

**CONEXÕES INTERCULTURAIS DO POVO KOKAMA E A
VALORIZAÇÃO DO SABER TRADICIONAL: O USO DE PLANTAS
MEDICINAIS NA COMUNIDADE DE PORTO PRAIA, MÉDIO
SOLIMÕES**

ESTEFANNY MARTINS DE LIMA

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS – UEA
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE TEFÉ - CEST
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO INTERDISCIPLINAR EM CIÊNCIAS
HUMANAS - PPGICH

ESTEFANNY MARTINS DE LIMA

CONEXÕES INTERCULTURAIS DO POVO KOKAMA E A VALORIZAÇÃO DO
SABER TRADICIONAL: O USO DE PLANTAS MEDICINAIS NA COMUNIDADE
DE PORTO PRAIA, MÉDIO SOLIMÕES

TEFÉ - AM
2024

ESTEFANNY MARTINS DE LIMA

**CONEXÕES INTERCULTURAIS DO POVO KOKAMA E A VALORIZAÇÃO DO
SABER TRADICIONAL: O USO DE PLANTAS MEDICINAIS NA COMUNIDADE
DE PORTO PRAIA, MÉDIO SOLIMÕES**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas -PPGICH da Universidade do Estado do Amazonas - UEA, como requisito para obtenção de título de Mestra em Ciências Humanas, com ênfase na linha de pesquisa, Capital imaterial: produção e circulação de saberes.

ORIENTADORA: Profa. Dra. Marília de Jesus da Silva e Sousa

**TEFÉ - AM
2024**

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pela autora.
Sistema Integrado de Bibliotecas da Universidade do Estado do Amazonas.

L732c Lima, Estefanny Martins de

Conexões interculturais do povo kokama e a valorização do saber tradicional: o uso de plantas medicinais na comunidade de Porto Praia, Médio Solimões / Estefanny Martins de Lima. Manaus: [s.n], 2024.

129 f.: color.; 29,7 cm.

Dissertação - Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas (PPGICH). Universidade do Estado do Amazonas (UEA).

Inclui bibliografia.

Inclui anexo

Orientadora: Sousa, Marília de Jesus da Silva e

1. Medicina tradicional. 2. Saúde indígena. 3. Kokama 4. Amazonas. I Sousa, Marília de Jesus da Silva (Orient.). II. Universidade do Estado do Amazonas III. Conexões interculturais do povo kokama e a valorização do saber tradicional: o uso de plantas medicinais na comunidade de Porto Praia, Médio Solimões.

CDU(1997)1/2+37/39+82

**CONEXÕES INTERCULTURAIS DO POVO KOKAMA E A VALORIZAÇÃO DO
SABER TRADICIONAL: O USO DE PLANTAS MEDICINAIS NA COMUNIDADE
DE PORTO PRAIA, MÉDIO SOLIMÕES**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas – PPGICH da Universidade do Estado do Amazonas - UEA, como requisito para obtenção do título de Mestra em Ciências Humanas em Teoria, História e Crítica da Cultura.

Dissertação defendida e aprovada no dia 30 de agosto de 2024.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Marília de Jesus da Silva e Sousa
Orientadora Presidente (PPGICH/UEA)

Profa. Dra. Nelissa Peralta Bezerra
Membro Interno (PPGICH/UEA)

Profa. Dra. Claudina Azevedo Maximiano
Membro Externo (IFAM)

DEDICATÓRIA

Dedico esta dissertação ao meu esposo Pedro e ao meu filho Lucas. Sem o apoio, a confiança e o incentivo de vocês, eu não teria conseguido chegar até aqui. A finalização deste trabalho só foi possível graças a vocês. Meu muito obrigada. Também dedico este trabalho à minha força maior, que sempre me guiou e me manteve firme. Só consegui chegar até aqui por Ele: Deus.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus por me conceder saúde, força e sabedoria para enfrentar e superar todos os desafios ao longo desta jornada acadêmica. Sem Sua orientação e bênçãos, nada disso seria possível.

Agradeço à minha família meu esposo Pedro Rogério, meu filho Lucas de Lima, Edlane Honorato e Adriana Nonato, sem vocês chegar até aqui seria impossível. Pedro, obrigada por não ter permitido que eu desistisse em meio aos obstáculos e por sempre acreditar que seria possível. Você pegou em minha mão lá no início quando me incentivou a fazer mestrado e disse que eu chegaria ao final, obrigada por tudo. Meu filho, lembro como se fosse hoje, cursando as disciplinas do mestrado com você em meu ventre, virando madrugadas elaborando relatórios e você ajudando a mamãe mesmo dentro do forninho, obrigada por tanto meu filho.

E, Eldlane Honorato e Adriana Nonato, sem o apoio de vocês, eu não chegaria até aqui, vocês foram extremamente importantes nessa trajetória, segurando minha mão quando por muitas vezes cheguei a perder as esperanças. Obrigada meninas! Agradeço a cada um de vocês pelo apoio incondicional, pelo carinho e pela compreensão nos momentos mais difíceis. Vocês foram a minha base e minha inspiração constante.

A minha mãe, irmão e demais familiares, meu sincero e eterno agradecimento.

Aos colegas Adriane Gonçalves e Estefany Pereira, e os amigos Tânia Amaral, Larissa Gois, que estiveram ao meu lado durante todo o percurso, oferecendo apoio, incentivo e momentos de descontração. A amizade e companheirismo de vocês foram fundamentais para a realização deste trabalho.

À minha orientadora, Profa. Dra. Marília de Jesus da Silva e Sousa, quero expressar minha mais profunda gratidão. Agradeço pela paciência, pelo apoio e pela confiança que a senhora depositou em mim. Seu profissionalismo, suas orientações firmes, e até mesmo as “puxadas de orelha” foram fundamentais para que eu pudesse alcançar a finalização deste trabalho. Muito obrigada, professora, por ter aceitado caminhar ao meu lado nesta empreitada acadêmica. Sou eternamente grata por tudo o que a senhora contribuiu para minha vida, tanto profissional quanto pessoal.

Aos membros da banca, Profa. Dra. Claudina Azevedo Maximiano e Profa. Dra. Nelissa Peralta Bezerra, pela disposição em avaliar este trabalho e pelas contribuições valiosas que enriqueceram minha pesquisa. Suas sugestões e críticas construtivas foram de grande importância para o aprimoramento deste estudo.

À Universidade do Estado do Amazonas (UEA), por proporcionar a estrutura necessária e o ambiente acadêmico propício para o desenvolvimento deste trabalho. Sou grata por todas

as oportunidades de aprendizado e crescimento que tive ao longo da minha formação.

Ao Centro de Estudos Superiores de Tefé (CEST), pelo suporte contínuo e pela excelência no ensino. Agradeço a todos os professores e colaboradores que, direta ou indiretamente, contribuíram para a minha formação acadêmica.

Agradeço a comunidade de Porto Praia em especial ao Tuxaua Anilton Braz e sua doce esposa a senhora Tereza, obrigada pela receptividade em todas as vezes que estive na comunidade. E aos moradores, gratidão por terem participado desta pesquisa, muito obrigada.

Ao PPGICH/UEA, por acolher este projeto e proporcionar os recursos necessários para a sua realização. Agradeço a oportunidade de aprofundar meus conhecimentos e desenvolver minhas habilidades de pesquisa em um ambiente acadêmico estimulante. Em especial a Profa. Dra. Lúcia Marina Puga Ferreira, Coordenadora do Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas (PPGICH) da Universidade do Estado do Amazonas (UEA) que em um momento difícil me guiou a uma solução. E a Mestra Dayane Cristine Pires Dagnaisser (apoio técnico do PPGICH), que através de seu profissionalismo sempre esteve presente sanando todas as minhas dúvidas de uma forma colaborativa e muito gentil.

A todos, meu muito obrigada!

RESUMO

Na região do Médio Solimões, as plantas medicinais são fundamentais no tratamento de enfermidades, refletindo um saber tradicional transmitido entre gerações. Este estudo tem como objetivo descrever as práticas de uso de plantas medicinais na comunidade de Porto Praia, destacando os conhecimentos terapêuticos desenvolvidos tanto pelos detentores desse saber quanto pelos usuários que se beneficiam dessas práticas. A pesquisa foi desenvolvida em duas etapas. Primeiro, realizou-se uma revisão bibliográfica sobre o uso de plantas medicinais em comunidades ribeirinhas e indígenas no Amazonas. Em seguida, conduziu-se uma pesquisa de campo na comunidade de Porto Praia, onde foram feitas observações e realizadas entrevistas com perguntas abertas e fechadas aos moradores locais. O estudo também traça um panorama geral da comunidade, incluindo sua localização geográfica, demografia e principais atividades econômicas e socioculturais. Adicionalmente, o texto discute o marco legal que regula a saúde indígena no Brasil, especialmente no estado do Amazonas, analisando a relação dessas políticas com o uso de plantas medicinais nas comunidades ribeirinhas. São abordados os desafios e as oportunidades para a integração da medicina tradicional aos serviços de saúde pública. A análise qualitativa das entrevistas evidenciou o conhecimento da comunidade sobre o poder curativo das plantas medicinais e a confiança nas práticas tradicionais. Os depoimentos dos moradores indicam a eficácia dos tratamentos com plantas e a relevância dessas práticas para a saúde comunitária, especialmente diante das dificuldades de acesso a serviços de saúde formais. A coexistência entre a medicina tradicional e a convencional é um elemento crucial nas práticas de cura da comunidade, ressaltando os desafios enfrentados pelos moradores nesse contexto. Assim, o estudo evidencia a importância do conhecimento tradicional para o bem-estar da comunidade de Porto Praia e defende a valorização e integração dessas práticas nos sistemas de saúde pública. O potencial das plantas medicinais é destacado como uma alternativa sustentável e culturalmente relevante para o cuidado da saúde nas comunidades ribeirinhas do Amazonas.

Palavras-chave: Medicina tradicional; Saúde Indígena; Kokama; Amazonas.

ABSTRACT

In the Médio Solimões region, medicinal plants are fundamental in the treatment of illnesses, reflecting traditional knowledge passed down through generations. This study aims to describe the practices of using medicinal plants in the Porto Praia community, highlighting the therapeutic knowledge developed by both the holders of this knowledge and the users who benefit from these practices. The research was conducted in two stages. First, a literature review was performed on the use of medicinal plants in riparian and indigenous communities in the Amazon. Next, a field study was carried out in the Porto Praia community, where observations were made and interviews were conducted with open and closed-ended questions directed at local residents. The study also provides an overview of the community, including its geographical location, demographics, and main economic and sociocultural activities. Additionally, the text discusses the legal framework regulating indigenous health in Brazil, particularly in the state of Amazonas, analyzing the relationship between these policies and the use of medicinal plants in riparian communities. The challenges and opportunities for integrating traditional medicine into public health services are also addressed. The qualitative analysis of the interviews revealed the community's knowledge of the healing power of medicinal plants and the trust placed in traditional practices. Residents' testimonies indicate the effectiveness of plant-based treatments and the relevance of these practices for community health, especially in light of difficulties in accessing formal healthcare services. The coexistence of traditional and conventional medicine is a crucial element in the community's healing practices, highlighting the challenges faced by residents in this context. Thus, the study underscores the importance of traditional knowledge for the well-being of the Porto Praia community and advocates for the recognition and integration of these practices into public health systems. The potential of medicinal plants is emphasized as a sustainable and culturally relevant alternative for health care in the riparian communities of the Amazon.

Keywords: Traditional medicine; Indigenous health; Kokama; Amazonas.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Localização da comunidade indígena Porto Praia	22
Figura 2. Reivindicação do Território da comunidade de Porto Praia, em Brasília.	24
Figura 3. Localização e trajeto em destaque a Comunidade de porto Praia.....	25
Figura 4. Folhas de Boldo	67
Figura 5. Folhas de Unha-de-gato	67
Figura 6. Folhas da planta Emenda-osso	78
Figura 7. Artesã; (a) confeccionado o tipiti; e (b) preparação da palha	80
Figura 8. Plantas medicinais no quintal de um morador	82
Figura 9. Plantas em canteiros suspensos.....	84
Figura 10. Moradora mostrando suas plantas.....	85
Figura 11. Poço artesiano de Porto Praia	88
Figura 12. UBSI Porto Praia.....	88
Figura 13. Interação dos tipos de cura na comunidade de Porto Praia.....	90
Figura 14. Conversa com a Técnica de Enfermagem da UBSI Porto Praia	95
Figura 15. (a) Árvore de Carapanaúba e (b) Árvore de andiroba.....	103

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AIS	Agentes Indígenas de Saúde
CAPOIB	Comissão e Articulação dos Povos e Organização Indígena do Brasil
CASAI	Casas de Saúde Indígena
COSAI	Coordenação de Saúde do Índio
CONEP	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
CISI	Comissão Intersectorial de Saúde do Índio
CIMI	Conselho Indigenista Missionário
CNBB	Confederação Nacional dos Bispos do Brasil
CNSPI	Conferência Nacional de Saúde para os Povos Indígenas
CNPSI	Conferência Nacional de Proteção à Saúde do Índio
CNSI	Conferência Nacional de Saúde Indígena
CISI	Comissão Intersectorial de Saúde Indígena
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CEST	Centro de Estudos Superiores de Tefé
DSEI	Distritos Sanitários Especiais de Saúde Indígenas
DEOPE/FNS	Departamento de Operações da Fundação Nacional de Saúde
FUNASA	Fundação Nacional de Saúde
FUNAI	Fundação Nacional dos Povos Indígenas
FNTS	Fórum Nacional de Trabalhadores em Saúde
IDSM	Instituto de Desenvolvimento Sustentável Mamirauá
ISA	Instituto Sócio Ambiental
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNASPI	Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas
PSF	Programa Saúde da Família
RANI	Registro de Nascimento do Índio
RCLEI	Registro de Consentimento Livre e Esclarecido Identificação
SPILTN	Serviço de Proteção ao Índio e Localização de Trabalhadores Nacionais
SPI	Serviço de Proteção ao Índio
SUS	Sistema Único de Saúde
SESAI	Secretaria Especial de Saúde Indígena
SasiSUS	Subsistema de Atenção à Saúde Indígena
UBSI	Unidade Básica de Saúde Indígena
UEA	Universidade do Estado do Amazonas
UBS	Unidade Básica de Saúde

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Breve história da saúde indígena no Brasil	55
Quadro 2. Portaria nº 254/GM/MS, de 31 de janeiro de 2002 da PNASPI	62
Quadro 3. Algumas Plantas Medicinais Utilizadas pelos Moradores de Porto Praia	69
Quadro 4. Plantas que os moradores não utilizam mais.....	76
Quadro 5. Informações do relatório do DSEI do Médio Rio Solimões	87

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	15
A Escolha do Tema da Pesquisa e a Pesquisa de Campo.....	19
CAPÍTULO 1 - PORTO PRAIA: AS TRADIÇÕES DO POVO KOKAMA E SEU CONHECIMENTO EM PLANTAS MEDICINAIS	22
1.1 Povo Kokama: preservação cultural e valorização da língua	28
1.2 Saberes Tradicionais e os detentores de Conhecimento	32
1.3 As Plantas Medicinais e a Comunidade de Porto Praia	36
1.4 Detentores do Conhecimento das Plantas Medicinais	39
CAPÍTULO 2 - UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE INDÍGENA (UBSI): UM MOSAICO HISTÓRICO E ANTROPOLÓGICO	50
2.1 Breve Histórico da Saúde Indígena no Brasil	52
2.2 A Saúde Indígena no Amazonas	58
2.3 A UBSI na comunidade de Porto Praia de Tefé	64
CAPÍTULO 3 – A IMPORTÂNCIA DAS PLANTAS MEDICINAIS NA SAÚDE DA COMUNIDADE DE PORTO PRAIA	67
3.1 Práticas Tradicionais e o Uso de Plantas Medicinais	67
3.2 Cultivo Doméstico das Plantas Medicinais e sua importância	79
3.3 A UBSI Porto Praia e a Integração das Práticas de Cura na Comunidade	87
3.4 Remédios caseiros e Remédios da UBSI.....	101
CONCLUSÃO.....	115
REFERÊNCIAS	117
ANEXOS	120

INTRODUÇÃO

No Brasil o uso ancestral de plantas medicinais pelos povos indígenas é uma prática tradicional de cura e do cuidado com a saúde. Esses povos possuem um conhecimento amplo sobre a flora local, obtendo da natureza o necessário para sua sobrevivência. As plantas são utilizadas de várias maneiras como chás, banhos e xaropes, sendo uma importante fonte de cura e alívio de males.

Os conhecimentos das plantas medicinais foram transmitidos através da tradição oral entre as gerações. A origem desse conhecimento remonta aos rituais dos povos indígenas, nos quais várias ervas são utilizadas pelos pajés e curandeiros das comunidades e aldeias (ou pelos detentores do conhecimento, como são chamados aqui), para tratar enfermidades. Essas práticas de cura, muitas vezes são influenciadas por diferentes crenças religiosas.

Na região amazônica, a diversidade de espécies vegetais é imensa e muitas delas são utilizadas tradicionalmente como medicinais pela população local. Essas plantas são conhecidas como PMs (Plantas Medicinais), que são amplamente utilizadas pela população da Amazônia (Braga *et al.*, 2023, p.2).

Utilizou-se o termo “Plantas Medicinais”, dada sua fácil compreensão e ampla popularidade. Essa escolha visa tornar a terminologia acessível tanto no âmbito acadêmico quanto em outros espaços, para a compreensão e diálogo entre diferentes esferas. Portanto, as plantas medicinais são utilizadas em razão de suas propriedades e princípios ativos curativos, que estão relacionadas à diversidade de metabólitos secundários que essas plantas contêm.

As plantas são organismos vivos que possuem uma vasta diversidade de metabólitos secundários, que desempenham papéis importantes em sua sobrevivência e adaptação ao ambiente. Esses compostos podem ser encontrados em diferentes partes das plantas, como raízes, caules, folhas, flores e frutos (Braga *et al.*, 2023, p. 1).

Ao longo de gerações, diversas partes das plantas medicinais, como caules, raízes, folhas, sementes, frutos e cascas, têm sido amplamente utilizadas para fins terapêuticos. Esse conhecimento tradicional é utilizado pelas comunidades ribeirinhas, que fazem das plantas medicinais seu principal meio de tratamento. O uso dos recursos naturais para fins terapêuticos remonta aos primórdios da civilização humana, baseado em conhecimentos empíricos que foram acumulados ao longo do tempo. “Deste modo, plantas são usadas como o único recurso terapêutico de uma parcela da população brasileira e de mais de 2/3 da população do planeta” (Argenta *et al.*, 2011, p. 52).

Na região norte do Brasil, especialmente em comunidades ribeirinhas no Amazonas, o uso de plantas medicinais é uma prática comum para cuidar da saúde, sendo muitas vezes, a única forma disponível. É importante destacar, que em determinados territórios rurais, os moradores não têm

acesso aos serviços de saúde do estado. Por sua vez, muitas pessoas que utilizam as plantas medicinais, preferem esses métodos para o tratamento de cura e alívio. Monteiro, Monteiro e Barbosa (2012, p. 3) relatam que “a população de municípios ribeirinhos e costeiros, no caso da Amazônia, utiliza plantas medicinais para manter a saúde e curar as doenças”.

Na comunidade de Porto Praia, há uma rica cultura em conhecimentos tradicionais do uso das plantas medicinais, transmitidos por pessoas idosas que desempenham a função de “cuidadores da comunidade”. Durante a pesquisa de campo foi possível observar como é feito o uso das plantas medicinais. Uma preocupação dos detentores destes conhecimentos é a transmissão dessas práticas. Isso levanta a questão da continuidade desses saberes e práticas, pois a impossibilidade de transmiti-los para os filhos, parentes ou conhecidos representa um desafio para a preservação desse conhecimento.

O termo “planta medicinal” foi oficialmente reconhecido durante a 31ª Assembleia da Organização Mundial de Saúde (OMS). Atualmente, a OMS caracteriza plantas medicinais como aquelas que possuem propriedades terapêuticas e são utilizadas para tratamento, prevenção ou alívio de doenças e distúrbios de saúde. Essas plantas podem ser utilizadas em sua forma original ou como extratos, tinturas, óleos essenciais, entre outras preparações, e seu uso pode ser tanto tradicional quanto baseado em evidências científicas. A importância das plantas medicinais é reconhecida em diversas culturas do Brasil, sendo utilizadas há séculos para promover o bem-estar e a saúde.

Castro (2022, p. 13) relata que: “planta medicinal é caracterizada [...] com todo e qualquer vegetal que possui, em um ou mais órgãos, substâncias que podem ser utilizadas com fins terapêuticos ou que sejam precursores de fármacos semi-sintéticos”. Ou seja, as plantas medicinais não se limitam apenas às ervas tradicionais, mas incluem outras plantas que possuem compostos com potencial terapêutico, podendo ser utilizadas na produção de medicamentos ou na preparação de remédios caseiros.

Este estudo tem como objetivo geral analisar as práticas de uso de plantas medicinais na comunidade de Porto Praia, destacando os conhecimentos terapêuticos desenvolvidos tanto pelos detentores desse saber quanto pelos usuários que se beneficiam dessas práticas. Além disso, examina os possíveis impactos da introdução de fármacos em uma comunidade que historicamente trata doenças com recursos naturais. A pesquisa investiga também como esses conhecimentos tradicionais são transmitidos na comunidade, considerando o impacto da implantação da Unidade Básica de Saúde Indígena (UBSI) nas práticas de uso e preservação das plantas medicinais.

O desenvolvimento deste estudo iniciou-se com a pesquisa bibliográfica em bancos de

dados científicos confiáveis, como: Google Acadêmico, Scielo e Repositório acadêmico, com foco principal nos estudos relacionados à comunidade de Porto Praia e ao uso de plantas medicinais na Amazônia. A revisão bibliográfica evidenciou que a maioria das pesquisas sobre plantas medicinais se concentra em seus aspectos técnicos e biológicos, como suas propriedades químicas. Isso ressalta a necessidade de uma abordagem mais ampla nos estudos sobre plantas medicinais, que vá além dos aspectos científicos e taxonômicos, explorando também a dimensão social, cultural e cotidiana dessa interação entre seres humanos e natureza.

Foi realizada uma pesquisa de campo na comunidade de Porto Praia que fica a 19 km da sede município de Tefé cidade do interior do estado do Amazonas. Utilizou-se um roteiro de entrevista com perguntas abertas e fechadas (Anexo 1). A pesquisa de campo buscou compreender alguns elementos relativo às práticas culturais da comunidade estudada. O acesso à comunidade de Porto Praia foi realizado por meio de transporte fluvial (Anexo 3), utilizando uma canoa de alumínio de aproximadamente 5 metros, equipada com motor de popa de 15 hp¹. A viagem saindo de Tefé até a comunidade tem uma duração de 1 hora e 20 minutos. O retorno da comunidade para Tefé levou cerca de 1 hora e 30 minutos (a diferença de tempo na ida e volta foi devido a correnteza do Rio Solimões). A pesquisa foi conduzida durante o começo do período de cheia no estado do Amazonas, de maio à junho.

Foram realizadas entrevistas com 16 (dezesseis) moradores da comunidade de Porto Praia (Anexo 5), após a aprovação da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas. O processo de entrevista envolveu um roteiro de questões abertas e fechadas, permitindo uma compreensão das experiências e percepção dos moradores. Todos os participantes da pesquisa foram tratados de forma anônima, sendo identificados com nomes fictícios. Os participantes da pesquisa foram convidados a assinar o Registro de Consentimento Livre e Esclarecido Identificação (RCLEI) (Anexo 2).

As pesquisas de campo foram realizadas nos meses entre maio e junho de 2024. Na primeira visita, conversamos com o Tuxaua² da comunidade, e também foi apresentada a proposta da pesquisa. Na segunda visita à comunidade foram realizadas as entrevistas com os anciões e a funcionária da UBSI. Por fim, na terceira visita, entrevistamos os moradores da comunidade.

Este estudo apresenta uma abordagem qualitativa, com o objetivo de obter uma

¹ 15 hp significa 15 "horsepower" ou 15 cavalos de potência. É uma unidade de medida de potência que indica a capacidade de um motor ou máquina de realizar trabalho.

² O Tuxaua (também conhecido como Cacique em algumas regiões) é uma liderança em comunidades indígenas do Brasil. Ele é responsável por coordenar e representar o seu povo, atuando como um líder político, social e espiritual e tem o papel de guiar a comunidade em decisões importantes, resolver conflitos.

compreensão detalhada do objeto de estudo, considerando os aspectos culturais e sociais que influenciam a dinâmica do uso de plantas medicinais na comunidade de porto Praia. Prodanov e Freitas (2013, p. 70) relatam que: “na abordagem qualitativa, a pesquisa tem o ambiente como fonte direta dos dados. O pesquisador mantém contato direto com o ambiente e o objeto de estudo em questão, necessitando de um trabalho mais intensivo de campo”.

Neste contexto, ao chegar na comunidade, durante a pesquisa de campo, é possível perceber e distinguir claramente as diferenças em relação a uma cidade como Tefé. Essas diferenças se manifestam especialmente nas formas como os moradores realizam suas atividades diárias, com destaque para os aspectos relacionados à saúde. A vida comunitária e as práticas de saúde na comunidade rural contrastam significativamente com o ambiente urbano de Tefé.

Dessa forma, para a coleta e interpretação dos dados, foram empregadas técnicas de observação participante. Essa abordagem permitiu uma imersão no cotidiano da comunidade, facilitando a compreensão das práticas locais e das dinâmicas sociais relacionadas à saúde. A observação participante proporcionou informações sobre como as atividades são conduzidas e como os moradores interagem com seus sistemas de cuidado e práticas de saúde.

Durante toda a pesquisa, utilizei recursos financeiros próprios para cobrir os custos de deslocamento e concluir o estudo. Isso incluiu despesas com transporte terrestre, transporte fluvial (Anexo 3) e outros gastos. É importante ressaltar que o financiamento adequado para pesquisas torna-se essencial, especialmente no contexto amazônico, onde o deslocamento é mais desafiador. No entanto, todo esse investimento foi fundamental para garantir a coletade dados de forma eficiente e abrangente, contribuindo para a qualidade deste estudo.

Esta pesquisa parte da premissa da importância do conhecimento tradicional em estudos sobre plantas medicinais, trazendo várias contribuições e benefícios. Abordar-se algumas razões que destacam a relevância de reconhecer e respeitar esse conhecimento nesse contexto específico. Sendo assim, o conhecimento acumulado ao longo das gerações tem o papel de dar suporte que visa orientar e nortear pesquisas científicas na identificação de compostos ativos e nodesenvolvimento de novos fármacos

Braga *et al.* (2023, p. 3) relata que: “comunidades indígenas desenvolveram um conhecimento ancestral sobre as propriedades terapêuticas das plantas, [...] aprenderam a identificar e utilizar plantas específicas para tratar uma variedade de condições de saúde”. Portanto, ao incluir e reconhecer esse conhecimento, as pesquisas podem contribuir para fortalecer a autonomia das comunidades locais.

Esta pesquisa contempla uma abordagem interdisciplinar que envolve os campos da Antropologia, História, Sociologia e Políticas Públicas relacionadas à saúde indígena. Nessa

perspectiva, abordamos aspectos e reflexão sobre o conhecimento tradicional e o conhecimento científico, não apenas numa perspectiva filosófica, mas também, antropológica.

O estudo buscou compreender como a instalação da UBSI na comunidade de Porto Praia impacta a saúde local, tanto no aspecto físico quanto no cultural. Ao promover um diálogo intercultural, objetiva-se ir além das observações superficiais, considerando não apenas as mudanças físicas e estruturais com a implementação da UBSI, mas como essas mudanças são percebidas e vivenciadas pela comunidade, levando em conta suas tradições, crenças e práticas de saúde. Assim, construiu uma perspectiva mais ampla da realidade local, que integrediferentes narrativas e contribui para uma compreensão enriquecedora das plantas medicinais.

A Escolha do Tema da Pesquisa e a Pesquisa de Campo

Após a mudança do Nordeste do Brasil para o coração da Amazônia, na cidade de Tefé, pude perceber a rica diversidade de conhecimentos, tradições e crenças que caracterizam esta região. Diferente das minhas vivências como, o acesso às áreas por meio de rios e a presença das comunidades ribeirinhas com residências suspensas (palafitas) e flutuantes³ representaram uma realidade completamente distinta daquela com a qual eu estava familiarizada.

Na cidade de Tefé a escolha do tema surgiu a partir de uma visita a comunidade de Porto Praia, onde pude estar perto das práticas tradicionais da comunidade indígena. Porto Praia é um lugar onde os conhecimentos ancestrais sobre o uso de plantas medicinais ainda são amplamente praticados. Essa riqueza cultural, aliada ao interesse em investigar como essas práticas contribuíram para a saúde local e interação com o sistema de saúde formal, motivou a escolha do tema.

Além disso, o estudo busca valorizar o conhecimento tradicional, muitas vezes subestimado, e investigar a relevância dessas plantas para o tratamento de diversas enfermidades, tanto como alternativa quanto como complemento à medicina convencional. A escolha também reflete uma preocupação com a sustentabilidade e o acesso a tratamentos de saúde mais naturais e acessíveis, especialmente em regiões de difícil acesso aos serviços de saúde. Assim, a pesquisa pretende destacar a importância de preservar e documentar esse saber popular, contribuindo para a saúde e o bem-estar da comunidade.

Durante minha graduação em Psicologia, observei a ausência de disciplinas voltadas para a realidade da Amazônia. Embora essa região cubra mais de 50% do território brasileiro, seu estudo é pouco abordado nos currículos acadêmicos das universidades em outras partes do Brasil.

³ São estruturas construídas sobre plataformas flutuantes que ficam sobre rios ou lagos da Amazônia. Esses flutuantes são bastante comuns na região devido à abundância de rios e à necessidade de adaptação ao ambiente.

Essa lacuna no ensino limita a compreensão sobre a diversidade cultural, social e ambiental da Amazônia, além de dificultar o desenvolvimento de práticas e conhecimentos mais adequados às particularidades da região.

Em 2021, já considerava a possibilidade de ingressar no programa de mestrado da Universidade do Estado do Amazonas (UEA), no Centro de Estudos Superiores de Tefé (CEST). Essa oportunidade surgiu em 9 de outubro de 2021, quando tive a chance de conhecer a comunidade de Porto Praia, onde fui muito bem recebida. A viabilização dessa visita foi intermediada por um professor do município de Tefé, que também lecionava na escola da comunidade, contratado pela prefeitura municipal de Tefé. Ele obteve a autorização do Tuxaua, que permitiu minha entrada à comunidade de Porto Praia.

Durante essa visita, tive a oportunidade de conhecer a casa do Tuxaua, onde fui apresentada a peças arqueológicas encontradas na comunidade. Essas peças históricas possuem um valor cultural importante, representando a ancestralidade e a importância da preservação do patrimônio cultural das comunidades indígenas. Uma experiência marcante foi o conhecimento sobre o Breu branco, uma resina da árvore (*Protium heptaphyllum*) (Anexo 3). Ao queimar esta resina, o aroma inalado pode ser utilizado como um analgésico natural para aliviar dores de cabeça. “Popularmente o gênero *Protium* é conhecido por almecegueira, breu branco, breu preto, pau-de-breu e resina mesca” (Menezes Filho, 2022, p. 2). Fui também apresentada aos símbolos da comunidade, a exemplo, os desenhos no casco do Tracajá.

Em conversa com Seu Chico e Dona Zinha moradores da comunidade (anciões) sobre as plantas medicinais, os mesmos narraram que têm fé na eficácia dos remédios caseiros, e que mantinham uma preocupação em relação às pessoas da comunidade que não estavam mais recorrendo aos remédios caseiros como primeiras alternativas, “eles recorrem aos remédios de boutique” (Seu Chico), se referindo aos medicamentos industrializados encontrados na UBSI da comunidade. Decidi realizar minha pesquisa sobre a questão das plantas medicinais, buscando entender nesta comunidade a conjuntura atrelada ao saber tradicional das plantas medicinais.

Propus avaliar se o conhecimento tradicional sobre o uso de plantas medicinais após a instalação da UBSI em Porto Praia. Essa avaliação foi conduzida por meio das narrativas dos participantes da pesquisa, buscando entender como o conhecimento tradicional sobre o uso de plantas medicinais tem sido preservado e transmitido entre as gerações. Para isso, foi essencial ouvir relatos dos moradores mais antigos (anciões, moradores locais e a técnica de enfermagem), que representam os detentores desse saber.

Esta dissertação está estruturada da seguinte forma: Capítulo 1 “**Porto Praia - Tradições do Povo Kokama e seu Conhecimento em Plantas Medicinais**”. A qual explora a comunidade

de Porto Praia os conhecimentos das plantas medicinais da comunidade de Porto Praia. A cultura do povo kokama da importância da sua língua e principalmente a valorização do papel dos detentores do conhecimento das plantas medicinais dentro da comunidade de Porto Praia, ressaltando seu saber ancestral. Evidencia o conhecimento das plantas medicinais mantido pela comunidade de Porto Praia, revelando suas aplicações terapêuticas na promoção da saúde. E por fim, discute as preocupações e desafios enfrentados pelos detentores em relação ao conhecimento das plantas medicinais, destacando a importância de preservar e valorizar esse patrimônio cultural.

No Capítulo 2, **“Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI): Um Mosaico Histórico e Antropológico”**, inicia-se a trajetória das origens da assistência à saúde dos povos originários, desde as práticas religiosas até a estruturação dos DSEI. Foca-se na assistência à saúde na comunidade de Porto Praia, analisando a implementação das UBSI e seu impacto na melhoria do acesso aos cuidados de saúde para os moradores locais. Explora-se a realidade da saúde indígena no Amazonas, destacando as particularidades, desafios e conquistas nessa região. Explora-se os aspectos históricos do atendimento de saúde à população indígena, analisando as políticas públicas, os marcos legais e as lutas pela garantia de direitos e acesso à saúde desses povos.

O capítulo 3, **“A Importância das Plantas Medicinais na Saúde da Comunidade de Porto Praia”**, examina-se as práticas tradicionais de uso de plantas medicinais na comunidade de Porto Praia. Focaliza no cultivo de plantas medicinais e sua relevância para a saúde e o bem-estar. Discute-se se houve uma redução ou adaptação das práticas tradicionais, e como os moradores estão conciliando o acesso aos serviços de saúde formais com o conhecimento ancestral das plantas medicinais. Portanto, aborda a interação entre a medicina tradicional e os serviços de saúde formais oferecidos pela UBSI, através dos relatos dos moradores.

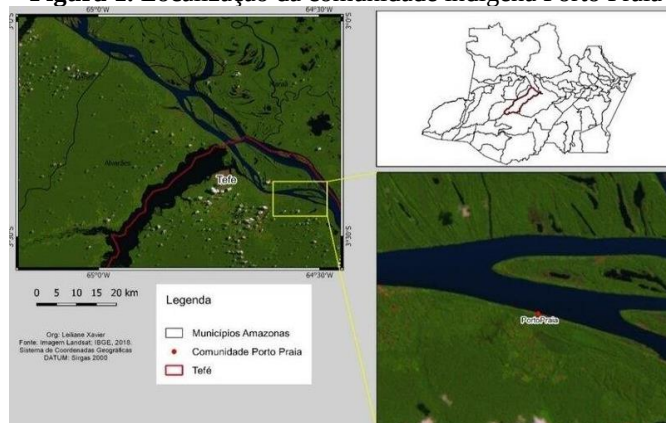
CAPÍTULO 1 - PORTO PRAIA: AS TRADIÇÕES DO POVO KOKAMA E SEU CONHECIMENTO EM PLANTAS MEDICINAIS

A comunidade Porto Praia, situa-se no município de Tefé, no estado do Amazonas (Figura 1). Está a cerca de 523 quilômetros de Manaus, nas margens do Rio Solimões. Com uma população estimada em 380 pessoas que se identificam etnicamente como pertencentes ao povo Kokama. Em 2000, a comunidade oficializou uma solicitação à Fundação Nacional dos Povos Indígenas (FUNAI) em busca de reconhecimento (Silva, 2019).

A FUNAI atualmente vinculada ao Ministério dos Povos Indígenas, é o órgão oficial do governo brasileiro encarregado de proteger e promover os direitos dos povos indígenas. Estabelecida pela Lei nº 5.371, de 5 de dezembro de 1967, sua missão abrange a demarcação de terras, o monitoramento de áreas indígenas, a proteção de povos isolados e a promoção do desenvolvimento sustentável. Além disso, a FUNAI coordena ações interinstitucionais para assegurar direitos sociais e acesso à educação, sempre respeitando as culturas indígenas e buscando a autonomia dos povos. A FUNAI também atua como mediadora entre as comunidades indígenas e o Estado, buscando garantir a autonomia e os direitos dessas populações (BRASIL, 2024).

Embora identificados como ribeirinhos, Dona Zinha, ressalta que a comunidade tem consciência de sua ancestralidade indígena. Ela menciona que, apesar do conhecimento sobre suas raízes indígenas, algumas pessoas sentem-se desconfortáveis em admitir essa identidade, influenciadas, segundo suas palavras, pelas experiências da avó, que falava a língua indígena. Essa dualidade entre a identidade atribuída externamente e a consciência interna das raízes indígenas evidencia a complexidade das narrativas identitárias dentro da comunidade (Silva, 2019). Entre 2002 e 2005, foi solicitado o reconhecimento étnico e territorial à FUNAI, e a comunidade Porto Praia foi oficialmente criada em 2014.

Figura 1. Localização da comunidade indígena Porto Praia



Fonte: Oliveira e Rapozo, (2023).

Oliveira (2022), relata que a comunidade de Porto Praia se situa em uma região de várzea, ou seja, está sujeita aos impactos das cheias e secas do Rio Solimões, um fenômeno que faz parte do ecossistema amazônico e têm um impacto na vida das populações que habitam suas margens. Isso faz com que a comunidade experimente as variações sazonais desse rio, adaptando-se aos períodos de cheias e vazantes. No entanto, a comunidade também possui uma área de terra firme, essencial para atividades agrícolas, construções mais permanentes e outras necessidades da comunidade que demandam um terreno mais estável ao longo do ano.

A comunidade está atualmente incluída na lista de terras para a autodemarcação da FUNAI. Os moradores da comunidade de Porto Praia esperam que os setores responsáveis iniciem os procedimentos de demarcação, mas isso ainda não ocorreu (ver Anexo 4). Portanto, a comunidade ainda não foi oficialmente reconhecida como terra indígena pela FUNAI. Neste contexto, Peripato (2022, p. 22) relata que:

[...] os povos Tikuna e Kokama iniciaram a autodemarcação da TI Porto Praia de Baixo [...]. Atualmente a área está em processo de identificação. Em entrevista ao Cimi, a liderança Anilton Braz – Tuxaua da aldeia Porto Praia de Baixo diz que: “Se o governo não demarca, nós vamos demarcar nossa terra e protegê-la dos invasores que querem acabar com nossos recursos naturais. Precisamos pensar no futuro dos nossos filhos e netos”.

A liderança da comunidade Porto Praia enfatiza a importância da demarcação territorial para proteger os recursos naturais e garantir um futuro sustentável para as próximas gerações. A demarcação da terra é também uma forma de preservar os conhecimentos ancestrais e a própria identidade cultural da comunidade. Nesse sentido, Rocha (2017, p. 4) ressalta que: “desde a década de 1980, os povos indígenas iniciaram um processo inovador e emancipatório de autodemarcação de suas terras tradicionais”, destacando que esse processo fortalece a autonomia e a autodeterminação das comunidades, ao mesmo tempo em que protege seus territórios e tradições. Seu Chico fala sobre a formação da identidade indígena da comunidade:

Aqui era conhecido como comunidade rural, conversamos e nós perguntamos por que não íamos atrás de tornar a comunidade indígena, aí passaram anos, foi aumentando casas, e veio um documento e todo mundo assinou para ser reconhecido como indígena. Só não estou lembrando o ano. Minha memória já não ajuda muito. A nossa vida aqui era plantar na roça, castanha, pescar, até hoje eu pesco (Seu Chico. Entrevista concedida em 29 de maio de 2024).

A fala de Seu Chico demonstra o processo de autoidentificação da comunidade Porto Praia e a importância desse reconhecimento formal na consolidação de sua identidade indígena. Neste contexto, Bauman (2012, p. 34), relata que: “a identidade pessoal confere significado ao ‘eu’. A identidade social garante esse significado e, além disso, permite que se fale de um ‘nós’ em que o “eu”, precário e inseguro, possa se abrigar, descansar em segurança e até se livrar de

suas ansiedades”. Todavia, a identidade pessoal, ou seja, a forma como entendemos quem somos, dá sentido à nossa vida. Sendo assim, pensar em nossos valores e experiências ajuda a definir o que somos. No entanto, a identidade social, que é o sentimento de pertencer a um grupo ou comunidade. Assim, a identidade não só reforça a nossa identidade pessoal, mas também oferece um apoio emocional e um espaço que podemos sentir aceitos.

A luta pela preservação dessas terras é uma batalha contínua, pois não só representam o lar ancestral dos povos indígenas, mas são necessários para a manutenção de suas práticas culturais, modos de vida tradicionais e sistemas de conhecimento. Pressões externas, muitas vezes motivadas por interesses econômicos, ameaçam a integridade desses territórios e, por consequência, a sobrevivência dessas comunidades. Além da questão territorial, os direitos dos povos indígenas também sofrem ataques em outras frentes, como o acesso à saúde, educação, preservação cultural e participação política.

[...] o povo Kokama de Porto Praia de Baixo começa a participar de reuniões, encontros e assembleias organizadas pela União das Nações Indígenas de Tefé (UNI-Tefé), CIMI e FUNAI, pois para os moradores, esses eventos proporcionavam conhecimentos sobre a realidade indígena, estabeleciam alianças para se fortalecerem na luta por reconhecimento étnico, territorial e acesso a políticas públicas (Oliveira; Rapozo, 2023, p. 71).

A Figura 2 representa um momento significativo na luta pelos direitos territoriais da comunidade de Porto Praia, evidenciando a atuação ativa de seus representantes. O líder da comunidade, em busca de garantir os direitos de seu povo, já esteve em Brasília para reivindicar o reconhecimento e a demarcação de suas terras. Esse movimento reflete a contínua mobilização em defesa dos recursos naturais e da preservação da identidade cultural da comunidade, conforme exemplificado por Oliveira (2022). A presença em Brasília simboliza a resistência e a persistência das lideranças na busca por justiça e reconhecimento oficial.

Figura 2. Reivindicação do Território da comunidade de Porto Praia, em Brasília.



Fonte: Oliveira (2022)

De acordo com Oliveira e Rapozo (2023), apesar de não ser um território demarcado, os moradores possuem direitos indígenas reconhecidos pelo Estado, especialmente no que diz respeito à saúde e à educação. No entanto, Silva (2019) expõe em entrevista com o Tuxaua Anilton Braz, Porto Praia abriga 123 famílias e um total de 80 casas. A maioria dessas famílias tem suas raízes no Igarapé do Mirini, localizado no município de Tefé. Entre elas, destaca-se uma família originária do município de Tonantins/AM, além de outras vindas dos municípios de Juruá/AM e Coari/AM.

Os vínculos de parentesco que conectam a maioria dos moradores não apenas evidenciam as relações sociais, mas também são essenciais na preservação da identidade cultural e na coesão do grupo. Esses laços familiares fortalecem a estrutura social da localidade, criando um senso de pertencimento e responsabilidade coletiva que é fundamental para a manutenção das tradições e da unidade comunitária.

Figura 3. Localização e trajeto em destaque a Comunidade de porto Praia



Fonte: Adaptado do Google Earth

Atualmente, Porto Praia recebe esse nome devido à extensa faixa de dunas de areia que fica em frente à comunidade, tornando-se mais evidente durante a época de seca na região amazônica (Figura 3). Esse cenário peculiar não apenas contribui para a identificação geográfica da comunidade, mas influencia sua história e modo de vida.

Em entrevista, com uma das primeiras moradoras, a mesma relata como foi o processo de formação da comunidade de Porto Praia. Ela destaca que, ao se estabelecerem na região, os primeiros habitantes se depararam com essas dunas de areia, que serviram como referência

geográfica e elemento marcante do ambiente local. A presença dessas dunas não apenas influenciou a escolha do nome “Porto Praia”, mas também orientou as atividades cotidianas dos moradores, como a pesca, a agricultura e outras práticas tradicionais. Nessa perspectiva, o processo de formação da comunidade de Porto Praia é relatado pela primeira moradora:

Tem 55 anos que moro aqui, eu nasci aqui, quando mamãe chegou para morar aqui, eram só três casas. Nós reconhecemos como indígenas, tudo começou em 2005, lutarmos para termos nossos direitos como indígenas. Quando eu me entendi no mundo, aqui só tinha a nossa casa lá embaixo, aí tinha a casa do meu tio e do outro tio aqui para cima. A dona daqui do Porto Praia, era dona Mariazinha, pessoal do Doca Meireles, que hoje em dia não sei se estão vivos. Teve um dia que ela veio fazer uma reunião aqui, nesse momento já tinham seis casas aqui, fez essa reunião para entregar para o povo a comunidade e pediu para os que estavam aqui para zelar pela comunidade, entregou para nós com o nome já Porto Praia. Naquele tempo, não tínhamos Tuxaua, tínhamos presidente, aí quando meu esposo chegou, que ele é o tuxaua, aí foi enviando documentos para reconhecer a comunidade como terra indígena, ele começou sua liderança em 2015 e permanece até hoje e olhe o tamanho que estar a comunidade (Dona Zinha. Entrevista concebida em 29 de maio de 2024).

A fala de Dona Zinha sobre o processo de reconhecimento da comunidade Porto Praia como indígena e a luta por seus direitos territoriais ressoa fortemente com a análise de Rocha (2017), que o início desses processos é:

[...] importante nos processos é o fato do início estar constantemente ligado a uma ameaça ao território indígena, como no caso dos Munduruku que se sentem ameaçados pela construção de complexo hidrelétrico nos rios da Amazônia que afeta parte do seu território delimitado (são previstas sete hidrelétricas na bacia do Tapajós), impacto muito maior do que os já causados pelos garimpeiros, fazendeiros e grileiros, comovem denunciando o cacique Juarez Munduruku. Por esta razão, a autodemarcação em muitos casos é definida como um processo de proteção territorial que leva em conta não só a vida dos indígenas, mas também da floresta dos animais e dos rios (Rocha, 2017, p. 07).

As ameaças externas ao território indígena, como observado no caso dos Munduruku, que enfrentam a construção de hidrelétricas e o impacto de garimpeiros, fazendeiros e grileiros. Esse contexto de ameaça leva à autodemarcação como uma forma de proteção não apenas da terra, mas também da vida dos indígenas, da fauna, da flora e dos recursos hídricos.

No caso de Porto Praia, a autodemarcação e o reconhecimento da terra como indígena emergem também como uma estratégia de preservação da identidade étnica e da continuidade cultural, assim como ocorre em outros territórios. Essa perspectiva reforça a importância do território como base para a sobrevivência cultural e física das comunidades indígenas, o que se reflete na narrativa de Dona Zinha sobre a luta pelo reconhecimento e proteção de Porto Praia.

Rocha (2017), relata que a autodemarcação em Porto Praia não é apenas uma questão de posse territorial, mas um processo de fortalecimento identitário, enraizado na história de resistência e na luta por direitos, em sintonia com as experiências de outras comunidades

indígenas na Amazônia,

A narrativa de Dona Zinha não reflete simplesmente um processo de autoafirmação, mas sim uma retomada de uma identidade que foi silenciada pelo processo histórico de invasão da Amazônia. A luta pelo reconhecimento da comunidade Porto Praia como indígena, iniciada em 2000, revela um esforço de resgate e fortalecimento de uma identidade cultural que havia sido marginalizada. A transformação da comunidade, que passou de poucas casas a um território reconhecido, ilustra a resistência dos moradores frente às adversidades históricas e sociais, assim como a busca por recuperar suas tradições e garantir o futuro de suas gerações.

Por outro lado, o relato de Seu Chico acrescenta uma perspectiva sobre o início da formação da comunidade. Ele relembra como a comunidade, outrora rural, foi se desenvolvendo até o momento em que os moradores decidiram lutar pelo reconhecimento de sua identidade indígena. Seu relato evidencia não apenas a ocupação territorial, mas também o processo de construção coletiva da identidade, vinculado à memória e à história local.

Eu moro aqui tem 40 anos, tenho 76 anos, fui agente de saúde por dez anos aqui, enquanto ainda era uma pequena comunidade, hoje ela é essa comunidade indígena toda aí que você está vendo. Quando eu era agente de saúde, era contratado pela prefeitura e aqui não tinha UBS, eu trabalhava aqui em casa. Fui presidente aqui, quando era comunidade, eles queriam hoje em dia que eu ficasse como conselheiro, mas eu não quis não, estou cansado. Esse nome Porto Praia já é antigo, dona Mariazinha que era dona daqui ela falava que esse nome foi colocado por um tal de Vitor Praia, e dizem que o nome Praia, é porque aqui na seca fica tudo praia. Para ela se tornar indígena, eu e um rapaz baixinho o Miguel, que tem lá para cima, que começamos (Seu Chico. Entrevista concedida em 29 de maio de 2024).

Seu Chico, um dos moradores mais idoso de Porto Praia, relata sua permanência na comunidade, sendo testemunha de sua transformação de uma simples comunidade rural para uma comunidade que se reconhece como indígena. Como agente de saúde, relata sua conexão com a saúde e o bem-estar da comunidade, mesmo em tempos em que não havia a UBSI.

Essa ligação com a natureza e suas transformações sazonais reflete a relação que os moradores têm com o ambiente ao seu redor. A transição para a identificação como indígenas foi um processo gradual, liderado por Seu Chico e outros membros da comunidade. A decisão de buscar esse reconhecimento foi motivada pela valorização de suas raízes e tradições, incluindo práticas como o cultivo, a pesca e a venda de produtos locais. Seu Chico também destaca a coesão e a colaboração dentro da comunidade. Ele menciona que:

O recurso daqui é plantar e vender, vendemos farinha também. Tiramos tudo da nossa terra. Em março chega o açaí, sai a época de uma coisa, entra a outra. Aqui se o Anilton (Tuxaua) falar vamos fazer um trabalho, se junta todo mundo e vai, e ninguém reclama, o pessoal é unido (Seu Chico. Entrevista concedida em 29 de maio de 2024).

A prontidão dos moradores em participar de trabalhos propostos pelo Tuxaua Anilton,

mostrando um forte senso de união e cooperação que sustenta a vida comunitária em Porto Praia. Portanto, Seu Chico demonstrar não apenas a história da comunidade, mas sua ligação com a natureza, as tradições e a sustentabilidade de seus recursos naturais, incluindo o conhecimento e o uso das plantas medicinais, que são importantes na vida e na saúde da comunidade.

Os relatos de Seu Chico e Dona Zinha remonta-se aos primeiros anos de existência da comunidade de Porto Praia, que se iniciaram na década de 1970. Nesse período, as atividades principais dos primeiros habitantes incluíam a exploração de recursos naturais, como a castanha, e a prática da pesca. Oliveira (2022, p. 24), um de seus entrevistados relatam que:

Meus pais foram um dos primeiros moradores aqui do Porto Praia, ainda na década de 70. Eles casaram e viveram aqui, desde então, com meus 12 irmãos. Aqui no início tinha um barracão, que pertencia a senhora Maria do Carmo. Ela permitiu que meu pai vivesse aqui. Ele tirava muita seringa e vendia em Tefé. Além da roça ele plantava muita juta e Malva [...]. O início da formação da comunidade de Porto Praia de Baixo se deu por volta da década de 1970, a partir dos dois relatos com os moradores e por meio dos arquivos históricos consultados sobre o local. A principal atividade desenvolvida pelos primeiros moradores foi a extração da castanha, juta, malva e o látex.

Outrossim, Oliveira e Rapozo (2023, p. 67), relatam que: “No início da formação, a área pertencia a senhora Maria do Carmo, que concedia terra para os novos moradores, na prática do arrendamento”. Dessa forma, a formação gradual da comunidade Porto Praia ocorreu dentro de uma área que era considerada propriedade da senhora Maria do Carmo. Quando ela se mudou para a cidade de Tefé, a responsabilidade sobre essa área passou para Américo Queiroz, irmão da proprietária. Mais tarde, a comunidade uniu esforços para adquirir a área, inclusive recebendo uma proposta de compra de um político de Tefé, que se comprometeu a ajudar na aquisição do território. No entanto, essa promessa não foi concretizada. Os moradores, confiando na compra pelo político, não conseguiram reunir os recursos financeiros necessários para comprar a área.

1.1 Povo Kokama: preservação cultural e valorização da língua

A comunidade de Porto Praia, habitada por povos indígenas, é um exemplo vivo de preservação cultural e valorização da língua. Carregando tradições ancestrais e conhecimento em plantas medicinais, a etnia Kokama, que ali reside, mantém sua cultura viva, transmitida de geração em geração. Suas tradições incluem rituais, danças, artesanatos e práticas de cura, que formam a base de sua identidade (Oliveira, 2022).

Porto Praia, assim como a maioria de territórios Kokamas, está situada em regiões de terras baixas ou várzeas. Isso significa que sua área geográfica é propensa a alagamentos durante as cheias dos rios, o que dificulta o plantio de diversos tipos de culturas agrícolas (Silva, 2019).

Rubim (2016, p. 190) observa que: “festas e rituais são realizados pelo povo Kokama, assim como eventos comunitários, como os ajuris, os jogos e outros”. Tais celebrações são essenciais para a coesão social e cultural da comunidade, reafirmando seus valores e fortalecendo os laços entre seus membros.

Souza (2018), em sua obra intitulada “*Ritama Yamimim Katupe: Os Kokama de Sapotal*”, que pode ser traduzida como “O Povo Escondido Aparece”, realiza uma análise da importância da língua Kokama para o fortalecimento identitário. Ele destaca que os Kokamas, também conhecidos como Kukama Kukamiria, formam uma comunidade indígena presente em três países: Brasil, Colômbia e Peru.

A língua Kokama é fundamental na comunicação, porém essa língua entre os mais jovens não é falada entre os membros da comunidade de Porto Praia. Esta língua não apenas facilita a interação diária, mas está intimamente ligada às práticas tradicionais de cura. Rubim (2016, p. 270-271) destaca que:

[...] a língua Kokama, devido ao processo considerado “civilizatório”, deixou de ser repassada, ficando restrita aos idosos, ouvintes, lembradores e aprendizes. Nesse sentido, o aprendizado da língua Kokama é de suma importância no processo de vitalização da língua ameaçada de extinção. Esta situação, desde a década de 1980, tem motivado lideranças e comunidades indígenas Kokama a lutar para que a língua Kokama não desapareça no Brasil. Entretanto, foi em 2005 que o povo Kokama, lideranças, comunidades e organizações retomaram esta luta, na abertura de vagas para formação de professores Kokama parceria (OGPTB/UEA), uma conquista na luta pela efetivação do direito à educação diferenciada no Alto Solimões e no Baixo rio Negro, Manaus. O ensino da vitalização da língua Kokama ocorre em escolas e Centros Culturais.

Portanto, a preservação da língua Kokama é crucial não apenas para a continuidade das tradições culturais e terapêuticas, mas também para a vitalização da identidade da comunidade, conforme enfatizado por Rubim (2016). A língua, apesar das ameaças e transformações, continua a ser um pilar fundamental na manutenção da cultura e da coesão social dos Kokama.

Bauman (2012, p. 31) afirma que: “a sociedade e a cultura, assim como a linguagem, mantêm sua distinção – sua ‘identidade’ –, mas ela nunca é a ‘mesma’ por muito tempo, ela permanece pela mudança”. Assim, a identidade de qualquer entidade social, cultural ou linguística não é fixa e imutável, mas está em constante evolução. Mesmo que a essência dessas entidades seja reconhecida e preservada, elas estão sempre sujeitas a mudanças, refletindo uma adaptação contínua às transformações ao seu redor.

A mudança é uma constante, e a identidade cultural das línguas indígenas é moldada e transformada ao longo do tempo, sendo vista como um patrimônio em constante evolução. Essas línguas são continuamente construídas, modificadas, aprimoradas e atualizadas,

refletindo a dinâmica da identidade cultural e o conhecimento transmitido por gerações. No Brasil, a proteção das línguas indígenas começou a receber maior atenção do poder público a partir da Constituição Federal de 1988, que garantiu direitos e medidas para a preservação e valorização das línguas e culturas indígenas. No artigo 231 da Constituição Federal reconhece aos indígenas: “sua organização social, costumes, línguas, crenças e tradições, e os direitos originários sobre as terras que tradicionalmente ocupam, competindo à União demarcá-las, proteger e fazer respeitar todos os seus bens”.

A vitalidade das línguas indígenas começou a ser promovida pelo poder público no Brasil a partir da Constituição Federal de 1988. Esta legislação marca um marco importante ao garantir direitos específicos para os povos indígenas, incluindo a valorização e a proteção das línguas indígenas enquanto idiomas vitais para a identidade e cultura desses povos. A Constituição de 1988 estabeleceu disposições que visam a proteção e a promoção da diversidade linguística, reconhecendo a importância das línguas indígenas como um patrimônio cultural e promovendo a vitalidade dessas línguas em vez de simplesmente sua preservação.

Rubim (2016) destaca que a vitalidade das línguas ameaçadas de extinção é um processo ativo e contínuo que envolve não apenas a preservação, mas também a revitalização e o desenvolvimento das línguas. A Constituição Federal de 1988 representa um importante processo, ao reconhecer oficialmente os direitos linguísticos dos povos indígenas e ao apoiar a formação de professores e programas de ensino que promovem o uso e o ensino das línguas indígenas, contribuindo para sua continuidade e fortalecimento no contexto cultural brasileiro.

No artigo 231, a Constituição Federal reconhece a organização social, os usos, costumes, línguas e tradições dos povos indígenas. Essa disposição legal reafirma a importância da preservação das línguas maternas como parte integrante da identidade cultural dessas comunidades, destacando que salvaguardar estas línguas é necessário para a prosseguimento dos conhecimentos sobre plantas medicinais e práticas de cura tradicionais.

Conforme observado por Rubim (2016), o povo Kokama viveu e continua a viver ao longo das margens dos rios e agora também nas cidades, mantendo sua língua e cultura por meio dos laços familiares e da escola indígena. Isso indica que, mesmo diante das transformações geográficas e sociais, o povo Kokama está ativamente empenhado em preservar suas raízes culturais. A valorização dos laços familiares e o engajamento na educação indígena são estratégias fundamentais para garantir a continuidade e o fortalecimento da língua e da cultura Kokama em meio às mudanças contemporâneas.

O movimento crescente para fortalecer a língua Kokama, especialmente na Amazônia Brasileira, reflete um esforço para preservar a identidade cultural e linguística desse povo. O

processo de territorialização da língua Kokama no Amazonas é uma manifestação concreta desse movimento, refletindo a herança cultural kokama e a afirmação de sua identidade étnica. Este processo não apenas reforça a presença e a continuidade da língua Kokama no território, mas contribui para a preservação e valorização da cultura e das tradições do povo Kokama.

“No Brasil, em especial na Amazônia Brasileira, o movimento para fortalecer a língua Kokama é crescente. O processo de territorialização da língua Kokama no Amazonas expressa a importância de fortalecer a língua de herança e a reafirmação da identidade para este povo” (Rubim, 2016, p. 42). Outrossim:

[...] de acordo com dados do Instituto Sócioambiental (2014), a população Kokama é estimada em 14.314, sendo que vivem predominantemente no Estado do Amazonas, especialmente nas regiões do Alto Rio Solimões, Médio Solimões e nas proximidades e periferia de Manaus. Além disso, há uma presença Kokama no Estado do Pará, na cidade de Juriti. No Alto Rio Solimões, a comunidade Kokama está distribuída em mais de 100 comunidades indígenas, abrangendo oito municípios, como Tabatinga, Benjamin Constant, São Paulo de Olivença, Amaturá, Santo Antônio do Içá, Tonantins, e no Médio Solimões, em Jutai, e Fonte Boa (Souza, 2018, p. 17).

O dado apresentado por Souza (2018), destaca a presença da população Kokama no Brasil, especialmente nas regiões do Alto e Médio Solimões e em Manaus. No entanto, a omissão da comunidade Kokama de Porto Praia nesse levantamento evidencia uma forma de invisibilidade. A falta de menção a Porto Praia pode refletir uma marginalização das comunidades indígenas menos visíveis ou acessíveis, o que pode resultar em uma ausência de políticas públicas e recursos adaptados às suas necessidades específicas. Essa invisibilidade nas estatísticas compromete a adequação das políticas públicas e a valorização da cultura e identidade local dos Kokama de Porto Praia. Pois, é essencial que pesquisas e dados incluam todas as comunidades indígenas, independentemente de seu tamanho ou localização, para garantir que suas necessidades sejam atendidas e que sua cultura seja adequadamente reconhecida e preservada.

Devido às condições adversas, os moradores da comunidade de Porto Praia são motivados a buscar regiões de “terras firmes”, ou seja, terrenos menos propensos a alagamentos, onde possam desenvolver suas atividades agrícolas de maneira mais estável. A localização da comunidade às margens do rio expõe seus habitantes aos impactos das cheias (Silva, 2019).

Para compreender as nuances socioculturais desses desafios e as respostas da comunidade, é necessário ir além da análise geográfica. Como afirmam Florêncio e Abib (2022, p. 114), “entre as técnicas de investigação sociocultural, sempre acreditei que os mecanismos (métodos e técnicas) da pesquisa etnográfica fossem os mais apropriados para a temática em questão, na busca por (re)conhecer e compreender as nuances socioculturais do outro”. Assim,

é fundamental explorar não apenas as condições físicas, mas também as dimensões culturais e sociais da experiência dos moradores diante das cheias e das condições de terra.

Segundo Souza (2018), as moradias dos Kokama são predominantemente construídas sobre palafitas, elevadas a cerca de um metro e meio do solo. Este estilo de construção é característico dos povos que residem as margens dos rios, principalmente na região amazônica e visa minimizar os impactos das enchentes durante as cheias dos rios. As casas são frequentemente dispostas em fileiras ao longo das margens dos rios, formando um padrão arquitetônico distinto.

A intervenção de diferentes instituições tem exercido uma influência considerável sobre a cultura Kokama. Primeiramente, a chegada da Igreja Católica e a expansão da economia da borracha tiveram um impacto significativo, contribuindo para a “descaracterização” cultural dos Kokama, um processo que envolveu mudanças na identidade e nas práticas culturais. Mais recentemente, a presença das igrejas evangélicas também desempenhou um papel importante, moldando ainda mais as práticas culturais e sociais da comunidade (Souza, 2018).

Esse impacto das instituições religiosas não se limitou apenas às práticas culturais, mas também afetou aspectos da identidade dos Kokama, levando, por exemplo, à alteração de sobrenomes para evitar associações com a identidade indígena. Dessa forma, a perspectiva de autores Kokama como Altaci Corrêa Rubim e Maurício Cordeiro de Souza oferece uma visão enriquecedora da cultura e da história desse grupo étnico. Suas contribuições fornecem uma abordagem etnográfica que valoriza as narrativas e vivências dos próprios membros da comunidade, permitindo uma compreensão mais holística e uma valorização das lutas e das memórias que são essenciais para o reconhecimento da identidade Kokama.

1.2 Saberes Tradicionais e os detentores de Conhecimento

A comunidade de Porto Praia é lar de indivíduos que preservam e transmitem conhecimentos tradicionais valiosos, fundamentais para a cultura e a saúde local. Entre esses portadores de saberes, destaca-se Seu Chico, um agricultor de 76 anos, nascido e criado na comunidade, ele representa a sabedoria acumulada ao longo de uma vida dedicada à agricultura e ao uso de plantas medicinais.

Dona Zinha, por sua vez, é uma agricultora de 54 anos, também residente de Porto Praia. Seu papel na transmissão de conhecimentos sobre plantas medicinais e remédios caseiros é igualmente significativo. Ela não apenas utiliza essas práticas em seu dia a dia, mas também ensina a novos membros da família, reforçando a importância do saber tradicional em um contexto contemporâneo. Juntos, Seu Chico e Dona Zinha ilustram como o conhecimento

ancestral é essencial para a preservação da saúde e da cultura na comunidade, servindo como exemplos inspiradores em um mundo em constante mudança.

No entanto, a preocupação de Seu Chico e Dona Zinha é que o conhecimento das plantas medicinais não seja propagado e que um dia essa prática deixe de ser utilizada na comunidade. Temendo a perda de uma sabedoria ancestral que foi passada por geração e que agora conforme eles, corre o risco de ser esquecida ou deixada de lado.

Seu Chico e Dona Dinha relatam que ao abandonar as práticas medicinais tradicionais, a comunidade pode comprometer aspectos essenciais de sua identidade cultural. As apreensões expressas pelos detentores desse conhecimento refletem não apenas uma preocupação com a perda ou afastamento das plantas medicinais, mas também com as implicações mais amplas para a identidade cultural e a continuidade dessas práticas consideradas benéficas para a saúde na comunidade. Dessa forma:

O remédio caseiro a gente vem crescendo, tomando ele, desde criança, então sabemos que ele faz bem. Hoje as pessoas quando adoecem aqui, qualquer coisinha, estão no posto, mesmo sabendo fazer o remédio caseiro. Eu falo para as pessoas que eu só procuro o posto quando os meus remédios não dão jeito. Um dia desse eu estava com dor na minha barriga, a técnica de enfermagem veio aqui e disse que tinha remédio lá, eu falei não, vou logo tomar meu remédio caseiro (Dona Zinha. Entrevista concedida em 29 de maio de 2024).

A busca pela demarcação da Terra Indígena em Porto Praia está relacionada com as preocupações, planos e projetos futuros da comunidade, refletindo um desejo de proteger sua identidade cultural e garantir a preservação de seus saberes tradicionais. Essa questão se torna ainda mais relevante quando se considera o papel dos remédios caseiros na vida cotidiana dos moradores. Como Dona Zinha expressa, muitos na comunidade crescem utilizando esses remédios, tendo plena confiança em sua eficácia. No entanto, observa-se que, mesmo com esse conhecimento, muitos optam por buscar atendimento em postos de saúde para qualquer sintoma, indicando uma mudança nas práticas de cuidado.

Dona Zinha menciona que procura o posto apenas quando seus remédios caseiros não resolvem a situação, ressaltando sua autonomia e a valorização dos saberes tradicionais. Essa perspectiva é crucial, pois a comunidade enfrenta a necessidade de se afirmar em um contexto onde o conhecimento indígena pode ser desvalorizado em relação às práticas da medicina moderna. Ao refletir sobre essa dinâmica, é importante considerar como a luta por demarcação se entrelaça com a preservação de tradições, garantindo que o uso de remédios caseiros continue a ser uma parte vital da cultura local.

O reconhecimento da eficácia dos remédios caseiros, aliado à luta por direitos territoriais, pode fortalecer a identidade da comunidade e promover uma abordagem holística

da saúde, que respeite tanto os saberes ancestrais quanto a necessidade de acesso a cuidados modernos. Assim, a reflexão sobre a demarcação da TI deve incluir não apenas as questões de terras, mas também a valorização das práticas de cura e o papel fundamental que elas desempenham na construção de um futuro sustentável e autônomo para a comunidade.

Os remédios caseiros e o conhecimento sobre plantas medicinais estão enraizados na tradição de cura da comunidade. Essa conexão é bem exemplificada pela história de Dona Zinha, que compartilha sua experiência pessoal com o uso desses remédios ao longo da vida. Desde a infância, ela aprendeu sobre a eficácia dos tratamentos naturais, conhecimentos que foram transmitidos de geração em geração e que se tornaram parte fundamental da cultura local.

A narrativa de Dona Zinha ilustra a confiança e a familiaridade que os moradores têm com os remédios caseiros. Mesmo diante de problemas de saúde graves, como sua gastrite avançada, ela optou por recorrer ao saber tradicional e vivenciou uma experiência de cura significativa. Seu relato sobre a Erva-do-Passarinho, suas propriedades curativas e a maneira como foi utilizada para tratar sua condição demonstra não apenas a eficácia desses remédios, mas também sua importância para o bem-estar da comunidade.

Segundo Vieira *et al.* (2005) a erva-de-passarinho é utilizada: “[...] para tratamento de várias enfermidades, como por exemplo, [...] é indicada para dor em geral, febre, desordens respiratórias e pulmonares, erupções e feridas na pele”. Dessa forma, a relação entre saberes tradicionais e saúde ressalta a relevância da cultura local na promoção da saúde e na preservação da identidade comunitária, além de tratamento de várias enfermidades.

A valorização dos remédios caseiros vai além da simples prática de cura. Envolve uma compreensão da natureza e suas propriedades terapêuticas, bem como uma conexão espiritual e de fé na cura. Dona Zinha ressalta a importância de ter fé não apenas nos remédios, mas também em Deus, destacando a interseção entre os aspectos espirituais e práticos da cura na comunidade.

Conforme destacado por Dona Zinha, sua preocupação central é que as pessoas não reconheçam adequadamente o valor dos remédios caseiros. Essa questão vai além de simplesmente valorizar essas práticas; trata-se de garantir que todos compreendam plenamente sua eficácia e importância para a vida na comunidade. Sua expressão reflete um desejo de conscientizar os outros sobre a riqueza dos remédios caseiros, ressaltando sua relevância no cotidiano dos moradores. Portanto, Dona Zinha relata uma preocupação legítima sobre a falta de valorização e reconhecimento dos remédios caseiros. Enfatizando a importância desse tratamento, e a necessidade de conscientização sobre seu valor e sua relevância dentro da comunidade.

As experiências de Seu Chico e Dona Zinha são representativas da realidade de muitas pessoas em comunidades do estado do Amazonas, onde o conhecimento tradicional sobre plantas medicinais é não apenas valorizado, mas também utilizado como uma alternativa viável para cuidados com a saúde. Essa prática não só representa uma tradição cultural e ancestral, mas também se revela como uma resposta eficaz às necessidades de saúde da população, especialmente em contextos onde o acesso a serviços de saúde convencionais pode ser limitado (Lorenzi, 2008). Assim, a valorização dos saberes tradicionais é fundamental para promover a saúde e o bem-estar nas comunidades locais.

As plantas medicinais são essenciais na saúde e bem-estar das comunidades tradicionais ribeirinhas do Amazonas, sendo uma importante fonte de tratamentos alternativos e complementares. Dona Zinha é um exemplo da aplicação deste saber tradicional, pois começou a sofrer dores relatando que: “Em 2010 eu comecei a sentir dores no meu estômago, tudo que eu comia doía, e eu nessa época estava trabalhando em Tefê, até para beber água doía”. Dona Zinha relata ainda que após a realização de exames médicos, foi diagnosticada com gastrite.

Dona Zinha relata ainda que: “Eu pensei que eu ia morrer pois eu chegava em casa morrendo de dores e me deitava no sofá, não queria comer”. Na saúde pública o acesso a medicamento convencionais pode ser limitado, e os remédios caseiros é uma alternativa viável. Nesse caso, uma pessoa recomendou uma erva: “um rapaz disse ao meu marido que o que era bom para mim era a Erva-do-Passarinho batida com leite moça e dê para ela, vai ficar boa”.

O processo de preparo e administração do remédio caseiro é descrito por Dona Zinha com detalhes que ressaltam a importância da fé e da perseverança no tratamento. “Ele chegou em casa com a Erva do Passarinho e me disse que ia fazer o remédio para mim. Ele perguntou se eu tinha fé, eu respondi que sim, que eu ia ficar boa”. Segundo Braga *et al.* (2023), a fé pode potencializar o efeito terapêutico dos remédios, atuando como um componente psicológico positivo no processo de cura. Porém, Dona Zinha relata que o início do tratamento foi doloroso:

Ele fez e me disse para tomar em jejum, na verdade ficar tomando. Aí quando acordava eu tomava o chá, e o rapaz tinha falado para ele que se eu tivesse ferida no estômago eu ia sentir tomando o chá, e eu sentir, quando eu tomei a primeira vez, ardeu como se tivesse jogado sal em uma ferida (Dona Zinha. Entrevista concedida em 29 de maio de 2024).

Hyacienth *et al.* (2019) descrevem a ação das plantas medicinais no tratamento de lesões gástricas, onde os compostos bioativos podem causar desconforto inicial antes de promoverem a cura. Dona Zinha continuou a tomar o remédio caseiro:

Fui trabalhar passando muito mal, minha patroa olhou e perguntou se eu tinha tomado remédio, eu disse que sim que meu esposo me deu, aí ela disse qual, eu respondi um

remédio caseiro, ela disse que não era para eu tomar essas coisas não, fez um copo de leite e me deu (Dona Zinha. Entrevista concedida em 29 de maio de 2024).

Este ponto ilustra a tensão entre a medicina tradicional e a medicina convencional, uma questão amplamente discutida na literatura (Argenta *et al.*, 2011). A persistência de Dona Zinha no uso do remédio caseiro levou à sua recuperação completa: “Aí fui tomando por dias, e me curei, hoje em dia como de tudo, e não tenho mais gastrite”. A eficácia de tratamentos tradicionais como a erva é respaldada na literatura que demonstram a presença de compostos anti-inflamatórios e cicatrizantes nas plantas da amazônica.

Dona Zinha, relata que: “a Erva-do-Passarinho costuma dar na Ingazeira, na Azeitoneira e no Cacau é cada folha linda. E o pozinho que tira dela, serve para sarar feridas” (Entrevista concedida em 29 de maio de 2024). Estudos identificaram que essas plantas contêm substâncias químicas e propriedades medicinais. Dona Zinha conclui:

Minhas experiências de vida me mostram o quanto os remédios caseiros são importantes e servem para muita coisa, acredito que eles curam, primeiro Deus depois eles. Fico preocupada que as pessoas não deem valor a importância deles, não é nem dá valor e sim, que elas não percebam o quanto eles são bons e fazem parte da nossa vida aqui na comunidade (Dona Zinha. Entrevista concedida em 29 de maio de 2024).

Esse apelo revela a urgência de integrar os conhecimentos tradicionais com as abordagens científicas contemporâneas, assegurando não apenas a valorização, mas também a preservação desses recursos valiosos. A história de Dona Zinha exemplifica não apenas a eficácia dos remédios caseiros, mas também ressalta a necessidade de um sistema de saúde que reconheça e valorize o conhecimento tradicional em diálogo com a ciência moderna. Essa integração pode proporcionar um cuidado mais holístico e acessível à comunidade, unindo práticas ancestrais com evidências científicas para melhorar a saúde e o bem-estar da população. Assim, a valorização dos saberes locais se torna essencial para construir uma abordagem mais eficaz e inclusiva no campo da saúde.

1.3 As Plantas Medicinais e a Comunidade de Porto Praia

A importância das plantas medicinais na vida das comunidades tradicionais é um aspecto fundamental para compreender como esses grupos mantêm e transmitem seus conhecimentos culturais ao longo das gerações. Em Porto Praia, o uso de plantas medicinais para fins terapêuticos, é mais do que uma simples prática de cura; é um elemento central na preservação da identidade cultural e na promoção da saúde. Nesta comunidade, o conhecimento sobre plantas medicinais é transmitido através da observação e da prática direta, onde a experiência vivida e a sabedoria acumulada ao longo dos anos desempenham papéis cruciais.

Cada preparação de remédios, desde chás até banhos terapêuticos, é realizada levando em consideração a forma como adquiriu seu conhecimento.

Em Porto Praia, o conhecimento tradicional sobre o uso de plantas medicinais sempre foi fundamental no tratamento de diversas enfermidades. Conforme relatado por Seu Chico, é comum recorrer a remédios caseiros para condições como diarreia, dores de cabeça e febres. Ele observa que a distância da comunidade até Tefé representa um desafio significativo para o acesso a cuidados de saúde adequados. Em muitas situações, quando moradores precisam se deslocar para a cidade em busca de tratamento médico, a demora ou a falta de recursos apropriados nesse contexto urbano frequentemente resulta em complicações, incluindo óbitos. Essa realidade ressalta a importância das práticas tradicionais de cura, que oferecem uma alternativa valiosa e acessível para a comunidade, especialmente em momentos críticos.

Seu Chico relatou que o uso dos remédios caseiros locais poderia ter proporcionado uma recuperação mais rápida e eficaz para essas condições, destacando a importância desse conhecimento tradicional para a saúde e bem-estar local. Seu Chico menciona ainda que, em situações de diarreia, por exemplo, as pessoas recorriam à mata para encontrar plantas ou ervas como a casca do Cajui e da Azeitona. Ao realizar o preparo com a combinação desses ingredientes, os moradores conseguiram tratar eficazmente esses problemas de saúde, promovendo uma recuperação mais ágil. Tanto Seu Chico quanto Dona Zinha ressaltaram que, anteriormente à instalação da UBSI, os remédios caseiros eram amplamente requisitados pela comunidade. Contudo, com a instauração da UBSI, o conhecimento tradicional relacionado à elaboração desses remédios foi gradualmente perdendo relevância.

Na comunidade, Dona Zinha ressalta que as receitas medicinais são essenciais como resposta imediata às necessidades de saúde, especialmente no que diz respeito às doenças comuns na região. Essa prática não só oferece uma abordagem prática para o tratamento de enfermidades, mas também se torna um símbolo da identidade e do modo de vida da comunidade. Além disso, quando se fala de comunidades indígenas, o conhecimento sobre plantas medicinais adquire uma importância ainda maior, evidenciando a riqueza cultural e o valor desses saberes ancestrais. Coan e Matias (2014, p. 18) relatam que: “na comunidade indígena [...], muitas plantas são utilizadas tradicionalmente pelos índios, numa prática que repassa informações por via oral, de geração a geração”.

Essa interseção entre a tradição local e as práticas de cura destaca a relevância contínua das plantas medicinais na preservação da saúde e da cultura comunitária. Para os indígenas, fazer uso das plantas medicinais para a cura não é apenas uma questão de tratamento de enfermidades, mas está fundado na cultura, espiritualidade e conexões com a natureza.

O conhecimento tradicional indígena sobre as propriedades medicinais das plantas na região amazônica é baseado em uma visão holística da saúde, valorizando não apenas o aspecto físico, mas também o bem-estar emocional, espiritual e social dos indivíduos. Esse conhecimento ancestral, transmitido oralmente de geração em geração, é um patrimônio valioso que merece ser reconhecido, valorizado e preservado (Braga *et al.*, 2013).

Esses conhecimentos são transmitidos de geração em geração, muitas vezes através de práticas orais e observação direta da natureza. Os curadores tradicionais pajés, sacacas e xamãs são fundamentais na preservação e transmissão desse conhecimento, sendo reconhecidos como guardiões da saúde e do bem-estar das comunidades (Braga, 2024).

Para as comunidades indígenas Kokama, o uso de plantas medicinais não se limita apenas ao aspecto físico da cura, mas também está intrinsecamente ligado à identidade cultural, à preservação do meio ambiente e à manutenção do equilíbrio entre os seres humanos e a natureza. Essa abordagem holística da saúde é uma parte essencial das práticas de cura indígenas e reflete a compreensão e respeito que essas comunidades têm pela interconexão entre todos os elementos do mundo natural.

Segundo Rubim (2016), o cultivo e uso de plantas medicinais é considerado não apenas como uma maneira eficiente de abordar questões de saúde específicas, mas também expressões tangíveis do conhecimento tradicional transmitido ao longo das gerações. Essas receitas não eram apenas remédios; eram portadores da sabedoria local, conectadas à história, cultura e identidade únicas da comunidade. Ao utilizar plantas medicinais, a comunidade não apenas buscava alívio para condições de saúde, mas preservava uma tradição que refleti sua conexão com a natureza. Portanto, para os portadores do conhecimento, essas práticas medicinais eram mais do que simples soluções para doenças locais. Posto isto:

Era uma tradição nossa, é uma tradição porque eu ainda permaneço, não troco meus remédios caseiros pelos de butique não. E muita gente aqui foi curado com os remédios caseiros. Quando alguém da família adoecia, a primeira coisa que fazíamos era um remédio caseiro. Tem um remédio que usávamos muito, e que é muito bom para o colesterol que é o Jambo e a folha do limão. (Dona Zinha. Entrevista concedida em 29 de maio de 2024).

A prática contínua e valorização dos remédios caseiros, como relata Dona Zinha, reflete uma tradição da cultura e história em Porto Praia. Essa tradição vai além do simples tratamento de enfermidades, representando um ato de resistência cultural e social. Mesmo que muitos não percebam conscientemente, o uso persistente de plantas medicinais e remédios caseiros é uma forma de preservar a identidade cultural e de resistir a influências externas.

Dona Zinha destaca a eficácia dos remédios caseiros, compartilhando a experiência de cura de muitas pessoas da comunidade. Isso ressalta não apenas a importância prática desses

tratamentos, mas o valor simbólico e cultural que eles representam. Ao optar pelos remédios caseiros em vez dos medicamentos farmacêuticos, a comunidade demonstra sua conexão com a natureza, sua confiança nas práticas tradicionais e sua resistência em manter suas tradições ancestrais vivas.

Monteiro, Monteiro e Barbosa (2012), destacam o uso de plantas medicinais como uma forma de resistência cultural em meio às mudanças históricas e sociais. Relata ainda que: “o uso das plantas medicinais faz parte da cultura popular das várias comunidades amazônicas, onde esse recurso da natureza é utilizado na elaboração de remédios caseiros” [...] (Monteiro; Monteiro; Barbosa, 2012, p. 2). Mesmo que essa resistência não seja sempre consciente, ela se manifesta nas práticas diárias e no apego às tradições que sustentam a saúde e o bem-estar da comunidade.

Em Porto Praia, a rica biodiversidade se reflete na relação íntima que os moradores mantêm com a natureza, utilizando recursos naturais para a cura e a manutenção da saúde. Apesar de muitos residentes terem deixado seu local de nascimento ou de terem vindo de outras cidades para viver na comunidade, essa diversidade geográfica enriquece o conhecimento coletivo. Os moradores entrevistados demonstraram que apesar de muitos terem nascido em áreas urbanas, aqueles que migraram de diferentes regiões trazem consigo uma ampla gama de saberes sobre plantas medicinais, contribuindo para a continuidade e a valorização das práticas tradicionais na comunidade. Essa troca de conhecimentos reforça a importância das plantas medicinais como um patrimônio cultural vital, essencial para a saúde e a identidade local.

O resgate das tradições e a valorização das plantas medicinais em Porto Praia exemplificam como as comunidades tradicionais podem promover a saúde e o bem-estar de seus integrantes, ao mesmo tempo em que preservam a biodiversidade e o conhecimento ancestral. As práticas de cura com plantas medicinais na região ressaltam a importância de uma convivência harmoniosa com a natureza e evidenciam o valor dos saberes tradicionais em um mundo cada vez mais urbanizado e tecnológico.

1.4 Detentores do Conhecimento das Plantas Medicinais

Em Porto Praia, é um exemplo notável de como os conhecimentos tradicionais sobre plantas medicinais são preservados e valorizados. Os detentores desse conhecimento, muitas vezes conhecidos como pajés ou curandeiros, mantêm práticas que foram transmitidas por gerações e refletem uma compreensão do entorno natural e das propriedades curativas das plantas locais.

No entanto, a perspectiva sobre o valor e a validade do conhecimento tradicional pode

ser influenciada por uma tendência comum entre diferentes civilizações: a crença de que sua própria forma de pensamento e abordagem é superior. Em muitas culturas, o conhecimento científico e as práticas médicas ocidentais são frequentemente vistos como padrões de excelência, o que acaba relegando os saberes indígenas e tradicionais a um segundo plano.

Os conhecimentos tradicionais, entretanto, fazem parte essencial da cultura e da identidade dos povos indígenas, como os Kokama de Porto Praia. Eles são transmitidos oralmente, por meio de rituais, histórias e práticas ancestrais. O poder terapêutico das plantas medicinais desempenha um papel central na promoção da saúde e do bem-estar da comunidade, sendo, muitas vezes, a única forma de tratamento disponível. Essa prática está profundamente enraizada na conexão dos povos indígenas com a natureza e na compreensão holística da saúde, que considera o ser humano em sua totalidade; corpo, mente e espírito.

Durante a coleta de dados na comunidade de Porto Praia (maio e junho de 2024), os moradores ressaltaram que os principais portadores do conhecimento sobre a elaboração de remédios caseiros na comunidade é Seu Chico (76 anos) e Dona Zinha (54 anos). Ambos são uns dos primeiros habitantes da comunidade, inclusive antes da criação da UBSI. A OMS classifica a faixa etária de 45 a 59 anos como meia-idade; de 60-74 anos como idoso); de 75-89 anos como ancião) e ≥ 90 anos e denominado de velhice extrema. Dessa forma, Seu Chico é classificado como ancião e em Porto Praia Seu Chico é um dos detentores dos conhecimentos tradicionais, e apesar de Dona Zinha está na faixa da meia-idade, é reconhecida como grande conhecedora e ainda continua a adquirir o conhecimento das plantas e ervas medicinais.

Para compreender melhor o papel dos conhecimentos tradicionais na comunidade, foi essencial observar como os membros dessa comunidade interagem com pesquisadores e compartilham suas práticas. Um exemplo ilustrativo dessa interação é Dona Zinha, uma agricultora na comunidade local. Ao participar de um projeto apresentado à sua comunidade, Dona Zinha não só manifestou interesse, mas também se mostrou disposta a compartilhar seu vasto conhecimento sobre plantas medicinais. Essa disposição gerou uma colaboração significativa com a pesquisadora, culminando em uma entrevista rica e detalhada. Durante essa conversa, Dona Zinha revelou o extenso acervo de conhecimentos que possui sobre as plantas medicinais, demonstrando uma compreensão técnica. Assim como Seu Chico, outro membro da comunidade, Dona Zinha acredita firmemente na eficácia dos remédios caseiros, evidenciando a importância das práticas tradicionais de cura na vida cotidiana da comunidade.

Durante as entrevistas, tanto Dona Zinha quanto Seu Chico enfatizaram a importância da fé no uso de remédios caseiros. Dona Zinha destacou que: “A fé em Deus é crucial, tanto para quem prepara os remédios quanto para aqueles que os consomem” (Dona Zinha, entrevista

concedida em 29 de maio de 2024). Além disso, foram fornecidas informações detalhadas sobre o uso de plantas medicinais na comunidade, abrangendo as práticas de ambos os entrevistados. Ambos, se referem durante toda a entrevista aos medicamentos industrializados como “remédio de butique” e a UBSI como “posto” (Seu Chico).

Desde minha primeira visita a campo, Seu Chico demonstrou um amplo conhecimento sobre plantas medicinais e uma preocupação genuína em transmitir esse saber. Ele comentou que poucas pessoas o procuram para aprender a preparar remédios com plantas medicinais, preferindo, em geral, buscar o “remédio já pronto”. Essa observação ilustra um aspecto importante das práticas de cura na comunidade. Assim como Seu Chico, Dona Zinha também destacou a relevância da fé na preparação e consumo dos remédios caseiros, ressaltando que a fé é fundamental tanto para quem prepara quanto para quem utiliza os remédios. Portanto, tanto os métodos de Seu Chico quanto os de Dona Zinha são baseados na fé e na tradição, oferecendo uma visão sobre a interseção entre práticas culturais e saúde na comunidade de Porto Praia.

A fala de Dona Zinha oferece uma perspectiva valiosa sobre o papel dos conhecedores tradicionais de plantas medicinais durante a pandemia de Covid-19. Sua experiência ilustra a importância da fé e da prática tradicional na cura e no cuidado da saúde, especialmente em tempos de crise. A seguir, discutimos os principais pontos abordados por Dona Zinha, subdividindo a citação para uma análise mais detalhada.

Dona Zinha destaca que a fé é fundamental tanto para quem prepara quanto para quem consome remédios caseiros:

Para fazer os remédios caseiros, é preciso antes de qualquer coisa ter fé. Como você prepara algo sem acreditar no poder daquilo? E como você toma algo sem acreditar na cura daquilo? Tanto quem prepara quanto quem toma um remédio caseiro precisa ter fé que vai funcionar que vai ficar bom (Dona Zinha. Entrevista concedida em 29 de maio de 2024).

Esta declaração sublinha a crença de que a eficácia dos remédios tradicionais está ligada à fé que se deposita neles e sua experiência com o uso das plantas medicinais foram essenciais para ajudar os moradores e sua família. Dona Zinha, relata ainda um caso específico ocorrido durante a pandemia:

Na época do Covid-19, meu primo, ele mora aqui, mas pegou Covid, e pegou em Tefé, e levaram ele para o hospital de lá... A irmã dele e a mulher dele tiraram ele lá do hospital. Tiveram que assinar documentos lá, para tirar ele e trazer ele de volta para a comunidade (Dona Zinha. Entrevista concedida em 29 de maio de 2024).

Esse relato evidencia a confiança de Dona Zinha nas práticas tradicionais frente à medicina convencional, mostrando como a fé e o conhecimento tradicional são utilizados como

uma alternativa em situações críticas. Ela descreve o processo de preparação do remédio:

Peguei a Coirama, eu tenho aqui em casa no cantinho, peguei ela e o Mastruz, lavei eles bem lavadinho e pilei, pilei bastante, ficou bem fininho aí eu cuei em uma tela fina, e tirei um copo, peguei limão peguei a Mangarataia, o Jambu, Folha do Hortelanzão Grande e coloquei para ferver. Ferveu, ferveu, ferveu bastante, aí quando estava bem molinho aí tirei do fogo e amassei e coei na tela bem fininha, coloquei um pouco de açúcar e deixei cozinhar, até o ponto de ficar liguento, e não grosso, deixei esfriar coloquei em um copo e fui lá com ele, fui sem máscara, tinha que colocar máscara devido ao Covid, mas fui sem, pois disse que não colocaria a máscara, pois eu confio no meu Deus, eu sirvo um Deus que tudo pode (Dona Zinha. Entrevista concedida em 29 de maio de 2024).

Dona Zinha detalha a fórmula, que inclui várias plantas locais, e menciona a sua decisão de não usar máscara com base na sua fé, destacando o papel da confiança pessoal e das práticas tradicionais na cura. Ela enfatiza a importância do conhecimento tradicional e o respeito pela natureza: “Graças a Deus o pouquinho que eu sei, eu não sei ler, mas remédio eu sei fazer, e cultivo alguns no quintal de casa e quando não tem pego na natureza. Precisa ter muito respeito pela natureza” (Dona Zinha. Entrevista concedida em 29 de maio de 2024). Portanto, a integração entre saber tradicional e respeito ambiental, mostrando como o conhecimento local é transmitido e praticado com consideração pela natureza. Dessa forma, a fala de Dona Zinha é organizada em seções que permitem uma discussão mais clara sobre a fé, o uso de plantas medicinais, e a importância do conhecimento tradicional durante a pandemia, enquanto se destaca a relevância de sua experiência na comunidade de Porto Praia.

Dona Zinha evidencia a interseção entre conhecimento tradicional, fé e prática cotidiana, ressaltando que a preparação e o uso de remédios caseiros são vistos como uma dádiva especial. Ela destaca que a fé é essencial tanto para o preparo quanto para o consumo dos remédios, afirmando que a crença no poder desses remédios é crucial para que sua eficácia seja percebida. Para Dona Zinha, esse conhecimento não é apenas uma habilidade técnica, mas uma prática que está enraizada em uma perspectiva espiritual e cultural, sendo considerada uma dádiva ou dom que é transmitido e valorizado dentro da comunidade.

Esse aspecto está alinhado com a literatura que discute a transmissão e vivência do conhecimento tradicional (Ingold, 2010). Segundo Braga *et al.* (2023), o conhecimento tradicional não é apenas transmitido de uma geração para outra, mas é vivenciado e aprimorado ao longo da vida daqueles que o recebem e transmitem. Nesse contexto, a experiência de Dona Zinha com a preparação e utilização dos remédios caseiros não apenas reflete o conhecimento adquirido ao longo do tempo, mas demonstra como esse conhecimento é aplicado na prática e adaptado às circunstâncias específicas, como no caso do primo com o vírus da Covid-19.

A narrativa de Dona Zinha ilustra como a prática dos remédios caseiros está ligada à sua

fé e confiança no poder da natureza e de suas práticas tradicionais. Esse entendimento da interação entre conhecimento, prática e espiritualidade é fundamental para compreender a importância e a eficácia percebida dos remédios caseiros dentro da comunidade de Porto Praia. Outro morador relata que:

Eu sou crente, graças a Deus, mas minha religião não interfere não nos remédios não, o pastor sabe que faço os remédios caseiros e não tem nada contra, inclusive serve até para eles, pois muitas vezes, no posto não tem nenhum medicamento, aí eles mandam fazer o remédio caseiro. Eu acredito que para tudo a gente precisa ter fé, sem fé nada é possível. Acredito que precisamos ter respeito por tudo, principalmente pela natureza, eu não falo com as plantas, nada disso, mas acredito que o respeito na hora que pegamos a casca, folha ou qualquer coisa da planta precisa ser feito de forma muito respeitosa e para não matar aquela planta. Por exemplo, eu preparei um remédio caseiro para três pessoas, com a casca da Paracuuba, tem que tirar ela somente no sol nascente, aí faz uma garrafada para a pessoa beber, é para asma, os que eu já fiz até agora ficou todo mundo curado, sem asma. E precisa ser tirado no sol nascente, eu não sei explicar o porquê, só me ensinaram assim, então fazer os remédios caseiros com as plantas, vai muito além delas, precisamos também entender o que está por traz dela, ou o que compõe ela. Eu cultivo somente algumas plantas aqui para meu uso mesmo, tenho a azeitona, graviola e cuieira, é para diabetes, se a diabete tiver muito alta, o cara toma e logo baixa. O que eu preciso se não tiver aqui, pego na natureza (Seu Chico. Entrevista concedida em 29 de maio de 2024).

Seu Chico explica que o conhecimento tradicional sobre a preparação de remédios caseiros está entrelaçado com a fé, o respeito pela natureza e a prática cultural. Ele menciona que, embora tenha uma crença religiosa pessoal, essa fé não interfere na prática dos remédios caseiros. Em vez disso, o conhecimento e as técnicas que utiliza são transmitidos através das gerações, evidenciando uma continuidade com a ancestralidade da comunidade. Assim, sua prática medicinal reflete uma integração do saber tradicional com a reverência pela natureza e a ancestralidade, pois essas práticas estão enraizadas na história e na cultura da comunidade.

Além disso, Seu Chico enfatiza a importância do respeito pela natureza ao coletar e utilizar as ervas medicinais, destacando a necessidade de um cuidado e ter consciência para não prejudicar o meio ambiente. A prática de Seu Chico na preparação de remédios caseiros, baseada em conhecimentos transmitidos e vivenciados ao longo do tempo, exemplifica como esses conhecimentos são aprimorados na prática cotidiana, incorporando elementos de observação, experiência e respeito pela natureza para alcançar resultados eficazes no tratamento de doenças específicas, como a asma e a diabetes.

Segundo os relatos de Seu Chico e Dona Zinha, a confiança na intervenção divina é fundamental tanto na preparação quanto na administração dos remédios caseiros. A fé não se limita a um aspecto espiritual, mas também desempenha um papel prático e simbólico em todo o processo. Incorporar a fé no cuidado com a saúde através desses remédios não só é visto como um meio de potencializar sua eficácia terapêutica, mas também contribui para uma abordagem

holística do bem-estar.

Os conhecedores tradicionais, como os de porto Praia, oferecem ensinamentos que vão além do uso de plantas medicinais e práticas culturais. Eles nos mostram a importância de uma abordagem holística da saúde, que considera o equilíbrio entre corpo, mente e espírito, e entendem a saúde como um estado de bem-estar completo. Além disso, destacam a importância de preservar e respeitar o conhecimento ancestral, essencial para manter a identidade cultural e promover o bem-estar comunitário. Esses especialistas também ensinam a respeitar a natureza e adotar práticas sustentáveis, enfatizando a fé e a intenção como componentes que potencializam a eficácia das práticas tradicionais. Seu conhecimento é adaptado às condições locais e necessidades da comunidade, baseado na experiência e observação direta. Pois:

[...] a propriedade de cura é advinda também da química do recurso terapêutico, seja ele uma planta medicinal, alimento vegetal ou medicamento sintético. Além da química, é fundamental que o usuário tenha “fé” naquele produto para que o mesmo seja efetivo. Nesse sentido, nota-se que a eficácia terapêutica possui um conteúdo simbólico. Ela é resultante de um efeito farmacológico sobre o sujeito, mas também deriva da ação que engendra no contexto específico de uma determinada cultura (Ricardo, 2011, p. 131).

Os relatos de Seu Chico e Dona Zinha corroboram a ideia de que a eficácia terapêutica dos remédios caseiros vai além da cura física, mas, espiritual. Ambos destacam a importância da fé e do respeito na obtenção e utilização desses recursos medicinais. Esses aspectos simbólicos e culturais, somados às propriedades químicas dos recursos terapêuticos, contribuem para a eficácia percebida desses remédios na comunidade.

Segundo Ricardo (2011), a fé pode ser entendida como uma segurança na crença, uma confiança que não necessariamente depende de uma compreensão racional completa. Os relatos de Seu Chico e Dona Zinha corroboram essa visão, mostrando que a confiança nos remédios caseiros, como chás, garrafadas e banhos, pode ser fundamentada em experiências pessoais, na sabedoria tradicional ou em observações práticas. Essa confiança é construída a partir de resultados observados e confirmados pela comunidade, como evidenciado pela Dona Zinha ao contar a história do seu primo que foi tratado e curado com remédio caseiro, e por Seu Chico ao relatar que preparou remédios caseiros para três pessoas com asma, as quais não apresentaram mais quadro asmático desde então.

Tanto Seu Chico como Dona Zinha informaram que para preparar os remédios caseiros é preciso ter conhecimento sobre as plantas e suas propriedades, para que não faça nenhum mal a quem utiliza. Sendo assim, quis saber deles como eles adquiriram este conhecimento. Dona Zinha relata que aprendeu com sua mãe, em sua infância, através da observação.

Mamãe fazia remédios caseiros para nós, e ela me dizia ao pegar as plantas para que servia cada uma, eu ia com ela. Minha filha, essa aqui serve para isso, essa serve para aquilo e eu ia ouvindo e olhando ela preparar. De tanto olhar eu aprendi a fazer. Hoje em dia eu sei fazer remédio caseiro. É difícil eu ir ali naquele posto atrás de um “remédio de butique” para tomar. As vezes a equipe de saúde quando estão perguntam o porquê eu não vou lá com eles, atrás dos remédios deles, eu respondo logo, enfermeira, eu só vou procurar vocês, quando eu tomar o meu remédio e ele não servir, aí sim eu vou, mas enquanto eu estiver tomando e estiver me servindo eu não vou, pois acredito que primeiramente é Deus e depois meus remédios. (Dona Zinha. Entrevista concedida em 29 de maio de 2024).

Dona Zinha destaca a importância das plantas medicinais mencionando como aprendeu a fazer remédios caseiros com sua mãe, destacando a transmissão desse saber de geração em geração. A declaração de Dona Zinha trata-se de uma visão amplamente difundida em comunidades que valorizam a medicina tradicional. Ela ressalta que, para muitas pessoas, os remédios caseiros são a primeira opção de tratamento, destacando a confiança e a eficácia percebida desses recursos naturais. Portanto, Dona Zinha relata não apenas a importância das plantas medicinais, mas a continuidade de práticas e saberes ancestrais que continuam a desempenhar um papel significativo no cuidado com a saúde de diversas comunidades, bem como menciona que teve seu primeiro contato com a aprendizagem dos remédios caseiros por meio de sua mãe, que lhe ensinava sobre as plantas e suas propriedades medicinais.

Iniciar o aprendiz por meio de atividades práticas simples parece ser uma forma eficaz de proporcionar acesso aos conhecimentos envolvidos nesse processo. Desse modo:

O processo de aprendizado por redescobrimto dirigido é transmitido mais corretamente pela noção de mostrar. Mostrar alguma coisa a alguém é fazer esta coisa se tornar presente para esta pessoa, de modo que ela possa apreendê-la diretamente, seja olhando, ouvindo ou sentindo. Aqui, o papel do tutor é criar situações nas quais o iniciante é instruído a cuidar especialmente deste ou daquele aspecto do que pode ser visto, tocado ou ouvido, para poder assim ‘pegar o jeito’ da coisa. Aprender, neste sentido, é equivalente a uma ‘educação da atenção’ (Ingold, 2010, p. 17).

Entende-se que a aprendizagem, em seu processo do aprender, não é receber informações, mas sim, seguir os passos dos praticantes mais habilidosos. Conhecer coisas que foram acumuladas durante o tempo e adicionamos o conhecimento acumulado por outras pessoas às nossas experiências pessoais de saber. Este saber se desenvolve na interação com o ambiente, ou seja, a capacidade de conhecer do ser humano se fundamenta no desenvolvimento de habilidades, no tornar-se um praticante habilidoso, através de um movimento de atenção.

A aprendizagem que atravessa a vida, manifestando-se de forma contínua e adaptativa. Esse processo é claramente visível na trajetória de Dona Zinha, cuja experiência de vida reflete essa abordagem. Desde a infância, Dona Zinha começou a aprender observando sua mãe preparar remédios caseiros. Ela compreendeu desde cedo que esses remédios eram destinados

ao bem-estar dela e de sua família. Essa observação inicial não só lhe proporcionou conhecimento prático, mas também adequou sua compreensão e prática ao longo dos anos, evidenciando como a aprendizagem contínua e a transmissão de saberes tradicionais são fundamentais para a preservação e desenvolvimento das práticas culturais na comunidade.

Tassinari (2015) descreve a habilidade de certos indivíduos em observar e dominar técnicas específicas, o que os leva a assumir responsabilidades importantes dentro de suas famílias. Esse reconhecimento é relevante não apenas em comunidades ribeirinhas, mas também em diversos contextos culturais, onde a prática e o conhecimento são frequentemente transmitidos de forma intergeracional e muitas vezes de maneira coletiva. Dessa forma:

A cultura indígena é desse jeito mesmo. Porque desde menino, assim, com 5, 6 anos, vê que os pais, as mães, todos os dias trabalham na farinha. Então, aquela criança vai aprendendo, tem que aprender fazer a farinha. Pra ir para roça, tem de saber pegar numa enxada, pra cavar. Saber como é para cortar aquela maniva para plantar. Digamos, se o índio deixar essas coisas, então um dia, se não tem emprego, aí é ruim pra ele. [...] Então, isso é uma cultura que nós temos... que nossos filhos estão vendo todos os dias e ele não pode ficar sem essa cultura, esse costume. Então: tem que aprender! (Tassinari, 2015, p. 162).

Ao longo do desenvolvimento, o indivíduo adquire gradualmente os conteúdos de sua experiência cultural, incluindo hábitos, signos linguísticos e formas de raciocínio utilizadas em diversas situações. O processo de apropriação de conhecimento é considerado um preparo social, indicando que depende das oportunidades proporcionadas à criança em um determinado contexto cultural e da sua atividade intencional como aprendiz. Neste contexto:

Acredita-se que a criança, em seu percurso de desenvolvimento, domina gradativamente os conteúdos de sua experiência cultural, os hábitos, os signos linguísticos e também as formas de raciocínio utilizadas nas variadas situações. Este processo de apropriação de conhecimento é construído socialmente, ou seja, depende das oportunidades que lhe são dadas num dado contexto cultural e da atividade intencional do aprendiz (Nunes; Silveira, 2015, p. 13).

A noção é que o indivíduo adquire conhecimento de forma dinâmica, engajando-se com o ambiente e assimilando os aspectos culturais ao seu redor. Rubim (2016, p. 270), relata que: “[...] deve-se levar em consideração o desenvolvimento cognitivo, afetivo e motor do aprendiz por meio da interação com a comunidade”, com isso o desenvolvimento cognitivo e cultural é moldado pela interação da pessoa com o meio, suas experiências e ações intencionais para compreender e assimilar os conhecimentos presentes na cultura em que está inserida.

Dessa forma, o conhecimento adquirido por Dona Zinha através de sua mãe é uma forma de aprendizagem tradicional e informal, onde a transmissão de saberes ocorre de geração em geração. Essa experiência de aprender com a mãe não apenas envolve a aquisição de

conhecimentos sobre as propriedades das plantas medicinais, mas também está ligada a valores familiares, cuidado com a saúde e respeito pela natureza.

Essa transmissão de conhecimento é essencial não apenas para a continuidade das práticas de medicina tradicional, mas também para a preservação da cultura e identidade das comunidades ribeirinhas. A mesma relata como foi o primeiro remédio que fez, foi quando estava com febre e sua mãe disse para ela preparar um chá da planta Anador. “Antigamente a gente tinha Cibalena planta, Anador planta e hoje em dia é difícil de achar. Meu primeiro remédio foi um chá de Anador, da planta Anador, eu tomei e fiquei boa, graças a Deus” (Dona Zinha). A moradora ainda relata que:

Sou mãe de cinco filhas, todas casadas, com filhos, eu ensino para elas e digo que o que vale é o remédio caseiro, pois as vezes, você vai se consultar lá em Tefé, o médico passa um “remédio de butique”, você vai comprar, gasta aquele horror de dinheiro, e nada, não fica bom, e com o remédio caseiro não, você toma ele hoje e amanhã você já está bom. Levei muito remédio para muita gente em Tefé. Um dia desse a minha neta, aquela que está ali na beira pescando, estava com o bucho bem inchado, a minha filha, mãe dela, já tinha pegado minha neta e levado no posto, e já tinham dado soro a ela, e o bucho permanecia inchado e ela chorando (Dona Zinha. Entrevista concedida 29 de maio de 2024).

A fala de Dona Zinha ilustra claramente como o conhecimento tradicional é transmitido e aplicado na prática cotidiana. Ela descreve o processo de ensino para sua filha sobre como preparar um remédio caseiro com casca de laranja, detalhando cada etapa do processo. Esse método prático não só reflete a transmissão direta do conhecimento dentro da família, mas também demonstra a eficácia dos remédios tradicionais, evidenciada pelo alívio dos sintomas da netinha após o uso do chá.

Eu disse para minha filha que o bom para ela seria a casca de laranja, e ensinei a ela, falei para ela colocar para ferver, e ela colocou fui ensinando e ela fazendo. Pedi para ela colocar na água três pedacinhos pequenos da casca de laranja e ferver, aí falei que ela pegasse um pano bem fininho e coasse, dei a ela um pouquinho de sal e ela colocou dentro. Falei para ela dá aquele chá a minha netinha, e ela deu três colheres a ela, a menina começou a arrotar, peidar, pronto, a barriga foi desinchando e ficou boa. Hoje em dia ela sabe que a casca da laranja é boa para muita coisa. Os meus outros netos já adoeceram de diarreia e vomito, já tinham ido no posto tomavam medicamento para diarreia e nada de passar. Eu fui no mato na terra firme, e tirei Cajui, raspei, coloquei na água e depois na geladeira e pedir para dá para eles, tomaram três vezes, e ficaram bons (Dona Zinha. Entrevista concedida 29 de maio de 2024).

Dona Zinha compartilha seus conhecimentos sobre remédios caseiros, tradição esta que faz parte da comunidade de Porto Praia. Ela destaca a eficácia dos remédios naturais, contrastando com a experiência de medicamentos comprados em Tefé, que nem sempre surtem o efeito desejado. Nesse contexto, a utilização da casca de laranja, por exemplo, não só revela a riqueza das plantas medicinais na região, mas reflete a conexão entre o conhecimento das

ervas e o cuidado com a saúde.

Dona Zinha não apenas indica as ervas, mas também ensina o processo completo de preparo de chás, banhos e tratamentos terapêuticos, destacando a importância de cada etapa para garantir a eficácia do remédio. Ela ilustra como o conhecimento de cura não é apenas uma habilidade técnica, mas um dom que nem todos possuem ou conseguem alcançar plenamente. Sua abordagem revela uma comunidade engajada na prática desses saberes, estabelecendo uma relação pedagógica significativa, onde o conhecimento é transmitido com cuidado e respeito pela tradição. Neste contexto:

[...] o esforço de observação produtivo deve ser voltado para as relações entre aprendizes (incluindo a mudança na participação de todos os envolvidos, nas suas diferentes formas). É muito útil reconhecer que um aprendiz não é alguém que não sabe, aprendendo (conhecimentos) provindos de alguém que sabe. Ao contrário, os aprendizes estão engajados (com outros) em aprender o que eles já estão fazendo – um processo multifacetado, contraditório e iterativo. Além disso, pode parecer que mesmo nesses termos os “aprendizes” são indivíduos, mas eles não são nunca somente isso. Eles estão engajados em práticas cotidianas em múltiplos contextos, participando em diferentes modos uns com os outros (Lave, 2015, p. 40).

Lave (2015) ressalta uma abordagem da aprendizagem mais social e contextualizada, destacando a participação ativa dos indivíduos e a complexidade dinâmica desse processo. Embora o termo “aprendizes” seja usado, a citação enfatiza que eles não são entidades isoladas; pelo contrário, estão imersos em práticas cotidianas, interagindo em diferentes contextos de maneiras variadas. A aprendizagem é vista como resultado do envolvimento em práticas sociais, onde os aprendizes participam ativamente em comunidades de prática, interagindo entre si enquanto realizam tarefas e atividades do dia a dia. Neste contexto, o Seu Chico destaca que:

Tenho 76 anos, faço remédios caseiros desde os meus 22 anos. Naquela época existia os curadores né, os caboclos, homens antigos e com muito conhecimento, eles me ensinaram a primeira vez sobre a Paracuuba, eu achei bom e continuei fazendo, ficava fazendo os remédios e experimentava, para não dar remédio errado a ninguém. Desde então nunca parei de fazer remédios caseiros, hoje em dia faço para minha diabetes e próstata. Esse caboclo me ensinou me mostrando e falando, dizendo que tira a casca da parte de cima, mas somente no sol nascente, aí faz uma garrafada com ela, depois da garrafada feita, você a coloca no sereno para ela passar duas noites, e pede para a pessoa tomar três vezes ao dia. Então foi o caboclo que me ensinou e esse foi o primeiro remédio que eu fiz, foi com a Paracuúba e foi para tratar a asma do meu filho. As pessoas aqui não procuram aprender os remédios caseiros. Então eu não ensinei a ninguém (Seu Chico. Entrevista concedida em 29 de maio de 2024).

Seu Chico menciona ter aprendido com curadores antigos, homens com uma vasta experiência e sabedoria. Esse aprendizado foi prático e direto, baseado na observação e na prática. Ao mencionar a Paracuúba e seu uso específico, o morador ressalta a precisão do conhecimento transmitido, como tirar a casca da planta no momento certo e preparar a garrafada de maneira adequada. Essa tradição de aprendizado empírico é destacada quando ele menciona

que as pessoas da comunidade não procuram aprender os remédios caseiros, indicando uma lacuna na transmissão desse conhecimento. Mesmo assim, ele continua a praticar e aperfeiçoar seus conhecimentos, especialmente para tratar suas próprias condições de saúde, como diabetes e próstata. Essa narrativa evidencia a importância do conhecimento prático e da experiência acumulada ao longo dos anos, mostrando como o aprendizado empírico continua sendo uma fonte valiosa de sabedoria na comunidade.

Seu Chico relata que permaneceu aperfeiçoando, através dos remédios que confeccionava, nos fazendo de fato entender que a aprendizagem é um processo contínuo, através da troca de informações entre ambiente e pessoas, a interação destes. E que a participação de um interlocutor mais experiente em relação ao sujeito da atividade é essencial e representa uma condição fundamental para o desenvolvimento das condutas superiores. Esta participação é crucial, uma vez que possibilita ao sujeito a apropriação dos conteúdos culturais presentes desde o seu nascimento. Lave (2015), relata que o aprendizado ocorre por meio da interação com o “outro”, tornando-se fundamental no processo de desenvolvimento do sujeito. Em outras palavras, é por meio dessa interação com um interlocutor mais experiente que o sujeito adquire conhecimento e se desenvolve ao longo desse processo.

CAPÍTULO 2 - UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE INDÍGENA (UBSI): UM MOSAICO HISTÓRICO E ANTROPOLÓGICO

A história das UBSI está cheia de conquistas de muitas lutas do movimento indígena no Brasil. A criação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS) não foi apenas uma resposta às demandas por saúde, mas um reflexo das reivindicações por autonomia, dignidade e reconhecimento das especificidades culturais dos povos indígenas.

Desde a década de 1980, os povos indígenas vêm se mobilizando para garantir seus direitos, incluindo o acesso a serviços de saúde adequados. Esse movimento culminou na criação do SasiSUS, que se destaca por reconhecer a saúde como um direito fundamental, respeitando as práticas e saberes tradicionais dos povos indígenas. A implementação desse subsistema foi uma conquista importante, marcada por lutas e diálogos com o governo.

O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena foi criado em 1999 proporcionando aumento da cobertura das ações de saúde para os povos aldeados, mas a dificuldade de gestão e a insatisfação dos usuários levaram o governo brasileiro a transferir a responsabilidade sobre as ações de saúde indígena da Fundação Nacional de Saúde para o Ministério da Saúde. Esse processo foi marcado por uma ampla participação de representantes da população indígena, pelo diálogo intercultural e por várias rodadas de negociação no governo, culminando na criação, em 2010, da Secretaria Especial de Saúde Indígena (Ferreira; Portillo; Nascimento, 2013, p. 83).

O SasiSUS é organizado de forma a integrar os serviços de saúde com as realidades culturais, sociais e econômicas das comunidades indígenas. Isso envolve não apenas a oferta de atendimento médico, mas também a promoção de práticas de saúde que respeitem as tradições locais. As UBSI atuam como pontos de referência, oferecendo serviços básicos de saúde e promovendo a prevenção de doenças, sempre em consonância com as necessidades e saberes da população. Além disso, a gestão das UBSI é frequentemente realizada por equipes de profissionais que são, em sua maioria, oriundos das próprias comunidades indígenas, fortalecendo a relação de confiança entre os prestadores de serviços e os usuários. Essa abordagem permite que os serviços de saúde sejam mais efetivos e que as vozes indígenas sejam ouvidas nas decisões que afetam seu bem-estar.

A trajetória até a implementação do SasiSUS é um testemunho da determinação dos povos indígenas em lutar por seus direitos. Com isso as UBSI não são apenas espaços de atendimento, mas sim marcos de uma luta histórica e cultural. Elas representam um mosaico onde se entrelaçam as histórias de resistência, as conquistas e a construção de um futuro em que a saúde indígena é respeitada e valorizada. A luta pelo SasiSUS é um capítulo essencial dessa narrativa, refletindo a força e a capacidade dos povos indígenas de se organizarem e reivindicarem o que é seu por direito.

A implementação das UBSI representa um avanço na garantia dos direitos dos povos originários no Brasil. Esse progresso reflete um complexo da história, das demandas sociais e do reconhecimento legal. Historicamente, a saúde dos povos indígenas no Brasil foi marcada por negligência e desconhecimento, com consequências devastadoras que se estenderam desde o contato inicial com os colonizadores até o século XXI. Neste contexto:

Ao longo das décadas seguintes, as equipes de saúde da Funai se mantiveram distantes das discussões sobre Atenção Primária à Saúde. As suas práticas não incorporaram nem os avanços representados pelas tecnologias simples, baratas e eficazes de cuidados primários de saúde e nem os novos modelos de assistência, pautados pela prevenção de agravos e organização de sistemas locais de saúde (Garnelo, 2012, p.18).

Desde a criação do SasiSUS em 1999, houve um crescente reconhecimento da importância de políticas de saúde pública adaptadas às particularidades culturais desses grupos. No artigo 231 da Constituição Federal foi fundamental o reconhecimento da diversidade étnica e cultural do país, garantindo assim os direitos dos povos indígenas à terra, à cultura e à saúde. “São reconhecidos aos índios sua organização social, costumes, línguas, crenças e tradições, os direitos originários sobre suas terras que tradicionalmente ocupam, competindo à União demarcá-las, proteger e fazer respeitar todos os seus bens” (Brasil, 1988).

O SasiSUS, surgiu como uma resposta às demandas de saúde das comunidades indígenas, especialmente no contexto da FUNAI. No entanto, a transição para a FUNAI não foi claramente pautada, gerando desafios na implementação e na articulação entre as políticas de saúde e as especificidades culturais dos povos indígenas. A falta de um plano de transição robusto dificultou a integração dos serviços de saúde às realidades locais, destacando a necessidade de um diálogo mais efetivo e respeitoso com as comunidades. O SasiSUS representa uma oportunidade de fortalecer a assistência à saúde, mas sua eficácia depende da construção de pontes entre as instituições e a valorização do conhecimento tradicional.

O direito à diversidade cultural, é essencial para os povos originários, surgiu como um princípio vital para salvaguarda das distintas expressões da humanidade. A proteção cultural dos povos originários, não só beneficia as comunidades em si, mas enriquece todo o mosaico cultural humano, oferecendo perspectivas únicas e contribuições para a riqueza compreensiva da diversidade global. Reconhecer e proteger esse direito é um requisito para a justiça social e a continuidade da tapeçaria humana na sua mais ampla expressão.

Por isto, de outro lado, o direito à diversidade cultural é direito que afirma e confirma as tradições, crenças e costumes de uma cultura diante de outras culturas, ou, em outras palavras, é o direito que cada indivíduo possui de ter sua diversidade cultural reconhecida, respeitada e valorizada, elementos indissociáveis para a real efetivação da dignidade humana (Beckhausen, 2007, p. 36).

A evolução do atendimento à saúde dos povos indígenas no Brasil é um reflexo tanto da mudança das políticas de saúde quanto da crescente conscientização sobre a necessidade de uma abordagem diferenciada que reconheça as peculiaridades étnico-culturais dessas comunidades.

2.1 Breve Histórico da Saúde Indígena no Brasil

A saúde indígena no Brasil tem raízes ligadas à história de colonização do país, marcada por diferentes contextos e intervenções ao longo dos séculos, entre as populações indígenas e os colonizadores europeus. No início da colonização, os indígenas foram expostos a novas doenças trazidas pelos europeus, ou seja, a “doença de branco”. Essas doenças dizimaram grande parte da população indígena, gerando um impacto devastador sobre suas comunidades. Além disso, o contato forçado com os colonizadores, a escravidão e a exploração das terras indígenas contribuíram para o declínio da saúde e do bem-estar desses povos.

Atualmente, “a população indígena no Brasil é estimada em aproximadamente 490 mil pessoas, distribuídas em 220 sociedades indígenas. Constituindo uma acentuada sociodiversidade que equivale a 0,25% do total de habitantes brasileiros” (Fernandes *et al.*, 2010, p. 1951). Ou seja, esse povo que desde a colonização se fez presente no Brasil, é uma sociedade que percorreu uma longa jornada em busca do reconhecimento de seus direitos, enfrentando inúmeros desafios ao longo da história. Desde o período da colonização, os povos indígenas no Brasil têm lutado para preservar suas tradições, culturas e modos de vida diante da pressão e dos impactos causados por invasões territoriais, a imposição de valores ocidentais e a exploração de seus recursos naturais.

Historicamente a saúde indígena no Brasil é marcada por lutas e conquistas que refletem a necessidade de garantir direitos e acesso a serviços de saúde de qualidade para as comunidades indígenas. A trajetória se inicia com o Decreto nº 8.072, de 20 de junho de 1910, que institucionalizou a presença do Estado nas terras indígenas, mas sem a preocupação efetiva com a saúde desses povos.

Avançando para a década de 1970, o Estatuto do Índio (Lei nº 6.001 de 1973) introduziu diretrizes que, apesar de suas limitações, reconheciam a necessidade de proteção das comunidades indígenas. No entanto, a saúde ainda era tratada de forma assistencialista, sem considerar as especificidades culturais e sociais desses grupos.

Com o fim da ditadura militar e a redemocratização do Brasil, a Constituição de 1988 trouxe um marco significativo, reconhecendo a saúde como um direito de todos e estabelecendo políticas públicas que deveriam ser inclusivas. Esse novo paradigma permitiu que as

comunidades indígenas começassem a reivindicar seus direitos à saúde, levando a uma maior mobilização social.

Em 1991, o Estatuto das Sociedades Indígenas (ESI), através do Projeto de Lei nº 2.057, buscou fortalecer a autonomia dos povos indígenas, refletindo a necessidade de políticas que respeitassem suas culturas e modos de vida. Esse movimento culminou em 23 de setembro de 1999, com a Lei nº 9.836, que estabeleceu o Subsistema de Atenção aos Povos Indígenas dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), reconhecendo oficialmente a necessidade de um modelo de atenção que respeitasse as especificidades e necessidades das populações indígenas. Vale mencionar que:

O Decreto de criação da SESAI (Decreto Nº. 7.336) foi assinado pela Presidência da República em 19 de outubro de 2010, passando definitivamente a gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena para o Ministério da Saúde. Essa mudança iniciou uma nova etapa na Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e na relação entre o Estado e os povos indígenas (Ferreira; Portillo; Nascimento, 2013, p. 90).

A chegada da assistência da SESAI para a população indígena do norte do Brasil representa um avanço significativo nas conquistas indígenas no campo da saúde. Com o Decreto de criação da SESAI em 2010, a gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena foi definitivamente transferida para o MS, marcando uma nova fase na PNASPI e nas relações entre o Estado e esses povos. Essa mudança evidencia o reconhecimento da importância de políticas específicas e direcionadas para a saúde indígena, visando o acesso e a qualidade dos serviços de saúde prestados a essas comunidades, promovendo assim um avanço nas condições de saúde e no bem-estar dos povos indígenas da região norte do Brasil.

Outrossim, Fernandes *et al.* (2010, p. 951), relata que: “conhecer o percurso histórico ajuda a entender o contexto atual das políticas de saúde indígena e o funcionamento do Subsistema de Saúde de Atenção aos povos Indígenas”. Neste contexto, em 23 de setembro de 1999, foi sancionada a Lei nº 9.836, que estabeleceu o Subsistema de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Esse marco ocorreu exatamente nove anos após a criação do SUS e cinco anos após a realização da II Conferência Nacional de Saúde para os Povos Indígenas (CNSPI), que foi um evento de grande importância para a construção de políticas de saúde específicas para as comunidades indígenas no Brasil.

A criação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena foi uma resposta às demandas históricas das populações indígenas por um sistema de saúde que levasse em consideração suas realidades socioculturais, seus conhecimentos tradicionais e sua diversidade. Esse subsistema visava garantir o acesso à saúde de maneira mais adequada às especificidades dos povos

indígenas, respeitando suas tradições e modos de vida, enquanto oferecia cuidados compatíveis com os princípios da medicina ocidental.

Posteriormente, a Portaria nº 254, de 31 de janeiro de 2002, regulamentou a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), que se tornou um importante componente da Política Nacional de Saúde. A PNASPI define diretrizes específicas para a promoção da saúde indígena, buscando integrar práticas tradicionais de cura com o atendimento em saúde oferecido pelo SUS. Ela tem como objetivo principal garantir que as comunidades indígenas possam usufruir de um atendimento que considere suas particularidades culturais, geográficas e sociais.

A Portaria nº 254 de 2002 foi um passo importante na implementação dessa legislação, ao criar diretrizes para a organização da saúde indígena no Brasil, promovendo uma gestão mais integrada e adequada às realidades locais. A III Conferência Nacional de Saúde para os Povos Indígenas, realizada em 2001, avaliou a implantação dos DSEI (Distritos Sanitários Especiais Indígenas), destacando a importância da participação dos indígenas na elaboração e execução das políticas de saúde. Nesta perspectiva:

Os DSEI devem prestar atenção básica à população indígena aldeada, mediante atuação de Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI), nos moldes do Programa Saúde da Família (PSF), compostas por médicos, enfermeiros, odontólogos, auxiliares de enfermagem e Agentes Indígenas de Saúde. Esses serviços devem ser integrados e articulados à rede do SUS, de forma hierarquizada, tendo como instância regional os Pólos-base (Chaves; Cardoso; Almeida, 2006, p. 297).

Portanto, a importância dos DSEI na atualidade para os povos indígenas, são essenciais em prestarem serviços de saúde integrados e articulados com a rede do SUS, seguindo uma hierarquização que inclui a atuação de Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI). Essas equipes são compostas por profissionais como médicos, enfermeiros, odontólogos, auxiliares de enfermagem e Agentes Indígenas de Saúde (AIS), seguindo um modelo semelhante ao Programa Saúde da Família (PSF). Essa integração e articulação garantem um atendimento adequado às necessidades específicas das comunidades indígenas, promovendo assim a melhoria da qualidade de vida e saúde desses povos.

A luta dos povos indígenas ao longo das décadas não foi apenas por melhorias imediatas, mas por um futuro sustentável e digno para as próximas gerações. A criação da Unidade Básica de Saúde Indígena (UBSI) na comunidade de Porto Praia é um reflexo direto dessa luta histórica. Este espaço não representa apenas um ponto de atendimento, trata-se de um local onde a saúde é entendida de forma integral, respeitando as tradições e os saberes indígenas.

Portanto, o passado de luta pela saúde indígena no Brasil moldou a atualidade,

permitindo que as novas gerações usufruam de direitos conquistados por meio de um trabalho coletivo e incansável. A UBSI é, assim, uma conquista não só do presente, mas um legado para o futuro dos povos indígenas, reafirmando a importância da saúde como um direito fundamental e essencial à vida.

A saúde indígena no Brasil tem enfrentado diversas fases, desde as primeiras intervenções ligadas à igreja católica e ao SPI até a criação de órgãos como a FUNAI, DISEI e SESAI, com o propósito de oferecer assistência aos indígenas, assegurando o acesso à saúde e respeitando sua cultura e direitos. Essa trajetória é marcada por lutas e conquistas dos povos indígenas, refletindo a importância de suas reivindicações. Abaixo é ilustrado brevemente a evolução histórica da saúde indígenas do Brasil.

Quadro 1. Breve história da saúde indígena no Brasil

Anos	Assunto	Documentos
1967	A criação da FUNAI iniciou a assistência à saúde dos povos indígenas por meio das Equipes Volantes de Saúde (EVS), que ofereciam atendimento médico e vacinação de forma esporádica. Com o tempo, as EVS se estabeleceram em áreas urbanas, tornando-se raras nas aldeias até deixarem de atuar nessas comunidades.	Lei nº 5.371, de 5 de dezembro de 1967.
1973	A criação do Estatuto do Indígena foi uma iniciativa para melhorar a imagem internacional do Brasil, apresentando-o como defensor dos povos indígenas e cumpridor de compromissos em convenções internacionais.	Lei nº 6.001, de 19 de dezembro de 1973
1988	A recente Constituição Federal estabeleceu que o Estado é responsável por garantir a assistência à saúde dos povos indígenas.	Promulgada em 5 de outubro de 1988
1991	A Presidência da República transferiu para o MS, via FUNASA, a coordenação das ações de saúde indígena, definiu os DSEI como base para a organização desses serviços e estabeleceu a criação da COSAI.	Decreto n. 23, de 4 de fevereiro de 1991
1994	A anulação do Decreto n. 23 dividiu as responsabilidades pela saúde indígena entre a FUNAI e a FUNASA, gerando uma distribuição de responsabilidades.	O Decreto n. 1.141, datado de 19 de maio de 1994
1999	A FUNASA reassumiu oficialmente a responsabilidade pela saúde indígena, com a criação do Subsistema de Atenção aos Povos Indígenas no SUS. Houve uma descentralização do atendimento através de convênios, reduzindo a intervenção direta do Estado e criando 34 DSEI, que atualmente são geridos pela SESAI.	Medida Provisória nº 1.911-8, de 29 de julho de 1999 A Lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999
2002	Estabeleceu as diretrizes da PNASPI, parte integrante da Política Nacional de Saúde.	Portaria nº 254, emitida em 31 de janeiro de 2002

Fonte: Elaboração da própria autora

Lepesteur (2024), relata que a Saúde Indígena está sob a responsabilidade da FUNASA.

Está organizado nos DSEI, os quais têm a responsabilidade de fornecer atenção básica em saúde às comunidades indígenas. Além disso, é fundamental destacar que as redes de serviços de saúde nos municípios e estados devem garantir o atendimento e o acesso dos pacientes indígenas às referências de média e alta complexidade.

A trajetória das políticas públicas em saúde para os povos indígenas no Brasil é marcada por um processo de construção gradual e complexo, que busca garantir o acesso universal e integral à saúde para essas comunidades, considerando suas particularidades culturais, territoriais e sociais. No início, as intervenções relacionadas à saúde indígena estavam muitas vezes ligadas à presença da igreja católica e às ações do SPI, que buscava controlar e integrar os povos indígenas à sociedade nacional, muitas vezes sem respeitar suas práticas culturais e territoriais.

Neste contexto, “pode-se considerar que a integração dos povos indígenas aos sistemas de saúde aconteceu e está acontecendo de um modo diferenciado. Consoante com o propósito do SUS de redução das desigualdades à saúde prestadas a população como um todo” (Fernandes *et al.*, 2010, p. 1958). Outrossim, as UBSI são fundamentais para a saúde das comunidades indígenas, especialmente em locais como Porto Praia, pois não apenas oferecem serviços essenciais, mas também funcionam como um espaço de integração entre a medicina tradicional e os cuidados convencionais.

Os moradores, além de utilizarem os serviços das UBSI, fazem uso das plantas medicinais, complementando seus tratamentos de forma a preservar os saberes ancestrais e reforçar sua identidade cultural. Essa prática é um testemunho da resiliência e da riqueza do conhecimento indígena, que, em harmonia com as intervenções da saúde pública, proporciona um cuidado mais abrangente e eficaz para a comunidade. A combinação desses saberes não apenas fortalece a saúde física, mas também a conexão cultural e espiritual dos povos indígenas com sua terra e tradições.

A trajetória do atendimento à saúde indígena, por não indígenas, no Brasil começa com as missões religiosas, que foram as primeiras a prover cuidados médicos às comunidades indígenas. O papel das missões foi substituído ao longo do tempo, dando lugar às ações do Serviço de Proteção ao Índio (SPI), cujo foco era majoritariamente o controle de epidemias desencadeadas pelo encontro entre povos indígenas e não indígena (Langdon; Diehl, 2007).

Ao considerarmos o desenvolvimento da saúde dos povos originários no Brasil, observa-se uma transformação gradual desse paradigma. De um modelo inicial de assistência religiosa e de imposição de práticas “civilizadas”, avançamos para a criação de Distritos Sanitários Especiais de Saúde Indígenas (DSEI). Segundo Ferreira, Portillo e Nascimento

(2013, p. 84): “A criação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, componente do Sistema Único de Saúde (SUS), representou um avanço no que se refere à equidade e justiça para os povos indígenas, com a concretização de direitos conquistados na Constituição de 1988”.

O distrito de saúde indígena tem como objetivo garantir a assistência adequada às comunidades, mas nem sempre conta com profissionais capacitados para efetivar essa política. Além disso, existem fragilidades tanto do próprio Estado quanto do SUS, que podem comprometer a implementação dos serviços. Esses distritos são espaços que reconhecem a importância da autonomia e dos saberes tradicionais das comunidades indígenas na gestão da saúde, promovendo uma abordagem mais inclusiva e respeitosa em relação às necessidades específicas desses povos. Diante disto, “as plantas medicinais continuam sendo usadas por muitas pessoas apenas com base na cultura popular para a promoção e recuperação da saúde” (Coan; Matias, 2014, p.15).

Neste contexto, em Porto Praia, é possível analisar como essas mudanças se refletem localmente. A partir do reconhecimento da diversidade étnica e cultural do país, especialmente em regiões como a Amazônia, surgem iniciativas como os DSEI (a UBSI é a unidade de atendimento direto, enquanto o DSEI é a estrutura de gestão que abrange várias UBSI em uma determinada área), que buscam garantir o acesso à saúde de forma mais adequada e respeitosa às tradições e cosmologias locais. Isso representa um avanço na promoção da saúde dos povos originários, integrando saberes tradicionais com práticas modernas de saúde pública e respeitando a autodeterminação dessas comunidades.

Ao longo das décadas, ficou claro que as ações do SPI, embora justificadas como uma forma de proteção, frequentemente contribuíram para um relacionamento conflituoso entre o Estado brasileiro e os povos indígenas. Esse cenário é caracterizado pela luta incessante das comunidades indígenas para preservar suas terras, culturas e identidades em meio a uma sociedade que exerce pressões assimilacionistas. Essa dinâmica revela como a intenção de proteção pode, paradoxalmente, reforçar desafios significativos para a autonomia e a autodeterminação dos povos indígenas.

Com o passar do tempo, o sistema de saúde buscou adaptar-se às especificidades dessa população por meio da criação de distritos sanitários especializados, inseridos no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) sob gestão federal. A alternância de responsabilidade pela saúde indígena entre instituições como a FUNAI e a Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) ilustra a instabilidade histórica do setor (Langdon; Diehl, 2007). Posto isto:

[...] a promulgação da Lei Arouca, a Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), órgão do Ministério da Saúde, recebeu a responsabilidade de coordenar e executar as ações

de saúde indígena. Sendo um órgão do governo federal, essa entidade dispunha de pouco pessoal próprio para desenvolver suas tarefas; assim, optou por subcontratar municípios e organizações não governamentais para realizar ações de saúde em aldeias onde a FUNASA não contasse com rede própria. A coordenação nacional do subsistema passou a ser feita pelo Departamento de Saúde Indígena (DESAI), um setor da FUNASA sediado em Brasília (Garnelo, 2012, p. 25).

Desde a FUNASA, ao assumir a responsabilidade pela saúde indígena, enfrentou desafios significativos, como a falta de pessoal e a dependência de parcerias com municípios e organizações não governamentais. Isso muitas vezes resultava em uma abordagem fragmentada, onde as especificidades culturais e sociais das comunidades indígenas eram negligenciadas. A centralização da coordenação nacional em Brasília, pelo Departamento de Saúde Indígena (DESAI), ainda que necessária, distanciava as decisões do cotidiano das comunidades indígenas, muitas vezes gerando desconexão entre as políticas públicas e as realidades locais.

Dessa forma, a UBSI torna-se um atendimento essencial, dentro das comunidades indígenas e na comunidade de Porto Praia, essa instituição vai além de uma simples estrutura física, tornando-se um serviço essencial para o bem-estar da população local, não é apenas um prédio ou um local de atendimento; representa a materialização de uma luta histórica por autonomia e dignidade na saúde. A unidade foi projetada para atender às necessidades da comunidade, integrando práticas de saúde convencionais e saberes tradicionais, o que possibilita uma abordagem mais holística e respeitosa.

A UBSI em Porto Praia, portanto, é um exemplo claro de como uma estrutura física pode se transformar em um pilar essencial para a comunidade. Portanto, simboliza a resistência dos povos indígenas, reafirmando que a luta por saúde é, na verdade, uma luta por dignidade e pelo reconhecimento de direitos. A partir dessa perspectiva, a unidade não apenas atende as necessidades imediatas da população, mas também representa um legado para as futuras gerações, promovendo a saúde de forma integrada e respeitosa.

2.2 A Saúde Indígena no Amazonas

A saúde indígena no Amazonas é profundamente influenciada pelas políticas de saúde implementadas no Brasil. A Região Norte, que abriga a maior população indígena do país enfrenta desafios únicos na efetivação dessas políticas. No contexto do Médio Solimões, as particularidades culturais e sociais das comunidades indígenas demandam uma abordagem específica para garantir o acesso a serviços de saúde adequados.

A saúde indígena na Amazônia trata-se de uma questão que reflete as diversas realidades culturais e sociais das comunidades que habitam essa vasta região. Com uma grande diversidade

de etnias e tradições, a saúde indígena enfrenta desafios específicos relacionados ao acesso a serviços, à preservação do conhecimento tradicional e à superação das barreiras geográficas. Em resposta a essas necessidades, o sistema de saúde indígena no Brasil foi estruturado para garantir uma atenção diferenciada e adequada, respeitando as particularidades de cada povo. Neste contexto:

As Casas de Saúde Indígena são uma especificidade do subsistema de saúde indígena, pois esse tipo de unidade não é adotado no SUS como um todo. Sua principal atribuição é o apoio ao paciente indígena em trânsito, para exames ou tratamento, substituindo o suporte familiar ou social com que os indígenas não contam quando se deslocam para o espaço urbano (Garnelo, 2012, p. 30).

Essa estrutura é vital, pois muitos indígenas precisam viajar longas distâncias para acessar serviços de saúde, muitas vezes em ambientes que não compreendem suas práticas culturais. As CASAI, portanto, não apenas oferecem assistência médica, mas também funcionam como um espaço de acolhimento e resgate da identidade indígena, contribuindo para a redução das vulnerabilidades enfrentadas por essas populações.

Historicamente em 1986, a primeira Conferência Nacional de Proteção à Saúde do Indígena (CNPSI), realizada durante a VIII Conferência Nacional de Saúde, estabeleceu princípios fundamentais para o funcionamento do SUS, que foi posteriormente aprovado na Assembleia Constituinte de 1988. Essa conferência contou com a participação de um pequeno grupo de lideranças indígenas e organizações de apoio, que propuseram um modelo de atendimento diferenciado, fundamental para atender às necessidades específicas dos povos indígenas brasileiros, incluindo aqueles da região do Médio Solimões. Outrossim:

A Conferência trabalhou tendo como princípio geral a afirmação de que a participação indígena deve ser extensiva a todos os momentos de decisão, formulação e planejamento das ações e servi (1) A saúde das nações indígenas é definida em um espaço e tempo histórico determinados, na particularidade de seu contato com a sociedade nacional e pela forma de ocupação de seu território e adjacências. (2) É necessário garantir a autonomia, a posse territorial e o uso exclusivo pelas nações indígenas, dos recursos naturais do solo e do subsolo, de acordo com as necessidades e especificidades etnoculturais de cada nação, bem como a integridade de seus ecossistemas. (3) Seja-lhes assegurada a cidadania plena, com todos os direitos constitucionais, como determinante do estado de saúde dos povos indígenas. (4) O acesso das nações indígenas às ações e serviços de saúde, e sua participação na organização, gestão e controle dos mesmos [...] são dever do Estado (Observatório Indígena UnB, p.01-02).

A partir das deliberações, os povos indígenas do Amazonas asseguraram o acesso e integral à saúde, bem como a participação em todas as etapas do processo, que inclui planejamento, execução e avaliação. O modelo de assistência específico e diferenciado, voltado para as necessidades dessas comunidades, lançou as bases para a implantação do SasiSUS,

subordinado ao MS.

A pressão do movimento indígena em todo o país, especialmente nas regiões amazônicas, culminou em 1991, em consonância com a Constituição de 1988, que instituiu o SUS. Nesse contexto, a responsabilidade pela saúde indígena, anteriormente gerida pela FUNAI, foi transferida para o MS, conforme determinado pelo Decreto nº 23/91 da Presidência da República.

Dessa forma, foi constituída a Coordenação de Saúde do Indígena (COSAI), que opera sob o Departamento de Operações da Fundação Nacional de Saúde (DEOPE/FNS). Essa coordenação tem a missão de implementar um novo modelo para a saúde indígena, adaptado às especificidades das comunidades do Amazonas, e deve trabalhar em conjunto com a FUNAI, garantindo que as particularidades culturais e sociais dos povos indígenas da região sejam respeitadas e atendidas.

A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990: “Art. 1º A assistência à saúde das populações indígenas, por força do regime de proteção instituído pela Lei nº 6.001, de 19 de dezembro de 1973, constitui encargo da União e será prestada nos termos deste Decreto” (Decreto nº 23, de 4 de fevereiro de 1991). Nesta Lei é um marco fundamental para a saúde indígena no Brasil, especialmente na região amazônica, que abriga uma diversidade imensa de etnias e culturas. As comunidades da região amazônica indígenas frequentemente enfrentam desafios únicos, como o acesso limitado a serviços de saúde e a necessidade de preservar suas práticas culturais e conhecimentos tradicionais.

No contexto amazônico, a implementação da assistência à saúde das populações indígenas, conforme delineado neste decreto, deve considerar as especificidades locais. A distância entre as comunidades e os centros urbanos, a dificuldade de transporte e a falta de infraestrutura são barreiras significativas que comprometem o acesso a serviços de saúde adequados. Além disso, questões como o racismo estrutural e a marginalização social das populações indígenas tornam ainda mais urgente a necessidade de políticas públicas eficazes.

A assistência à saúde deve ser não apenas um direito garantido, mas também uma prática que respeite a autonomia e os saberes das comunidades. A União, ao assumir essa responsabilidade, deve trabalhar em parceria com as próprias comunidades indígenas, garantindo que suas vozes sejam ouvidas e suas necessidades atendidas de forma culturalmente sensível. O sucesso dessa política depende, portanto, da construção de um diálogo efetivo entre o Estado e as populações indígenas, promovendo uma saúde que não seja apenas universal, mas também integral e adaptada ao contexto amazônico. Esta Lei representa uma oportunidade de redirecionar as políticas de saúde para que reflitam a realidade das populações indígenas da

Amazônia, promovendo uma assistência que valorize e preserve suas identidades culturais e seus direitos como cidadãos brasileiros.

Em 1993, devido à pressão significativa do movimento indígena, foi realizada a segunda Conferência Nacional de Saúde para os Povos Indígenas (CNSPI). Este evento foi fundamental, pois reiterou a defesa do modelo dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) como base operacional dentro do SUS para a política de atenção à saúde das populações indígenas.

Essa decisão teve um impacto na região amazônica, onde a diversidade étnica e as particularidades culturais das comunidades indígenas exigem abordagens de saúde adaptadas. E o modelo dos DSEIs foi criado para atender especificamente às necessidades das populações indígenas, levando em consideração fatores como a geografia, a cultura e as tradições locais. Com a implementação desse modelo, tornou-se possível promover um atendimento de saúde que respeita e valoriza as práticas tradicionais, ao mesmo tempo em que integra serviços modernos de saúde. Posto isto:

A 2ª Conferência Nacional de Saúde para os Povos Indígenas (2ª CNSPI) [...] o processo político deflagrado na 1ª CNSPI, com a definição dos princípios e diretrizes do Modelo de Atenção Diferenciado para a Saúde do Índio, que determinou a forma de acesso dos cidadãos indígenas ao Sistema Único de Saúde: ela se daria nos distritos sanitários especiais indígenas. A 2ª Conferência teve sua convocação decidida pela 9ª Conferência Nacional de Saúde, quando o movimento indigenista elegeu seus representantes que, trabalhando em diferentes grupos, conseguiram a aprovação desejada. Entre os princípios básicos do Modelo de Assistência Diferenciado para a Saúde do Índio, destacou-se a necessidade de adequação do Sistema Único de Saúde às especificidades das sociedades indígenas. Foi reiterada a recusa da municipalização direta dos serviços de saúde indígena (Observatório Indígena UnB, p.04-05).

As ações resultantes da CNSPI contribuíram para melhorar o acesso a serviços de saúde nas áreas remotas da Amazônia, onde as comunidades frequentemente enfrentavam desafios significativos, como a distância de centros urbanos e a falta de infraestrutura. A criação de equipes de saúde que atuam diretamente nas comunidades indígenas, incluindo profissionais indígenas, fortaleceu a confiança entre os prestadores de serviços e a população local. Essa aproximação resultou em um aumento das denúncias de casos de violência, maior adesão a programas de vacinação e um fortalecimento da saúde materno-infantil.

Além disso, o reconhecimento das especificidades culturais das populações indígenas por meio dos DSEIs permitiu a implementação de práticas de saúde que consideram as crenças e os conhecimentos tradicionais, promovendo um cuidado que é tanto holístico quanto integrado. Essa abordagem não apenas melhorou a saúde física, mas também teve um impacto positivo na saúde mental e no bem-estar das comunidades, ao proporcionar um espaço seguro onde suas identidades culturais são respeitadas.

Organizou-se (Quadro 2) para facilitar a compreensão das disposições contidas na Portaria que institui a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI). O quadro resume a origem, as normas e o destino de cada artigo relevante, destacando os principais pontos que devem ser observados pelos órgãos e entidades do MS em relação à implementação desta política.

Quadro 2. Portaria nº 254/GM/MS, de 31 de janeiro de 2002 da PNASPI

Origem	Norma	Destino
[Art. 1º] Aprovar a PNASPI, cuja íntegra consta do anexo desta Portaria e dela é parte integrante.	MC2 Anexo XIVart. 1º	Art. 1º Fica instituída a PNASPI, na forma do Anexo 1 do Anexo XIV. (Origem: PRT MS/GM 254/2002, Art. 1º)
[Art. 2º] Determina que os órgãos e entidades do MS, cujas ações se relacionem com o tema objeto da política ora aprovada, promovam a elaboração ou a readequação de seus planos, programas, projetos e atividades na conformidade das diretrizes e responsabilidades nela estabelecidas.	MC2 Anexo XIVart. 2º	Art. 2º Os órgãos e entidades do MS, cujas ações se relacionem com o tema objeto da política ora aprovada, promoverão a elaboração ou a readequação de seus planos, programas, projetos e atividades na conformidade das diretrizes e responsabilidades nela estabelecidas. (Origem: PRT MS/GM 254/2002, Art. 2º).
[Art. 3º] Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.		

Fonte: Ministério da Saúde

A implementação da PNASPI deve ser vista como um passo importante para garantir que as necessidades específicas das comunidades indígenas sejam atendidas de forma eficaz e respeitosa. O Amazonas, demanda uma atenção especial para que as diretrizes estabelecidas na política sejam traduzidas em ações concretas e apropriadas. Diante disto, na comunidade de Porto Praia, é essencial que as diretrizes da PNASPI sejam adaptadas às particularidades locais. A formação de equipes de saúde que incluam profissionais da própria comunidade facilita e aumentar a adesão aos serviços, respeitando as práticas culturais e os saberes locais.

Assim, a efetivação da PNASPI em Porto Praia não apenas garantirá o acesso a serviços de saúde adequados, mas fortalece a autonomia da comunidade, permitindo que os próprios indígenas participem ativamente da elaboração e execução das políticas de saúde que os afetam. As diretrizes da PNASPI foram e são, portanto, passos essenciais para assegurar que a saúde dos povos indígenas na Amazônia, seja tratada de maneira integral e digna.

Durante minha pesquisa de campo, pude perceber a importância do uso de plantas medicinais no cotidiano dos moradores locais. Cada planta tem um propósito específico e suas aplicações são frequentemente baseadas em práticas e crenças que se enraizaram ao longo dos

séculos. Contudo, a realidade da saúde nas comunidades indígenas é complexa e apresenta desafios significativos. Embora o conhecimento tradicional sobre plantas medicinais seja valioso, existem limitações em sua eficácia para tratar diversas condições de saúde. Doenças que antes eram consideradas raras ou tratáveis de forma simples podem se tornar graves, e a falta de acesso a tratamentos modernos pode agravar essas situações. É nesse contexto que a UBSI Porto Praia se destaca como um recurso fundamental. A unidade não apenas fornece cuidados básicos, como consultas e vacinas, mas também atua como um ponto de referência para o tratamento de condições que exigem intervenções mais complexas.

A integração entre o saber tradicional e os serviços de saúde convencionais é essencial. A UBSI Porto Praia não desmerece o uso de plantas medicinais; ao contrário, ela reconhece e valoriza essa prática ao mesmo tempo em que oferece opções adicionais. Em muitas situações, os moradores se deparam com a necessidade de medicamentos que não podem ser substituídos por remédios tradicionais. A UBSI é essencial nesse aspecto, facilitando o acesso a fármacos que são indispensáveis para o tratamento de doenças como diabetes, hipertensão e infecções que, sem a intervenção adequada, podem resultar em complicações severas.

A UBSI também tem a função educativo importante. Ao promover campanhas de conscientização sobre saúde, higiene e prevenção de doenças, a unidade ajuda a empoderar a comunidade. Os profissionais de saúde que atuam na UBSI são frequentemente capacitados para dialogar e respeitar os conhecimentos locais, promovendo um ambiente de confiança que é fundamental para a adesão ao tratamento. Essa abordagem não apenas melhora a saúde da comunidade, mas também fortalece o sentimento de autonomia e valorização cultural.

Outra dimensão a ser considerada é o impacto das mudanças sociais e ambientais na saúde indígena. A degradação ambiental, provocada por atividades como desmatamento e mineração, afeta não apenas os recursos naturais, mas também a saúde das comunidades. O acesso a áreas de coleta de plantas medicinais e a qualidade da água são ameaçados, resultando em um aumento das doenças e na dificuldade de manutenção dos saberes tradicionais. Nesse cenário, a presença de unidades de saúde como a UBSI Porto Praia se torna ainda mais crucial, pois elas ajudam a mitigar os efeitos dessas mudanças e oferecem um suporte vital.

Portanto, a saúde indígena no Amazonas é um campo que reflete a rica intersecção entre conhecimento tradicional e medicina convencional. A UBSI Porto Praia é fundamental nesse contexto, não apenas como prestadora de serviços de saúde, mas como um agente de integração que respeita e valoriza. A colaboração entre práticas tradicionais e convencionais é essencial para garantir que as comunidades indígenas possam desfrutar de uma saúde plena e digna, respeitando suas tradições e fortalecendo sua autonomia. Essa abordagem integrada é um passo

crucial para a preservação da cultura indígena e a promoção do bem-estar coletivo.

2.3 A UBSI na comunidade de Porto Praia de Tefé

No aspecto logístico, a distância geográfica e a dificuldade de acesso são fatores preponderantes que afetam a prestação do cuidado de saúde nas áreas do Médio e Alto Solimões. Transporte adequado e a manutenção da cadeia de suprimentos médicos são cruciais para superar as barreiras físicas.

Por outro lado, o respeito e a incorporação, das práticas de saúde tradicionais dos Kokama exigem uma compreensão aprofundada das suas práticas culturais, sistemas de crenças, estruturas sociais, relações com o ambiente natural, história, desafios contemporâneos e as interações que já mantêm com a cidade de Tefé e outras sociedades. Nesse sentido, programas de treinamento para os profissionais de saúde devem incluir módulos educacionais sobre a cultura indígena, visando harmonizar as práticas médicas ocidentais com os tratamentos tradicionais, como o uso de plantas medicinais e cerimônias espirituais. Essa abordagem pode enriquecer a assistência à saúde, reconhecendo a complexidade das vivências dos Kokama.

Dessa forma, o conhecimento tradicional é essencial na compreensão dos sistemas de saúde indígenas, facilitando a elaboração de políticas que sejam não apenas eficazes, mas também respeitem a autonomia cultural. A participação de especialistas em saúde indígena e antropólogos nos processos de planejamento e execução é essencial para lidar com as diversidades culturais e garantir que os serviços sejam oferecidos de maneira ética e eficiente.

A UBSI no território Kokama passou a simbolizar as complexidades da saúde indígena no Brasil. As estratégias implementadas refletem o compromisso com a equidade em saúde e o respeito à diversidade cultural, elementos essenciais para a eficácia da assistência à saúde nas comunidades indígenas. Dessa forma, “através do convênio gerido pela UNI, o governo passava para ela toda a responsabilidade da atenção básica da saúde indígena na região do Médio Solimões e afluentes, que compreendia na época 13 municípios” [...] (Silva, 2019, p. 63), incluindo a cidade de Tefé

A trajetória histórica e nos preceitos legais que fundamentaram a implantação de unidade de saúdes para os indígenas, ressaltamos a relevância em abordar três âmbitos de análise: histórico, legal e antropológico. Cada dimensão dessas é vital para entendermos as particularidades e os desafios na efetivação de políticas de saúde voltadas à população Kokama em Tefé.

A priori, é essencial reconhecer que as questões de saúde dos povos indígenas no Brasil não são apenas um assunto contemporâneo, mas um ponto fundado em uma longa história de

desencontros, resistência e lutas por reconhecimento e autonomia. Assim, iniciativas de saúde precisam ser compreendidas em um marco que respeita a integralidade do que significa saúde para estas comunidades, englobando aspectos que transcendem a simples ausência de doença.

A criação da UBSI nas comunidades Kokama apresenta-se, portanto, como parte de um contexto mais alargado que considera os fatores históricos, legais e culturais que influenciam a saúde e o bem-estar destas populações. A saúde, longe de ser um tema estanque, dialoga com as lutas históricas pela terra e identidade e se confronta com a legislação que busca proteger esses direitos. Desse modo, a partir desta visão complexa e multifacetada que se torna possível idealizar unidades de saúde que, mais do que tratar doenças, promovam saúde de forma integral, ampla e respeitosa à singularidade Kokama.

Portanto, a implantação da UBSI no território Kokama representa um marco significativo na luta pela saúde e bem-estar da população indígena. Este processo envolveu a mobilização da comunidade, a participação ativa das lideranças e negociações com diversas instituições, refletindo a complexidade e a importância da saúde indígena no Brasil. Assim, ao abordar as etapas desse processo, destacando as reuniões comunitárias, a atuação das lideranças, as negociações com órgãos como a FUNAI e o Governo do Estado, além dos desafios enfrentados ao longo do caminho.

A saúde indígena no Brasil é marcada por desigualdades históricas e estruturais, e muitas comunidades enfrentam dificuldades no acesso a serviços de saúde adequados. Nesse contexto, a UBSI no território Kokama surge como uma resposta às necessidades locais, visando não apenas a assistência médica, mas também o respeito à cultura e às práticas tradicionais de saúde. O primeiro passo para a sua implantação foi a mobilização da comunidade Kokama, que se uniu para discutir a necessidade de um espaço de saúde que atendesse de forma eficaz suas demandas. As atas dessas reuniões documentam o envolvimento da população, que expressou preocupações e expectativas em relação ao projeto. As lideranças, reconhecidas por sua influência e comprometimento, desempenharam um papel fundamental nesse processo, facilitando o diálogo entre os membros da comunidade.

As lideranças Kokama trouxeram à tona questões essenciais durante a construção da UBSI, compartilhando relatos sobre a luta histórica pela garantia de direitos e pela efetivação de políticas públicas de saúde. A resistência cultural e as experiências vividas pelos Kokama em relação ao acesso à saúde foram fundamentais para a elaboração de um projeto que refletisse suas necessidades e respeitasse sua identidade. Para que a UBSI se tornasse uma realidade, foram necessárias negociações com diferentes instituições. A FUNAI foi um dos principais órgãos envolvidos, oferecendo suporte e orientações sobre a implementação da unidade. As

lideranças e representantes da comunidade se reuniram com a FUNAI, apresentando suas demandas e elaborando um plano de ação conjunto. Além disso, as articulações com o Governo do Estado foram cruciais para garantir o financiamento e os recursos necessários para a construção e operação da UBSI. Essas negociações evidenciaram a importância do diálogo interinstitucional e da colaboração entre os diferentes níveis de governo.

Contudo, o caminho para a implantação da UBSI não foi isento de desafios. A comunidade enfrentou resistências tanto internas quanto externas, com divergências sobre as prioridades e a forma de implementação da unidade. Externamente, as barreiras burocráticas e a falta de compreensão sobre a cultura indígena dificultaram o avanço das negociações. A escassez de recursos financeiros e a lentidão dos processos administrativos também representaram obstáculos significativos. No entanto, a determinação das lideranças e o engajamento da comunidade foram fundamentais para superar essas dificuldades. As reuniões periódicas mantiveram os membros da comunidade informados e envolvidos, fortalecendo a união em torno da causa.

Dessa forma, a construção da UBSI no território Kokama é um exemplo inspirador de luta e conquista. Esse processo não apenas resultou em um serviço de saúde, mas também representa uma conquista da comunidade Kokama em busca de dignidade e respeito à sua cultura. A experiência da UBSI pode servir como referência para outras comunidades indígenas que lutam por melhores condições de saúde e qualidade de vida, reafirmando a importância da resistência e da união na busca por direitos. Em última análise, a UBSI é um símbolo da força coletiva e da capacidade de transformação, mostrando que, por meio da mobilização e do diálogo, é possível conquistar um futuro mais saudável e justo para todos.

Diante de tudo, esta análise ilustrará como a transição de modelos de saúde impositivos para uma visão mais colaborativa e respeitosa pode promover não somente a melhoria nos indicadores de saúde, mas também um fortalecimento da identidade e da cultura Kokama, estabelecendo, deste modo, um paradigma para políticas públicas de saúde indígena genuinamente inclusivas e eficazes.

Este é um passo rumo a uma compreensão das políticas de saúde direcionadas aos povos indígenas, almejando contribuir para a construção de sistemas de saúde que sejam verdadeiramente equitativos e culturalmente competentes. Com essa visão ampliada, caminhamos para o próximo segmento deste trabalho, onde apresentará a operacionalização e impacto das UBSI no tecido social e no sistema de saúde indígena como um todo.

CAPÍTULO 3 – A IMPORTÂNCIA DAS PLANTAS MEDICINAIS NA SAÚDE DA COMUNIDADE DE PORTO PRAIA

As plantas medicinais têm sido utilizadas ao longo da história como uma forma de tratamento para diversas enfermidades. O conhecimento sobre o uso dessas plantas é, muitas vezes, transmitido por gerações através de práticas tradicionais e observações empíricas. Na Amazônia, o conhecimento das plantas medicinais é parte integrante da cultura indígena. Este saber é transmitido por meio da oralidade entre gerações na comunidade.

Em Porto Praia, os moradores compreendem a importância das práticas tradicionais bem com os serviços oferecidos pela UBSI. Essa integração permite que os indivíduos tenham acesso a um cuidado de saúde mais completo, além das terapias tradicionais, já que muitos moradores adotam essa abordagem de utilizar o remédio caseiro e os fármacos. Assim, é possível combinar o melhor dos conhecimentos ancestrais com os métodos de tratamento convencionais, resultando em uma estratégia de cuidado mais eficaz e abrangente.

As práticas tradicionais de uso de plantas medicinais na comunidade de PortoPraia não apenas representam um legado cultural significativo, mas oferecem soluções terapêuticas eficazes que complementam a medicina moderna. O reconhecimento e a valorização desses conhecimentos são essenciais para a promoção da saúde e do bem-estar dos moradores, fortalecendo a identidade cultural e a sustentabilidade ambiental na região.

3.1 Práticas Tradicionais e o Uso de Plantas Medicinais

O Amazonas é reconhecido mundialmente por sua rica biodiversidade e pelo uso tradicional de uma variedade de plantas medicinais, árvores frutíferas e vegetação. Em Praia exemplifica essa tradição, onde os moradores utilizam plantas medicinais para aliviar dores, tratar doenças e promover o bem-estar. Essa prática reflete um conhecimento sobre as plantas, transmitido ao longo das gerações, e destaca a importância da medicina tradicional no cotidiano da comunidade. As plantas mais utilizada pelos entrevistados é o Boldo (*Peumus boldus*) (Figura 4) e a Unha-de-gato (*Uncaria tomentosa*) (Figura 5).

Figura 4. Folhas de Boldo



Fonte: <https://abrir.link/FsfZO>

Figura 5. Folhas de Unha-de-gato



Fonte: <https://abrir.link/kbBvs>

Dona Luíza relata que: “Minha finada avó falava que meu tataravô ele sofreu de hepatite e ele se curou com unha-de-gato e a casca de uxi-amarelo”. A fala de Dona Luíza sobre a cura de hepatite com unha-de-gato e casca de uxi-amarelo trata-se de uma rica tradição de conhecimento medicinal indígena e popular. Esta tradição muitas vezes é transmitida oralmente como o relato compartilhado pela Dona Luíza, e este saber passou a ser fundamental para saúde local, especialmente em áreas remotas onde o acesso aos serviços de saúde pode ser limitado.

De acordo com Sandoval *et al.* (2002), a Unha-de-gato possui compostos que inibem a produção de citocinas pró-inflamatórias, sendo potencialmente benéfica no tratamento de condições inflamatórias crônicas, como hepatites. Da mesma forma, Hyacienth *et al.* (2019) observam que a casca de uxi-amarelo (*Endopleura*) contém compostos antioxidantes e anti-inflamatórios. Esses achados são corroborados pelo relato de Dona Luíza, que compartilhou como o uso dessas plantas pode ajudar a proteger o fígado contra danos oxidativos e inflamatórios, destacando seu potencial terapêutico no contexto da hepatite. Essa conexão entre a pesquisa científica e o conhecimento tradicional ilustra a importância de valorizar as práticas locais no entendimento e na promoção da saúde.

Em Porto Praia, o uso de plantas medicinais é uma prática comum, tendo em vista que os mesmos relatam como um costume que normalmente é feito na comunidade. As plantas são utilizadas para tratar diversas enfermidades, constituindo o conhecimento ancestral e a riqueza da biodiversidade amazônica. Este saber, transmitido por gerações, é um testemunho da sabedoria popular e da adaptabilidade das comunidades ribeirinhas frente às adversidades de saúde. De acordo com Moura e colaboradores (2016):

Nas moradias sempre se encontra uma pequena horta arrumada nas gareiras, canoas ou cascos que não servem mais para a navegação, e são usadas para o cultivo de pequenas hortaliças, permitindo que o plantio sobreviva nos períodos de enchente e cheia. Atrás das moradias, os quintais sempre têm diversas plantas medicinais, além das árvores frutíferas cultivadas pela família (Moura *et al.*, 2016, p. 56).

De acordo com o Instituto de Desenvolvimento Sustentável Mamirauá (IDSMA), é comum encontrar pequenas hortas cuidadosamente organizadas nas moradias da região, geralmente instaladas em gareiras⁴, canoas ou cascos que não são mais utilizados para navegação. Essa prática é uma estratégia que permite o cultivo de hortaliças mesmo durante os períodos de enchente e cheia, garantindo uma fonte de alimento fresca e acessível para as famílias.

⁴ Gareiras são estruturas construídas, que servem para a armazenagem de materiais e ferramentas, além de serem usadas como locais de cultivo. Elas são frequentemente feitas de madeira e podem ser elevadas em relação ao solo, ajudando a proteger as plantações das enchentes. As gareiras são uma solução prática e adaptada ao ambiente, permitindo que as comunidades cultivem e outros produtos mesmo durante os períodos de cheia dos rios.

Além das hortas, os quintais atrás das moradias costumam abrigar uma diversidade de plantas medicinais, refletindo o conhecimento ancestral da comunidade sobre as propriedades curativas das plantas nativas. Essa diversidade é complementada por árvores frutíferas cultivadas pelas famílias, que não apenas oferecem alimento, mas também contribuem para a segurança alimentar e o sustento das comunidades locais.

A combinação dessas práticas agrícolas e o uso de plantas medicinais não apenas promovem a saúde e o bem-estar das famílias, mas também fortalecem a autonomia alimentar e cultural da população. Essa integração entre cultivo e medicina tradicional é uma manifestação clara da adaptação dos moradores às características do ecossistema amazônico, evidenciando como eles utilizam os recursos disponíveis de maneira sustentável e resiliente, em harmonia com o meio ambiente. Diante de tudo, sistematizamos (Quadro 3) as plantas utilizadas pelos moradores da comunidade, bem como suas finalidades, as partes das plantas utilizadas e preparo.

Quadro 3. Algumas Plantas Medicinais Utilizadas pelos Moradores de Porto Praia

Nome da Planta	Finalidade de Uso	Parte que usa	Modo de Preparar
Unha-de-Gato (<i>Uncariatomentosa</i>)	Tratamento de inflamações e dores	Casca e folhas	Chá: ferver a casca em água por 10 minutos
Uxi-Amarelo (<i>Endopleura</i>)	Tratamento de problemas no fígado	Casca	Chá: ferver a casca em água por 15 minutos
Cipó-Mil-Homens (<i>Aristolochia triangularis</i>)	Tratamento de infecções urinárias	Folha e caule	Infusão: deixar em água quente por 20 min
Jambú (<i>Acmella oleracea</i>)	Alívio de dor de dente e gengiva	Folha e flor	Mastigar a folha e flor fresca
Andiroba (<i>Carapa guianensis</i>)	Tratamento de feridas e inflamações	Óleo extraído da semente	Aplicação tópica direta
Carapanaúba (<i>Aspidosderma carapanauba</i>)	Alívio de febre e malária	Casca	Chá: ferver a casca em água por 30 min
Erva-de-Bicho (<i>Persicaria hydropiper</i>)	Tratamento de hemorroidas e feridas	Folha	Cataplasma: amassar as folhas e aplicar na área
Boldo (<i>Peumus boldus</i>)	Problemas digestivos	Folha	Infusão: deixar as folhas em água quente por 10 Min
Erva-Cidreira (<i>Melissa officinalis</i>)	Alívio de ansiedade e insônia	Folha	Chá: ferver as folhas em água por 5 minutos
Açacu (<i>Hura crepitans</i>)	Tratamento de verrugas	Látex	Aplicar diretamente na Verruga
Açaí (<i>Euterpe oleracea</i>)	Energético e antioxidante	Raiz	Xarope: ferver a raiz em água por 15 minutos e acrescentar andiroba
Anani (<i>Symphonia globulifera</i> L.)	Anti-inflamatório e cicatrizante	Resina	Aplicação tópica direta

<i>Clusiaceae</i>)			
Bacaba (<i>Oenocarpus bacaba</i>)	Energético e revitalizante	Fruto	Suco: triturar os frutos e coar
Bacaba-de-leque (<i>Oenocarpus distichus</i>)	Anti-inflamatório	Caule e folhas	Chá: ferver em água por 20 minutos
Breu-branco (<i>Protium heptaphyllum</i>)	Tratamento de doenças respiratórias	Resina	Inalação: aquecer a resina e inalar o vapor
Buriti (<i>Mauritia flexuosa</i>)	Protetor solar e hidratante	Fruto	Óleo: extrair e aplicar na pele
Camu-camu (<i>Myrciaria dubia</i>)	Fortalecimento do sistema imunológico	Fruto	Suco: triturar os frutos e coar
Cipó-de-são-jão (<i>Pyrostegia venusta</i>)	Tratamento de problemas respiratórios	Caule e folhas	Infusão: deixar em água quente por 20 minutos
Copaíba (<i>Copaifera langsdorffii</i>)	Anti-inflamatório e antibiótico	Óleo da resina	Aplicação tópica ou ingestão diluída
Erva-baleeira (<i>Cordia verbenacea</i>)	Alívio de dores musculares e articulares	Folhas	Chá: ferver as folhas em água por 10 minutos
Guaraná (<i>Paullinia cupana</i>)	Estimulante e combate a cansaço	Semente	Pó: triturar as sementes e misturar com água
Jatobá (<i>Hymenaea courbaril</i>)	Fortalecimento do sistema imunológico	Casca e fruto	Chá: ferver a casca ou fruto em água
Jenipapo (<i>Genipa americana</i>)	Tratamento de anemia	Fruto	Suco: triturar os frutos e coar
Murici (<i>Byrsonima crassifolia</i>)	Tratamento de infecções	Folha e fruto	Chá: ferver as folhas ou frutos em água
Pata-de-vaca (<i>Bauhinia forficata</i>)	Controle de diabetes	Folha	Infusão: deixar as folhas em água quente por 10 Min
Piquiá (<i>Caryocar brasiliense</i>)	Anti-inflamatório e cicatrizante	Óleo da semente	Aplicação tópica direta
Puxuri (<i>Licaria puchury-major</i>)	Estimulante e digestivo	Semente	Chá: ferver as sementes em água por 15 minutos
Sumaúma (<i>Ceiba pentandra</i>)	Tratamento de problemas respiratórios	Casca	Chá: ferver a casca em água por 20 minutos
Tucumã (<i>Astrocaryum aculeatum</i>)	Energético e antioxidante	Fruto	Polpa: consumir diretamente ou em sucos
Uxi (<i>Endopleura uchi</i>)	Tratamento de problemas ginecológicos	Casca	Chá: ferver a casca em água por 15 minutos
Sara-tudo (<i>Justicia acuminatissima</i>)	Infecção urinária	Folhas	Chá: ferver as folhas em água por 10 minutos
Coração-de-negro (<i>Poecilanthus parviflora</i>)	Problemas digestivos	Casca	Chá: ferver a casca por 20 minutos
Erva-de-passarinho (<i>Struthanthus vulgaris</i>)	inflamação da garganta	Folhas	Infusão: deixar as folhas em água quente por 10 Min

Fonte: Elaboração da própria autora

As plantas medicinais têm uma grande relevância na vida dos moradores de Porto Praia, refletindo um conhecimento tradicional que foi passado entre as gerações. O uso dessas plantas não apenas ilustra a conexão dos moradores com seu ambiente, mas destaca a eficácia dos saberes ancestrais na promoção da saúde e do bem-estar.

Durante a pesquisa de campo, ao observar os moradores compartilhando suas experiências com as plantas medicinais, os mesmos relatam sobre o uso dessas plantas, com sorrisos de alegria e orgulho. Essa expressão de felicidade demonstra a importância que essas práticas têm em suas vidas, não apenas como formas de tratamento, mas como um vínculo com sua cultura e tradição.

Ver a confiança e a satisfação com que eles relatam os benefícios que as plantas proporcionam é uma forte indicação de que, de fato, esses remédios naturais tem um papel significativo em seu bem-estar. A relação que os moradores mantêm com essas plantas medicinais evidencia que, além de serem um recurso para a saúde, elas são fonte de sua identidade para a comunidade.

O conhecimento sobre as plantas medicinais em Porto Praia é um elemento vital que conecta os moradores à sua cultura, à natureza e à sua história. A preservação e a transmissão desse saber são fundamentais não apenas para a saúde da comunidade, mas também para a valorização de uma prática que integra tradição e bem-estar.

Sabe-se que a comunidade está às margens do rio, neste contexto, os moradores enfrentam anualmente o impacto da cheia do rio e seca. A sazonalidade dos rios que alterna períodos de seca e cheia, é um fenômeno natural, característico da região amazônica, traz consigo não apenas mudanças paisagísticas e ambientais, mas também consequências diretas para a subsistência e saúde dos habitantes locais. Assim como relata Dona Luíza: “a cheia vem e acaba morrendo muitas plantas”.

O IDS M relata que: [...] “No quintal, próximas à cozinha ficam as hortas suspensas, os canteiros com plantas medicinais, os abrigos para os pequenos animais de criação, e mais ao fundo as árvores frutíferas cultivadas pelas famílias por gerações” [...] (Moura *et al.*, 2016, p. 90). Dessa forma, as hortas suspensas e os canteiros com plantas medicinais próximos à cozinha demonstram uma estratégia adaptativa em relação ao ambiente amazônico, onde as inundações e a sazonalidade podem influenciar o cultivo. Essa disposição facilita o acesso às ervas e hortaliças, promovendo um estilo de vida autossustentável e saudável. A proximidade com a cozinha também enfatiza a importância das plantas no cotidiano alimentar e medicinal, mostrando como os moradores integram a natureza em suas práticas diárias.

Esse conjunto de práticas agrícolas e de criação revela um conhecimento do meio

ambiente e uma relação respeitosa com a terra. Ao manter e cultivar esses espaços, as famílias ribeirinhas, assim como as de Porto Praia não apenas garantem sua sobrevivência, mas também reforçam sua identidade cultural e o valor de suas tradições. Assim, podemos ver que a saúde e o bem-estar através das plantas medicinais estão ligadas à sua capacidade de cultivar e preservar esses conhecimentos e recursos naturais.

Os povos indígenas da Amazônia desenvolveram ao longo de milênios estratégias eficazes para lidar com a sazonalidade das águas. É essencial reconhecer essas abordagens na preservação de sua cultura e modo de vida. Em Porto Praia, apesar da rica biodiversidade de plantas medicinais que são vitais para a comunidade, a cheia do Rio Solimões representa um desafio significativo. Durante os períodos de enchente, as águas do rio se expandem e invadem as terras baixas, onde estão cultivados os quintais e hortas familiares. Essas inundações frequentemente resultam na destruição das plantações e na perda das valiosas ervas medicinais que os moradores dependem.

No entanto, a recorrência das cheias não apenas compromete a disponibilidade dessas plantas medicinais, mas também afeta a segurança alimentar e a economia local. Os moradores enfrentam dificuldades para manter seus cultivos produtivos, o que impacta diretamente na sua capacidade de cuidar da saúde de suas famílias de maneira autossustentável.

Cada planta medicinal representa um papel específico no cuidado da saúde, seja como tratamento preventivo, curativo ou paliativo. O processo de transmissão de conhecimentos sobre plantas medicinais ocorre de várias maneiras:

- Oralidade: Histórias, lendas e ensinamentos são passados de geração para geração por meio da fala, e os anciãos são os transmissores desse conhecimento;
- Rituais e Cerimônias: Práticas culturais e religiosas incluem o uso de plantas medicinais, onde o aprendizado é incorporado ao contexto ritualístico;
- Prática e Observação: O aprendizado acontece também por meio da observação e da prática, onde os jovens acompanham os mais velhos na coleta e preparação de remédios;
- Interação Social: Trocas entre diferentes comunidades, além de encontros e festivais, ajudam na disseminação e troca de conhecimentos; e
- Desenvolvimento de Habilidades: O ensino informal, através do cotidiano, permite que as novas gerações pratiquem e se familiarizem com o uso das plantas.

Essas formas de transmissão são fundamentais para a preservação do conhecimento tradicional e a conexão das comunidades com suas práticas culturais. Neste contexto, os moradores foram questionados sobre com quem aprenderam a utilizar e confeccionar remédios a partir das

plantas medicinais. As perguntas foram formuladas para identificar as principais fontes de transmissão de conhecimento. A partir dos dados coletados, identificamos que a transmissão e troca de conhecimentos ocorre no âmbito familiar e com a vizinhança.

Grande maioria dos entrevistados relataram que aprenderam a utilizar plantas medicinais com suas mães. Isso significa que, para esses indivíduos, o conhecimento sobre o uso de plantas medicinais foi transmitido predominantemente pela figura materna. Ou seja, as mães são essenciais na transmissão de conhecimentos tradicionais dentro da família. Elas são vistas como as principais guardiãs do saber sobre plantas medicinais. Outrossim, culturalmente, as mães são responsáveis por cuidar da saúde da família, incluindo o uso de plantas medicinais, o que reforça a prática e o ensino dessas técnicas.

De acordo com Souza (2018, p. 38) em sua pesquisa com o povo Kokama relata que: “[...] é importante que as nossas histórias sejam escritas, não abandonando as nossas práticas de passar o conhecimento pelos contos e conversas, mas uma forma de fortalecer e expandir esses conhecimentos”. Souza (2018) registrar as histórias do povo Kokama e traz à tona um debate importante sobre a valorização e a preservação do conhecimento indígena. A afirmação ressalta a dualidade entre a oralidade e a escrita como formas de transmitir saberes.

Assim, a discussão gira em torno da necessidade de encontrar um equilíbrio entre essas duas formas de saber, assegurando que a cultura indígena continue viva e relevante, ao mesmo tempo em que se expande para novos espaços e contextos. Essa abordagem colaborativa pode ser um caminho para a afirmação e resistência das identidades indígenas em um mundo em constante transformação.

O fato de um morador ter aprendido com vizinhos destaca a importância da comunidade na disseminação do conhecimento sobre plantas medicinais. Isso sugere que além da família, a comunidade também é um espaço para a troca e preservação desses saberes. Enquanto a figura materna surge como a principal transmissora do conhecimento, a contribuição de pais, avós e vizinhos é também significativa, mostrando uma rede de transmissão de saberes tradicionais na comunidade.

A aprendizagem através da observação torna-se fundamental na difusão de conhecimentos sobre plantas medicinais. Brandelli (2017, p. 2), relata que: “A descoberta das propriedades úteis ou nocivas dos vegetais ocorreu por meio do conhecimento empírico, ou seja, da observação feita pelos homens do comportamento dos animais”. Por outro lado, muitos indivíduos relatam quais pessoas mais experientes da comunidade, como pais e avós, durante a coleta e preparação dos remédios caseiros. Esse método de aprendizagem é especialmente comum em comunidades tradicionais, onde o conhecimento é parte da vida cotidiana e é

acessível a todos os membros da comunidade. Assim como relata o participante da pesquisa: “Minha avó fazia e eu via como ela fazia e eu aprendi, através da observação” (Seu José); “Observando, como minha mãe preparava” (Dona Joana).

Por outro lado, a transmissão oral é outra forma de preservar e disseminar conhecimentos sobre plantas medicinais. Esse método de transmissão garante que o conhecimento seja repassado, mantendo a integridade das práticas tradicionais. Assim como é relatado o participante da pesquisa: “Eu aprendi com meu pai, ele me falava como era para ser feito o remédio” (Dona Eliane).

Lorenzi (2008) descreve a importância da transmissão de conhecimentos tradicionais em comunidades que utilizam plantas medicinais, enfatizando a riqueza do conhecimento tradicional e a necessidade de sua preservação, destacando que a transmissão de conhecimentos é um processo dinâmico, envolvendo tanto a observação quanto o ensino direto. Neste contexto, Ingold (2010, p. 7), relata que: “Isto me leva a concluir que, no crescimento do conhecimento humano, a contribuição que cada geração dá à seguinte não é um suprimento acumulado de representações, mas uma educação da atenção”. Dessa forma, os conhecimentos sobre o uso dessas plantas são adquiridos por meio da observação da natureza e dos comportamentos dos animais, além da experiência direta e da comunicação intergeracional.

As práticas tradicionais relacionadas ao uso de plantas medicinais parte da cultura desse povo. Diante disto, as relações familiares e comunitárias são essenciais na transmissão e na aprendizagem de conhecimentos sobre plantas medicinais. Além disso, a comunidade de Porto Praia oferece um contexto rico para a troca de conhecimentos. Vizinhos, amigos e parentes locais contribuem para a disseminação e a validação dos saberes tradicionais. Este ambiente comunitário fortalece os laços sociais e culturais, assegurando que o conhecimento sobre plantas medicinais seja amplamente compartilhado e valorizado.

As práticas tradicionais e o uso de plantas medicinais estão intrinsecamente ligados à transmissão e à aprendizagem de conhecimentos. Através da oralidade e da observação prática, famílias e comunidades mantêm vivas suas tradições, garantindo que o saber ancestral continue a ser uma fonte de cura e bem-estar (Lepesteur, 2024). A preservação desses conhecimentos é vital não apenas para a saúde das comunidades, mas também para a manutenção de sua identidade cultural e histórica. Assim, valorizar e apoiar a transmissão e a aprendizagem de conhecimentos sobre plantas medicinais é essencial para a continuidade dessas práticas milenares.

As plantas medicinais são indispensáveis nas comunidades indígenas, incluindo as ribeirinhas. A utilização desses métodos de cura reflete não apenas o conhecimento acumulado

ao longo de séculos, mas também uma resposta prática e acessível às necessidades de saúde. Embora as categorias de comunidades ribeirinhas e indígenas possam se entrelaçar, é importante reconhecer que a relação com as plantas medicinais é uma prática comum e vital para diversas comunidades na Amazônia, independentemente de sua classificação. Para entender melhor a prevalência e a importância dos remédios caseiros no cotidiano dessas comunidades, foi feita a seguinte questão aos entrevistados: Quando alguém da sua família adoece, qual é a sua primeira providência?

A maioria dos moradores relataram que a primeira providência tomada quando alguém adoece é utilizar remédios caseiros. Essas respostas indicam uma preferência significativa pelo uso de remédios caseiros como primeira medida para enfrentar os problemas de saúde na família. Este resultado ressalta a relevância dos conhecimentos tradicionais e das práticas de cura baseadas em plantas medicinais, mesmo em um contexto onde a medicina convencional está amplamente disponível. Os relatos dos moradores refletem uma forte tradição de utilização de plantas medicinais e remédios caseiros para o tratamento de doenças.

“Quando alguém aqui adoece a gente cura por aqui mesmo em casa com remédio caseiro”. (Dona Lúcia). O relato de Dona Lúcia, que menciona a prática de curar doenças em casa com remédios caseiros, é fundamental para entender a utilização das plantas medicinais na comunidade. Ele ilustra não apenas um conhecimento sobre os recursos naturais disponíveis, mas também uma abordagem holística de cuidados de saúde que é intrinsecamente ligada à cultura local. Além disso, o uso de remédios caseiros revela uma confiança nas tradições de cura, que muitas vezes são mais acessíveis e culturalmente relevantes do que alternativas externas. A cura “por aqui mesmo em casa” sugere não apenas um recurso prático e acessível, mas uma prática cultural que valoriza os saberes ancestrais. Há moradores que fazem uso de plantas medicinais, quanto dos atendimentos da UBSI, assim como é relatado:

A gente procura um médico sim, mas a gente utiliza mais é chá caseiro, utilizo o sara-tudo, que serve para todo tipo de infecção. A gente procura a farmácia, só para comprar alguns medicamentos básicos, a gente acredita mais nas plantas medicinais, porque alguns desses remédios farmacêuticos serve para alguma coisa, mas prejudica outra coisa. Então a gente acredita mais mesmo nas plantas medicinais (Dona Luíza. Entrevista concedida em 07 de junho de 2024).

Dessa forma, a moradora apresenta uma compreensão sobre o uso de remédios caseiros e sobre atendimento médico convencional. Embora ela reconheça a importância de recorrer a um médico e utilizar medicamentos básicos da farmácia, há uma clara preferência e confiança nas plantas medicinais. Podemos tomar como exemplo, o uso da planta denominada localmente de “sara-tudo” para tratar infecções, que demonstra o conhecimento específico e a eficácia

percebida das plantas medicinais na comunidade. Este relato sublinha acoexistência de práticas tradicionais e a UBSI, onde os remédios caseiros são complementados pelos recursos da medicina moderna quando necessário.

Na comunidade de Porto Praia, a riqueza e a diversidade da flora local sempre foram fundamentais para os moradores, especialmente no que diz respeito às plantas medicinais. No entanto, ao longo do tempo, muitas dessas plantas têm desaparecido da região, resultado de mudanças ambientais, exploração excessiva e outros fatores. Durante períodos de estiagem, esses problemas se intensificam, levando a uma diminuição na utilização dessas plantas para tratamentos terapêuticos. As cheias dos rios também impactam negativamente a disponibilidade de recursos naturais, dificultando ainda mais o acesso às plantas medicinais. Nesse contexto, através dos relatos dos participantes da pesquisa a comunidade tem discutido a importância do manejo, buscando alternativas para preservar esse conhecimento ancestral e garantir a continuidade de suas práticas de cura.

Para entender melhor esse declínio, os moradores foram questionados sobre a existência de plantas medicinais que eles conhecem, mas que não utilizam, há algum tempo, como tratamento terapêutico. Para entender melhor (Quadro 4) apresentamos as plantas e o tempo que os moradores locais não usam esse tipo de vegetação.

Quadro 4. Plantas que os moradores não utilizam mais

Nome da planta	Finalidade	Tempo que não usa	Morador(a)	Motivo da não utilização
Planta Anador	Para dor de cabeça	Desde criança	Dona Luíza	Não tem na região
Arruda	Banho para gripe	Muito tempo	Dona Conceição	É difícil de achar
Hortelã	Chá para cólica	Mais de 9 anos	Dona Francisca	Só tem em Tefé
Mucuracá	Banho para gripe	Já muito tempo	Dona Raimunda	Não tem na comunidade
Cravinho	Cicatrização			
Cipó-alho	dor de cabeça e febre			
Macela	Vômito e náusea			
Pião branco	anti-inflamatório	Uns 3 anos	Dona Joana	É difícil de se achar
Jaraqui caá	Banho resfriado	Faz tempo que não vejo	Seu Antônio	A cheia matou
Quebra-pedra	Para os rins	Muito tempo	Dona Helena	Não encontrei
Crajiru	Amenia	Não vejo desde criança	Dona Socorro	Última vez que achei foi em Tefé

Fonte: Elaboração da própria autora

As respostas dos moradores sobre as plantas medicinais que não utilizam revelam um padrão interessante, evidenciando tanto o conhecimento que possuem quanto as limitações da memória ao se tratar de nomes específicos. A maioria dos entrevistados, como os relatados de Seu José: “Não todas, os que me falam eu utilizo”, Seu Francisco: “As que eu conheço eu uso” e Dona Iracema: “Utilizo todas que conheço”, expressa um uso ativo das plantas que conhecem, indicando uma conexão prática e cotidiana com a medicina tradicional. Essa prática sugere que o conhecimento sobre plantas medicinais é menos sobre uma lista formal e mais sobre a experiência direta e a interação com a natureza.

Por outro lado, as respostas de Dona Helena: “Não me lembro” e Dona Lúcia: “Todas as que eu conheço eu utilizo, mas agora eu não tô me lembrado”, que mencionam não se lembrar de certas plantas, podem refletir a dificuldade de recitar nomes em um contexto de entrevista, mesmo que esse conhecimento esteja presente em sua prática diária. Isso levanta a questão de como o conhecimento tradicional é muitas vezes vivido e contextualizado, em vez de ser uma lista fixa de informações.

A falta de lembrança pode também indicar um desinteresse nas categorias formais de nomenclatura, priorizando a utilização prática e imediata das plantas. A conversa sugere que, enquanto o conhecimento sobre plantas medicinais é vital para a saúde da comunidade, ele pode não ser facilmente acessado em termos verbais, destacando a importância de métodos de transmissão de saber que vão além da linguagem escrita. Essa dinâmica ressalta a necessidade de valorizar e registrar esses conhecimentos de maneira que respeitem a forma como são vividos e praticados na comunidade.

Portanto, a diminuição no uso de plantas medicinais pode ser atribuída a alguns fatores, incluindo a redução da biodiversidade, mudanças culturais e a crescente utilização de medicamentos oferecidos nas UBS. Essas informações corroboram com as observações, destacando a importância da preservação do conhecimento tradicional e da biodiversidade para a saúde e bem-estar da comunidade de Porto Praia. Outrossim, os dados e relatos dos moradores de Porto Praia sublinham a importância de esforços para preservar tanto a biodiversidade das plantas medicinais quanto o conhecimento tradicional associado. Em resposta aos desafios enfrentados, os moradores adotaram estratégias inovadoras, como o plantio de plantas medicinais em baldes e jarros suspensos, o que não só otimiza o espaço, mas também facilita o cultivo e o acesso a esses recursos essenciais.

Há também moradores que não tem a segurança de utilizar os medicamentos convencionais assim como relata a moradora:

As plantas, usávamos muito, se hoje já é difícil irmos a Tefé, imagina antes. Então a

gente procura o que tem na terra. Mas vou lhe falar, sou mais as plantas do que o remédio de lá do posto. Hoje em dia, tem o posto médico. Tem o paracetamol, tem o anador lá, né. Mas, eu só pego o remédio lá por causa de febre, esse remédio lá dentro. O pessoal vai mais logo lá, para depois vir para o remédio caseiro (Dona Iracema. Entrevista concedida em 07 de junho de 2024).

A moradora destaca a dificuldade de acesso a Tefé, onde se encontra mais possibilidades de acesso a tratamento de saúde convencional, como um fator que influencia a preferência pelo uso de plantas medicinais. A proximidade e disponibilidade das plantas “na terra” representam uma solução prática e imediata para o tratamento de doenças, especialmente em uma região onde a logística pode ser desafiadora. Portanto, a preferência pelas plantas medicinais é evidente quando Dona Iracema afirma: “sou mais as plantas do que o remédio de lá do posto”. Isso reflete uma confiança nos tratamentos tradicionais, possivelmente devido à eficácia percebida e à familiaridade com essas práticas.

Os moradores da comunidade de Porto Praia destacam a importância das plantas medicinais como uma prática confiável e segura dentro da comunidade. De acordo com Coan e Matias (2014, p. 14) “[...] o uso das plantas medicinais apresenta relevância sócio-econômica significativa na vida das comunidades de baixa renda. Nas comunidades indígenas população utiliza as plantas medicinais como forma alternativa para a cura de enfermidades”. Os comunitários realizam até mesmo tratamentos para ajustar fraturas ósseas quando ocorrem quebras. “Tem o Emenda-osso, que a gente chama, ele serve para desmintidura ou para quando quebra algum osso, fratura a gente pila ele e junto com a banha da sucuri, usa ele fazendo uma mistura e faz a aplicação no local onde está quebrado” (Dona Luíza. Entrevista concedida em 07 de junho de 2024).

O relato de Dona Luíza evidencia a descrição do uso da planta Emenda-osso (Figura 6) para o tratamento de fraturas, mostra como os moradores aplicam esses saberes que normalmente seriam tratadas com intervenções médicas.

Figura 6. Folhas da planta Emenda-osso



Fonte: <https://abrir.link/IUxku>

A prática descrita por Dona Luíza envolve o uso da planta “Emenda-osso” em

combinação com a banha de sucuri para tratar fraturas e desmintaduras (entorses). Este conhecimento é um exemplo claro da medicina tradicional, onde os moradores utilizam recursos naturais disponíveis em seu ambiente para tratar condições médicas. A eficácia percebida desse tratamento é reforçada pela confiança com que os moradores aplicam esses métodos. O uso de “Emenda-osso” mostra que eles possuem o conhecimento necessário para a cura, além de realizar combinações com outras substâncias naturais, como a banha de sucuri, que é conhecida por suas propriedades anti-inflamatórias e cicatrizantes.

Dessa forma, a aplicação de tratamentos tradicionais para fraturas ilustra uma complementaridade interessante entre os saberes locais e a medicina. Enquanto em muitos contextos urbanos uma fratura seria tratada com imobilização e, possivelmente, cirurgia, na comunidade de Porto Praia, o tratamento inicial pode ser realizado com a “Emenda-osso”. Isso não apenas demonstra a eficácia percebida desses métodos, mas também destaca a acessibilidade e a rapidez com que esses tratamentos podem ser aplicados, especialmente em locais onde o acesso a cuidados médicos é limitado. Esse relato não só evidencia a eficácia e a confiança nos tratamentos naturais, mas também sublinha a necessidade de preservar e valorizar esses saberes.

3.2 Cultivo Doméstico das Plantas Medicinais e sua importância

Em Porto Praia, os cultivos domésticos de plantas medicinais são fundamentais na preservação da saúde e da cultura local. Este cultivo não apenas garante o acesso a recursos terapêuticos, mas também reforça o conhecimento tradicional sobre o uso das plantas na medicina. Ao cultivarem essas espécies em seus lares, os moradores promovem a sustentabilidade, criando uma conexão com o ambiente que os cerca. Além disso, essa prática é uma forma de resistência cultural, permitindo que as gerações mais jovens aprendam e valorizem as sabedorias ancestrais que cercam o uso das plantas medicinais na vida cotidiana.

Portanto, o cultivo de plantas para remédios e alimentação é uma parte essencial do modo de vida dos moradores da comunidade de Porto Praia, especialmente considerando que muitos deles são agricultores. Dessa forma, o cultivo doméstico de plantas medicinais na comunidade de Porto Praia revela-se uma prática fundamental, que vai além das diversas ocupações dos moradores. A pesquisa mostra que os participantes se identificam como agricultores, artesãos, donas de casa, trabalhadores de serviços gerais, guardas municipais, pescadores, empregadas domésticas e comerciantes. Apesar da variedade de profissões, todos relataram contribuir de alguma forma para a agricultura,

evidenciando um forte senso de coletividade e interdependência.

Essa colaboração no cultivo de plantas medicinais promove a saúde da comunidade, mas também fortalece laços sociais e culturais. A prática de cultivar plantas em casa permite que os moradores mantenham viva a tradição do uso de remédios naturais, passando esse conhecimento adiante para as novas gerações. O cultivo doméstico representa uma estratégia frente a desafios como a redução da biodiversidade e as mudanças nas práticas de saúde.

A diversidade de ocupações dentro da comunidade indica que a agricultura não é vista apenas como uma atividade econômica, mas como uma parte integral do modo de vida. Essa conexão com a terra e com os recursos naturais reforça a importância do cultivo de plantas medicinais como um pilar da identidade cultural e da autossuficiência da comunidade. Assim, mesmo com as demandas de suas profissões, os moradores reconhecem que o cultivo de plantas medicinais é essencial para preservar sua saúde, seu conhecimento ancestral e sua coesão social.

Além da prática agrícola, a comunidade de Porto Praia, tem atividades marcadas pela diversidade de atividades que sustentam e enriquecem a vida de seus moradores. Essa variedade de ocupações representam o sustento de suas famílias dos habitantes da região, que encontram diferentes maneiras de contribuir para o desenvolvimento e o bem-estar da comunidade.

Embora os artesãos da comunidade não tenham uma relação direta com o cultivo de plantas medicinais, sua prática é digna de destaque, pois utiliza recursos naturais da floresta de maneira sustentável (Figura 7). Alguns moradores se dedicam à confecção de peças artesanais com materiais locais, como palha, madeira, sementes e fibras naturais. Esses produtos não apenas atendem às necessidades da comunidade, mas também possuem valor cultural e econômico, sendo comercializados em Tefé.

Figura 7. Artesã; (a) confeccionado o tipiti; e (b) preparação da palha



Fonte: Própria autora

O artesanato contribui para a preservação das tradições culturais e proporciona uma fonte de renda adicional para muitas famílias. Assim, além de cultivarem plantas medicinais e alimentos, uma parte dos moradores se dedica à coleta de recursos naturais, essenciais para a produção de itens como o tipiti, utilizado na fabricação da farinha de mandioca. Essa interconexão entre o artesanato e os recursos da floresta enriquece o modo de vida local, refletindo a importância da biodiversidade e do conhecimento tradicional.

Dentro da comunidade, há uma diversidade de práticas relacionadas ao cultivo de plantas medicinais. Alguns moradores têm em seus quintais e também sabem onde encontra na floresta as plantas medicinais ideais para distintos tratamentos, além disso cultivam algumas plantas para fins medicinais. Estas plantas são utilizadas no tratamento de diversas enfermidades e para a promoção da saúde. O cultivo e uso de plantas medicinais em Porto Praia, trata-se de uma prática comumente realizada por esse povo. Um dos moradores relata um episódio que de acordo com o plantio foi possível realizar controle de sua pressão arterial, assim como é relatado:

Tem um remédio que minha irmã tem plantado na sua casa que se faz com alho, chá do alho com a folha da erva-cidreira, ele baixa a pressão, ajuda nisso. Rapaz, e a minha, graças a Deus, porque eu peguei um negócio aqui na minha cabeça, acho que devido à pressão alta, fiquei quase morrendo (Seu Francisco. Entrevista concedida em 07 de junho de 2024).

Este relato ilustra a importância e a eficácia das práticas de medicina tradicional dentro da comunidade. A utilização de plantas medicinais, como o alho e a erva-cidreira, mostra-se uma alternativa acessível e eficaz para o controle da hipertensão, uma condição comum entre os moradores. No entanto, o cultivo doméstico de plantas medicinais não apenas facilita o acesso a tratamentos naturais, mas também fortalece os laços comunitários. A troca de informações e de espécies de mudas de plantas entre os moradores promove um ambiente colaborativo e solidário, onde a saúde é uma preocupação coletiva. Além disso, essas práticas contribuem para a preservação do conhecimento tradicional, um patrimônio cultural valioso principalmente para as comunidades ribeirinhas. Apesar dos benefícios, o cultivo de plantas medicinais enfrenta desafios, especialmente durante as cheias do Rio Solimões, cuja inundação dos rios podem destruir as plantações. Esse fator ressalta a necessidade de estratégias adaptativas para a preservação e continuidade dessas práticas.

Por outro lado, há aqueles que, apesar de não cultivarem as plantas em seus próprios quintais utilizam os recursos da floresta. Esses moradores buscam na mata as plantas necessárias para seus remédios naturais, assim como é relatado: “Não planto, porque eu peço do pessoal daqui da comunidade e eles ajudam, mas também pegamos na mata” (Dona Conceição. Entrevista concedida em 07 de junho de 2024).

O cultivo de plantas medicinais é uma prática comum entre os moradores, principalmente em suas residências (Figura 8), tornando esta prática essencial na promoção da saúde e bem-estar dos moradores. Através do cultivo e uso dessas plantas, os moradores têm acesso a tratamentos naturais que auxiliam no cuidado de diversas condições de saúde. Cada morador contribui com seu conhecimento e experiência, enriquecendo a tradição comunitária.

Figura 8. Plantas medicinais no quintal de um morador



Fonte: Própria autora

Dona Luíza é uma das moradoras que cultiva plantas medicinais em seu quintal. Ela explica: “Sim, tem o boldo, unha-de-gato, sara-tudo, mas a cheia vem e acaba morrendo muito”. A cheia do Rio Solimões torna-se um desafio para as plantas, mas Dona Luíza continua cultivando e utilizando-as sempre que possível. Dona Socorro mantém em seu quintal a mangarataia: “Só tenho a mangarataia plantado”. Mesmo com uma variedade menor, ela valoriza e utiliza essa planta para preparar seus remédios caseiros.

Dona Lúcia dedica parte de seu tempo ao cultivo de plantas medicinais: “Eu gosto de plantar, eu planto mucuracaá, que serve para banho para criança para a gripe e o capitiú”. Ela utiliza essas plantas para cuidar da saúde das crianças, destacando a importância do conhecimento tradicional na prevenção e tratamento de doenças. Dona Eliane relata sua experiência durante a pandemia de Covid-19:

[...] as vezes eu planto, tipo agora quando a gente pegou a Covid e foi muito forte e aqui na comunidade a gente cuidou mais com o remédio caseiro, misturando com limão. Tenho a corama que a gente mistura com hortelãzinho e a gente pega essas plantas e tira o sumo e toma.” Ela destaca a eficácia dos remédios caseiros no enfrentamento da doença (Entrevista concedida em 07 de junho de 2024).

O cultivo de plantas medicinais na comunidade se mostrou essencial no combate à COVID-19, evidenciando a importância do conhecimento tradicional em momentos de crise. Durante a pandemia, moradores, como Dona Eliane, relataram o uso de remédios caseiros, como a mistura de Corama (*Kalanchoe pinnata* Lam.) com hortelã, para aliviar os sintomas da

doença. Além da corama, outras plantas como alho, erva-cidreira e limão foram amplamente utilizadas, demonstrando que esses recursos naturais, facilmente cultiváveis em quintais, se tornaram a linha de frente no enfrentamento da Covid-19.

Essa prática ressalta que a comunidade teve que se readaptar para promover à saúde, permitindo que os moradores se cuidem com recursos que têm em mãos. A experiência de Dona Eliane e de outros membros da comunidade destaca a criatividade e a colaboração entre eles, que, através do compartilhamento de saberes ancestrais, conseguiram enfrentar os desafios impostos pela pandemia.

Portanto, essa vivência reforça a necessidade de valorizar e apoiar as práticas tradicionais de saúde, integrando-as às estratégias de enfrentamento de futuras crises sanitárias. A combinação do cultivo de plantas medicinais com o conhecimento local não apenas fortalece a saúde comunitária, mas também promove a resiliência e a sustentabilidade em tempos difíceis. Dona Iracema é outra moradora que cultiva a Corama. Ela utiliza essa planta em suas preparações medicinais, seguindo as tradições da comunidade. Por sua vez, Dona Sara rela que:

Eu tenho em casa plantada a açafraão, dá uma batata igual a mangarataia. Ela serve pra fazer artesanato, e serve para pintar roupa, dá um cacho amarelo. Ela serve também para pessoa que está com febre de sarampo, aí a gente rala, aí tira o sumo, aí toma. Meu amigo, é demais amargo no mundo, eu tomava apulso, obrigada que a mamãe fazia, quando não, faz o chá da batata misturado com o sabugo de milho roxo (Dona Sara. Entrevista concedida em 07 de junho de 2024).

Muitas são as plantas que são cultivadas pelos participantes da pesquisa, Dona Raimunda cultiva crajiru: “Sim, crajiru pra infecção que eu mesmo que planto”. Ela destaca o uso dessa planta no tratamento de infecções, mostrando a importância de manter o cultivo dessas plantas para a saúde comunitária. Seu José também é adepto do cultivo de plantas medicinais: “Sim, o boldo para o estômago”. Ele utiliza o boldo para tratar problemas digestivos, demonstrando a eficácia das plantas medicinais no cuidado à saúde. Outrossim, Dona Helena menciona a dificuldade em manter algumas plantas:

Uma outra planta que aqui o pessoal vinha atrás de primeiro, só que agora é difícil de encontrar é a Coração-de-Negro. Ela serve para o coração. Eu não tenho não, aqui morreu a minha, pois quando da cheia aqui a água sobe muito e acaba com as minhas plantinhas (Dona Helena. Entrevista concedida em 07 de junho de 2024).

Os relatos dos moradores sobre o cultivo de plantas medicinais revelam a riqueza do conhecimento tradicional e sua relevância para a saúde da comunidade. Esses depoimentos ressaltam a eficácia das plantas medicinais no cuidado à saúde, evidenciando que o conhecimento sobre seu uso é uma herança cultural que deve ser preservada e valorizada. No entanto, Dona Helena expressa a dificuldade em manter algumas dessas plantas, o que aponta

para um desafio significativo enfrentado pela comunidade. Essa dificuldade pode estar relacionada a fatores como mudanças ambientais ou a diminuição da biodiversidade, que ameaçam a disponibilidade desses recursos.

O cultivo de plantas medicinais na comunidade de Porto Praia é uma prática vital que integra conhecimento tradicional e cuidados de saúde. Cada morador contribui com sua experiência e saberes, garantindo que essa tradição se mantenha viva e continue a beneficiar a comunidade. Apesar do período da seca e cheia do Rio Solimões, os moradores demonstram resistência perante as dificuldades e também dos fenômenos naturais, promovendo a saúde e bem-estar através do cultivo e uso dessas plantas.

Os métodos de obtenção e manutenção das plantas medicinais variam entre o cultivo doméstico e a coleta na floresta. Para aqueles que cultivam em seus quintais, a prática envolve cuidados contínuos. No entanto, durante a cheia do Rio Solimões, essas plantações sofrem grandes perdas devido à inundação das áreas de cultivo, o que representa um desafio para a continuidade dessa prática.

Para mitigar perdas no cultivo de plantas medicinais, a transmissão de conhecimentos é essencial. Esse saber é compartilhado de forma prática entre os moradores, por meio da doação de galhos, sementes e mudas. Encontros comunitários têm se destacado como uma estratégia para troca de experiências sobre o cultivo e uso dessas plantas. Essas iniciativas fortalecem laços comunitários e garantem a preservação do conhecimento sobre práticas agrícolas e remédios tradicionais para as futuras gerações, permitindo que mais pessoas cultivem essas plantas em suas casas em canteiros e baldes suspensos (Figura 9).

Figura 9. Plantas em canteiros suspensos



Fonte: Própria autora

A utilização de plantas em baldes colocados em canteiros suspensos permite que as plantas sejam mantidas fora do alcance das águas, protegendo-as durante as inundações. Isso garante que os moradores continuem tendo acesso a remédios naturais. As cheias intensas e a

exposição a condições adversas comprometem a sobrevivência das plantas mesmo em baldes suspensos. Perante esses desafios, os moradores precisam escolher quais espécies priorizar para salvar. Eles optam por preservar aquelas plantas que consideram mais importantes para suas necessidades de saúde específicas ou aquelas que são mais difíceis de substituir.

Na figura 10, a moradora compartilha sua experiência de como salvou suas plantas medicinais durante a cheia anterior. Dessa forma, o cultivo de plantas medicinais em vasos suspensos representa uma solução criativa e necessária para enfrentar os desafios ambientais e de saúde em Porto Praia. Embora eficaz, essa prática ainda está sujeita a perdas, ressaltando a importância de continuar desenvolvendo e aprimorando métodos de cultivo que garantam a preservação dessas plantas.

Figura 10. Moradora mostrando suas plantas



Fonte: Acervo da própria autora

Isso pode explicar por que muitos moradores relatam que algumas espécies de plantas medicinais conhecidas durante a sua infância, atualmente já não são mais vistas na comunidade. A memória sobre essas plantas perdidas é frequentemente evocada nas conversas entre os mais velhos, que lembram dos tempos em que a flora medicinal era mais abundante e diversificada. A estiagem prolongada e as cheias dos rios são fatores que contribuem para essa perda.

De acordo com os moradores, durante as cheias, as águas apodrecem as raízes das plantas e derrubam as plantas inteiras, dificultando a sua sobrevivência e replantio. As plantas que conseguem resistir à força das águas muitas vezes não sobrevivem à subsequente inundação do solo, que fica saturado e sem oxigênio, essencial para o desenvolvimento saudável das raízes. Já as estiagens prolongadas secam o solo, tornando-o inóspito para o crescimento de novas plantas. A falta de água estressa as plantas medicinais, reduzindo sua capacidade de florescer e se reproduzir.

Esses fatores climáticos fazem com que haja uma pequena perda da biodiversidade, onde

as plantas medicinais mais vulneráveis desaparecem, e com elas, o conhecimento sobre seus usos e benefícios. A ausência das plantas medicinais na comunidade altera a maneira como a saúde local é tradicionalmente praticada, levando os moradores a recorrerem mais frequentemente aos medicamentos convencionais oferecidos pela UBSI. Esse processo os distancia de suas raízes e dos conhecimentos tradicionais de cura. Além disso, há as doenças que não são curadas através das plantas medicinais, ou seja o que se pode dizer que seja a doença do “brancos”, que não faziam parte do cotidiano das comunidades indígenas antes do contato com a sociedade externa, o que reforça a dependência dos tratamentos farmacêuticos modernos em detrimento das práticas tradicionais.

A degradação ambiental e a perda de plantas medicinais têm impactos na comunidade, afetando tanto a saúde física quanto o bem-estar cultural dos moradores. Sem as plantas que antes eram comuns, as pessoas perdem um recurso natural que é vital para tratar doenças e manter a saúde de forma natural. Além disso, cada planta perdida representa uma ruptura na parte cultural da comunidade, onde cada espécie carrega histórias, saberes e práticas que fortalecem a identidade coletiva.

A ausência de algumas espécies de plantas medicinais tem levado muitos moradores de Porto Praia a buscar tratamento nos postos de saúde da comunidade. Tradicionalmente, essas plantas tem a função vital no cuidado à saúde, oferecendo soluções naturais e acessíveis para uma variedade de doenças e condições. No entanto, as mudanças ambientais, como a estiagem prolongada e as cheias do Rio Solimões, têm impactado muitas dessas espécies, tornando-as cada vez mais raras ou até mesmo inexistentes na região (Silva, 2019).

Com a perda das plantas medicinais, os moradores recorrem a UBSI, embora esta unidade de saúde seja fundamental na comunidade, muitas vezes não conseguem atender de maneira integral às necessidades da população local, tendo em vista que alguns moradores relatam que não há medicamentos específico na unidade. A necessidade dos medicamentos farmacêuticos pode resultar em custos elevados e em tratamentos que nem sempre são compatíveis com as preferências culturais e biológicas dos pacientes.

Ricardo (2011, p. 140), relata que: “busca por atendimentos especializados perpassam os ideais de saúde de parcela significativa da população”, ou seja, a necessidade de buscar atendimento na unidade de saúde trata-se de uma adaptação à nova realidade ambiental e de saúde. Muitos moradores relatam que, quando eram crianças, suas famílias tinham à disposição uma variedade de plantas medicinais para tratar desde simples resfriados até doenças mais graves. Hoje, essas opções são limitadas, e os conhecimentos sobre os usos dessas plantas acabam sendo menos utilizadas, pois estão se perdendo à medida que elas desaparecem do

ambiente local.

O conhecimento sobre plantas medicinais não é apenas um recurso de saúde, mas um elemento essencial da identidade cultural e da conexão com o ambiente natural. A perda desse conhecimento e a dependência crescente de tratamentos médicos convencionais trata-se de uma transformação na maneira como a comunidade interage com seu ambiente e cuida de sua saúde.

Em resposta a esses desafios, torna-se necessário que sejam desenvolvidas iniciativas para proteger e revitalizar o cultivo de plantas medicinais na comunidade. Pois, a ausência de algumas das espécies de plantas medicinais faz com que os moradores de Porto Praia recorram ao tratamento na UBSI, sendo isto uma perspectiva de uma adaptação sem sua forma tradicional de tratamento. Essa transição tem implicações significativas para a saúde, a identidade cultural e a autonomia da comunidade, destacando a necessidade urgente de iniciativas para proteger e revitalizar o uso de plantas medicinais na região.

3.3 A UBSI Porto Praia e a Integração das Práticas de Cura na Comunidade

A instalação da UBSI na comunidade de Porto Praia representa um avanço significativo na luta por uma saúde diferenciada e acessível, refletindo as demandas históricas dos movimentos sociais, especialmente do movimento indígena. Antes da UBSI, os moradores já utilizavam amplamente plantas medicinais e o conhecimento tradicional para tratar doenças, uma prática que se desenvolveu ao longo de gerações. A chegada da UBSI não desqualificou esse saber ancestral, mas, ao contrário, possibilitou uma nova articulação entre a medicina tradicional e os serviços de saúde convencionais. Com a unidade, os moradores passaram a ter acesso mais fácil a exames médicos, diagnósticos e tratamentos com medicamentos farmacêuticos, o que complementa e enriquece suas práticas de cuidado. Assim, a UBSI se estabelece como um espaço de integração e fortalecimento da saúde, promovendo a valorização do conhecimento tradicional e contribuindo para uma abordagem mais abrangente e respeitosa da saúde na comunidade.

As informações da UBSI Porto Praia (Quadro 5), a estrutura da unidade na comunidade não apenas facilita o acesso a cuidados médicos, mas também integra práticas de saúde com a realidade da comunidade, contribuindo para o fortalecimento do sistema de saúde indígena na região do Médio Rio Solimões. Assim, a unidade se torna um importante espaço de cuidado e de interação entre a medicina tradicional e os serviços de saúde convencionais, promovendo uma abordagem holística que respeita e valoriza a cultura local.

Quadro 5. Informações do relatório do DSEI do Médio Rio Solimões

		Coordenadas	Tipo de	Tipo de
--	--	-------------	---------	---------

Unidade	UBSI	Latitude	Longitude	fornecimento de energia	abastecimento de água
UBSI Porto Praia	Tipo I	-3,410538889	-64,54694444	Concessionária	Poço artesiano

Fonte: Adaptado do DSEI. Disponível em: <https://abrir.link/pEMxH>

A UBSI de Porto Praia representa um marco significativo na promoção da saúde para a comunidade local. Conforme o relatório do DSEI (Quadro 5), essa unidade é classificada como UBSI Tipo I. Segundo a Portaria nº 1.801, de 9 de novembro de 2015, especificamente em seu artigo 4º:

§ 1º A UBSI Tipo I será construída em aldeias que possuam população mínima de referência entre 50 (cinquenta) e 250 (duzentos e cinquenta) indígenas, que possuem Agente Indígena de Saúde (AIS), e se situem a uma distância mínima do PB de referência que pode ser percorrida em até 2 (duas) horas por meio de acesso fluvial ou terrestre (Brasil, 2015).

A infraestrutura da UBSI de Porto Praia é abastecida com energia fornecida pela concessionária local, garantindo um fornecimento estável e contínuo, para o funcionamento de equipamentos médicos e refrigeração de medicamentos. Além disso, a unidade utiliza um poço artesiano como fonte de abastecimento de água (Figura 11), assegurando uma provisão adequada e segura de água potável para os pacientes e profissionais de saúde, bem como para toda a comunidade em geral. Este abastecimento é crucial para manter os padrões de higiene e saneamento necessários para um ambiente de saúde seguro.

Figura 11. Poço artesiano de Porto Praia



Fonte: Própria autora

Figura 12. UBSI Porto Praia



Fonte: Própria autora

Na figura 12 é apresentada a UBSI Porto Praia. Durante a chegada na comunidade, não foi possível localizar a unidade de saúde imediatamente. No entanto, através das entrevistas com os moradores, foi informado que a UBSI não possui identificação visível na frente da instituição, o que dificultou sua localização. A ausência de sinalização adequada na UBSI Porto Praia é um problema, especialmente para visitantes e novos moradores que necessitam de

serviços de saúde. A falta de identificação pode atrasar o acesso aos cuidados médicos, colocando em risco a saúde dos indivíduos que precisam de atendimento imediato.

A presença da UBSI tanto em Porto Praia, quanto em qualquer outro local, torna-se um avanço no acesso à saúde para os moradores. No entanto, antes da instalação da UBSI, os moradores de Porto Praia relatam que tinham que se deslocar para a cidade de Tefé, uma distância de mais de 1 hora para obter cuidados médicos básicos, o que era arriscado, devido o trajeto pelo rio, especialmente em casos de emergências. Com a UBSI localizada de modo adequado na comunidade, os moradores têm acesso direto com a sede em Tefé, a exames, diagnósticos e tratamentos.

A UBSI é fundamental na promoção da saúde, ao mesmo tempo que se articula de com as práticas de cura tradicionais. Durante entrevistas com os moradores, ficou evidente que a UBSI não é vista como uma alternativa exclusiva, mas como parte de um sistema mais amplo de cuidado que inclui tanto os serviços de saúde convencionais quanto os saberes ancestrais.

Os entrevistados relataram que utilizam a UBSI para consultas, exames e tratamentos médicos, reconhecendo a importância do acesso a cuidados modernos e a medicamentos farmacêuticos. No entanto, essa utilização não exclui a valorização das práticas tradicionais. Muitos moradores continuam a recorrer aos benzedores da comunidade, que desempenham um papel fundamental em rituais de cura, além de utilizarem amplamente as plantas medicinais conhecidas por suas propriedades terapêuticas.

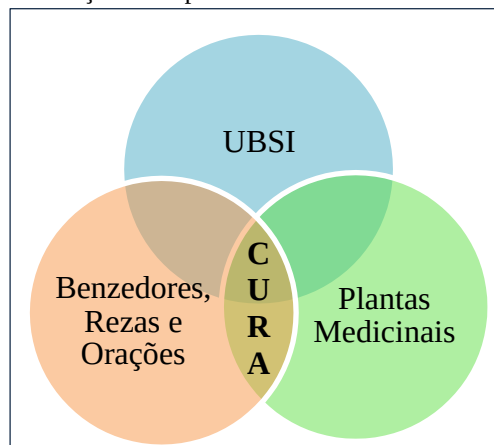
Essa integração das práticas de cura revela uma abordagem holística em que a medicina tradicional e os cuidados modernos coexistem e se complementam. Os moradores destacaram que a UBSI respeita e reconhece essas tradições, promovendo um ambiente onde os conhecimentos ancestrais são valorizados. Assim, a UBSI Porto Praia não apenas oferece serviços de saúde, mas também se torna um espaço de diálogo e intercâmbio entre diferentes formas de cuidado.

Essa sinergia entre as práticas de cura tradicionais e os serviços da UBSI fortalece a saúde da comunidade, permitindo que os moradores tenham acesso a uma gama completa de opções para seu bem-estar. Em suma, a UBSI se afirma como um pilar fundamental na saúde de Porto Praia, ao integrar e respeitar a diversidade das práticas de cura, refletindo a riqueza cultural da comunidade.

Portanto, a presença da UBSI na comunidade de Porto Praia proporciona acesso a cuidados médicos, fortalecendo a saúde pública local. A prática de medicina tradicional continua a ser uma parte vital do cotidiano dos habitantes. Os moradores de Porto Praia não dependem exclusivamente dos tratamentos oferecidos pela UBSI. A Figura 13 exemplifica as

interações de maneira visual. O organograma ilustra as três formas de tratamento presentes na comunidade de Porto Praia: a UBSI, os benzedores (incluindo rezas e orações) e as plantas medicinais. No centro, onde essas três abordagens se sobrepõem, está o conceito de cura do indivíduo, evidenciando a interação entre elas.

Figura 13. Interação dos tipos de cura na comunidade de Porto Praia



Fonte: Elaboração da própria autora

Essa representação visual destaca como as práticas tradicionais e os serviços de saúde formal se complementam na busca pela saúde e bem-estar da comunidade. A UBSI oferece cuidados médicos e acesso a medicamentos, enquanto os benzedores trazem uma dimensão espiritual e cultural à cura, e as plantas medicinais representam o conhecimento ancestral da medicina natural. Juntas, essas abordagens formam um sistema de saúde integrado que valoriza a diversidade das práticas de cuidado, promovendo uma compreensão mais holística da saúde na comunidade. Outrossim, ilustra como a integração das diferentes práticas de tratamento se une para promover a saúde e o bem-estar dos moradores de Porto Praia. A UBSI fornece a base dos cuidados médicos convencionais, enquanto os benzedores, rezas e orações e as plantas medicinais complementam esses cuidados com práticas tradicionais e espirituais, criando um sistema de saúde abrangente e inclusivo. Deste modo, Lévi-Strauss (1989) defende que:

Desse ponto de vista, a primeira diferença entre magia e ciência seria, portanto, que uma postula um determinado global e integral enquanto a outra opera distinguido níveis dos quais apenas alguns admitem formas de determinismo tidas como inaplicáveis a outros níveis. Mas não se poderia ir ainda mais longe e considerar o rigor e a precisão que o pensamento mágico e as práticas rituais testemunham como tradutores de uma apreensão inconsciente da verdade do determinismo enquanto modo de existência de fenômenos científico, de maneira que o determinismo seria globalmente suposto e simulado, antes de ser conhecido e respeitado? Os ritos e as crenças mágicas apareceriam então como tantas outras expressões de um ato de fé numa ciência ainda por nascer (LÉVI-STRAUSS, 1989, p. 26).

Ao correlacionar essa ideia com as pessoas que buscam os benzedores e acreditam no

poder curativo das plantas medicinais, podemos perceber que essas práticas são valiosas e complementares à ciência moderna. Essa combinação de saberes demonstra um respeito pela diversidade das abordagens de cuidado à saúde e reforça a importância da cultura e da tradição na promoção do bem-estar.

Os benzedores e o uso de plantas medicinais, ao integrarem rituais e crenças na cura, demonstram uma compreensão abrangente da saúde, onde a fé e o conhecimento tradicional se entrelaçam de maneira coerente e eficaz para a comunidade. Assim como Lévi-Strauss (1989) propõe a ideia de que a magia e a ciência estão interligadas em um contínuo cultural, podemos reconhecer que as práticas tradicionais de cura, como o uso de benzedores e plantas medicinais, oferecem uma abordagem legítima e válida para entender e cuidar da saúde. Essas práticas não apenas complementam a medicina científica convencional, mas também refletem uma rica tradição cultural que valoriza diferentes formas de conhecimento e cuidado. Essa visão nos permite apreciar a diversidade de saberes e a importância da integração entre saberes tradicionais e científicos na promoção da saúde e bem-estar.

Sendo assim, essas práticas tradicionais, que envolvem tanto a fé quanto o uso de plantas medicinais, podem ser vistas como uma manifestação de uma sabedoria ancestral que reconhece e respeita as interconexões entre o corpo, o espírito e a natureza, e que, como Lévi-Strauss (1989) sugere, opera dentro de um sistema de pensamento que é tão estruturado e significativo quanto a ciência.

Após a implantação da UBSI, a forma como a comunidade lida com suas doenças passou por transformações. No entanto, como relata Dona Luíza: “Muitas vezes utilizamos somente os remédios caseiros mesmo”. Esta narrativa demonstra que, apesar da presença da UBSI e do acesso aos tratamentos convencionais, o conhecimento e o uso das plantas medicinais continuam a fazer parte das práticas locais. A confiança nos remédios naturais persiste, não apenas como uma questão de tradição, mas também pela comprovada eficácia dessas práticas, refletindo uma resistência cultural e uma conexão ancestral que permanecem vivas no cotidiano da comunidade.

Por outro lado, Dona Conceição destaca as melhorias significativas trazidas pela UBSI, afirmando: “Hoje em dia melhorou bastante, porque além do posto, temos a visita mensal da equipe de saúde, além da presença constante do Técnico de Enfermagem e do Agente de Saúde. Melhorou muito, é bem mais prático do que ter que ir até Tefé, onde eu ainda teria gastos com o deslocamento”. Esse relato demonstra como a UBSI trouxe avanços concretos para a comunidade, facilitando o acesso a cuidados de saúde de qualidade sem que os moradores precisem enfrentar os desafios logísticos e financeiros de se deslocarem até centros urbanos. A

chegada da equipe de saúde, incluindo Técnico e Agente de Saúde, facilitou o acesso a cuidados médicos sem a necessidade de deslocamento para Tefé, uma cidade distante. Isso não apenas reduz custos, mas também proporciona conforto e conveniência aos moradores.

Por outro lado, Seu José foi direto ao afirmar: “Não”. Sua resposta sucinta sugere que, para ele, a presença da UBSI não impactou o uso de plantas medicinais. Isso ressalta que, para alguns membros da comunidade, as práticas tradicionais de cura continuam sendo uma escolha constante, coexistindo com os serviços de saúde oferecidos pela UBSI, sem que uma substitua a outra. Talvez devido a uma forte confiança nas práticas tradicionais ou uma percepção de que ambas as abordagens são complementares. Outrossim, Dona Francisca menciona a infraestrutura precária como um fator limitante: “Quase nada, pois o posto de saúde é muito precário”. A dificuldade de acesso devido à infraestrutura limitada pode influenciar negativamente a utilização dos serviços da UBSI, mantendo a optar das plantas medicinais como principal recurso de saúde.

Dona Raimunda observa uma mudança significativa: “Mudou muito, pois a procura é grande no posto”. A alta demanda pelos serviços da UBSI sugere que muitos moradores estão buscando os benefícios da medicina convencional, indicando uma redução no uso exclusivo de plantas medicinais. Dona Joana relata que a utilidade dos serviços da UBSI quando os recursos naturais estão indisponíveis: “Sim, porque quando não temos em casa, vai no posto”. Isso mostra uma adaptação pragmática, onde os moradores alternam entre remédios caseiros e serviços médicos conforme a disponibilidade e necessidade.

Seu Francisco compartilha sobre a sua experiência de deslocamento para Tefé em busca de tratamento: “Fui lá no médico, fui bater em Tefé. Cheguei lá, o médico passou para mim uns remédios”. A necessidade de viajar para tratamentos mais complexos ainda existe, mas a presença da UBSI reduz essa necessidade para muitos casos. Dona Eliane oferece uma visão abrangente das melhorias:

Antes tinha o agente de saúde, mas quando chegou o posto de saúde, também chegou os motoristas da baleeira, pra a gente se locomover pra cidade, a gente só tem uma baleeira e às vezes quando o posto não resolve tem que levar para a cidade. Mas, com o posto de saúde melhorou bastante, pra gente foi assim uma coisa que melhorou muito, eu achei que melhorou pra gente (Entrevista concedida em 07 de junho de 2024).

Ela reconhece as melhorias significativas na infraestrutura de transporte e no acesso a serviços de saúde, ressaltando a importância da UBSI na melhoria da qualidade de vida. Dona Socorro menciona o suporte contínuo: “Ficou melhor, tem mais apoio, o agente de saúde fica aí para atender a gente”. O apoio adicional dos Agentes de Saúde reforça a confiança dos

moradores nos serviços oferecidos pela UBSI.

Com a chegada da UBSI em Porto Praia houve mudanças significativas na utilização de plantas medicinais. Tendo em vista que, enquanto alguns moradores continuam a confiar nos remédios caseiros, outros reconhecem as vantagens e melhorias proporcionadas pela presença da unidade de saúde. A integração entre a medicina tradicional e a convencional está em andamento, refletindo a adaptação da comunidade em busca de um equilíbrio saudável.

Há também moradores que relataram que a chegada da UBSI não teve um impacto na forma como tratam suas enfermidades. Assim como é mencionado por Dona Lúcia:

Não mudou muito não, tem vez que o nosso posto vem com um abastecimento de remédio pra várias doenças, agora com esses tempos agora não tá vindo, então a gente se vira como pode aqui um ajudando o outro, um tem dali outro consegue daqui e outro dali. Então a união faz a força (Dona Lúcia. Entrevista concedida em 07 de junho de 2024).

Mesmo com a presença da UBSI, a falta de um bom abastecimento de medicamentos, tem levado a comunidade a manter suas práticas tradicionais de tratamento e a contar com a ajuda mútua. Ricardo (2011, p. 1) relata que: “a utilização de plantas medicinais por trabalhadores rurais pode representar uma alternativa à dificuldade de acesso à assistência médica e medicamentos”. Sendo assim, Dona Lúcia ressalta a importância da solidariedade entre os moradores, que se apoiam compartilhando recursos e conhecimentos sobre remédios caseiros e plantas medicinais.

A força da comunidade se manifesta na sua capacidade de adaptação e na continuidade das tradições de cuidado com a saúde. Embora a UBSI tenha trazido benefícios e melhorias em muitos aspectos, o uso de remédios naturais e o suporte comunitário permanecem essenciais, especialmente em momentos de escassez de medicamentos. Isso evidencia que, apesar dos avanços proporcionados pela unidade de saúde, as práticas tradicionais e o apoio entre os moradores continuam a ser fundamentais para o bem-estar da comunidade.

Apesar de não ter sido possível trazer relatos de outros profissionais da UBSI de Porto Praia, além da técnica de enfermagem, a combinação dos recursos disponíveis na unidade contribui significativamente para a qualidade de vida dos moradores. A UBSI não apenas oferece cuidados médicos essenciais, mas também fortalece a capacidade da comunidade em acessar uma saúde de qualidade. A integração dos serviços da unidade com as práticas tradicionais de medicina cria um sistema de cuidados mais holístico e inclusivo. Essa abordagem vai além do tratamento de doenças, promovendo uma visão integrada da saúde, que valoriza tanto o conhecimento científico quanto os saberes tradicionais, respeitando a cultura local e as necessidades da comunidade.

Apesar da disponibilidade dos serviços de saúde da UBSI, os moradores de Porto Praia continuam a buscar tanto os tratamentos convencionais quanto as práticas de medicina tradicional. Muitos mantêm o cultivo e o uso de plantas medicinais, complementando os tratamentos prescritos pelos profissionais de saúde. Essa combinação de abordagens permite que a comunidade integre o melhor dos dois conhecimentos: a eficácia dos medicamentos fornecidos pela UBSI e o valor das plantas medicinais, que fazem parte da cultura e saberes locais. Não se trata de uma separação entre dois mundos distintos, mas de uma interação entre o conhecimento tradicional e o científico, refletindo a realidade da comunidade, que já está inserida em um contexto de relações com a cidade e o acesso a produtos farmacêuticos.

Por exemplo, Dona Eliane relata que, durante a pandemia da Covid-19, os remédios caseiros foram essenciais. Mesmo com o acesso aos serviços da UBSI, ela e muitos outros moradores continuaram a utilizar plantas medicinais para tratar sintomas leves e fortalecer o sistema imunológico, uma prática comum no cotidiano das pessoas no Brasil. Essa combinação de tratamentos tradicionais com os convencionais se tornou uma estratégia que muitos adotaram para garantir uma saúde mais completa.

A UBSI também facilitou o acesso a exames de rotina e diagnósticos precisos, algo que era limitado anteriormente. Isso tem permitido que os moradores detectem e tratem doenças em estágios iniciais, aumentando as chances de cura e melhorando a qualidade de vida. No entanto, mesmo com essa vantagem, a confiança nas plantas medicinais permanece forte. As pessoas recorrem às plantas não apenas por questões de saúde, mas por sua conexão cultural e emocional com os remédios naturais, que fazem parte de sua identidade e história.

Em uma entrevista com a técnica de enfermagem responsável pela UBSI Porto Praia, Maria Margarete Cruz Gonçalves (60 anos) (Figura 14), ela compartilha que a unidade oferece serviços básicos essenciais que contribuem para a saúde da comunidade, incluindo vacinação e atendimento médico, conforme o calendário da UBSI. Esses serviços são fundamentais para promover o bem-estar e a qualidade de vida dos moradores, refletindo o compromisso da unidade com a saúde da população. A vacinação, para a prevenção de doenças, garantindo que todos os moradores tenham acesso às imunizações necessárias. Além disso, a UBSI proporciona atendimento regular, permitindo que os moradores busquem ajuda médica conforme suas necessidades imediatas.

Figura 14. Conversa com a Técnica de Enfermagem da UBSI Porto Praia



Fonte: Acervo da própria autora

Durante a conversa com a responsável pela UBSI Porto Praia, foi mencionado que os moradores da comunidade de Porto Praia têm um desinteresse pelos remédios caseiros: “Dona Estefanny, agora, os indígenas não querem mais saber disso, só querem remédio de farmácia” (Maria Margarete, Técnica de Enfermagem). No entanto, a própria Maria Margarete compartilhou sua experiência pessoal: “Às vezes, eu mesma preparo um xaropezinho. Eu vejo a planta, faço e levo quando eles estão muito gripados. Faço isso várias vezes, mas não de forma fixa, porque eles não acreditam muito”. Esse relato evidencia que, mesmo inserida em um ambiente hospitalar, Maria Margarete ainda recorre ao uso de plantas medicinais para tratamento, sugerindo que há uma coexistência entre o conhecimento tradicional e a medicina convencional, embora o primeiro esteja sendo gradualmente abandonado pelos moradores.

A Técnica de Enfermagem da UBSI Porto Praia, relatou que: “Já, eu já orientei, inclusive nós temos uma planta, o hortelão, que ele é muito bom até para problema de insônia, a gente faz o chá e bebe, que dá um sono, a gente relaxa, mas é difícil”. Esse depoimento reflete o desafio que ela enfrenta ao tentar promover o conhecimento tradicional das plantas medicinais em uma comunidade que está cada vez mais voltada para os medicamentos farmacêuticos. Ela relembra uma experiência anterior, vivida em Coari-AM, onde trabalhou por nove anos:

Olha, lá em Coari, eu trabalhei nove anos em Coari, aí eu fui transferida para cá. A senhora acredita, uma vez eu fui dar uma palestra lá sobre isso mesmo, que tem remédio medicinais, o caroço do jerimum, do mamão, muito remédio que a gente ensina. Eu fui bem dizer, discriminada lá pelos colegas. Aí eu fui ensinar para eles, que era bom para verme, ele não acreditava. Aí eu fiz, dei para eles darem para os filhos, aí eles acreditaram que eles colocaram o verme (Entrevista concedida em 29 de maio de 2024).

Essa história exemplifica não só a descrença inicial dos colegas, mas também o impacto da prática comprovada em superar o ceticismo através de resultados concretos. Ela também orienta a comunidade sobre o uso desses remédios: “Algumas pessoas aqui ainda fazem, poucas, mas fazem, uma, duas, por ainda fazem. Porque o que eu sei, tem muitas plantas medicinais que

é bom para a gripe, essa gripe doida aí, muito bom”. É necessário entender a dinâmica e o contexto de atuação dos profissionais da saúde indígena, considerando as orientações do DSEI e do Pólo Base na inserção desses profissionais nas comunidades. Ela também compartilhou sua experiência pessoal durante a pandemia de COVID-19:

Olha aí, na época de Covid, todo mundo pegou Covid, na minha equipe em Coari, mas eu não peguei, todo mundo pegou, eu não peguei, quando eu fui vir pra cá, que eu tava com um ano aqui, eu peguei covid três vezes. E é só que eu pego assim, parecia uma gripezinha assim, aí eu ia fazer o teste e dava, aí ficava boa, passava ummês, no outro mês dava de novo peguei três vezes, aí disse, ah não, doutor, eu quero me tratar desse Covid, não quero pegar mais. Aí me ensinaram umas plantas medicinais, eu fiz o chá e tomei (Entrevista concedida em 29 de maio de 2024).

Esse relato sublinha a relação intrínseca que a Técnica de Enfermagem mantém com as práticas de cura tradicionais, mesmo em um ambiente predominantemente biomédico. Ao longo das entrevistas, ficou evidente que, apesar do avanço da medicina moderna e da preferência crescente por medicamentos farmacêuticos, o conhecimento sobre as plantas medicinais ainda ocupa um espaço significativo, seja na resistência em alguns membros da comunidade ou na persistência daqueles que, como a técnica, reconhecem e valorizam o poder das plantas no cuidado à saúde.

A Técnica de Enfermagem, ao ser questionada sobre seu papel na comunidade, explicou que, por sua formação e função, não possui autorização para receitar ou recomendar medicamentos farmacêuticos. Seu trabalho, portanto, limita-se à distribuição desses medicamentos, que são previamente prescritos por médicos. Essa limitação torna-se uma consequência das regulamentações de saúde, que determinam que apenas médicos e outros profissionais com formação específica podem realizar diagnósticos e indicar tratamentos farmacológicos. Apesar disso, ela tem a função no processo de cuidado, garantindo que os moradores recebam os medicamentos de forma adequada, conforme as prescrições médicas.

A técnica também compartilhou um desafio enfrentado pela comunidade: a presença esporádica de outros profissionais de saúde. Segundo ela, médicos, enfermeiros e outros especialistas visitam Porto Praia apenas uma vez por mês, o que limita o acesso a cuidados mais especializados. Esse intervalo entre as visitas dos profissionais reforça a importância dos serviços prestados pela técnica de enfermagem, que se torna uma figura central na saúde pública da comunidade. Apesar das limitações, a UBSI atua como um Pólo Base, garantindo que os moradores tenham acesso ao suporte necessário até que os especialistas possam retornar. Neste contexto:

[...] um trabalho diferenciado à atenção da saúde indígena, é importante que ocorra um processo de relação, interação e aprendizagem entre culturas sempre partindo do

respeito, legitimidade mútua simetria e igualdade; um intercâmbio entre pessoas, conhecimentos, saberes e práticas culturalmente diferentes para desenvolver um novo sentido entre elas na sua diferença (Nascimento; Silva; Santos, 2024, p. 5)

O acesso contínuo a cuidados de saúde de qualidade é dificultado pela distância e pela escassez de profissionais na região nortedo Brasil, o que torna um desafio frequente nas comunidades ribeirinhas. Neste contexto, a Técnica de Enfermagem, embora ciente das limitações de sua função, mostra-se comprometida em fornecer o melhor cuidado ao comunitários, mesmo diante das adversidades, ela representa a conexão entre a comunidade e o sistema de saúde públicas.

Diante de tudo, os moradores de Porto Praia, são dedicados em promover a saúde e ao bem-estar de si mesmo e de seus familiares. Além de participarem das campanhas de vacinação promovidas pelas UBSI, alguns dos membros da comunidade têm o costume de preparar seus próprios remédios caseiros. Essas práticas de automedicação são baseadas em conhecimentos tradicionais passados por geração, utilizando ervas medicinais encontradas na floresta amazônica.

Além das práticas de saúde física, os moradores de Porto Praia buscam explicações e cura através da espiritualidade. Para eles, a conexão com seres divinos e místicos é uma parte indispensável do processo de cura. Essa dimensão espiritual é frequentemente incorporada nos tratamentos dos curandeiros indígenas como os pajés. Acredita-se que a fé e a devoção possam influenciar positivamente a recuperação e o bem-estar dos indivíduos. Nesse contexto, muitos moradores de Porto Praia buscam diversas formas de cuidado para sua saúde. Além de realizarem tratamentos na UBSI e utilizarem plantas medicinais, eles também recorrem a benzedores e rezas que envolvem rituais de cura. Esses rituais são uma parte valiosa da cultura local, representando uma importante dimensão do cuidado à saúde na comunidade e fortalecendo a conexão entre os saberes tradicionais e as práticas de bem-estar.

Dona Eliane explica que, além dos tratamentos convencionais e naturais, a busca por cura através dos benzedores é uma prática comum na região. Ela relata: “Olha, aqui, do outro lado da ilha tem um velhinho que reza. Antes, quando a gente não frequentava a igreja, a gente utilizava assim, mais o rezador, e o benzedor, a gente acreditava. Agora, às vezes, quando está enfermo, a gente realiza uma oração”. Esse testemunho destaca a dinâmica entre os conhecimentos tradicionais e as influências das igrejas sobre essas práticas. A crescente frequência às instituições religiosas tem trazido novas formas de buscar cura, mas a fé nos benzedores e a realização de rituais de oração ainda permanecem como uma parte significativa da cultura local, mostrando a resiliência e a adaptação das crenças na comunidade.

Essa prática é corroborada por Braga e Silveira (2024), que destaca o papel dos benzedores da região que são mais do que simples canalizadores de energia para promover a cura do indivíduo; eles atuam como orientadores das pessoas que buscam essa forma de tratamento. As falas de Dona Eliane refletem essa realidade: “antes, quando não frequentava a igreja, a gente utilizava assim, mais o rezador, e o benzedor”.

Compreende-se que, para muitos moradores, não é necessário ter uma crença religiosa específica para buscar e promover a cura. A fé nos benzedores e a prática das rezas estão entrelaçadas na vida cotidiana, funcionando como complementos aos tratamentos médicos e ao uso de plantas medicinais. Os benzedores são reconhecidos como figuras de sabedoria e apoio, proporcionando não apenas cura física, mas também conforto espiritual. Essa interação entre crenças tradicionais e práticas de saúde revela uma rica tapeçaria cultural, onde diferentes formas de conhecimento se unem para atender às necessidades da comunidade. Essa sinergia entre a medicina tradicional, os cuidados convencionais e as práticas espirituais reflete a resiliência dos moradores em sua busca por bem-estar, destacando a importância de uma abordagem integrada à saúde que valoriza tanto a ciência quanto a espiritualidade.

Esse método de tratamento, que integra tratamentos médicos, plantas medicinais e práticas espirituais, exemplifica a riqueza cultural da comunidade de Porto Praia. Outrossim, Braga e Silveira (2024) relata que a crença nos benzedores e nas rezas trata-se de práticas tradicionais e fé, proporcionando um cuidado que abrange corpo, mente e espírito. Dessa forma, a comunidade de Porto Praia exemplifica um método que pode ser considerado completo para a saúde, onde práticas modernas e tradicionais se complementam e a espiritualidade são fundamentais. A busca por explicações e benefícios através da divindade reforça a crença de que a cura não é apenas física, mas também espiritual, proporcionando uma visão mais completa e integrada do cuidado como saúde.

Foi perguntado dos moradores se havia alguma outra forma de tratamento utilizada além das plantas medicinais e do atendimento na UBSI. Neste contexto, a maioria dos entrevistados relataram que utilizam exclusivamente as formas de tratamento mencionadas. Além disso, Dona Raimunda destacou a prática de recorrer ao “Benzedor”, um recurso tradicional que também faz parte da cultura da comunidade, além da prática da “Reza” como um complemento aos tratamentos convencionais. Seu José, Dona Helena e Dona Iracema compartilharam que realizam “Orações” como forma de buscar cura e bem-estar. Por fim, Dona Joana morador relatou que também busca “atendimento na sede em Tefé”, complementando os cuidados recebidos na UBSI e as práticas tradicionais.

Essa diversidade de respostas evidencia a riqueza dos métodos de tratamento adotados

pelos moradores de Porto Praia para a promoção da saúde. Embora a maioria dos entrevistados utilize principalmente as plantas medicinais e o atendimento na UBSI, muitos também complementam esses cuidados com práticas espirituais e tradicionais, como rezas, orações e o auxílio de benzedores. Essa integração ressalta a importância da fé e das tradições culturais na vida da comunidade, mostrando como diferentes dimensões de cuidado à saúde se entrelaçam para formar um sistema de saúde mais completo e significativo.

No entanto, muitos moradores de Porto Praia relatam que fazem uso regular da UBSI Porto Praia, dirigindo-se à unidade para diversos tipos de atendimento. As razões para essas visitas são variadas, refletindo as necessidades específicas de cada indivíduo e a importância do serviço de saúde para a comunidade. Além das práticas tradicionais de uso de plantas medicinais, os moradores também passaram a utilizar esse serviço de saúde, demonstrando uma integração entre a medicina moderna e os conhecimentos tradicionais.

Outrossim, Dona Luíza compartilha: “Já sim, só para quando eu vou fazer o exame de rotina”. Sua fala ilustra a utilização da UBSI para exames periódicos, garantindo o monitoramento frequente de sua saúde. Dona Conceição, por outro lado, menciona: “Eu faço o acompanhamento do cardiologista, mas o meu acompanhamento mesmo é no município mesmo”. Ainda que a principal atividade da UBSI na comunidade de Porto Praia seja a distribuição de medicamentos e a realização de atendimentos de rotina quando os médicos estão presentes, é fundamental destacar a importância do acompanhamento especializado. Para consultas específicas, os moradores precisam se deslocar até o município de Tefé, o que reforça a necessidade de um sistema de saúde que integre não apenas o atendimento básico, mas também o acesso a cuidados especializados, garantindo assim um suporte mais abrangente e eficaz para a comunidade.

Seu José admite: “Não me lembro de quantas vezes, mas, já fui algumas vezes lá sim”, indicando uma utilização mais aleatória dos serviços da UBSI, mas reconhecendo sua importância quando necessário. Dona Raimunda afirma: “Sempre vou por causa do meu colesterol”, revelando a necessidade de monitorar condições crônicas que exigem visitas regulares à unidade de saúde.

Para Dona Joana, a UBSI é essencial em momentos de urgência infantil: “Sim, somente para levar o filho quando fica com febre, vomito e diarreia”. Isso demonstra a confiança na UBSI para tratar condições agudas que afetam seus filhos. Dona Eliane enfatiza a gestão de sua condição crônica: “Eu vou, porque sou diabética, e eu faço esse acompanhamento, às vezes a gente tem exame que a gente fez de rotina que a gente faz, também”, destacando a necessidade de acompanhamento contínuo para doenças crônicas como diabetes.

Dona Socorro observa: “Quando é grave a gente vai lá, mas quando é coisa pequena a gente cura por aqui mesmo”. Este relato, demonstra a distinção entre a gravidade das condições de saúde e a escolha entre o uso de remédios caseiros ou o atendimento médico na UBSI. Dona Lúcia oferece uma visão abrangente de sua rotina de cuidados:

Só sou acompanhada por esse posto mesmo, porque eu sou diabética, porque tive um problema e também sou acompanhada pelo CAPS também, eu tomo remédio controlado, eu sou também acompanhada pelo médico de Tefé. Meu esposo me ajuda, porque no meu exame deu gordura no fígado, e meu esposo fez uma garrafada de unha de gato, e eu estou bebendo, e estou me sentindo bem, aí toda noite eu tomo os meus remédios caseiros e também o remédio do posto (Entrevista concedida em 07 de junho de 2024).

Dona Lúcia exemplifica a integração entre os cuidados da medicina convencional oferecidos pela UBSI e o uso contínuo de tratamentos tradicionais à base de plantas. Portanto, a utilização das plantas medicinais continua a ser uma prática essencial, mas é evidente que os moradores também confiam nos serviços da UBSI para uma variada de necessidades de saúde, promovendo assim uma abordagem integrada e holística da cura e do bem-estar.

Embora a chegada da UBSI em Porto Praia tenha promovido melhorias nos serviços de saúde, as práticas tradicionais de tratamento entre os moradores também passaram por transformações significativas. É importante reconhecer que, para muitos na comunidade, o uso de plantas medicinais e os tratamentos convencionais não são mutuamente exclusivos, mas sim partes de um sistema de cuidados integrados. Os comunitários continuam a valorizar o conhecimento ancestral sobre as ervas medicinais, que está profundamente enraizado em sua cultura e história. Essas práticas não apenas tratam sintomas, mas também oferecem uma conexão com suas raízes e tradições. A interação com a UBSI permite que os moradores amplifiquem suas opções de cuidado, incorporando os benefícios da medicina moderna ao seu repertório de práticas de saúde.

Além disso, a presença da UBSI não anula a importância das práticas tradicionais, mas pode, na verdade, reforçá-las. A educação em saúde promovida pela unidade pode ajudar a comunidade a entender melhor como integrar essas abordagens, levando em consideração a eficácia dos tratamentos convencionais e os benefícios espirituais e emocionais proporcionados pelos remédios tradicionais. Portanto, a coexistência das práticas de saúde tradicionais e convencionais em Porto Praia reflete não apenas uma adaptação às novas realidades de atendimento, mas também uma resiliência cultural que valoriza a diversidade de saberes e a importância de uma abordagem holística para o cuidado da saúde. Essa dinâmica demonstra como as comunidades podem se beneficiar de uma relação harmoniosa entre a medicina tradicional e a moderna, promovendo uma saúde mais completa e integrada.

Os moradores também continuam a recorrer à cura espiritual através de benzedores, rezas e orações. Essas práticas espirituais comumente são realizadas especificamente em regiões interioranas, ou seja, faz parte da cultura local no processo de cura, complementando os cuidados médicos e as terapias naturais. Essa fé e a espiritualidade são parte essenciais desses indivíduos, no processo do bem-estar, demonstrando a importância de uma abordagem abrangente da saúde.

Portanto, os atendimentos da UBSI, as práticas tradicionais e a busca por benzedores, reflete uma complementaridade que enriquece a saúde dos moradores de Porto Praia. O respeito e a continuidade das tradições, aliados ao acesso a medicina convencional, criam um apoio que atende às necessidades físicas, emocionais e espirituais da comunidade. Essas diferentes formas de cuidado demonstra a busca por garantir que todas as dimensões do ser humano sejam consideradas no processo de cura.

A UBSI Porto Praia representa um avanço significativo na luta pela saúde diferenciada, um direito que reflete a necessidade de atender às especificidades culturais e sociais dos povos indígenas. Essa unidade é um resultado direto da mobilização e da resistência dos movimentos sociais, especialmente do movimento indígena, que historicamente tem buscado garantir o acesso a serviços de saúde que respeitem suas tradições e modos de vida.

É fundamental que, a efetivação de direitos, como o acesso à saúde de qualidade, não ocorre de forma isolada, mas sim como resultado de um processo coletivo e contínuo, que envolve a participação ativa das comunidades na formulação e implementação dessas políticas. A UBSI é um exemplo claro de como a interseção entre a política pública e as demandas sociais pode resultar em um espaço que não apenas oferece atendimento, mas que também promove a valorização das práticas de cura tradicionais.

Portanto, ao discutirmos a UBSI e sua importância, devemos reconhecer o papel histórico dos movimentos sociais e a necessidade de respeitar as vozes e as experiências dos povos indígenas. Essa abordagem não apenas enriquece a produção acadêmica, mas também contribui para uma compreensão mais ampla e respeitosa das realidades enfrentadas pelas comunidades, promovendo uma saúde verdadeiramente inclusiva e justa.

3.4 Remédios caseiros e Remédios da UBSI

A saúde das comunidades ribeirinhas do Amazonas, como Porto Praia, é sustentada pela combinação de remédios caseiros e medicamentos da UBSI. Os remédios caseiros, elaborados a partir de plantas medicinais locais, são uma prática cultural que trata diversas condições e é transmitida de geração em geração. Por sua vez, a UBSI oferece acesso a medicamentos

convencionais e serviços essenciais, como vacinas e consultas médicas, complementando os saberes tradicionais com abordagens modernas. Essa sinergia entre remédios caseiros e tratamentos da UBSI permite que os moradores adotem um cuidado mais holístico e equilibrado, maximizando os benefícios de ambas as práticas.

Essa integração é especialmente importante em tempos de crises de saúde, como a pandemia de Covid-19, onde o uso de remédios caseiros e a orientação da UBSI foram fundamentais. Assim, a relação entre essas abordagens não apenas preserva as tradições locais, mas também fortalece a saúde coletiva, promovendo um modelo de cuidado que valoriza tanto os conhecimentos tradicionais quanto os avanços da medicina moderna.

Dessa forma, as relações entre a medicina convencional e a utilização de remédios caseiros têm grande relevância tanto para os moradores da comunidade de Porto Praia quanto para diversas pessoas da cidade de Tefé e comunidades ribeirinhas do Amazonas. Essas práticas são especialmente importantes em regiões onde o acesso a cuidados de saúde pode ser limitado. A combinação de tratamentos convencionais e o uso de remédios caseiros não apenas reforça as tradições culturais, mas também contribui para a manutenção da saúde local, permitindo que as pessoas se beneficiem de diferentes abordagens em suas jornadas de cuidado. Essa sinergia entre saberes tradicionais e a medicina moderna evidencia a resiliência e adaptabilidade da comunidade diante dos desafios de acesso à saúde.

As práticas tradicionais, como o uso de plantas medicinais e rituais de cura, são fundamentais para a cultura local e a identidade comunitária, oferecendo um sentido de pertencimento. Na verdade, a medicina convencional pode coexistir e enriquecer essas práticas. O acesso a serviços de saúde de qualidade pode promover uma colaboração entre profissionais de saúde e conhecedores de saberes tradicionais, criando um modelo de cuidado que respeita e integra ambas as abordagens. Muitas pessoas continuam a utilizar remédios caseiros e rezas, mesmo após receberem cuidados médicos, pois esses rituais proporcionam conforto emocional e espiritual. Portanto, um bom atendimento de saúde não substitui as práticas tradicionais, mas sim as complementa, promovendo um cuidado mais abrangente e eficaz para a comunidade.

Atualmente, a busca da cura pelos comunitários de Porto Praia baseia-se na combinação ao uso de plantas medicinais com medicamentos farmacêuticos. Neste contexto, foi possível notar os tipos de auxílio e providência que os moradores recorrem ao sentir com algum problema de saúde.

Observamos que os entrevistados relataram o uso tanto de plantas medicinais quanto de fármacos disponibilizados na UBSI Porto Praia, destacando que a prática de empregar as plantas medicinais continua a ser um recurso valioso para esses moradores. Essa combinação de

abordagens demonstra uma integração entre conhecimentos tradicionais e medicina convencional, refletindo a capacidade da comunidade de aproveitar o que há de melhor em ambas as práticas para promover sua saúde e bem-estar. Esse dado é significativo, pois demonstra a importância da medicina tradicional dentro da comunidade, mesmo diante da disponibilidade de tratamentos farmacêuticos. A coexistência desses dois sistemas de saúde aponta para uma integração de conhecimentos tradicionais e científicos, onde os moradores buscam o que consideram para cuidar de sua saúde. Neste contexto, um dos participantes da pesquisa relata que além de utilizar os fármacos, acredita no poder curativo das plantas medicinais:

Deus zu livre, meu esposo quando as vezes a gente corre no posto de saúde, as vezes não tem remédio, a gente se salva com as plantas medicinais, meu esposo faz chá de casca de Carapanaúba com andiroba, porque ele anda pelas matas e ele vai tirando as cascas de caju para diarreia é o nosso remédio. Pensa que a gente toma outro tipo de remédio, a gente só toma a casca de caju misturado com a casca da mangueira e toma. Graças a Deus a gente melhora (Dona Lúcia. Entrevista concedida em 07 de junho de 2024).

Dona Lúcia demonstra a importância e a confiança que ela deposita nas plantas medicinais para tratar enfermidades. Relatando situações em que os medicamentos farmacêuticos não estão disponíveis no posto de saúde, as plantas medicinais são um recurso essencial para sua família. Ela descreve a utilização de diversas plantas, como a casca de carapanaúba (Figura 15.a) e andiroba (Figura 15.b), que são comumente conhecidas na região amazônica por suas propriedades medicinais.

A carapanaúba é uma planta que contém muitas propriedades medicinais, o chá de sua casca amarga traz benefícios no combate contra a malária e outros males relacionados ao fígado, rins, má digestão, gastrite [...], no tratamento de inflamações de útero e de ovário [...], contra diabetes, problemas estomacais, febre, reumatismo, age como anticoncepcivo e, segundos alguns relatos, até mesmo contra o câncer (Gonçalves, 2019, p. 13).

Figura 15. (a) Árvore de Carapanaúba e (b) Árvore de andiroba



Fonte: Adaptado de Gonçalves (2019).

Dona Lúcia aponta para uma questão de acesso e disponibilidade de medicamentos nos

postos de saúde. Quando os remédios farmacêuticos não estão disponíveis, as famílias precisam recorrer a alternativas, e as plantas medicinais fornecem uma solução acessível e eficaz. Esse cenário sugere a importância de políticas públicas que integrem e apoiem o uso das plantas medicinais como parte do sistema de saúde, promovendo uma abordagem de saúde mais inclusiva e sustentável. Portanto, as práticas tradicionais e modernas de cura, demonstram a relevância contínua das plantas medicinais e a fé no processo de cura (Lorenzi, 2008).

Seu Francisco relatou que faz uso apenas de medicamentos farmacêuticos, indicando uma possível tendência de alguns indivíduos em confiar exclusivamente na medicina moderna. Isso pode estar relacionado a fatores como a eficácia percebida dos medicamentos, a influência de campanhas de saúde pública, ou a confiança nos profissionais de saúde que atendem na UBSI Porto Praia. Essa escolha pode evidenciar uma mudança geracional ou uma adaptação às novas formas de tratamento, refletindo em outras práticas de saúde na comunidade.

Em contrapartida, quatro dos entrevistados relataram que recorrem exclusivamente às plantas medicinais para tratar suas enfermidades. Essa escolha reflete uma valorização das práticas tradicionais de cura, que continuam a desempenhar um papel central na saúde da comunidade. Assim, a presença da UBSI na comunidade atende a uma demanda da pauta da saúde indígena, buscando responder às necessidades relacionadas às chamadas "doenças dos brancos". Essa coexistência entre o uso de plantas medicinais e a medicina convencional ilustra a busca por um sistema de saúde que respeite e integre os saberes tradicionais, ao mesmo tempo em que oferece alternativas para condições que podem exigir intervenções mais formais. Assim, a moradora relata que:

Vão direto para o posto, é dor de cabeça, diarreia, coisas que dá para tratar com remédio caseiro, mas isso, não são todos, eu por exemplo prefiro “remédio caseiro”, só vou no posto se de fato não resolver. Eu já busquei o posto aqui, mas para vacinar meus filhos. Eu já ia esquecer de falar, para diarreia mamãe ensinou que a casca do Caju e da Azeitona são muito boas, o sumo delas. Eu aprendi tudo que sei sobre os remédios com a minha mãe, ela fazia e dava para nós e eu via que melhorava. Ela ia pegando as plantas e ia falando os nomes dela e para que ia fazer para nós, como para diarreia, febre, inflamação (Dona Helena. Entrevista concedida em 07 de junho de 2024).

No entanto, há moradores que relatam que: “Às vezes tem algumas plantas que curaram, com ajuda de Deus, mas tem algumas que não serve, para doenças crônicas algumas não funciona” (Dona Socorro). A fala de Dona Socorro ressalta uma percepção comum entre os moradores sobre a eficácia das plantas medicinais frente às chamadas “doenças dos brancos”. Essa expressão refere-se a enfermidades que, muitas vezes, são vistas como consequências de estilos de vida modernos e que, em muitos casos, não têm um tratamento eficaz nas práticas

tradicionais de cura. A menção de que algumas plantas curam, mas que outras não funcionam para doenças crônicas, reflete uma compreensão da saúde como uma produção social, onde fatores culturais, ambientais e históricos influenciam as condições de vida.

Dona Socorro também aponta para uma crítica implícita à ideia de que a medicina tradicional poderia resolver todos os problemas de saúde. Sua observação evidencia a necessidade de uma abordagem integrativa que considere tanto as práticas tradicionais quanto os avanços da medicina convencional. Ao reconhecer que certas doenças requerem tratamentos mais complexos, os moradores demonstram uma sabedoria prática que valoriza o conhecimento ancestral, mas também a importância de se adaptar às novas realidades.

Esse diálogo entre o saber tradicional e as necessidades de saúde contemporâneas é fundamental para desenvolver políticas públicas que respeitem e integrem os conhecimentos locais, reconhecendo a pluralidade de saberes no cuidado à saúde. Portanto, a busca por um tratamento eficaz, que una o que é oferecido pela medicina tradicional e pela medicina convencional, é uma maneira de fortalecer a comunidade diante as doenças.

Embora não tenha sido o foco principal da pesquisa, Dona Sara e Dona Eliane mencionaram que, em caso de enfermidade, recorrem aos benzedores que utilizam plantas medicinais em seus rituais. Isso demonstra que a prática de cura por meio de benzedores e rituais permanece viva e relevante na comunidade. Braga e Silveira (2024) destacam que a figura dos benzedores, que atua tanto na cura espiritual quanto na física, continua a ser uma parte fundamental do sistema de saúde local. Esses relatos ressaltam a importância da dimensão espiritual na saúde e bem-estar dos moradores, indicando que a cura transcende o físico e envolve também aspectos emocionais e espirituais. Essa abordagem holística da saúde evidencia a necessidade de considerar práticas tradicionais no contexto de políticas de saúde, reconhecendo que o bem-estar dos indivíduos é influenciado por uma interação complexa entre corpo, mente e espírito.

A pluralidade de práticas em busca da cura na comunidade de Porto Praia, demonstra que a medicina tradicional e convencional coexiste, bem como a busca pela cura espiritual se complementam. Portanto, as percepções dos moradores sobre a eficácia das plantas medicinais em comparação com os tratamentos fornecidos pela UBSI mostrar-se uma dinâmica importante entre o conhecimento tradicional e os serviços de saúde. Esse cenário demonstra não apenas a confiança que a comunidade deposita em suas práticas ancestrais, mas também o desafio e a oportunidade de integrar esses saberes com as abordagens médicas convencionais. O interesse da comunidade em aprender e manter o uso de plantas medicinais em conjunto com os serviços de saúde formais indica um desejo de preservação cultural, ao mesmo tempo em que buscam

complementar os cuidados de saúde, criando um sistema mais holístico e acessível para todos.

Embora a comunidade mantenha suas práticas de cura, ela também reconhece os avanços da medicina convencional, buscando um equilíbrio entre os saberes ancestrais e as novas abordagens de saúde. Essa valorização dos conhecimentos tradicionais é fundamental para fortalecer a identidade cultural e garantir que as vozes da comunidade sejam ouvidas nas políticas de saúde. Quando necessário, os moradores recorrem à UBSI local para obter medicamentos farmacêuticos. Este centro de saúde fornece acesso a consultas médicas, vacinas, tratamentos para doenças crônicas e medicamentos essenciais. A combinação dessas duas abordagens permite uma gama mais ampla de opções terapêuticas, adaptando-se às necessidades e preferências individuais dos pacientes.

Muitas vezes, os moradores iniciam o tratamento com remédios caseiros e, se não houver melhora, recorrem aos serviços convencionais de tratamento. Esse método permite uma intervenção inicial que é culturalmente aceitável e economicamente viável, seguido por cuidados formais quando necessário. Um exemplo dessa interação pode ser observado no tratamento de infecções leves. Os moradores podem começar com chás antibacterianos e anti-inflamatórios feitos de plantas medicinais. Se a condição não melhorar, buscam antibióticos prescritos pela UBSI. Essa prática não só promove a saúde, mas também fortalece a confiança nos sistemas de saúde formal e tradicional. Neste contexto, a moradora relata: “a gente usa, mas o remédio do posto ele é bom também, mas também tem remédio caseiro que a gente usa também” (Dona Eliane, 07 de junho de 2024).

As percepções dos moradores de Porto Praia sobre a eficácia das plantas medicinais são fortemente positivas. Muitos acreditam que as plantas oferecem uma forma mais segura e natural de tratamento, com menos efeitos colaterais em comparação com os medicamentos farmacêuticos. O fácil acesso das plantas medicinais também é um fator importante, pois muitas famílias na comunidade apresentam poucos recursos financeiros.

Os remédios caseiros são vistos como eficazes para uma variedade de problemas de saúde, desde resfriados comuns até problemas digestivos e dores. Brandelli (2017, p. 2), relata que: “Essas valiosas informações foram sendo, inicialmente, transmitidas oralmente às gerações”, dessa forma, a confiança nas plantas medicinais é reforçada pela observação dos resultados positivos e pela tradição oral que perpetua o conhecimento sobre os usos e benefícios das plantas. Esta confiança é relatada por Dona Iracema: “Eu sempre quando estou assim com dor ou alguém que eu conheço está com dor, as plantas ajudam a curar a dor” (Dona Iracema, 07 de junho de 2024).

Apesar da preferência por plantas medicinais, os moradores de Porto Praia reconhecem

a importância dos medicamentos farmacêuticos, especialmente em casos de doenças graves ou quando os remédios caseiros não produzem os resultados desejados. Há um entendimento de que os medicamentos fornecidos pela UBSI são necessários para tratar condições específicas, como infecções graves, doenças crônicas e outras condições que requerem intervenção médica profissional.

A questão sobre se as plantas medicinais curam provocou respostas variadas entre os moradores. Dona Luíza acredita firmemente no poder das plantas medicinais, afirmando: “Sim, certeza tem muitas plantas que ajuda, mas, muitos estão deixando de utilizar as plantas, buscando o “remédio da farmácia”. Mas eu vejo assim que as plantas que minha avó ensinava a gente ficava bom. Ela tinha o Anador plantas, a gente tomava e ficava bom”. Sua fala evidencia a transmissão de conhecimentos tradicionais de geração em geração e lamenta o declínio no uso dessas práticas em favor dos medicamentos farmacêuticos.

Seu José compartilha, dizendo: “Cura, por que a maioria dos remédios eu creio que são feitos das plantas”. Ele sugere que a base de muitos medicamentos convencionais está nas plantas, reforçando a ideia de que os remédios tradicionais têm uma base científica. Dona Francisca também acredita na eficácia das plantas medicinais, destacando suas experiências pessoais: “Sim, porque já tive muitos resultados”. Sua confiança é baseada nos resultados positivos que obteve ao usar plantas medicinais, o que fortalece sua fé nessas práticas.

Dona Joana reforça essa opinião ao afirmar: “Sim, por isso eu sempre quando estou assim com dor ou alguém que eu conheço está com dor as plantas ajudam a curar essa dor”. Ela vê as plantas medicinais como uma solução confiável para aliviar dores, tanto para ela quanto para as pessoas ao seu redor. Seu Antônio expressa uma opinião que mistura confiança nas plantas e na medicina moderna:

Acredito sim, primeiramente em Deus, segundo as plantas. Eu vou no posto também inclusive ultimamente vou logo no posto, mas acredito nas plantas. Mas acredito que a gente vem perdendo isso, de fazer os remédios caseiros, a gente quer assim, uma reação mais rápida, e acaba não dando certo (Seu Antônio. Entrevista concedida em 07 de junho de 2024).

Seu Antônio reconhece a eficácia das plantas medicinais, mas também admite que a conveniência e a busca por resultados rápidos estão levando as pessoas a preferirem os remédios farmacêuticos. Dona Sara menciona a praticidade e as circunstâncias que afetam a escolha entre remédios caseiros e medicamentos do posto de saúde:

A primeira providência é procurar fazer remédio caseiro. Às vezes a gente vai lá no posto. Porque a gente tá sem tempo né. Às vezes a gente não tem a planta no momento, para a gente fazer o remédio. Aí acaba indo para o posto. Quando a gente não tem. É o jeito de fazer remédio caseiro, achamos as plantas aqui, porque a gente não tem

catraia para levar para Tefé aí a situação fica mais crítica (Dona Sara. Entrevista concedida em 07 de junho de 2024).

Ela destaca que a falta de tempo e de recursos pode levar as pessoas a optarem pelo posto de saúde, apesar de preferirem os remédios caseiros. Dona Sara também acrescenta detalhes sobre a eficácia das plantas medicinais, dizendo:

Curam. As plantas medicinais curam. Porque em muitas vezes elas são melhores que os remédios da farmácia mesmo. Tudo que sei sobre elas eu aprendi com mamãe. Olha só, a flor dessa manga, quando ela tá assim, a gente pega elas duas, três mudinhas, aíbota pra cozinhar, deixa ela cozinhar bem cozinhadinho. Deixa ela congelar bem congeladinha, quando ela cozinhar no meio pro fim dela, já vai soltando esse meio melzinho. Aí pode misturar e fazer a xarope para tosse. Para essas tosses mesmo, velha, que dá aqui, toma o xarope, não passa, no posto vai ter que dar antibiótico pra criança tomar, que faz muito mal pros dentes da criança. Às vezes a gente não faz o remédio por preguiça. Aí pega lá no posto é mais fácil (Dona Sara. Entrevista concedida em 07 de junho de 2024).

Ela valoriza o conhecimento tradicional, transmitido por sua mãe, e detalha o processo de preparação de um remédio caseiro, ressaltando os benefícios das plantas em comparação com os medicamentos farmacêuticos, especialmente para evitar efeitos colaterais negativos.

Esses depoimentos demonstram que a comunidade valoriza as plantas medicinais, apesar da busca por medicamentos farmacêuticos e atendimentos da UBSI. Os relatos refletem um rico conhecimento botânico e a crença na eficácia dos remédios naturais, enquanto também reconhecem as limitações práticas e as pressões da vida moderna que levam à utilização dos serviços de saúde formais.

Ao perguntar aos moradores se têm interesse em aprender mais sobre a prática de utilizar as plantas medicinais como tratamento de cura, as respostas, evidenciaram tanto um desejo de ampliar os conhecimentos tradicionais quanto algumas ressalvas. Dona Luíza expressou um forte interesse, afirmando: “Tenho muito interesse, porque tenho que aprender e ajudar as minhas crianças”. Sua resposta destaca uma preocupação com o bem-estar de sua família, mostrando que o conhecimento sobre plantas medicinais é visto como uma forma valiosa de cuidar da saúde das gerações futuras.

Dona Conceição também demonstrou entusiasmo, mencionando a praticidade e o custo-benefício: “É bom né, porque às vezes temos o remédio na porta de casa e não tem custo”. Essa fala sublinha a possibilidade de acesso mais fácil das plantas medicinais para as famílias da comunidade. Seu José concordou, dizendo: “Sim, porque é sempre bom saber desses conhecimentos para nos curar e ajudar os outros”. Ele vê o aprendizado sobre plantas medicinais não apenas como uma maneira de melhorar sua própria saúde, mas também como uma forma de apoiar e tratar outras pessoas na comunidade.

Dona Francisca reforçou essa ideia com uma resposta simples e direta: “Sim, para ter mais conhecimento”. A vontade de adquirir mais conhecimento reflete um reconhecimento da importância das práticas tradicionais e o desejo de preservar e expandir esses saberes. Dona Raimunda, por outro lado, mostrou uma postura mais reservada, afirmando: “Não, somente quando necessário”. Sua resposta indica uma abordagem mais prática, sugerindo que ela prefere aprender sobre plantas medicinais apenas em situações específicas de necessidade.

Dona Joana revelou um interesse focado nas necessidades: “Sim, para uso nas necessidades”. Isso indica que, embora ela esteja disposta a aprender, seu interesse está diretamente ligado à aplicação prática e imediata dos conhecimentos adquiridos. Dona Eliane destacou a importância do conhecimento para o cuidado familiar: “É bom né porque tem meus netos, então seria bom para a gente aprender esse conhecimento”. Sua resposta sugere que ela vê o aprendizado sobre plantas medicinais como uma maneira de proteger e cuidar a família.

Dona Socorro mencionou que já possui alguma habilidade, mas vê valor em expandi-la: “Eu tenho um pouco da habilidade, mas se for para aprender mais é melhor”. Isso indica um reconhecimento da necessidade contínua de aprendizado e aprimoramento, mesmo para aqueles que já têm experiência. Dona Lúcia finalizou com uma visão positiva sobre o aprendizado: “É bom né, porque qualquer coisa pra aprender para ajudar a gente é bom”. Sua resposta demonstra uma atitude aberta e receptiva ao conhecimento, valorizando qualquer oportunidade de aprender que possa beneficiar a comunidade.

Essas respostas mostram o interesse predominante entre os moradores de aprender sobre o uso de plantas medicinais, motivado por razões que vão desde o cuidado com a família e a comunidade até a praticidade e questões financeiras. No entanto, também indica o interesse que é mediado pelas necessidades práticas e a experiência prévia de cada indivíduo.

Outrossim, a transmissão de conhecimentos das plantas medicinais é altamente valorizada na comunidade de Porto Praia. Todavia, os moradores demonstram o interesse em aprender mais sobre o uso das plantas para tratar diversas condições de doença. Esse interesse é motivado pela necessidade de preservar o conhecimento ancestral e pela busca por alternativas de tratamento acessíveis e eficazes.

Ingold (2010) defende que a transmissão de conhecimento não ocorre de maneira linear ou simplesmente como uma transferência de informações de uma geração para outra. O conhecimento é transmitido através da imersão prática no ambiente social e material, onde indivíduos aprendem ativamente através de suas interações cotidianas com o mundo ao seu redor. Em Porto Praia, isso significa que o conhecimento das plantas medicinais, por exemplo, é aprendido não apenas por meio de conversas ou instruções diretas, mas principalmente pela

observação, participação e experiência compartilhada no uso e manejo das plantas. Assim, a transmissão de conhecimento é um processo dinâmico e contextual, onde o saber é continuamente (re)construído através das práticas diárias e do engajamento com o ambiente e com os outros membros da comunidade.

Nesse contexto, Seu Antônio relata: “Aprendi com as outras pessoas, aprendi com minha mãe, com as outras pessoas também. Quando não tinha o posto médico a gente, fazia assim né, os remédios das plantas”. Essa fala destaca a importância da aprendizagem intergeracional e da troca de saberes sobre o uso das plantas medicinais não apenas pela falta dos recursos médicos formais, mas também, e, sobretudo, pela importância de salvaguardar tais conhecimentos e práticas no contexto da comunidade como sendo um bem cultural local.

Os moradores de Porto Praia demonstram que fazer uso combinado das plantas medicinais com os serviços de saúde oferecido na UBSI. Essa integração é vista como uma maneira de fortalecer a saúde comunitária, combinando a eficácia comprovada das plantas medicinais com os recursos e conhecimentos oferecidos pela medicina convencional. A comunidade acredita que essa abordagem integrada pode levar a melhores resultados de saúde e a um bem-estar geral mais sustentável.

A combinação entre a medicina tradicional e os serviços de saúde da UBSI de Porto Praia, bem como a procura pelos benzedores, pelas rezas e orações é um exemplo que essas abordagens, aparentemente distintas, podem coexistir e se complementar de forma eficaz. A combinação de plantas medicinais com medicamentos farmacêuticos oferece uma gama mais ampla de opções terapêuticas, adaptando-se às necessidades e preferências.

É possível perceber a interação entre as práticas tradicionais e a medicina convencional, pois os moradores fazem uso tanto das plantas medicinais, quanto dos serviços de saúde da UBSI. Além disto, antes da criação da UBSI em Porto Praia, os moradores recorriam principalmente aos conhecimentos tradicionais para tratar enfermidades. Questionados sobre o que costumavam utilizar ou fazer para tratar uma doença antes da criação da UBSI, as respostas evidenciam essa necessidade dos recursos naturais e dos saberes ancestrais.

Dona Luíza relatou: “Só quando era muito sério mesmo, mas quando a gente via que dava para curar por aqui mesmo, com as plantas mesmo”. Sua fala indica que, para problemas de saúde menos graves, a preferência era por remédios naturais. Dona Conceição disse: “A gente tinha que ir até a cidade em Tefé, mais tomava mais era remédio feito aqui mesmo da mata”. Evidenciando a confiança nos remédios produzidos a partir das plantas locais. Seu José foi direto: “Só remédio mesmo feito em casa, das plantas mesmo”. Esta resposta mostra a simplicidade e a confiança nas soluções através de remédios caseiros. Seu Francisco, Dona

Raimunda e Dona Francisca resumiram suas práticas dizendo: “Remédios caseiros”. Isso reforça a ideia de que os tratamentos eram baseados em preparações naturais.

Dona Joana comentou: “Só tinha essa opção de remédio caseiro, mas também dava para ir até Tefé, mas é ruim quando a lancha não estava boa para ir”. Ela aponta as dificuldades de transporte como um fator limitante para buscar ajuda médica na cidade. Seu Antônio afirmou: “Era só as plantas que ajudava a gente aqui”. Essa declaração sublinha a confiança absoluta nas plantas medicinais. Dona Helena explicou: “Os remédios das plantas mesmo, e quando não dava certo tinha que ir para Tefé, o ruim mesmo quando estava chovendo e era longe”. As adversidades climáticas e a distância complicavam o acesso a tratamentos médicos na cidade.

Dona Sara lembrou: “Moça, era complicado, mas era só o remédio caseiro mesmo”. Ela enfatiza as dificuldades enfrentadas e a dependência dos remédios naturais. Dona Iracema compartilhou: “Pelo que o pessoal fala era só mesmo chá das folhas e cascas”. Isso mostra a transmissão de conhecimento sobre o uso de chás de folhas e cascas para tratamento. Dona Eliane destacou:

Quando não tinha o posto de saúde, mas tinha o agente de saúde, mas quando as pessoas via que o caso era grave a gente tinha que ir para cidade, as vezes as pessoas faziam remédios caseiros, as vezes melhorava, mais tinha vezes que não melhorava aí tinha que ir para a cidade mesmo (Entrevista concedida em 07 de junho de 2024).

Dona Eliane ressalta o papel dos agentes de saúde na comunidade e a necessidade de buscar tratamento na cidade para casos mais graves. Dona Socorro mencionou: “Tinha que levar para Tefé, mas as vezes a gente fazia chá ou remédio para cura”. Sua fala reflete a prática de combinar remédios caseiros com a busca por ajuda na cidade. Dona Lúcia destaca o uso de um livro de receitas de plantas medicinais como um recurso importante para a preparação de remédios caseiros:

Só era remédio mesmo caseiro. O Seu Alvino ele tinha um livro que vinha várias receitas de remédio para fazer com várias plantas que a gente tinha aqui, Aí ele falava: Minha filha vai lá no número tal do livro que tem o remédio que ajuda, a gente fazia remédio através daquele livro também, mas isso quando ele era agente de saúde (Entrevista concedida em 07 de junho de 2024).

O relato de Dona Lúcia evidência que, antes da criação da UBSI, os moradores de Porto Praia dependiam fortemente das plantas medicinais e dos conhecimentos tradicionais para tratar suas enfermidades, combinando esses recursos com a busca ocasional de assistência na cidade de Tefé, enfrentando diversos desafios logísticos e climáticos.

O aprendizado e o domínio da manipulação de plantas medicinais para fins de cura têm raízes na história da humanidade, sendo transmitidos oralmente de geração em geração e através

da observação daqueles que possuíam essa habilidade de tratamento. A prática de utilizar plantas para aliviar dores e tratar ferimentos é uma tradição ancestral que evoluiu ao longo dos milênios.

No Brasil, a história da utilização de plantas no tratamento de doenças apresenta influências marcantes das culturas africana, indígena e europeia [...] Os milhares de índios que aqui viviam utilizavam uma imensa quantidade de plantas medicinais que existem na biodiversidade brasileira. Os pajés transmitiam o conhecimento acerca das ervas locais, e seus usos foram aprimorados a cada geração (Brandelli, 2017, p. 10).

Porém, a prática provavelmente começou muito antes de qualquer registro escrito. As ferramentas de pedra encontradas em sítios arqueológicos, que datam de cerca de 60.000 anos atrás, sugerem que o homem primitivo já utilizava plantas medicinais. Estas descobertas indicam que o conhecimento sobre plantas medicinais é tão antigo quanto a própria humanidade (Lorenzi, 2008). No entanto, a percepção de que a vegetação podia ser utilizada para tratar dores e ferimentos surgiu da observação cuidadosa do ambiente natural, da experimentação e da transmissão de conhecimento. Ingold (2010, p. 9) defende que: “a transmissão entre gerações de informação cultural variável depende da presença, em todas as mentes humanas, de mecanismos de cognição inatos, típicos da espécie”. Portanto, esta prática, que começou na pré-história e se desenvolveu ao longo dos milênios, até a atualidade.

A forma como os seres humanos preparam tratamentos de cura através de plantas e ervas medicinais é resultado de uma adaptabilidade desenvolvida ao longo dos anos. Castro (2022, p. 12), explica que: “Ao longo da história da evolução dos seres humanos percebemos uma intensa relação entre o homem e as plantas com valores medicinais”. Ou seja, esta prática ancestral tem sido passada em gerações, permitindo que o conhecimento sobre os benefícios medicinais das plantas continue a ser usado na atualidade.

Foi perguntado aos moradores se já haviam preparado algum remédio caseiro, e suas respostas evidenciam a rica diversidade de experiências e saberes. Dona Luíza compartilhou: “Já fiz muito já, eu já fiz da casca da andiroba que serve para a infecção porque eu passei pela cirurgia”. Sua experiência destaca o uso de plantas para tratar infecções, evidenciando a continuidade dos conhecimentos tradicionais mesmo após procedimentos médicos. Dona Conceição, por outro lado, mencionou: “Eu faço mais é encomendar, mesmo”. Isso indica que, embora reconheça os benefícios dos remédios caseiros, ela prefere adquirir esses produtos de outras pessoas, possivelmente por falta de tempo ou habilidade para prepará-los.

Seu José relatou: “Sim, eu fiz para dor no estômago e também para o fígado”. Sua resposta demonstra um conhecimento específico sobre o uso de plantas para problemas digestivos, sugerindo que os remédios caseiros ainda são eficazes e preferidos para certas condições. Dona Francisca disse: “Já sim, com o Sara-tudo para Banhos diversos, também faço

garrafadas, sempre faço banhos para os meus meninos”. A prática de Dona Francisca inclui uma variedade de tratamentos, mostrando que ela aplica esses conhecimentos em diferentes contextos, especialmente para a saúde de seus filhos.

Dona Raimunda afirmou: “Sim, faço muito é banho mesmo para gripe”. Os banhos medicinais são uma prática comum em muitas culturas e sua resposta reflete a confiança em métodos tradicionais para aliviar sintomas de gripe. Dona Joana comentou: “Sim, chá de unha-de-gato”. Sandoval *et al.* (2002) relata que a Unha-de-gato é um medicamento natural da Amazônia amplamente utilizado para tratar distúrbios inflamatórios. No entanto, o uso do chá desta planta por Dona Joana exemplifica a continuidade dessas tradições.

Seu Francisco mencionou: “Já ouviu falar do pó do Cedro? Serve para ferida, pode estar ferido por dentro, a gente rala ele bem raladinho e joga na ferida”. Este relato ilustra o uso de plantas para tratar feridas, um conhecimento que pode ter sido adquirido através da observação e experimentação ao longo dos anos. Seu Antônio disse: “Às vezes a gente acerta fazer os remédios com as plantas, mas eu sei sim fazer”. Sua resposta sugere que, apesar de algumas tentativas não serem bem-sucedidas, ele valoriza o uso de remédios caseiros.

Dona Helena declarou: “Eu sei fazer, porque é bom e quem sabe preparar algum remédio caseiro, tem muitas vezes a solução em casa”. A fala de Dona Helena sublinha a autonomia e a capacidade de resolver problemas de saúde com recursos disponíveis em casa. Dona Sara relatou: “Sim, com a babosa ela que serve para limpar, sai limpando tudo o cabelo”. A babosa é conhecida por seus benefícios para a saúde e beleza, e Dona Sara demonstra como esse conhecimento é aplicado em seu cotidiano. Outrossim, Dona Iracema explicou:

Sim, com o algodão, Pega o algodão aí tira ele, aí espalha ele assim um pouquinho, aí raspa o Breu assim em cima, aí pega um pouquinho de pó de café e joga assim por cima do Breu, enrola aí cheira ele. É para dor de cabeça, e o pessoal aqui não usa mais, a minha mãe era só o que nos fazia com a mamãe. Pessoal tá com dor de cabeça vai direto pegar remédio no posto, uma Dipirona, um Paracetamol até mesmo Ibuprofeno, e eu não, eu já faço os meus caseirinhos (Dona Iracema. Entrevista concedida em 07 de junho de 2024).

Dona Iracema oferece um exemplo da prática tradicional para dor de cabeça, destacando a diferença entre sua abordagem e a preferência atual por medicamentos farmacêuticos. Dona Eliane contou: “O chá caseiro, que eu fiz, foi necessário para tentar tratar a covid”. Durante a pandemia, a preparação de chás caseiros emergiu como uma tentativa de combater os sintomas do Covid-19, foi uma adaptação das práticas tradicionais às necessidades contemporâneas.

Dona Socorro afirmou: “Já sim, preparei o jambu quando a covid estava aí, eu preparava com raspa de limão e também preparava esse xarope”. A preparação de jambu e xarope durante a pandemia é outro exemplo de como as práticas tradicionais foram usadas para enfrentar

desafios de saúde. Dona Lúcia disse: “Já sim, preparei para gripe o xarope e também para dor no estômago”. Sua experiência com xaropes caseiros para gripe e dor de estômago ilustra a continuidade do uso de remédios naturais para tratar doenças comuns.

Essas respostas mostram uma rica fonte de conhecimentos de práticas e saberes sobre o uso de plantas medicinais na comunidade de Porto Praia. Apesar da presença de opções farmacêuticas modernas, muitos moradores continuam a valorizar e utilizar os remédios caseiros, demonstrando uma adaptabilidade e uma ligação com as tradições passadas.

A integração entre os remédios caseiros e os serviços de saúde oferecidos pela UBSI em Porto Praia demonstra uma complementaridade que enriquece o cuidado à saúde. As plantas medicinais, continuam a ter um papel essencial na vida dos moradores, oferecendo uma alternativa acessível e eficaz, especialmente devido à falta de alguns medicamentos na unidade. O uso das plantas medicinais e a busca por atendimentos na UBSI, para tratamentos de doenças, ou seja, entre saberes tradicionais e a medicina convencional destaca a importância de valorizar e preservar os conhecimentos ancestrais e evidenciar que pode haver um complemento na busca de alívio e dores, reconhecendo que a saúde é um conceito abrangente que vai além do atendimento médico formal. Portanto, a combinação dos remédios da UBSI com as plantas medicinais locais não só promove a saúde física, mas reforça a coesão social e a autonomia da comunidade, demonstrando que o respeito às tradições é essencial para uma vida saudável.

CONCLUSÃO

A pesquisa revelou que a chegada da UBSI não resultou na extinção ou diminuição do uso de plantas medicinais e das práticas de cura na comunidade. Os moradores de Porto Praia já utilizavam a medicina convencional indo até a sede da cidade em Tefé, antes da instalação da UBSI na comunidade, e essa nova opção de atendimento, ou seja, a instalação da UBSI em Porto Praia facilitou ainda mais o acesso à saúde. A comunidade passou a integrar o uso das plantas medicinais com os medicamentos disponibilizado pela UBSI, além de incorporar práticas relacionadas à espiritualidade, como as benzeduras, rezas e orações. Essa combinação não apenas enriquece o tratamento terapêutico, mas reforça a importância do conhecimento tradicional, mostrando como a medicina moderna e as práticas ancestrais podem coexistir de maneira complementar, promovendo uma abordagem holística para a saúde dos moradores.

Na comunidade de Porto Praia, observamos que os principais procedimentos utilizados para tratar enfermidades foram: a utilização de plantas medicinais (chás, banhos, xaropes), além do ato de benzer; os atendimentos na UBSI e a busca por benzedores, além das práticas de rezas e orações, que complementam essas abordagens terapêuticas. Moradores locais relatam que além de cultivar as plantas medicinais em seus quintais e roçados, também realizam coletadas nas florestas circundantes. No entanto, os moradores indicam que algumas plantas medicinais não são mais encontradas com tanta facilidade naquela região devido as questões ambientais como estiagens severas e as enchentes fora do padrão normal no Rio Solimões. Neste sentido, observamos os impactos das mudanças climáticas nas práticas locais. Este assunto que merece um aprofundamento em outro estudo, mas que não poderia deixar de ser mencionado nesta dissertação, dado a sua importância no contexto atual.

A despeito da disponibilidade dos serviços de saúde convencionais proporcionados pela UBSI, muitos moradores da comunidade de Porto Praia continuam a recorrer às plantas medicinais como sendo a primeira alternativa de tratamento. Porém, há também aqueles que utilizam o serviço de atendimento de saúde para tratamento de suas enfermidades, destacando assim a importância da UBSI na comunidade.

Os moradores locais destacam que as plantas medicinais são confiáveis e eficazes no tratamento de várias doenças, indicando a importância dos tratamentos naturais, bem como a necessidade de resguardar o conhecimento tradicional local.

Identificou-se grupo de moradores que não utiliza apenas as plantas medicinais, seja por preferência pessoal, insatisfação com os métodos tradicionais, ou porque confiam mais métodos de tratamento da medicina convencional. Desse modo, este grupo de moradores que não utiliza plantas medicinais, reconhece a importância da UBSI, não apenas como uma alternativa, mas

como uma necessidade para o tratamento de suas condições de saúde.

Contudo, a coexistência de práticas tradicionais e convencionais em Porto Praia ilustra a riqueza e a complexidade da relação entre os métodos tradicionais e os métodos usados na medicina convencional na busca pela cura. Enquanto as plantas medicinais se mantêm como um recurso que promove e efetiva o tratamento e a cura de doenças, a presença da UBSI garante que todos os moradores, independentemente de suas preferências, tenham acesso aos cuidados de saúde igualmente adequados e eficazes. Esta relação entre o tradicional e o convencional, no sentido positivo da coexistência, permite que os moradores da comunidade de Porto Praia, se beneficiem também dos avanços da medicina convencional, criando um ambiente onde tradição e inovação se complementam.

Assim, a pesquisa conclui que a presença da UBSI tem sido fundamental para estabelecer um diálogo entre a medicina tradicional e a medicina convencional na comunidade indígena Kokama de Porto Praia. Essa interação não apenas enriqueceu o entendimento da saúde local, mas também promove uma abordagem que valoriza a interculturalidade, reconhecendo e respeitando as práticas e saberes locais. Ao integrar conhecimentos tradicionais com as práticas da medicina moderna, a UBSI fortalece a saúde da comunidade de maneira holística, criando um ambiente em que diferentes saberes coexistem e se complementam. Isso resulta em um cuidado mais abrangente e adaptado às necessidades da população, promovendo a saúde de forma mais inclusiva e sustentável.

REFERÊNCIAS

- ARGENTA, Scheila Crestanello, *et al.* **Plantas medicinais: cultura popular versus ciência.** Vivências, v. 7, n. 12, p. 51-60, 2011.
- BECKHAUSEN, Marcelo. **Índios - Direitos indígenas.** Revista Eletrônica PRPE. 2007.
- BAUMAN, Zygmunt. **Ensaio sobre o conceito de cultura.** Rio de Janeiro: Zahar, 2012.
- BRAGA, Ecsom Gama, *et al.* **O Poder Terapêutico Das Plantas Medicinais: Um Estudo Do Conhecimento Tradicional e Cultural.** In: Anais do Congresso Brasileiro Interdisciplinar em Ciência e Tecnologia. Diamantina-MG, 2023. DOI: <https://doi.org/10.29327/1298891.4-271>
- BRAGA, Adriana Nonato; SILVEIRA, Cristiane. **Benzedores(as) da Cidade de Tefé-AM: Conexões entre Fé e Saberes Ancestrais na Amazônia.** Revista Contemporânea, 4(5), e4428. 2024. DOI: <https://doi.org/10.56083/RCV4N5-167>
- BRASIL. Ministério dos Povos Indígenas. **Fundação Nacional dos Povos Indígenas.** 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/funai/pt-br/aceso-a-informacao/institucional/Institucional>. Acesso em: 22 de outubro de 2024.
- _____. Ministério da Saúde. **Estabelecimentos de Saúde Indígena.** Portaria nº 1.801, de 9 de novembro de 2015.
- _____. **Constituição da República Federativa do Brasil** de 1988.
- BRANDELLI, Clara Lia Costa. **Plantas Medicinais: Histórico e conceitos.** In: Monteiro, S. C., Brandelli, C. L. C. Farmacobotânica: aspectos teóricos e aplicação. Porto Alegre: Artmed, p. 1-13, 2017.
- CASTRO, Tamires Gabriele Resende. **Diversidade Fitoterápica do Cerrado: conhecimento passado entre gerações e o uso de plantas medicinais.** TCC do Instituto Federal Goiano, 2022.
- COAN, Cherlei Marcia; MATIAS, Terezinha. **A Utilização das Plantas Medicinais pela Comunidade Indígena de Ventarra Alta - RS.** SaBios -Revista De Saúde e Biologia, 9(1), 11–19. 2014.
- CHAVES, Maria de Betania Garcia; CARDOSO, Andrey Moreira; ALMEIDA, Celia. **Implementação da política de saúde indígena no Pólo-base Angra dos Reis, Rio de Janeiro, Brasil: entraves e perspectivas.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 22(2):295-305, fev, 2006.
- FERREIRA, Luciana Benevides; PORTILLO, Jorge Alberto Cordón; NASCIMENTO, Wanderson Flor do. **A Criação da Secretaria Especial de Saúde Indígena.** Tempus – Actas De Saúde Coletiva, 7(4), Pág. 83–95, 2013. DOI: <https://doi.org/10.18569/tempus.v7i4.1419>
- FERNANDES, Maria Neyrian de Fátima. *et al.* **Um breve histórico da saúde indígena no Brasil.** Rev. enferm. UFPE on line, p. 1951-1960, 2010.
- FLORÊNCIO, Roberto Remígio; ABIB, Pedro Rodolpho Jungers. **Os Povos Indígenas do Opará e a Educação Intercultural: Uma Etnografia Crítica.** Espaço Ameríndio, Porto

Alegre, v. 16, n. 1, p. 105–136, 2022.

GARNELO, Luiza. **Saúde Indígena: uma introdução ao tema**. Edições MEC/Unesco. Luiza Garnele; Ana Lúcia Pontes (Org.). - Brasília: MEC-SECADI, 2012.

GONÇALVES, Cristiane Bernardo. **O Uso de Aspidospermasp. (Carapanaúba), na Prevenção e Tratamento Da Malária, No Município De São Gabriel Da Cachoeira - AM**. TCC da Universidade do Estado do Amazonas. São Gabriel da Cachoeira – AM, 2019.

HYACIENTH, Beatriz Martins de Sá. *et al.* **Endopleura uchi (Huber) Cuatrec, a medicinal plant with potential anti-inflammatory activity: A review of its phytochemistry and biological activities**. African Journal of Pharmacy and Pharmacology. Vol. 13(7), pp. 76-83, 22 April, 2019.

INGOLD, Timothy. **Da transmissão de representações à educação da atenção**. Educação, Porto Alegre, v. 33, n. 1, p. 6-25, jan. /abr. 2010.

LAVE, Jean. **Aprendizagem como/na prática**. Horizontes Antropológicos, Porto Alegre, ano 21, n. 44, p. 37-47, jul./dez. 2015.

LANGDON, Esther Jean; DIEHL, Eliana E. **Participação e Autonomia nos Espaços Interculturais de Saúde Indígena: reflexões a partir do sul do Brasil**. Saúde Soc. São Paulo, v.16, n.2, p.19-36, 2007.

LEPESTEUR, João David. **Atenção Integral em Saúde Junto aos Indígenas**. Revista Foco, Curitiba (PR), v.17. n.4, e4959, 2024. DOI: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v17n4-134>

LÉVI-STRAUSS, Claude. **A Ciência do Concreto**. Capítulo 1, In: O pensamento selvagem. Claude Lévi-Strauss; Tradução: Tânia Pellegrini - Campinas, SP: Papius, 1989.

LORENZI, Harri. **Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas**. 2.ed. Nova Odessa, SP: Instituto Plantarum, 2008.

MOURA, Edila Arnaud Ferreira. *et al.* (Org). **Sociodemograa da Reserva de Desenvolvimento Sustentável Mamirauá: 2001- 2011**. Instituto de Desenvolvimento Sustentável Mamirauá – IDSM, Tefé/Belém: IDSM; NAEA; 2016.

MENEZES FILHO, Antonio Carlos Pereira. **Avaliação fitoquímica e atividades biológicas do extrato do exocarpo do fruto de Protium spruceanum**. Journal of Biotechnology and Biodiversity, v. 10, n. 1, p. 034-043, 2022.

MONTEIRO, Mauricia Melo; MONTEIRO, Márcia Joana Souza; BARBOSA, Wagner Luiz Ramos. **Saber e uso de Plantas Medicinais em Marudá e na APA Algodual-Maiandeuá**. Belém: ANPPAS, p. 1-16, 2012.

NASCIMENTO, James Serrão do; SILVA, Vânia de Cássia Souza da; SANTOS, Adeildes Bezerra dos. **Saúde bucal da população indígena brasileira: uma revisão integrativa da literatura**. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences. Volume 6, Issue 4, 2024.

OLIVEIRA, Nelma Catulino de. **Educação escolar indígena: processos de implementação e**

efetividade das políticas educacionais na comunidade Porto Praia de Baixo (Tefé-AM). Dissertação de mestrado (PPGIGH). Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, 2022.

OLIVEIRA, Nelma Catulino; RAPOZO, Pedro Henrique Coelho. **A Luta Pela Identidade Indígena e a Educação Escolar na Comunidade Porto Praia De Baixo (Tefé-AM).** Nova Revista Amazônica - Volume XI - nº 01; ISSN: 2318-1346, Julho, 2023.

PERIPATO, Bruna Cristina. **Ruptura do Estado Social: o governo Bolsonaro e os povos indígenas.** TCC graduação da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho. Rio Claro – SP, 2022.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico.** 2ª edição. Editora: Universidade Feevale, Novo Hamburgo - Rio Grande do Sul – Brasil, 2013.

RICARDO, Letícia Mendes. **“O uso de plantas medicinais na medicina popular praticada em assentamentos do MST do estado do Rio de Janeiro: uma contribuição para o SUS”.** Dissertação (Mestrado), Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Rio de Janeiro, 2011.

ROCHA, Deyvisson Felipe Batista. **Um panorama da autodemarcação de Terras Indígenas no Brasil.** Revista SURES: fev, pág. 132-144, Número: 9, 2017.

RUBIM, Altaci Corrêa. **O Reordenamento Político e Cultural do Povo Kokama: a reconquista da língua e do território além das fronteiras entre o Brasil e o Peru.** Tese. da Universidade de Brasília. Brasília – DF, 2016.

SANDOVAL, Manuel. *et al.* **Anti-inflammatory and antioxidant activities of cat's claw (*Uncaria tomentosa* and *Uncaria guianensis*) are independent of their alkaloid content.** Phytomedicine 9: 325–337, 2002.

SILVA, Francisca Cardoso da. **Da afirmação étnica à luta pela garantia da terra: a história de luta do povo indígena Kokama, aldeia Porto Praia de Baixo, município de Tefé-Amazonas.** (Monografia), Universidade do Estado do Amazonas – UEA, 2019.

SOUZA, Maurício Cordeiro de. **Ritama Yamimim Katupe: Os Kokama de Sapotal.** Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Ciências Sociais) - Universidade de Brasília, Brasília-DF, 2018.

TASSINARI, Antonella. **Produzindo Corpos Ativos: A Aprendizagem de Crianças Indígenas e Agricultoras Através da Participação nas Atividades Produtivas Familiares.** Horizontes Antropológicos, Porto Alegre, ano 21, n. 44, p. 141-172, jul./dez. 2015.

VIEIRA, Olivina Maria Carneiro. *et al.* **Atividade antimicrobiana de *Struthanthus vulgaris* (erva-de-passarinho).** Revista Brasileira de Farmacognosia, v. 15, p. 149-154, 2005.

ANEXOS

ANEXO 1 - Roteiro de Entrevista

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONA - UEA
CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE TEFÉ - CEST
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO INTERDISCIPLINAR EM CIÊNCIAS HUMANAS - PPGICH

IDENTIFICAÇÃO

Nome: _____ Idade: _____
 Sexo: _____ Escolaridade: _____
 Local de Nascimento: ____/____/____ Profissão: _____

1. Qual a primeira providencia que o (a) senhor(a) toma quando alguém da família adoece?
 () Procuram a farmácia () Fazem uso de remédios caseiros
 () Procura um posto de saúde () Procura um médico
 () Outros _____

2. Existe alguma planta medicinal que o (a) senhor (a) ouvia falar quando era criança e que hoje não se fala /não se usa mais? Se afirmativo, quais são? E por que você acha que não é mais usada?

Nome da Planta	Finalidade de uso	Motivo desta planta não ser mais usado

3. Plantas medicinais o senhor (a) usa? E para que finalidade?

Nome da planta	Finalidade de uso	Parte que usa	De onde retira?

4. Você cultiva alguma planta medicinal em casa/quintal/sítios? Para afirmativo, qual? E como adquiriu essa planta medicinal?

5. O senhor (a) acredita que as plantas medicinais curam? Justifique sua resposta.

6. Existem plantas medicinais que você conhece, mas não utiliza como tratamento terapêutico há algum tempo?

Nome da Planta	Finalidade de Uso	+ ou – quanto tempo não usa

7. Sabe preparar algum remédio caseiro? Se sim, qual?

8. Sobre as plantas medicinais que o (a) senhor (a) usa como remédio, com quem aprendeu esse conhecimento?

() Mãe () Pai () Avó () Avô () Parentes () Vizinhos () Meios de comunicação
 () Outros _____

Informe como aprendeu:

9. Existe uma outra forma de tratamento que o (a) senhor (a) utiliza? () Não

() Benzedor () Rezas/orações () Outro(s)

Qual? _____

10. Existem plantas medicinais que senhor (a) conhece, mas que há algum tempo não encontra mais?

Nome da Planta	Finalidade de Uso	+ ou – quanto tempo não usa

11. Quando não existia Unidade Básica de Saúde, o que o senhor (a) costumava utilizar para tratar uma enfermidade?

12. Após a chegada da Unidade Básica de Saúde houve alguma mudança na forma utilizada anteriormente, se sim, fale um pouco sobre isso.

13. Você já buscou pelo serviço da Unidade Básica de Saúde da comunidade? Se sim, quantas vezes e para que finalidade?

14. Para tratar uma doença/ como uma febre, dor de cabeça ou diarreia, o que você costuma fazer?

- | | |
|---|---|
| ☐ Recorre as plantas medicinais | de farmácia |
| ☐ Faz uso de medicamentos farmacêuticos | ☐ Recorre a benzedores |
| ☐ Utiliza um combinado das duas alternativas anteriores, ou seja, usa as plantas e medicamento | ☐ Outros |
| | Qual? _____ |

15. Tem interesse de aprender sobre a prática de utilizar as plantas medicinais como remédio caseiro? Se sim, por quê?

16. Já preparou algum remédio caseiro? Se sim, qual?

Para qualquer outra informação o senhor (a) poderá entrar em contato com o pesquisador no endereço Rua: Tabatinga, 68, Aeroporto – Tefé-AM, pelo telefone (92)98441-8715, e-mail emdl.mic22@uea.edu.br

Eu _____, fui informado (a) sobre que o pesquisador quer fazer e porque precisa da minha colaboração, e entendi a explicação. Por quando quiser. Este documento é emitido em duas vias que serão ambas assinadas por mim e pelo pesquisador, ficando uma via com cada um de nós.

Tefé-AM, ____/____/____

Assinatura do participante

Assinatura do pesquisador responsável



Impressão do dedo polegar
Caso não saiba assina

ANEXO 2 – REGISTRO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO IDENTIFICAÇÃO (RCLEI)

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS – UEA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – CEP

Neste momento o(a) senhor(a) está sendo convidado(a) a participar, em caráter voluntário, do Projeto de Pesquisa: **Conexões interculturais e a valorização do saber tradicional: um olhar holístico sobre o uso de plantas medicinais na comunidade de Porto Praia, Médio Solimões**, sob a responsabilidade da pesquisadora Estefanny Martins de Lima, a qual terá como orientadora, a professora Dra. Marília de Jesus da Silva e Sousa. Por favor, leia atentamente o texto seguinte e esclareça com o(a) pesquisador(a) todas as dúvidas que surgirem. Após serem sanadas as possíveis dúvidas, caso aceite participar do estudo, assine ao final deste Registro e rubrique as demais páginas, o qual consta em duas vias. Uma delas pertence a você e a outra ao/à pesquisador(a) responsável. Em caso de recusa, você não sofrerá nenhuma penalidade.

A pesquisa tem por objetivo analisar o processo relacionado aos efeitos da inserção dos fármacos dentro de uma comunidade que trata historicamente as doenças através de recursos naturais terapêuticos. Fazendo um paralelo sobre o uso das plantas medicinais antes e depois da implantação da unidade básica de saúde. Assim como também, entender a percepção dos moradores da comunidade Porto Praia com relação a introdução dos medicamentos industrializados. Investigar os mecanismos pelos quais o conhecimento sobre o uso de plantas medicinais na comunidade indígena Porto Praia é transmitido. Compreender o ponto de vista dos trabalhadores da Unidade Básica de Saúde com relação ao uso tradicional das plantas medicinais como forma de tratamento e cura e estudar as conexões interculturais na comunidade Porto Praia no que condiz o uso das plantas medicinais.

1. **Local da pesquisa:** O estudo ocorrerá na comunidade de Porto Praia – Amazonas, será realizado o acompanhamento das atividades, para a coleta de dados. Nas entrevistas, será seguido um roteiro prévio, específico para cada segmento. A pesquisa utilizará a abordagem qualitativa, com uma metodologia descritiva com estudo de caso, combinando entrevistas semiestruturadas e pesquisa- participante. Na primeira fase da pesquisa será realizado um levantamento bibliográfico. A pesquisa de campo será realizada através de observações planejadas e registradas, onde serão realizadas observações diretas, entrevistas abertas e aplicação de questionário para os moradores que residem na comunidade desde antes da implantação da unidade básica de saúde e para os profissionais que atuam na unidade básica de saúde. Os questionários serão realizados em duas etapas a primeira etapa será para apresentar o projeto para a comunidade que será pesquisada como forma de observações e a segunda etapa após o levantamento da amostra de pessoas que serão entrevistadas.

2. **Procedimentos e metodologias:** Participando do estudo você está sendo convidado(a) a: 1) explicação sobre o projeto e seu objetivo, contendo perguntas sobre características sociodemográficas para a validação do participante. O questionário deverá leva aproximadamente 5 minutos para ser respondido. **As respostas dos questionários serão tabuladas somente pelas pesquisadoras, ou seja, onde o acesso será restrito apenas aos pesquisadores, não sendo permitido acesso por parte de qualquer pessoa alheia ao projeto.** Vale ressaltar que as informações prestadas serão utilizadas exclusivamente para fins científicos. E, como apoio uma entrevista semiestruturada, com o objetivo de identificar os sentimentos, crenças, opiniões, percepções dos entrevistados com relação ao fenômeno da pesquisa, a utilização das plantas medicinais e a implantação da unidade básica de saúde na comunidade. Para isso será utilizado questões referentes ao que se tem conhecimento e eficaz uso das plantas medicinais como tratamento fitoterápico e conhecimento e eficácia do uso dos medicamentos industrializados no imaginário indígena da comunidade Porto Praia, sendo que está entrevista aplicada também aos profissionais da saúde que atuam na unidade de saúde implantada na comunidade. Tanto o questionário, quanto a entrevista, serão aplicados pelo idealizador da pesquisa, *in loco*, e a apuração e análise dos dados será realizada na biblioteca do CEST-UEA do município de Tefé/AM.

3. **Desconfortos e riscos previstos:** Considerando os riscos envolvidos em pesquisas com seres humanos, é essencial implementar medidas para minimizá-los. Ao conduzir o estudo, darei prioridade à segurança e ao bem-estar dos participantes. Isso será alcançado por meio de um esclarecimento prévio abrangente, no qual serão fornecidas explicações claras sobre as possíveis problemáticas da pesquisa. Em conformidade com a Resolução N°510 de 2016, Art. 6, que define que o pesquisador deverá buscar o momento, condição e local mais adequado para que os esclarecimentos sobre a pesquisa sejam efetuados, considerando, para isso, as peculiaridades dos participantes da pesquisa a participar da pesquisa, a quem será garantido o direito de recusa. Dessa forma,

buscaremos não criar qualquer tipo de constrangimentos, desconfortos e estresse durante a participação dos pesquisados no presente estudo.

Os riscos identificados neste estudo incluem possíveis desconfortos ao responder o questionário, bem como a ocorrência de constrangimentos relacionados as perguntas sobre os aspectos culturais, sociais e morais. A modificação da dinâmica social devido a presença da pesquisadora também pode incorrer em possíveis riscos. Para tal, trataremos de mitigar e/ou evitar as possíveis modificação da dinâmica social local devido à presença da pesquisadora na comunidade, sendo fundamental garantir a integridade dos envolvidos, respeitando a realidade local e as peculiaridades do modo de vida dos participantes da pesquisa. Consideramos que o arcabouço teórico-metodológico obtido durante as disciplinas do mestrado nos qualificou para fazer uma abordagem respeitosa e não invasivas na sua interlocução e interação com a comunidade, prezando pela ética e estando atenta às necessidades e preocupações dos participantes.

Assim, durante a realização das entrevistas, concentraremos os esforços em criar uma atmosfera de conversa descontraída. Essa abordagem visa reduzir o risco de fadiga e desconforto, permitindo que os entrevistados se sintam o mais à vontade possível para responder às perguntas. Reconhecendo a importância da flexibilidade, daremos aos participantes a liberdade de escolherem o dia e horário mais conveniente para a realização das entrevistas. Isso garante que estejam em um estado confortável durante o processo. É relevante ressaltar que todos os dados coletados serão estritamente utilizados para fins científicos da pesquisa, assegurando assim o tratamento dos dados de forma ética a fim de evitar possíveis constrangimentos ou danos em diferentes escalas.

Além disso, nos comprometemos que os participantes tenham total liberdade de decidir se desejam prosseguir com a entrevista. O registro livre e esclarecido será assegurado, permitindo que eles se retirem do estudo a qualquer momento, sem sofrer consequências negativas.

Riscos coletivos: Ao lidar com pesquisas envolvendo povos originários, seguirei as diretrizes estabelecidas pela Resolução CNS 304/2000. Isso inclui a realização de consultas prévias à comunidade e a inclusão de suas perspectivas e orientações no desenvolvimento da pesquisa.

Além disso, é fundamental valorizar e respeitar os conhecimentos tradicionais da comunidade, incorporando esses saberes no planejamento da pesquisa e na interpretação dos resultados. Isso ajuda a promover o respeito à sabedoria ancestral e a evitar a apropriação indevida da cultura e dos conhecimentos do povo originário. Uma preocupação central é a autonomia e autodeterminação da comunidade. Os participantes devem ter a liberdade de tomara decisão de participar ou não da pesquisa, sem pressões externas. O consentimento informado e livre de coerção garanti que os participantes tenham controle sobre sua participação e possam interromper sua participação a qualquer momento, sem sofrer consequências negativas.

Por fim, é importante que os benefícios da pesquisa sejam compartilhados com a comunidade. Isso pode ser feito através do fornecimento de informações relevantes, apoio ao desenvolvimento comunitário ou outras formas de compensação justa, de acordo com os entendimentos estabelecidos com a comunidade.

Para preservar a confidencialidade e evitar qualquer violação de sigilo e vazamento de dados, adotarei protocolos de segurança estritos. Todos os contatos serão individualizados, sem uso de listas de convites. As entrevistas e o registro de consentimento serão realizados pessoalmente, com uma restrição no uso de dispositivos eletrônicos pessoais da pesquisadora responsável. Os dados coletados serão armazenados em um HD externo, em local seguro e com acesso exclusivo da pesquisadora responsável. Após um período de 5 anos, a destinação final dos dados será avaliada em conformidade com a legislação aplicável.

Comprometo-me a documentar detalhadamente todas as medidas de mitigação de riscos implementadas, incluindo-as nos documentos relevantes, como o Documento de Informações Básicas e o Projeto Detalhado.

Reitero meu compromisso em seguir rigorosamente as diretrizes éticas e legais, garantindo a segurança, privacidade e qualidade da pesquisa.

1. Benefícios: Não há benefícios diretos previstos ao participante por sua participação na pesquisa. Porém, os benefícios possíveis desta pesquisa estão ligados ao todo da comunidade estudada e sociedade, pois acredita-se que com a execução da pesquisa, a comunidade possa perceber a possível eficácia das plantas medicinais e através da memória coletiva compreenderem o que as fizeram procurar esses vegetais com pouca frequência. Assim como também para a sociedade em relação ao saber científico, pois entende-se que antes de se comprovar a eficácia de algo, aquele algo precisou ser descoberto, utilizado, visto por alguém, ou seja, no caso dos princípios ativos utilizados para a fabricação dos medicamentos industrializados, onde muitos desses princípios foram descobertos e utilizados pelos indígenas, ou seja, o reconhecimento da cultura e saber popular. Assim como, o empoderamento

da comunidade por meio da participação ativa na pesquisa, permitindo a expressão de suas opiniões, crenças e perspectivas. Como também, o fortalecimento das relações entre pesquisadores e comunidade indígena, possibilitando parcerias futuras. E por fim, a colaboração da comunidade para a produção de conhecimento científico, através do respeito ao conhecimento popular. Este estudo poderá proporcionar esclarecimentos relevantes no tocante ao uso das plantas medicinais usadas na comunidade Porto Praia.

2. O prazo da participação nesta pesquisa: deverá ter a duração de duas visitas *in loco*, no qual responderá um questionário com 06 perguntas e entrevista com 16 perguntas para os moradores da comunidade participantes da entrevista e 07 perguntas para os profissionais que atuam na unidade básica de saúde da comunidade.

3. Critérios de inclusão para entrevistados: Os moradores participantes da pesquisa, serão selecionados adotando uma abordagem que visa representar uma amostra diversificada e representativa da comunidade Porto Praia. Serão considerados critérios como idade, gênero, tempo de residência na comunidade e familiaridade com o uso de plantas medicinais. As entrevistas e aplicação de questionários serão direcionadas aos moradores que residem na comunidade desde antes da implantação da unidade básica de saúde. Esses indivíduos estão mais propensos a possuir um conhecimento sobre o uso de plantas medicinais e a visão tradicional da comunidade em relação aos cuidados de saúde. Essa abordagem combinada de entrevistas abertas e aplicação de questionários permitirá uma variedade de respostas e informações qualitativas e quantitativas. Através dessa coleta de dados, será possível obter uma compreensão abrangente das percepções, opiniões, conhecimentos e experiências dos moradores. Serão selecionados profissionais que atuam na unidade básica de saúde (UBS) da comunidade, visando obter a perspectiva dos agentes de saúde. Esses profissionais têm experiência prática e conhecimento técnico relevante para a pesquisa, podendo fornecer insights valiosos sobre o tema em estudo.

4. Critério de exclusão de entrevistados: Para garantir a adequação e a relevância dos participantes nas entrevistas, será aplicado o seguinte critério de exclusão: Não serão incluídos menores de idade, pois é importante garantir a proteção e o consentimento adequado para participação na pesquisa.

5. Despesas recorrentes na participação no projeto de pesquisa: Não haverá despesa alguma decorrente de sua participação nesta Pesquisa, como também, **podendo deixar de participar ou retirar seu consentimento a qualquer momento**, sem precisar justificar, e não sofrerá nenhuma punição. Em caso de algum dano decorrente da sua participação nesta pesquisa, conforme determina a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, será providenciada a assistência necessária e terá direito a buscar indenização. Em caso de incômodo e solicitação por parte do participante, em que o mesmo será encaminhado para assistência psicológica, onde ele ficará sendo assistido até ter alta pela profissional de psicologia e os custos serão cobertos pelo pesquisador, nos termos da Lei.

6. Assistência, indenização e medidas de reparação: Você tem direito de buscar indenização e reparação de danos se sentir prejudicado(a) pela participação nesta pesquisa, mesmo se já tiver concordado em participar da pesquisa e assinado RCLÉ. Esta pesquisa não conta com previsão de indenização ou de medidas de reparo, pois não prevê risco de dano aos participantes da pesquisa. Entretanto, se ocorrerem danos ou prejuízos causados pela participação na pesquisa, o participante terá direito à reparação/indenização. Portanto, você receberá assistência integral e imediata, de forma gratuita, pelo tempo que for necessário, em caso de danos decorrentes da participação nesta pesquisa. **Ressarcimento:** A participação nesta pesquisa não irá envolver qualquer custo ao participante. A entrevista será realizada em horário que não comprometa suas atividades diárias e não será necessário se deslocar, pois será realizada na casa do participante ou aonde for mais conveniente ao participante. A pesquisadora deverá se certificar de que isso não acarretará custos extras ao participante. Caso tenha gastos para participar desta pesquisa você será ressarcido integralmente de suas despesas. Os participantes da pesquisa que vierem a sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação na pesquisa, previsto ou não no Registro de Consentimento Livre e Esclarecido, têm direito à indenização, por parte do pesquisador nas diferentes fases da pesquisa.

7. Esclarecimento antes e depois da pesquisa: Não haverá nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, pela sua participação na pesquisa; no entanto, caso tenha qualquer despesa decorrente da participação na pesquisa, será ressarcido. **Na exposição dos resultados da pesquisa, o seu nome será mantido em sigilo, garantindo a preservação da privacidade**, e se desejar terá livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre os estudos desta pesquisa, como também será informado das suas consequências, **enfim, tudo o que anseie saber antes, durante e depois da sua participação**. A devolutiva dos resultados: Após a conclusão da pesquisa, será fornecido aos participantes a garantia de acesso aos resultados da pesquisa e o compromisso da pesquisadora de divulgar os resultados da pesquisa em formato plenamente acessível e compreensível ao grupo ou população que foi pesquisada no que condiz a Resolução CNS nº 510 de 2016, Art. 17, Inciso VI.

8. Anonimato e sigilo: As informações coletadas serão usadas, única e exclusivamente, para a finalidade desta pesquisa e os resultados serão publicados para fins acadêmicos. Não havendo qualquer possibilidade de citar seu nome tampouco sua participação nessa pesquisa em nenhuma fase da mesma. Vale ressaltar que todos os seus dados fornecidos no questionário sociodemográfico, suas respostas fornecidas no momento da entrevista, serão tabuladas e os resultados obtidos serão divulgados na pesquisa de forma anônima, ou seja, sem mencionar nome de nenhum participante dessa pesquisa. **Com a pesquisa concluída será entregue de forma presencial o resultado da pesquisa na casa dos participantes pelo pesquisador.**

9. Formas de contato com os pesquisadores: Qualquer dúvida solicita-se a gentileza de entrar em contato com Estefanny Martins de Lima, telefone (92) 98441-8715, e-mail: emdl.mic22@uea.edu.br e endereço pessoal: Rua Tabatinga, 68, Aeroporto, Tefé AM, CEP 69555-240. Endereço da Universidade do Estado do Amazonas- UEA. Campus Centro de Estudos Superiores de Tefé - CEST Av. Castelo Branco, 504, Centro, Manaus - AM, Cep: 69020-170. Ou Marília de Jesus da Silva e Souza, telefone: (97) 98441-6133 e-mail: mariliasousa2006@gmail.com e endereço pessoal: Rio das Pedras, Residence Clube, 3501, Torre 1, Ap 304, Parque Verde, Belém/Pará, Cep: 66635-110. Sendo assim, caso o(a) participante da pesquisa desejar, poderá pessoalmente ou por meio de telefone, entrar em contato com as pesquisadoras responsável para tomar conhecimento dos resultados parciais e finais desta pesquisa.

10. Forma de contato com Comitê de Ética em Pesquisa (CEP): O papel do CEP é avaliar e acompanhar os aspectos éticos de pesquisas envolvendo seres humanos, protegendo os participantes em seus direitos e dignidade. **Em caso de dúvidas, denúncias ou reclamações sobre aspectos éticos de sua participação e sobre seus direitos como participante da pesquisa, entre em contato com a secretaria do Comitê de Ética em Pesquisa da UEA (CEP-UEA),** de segunda a sexta-feira, das 08:00hs às 12:00hs e das 14:00hs às 17:00hs. **Endereço:** Escola Superior de Ciências da Saúde, localizada na Av. Carvalho Leal, nº 1777, Cachoeirinha, fone: + 55 92 0000-0000 Cep: 69065-001 **E-mail:** cep@uea.edu.br

Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa que é um colegiado (grupo de pessoas que se reúnem para discutir assuntos em benefício de toda uma população), interdisciplinar (que estabelece relações entre duas ou mais disciplinas ou áreas de conhecimento) e independente (mantém-se livre de qualquer influência), com dever público (relativo ao coletivo, a um país, estado ou cidade), criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade, dignidade e bem-estar. É responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos. São consideradas pesquisas com seres humanos, aquelas que envolvam diretamente contato com indivíduo (realização de diagnóstico, entrevistas e acompanhamento clínico) ou aquelas que não envolvam contato, mas que manipulem informações dos seres humanos (prontuários, fichas clínicas, fichas de alunos ou informações de diagnósticos catalogadas em livros ou outros meios). Assim, se você tiver dúvidas sobre seus direitos como participante da pesquisa, você também pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos (CEP/UEA), situado na **Escola Superior de Ciências da Saúde, localizada na Av. Carvalho Leal, nº 1777, Cachoeirinha, fone: + 55 92 0000-0000 CEP: 69065-001** de segunda a sexta-feira, das 08:00hs às 12:00hs e das 14:00hs às 17:00hs. E-mail: cep@uea.edu.br, assim como também com o CONEP-Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, SRTV 701, Via W 5 Norte, lote D-Edifício PO 700, 3º andar – Asa Norte, CEP: 70719-040, Brasília/DF.

Eu, _____ declaro ter sido informado e concordo em permitir a minha participação, em caráter voluntário, do projeto de pesquisa Tradição e modernidade: a dinâmica cultural do uso de plantas medicinais na comunidade indígena – Porto Praia, sem que para isso eu tenha sido forçado ou obrigado.

Tefé, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Participante da Pesquisa

Nome completo da pesquisadora

Nome completo da pesquisadora responsável

Eu pesquisadora: Asseguro ter cumprido as exigências da Resolução, CNS/MS 510/2016 e complementares na elaboração do protocolo desta pesquisa e na obtenção deste Registro de Consentimento Livre e Esclarecido. Asseguro, também, ter fornecido uma via eletrônica deste documento ao participante da pesquisa. Informo que este estudo foi aprovado pelo CEP perante qual o projeto foi apresentado e pela CONEP, quando pertinente. Comprometo-me a utilizar o material e os dados obtidos nesta pesquisa exclusivamente para as finalidades previstas neste documento ou conforme o consentimento dado pelo (a) participante.

ANEXO 3 – REGISTRO DA VIAGEM À COMUNIDADE DE PORTO PRAIA

Transporte que foi utilizado para chegar na comunidade de Porto Praia



Fonte: Própria Autora

Breu branco (*Protium heptaphyllum*)



Fonte: <https://x.gd/uaiP5>

Planta Anador



Fonte: <https://x.gd/L1HzC>

ANEXO 4 – OFÍCIO DA FUNAI



5391799

08620.008331/2023-05



MINISTÉRIO DOS POVOS INDÍGENAS
FUNDAÇÃO NACIONAL DOS POVOS INDÍGENAS
ASSESSORIA DE ACOMPANHAMENTO AOS ESTUDOS E PESQUISA

OFÍCIO Nº 402/2023/AAEP/FUNAI

Brasília, data da assinatura eletrônica.

À Senhora
ESTEFANNY MARTINS DE LIMA
Mestranda/pesquisadora

Universidade Estadual do Estado do Amazonas -UEA.

Rua Tabatinga, número 68 - Bairro Aeroporto.

CEP: 68.555240 - Tefé/AM

Assunto: Ingresso em Terra Indígena - Pesquisa Científica.

Processo nº 08620.008331/2023-05.

Senhora pesquisadora

1. Refiro-me à solicitação de autorização para ingresso na Comunidade Indígena Porto Praia, grupo étnico Kokama, localizada no município de Tefé Amazonas, para a realização de pesquisa científica “*Tradição e modernidade: a dinâmica cultural do uso das plantas medicinais na comunidade Porto Praia*”.
2. O ingresso em terra indígena está regulamentado pela Portaria nº 177/PRES/2006, que trata do direito autoral/uso de imagens dos indígenas, e pela Instrução Normativa nº 001/PRES/1995, que regulamenta a pesquisa científica. Tais normativas estão disponíveis no portal da Funai, www.funai.gov.br/index.php/servicos/ingresso-em-terra-indigena, onde também é possível obter acesso às orientações para o pedido de autorização de ingresso em terra indígena.
3. As autorizações para ingresso em terra indígena são de competência exclusiva da Presidência da Funai, após a instrução de processo administrativo, observando-se a anuência prévia dos representantes dos povos indígenas envolvidos, conforme disposto na Convenção 169 da OIT, nos artigos 6º e 7º.
4. Em pesquisa nos Sistemas de Informações desta Fundação/FUNAI, foi verificado que a terra Indígena pretendida para a realização da pesquisa não é reconhecida pela Funai, desse modo não cabendo oficialmente a permissão deste órgão para a emissão de AUTORIZAÇÃO de ingresso em terra indígena em situação jurídica não regularizada.

Atenciosamente,

(assinado eletronicamente)

MAIAL PAIAKAN KAIAPÓ

Assessora Presidência



Documento assinado eletronicamente por **Maial PaiaKAN Kaiapó, Assessor(a)**, em 30/06/2023, às 17:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site:
http://sei.funai.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **5391799** e o código CRC **6CDEF223**.

Referência: Caso responda este Ofício, indicar expressamente o Processo nº 08620.008331/2023-05

SEI nº 5391799

SCS Quadra 09 Edifício Parque Cidade Corporate Torre B Sala 1102 11º andar, Setor Comercial Sul - Bairro Asa Sul
CEP 70308-200 Brasília - DF (61) 3247-6022 - <http://www.funai.gov.br>

ANEXO 5 – PERFIL DOS ENTREVISTADOS

Nome Fictício	Idade	Naturalidade	Profissão	Sexo	Escolaridade
Dona Luíza	35	Coari	Artesã	Feminino	E. Médio Inc.
Dona Conceição	40	Tefé	Agricultora	Feminino	E. Médio Inc.
Seu José	42	Tefé	Agricultor	Masculino	E. Médio Com.
Dona Francisca	49	Tefé	Guarda municipal	Feminino	E. Médio Inc.
Dona Raimunda	47	Maraã	Agricultora	Feminino	E. Médio Com.
Dona Joana	28	Tefé	Dona de casa	Feminino	E. Médio Com.
Seu Francisco	48	Manaus	Comerciante	Masculino	E. Funda. Inc.
Seu Antônio	51	Alvarães	Agricultor	Masculino	E. Funda. Inc.
Dona Helena	27	Comunidade de Porto Praia	Agricultora	Feminino	E. Médio Inc.
Dona Sara	40	Juruá	Doméstica	Feminino	E. Médio Inc.
Dona Iracema	29	Tefé	Pescadora	Feminino	E. Médio Com.
Dona Eliane	50	Fonte Boa	Serviço gerais	Feminino	E. Médio Com.
Dona Socorro	50	Uarini	Agricultora	Feminino	E. Funda. Inc.
Dona Lúcia	53	Tefé	Agricultora	Feminino	E. Médio Com.
Seu Chico	76	Comunidade de Porto Praia	Agricultor	Masculino	E. Médio Com.
Dona Zinha	54	Comunidade de Porto Praia	Agricultora	Feminino	E. Médio Inc.