

Aris Verdecia Peña
Organizadora

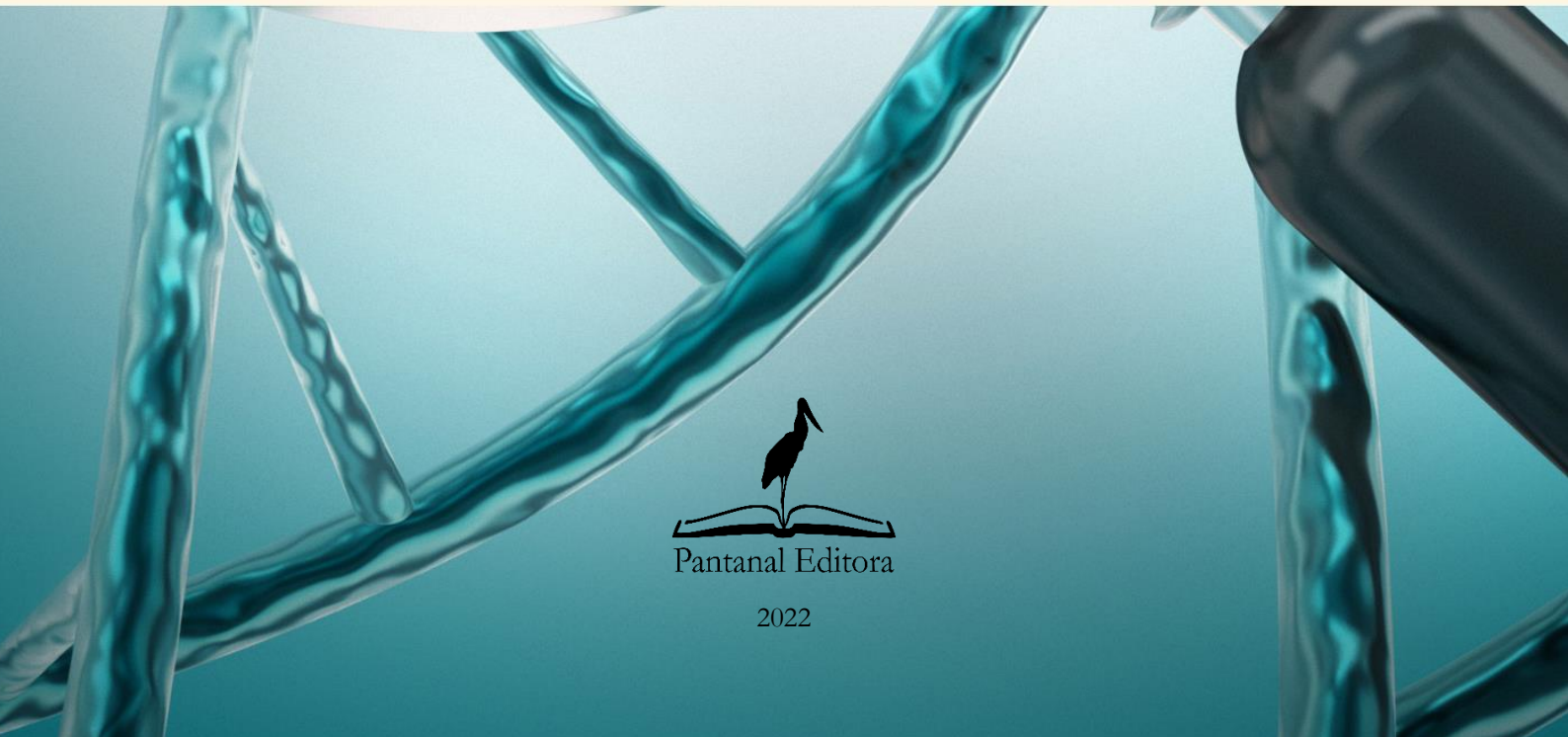
TÓPICOS NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

VOLUME VIII



Pantanal Editora

2022



Aris Verdecia Peña
Organizadora

Tópicos nas ciências da saúde
Volume VIII



Pantanal Editora

2022

Copyright© Pantanal Editora

Editor Chefe: Prof. Dr. Alan Mario Zuffo

Editores Executivos: Prof. Dr. Jorge González Aguilera e Prof. Dr. Bruno Rodrigues de Oliveira

Diagramação: A editora. **Diagramação e Arte:** A editora. **Imagens de capa e contracapa:** Canva.com. **Revisão:** O(s) autor(es), organizador(es) e a editora.

Conselho Editorial

Grau acadêmico e Nome

Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos
Profª. Msc. Adriana Flávia Neu
Profª. Dra. Allys Ferrer Dubois
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior
Profª. Msc. Aris Verdecia Peña
Profª. Arisleidis Chapman Verdecia
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva
Prof. Dr. Bruno Gomes de Araújo
Prof. Dr. Caio Cesar Enside de Abreu
Prof. Dr. Carlos Nick
Prof. Dr. Claudio Silveira Maia
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos
Prof. Dr. Cristiano Pereira da Silva
Profª. Ma. Dayse Rodrigues dos Santos
Prof. Msc. David Chacon Alvarez
Prof. Dr. Denis Silva Nogueira
Profª. Dra. Denise Silva Nogueira
Profª. Dra. Dennyura Oliveira Galvão
Prof. Dr. Elias Rocha Gonçalves
Prof. Me. Ernane Rosa Martins
Prof. Dr. Fábio Steiner
Prof. Dr. Fabiano dos Santos Souza
Prof. Dr. Gabriel Andres Tafur Gomez
Prof. Dr. Hebert Hernán Soto Gonzáles
Prof. Dr. Hudson do Vale de Oliveira
Prof. Msc. Javier Revilla Armesto
Prof. Msc. João Camilo Sevilla
Prof. Dr. José Luis Soto Gonzales
Prof. Dr. Julio Cezar Uzinski
Prof. Msc. Lucas R. Oliveira
Profª. Dra. Keyla Christina Almeida Portela
Prof. Dr. Leandro Argente-Martínez
Profª. Msc. Lidiene Jaqueline de Souza Costa Marchesan
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann
Prof. Msc. Marcos Pisarski Júnior
Prof. Dr. Marcos Pereira dos Santos
Prof. Dr. Mario Rodrigo Esparza Mantilla
Profª. Msc. Mary Jose Almeida Pereira
Profª. Msc. Núbia Flávia Oliveira Mendes
Profª. Msc. Nila Luciana Vilhena Madureira
Profª. Dra. Patrícia Maurer
Profª. Msc. Queila Pahim da Silva
Prof. Dr. Rafael Chapman Auty
Prof. Dr. Rafael Felipe Ratke
Prof. Dr. Raphael Reis da Silva
Prof. Dr. Renato Jaqueto Goes
Prof. Dr. Ricardo Alves de Araújo (*In Memoriam*)
Profª. Dra. Sylvana Karla da Silva de Lemos Santos
Msc. Tayronne de Almeida Rodrigues
Prof. Dr. Wéverson Lima Fonseca
Prof. Msc. Wesclen Vilar Nogueira
Profª. Dra. Yilan Fung Boix
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme

Instituição

OAB/PB
Mun. Faxinal Soturno e Tupanciretã
UO (Cuba)
IF SUDESTE MG
Facultad de Medicina (Cuba)
ISCM (Cuba)
UFESSPA
UEA
UNEMAT
UFV
AJES
UFGD
UEMS
IFPA
UNICENTRO
IFMT
UFMG
URCA
ISEPAM-FAETEC
IFG
UEMS
UFF
(Colômbia)
UNAM (Peru)
IFRR
UCG (México)
Mun. Rio de Janeiro
UNMSM (Peru)
UFMT
Mun. de Chap. do Sul
IFPR
Tec-NM (México)
Consultório em Santa Maria
UFJF
UEG
FAQ
UNAM (Peru)
SEDUC/PA
IFB
IFPA
UNIPAMPA
IFB
UO (Cuba)
UFMS
UFPI
UFG
UEMA
IFB

UFPI
FURG
UO (Cuba)
UFT

Conselho Técnico Científico

- Esp. Joacir Mário Zuffo Júnior
- Esp. Maurício Amormino Júnior
- Lda. Rosalina Eufrausino Lustosa Zuffo

Ficha Catalográfica

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
T674	Tópicos nas ciências da saúde [livro eletrônico] : volume VIII / Organizadora Aris Verdecia Peña. – Nova Xavantina, MT: Pantanal, 2022. 57p.
	Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web ISBN 978-65-81460-30-3 DOI https://doi.org/10.46420/9786581460303
	1. Ciências da saúde. 2. Condição clínica. 3. Prematuridade. I. Peña, Aris Verdecia. CDD 610
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	



Nossos e-books são de acesso público e gratuito e seu download e compartilhamento são permitidos, mas solicitamos que sejam dados os devidos créditos à Pantanal Editora e também aos organizadores e autores. Entretanto, não é permitida a utilização dos e-books para fins comerciais, exceto com autorização expressa dos autores com a concordância da Pantanal Editora.

Pantanal Editora

Rua Abaete, 83, Sala B, Centro. CEP: 78690-000.
Nova Xavantina – Mato Grosso – Brasil.
Telefone (66) 99682-4165 (Whatsapp).
<https://www.editorapantanal.com.br>
contato@editorapantanal.com.br

Apresentação

Cada vez que escrevemos o prólogo dos capítulos de saúde, percebemos o quanto devemos agradecer a todos os autores que dedicam horas de seu tempo e suas vidas todos os dias para escrever esses capítulos que mostramos e que você concorda com muito prazer, até agora em todos estes volumes de saúde quisemos transmitir a experiência de todos os nossos autores, as pesquisas que realizaram através das suas pesquisas, bem como um pouco da sabedoria popular que se refletiu em cada uma destas páginas. Neste novo livro você poderá aprender sobre a importância de revisar as listas pré-operatórias, poderá ler e conhecer a lista pré-operatória, a cirurgia que vai ser realizada e que vai atingir sucesso total, pois cada médico saberá o momento e a hora exatos; que cirurgia vai ser realizada, quais são os instrumentos que são usados, quais são os heróis que vão ter que desenvolver depois, também vamos ler um capítulo onde o trabalho vai ser visto na terapia intensiva do recém-nascido do enfermeiro a importância do seu dia-a-dia no trabalho com o seu médico de cuidados primários e assim garantir a saúde dos nossos pacientes.

Também poderemos conhecer a história da Amazônia, um lugar onde as novas tecnologias ainda não chegaram, mas não deixa de fazer parte do nosso propósito social como trabalhadores da saúde, cujo princípio básico deve ser: onde somos necessários; por mais distante e difícil que seja o acesso, é sempre nosso objetivo proporcionar saúde à nossa população.

A organizadora


Sumário


Apresentação	4
Capítulo I	6
Técnicas de fisioterapia respiratória nas unidades de terapia intensiva neonatal versus estabilidade clínica: revisão integrativa	6
Capítulo II	19
Saberes tradicionais e o sistema de saúde no interior do Amazonas: um diálogo possível?	19
Capítulo III	27
Atenção farmacêutica no enfrentamento da covid: atuação profissional em Farmácia	27
Capítulo IV	35
A importância da enfermagem com o paciente renal crônico em tratamento conservador	35
Capítulo V	47
Segurança do paciente: a importância e a efetividade do checklist de cirurgia segura	47
Índice Remissivo	56
Sobre a organizadora	57


Saberes tradicionais e o sistema de saúde no interior do Amazonas: um diálogo possível?

Recebido em: 18/12/2021

Aceito em: 20/01/2021

 10.46420/9786581460303cap2

Erik Gonçalo Rubem^{1*} 

Renilda Aparecida Costa² 

INTRODUÇÃO

A história do homem sempre esteve pautada em como sua vida seria conduzida no seu transcorrer. O viver, adoecer e morrer sempre estiveram presentes durante todo esse processo. Mesmo antes do surgimento das profissões responsáveis por realizar o cuidado da saúde institucionalmente, como é o caso da enfermagem, medicina, fisioterapia, se pautam na cura e recuperação dos enfermos. O ser humano já possuía seus agentes que realizavam tais atividades a partir de práticas xamânicas e saberes populares, passados de geração em geração ao longo dos séculos.

Muito antes da chegada da medicina erudita, os benzedores, pajés, rezadores, xamãs e demais detentores dos saberes tradicionais, desempenhavam as práticas de saúde. Eles eram/são procurados em suas comunidades e povoados para a execução de cuidados com as pessoas enfermas. Eram/são eles os médicos da floresta, os responsáveis em realizar os cuidados em saúde de sua população, com os saberes que possuem e que lhes foram transmitidos por seus antepassados (De Souza, 2013).

Os povos indígenas elaboram seus conhecimentos tradicionais xamânicos e as práticas terapêuticas a partir das memórias, experiências e narrativas orais que são as responsáveis pela transmissão de tais conhecimentos e consequentemente pelo processo de elaboração das práticas vigentes (De Lima, 2018).

Qualquer pessoa que vá a pequenas cidades do interior, comunidades da zona rural, ou até mesmo nos grandes centros urbanos, encontrar-se-á em algum momento com pessoas que possuem atividades pautadas no mundo mágico-religioso, por orações, rezas e simpatias, entre elas estão os benzedores, os rezadores, os costureiros, os desmentidores, etc. (Nery, 2006).

Mas o que seriam os saberes tradicionais? De Lima (2018) nos fala que os indivíduos elaboram os seus saberes tradicionais e as práticas terapêuticas a partir de lembranças, memórias, experiências e narrativas orais, que são as responsáveis pelo repasse de tais conhecimentos e, consequentemente, pelo

¹ Mestrando da Universidade Federal do Amazonas.

² Dr^a e docente da Universidade Federal do Amazonas.

* Autor correspondente: erikgrubem@gmail.com

processo de elaboração das práticas vigentes. Entretanto, o saber tradicional deve ser olhado como algo com rotatividade, algo passível de interpretações e reinterpretações pelas novas gerações as quais estão sendo repassadas.

Pensar que a benzeção seja o recurso em saúde a ser utilizado apenas pelas populações esquecidas, marginalizadas, com poucos (ou nenhum) acesso às políticas públicas, como é discutido em muitos trabalhos, é ignorar o valor simbólico das benzeduras e duvidar da eficiência e importância que tais saberes possuem para as populações, independente da classe social que tenham, da religião que possuam ou do lugar que habitam, e quando mencionado esses saberes tradicionais com o sistema de saúde institucional, abre ainda mais o leque para as discussões e entraves sobre a temática.

Por isso, o objetivo deste texto é realizar uma discussão da chegada da medicina institucional no município de Amaturá, se esta impactou nos atendimentos em saúde a partir dos saberes tradicionais de cura e como acontece esse diálogo desses benzedores, xamãs, rezadores com o sistema de saúde institucional, a partir do olhar de indivíduos que realizam e utilizam de tais práticas terapêuticas na cidade, que fica localizada no interior do Amazonas - lócus desta pesquisa.

MATERIAL E MÉTODOS

A presente pesquisa faz parte de um estudo a nível de mestrado e prosseguiu a partir da abordagem qualitativa em relação à prática de benzimento no município de Amaturá por meio dos saberes tradicionais. Segundo Minayo (2010) o método qualitativo como aquele que se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, são produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem. Esse método permite ao pesquisador revelar os processos sociais pouco explorados e desvendados referentes a grupos específicos, permite a edificação de novas reflexões, revisão e formação de novos conceitos durante a pesquisa (Minayo, 2010).

Uma das técnicas de pesquisa utilizadas para coletar os dados, foi a história oral de vida, a partir de Meihy (2005), em conjunto com as entrevistas semiestruturadas com perguntas abertas, previamente autorizadas pelos benzedores que aceitaram fazer parte do estudo e mediante à assinatura do TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) e aprovação do CEP com o parecer de número 5.091.647, de 09 de novembro de 2021.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O benzimento busca recuperar e curar não apenas as enfermidades que atormentam o corpo físico, mas também as que atormentam o espírito. É uma prática que ganha bastantes recursos e vivências a partir da sua prática cotidiana, contendo sua própria maneira de enxergar as coisas, com uma linha de raciocínio tida a partir do universo sociocultural, onde os sujeitos que as realizam estão adentradas. De Oliveira (1983), fala que os benzedores (as) podem ser assinalados como cientistas populares, ou seja, pessoas que conseguem realizar a conciliação de elementos pautados no meio religioso com as práticas

existentes no meio da medicina popular. Geralmente usam uma religião para reafirmar suas práticas e realizam suas atividades em nome dela ou de suas divindades.

As pessoas que realizam o benzimento são vistas pela população não apenas como aquelas que detêm um saber popular, mas sim, como um recurso, acionado com o aparecer de alguma enfermidade. A credibilidade que os saberes tradicionais em saúde, e quem os exerce, possui em Amaturá, grande apreço, e podem ser percebidas em muitos casos, como por exemplo, quando há primeiramente a procura pelos benzimentos, e não às práticas institucionalizadas desenvolvidas nas unidades de saúde² do município.

Frequentemente, os atendimentos em saúde e consultas médicas pautam-se com base em relações muito vagas, onde o doente relata sua queixa, o médico as ouve e em seguida prescreve o receituário médico. “Por vezes já levei minha mãe no hospital e os médicos além de não conseguirem dizer o que ela tinha, ainda nem sequer olhavam pra ela direito. Era todo o tempo de cabeça baixa, apenas preenchendo o prontuário” (Silva³, entrevista/2021). Essa relação distante e vaga acaba por muitas vezes não permitir que o cliente externar tudo aquilo que realmente sente, relação que é diferente entre os portadores dos saberes tradicionais em saúde com quem utiliza tais recursos terapêuticos, à qual é construída a partir de uma interação mais próxima e humana, por se sentirem mais acolhidos e mais ouvidos. Dessa forma, isso, Segundo Patrocínio (2016), permite que o benzedor cuide não apenas da enfermidade, mas sim de todas as suas identidades, agindo tanto no campo físico quanto no espiritual e nas relações sociais.

Quem manipula o benzimento na cidade de Amaturá é visto não como um recurso terapêutico informal, mas sim, como uma forma de atenção à saúde, que pode ser usada quando necessitada e reconhecida por aqueles que buscam (ou não) tais saberes.

O Brasil é um país com pluralidade de saberes e culturas, e no que diz respeito as formas de cuidado em saúde não é diferente. O país possui uma gama de alternativas que podem ser adotadas para o tratamento de enfermidades, sendo elas influenciadas pelos valores, práticas e representações dos sujeitos. Seguindo essa linha de reflexão, as formas de se buscar a saúde podem ser classificadas como:

A biomédica (exercida por médicos e profissionais de saúde com formação específica), as “tradicionais” ou “populares” (praticada por curadores especializados, como massagistas, feiticeros, parteiras ou xamãs, ou pentecostais e carismáticos, dos cultos cristãos), e também aquelas, eu incluíria, de matriz africana ou espírita; as “alternativas” (*new age* ...); as de tradições acadêmicas não biomédicas (como acupuntura, (...), etc.); e aquelas centradas na auto atenção, tanto as praticadas por grupos de auto ajuda quanto a exercida pelo grupo doméstico no cotidiano. (Menendez *apud* Scopel, 2013).

As práticas tradicionais em saúde são um dos recursos para o tratamento das doenças que está à disposição de quem delas necessitar. Ela pode ser acionada pelos benzedores, com seus ritos e mistérios.

² O município de Amaturá possui em sua zona urbana 2 (duas) Unidades Básicas de Saúde (UBS Altina Gonçalves e UBS Sérgio Pessoa) e o Hospital Frei Roberto de San Severino.

³ Sobrenome do entrevistado que faz uso dos saberes tradicionais realizados pelos benzedores em Amaturá.

Isso proporciona uma atenção mais humanizada e especializada, cujos critérios e formas para o tratamento de determinada enfermidade segue metodologias diferentes das utilizadas pela medicina institucional — exercida por indivíduos que pautam suas ações em saúde a partir de ensinamentos acadêmicos.

Mesmo que haja baixo reconhecimento institucional com os saberes tradicionais em saúde de benzimento, tais práticas não perdem o seu mérito ou sua importância na recuperação os enfermos, pois, segundo Scopel (2013) as formas populares e tradicionais de atenção em saúde não podem ser ignoradas, em face da presença, efetividade e importância que possuem.

Apesar de ter paradigmas diferentes, a benzeção em alguns momentos se utiliza do sistema oficial de saúde. Ao contrário do que pode parecer *a priori*, as benzedoras não têm um comportamento de negação em relação ao profissional erudito. Elas admitem a importância da intervenção desses profissionais no cuidado à saúde, sendo comum indicar um acompanhamento junto a um profissional em saúde, utilizando-o como complemento de sua terapia (De Medeiros et al., 2013).

Essa negação de saber, que existe dos profissionais da medicina institucional com quem realizam as práticas tradicionais, não acontece quando se trata do oposto. Há ainda, atualmente, a negação de profissionais da saúde com aqueles que realizem suas atividades em saúde a partir de ensinamentos populares. Geralmente são transmitidas de pai para filho ou a partir de um dom, diferente da medicina institucional, que pauta a transmissão das técnicas em saúde a partir de uma pessoa formada para um aprendiz. Segundo Oliveira (1985), as novas políticas sociais de saúde também se constituem num modo de bloquear a capacidade que nossa população tem de refletir sobre as suas doenças e de encontrar, muitas vezes, no âmbito da cultura popular, a solução para a cura.

A negação com as atividades de benzimentos e suas práticas terapêuticas é uma estratégia utilizada pelas instituições de saúde para descredibilizar os benzedores, que combatem não só as enfermidades de ordem física, mas também espirituais. Tais instituições resistem em permanecer com pensamentos preconceituosos mesmo após as discussões já terem sido debatidas pela maior instituição de saúde do mundo, a OMS (Organização Mundial da Saúde).

Deve haver em todas as partes do mundo o estímulo, a promoção e desenvolvimento da medicina tradicional. Para a instituição, as atividades desenvolvidas por tais práticas é um mister de todos os conhecimentos teóricos e práticos, sendo eles justificáveis ou não, acionados para diagnóstico, prevenção e combate de desarmonias físicas, mentais e sociais, baseados nas experiências e saberes, transmitidos verbalmente (ou não) de geração em geração (OMS, 1978). A organização considera tais atividades como resultado de uma medicina ativa e de experiências ancestrais.

No caso de Amaturá, essa negação de saber por parte dos médicos e enfermeiros, em relação às práticas de benzeduras, é algo que aparenta se encaixar totalmente com o que seria o ideal para o sistema de saúde estipulado pela Organização da Saúde, diferentemente do que é corriqueiro se encontrar em demais pesquisas sobre o tema.

No município há uma relação sem aparente entrave entre eles. Isso é percebido nas falas dos próprios benzedores ao perguntar sobre possíveis alterações na frequência de benzeduras ou algum tipo de conflito com a chegada dos profissionais da medicina institucionalizada: “não, a chegada deles não mudou em nada. Isso continuou do mesmo jeito. As pessoas continuaram vindo da mesma forma aqui. Continuaram acreditando na gente. Quem vinha continuou vindo, e quem não vinha aparecia quando aparecia alguma doença”. (Raimunda, entrevista/2021).

Entre os benzedores, apenas uma interlocutora nos informou ter algum tipo de desentendimento. Esse embate teria ocorrido com um médico, há cerca de 30 anos, enquanto desempenhava suas atividades como parteira, “eu tive problema com apenas um que veio de fora. Ele dizia que não podia mexer na barriga das gestantes. Mas por que não podia mexer se a criança estava de atravessado na barriga da mãe?” (Maria, entrevista/2020). Mexer a barriga da gestante é algo muito comum em Amaturá. O processo se resulta em examinar a saúde do bebê durante toda a gestação, é o que seria o pré-natal a partir dos saberes tradicionais em saúde. Além de averiguar se a criança está na posição ideal para o parto, onde, caso não esteja, ocorre a intervenção da parteira com seus benzimentos e toque sobre a barriga para que aconteça a movimentação do bebê para posição correta do parto.

Em muitos desses casos onde a medicina ocidental não encontrou maneiras de intervir sobre determinadas enfermidades ou procedimentos necessários, os benzedores possuem estratégias e meios de cuidado a partir de seus remédios caseiros, banhos, garrafadas e benzimento, sendo eles os responsáveis por apresentar à população uma alternativa em saúde quando o sistema de saúde formal não lhes fornece mais suporte. Segundo De Souza (2013), o acervo teórico (fisiologia, anatomia, patologia) da formação técnica é insuficiente para construir, junto aos usuários, novas ações em saúde., assim, o acervo teórico que pauta a rotina de cuidados precisa ser repensado - o foco está na doença e não no doente.

Enquanto o médico insistia em afirmar que a benzedeira/parteira não podia realizar tais procedimentos durante a gestação, outro médico que atuava no município vizinho, não só acreditava em tais atividades, como também, realizava recomendações de dona Maria às suas pacientes. “O doutor Gabriel, que era médico em Santo Antônio do Içá, me mandava de duas ou três gestantes para que eu virasse aqui os bebês e ajeitasse eles na barriga da mãe quando estava de atravessado” (Maria, entrevista/2021). Isso nos apresenta que, assim como há profissionais que rejeitem tais saberes, há também aqueles que acreditam e reconhecem que tais atividades são eficazes e essenciais para a saúde das populações, evitando que procedimentos mais complexos sejam realizados, como o caso do parto cesáreo.. Um caso claro de cesárea evitada, mediante ao uso das práticas tradicionais, nos foi citado pela benzedeira:

“Quando uma comerciante daqui de Amaturá estava gravida da sua filha, que hoje já está moça, o médico disse pra ela que ela iria pra faca, que iria ser operada pra ter a filha. Ela disse que não queria isso, que não queria ir pra faca. Mas ele disse que não tinha como, que atravessado ela não podia nascer. E ela disse: “e agora, doutor?” Ele disse: “vá lá com a dona Maria pra ver

Tópicos nas ciências da saúde
Volume VIII

se ela dá jeito”. Aí não demorou nada e ela veio aqui. Veio do hospital direto pra cá. Aí eu endireitei a criança na barriga dela e com oito dias a menina nasceu de parto normal, graças a Deus” (Maria, entrevista/2021).

Em Amaturá, não só se percebeu o reconhecimento de tais atividades de saúde, como também há o trabalho em conjunto de benzedores com o sistema de saúde, conforme nos relatam os participantes do estudo: “eles sempre vêm me chamar pra vir do hospital pra ir lá. Têm vezes que quando a pessoa adoce e não conseguem resolver, eles mesmos trazem a pessoa na ambulância aqui em casa pra eu cuidar” (Raimunda, entrevista/2020). Outro benzedor também nos relata que:

“Muitas vezes cansaram de me chamar para ir á no posto rezar em alguém. Eu rezei muito no hospital também. Os pais das crianças que estavam internadas me chamavam ou até mesmo aquelas pessoas que estavam doentes mandavam me chamar para ir lá no hospital. E eu ia rezar sem problema nenhum. O pessoal lá me deixava rezar sem nenhum problema” (Milton, entrevista/2021).

Esse livre acesso ao sistema de saúde e consentimento para a realização das benzeduras nas unidades de saúde do município, não é algo relatado apenas por esses benzedores; há ainda, mais interlocutores que nos contam um pouco sobre suas atividades de benzimentos nas unidades: “muitas vezes quando algum não conseguia tratar aquela doença eles mandavam as pessoas virem aqui comigo que talvez eu pudesse ajudar. Eu ia lá benzer pra quebranto, pra espanto, e pra mau-olhado” (Milton, entrevista/2021). Outro benzedor nos fala: “quando eles não conseguem dar jeito lá, eles encaminham pra cá. Ou então, alguém que está internado lá no hospital com mau-olhado e mandam me chamar e eu vou lá. Muitas vezes eu já fui lá no hospital, e eu nunca tive nenhum problema por lá” (Francisco, entrevista/2021). Ambos nos informam realizar benzimentos de doenças que possuem como causa a ordem espiritual, não sendo assim, em muitos casos, a cura ser acionada por medicamentos e técnicas de tratamento da medicina institucional, que cuida apenas das enfermidades de ordem física.

Isso muitas vezes ocorre, pois, ao se deparar com a realidade, o profissional encontra um cenário totalmente distinto da transmitida em sua formação, onde se vê diante de processos patológicos que ainda não tiveram medicamentos produzidos (De Souza, 2013). Então, ocorre por cada uma das especialidades, saber até onde pode chegar os limites dos seus saberes e das suas práticas, tendo a medicina erudita a sua forma de atuação, e o benzimento, outra. Outra pessoa que faz uso dos saberes tradicionais em saúde nos conta: “eu já fui muito no hospital visitar doentes, e sempre via gente que estava mal por dias com doenças que o médico não sabia qual era. Aí só era o benzedor ir lá e pronto, era resolvido. Eu acho que cada um sabe até onde chega o seu saber” (Carvalho, entrevista/2021).

Deve-se observar que a saúde pode ser realizada, não apenas em clínicas especializadas ou instituições reconhecidas pelo sistema de saúde; ela também se desenvolve nos mais variados espaços individuais ou coletivos e por variadas formas do saber/fazer. A OMS (1978) recomenda que seja realizada a integração das práticas tradicionais de saúde à medicina moderna, buscando assim, garantir o respeito, o reconhecimento e a união entre as diversas maneiras de tratamento e cura das doenças. Essa

integração, reconhecimento e respeito pode ser notada pouco a pouco nas falas dos benzedores de Amaturá:

“Eu já fui benzer no hospital, por diversas vezes, e nunca me impediram de rezar. Quando me chamam pra ir lá eu sempre vou. Se tiver algum médico ou enfermeiro atendendo, eu espero eles terminarem de ver o paciente pra eu ver ele depois. Eles sempre perguntam se eu não quero rezar primeiro e ver o paciente antes deles, e eu sempre digo que não, que eu prefiro esperar ele fazer o dele pra poder eu fazer o meu, sem que ninguém atrapalhe ou se incomode um com o outro. Afinal todos nós estamos lá pelo mesmo motivo” (Francisco entrevista/2021).

Tudo e todos podem, e devem, ser considerados na hora de se buscar o reestabelecimento da saúde do indivíduo, permitindo-lhe usar diversas alternativas para se reestabelecer o equilíbrio do corpo, pois, segundo Leite (2006):

Os tratamentos das doenças são construções individuais e sociais que fazem parte da vida cotidiana em qualquer sociedade [...] a visão de mundo que norteia o indivíduo em determinada sociedade — as crenças e costumes que fazem parte de sua cultura — estabelece um ‘fazer sentido’ que interfere no processo saúde/doença/tratamento.

Por ser a enfermidade e os cuidados em saúde uma construção social e possuir agentes causadores variados, se conduz necessário repensar objetivamente sobre a necessidade de implementação das práticas alternativas em saúde nos diversos campos do saber e instituições, sem que se esqueça do contexto em que doente e cuidador estejam inseridos. Elaborar estratégias e ações de saúde que façam sentido de forma lógica, clínica e, ainda, sem se esquecer, também, de todo o processo sociocultural que envolve a vida e saúde de cada população, como aparenta acontecer em Amaturá.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Não podemos realizar a sistematização dos saberes dos benzedores de Amaturá, nem suas orações, benzimentos, recursos terapêuticos e procedimentos, como uma fórmula que pode ser executada de maneira fácil e sem nenhuma eficácia ou representatividade sociocultural. Há um grande conjunto de elementos simbólicos que permeiam a benzeção. Por exemplo, a sua relação com o divino, a solidariedade dos benzedores com todos, o dever em realizar a bondade, as fórmulas e rezas aprendidas.

Notou-se ainda que a medicina institucionalizada não interfere no campo da benzeção, pelo contrário, percebeu-se que há a atuação conjunta, em várias situações, dos portadores dos saberes tradicionais em saúde e profissionais da medicina erudita, no tratamento de enfermidades da população amaturaense. Dessa forma, temos as benzeduras sendo realizadas livremente e sem nenhum tipo de ressalva no hospital do município ou postos de saúde, acontecendo assim, a ação em conjunta de ambos os saberes.

A interação com os recursos da natureza e, as mais variadas experiências dos benzedores, na função de tratar as enfermidades, sejam elas de ordem espiritual ou física, são de crucial relevância para as pessoas que buscam e confiam nas atividades de benzimento. Dessa forma, a atuação dos benzedores, tão importantes para a saúde da população, proporciona a continuidade e reconhecimento do fenômeno

da benzeção – inclusive pelas instituições e profissionais da medicina ocidental – conforme observado no município de Amaturá.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- De Lima PC (2018). Saberes e práticas tradicionais de cura: estudo sobre a transmissão das terapêuticas entre os Kapinawá. Programa de Pós-graduação em Antropologia (Dissertação). Recife, 117p.
- De Medeiros et al. (2013). Na simplicidade a complexidade de um cuidar: a atuação da benzedeira na atenção à saúde da criança. Revista de Saúde Coletiva. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/TTftXv9s5qNwH8TCF5cK8sg/?lang=pt>>. Acesso em: nov. 2021.
- De Souza RFB (2013). Pra curar tem que ter fé: Curandeiros, Benzedeiras e Rezadores – memórias de indivíduos numa perspectiva Histórica. Anais da Universidade Estadual do Ceará. Disponível em: http://uece.br/eventos/eehce2014/anais/trabalhos_completos/103-9359-10082014-221519.pdf> Acesso em: 06 nov. 2021.
- De Oliveira ER (1983). Doença, cura e benzedura: um estudo sobre o ofício da benzedeira em Campinas. Departamento de Filosofia e Ciências humanas da Universidade Estadual de Campinas (Dissertação). Campinas, 511p.
- Leite V (2006). Negociando fronteiras entre culturas, doenças e tratamentos no cotidiano familiar. Hist. Ciên. Saúde, 13(1): 113-128.
- Meihy JC (2005). Manual de história oral. 5. Ed. São Paulo: Loyola. 152p.
- Minayo MCS (2010). Técnicas de pesquisa: entrevista como técnica privilegiada de comunicação. In: O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 261- 297.
- Patrocínio MAS (2016). Uma história de fé e poder: estudo sobre as benzeções em Jardim do Seridó-RN.
- Scopel D (2013). Uma etnografia sobre a pluralidade de modelos de atenção à saúde entre os índios munduruku na terra indígena kwatá laranjal, borba, Amazonas: práticas de autoatenção, xamanismo e biomedicina. Departamento de Antropologia Social da Universidade Federal de Santa Catarina (Tese), Florianópolis. 262p.
- OMS (1978). Declaração de Alma-Ata. Alma-Ata: OMS. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_alma_ata.pdf>. Acesso em: 09 out. 2021.

Índice Remissivo

A

Amaturá, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27

Ch

Checklist, 48, 49, 50, 51, 54

C

COVID-19, 28, 30, 32, 33

D

Doença renal crônica, 43

F

Fisioterapia, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 15, 17

P

Pandemia, 30

S

SARS-COV-2, 28, 29, 30, 33

Segurança do paciente, 48

T

Tratamento conservador, 42, 46

U

Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, 7, 8

Sobre a organizadora



Aris Verdecia Peña

Médica, graduada em Medicina (1993) pela Universidad de Ciencias Médica de Santiago de Cuba. Especialista em Medicina General Integral (1998) pela Universidad de Ciencias Médica de Santiago de Cuba. Especializada em Medicina en Situaciones de Desastre (2005) pela Escola Latinoamericana de Medicina em Habana. Diplomada em Oftalmología Clínica (2005) pela Universidad de Ciencias Médica de Habana. Mestrado em Medicina Natural e Bioenergética (2010), Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, Cuba. Especializada em Medicina Familiar (2016) pela Universidade de Minas Gerais, Brasil. Profesora e Instructora da Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba (2018). Ministra Cursos de pós-graduação: curso Básico Modalidades de Medicina Tradicional em urgências e condições de desastres. Participou em 2020 na Oficina para Enfrentamento da Covi-19. Atualmente, possui 11 artigos publicados, e seis organizações de e-books



Pantanal Editora

Rua Abaete, 83, Sala B, Centro. CEP: 78690-000

Nova Xavantina – Mato Grosso – Brasil

Telefone (66) 99682-4165 (Whatsapp)

<https://www.editorapantanal.com.br>

contato@editorapantanal.com.br