, poucos tem acesso a esse conhecimento e por esta razão é importante documentar, antes que se apague devido ao processo de aculturação sofrido pelos povos indígenas desde os tempos remotos (1).

Além disso a prática de saúde tradicional é uma evidência, a medida que se faz uso e obtém-se uma significativa melhora ou cura, o método passa a seguir um padrão de resultados positivos o que comprova sua eficácia nos cuidados em saúde. Este conhecimento, resultado da observação dos indígenas, gerou para a medicina diversas drogas muito utilizadas nos dias atuais. Tais como aspirina, atropina, efedrina, digoxina, morfina, quinina, reserpina e tubocurarina, dentre outras. (BALICK, 1996; GILANI, 2005) (11).

Embora o acesso aos cuidados de saúde tradicionais indígenas seja visto como mais importante do que a saúde ocidental para os povos indígena, o Canadá trouxe uma estatística preocupante revelando que: um terço dos indígenas que vivem em áreas urbanas têm acesso a saúde tradicional como prática de cuidados em saúde. No entanto o estudo descobriu que além de acesso limitado aos cuidados tradicionais em saúde, os centros de saúde urbanos quase não aplicavam tais práticas e quando as utilizava limitavam o seu uso. Os indígenas comunicaram que desejam ter acesso as práticas tradicionais de cuidados integradas nos grandes centros de saúde. O resultado do estudo expõe a importância da aplicação de práticas de cuidados tradicionais dentro e fora dos centros e programas de saúde indígena (HUNTER, *et al.*, 2009) (16).

Uma revisão da literatura científica disponível mostrou que a maioria das plantas usadas pelos praticantes de Khasia situada em Bangladesh, ainda não foram estudadas para efeitos farmacológicos relevantes. Contudo, *Coccinia grandis* (usado pelo Khasias para o tratamento da diabetes) tinha sido mostrado que o seu efeito gerou uma diminuição

de glicose no sangue, bem como atividades inibitórias da  $\alpha$ -amilase (MUNASINGHE *et al.*, 2011) (11).

A medicina moderna não tem o melhor tratamento para doenças difíceis, como diabetes, hipertensão, distúrbios cardíacos e gota, portanto os estudos das plantas de Khasias merecem investigações científicas completas, uma vez que estas doenças estão atingindo proporções em todo o mundo, seria muito benéfico uma cura efetiva contra essas doenças (SUDHA *et al.*, 2011) (11).

Em Bangladesh As tribos Kule e Rai, utilizam plantas medicinais para diversos tratamentos de saúde. Existe uma relação de confiança dos praticantes de medicina tradicional e as comunidades, há um atendimento para diversos tipos de doenças, onde se utiliza plantas e pode ser complementado por espécies de animais como insetos, peixes e ainda amuletos e encantamentos. A continuação dessas práticas ao longo dos séculos trouxe para os curandeiros indígenas um considerável conhecimento sobre plantas, principalmente as encontradas no seu habitat. O uso de várias plantas usadas por Kule e Rai e seus praticantes tradicionais foi validado pela pesquisa moderna (RAHMATULLAH *et al.*, 2013) (13).

Foi a observação das práticas de tratamentos e cuidados em saúde dos povos tradicionais indígenas a partir do uso de plantas, que levou a descoberta de uma série de importantes medicamentos alopáticos, trazendo ainda informações relevantes para a descoberta de novas drogas, antes sem tratamento pela medicina convencional. (RAHMATULLAH *et al.*, 2013) (13).

Destaca-se que a ciência pode se beneficiar dos conhecimentos da medicina tradicional praticada por estas tribos, além disso muito pode ser aprendido com eles, sobre práticas tradicionais em saúde desejando, antes de tudo, somar tais conhecimentos à medicina convencional, e, ao invés de vê-los como charlatões, aproveitar a oportunidade que lhes é oferecida.

### **5.3 Rituais como fonte de cura e prevenção dos males**

Nas aldeias indígenas de uma forma geral o tratamento e a cura de doenças são feitos pelos curandeiros ou pajés que possui práticas mágicas. As crenças indígenas são

baseadas nos poderes espirituais que também podem ser utilizados como cura. Cada grupo indígena tem o seu processo de cura.

Por milhares de anos as plantas foram utilizadas de diversas formas pelas comunidades tradicionais, principalmente na alimentação, cuidados em saúde, material de construção e ferramentas, bem como para fins cerimoniais e rituais (UGULU; AYDIN 2011) (3). Com a finalidade medicinal era usada principalmente por curandeiros tradicionais Xamãs como forma de tratamentos para muitas doenças. (VANDEBROEK *et al*, 2008) (3). O conhecimento da medicina popular e os rituais terapêuticos, vem de crenças e tradições indígena (5).

No noroeste argentino o curador é um especialista pronto a atender qualquer tipo de doença e outros infortúnios, tais como problemas de trabalho e família, perdas econômicas, desentendimentos afetivos, inconveniências nas semeaduras ou na produção pecuária; é também capaz de desfazer danos, incluindo dissipação de tempestades e gerenciamento de fenômenos atmosféricos (5).

Nas terapias por rituais estão os encantamentos, invocações, orações, manipulação do poder sagrado de várias entidades, bem como outras técnicas enraizadas, como a homeopatia vermelha e o uso de tintura chinesa. A influência da medicina humoral é vista nas concepções de saúde, doença e terapia como equilíbrios e desequilíbrios humorais, em certas concepções sobre males específicos, tais como o mau olhado, o mau ar, o empacho e outro conjunto de táxons que ainda são reconhecidos pela biomedicina como angina, disenteria, constipação, pneumonia, entre outros (MOLINA *et al.*, 2011) (5).

Na região da Caxemira Azad o uso de plantas medicinais para bebidas à base de plantas (HDs) não está bem documentado, mesmo o seu uso sendo generalizado. Uma diversidade taxonômica e conhecimento tradicional sobre plantas medicinais usadas para HDs examinam a diversidade de doenças tratadas com o seu uso. HDs utilizado de forma terapêutica fornecem dados básicos para futuras pesquisas focadas em fitoquímicos e estudos farmacológicos e conservação das espécies mais importantes A comunidade herdou o conhecimento tradicional dos mais velhos e continuou a transmiti-lo de uma geração para outra. (RASHID, 2018) (15).

Existem ainda, rituais com uso de bebidas a base plantas para tratamento e cura de diversos males, corporais ou espirituais. Chamado de “cerimonia de ayahuasca xamã”

o curandeiro indígena (Xamã) se utiliza da mistura de plantas psicodélicas para o preparo de uma bebida à base de plantas (HDs). O transe Xamã permite que a pessoa perceba parte do que não consegue alcançar durante o estado de consciência normal, é uma maneira de olhar e compreender a saúde como um todo. Muitos curandeiros dizem que seus conhecimentos botânicos são recebidos quando bebem o chá ayahuasca. Sendo este visto como sagrado e alimento do corpo e do espírito.

Na cultura indígena, quando se está em um estado normal da percepção só é possível ver os corpos e suas utilidades, porém, nos estados alterados de consciência é que se defronta o outro lado da realidade, percebendo os espíritos que habitam as plantas e os animais e, que as tribos reconhecem, como “gente nossa” (LABETE; ARAÚJO, 2002).

A Ayahuasca é considerada, ainda, como sendo a fonte de todo o conhecimento necessário para se viver corretamente em todos os aspectos (pessoal, moral, social, espiritual, ancestral, com os animais, plantas e seres sobrenaturais). Por fim, destacamos a crença indígena nos efeitos terapêuticos da planta que é ao mesmo tempo aquilo que permite o diagnóstico, bem como a cura para inúmeros males (LABETE; ARAÚJO, 2002).

O conhecimento tradicional associado a diversidade de espécies de plantas medicinais possui enorme valor para as comunidades indígenas. Por conseguinte, há uma necessidade de conservação e preservação desses recursos medicinais, bem como a riqueza do patrimônio indígena (RASHID, 2018) (15).

Compreender a saúde e a doença do povo aborígene requer consideração dos valores subjacentes, filosofia e ideologia que influenciam as manifestações observáveis e tangíveis de angústia. Uma base pedagógica de doença e cura é melhor cuidada através de mensagens culturais, conhecimento e aprendizagem relacionados ao complexo legado histórico das sociedades aborígenes, que podem fornecer importantes contribuições para o tratamento atual e programas de bem-estar (GREEN, 2010) (10).

As concepções religiosas compartilhadas pelas elites contribuíram na acreditação das crenças em bruxaria, pactos com o diabo, no mal feito surgir como uma doença, nas doenças que estão associadas aos pecados capitais, a identificação das entidades que compõem a pessoa e o uso purificador da água e fogo, entre outros conteúdos. As terapias

para esses males são quentes e incluem infusões, banhos, cataplasmas, esfrega, incenso, produtos vegetais, animais e minerais (MOLINA *et al.*, 2011) (5).

#### **5.4 Alimentação como tratamento ou prevenção de males**

Existem diversas formas de olhar para as questões alimentares dos povos indígenas, para os Guarani, os alimentos são categorizados em morto e vivo, sendo o primeiro os alimentos comprados empacotados que enfraquecem os corpos, já os alimentos vivos são extraídos da natureza e os fortalecem. Os Guarani buscam maneiras de não perder práticas e conhecimentos tradicionais que fortalecem o corpo, principalmente no preparo dos alimentos. Os alimentos são fonte de tratamento e prevenção de doenças segundo a descreve MAYMONE (2017) (4).

Em razão de disputas territoriais os Guarani da Tekoa Pyau, aldeia localizada no município de São Paulo, estão cada vez mais confinados numa pequena área ameaçadas por disputas territoriais. Muitas atividades tradicionais são impossibilitadas pela escassez de terra em razão da sua ocupação urbana no entorno. Uma das maiores dificuldades entre os Guarani é o acesso ao tembiouetei (alimento verdadeiro). Não há a consolidação da vigilância alimentar e nutricional, o que acarreta em mau uso da gerência pública e a distribuição inadequada de formulas infantis, invisibilidade política, cestas básicas distribuídas sem frequência definida e alimentos que não dialogam com a alimentação tradicional Guarani (MAYMONE, 2017) (4).

Há ainda aldeias que baseiam seus cuidados em saúde através da alimentação. Em La Selva Zoque de Chiapas 40,4% das espécies de plantas medicinais registradas são para uso comestível, fundamentais na alimentação e manutenção da saúde comunidade (CASALLAS *et al.*, 2017) (2).

O alimento pode ser visto como uma maneira cultural de viver, bem como ser utilizados para cura e tratamento de diversos males, podendo esses modos se entrelaçarem enaltecendo a cultura e os conhecimentos de saúde dos povos originários.

Considerando a cultura alimentar tradicional indígena e suas mudanças ao longo do tempo, observa-se o comprometimento do saber-fazer tradicional presente nas práticas alimentares. Uma série de problemas, em relação às políticas públicas de alimentação e nutrição, às quais as comunidades indígenas têm acesso precisa ser observada. Os

problemas relacionados com a saúde indígena estão associados à ameaça do repertório de saberes que orientavam os processos de produção, preparo e consumo de alimentos (OLIVEIRA JÚNIOR; BENEVIDES, 2017).

Uma comunidade de Bangladesh, os Koles preferem ficar longe das civilizações, confiando apenas em seus Xamãs de medicina tradicional para os tratamentos de diversos males, usando principalmente a alimentação como um guia para alcançar a saúde. A base da sua alimentação é o arroz, que é complementado com leguminosas, legumes, caracóis e tartarugas. Muitas plantas silvestres são secas e em pó e comidas ao longo do ano. Além disso, algumas das plantas mencionado pelos curandeiros Kole e Rai também eram itens alimentares (por exemplo, frutos de *L. esculentum* [tomate] e *Musa sapientum* [banana]) para o tratamento de doenças graves. Uma vez que qualquer doença é exacerbada pela desnutrição, é possível que esses tipos de consumíveis e nutritivos itens serviram ao propósito de fornecer nutrição e ajudar o paciente a caminho da recuperação, além de possibilitar benefícios terapêuticos (RAHMATULLAH *et al*, 2013) (13).

De acordo com (GARCIA, 2014) muitas comunidades indígenas não têm acesso a serviços de saúde, e por isso as plantas medicinais utilizadas com o propósito de cuidados em saúde é a forma terapêutica tradicional mais importante, simples e rápida para atender tais comunidades. Baseadas em práticas empíricas desde a antiguidade destaca-se sua grande valia como recurso de saúde para esses povos. A sabedoria das práticas de saúde é verbal, e repassados através de gerações na comunidade, poucos têm acesso a esse conhecimento e por esta razão é importante documentar, antes que se apague devido ao processo de aculturação sofrido pelos povos indígenas desde os tempos remotos (01).

A alimentação moderna é definida pela OMS como "o duplo fardo da desnutrição", que é o excesso de calorias e certos nutrientes (açúcares, sódio ou gorduras saturadas) tão prejudicial como a falta de vitaminas ou minerais essenciais para o metabolismo. A dieta atual, rica em alimentos de baixa qualidade nutricional e alta densidade calórica, não proporciona nutrição ideal que favoreça o estado natural de saúde do organismo. Existem três pilares fundamentais que devem ser preenchidos em uma dieta saudável e são válidos para todas as pessoas: naturais, nutritivos, antiinflamatórios. Embora o tema seja alimentação, também é importante esclarecer a importância de viver

em um ambiente saudável, com atividade física moderada, mas continuada, e um equilíbrio emocional adequado.

### **5.5 Cuidados tradicionais na gestação da mulher indígena**

A cultura e tradições relacionadas à gravidez, parto e pós-parto das mulheres Kukama kukamiria, da Amazônia peruana, e as razões das pacientes optarem pelo cuidado tradicional, que seria o parto domiciliar atendido por parteira indígena, seria o parto em casa considera o conforto da mulher, com banhos, uso de chás, preceitos alimentares e atenção a aspectos ambientais como o frio, vento, penumbra e quietude, e rituais específicos para a placenta, com base nas noções culturais de vulnerabilidade da parturiente (8).

No entanto o parto em instituição de saúde atendido por profissional treinado a exposição ao frio e umidade, rotinas como a falta de privacidade, aceleração do parto com drogas, corte da vagina, imobilização deitada durante o parto, e o descarte da placenta, são percebidas como inadequadas e agressivas. (YAJAHUANCA *et al.*, 2013) (8).

Embora a institucionalização do serviço médico e os avanços tecnológicos tenham proporcionado benefícios importantes para a saúde materna e infantil, tem igualmente levado à incorporação de uma série de intervenções, algumas delas consideradas desnecessárias ou mesmo prejudiciais (ENKIM *et al.*, 2007).

Entre as mulheres Kukamas kukamirias, a gestação é acompanhada por um conjunto de ações ancestrais, costumes que são transmitidos de uma geração à outra e que compreende uma série de postulados e atitudes muito específicos. Esta realidade impõe a necessidade de compreender o papel das práticas tradicionais de cuidado na saúde materna conforme descrito por YAJAHUANCA (2013) (8).

O aspecto cultural influencia diretamente nos cuidados de saúde, a busca pelo atendimento pautado no acolhimento e respeito mútuo, durante toda a gestação, não apenas no ato de parir cria uma empatia pelo atendimento tradicional das parteiras indígenas, reconhecendo o bem-estar das mulheres indo além dos serviços de saúde oferecidos, onde sentem-se negligenciadas.

## 5.6 Cuidados tradicionais na Saúde da criança indígena

Em Bornéu, Indonésia, a tribo Dayak detém conhecimento e experiência no uso da medicina tradicional (MT) para o tratamento e prevenção de doenças em crianças. (ANGGERAINY *et al*, 2017) (12). Essas práticas de cuidado são baseadas em crenças e ideias culturais. Cada Curandeiro tem sua maneira individual de tratamento, tais práticas envolve o reconhecimento das plantas por espécie e partes que poderiam ser utilizadas, além de conhecer os métodos de processamento e benefícios obtidos com o seu uso. Essa cultura de valores é transmitida de geração em geração (GARDINER *et al.*, 2013) (12).

As comunidades indígenas convivem harmonicamente com a medicina tradicional e os recursos naturais disponíveis, sendo, o autocuidado o principal instrumento de atenção a saúde básica como modelo de prevenção dos diversos problemas de saúde (GOBERNACIÓN DEL VAUPÉS, 2012) (2). O uso da MT como recursos de saúde em crianças indígenas vem das experiências empíricas repassadas de forma tradicional entre as gerações, conhecimentos e tradições inerentes aos processos de saúde, como cânticos, danças, rituais e rezas (CANO; STEVENSON, 2009; RUÍZ *et al.*, 2007) (2).

Com o crescimento da medicina moderna a experiência de tratar crianças doentes com MT está diminuindo à medida que mais e mais pessoas abandonam práticas tradicionais para fins medicinais. Apesar disso muitas tribos mantêm cuidados para as crianças na própria aldeia.

Na tribo Dayak, os indígenas relutam em se apresentar em um hospital moderno se significa atravessar terrenos difíceis ou chegar a uma instalação apenas com uma criança doente para descobrir que está fechado, e sem garantia que um profissional de saúde estaria presente na instalação (12).

A medicina tradicional (MT) foi usada principalmente para tratar pessoas em situações de emergência, pela facilidade de acesso, administração e ainda custo-efetividade, unindo-se a medicina moderna para tratar doenças mais complicadas. AZIATO e ANTWI (2016), relataram que o tratamento com medicamentos plantas era comum nas comunidades porque eram facilmente acessíveis, e HANAFIAH (2014), disse que a MT estava disponível a um preço acessível (12).

Em um estudo de AZIATO e ANTWI (2016) ingredientes naturais benéficos com efeitos colaterais mínimos foram usados para preparar MT, enquanto o uso da medicina

moderna, composta de produtos químicos sintéticos, foi percebido ser ineficaz. Curiosamente, a MT foi usada em combinações com certas crenças para tratar crianças. Além da aplicação de ingredientes naturais extraídos de ervas, acredita-se que os sintomas da doença também podem ser aliviados de outras formas, sem o uso de qualquer remédio, como por meio de um médium ou oração (ANGGERAINY *et al.*, 2017) (12).

O respeito do Xamãs com as plantas, são prática culturais necessárias para a prática da MT, onde se inclui de aguardo para obter os ingredientes do tratamento e além disso, a permissão da planta para que possam utilizá-la e só então elas concedam a cura. Essa atitude descreve os laços entre xamã e a natureza, vê-se que a enxerga como algo sagrado que por meio de sua permissão, na prática da humildade se encontre a resposta para realizar aquela cura.

Para os Dayak as plantas sempre devem ser respeitadas, uma vez que fornecem a humanidade com curas para doenças. Os xamãs Dayak se comunicavam com as plantas que eles queriam extrair ingredientes para fazer preparações para tratar crianças doentes, dizendo a planta o nome da criança e pedindo-lhe uma cura (12).

Há uma explicação científica para esse fenômeno de comunicação, as plantas produzem e respondem ao som em ondas, emitindo e recebendo som para aprender sobre o ambiente, porque ondas acústicas se espalham rapidamente e podem fornecer dados ambientais (GAGLIANO, 2012). Além disso, Gagliano, Renton, Depczynski e Mancuso (2014) alegou que as plantas podem se comunicar, sentir felicidade, expressar medo, possuir memória de curto prazo e ler mentes. Plantas também emitem sinais acústicos, sugerindo que existe um método de comunicação entre eles (12).

O envolvimento com forças metafísicas foi descrito como uma prática da MT dentro do Tribo Dayak. De acordo com as crenças da tribo Dayak, os poderes místicos podem ser usados para curar certas doenças. Um participante disse que os xamãs "usavam algum tipo de feitiços"(12). Essas descobertas podem contribuir nas práticas para a prestação de cuidados de enfermagem a pacientes submergidos a essa cultura, que fazem uso de TM para tratamentos de adultos de crianças, se tornando competente em lidar com o contexto que o paciente se encontra inserido, ligando seus conhecimentos aos convencionais e promovendo uma via de transcultural idade.

As comunidades indígenas convivem harmonicamente com a medicina tradicional e os recursos naturais disponíveis, sendo, o autocuidado o principal instrumento de atenção à saúde básica como modelo de prevenção dos diversos problemas de saúde (GOBERMACIÓN DEL VAUPÉS, 2012). O uso da MT como recursos de saúde em crianças indígenas vem das experiências empíricas repassadas de forma tradicional entre as gerações, conhecimentos e tradições inerentes aos processos de saúde, como cânticos, danças, rituais e rezas. (CANO; STEVENSON, 2009; RUÍZ *et al.*, 2007) (2).

O uso de plantas medicinais é consequente de um conhecimento natural, passado através de gerações no núcleo familiar. O fato dessas práticas complementares já estarem inseridas no cotidiano desse povo, faz desse conhecimento algo importante para o enfermeiro e demais profissionais de saúde, pois assim podem prestar uma assistência mais adequada às características e necessidades da clientela, gerando o enlace entre o conhecimento tradicional e o científico.

### **5.7 Repasse do saber tradicional através das gerações**

Os curandeiros de Nandi contemplam o conhecimento tradicional em fitoterapia relacionado à cura como uma benção. Seus conhecimentos sobre o meio ambiente, os efeitos da doença no corpo e no uso de fitoterapia é passado para as suas famílias, podendo também ser transferidos a outros curandeiros e aos próprios pacientes para a prática do autocuidado. Os curandeiros reconhecem o valor desse conhecimento para sua comunidade, poder partilhar tal conhecimento é uma dádiva, evitando assim que sigam desaparecendo (ZIEGLER *et al.*, 2016) (6). O reconhecimento acerca da necessidade de se passar o conhecimento adiante é admirável, alcançar o entendimento que a partilha desse conhecimento é um caminho para que se mantenha vivo os conhecimentos sobre saúde tradicional de seu povo.

Esse conhecimento tradicional requer medidas iguais de ciência e espiritualidade. Antes de tratar os pacientes o curandeiro faz uma reza, requisitos espirituais são necessários para o curador e o paciente, ambos precisam acreditar na cura para que ela ocorra (ZIEGLER *et al.*, 2016) (6).

Observou-se diante dos discursos dos curandeiros mais antigos, que o seu povo costumava ter um sistema forte de remédios tradicionais, além de conhecimento das florestas e colinas. Tais conhecimentos estão se aproximando do seu desaparecimento,

pois os mais jovens não têm interesse em aprender as práticas tradicionais de saúde, encantamentos e magia de seu povo (RAHMATULLAH *et al.*, 2013) (11).

Documentar as práticas tradicionais de saúde desse povo é de grande importância para a medicina moderna, além disso é uma forma de resgate cultural para sua própria comunidade, pois possuem uma riqueza imensurável no que diz respeito aos seus conhecimentos sobre saúde, sua flora e habitat.

### **5.8 Uma perspectiva em relação as pesquisas realizadas com indígenas**

A abordagem do pesquisador pode, de certa forma, interferir no estilo de vida de um povo e também no resultado final da pesquisa. A ideia de introduzir algo conhecidamente cultural para os indígenas como método de pesquisa torna-se uma maneira interessante de aproximação entre o real objetivo da pesquisa e a vivência mais profunda com a comunidade.

O artigo “Yarning” as a Method for Community-Based Health Research With Indigenous Women: The Indigenous Women’s Wellness Research Program propôs o uso bem-sucedido do yarning como método de pesquisa, durante um projeto de bem-estar, que contemplou as mulheres indígenas, tem como base o respeito e a valorização da comunidade (9).

As mulheres indígenas, dentro da sua própria segurança familiar e afetiva, puderam guiar, ao invés de apenas ser guiadas, durante a condução da pesquisa e consequentemente tornando os seus resultados mais fidedignos. Essa abordagem menos tecnicista, com um olhar de compreensão acerca da comunidade e, colocando o conhecimento transcultural como uma ferramenta é fundamental para gerar aproximação entre pesquisador e a comunidade.

Na Austrália, os povos indígenas reconhecem o culto “Yarning” como um processo de conversação que envolve contar e compartilhar histórias e informações. O seu uso bem-sucedido como método de pesquisa dentro de um projeto de bem-estar das mulheres indígenas baseado na comunidade respeitando os valores da comunidade merece reconhecimento. Yarning é culturalmente atribuído e cooperativo; fios seguem protocolos de linguagem e resultam em alguma aquisição de novo significado

(BESSARAB; NG'ANDU, 2010; FELDMAN, 1999). O *yarning* é uma abordagem valiosa pois permite um processo de comunicação descontraído e familiar dentro de um ambiente conhecido e culturalmente seguro (FREDERICKS *et al.*, 2011) (9)

Os pesquisadores precisam reavaliar sua metodologia, essa ideia de subtrair informações sem, minimamente, oferecer uma condição de segurança mediante a pesquisa precisa ser questionada, de fato, tal mudança precisa ser buscada pelos não-indígenas. (WALKER *et al.*, 2013).

O espaço da pesquisa-ação permite que os diferentes pontos de vista que integram um determinado contexto intermédio sejam expressos e negociados através dos diálogos estabelecidos entre os vários atores sociais envolvidos em um projeto. Por meio da discussão e negociação de significados, novas realidades são construídas, propiciando que os povos indígenas sejam reconhecidos como sujeitos criativos e co-responsáveis pela manutenção de seus saberes e práticas de cuidado com a saúde (FERREIRA, 2013) (7).

Os povos ou grupos oprimidos procuram resistir à dominação, ao mesmo tempo que não tem o entendimento sobre as questões determinantes das pesquisas. Seja por sua metodologia ou pelo que implica seus resultados, o caminhar da pesquisa pode interferir no cotidiano da aldeia. Justamente por essa falta de entendimento todos ou a maioria destes processos da pesquisa são negligenciados, folclorizados ou usado pela visão de mundo dominante, que serve os interesses e superestrutura construída pelas suas classes, é aí que a contradição entre os povos do estado nação e indígenas ou originárias se expressam. A cultura é formada por lutas identitárias para manter a sua dignidade, ou seja, para reafirmar quem eles são como povo tradicional. A identidade do seu povo é transmitida de geração em geração e dadas certas condições históricas, são uma fonte de convicções e resistências.

Pode se observar que a maioria dos estudos visam tomar conhecimento dos cuidados tradicionais em saúde indígena para então levar aos laboratórios e assim a utilizar na inovação e criação de novas e mais potentes drogas, contra doenças já existentes. Essa aproximação pode acarretar em caminhos positivos para novas descobertas, porem aquela cultura de aproximação do homem branco com o intuito de coleta se repete. Ainda que os avanços para ciência sejam positivos há que se haver uma nova abordagem, menos tecnicista, e mais empática com os povos tradicionais.

A Organização Pan-americana da Saúde (OPAS) afirma que a interculturalidade refere-se ao relacionamento e interação entre diferentes culturas baseada no diálogo, no sentido de respeitar as particularidades, e aos indivíduos, não se baseando em imposição ou opressão, mas em ter solidariedade para com o outro e buscando equidade dos cuidados.

## **5.9 Conhecimento tradicional indígena e medidas adequadas de conservação ambiental**

Segundo Philippe Descola (1999), a ideia de um ambiente natural separado da cultura povoa o imaginário do pensamento ocidental desde a descoberta do novo mundo. Sua falta de capacidade de compreender realidades que diferem das suas, colocando a natureza tropical como lago exótico, inferindo que aqueles que vivem nela soem como um tipo inferior de humano.

Há um reforço mútuo entre a diversidade cultural e a diversidade biológica, indicando que o modo de viver dos povos tradicionais contribuem imensamente para um equilíbrio natural e a diversificação genética das espécies (PRIMACK; RODRIGUES, 2001). Por outro lado, para os diversos povos tradicionais do mundo, as plantas, os animais, o solo, as fontes de água e a paisagem correspondem a uma variedade linguística, onde cada conhecimento, acerca dessas variáveis, se categoriza para usos práticos de saúde, sentidos religiosos e culturais (TOLEDO, 1988). Estudos voltados para essa área reconhecem que as populações tradicionais sabem integrar o ambiente e a vida social, a partir de estratégias criadas por eles, sem riscos para a natureza.

Sabe-se que o reino vegetal foi e ainda é um reservatório para descoberta de novos e eficazes medicamentos, e não há melhor caminho para explorar o reino vegetal e então conseguir possíveis drogas novas do que observar as práticas dos curandeiros tribais. (BALICK, 1996) (11).

Os curandeiros tribais são os mais bem informados sobre as propriedades das plantas em torno de sua vizinhança, e o preparo da medicina tradicional é transmitido e enriquecido de geração a geração. Há duas grandes ameaças para os povos indígenas da floresta tropical. A primeira é a aculturação em detrimento da cultura ocidental, para a cidade, e coisas dessa natureza. A segunda é a destruição do meio ambiente. Observamos que existe uma correlação marcante entre as regiões de intensa diversidade biológica e regiões de diversidade cultural (GILANI, 2005) (11).

Na aldeia de Khasia, em Bangladesh o governo está convertendo florestas e regiões montanhosas onde os Khasias vivem em ecoparques, sua forma tradicional de viver se encontra em risco. Os povoados de Khasia em se tratando de condições econômicas são muito pobres, o que obriga 10 a 15% da comunidade a trabalhar como agricultores em terras de terceiros. Cerca de 70% dos Khasias ganham a vida através de cultivo de folhas de bétel (Piper betle L. [Piperaceae]). Folhas de bétel são mastigadas amplamente pelo povo de Bangladesh; supostamente age como um estimulante suave e um auxiliar digestivo (RAHMATULLAH *et al*, 2013) (11).

Veiga (2010) retrata que a finalidade de unir o desenvolvimento econômico e as questões de limitação dos sistemas biofísicos dos ecossistemas gerou três repostas distintas, onde a primeira nega que o crescimento econômico gerou a crise socioambiental; outra que reconhece o vínculo entre declínio ambiental progressivo e crescimento econômico propondo estacionar esse crescimento econômico; e ainda, uma terceira que defende ser possível um desenvolvimento econômico social sustentável, poisos avanços da ciência e tecnologia sempre conseguirão introduzir as necessárias alterações que possam substituir eventuais escassez.

## **6- CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Decorrente da revisão efetuada tornou-se claro que existe um pequeno número de estudos sobre a temática abordada. Nos artigos analisados, foi sendo unânime a ideia de que os cuidados tradicionais em saúde, em sua maioria, utilizam plantas (fitoterapia) em suas práticas.

O uso das práticas tradicionais para o cuidado sem saúde traz consequências benéficas para os povos indígenas bem como para a atual conjuntura social. Além de ser uma vasta fonte de descoberta para a medicina moderna, ainda tem um baixo custo e se evidencia pelos seus resultados.

Tais práticas de cuidados em saúde destacam-se pelo aumento crescente da satisfação da comunidade. Nesse caso as consequências positivas verificam-se na melhoria da autonomia no cuidado em saúde, na autoestima da comunidade, no trabalho em grupo e fortalecimento do compromisso que o curandeiro mante com a comunidade.

O facto dos estudos já efetuados confirmarem que os cuidados tradicionais em saúde requerem medidas iguais de ciência e espiritualidade pois são requisitos espirituais necessários para o curador e o paciente, ambos precisam acreditar na cura para que ela ocorra (ZIEGLER et al, 2016).

Observou-se ainda, em outros estudos, a relação entre o uso de plantas medicinais e a prática de rezas ou benzeduras que trouxe outras formas de cuidados que vão além do cuidado do corpo, pois ciência e espiritualidade, para os povos indígenas, se unem.

Por meio da leitura e percepção das informações contidas nos artigos, observa-se que, além da contribuição científica acerca dessa temática, essa pesquisa propicia uma nova forma de olhar para os conhecimentos tradicionais em saúde o que implica diretamente na postura do profissional de saúde e na enfermagem, justamente por essa lidar diretamente com esse público na atenção básica de saúde. Pode se considerar como fonte de saber para a formação acadêmica, visto que a sala de aula não abre espaços de atividades transculturais e de discussão das diversas temáticas acerca da saúde tradicional.

Há ainda uma preocupação e incerteza política e econômica no mundo moderno, onde a aproximação com os povos originários se trata também da apropriação de suas terras, o que acarreta em mais acultramento, que por sua vez, já vem acontecendo devido

a influências religiosas sedimentando assim a cultura indígena de forma veloz culminando em perdas irreparáveis para a cultura desses povos e também da humanidade.

### **CONTRIBUIÇÕES**

- Resgate e proteção do patrimônio cultural;
- Estreitamento dos laços entre a ciência, o conhecimento tradicional e suas práticas;
- Maior adaptação da assistência às necessidades peculiares da comunidade indígena;
- Maior aproximação do profissional de saúde com o usuário e deste com o profissional de saúde gerando maior confiança;
- Mais crescimento e autoestima na comunidade em função da valorização de suas raízes culturais.
- Contribuir para o preparo do profissional de saúde para uma maior integração desses conhecimentos de saúde.

## 7- REFERÊNCIAS

ANGGERAINY, S. W.; WANDA, D.; HAYATI, H. Combining Natural Ingredients and Beliefs: The Dayak Tribe's Experience Caring for Sick Children with Traditional Medicine. **Comprehensive Child And Adolescent Nursing**, v. 40, n. 1, p.29-36, 22 nov. 2017.

AUGER, Monique; HOWELL, Teresa; GOMES, Tonya. Moving toward holistic wellness, empowerment and self-determination for Indigenous peoples in Canada: Can traditional Indigenous health care practices increase ownership over health and health care decisions? **Canadian Journal Of Public Health**, v. 107, n. 4-5, p.393-398. 2016.

BAGGIO, É.; NASCIMENTO, V. F. do; TERÇAS, A. C.P.; HATTORI, T.Y.; ATANAKA, M.; LEMOS, E. R. S. de. O cuidar da saúde para a mulher indígena halitiparesí. **Rev Enferm UFPE**, Recife, v. 3, n. 12, p.729-737, mar. 2018.

BRANDÃO, Jacyntho Lins. Oralidade, escrita e literatura: Havelock e os gregos. **Literatura e Sociedade**, São Paulo, v. 1, n. 2, p. 222-231, dec. 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BROOME, M.E. Integrative literature reviews for the development of concepts. In: Rodgers BL, Knafl KA, editors. Concept development in nursing: foundations, techniques and applications. Philadelphia : **W.B Saunders Company** (USA).p.231-50, 2000.

CRUZ-CASALLAS, N. E.; GUANTIVA-SABOGAL, E.; MARTÍNEZ-VARGAS, A. Apropiación de la medicina tradicional por las nuevas generaciones de las comunidades indígenas del Departamento de Vaupés, Colombia. **Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas**, v. 3, n. 16, p.263-277, 30 maio 2017.

CAVALCANTE, T. L. V. Etno-história e história indígena: questões sobre conceitos, métodos e relevância da pesquisa. **História**, São Paulo, v. 30, n. 1, p.349-371, jan/jun. 2011.

CONFALONIERI, U. E. C. O Sistema Único de Saúde e as Populações Indígenas: Por uma Integração Diferenciada. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 4, p.441-450, out/dez. 1989.

FARAGO, C. C.; FOFONCA, E. A análise de conteúdo na perspectiva de Bardin: do rigor metodológico à descoberta de um caminho de significações. **Linguagem**. 18. ed. 2012.

FERREIRA, L. O. A emergência da medicina tradicional indígena no campo das políticas públicas. **História, Ciências, Saúde**, Manguinhos, v. 1, n. 20, p.203-219, jan. 2013.

GARCIA, G. C.; GOMEZ, R. S.; RIVERA, L. L. Documentation of the medicinal knowledge of *Prosthechea karwinskii* in a Mixtec community in Mexico. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 24, n. 2, p.153-158, mar. 2014.

GREEN, B. L. Culture in Treatment: Considering Pedagogy in the Care of Aboriginal People. **Journal Of Psychosocial Nursing**, p. 27-34. 2010.

LABATE, Beatriz C. e ARAÚJO, Wladimir S. (orgs.). O uso ritual da ayahuasca. **Mercado das Letras FAPESP**, Campinas, v. 9 n. 2, p. 01-05, out. 2002.

MAYMONE, C. M. Tradição como transformação: práticas e conhecimentos sobre alimentação entre os Guarani da Tekoa Pyau. Dissertação (Mestrado) - **Nutrição em Saúde Pública, Faculdade de Saúde Pública**, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017.

MOLINA, A. I.; SARUDIANSKY, M. Las medicinas tradicionales en el Noroeste Argentino Reflexiones sobre tradiciones académicas, saberes populares, terapias rituales y fragmentos de creencias indígenas. **Nueva Época**, v. 66, n. 24, p.315-335, maio 2011.

ORANTES-GARCÍA, C.; MORENO-MORENO, R. A.; CABALLERO-ROQUE, A.; FARRERA-SARMIENTO, O. Plantas utilizadas en la medicina tradicional de comunidades campesinas e indígenas de la Selva Zoque, Chiapas, México. **Boletín**

**Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas**, v. 5, n. 17, p.503-521, 30 set. 2018.

RAHMATULLAH, M.; KHATUN, Z.; BARUA, D.; ALAM, M. U.; JAHAN, S.; JAHAN, R. Medicinal Plants Used by Traditional Practitioners of the Kole and Rai Tribes of Bangladesh. **The Journal Of Alternative And Complementary Medicine**, p. 483-491. 2013.

RAHMATULLAH, M.; KHATUN, Z.; SAHA, S.; TULY M. A.; HOSSAIN, A.; ROY, A.; JAHAN, R. Medicinal Plants and Formulations of Tribal Healers of the Chekla Clan of the Patro Tribe of Bangladesh. **The Journal Of Alternative And Complementary Medicine**, p. 3-11. 2014.

RAHMATULLAH, M.; RANI, S.; AL-IMRAN, M.; JAHAN, R. The Khasia Tribe of Sylhet District, Bangladesh, and Their Fast-Disappearing Knowledge of Medicinal Plants. **The Journal Of Alternative And Complementary Medicine**, p. 599-606. 2013.

RASHID, N.; GBEDOMON, R. C.; AHMAD, M.; SALAKO, V. K.; ZAFAR, M.; MALIK, K. Traditional knowledge on herbal drinks among indigenous communities in Azad Jammu and Kashmir, Pakistan. **Journal Of Ethnobiology And Ethnomedicine**, v. 16, n. 14, p.1-20, jan. 2018.

SILVA, A. H.; FOSSÁ, M. I. T. Análise de conteúdo: Exemplo de Aplicação da Técnica para Análise de Dados Qualitativos. **Qualit@s Revista Eletrônica**, v. 1, n. 17, p.1-14. 2015

SILVA, R. T. A. A conservação da biodiversidade entre os saberes da tradição e a ciência. **Estudos Avançados UNB**, São Paulo, v. 29 n. 83, p. 01-28, Jan./Apr. 2015

SOUZA, M.T.; SILVA, M. D.; CARVALHO R. Integrative review: what is it? How to do it? **Revista Eletrônica Einstein**, v. 1, n. 8, p. 102-106. São Paulo. 2010.

TIBIR, A; SAWADOGO, W. R.; DAO, A.; ELKINGTON, B. G.; OUEDRAOGO, N.; GUISSOU, I. P. Indigenous Knowledge of Medicinal Plants Among Dozo Hunters: An

Ethnobotanical Survey in Niamberla Village, Burkina Faso. **The Journal Of Alternative And Complementary Medicine**, p. 294-303. 2015.

WALKER, M.; FREDERICKS, B.; MILLS, K.; ANDERSON, D. “Yarning” as a Method for Community-Based Health Research With Indigenous Women: The Indigenous Women's Wellness Research Program. **Health Care For Women International**, v. 35, n. 10, p.1216-1226, 27 ago. 2013.

World Health Organization. WHO traditional medicine strategy: 2014-2023. World Health Organization. 2013. Disponível em: <<http://www.who.int/iris/handle/10665/92455>>. Acesso em: 13 out. 2018.

YAJAHUANCA, R. del S. A.; FONTENELE, C. V.; SENA, B. F.; DINIZ, S. G. Birth at the health center or at home: an analysis of birthing care among the kukamaskukamirias women of Peru. **Journal Of Human Growth And Development**. p. 1-9. 20 jul. 2013.

ZIEGLER, C. C.; LAUDERDALE, J. Nandi Traditional Healers: Sentinels in an Underserved Environment. **Journal Of Cultural Diversity**, p. 144-150. 2016.