



XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB
COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS
(XVII EC 2024)

CUIDADO PEDIÁTRICO EM COMUNIDADES TRADICIONAIS: desafios e perspectivas na medicina tradicional e na modernidade

Pediatric Care in Traditional Communities: Challenges and Perspectives in Traditional and Modern Medicine

Matheus Cavalcante Machado¹
Andrea Mendonça da Silva Bastos²

RESUMO

O cuidado pediátrico é um assunto relevante dentro da pesquisa acadêmica em razão da globalização trazer desafios para a manutenção de práticas ligadas ao tratamento de problemas relacionados à saúde. Percebe-se que as comunidades tradicionais, como indígenas, quilombolas e ribeirinhas, enfrentam obstáculos significativos para acessar serviços de saúde, agravados pelas barreiras culturais, linguísticas e sociais. Assim, tem-se a problemática da pesquisa: Quais os desafios e perspectivas que o cuidado pediátrico em comunidades tradicionais brasileiras enfrenta quando se evidencia o cuidado tradicional e o cuidado da medicina moderna? Dessa forma, o objetivo geral foi de analisar os desafios e perspectivas que o cuidado pediátrico em comunidades tradicionais brasileiras enfrenta ao se considerar essas duas abordagens de cuidado. Desenvolveu-se um estudo exploratório, descritivo de caráter qualitativo, com aplicação de revisão de literatura, utilizando a base de dados Scielo Brasil. Como resultado da pesquisa, percebeu-se que o conflito entre as práticas de cura tradicionais e a medicina moderna, aliado às desigualdades sociais, restringe o acesso adequado ao cuidado pediátrico. Assim, conclui-se que a integração cultural e a promoção de práticas sensíveis às tradições são fundamentais para melhorar o atendimento à saúde infantil nessas comunidades. O estudo é de extrema relevância por abordar um tema pouco explorado e contribuir para a construção de estratégias que respeitem as especificidades culturais dessas populações, promovendo uma saúde mais inclusiva e eficaz.

Palavras chaves: Comunidades. Desafios. Modernidade. Pediatria. Tradição.

ABSTRACT

Pediatric care is a relevant topic in academic research, as globalization presents challenges to maintaining practices related to health treatment. It is evident that traditional communities, such as indigenous, quilombola, and riverside populations, face significant obstacles in accessing health services, worsened by cultural, linguistic, and social barriers. Thus, the research problem arises: What challenges and perspectives does pediatric care in traditional Brazilian communities face when traditional care and modern medicine are compared? Accordingly, the general objective is to analyze the challenges and perspectives that pediatric care in traditional

¹ Estudante de Medicina, Universidade Dom Bosco (UNDB), 001-013308@aluno.undb.edu.br

² Professora orientadora. Bacharel em Farmácia (UFMA), em Administração (UEMA), em Ciências Contábeis (FAMA), Especialista em Microbiologia Clínica (CEUMA), em Gestão Pública (UEMA), Mestre em Administração (FEAD-BH), Doutoranda em Administração (FUMEC-BH). Professora da Universidade CEUMA. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9130722235578125>. E-mail: andreamendonca24@gmail.com.



XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB
COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS
(XVII EC 2024)

Brazilian communities encounters when considering these two approaches. To support the research, an exploration of pediatric care in both traditional and modern medicine will be developed, aiming to identify the variables involved in these practices. For the research methodology, a non-systematic literature review was adopted, using databases such as Scielo and Google Scholar to obtain the articles, analyzed through qualitative methods. As a result, it was found that the conflict between traditional healing practices and modern medicine, coupled with social inequalities, limits proper access to pediatric care. Thus, it is concluded that cultural integration and the promotion of practices sensitive to traditions are essential to improving child healthcare in these communities. The study is of great relevance as it addresses a rarely explored topic and contributes to the development of strategies that respect the cultural specificities of these populations, promoting more inclusive and effective healthcare

Keywords: Communities. Challenges. Modernity. Pediatrics. Tradition.

INTRODUÇÃO

No Brasil, há diversos povos tradicionais. De acordo com o artigo 3º do Decreto nº 6.040/2007 (Brasil, Decreto nº 6.040/2007, 2024), são grupos culturalmente diferenciados e que se reconhecem como tais, que possuem firmas próprias de organização social, que ocupam e usam territórios e recursos naturais como condição para sua reprodução cultural, social, religiosa, ancestral e econômica, utilizando conhecimentos, inovações e práticas geradas e transmitidos pela tradição. Dentre esses povos, pode-se destacar os povos ribeirinhos, quilombolas e os povos indígenas onde todos possuem uma enorme riqueza e diversidade cultural e históricas.

No entanto, com o passar do tempo e o desenvolvimento das cidades e serviços, esses povos acabaram por ficarem às margens da sociedade, assim, enfrentando diversos desafios em relação aos serviços de saúde, principalmente no contexto pediátrico. Nesse contexto, a vulnerabilidade socioeconômica, o isolamento geográfico e as barreiras culturais são alguns dos fatores que influenciam nesse limite do acesso aos serviços sanitários convencionais, consequentemente, contribuindo para a prevalência de doenças infecciosas e aumento da taxa de mortalidade infantil por exemplo.

Em seguida, além desses fatores mencionados, durante muito tempo essas comunidades sofreram com a questão de delimitação e invasão de suas terras. Até meados dos anos 1980, no Brasil muito pouca importância se dava às pessoas que residiam em Áreas Protegidas (APs). Da completa invisibilidade e/ou consideradas como fator antrópico, após



XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB
COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS
(XVII EC 2024)

conflitos, debates e resoluções, elas passaram a ser reconhecidas por seu valor conservacionista e estimadas como "guardiãs da floresta". Finalmente, em 2007, o governo brasileiro reconheceu pelo Decreto nº 6040/07 a existência de distintos povos e comunidades tradicionais (PCT) na sociedade, cujos direitos devem ser garantidos e respeitados (Calegare; Higuchi; Bruno, 2014).

Além disso, há um grande conflito quando se fala sobre as práticas de cuidado infantil, a divergência que existe entre a forma de cuidado pediátrico aplicado pela medicina moderna e as crenças tradicionais enraizadas nesses povos gera diversos debates, devido a essa última não ter tanto reconhecimento ou valorização. Nesse cenário, esses conflitos existentes entre as práticas tradicionais e as abordagens médicas convencionais dificultam o cuidado integrado e abordagens culturais sensíveis. Por outro lado, o Sistema Único de Saúde (SUS), durante todos esses anos vem tentando promover uma atenção à saúde que respeite as especificidade e peculiaridades de cada povo, embora muitas barreiras ainda precisam ser quebradas.

Diante desse contexto, o presente artigo busca analisar os principais desafios e perspectivas no cuidado pediátrico dentro das comunidades tradicionais brasileiras que são enfrentados pelos profissionais da saúde e a população dessas comunidades, abordando as tensões entre a tradição e a modernidade, e explorar possíveis perspectivas para a construção de um modelo de cuidado mais inclusivo e equitativo. Justifica-se o presente o estudo por entender e enaltecer a importância da valorização que as práticas tradicionais de cura possuem, além de compreender a existência da desigualdade social e que a saúde é tratada de maneiras diferentes entre cada povo. Além do mais, há ainda uma interculturalidade e as práticas de políticas públicas existentes devem ser adaptadas para as diferentes realidades de cada comunidade.

1 REFERENCIAL TEÓRICO

1.1 Comunidades Tradicionais: Indígenas, Quilombolas e Ribeirinhas

No contexto das comunidades indígenas, eles já se faziam presentes desde a época do Brasil colônia, quando os portugueses chegaram no território nacional. Eles foram o primeiro povo a entrar em contato com as pessoas vindas de fora, os estrangeiros, consequentemente, devido à diferença de hábitos e estilos de vida, esses povos foram os primeiros a adquirirem as



XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB
COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS
(XVII EC 2024)

doenças que vinham da Europa e muitas comunidades foram dizimadas nesse mesmo período devido à essas doenças e alta exploração a qual eram submetidos como escravidão, maus tratos e trabalhos forçados. Nesse sentido, podemos dizer que as comunidades indígenas são as que vem a mais tempo sofrendo e lutando no contexto sanitário.

Nesse âmbito, com a colonização e a posterior tentativa de aproximar as colônias de suas respectivas capitais, os traços da civilização europeia começaram a ganhar espaço no Brasil, sendo instauradas suas raízes, inicialmente, nas grandes aglomerações, onde, a ciência médica, por sua vez, procura ganhar seu espaço e legitimidade diante dos saberes tradicionais relativos à doença e à cura vigentes na colônia (Gomes *et al.*, 2017).

Neste sentido, o conhecimento prático e o uso de plantas medicinais já eram conhecidos e utilizados pelos jesuítas desde o período do Brasil Colônia. Esse conhecimento provinha principalmente das plantas descobertas e utilizadas pelos indígenas com as quais se obtinham excelentes resultados nos processos curativos. Os efeitos conseguidos com a manipulação destas plantas no início do século XVIII obtinham melhores resultados que os métodos utilizados pela medicina predominante na Europa que, por sua vez, tinha como base aspectos da medicina galênica juntamente com a teoria dos humores, conforme divulgada pelo Corpus Hipocraticus (Gomes *et al.*, 2017).

Após anos e anos, com as lutas pelos seus direitos, programas e políticas foram criados e implementados com o objetivo de assegurar os direitos desses povos à saúde. Dentre esses, podemos destacar a Política Nacional de Atenção à Saúde Indígena, aprovada pela portaria do Ministério da Saúde, nº 254, de 31 de janeiro de 2002, essa política tem como objetivo principal garantir aos povos indígenas o acesso à atenção integral, à saúde, de acordo com os princípios e as diretrizes que são estabelecidas pelo próprio SUS, assim, contemplando a diversidade social, cultural, geográfica, histórica e política, a fim de mitigar os fatores que tornam essa população mais vulnerável aos agravos à saúde, levando em conta o reconhecimento das maneiras de cura utilizadas por eles e os direitos que possuem em relação à sua cultura.

Além dessa política, podemos destacar a criação de órgãos como a Fundação Nacional do Índio (FUNAI), a qual está vinculada diretamente ao Ministério da Justiça. A FUNAI tem como função a coordenação das ações do governo federal destinadas a assegurar os direitos constitucionais dos povos indígenas no país. Entre suas principais atribuições está a garantia dos territórios indígenas, terras essas que são constantemente invadidas por donos de garimpo que querem aumentar/expandir os seus negócios (Brasil, 2002).



XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB
COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS
(XVII EC 2024)

Em seguida, quando falamos sobre as comunidades quilombolas presentes no território nacional, estamos falando de grupos que são formados por descendentes de africanos escravizados que resistiram à opressão e se estabeleceram em territórios isolados, buscando autonomia e liberdade. Essas comunidades têm uma profunda conexão com seus territórios, cuja ocupação remonta a mais de três séculos. A preservação de suas tradições culturais, modos de vida e práticas sociais é um marco fundamental para essas populações, que ainda enfrentam desafios relacionados à terra, à saúde e à cidadania (Santos, 2018).

Além disso, historicamente, os quilombos foram espaços de resistência e preservação cultural em meio ao regime escravista no Brasil e esses grupos possuem uma forte conexão com suas terras, as quais possuem um papel importante na preservação cultural. Com isso, podemos destacar como exemplo de uma das maiores lutas pelos direitos, uma revolta que foi liderada pelo Zumbi dos Palmares que hoje possui um reconhecimento nacional. A Constituição Federal de 1988 foi um marco importante para o reconhecimento formal dessas comunidades, ao garantir o direito à posse de suas terras (Art. 68 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias). O direito à posse da terra é um elemento fundamental para essas comunidades, que ainda enfrentam barreiras significativas no processo de regularização fundiária e territorial (Gomes; Lopes, 2020).

Ademais, nestas comunidades, há uma grande vulnerabilidade socioeconômica a qual é dos grandes desafios existentes e é algo que influencia e causa grande impactos negativos quando olhamos para as condições de saúde desses locais. O estudo de Soares, Santos e Fonseca (2021) destaca que a insegurança alimentar é um dos principais problemas enfrentados por essas comunidades, afetando particularmente as crianças. A desnutrição e a dificuldade de acesso a alimentos de qualidade são agravadas pela falta de infraestrutura, como saneamento básico e serviços de saúde adequados. Essas condições contribuem para a alta prevalência de doenças infecciosas e parasitárias, que poderiam ser prevenidas com melhores políticas de saúde pública e ações integradas que contemplem as necessidades específicas dessas populações.

Por fim, discutindo acerca das comunidades ribeirinhas, as quais são um outro grupo que foi muito marginalizado pela sociedade, são comunidades que estão habitadas às margens de rios. Esse povo além do difícil acesso aos serviços de saúde e a exclusão cultural a qual sofrem, eles não possuem acesso as formas de mídia presentes nos dias de hoje. Os ribeirinhos estão isolados não apenas da cultura geral, como do acesso à mídia escrita, televisiva e radiofônica e, também, de outros moradores da comunidade, já que a distância entre as

residências pode ser superior a 2000 metros. Em termos interacionais, o rio atua como constritor, fonte de contato, barreira e ponte ambiental, criando e restringindo as possibilidades de interação, principalmente entre as crianças (Franco; Santo *et al.*, 2015).

Essas comunidades, assim como as outras, estão espalhadas por toda extensão do território nacional, o acesso à saúde, por mínimo e precário que seja, tem como principais agentes e estruturas, as Unidades Básicas de Saúde fluviais e a Estratégia de Saúde das Famílias Ribeirinhas (ESFR). Atualmente, a atenção à saúde dessa população é dada mediante a Política Nacional de Atenção Básica, implementada no país, pelas Portarias MS/GM nº 2.488 e 2.490, ambas de 2011, voltadas para a implantação e operacionalização das atividades de saúde, bem como a definição dos valores de financiamento para as Equipes de Saúde das Famílias Ribeirinhas (ESFR) e custeio das Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF) (Franco; Sanco *et al.*, 2015).

1.2 Cuidados Pediátricos na Medicina Tradicional

Quando se fala sobre a medicina tradicional, refere-se sobre as mais variadas práticas de cura de cada comunidade. Em relação as comunidades tradicionais como as já mencionadas, muitas práticas de cura, estão relacionadas com recursos naturais (plantas medicinais, rituais e sacrifícios. Com isso, é notório que as populações tradicionais são detentoras de um saber singular, local, que diz respeito aos aspectos que norteiam essas interações no seu cotidiano (Santos *et al.*, 2023). Além disso, englobando todo o país, muitas pessoas ainda realizam práticas de cura, de acordo com dicas de pessoas conhecidas, familiares, vizinhos e amigos.

No contexto indígena por exemplo, há diversas tribos espalhadas por todo o Brasil, devido à essa diferença das tribos, cada uma tem sua crença, os deuses em que acreditam. As práticas de cura respondem a uma lógica interna de cada comunidade indígena e são produto de sua relação particular com o mundo espiritual e os seres do ambiente em que vivem. Essas práticas e concepções são, geralmente, recursos de saúde de eficácia empírica e simbólica, de acordo com a definição mais recente da OMS (Brasil, 2002).

No âmbito das comunidades ribeirinhas, eles dependem amplamente das plantas medicinais, conhecidas por suas propriedades terapêuticas. O conhecimento sobre essas plantas é transmitido oralmente entre as gerações e está intimamente ligado ao ambiente ao redor, onde os rios e a floresta fornecem os insumos necessários. Além disso, práticas de cura envolvem



XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB
COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS
(XVII EC 2024)

rituais espirituais e tratamentos holísticos, que refletem a visão de mundo dos ribeirinhos, na qual saúde, natureza e espiritualidade estão interligados. Embora o sistema de saúde moderno tenha tentado introduzir intervenções biomédicas, há desafios em conciliar esses saberes tradicionais com as práticas de saúde convencionais, devido à desconfiança em relação à medicina ocidental e à dificuldade de acesso a serviços de saúde formais (Souza; Silva, 2017; Oliveira; Alves, 2020).

Ademais, quando nos voltamos para as comunidades quilombolas, percebemos que as práticas de cura utilizadas por eles são semelhantes, trazem uma herança da cultura africana, porém realizada com os recursos disponíveis pelo território brasileiro. Nesse viés, eles utilizam plantas medicinais, benzimentos, e outras terapias naturais para tratar doenças e manter a saúde física e espiritual. O conhecimento é transmitido pelos mais velhos, que são reconhecidos como guardiões dos saberes ancestrais. Essas práticas incluem o uso de chás, pomadas e defumações, muitas vezes associadas a crenças religiosas e rituais. Embora essas comunidades tenham, ao longo dos anos, incorporado alguns aspectos da medicina moderna, o sistema de saúde tradicional ainda é amplamente utilizado, principalmente devido à falta de acesso aos serviços médicos formais e à desconfiança em relação ao tratamento convencional. O desafio contemporâneo reside em como integrar essas práticas com os cuidados de saúde modernos, sem perder a identidade cultural e os conhecimentos tradicionais que têm sido eficazes para essas populações (Silva, 2019; Santos, 2018).

Além desses desafios abordados, quando focamos no desenvolvimento e qualidade e vida das crianças dessas comunidades nos primeiros meses de vida, podemos perceber o quão inadequado são algumas situações. Evidencia-se que ainda existem lacunas entre as diretrizes pragmáticas e a capilaridade das políticas de aleitamento materno a realidade dos serviços de saúde, pois se observa que os incrementos não estão homogêneos em todas as regiões do país. Assim, na busca da equidade, as ações e as estratégias do PNAISC pretendem proporcionar uma melhor qualidade de vida à criança em desenvolvimento, em especial aos grupos de maior vulnerabilidade, como indígenas, quilombolas e ribeirinhos.

2.3 Cuidados Pediátricos na Medicina Moderna

Na medicina moderna, com o passar do tempo, novos estudos foram surgindo e com eles, novas técnicas e parâmetros para serem observados e avaliados dentro do contexto

pediátrico, como por exemplo, os marcos de crescimento e desenvolvimento que são avaliados na caderneta da criança visando identificar alterações precocemente. O crescimento e desenvolvimento da criança é o principal indicador de suas condições de saúde. Assim, o Ministério da Saúde prioriza seu acompanhamento desde o nascimento até os dez anos de idade na atenção básica, por meio da consulta de puericultura, buscando detectar precocemente alterações no crescimento e desenvolvimento da criança para evitar complicações (Chaves; Lima *et al.*, 2013).

Analogamente a avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil, a criação de programas de vacinação visando esse público, é algo de grande importância quando nos referimos a prevenção de doenças, principalmente as que são transmitidas por vetores como mosquitos, algo que é comum em toda extensão nacional. Para isso, houve a criação do calendário vacinal pelo Programa Nacional de Imunização (PNI), segundo dados do PNI, em 1978 a cobertura vacinal no Brasil atingia apenas cerca de 40% das crianças e, em 1999, a cobertura em menores de um ano chegou próximo a 90%. Entre as vacinas de rotina, também em menores de um ano, o país vem alcançando níveis próximos a 100% de cobertura vacinal, a partir de 1995, contra as formas graves de tuberculose, com a aplicação da vacina BCG (Bacilo de Calmette-Guérin) no neonato (Domingues *et al.*, 2020). A cobertura vacinal no início foi menor devido as grandes negligências e não aceitação por partes dos pais para vacinarem seus filhos, pois não acreditavam nos conceitos e ações da vacinação. Atualmente, muitos mitos sobre as vacinas já foram mitigados, mas mesmo assim, ainda há uma recusa por grande parte da população.

Além disso, a área vacinação possui grande importância pois, um dos pilares da pediatria moderna é a prevenção, com ênfase em programas de vacinação, acompanhamento do desenvolvimento físico e mental, e educação das famílias sobre hábitos saudáveis. A imunização infantil é uma das conquistas mais significativas da saúde pública, com impacto direto na redução da mortalidade e morbidade infantil global. O sucesso de campanhas de imunização contra doenças como o sarampo e a poliomielite exemplifica o papel crucial da medicina preventiva nos cuidados pediátricos contemporâneos (World Health Organization, 2019).

Outrossim, com a evolução dos estudos, houve também a evolução da tecnologia, principalmente no contexto médico. A possibilidade de consultas pela internet, no caso, a criação da telemedicina, que foi algo que facilitou mais as consultas pediátricas, já que em

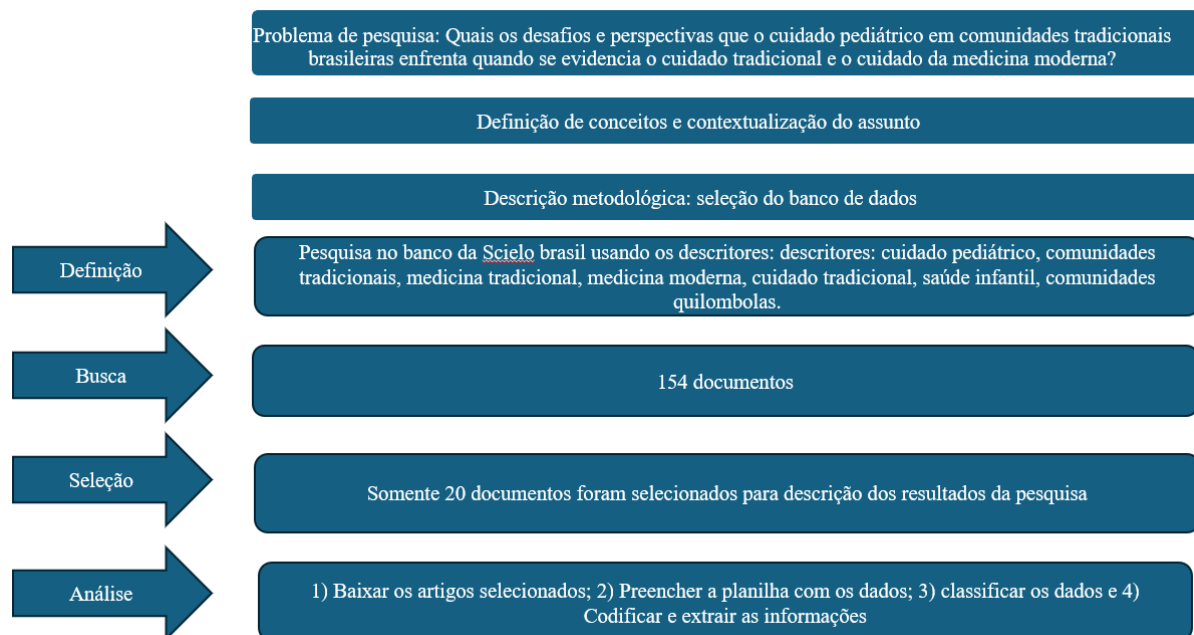
alguns casos não é possível o atendimento presencial. A Telemedicina se torna uma ferramenta de grande valor, uma vez que proporciona o atendimento remoto tanto nos momentos em que o presencial não é possível (ou representa algum tipo de risco), quanto nos momentos em que os pais precisam apenas de orientação, como para explicar o resultado de algum exame com urgência. (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2022).

2 METODOLOGIA DA PESQUISA

Para atender ao objetivo proposto no presente artigo, optou-se por realizar um estudo exploratório, descritivo de caráter qualitativo, com aplicação de revisão de literatura, utilizando a base de dados Scielo Brasil. A pesquisa foi realizada no dia 15 de setembro de 2024. Adotou-se a procura por descritores: cuidado pediátrico, comunidades tradicionais, medicina tradicional, medicina moderna, cuidado tradicional, saúde infantil, comunidades quilombolas, desafios e perspectivas.

A figura abaixo descreve resumidamente a metodologia desenvolvida.

Figura 1 – Metodologia desenvolvida no artigo



Fonte: Desenvolvida pelos autores, 2024.

Adotou-se a procura em documentos que fossem artigos ou artigos de revisão publicados em qualquer revista entre os anos de 2014 a 2024, usando “título” e “or” para selecionar a busca. Identificou-se apenas 154 artigos. Percebeu-se que o número selecionado foi grande. Como era inviável a leitura de todos, fez-se uma nova análise, lendo os resumos dos materiais para identificar aqueles que tinham relação com a temática desenvolvida neste artigo: as maneiras de cura e cuidado pediátrico nas comunidades tradicionais e dos desafios enfrentados entre as práticas tradicionais e a medicina moderna.

3 RESULTADO DA PESQUISA

O cuidado sempre fez parte do cotidiano a partir das experiências humanas e suas compreensões sobre as necessidades de fazê-lo, ou seja, as formas de cuidado são associadas ao homem, a sua natureza e a sua cultura, o que está relacionado com representações sociais, políticas e geográficas. Assim, a forma de cuidar se diferencia dependendo das particularidades e *modus operandi* de cada grupo social. Nesse contexto, o cuidado pediátrico nas comunidades tradicionais brasileiras é marcado por desafios específicos, os quais são resultados de aspectos geográficos, culturais e socioeconômicos, mas sabe-se que

Com base nisso, pode-se destacar como desafios o acesso limitado aos serviços de saúde, as desigualdades sociais e econômicas, a prevalência de doenças infecciosas nesses povos, as quais variam de acordo com a área em que habitam, as barreiras linguísticas encontradas devido à grande extensão territorial e cultural que o país possui, além dos conflitos existentes entre a medicina moderna e as práticas tradicionais.

Nesse viés, muitos povos habitam em locais remotos onde há um acesso difícil para os membros das equipes médicas, como regiões fluviais e áreas de florestas e matas densas, assim, dificultando a cobertura, a abrangência dos serviços sanitários. Segundo Garnelo e Brandão (2021), as comunidades ribeirinhas da Amazônia enfrentam grandes desafios logísticos, como a escassez de infraestrutura de saúde e a distância dos centros urbanos, o que impacta diretamente a oferta de serviços de saúde infantil de qualidade.

Ademais, os conflitos existentes entre as práticas de cura infantil tradicionais e os métodos de avaliação utilizados pela medicina convencional é um ponto que gera grande discussão. A utilização de plantas medicinais, a realização de rituais para deuses e xamãs que cada povo acredita, são ações que decorrem de seus saberes culturais, são práticas que estão



XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB
COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS
(XVII EC 2024)

enraizadas nesses povos e são passadas de geração para geração. Em contrapartida, as práticas médicas são ações baseadas em estudos, em testes e comprovações científicas que foram realizados com o passar de todos esses anos. Com isso, a coexistência dessa divergência de saberes acaba gerando uma relação não harmoniosa entre essas duas práticas de cuidado. Garnelo (2019) destaca que, embora muitas práticas tradicionais possuam valor simbólico e cultural, elas nem sempre são eficazes no manejo de doenças pediátricas graves, o que pode gerar resistência às intervenções biomédicas, como a vacinação ou o tratamento hospitalar.

Além disso, as diversidades culturais e linguísticas existentes entre esses povos é um outro ponto que merece grande atenção, pois é outro ponto que gera uma grande dificuldade para a implementação de cuidados de saúde eficazes. Segundo estudos realizados por o Ministério da Saúde (2022), a promoção de uma assistência culturalmente competente é essencial para superar essas barreiras e melhorar o cuidado pediátrico em populações tradicionais.

No que se refere ao contexto epidemiológico, o Brasil é um país que passa por muitas transições epidemiológicas, devido à, principalmente pela evolução e desenvolvimento dos estudos científicos (Martins *et al.*, 2021). Por outro lado, quando se está com um olhar direcionado para essas populações mais marginalizadas, fatores sociais, econômicos e sanitários possuem grande influência nessa transição epidemiológica, nas altas taxas de mortalidade por doenças infecciosas e não infecciosas que acometem as pessoas dessas comunidades.

Além disso, a região em que esses povos habitam faz com que haja uma variação das doenças que se encontram presentes nessas comunidades.

Nesse viés, pode-se destacar a presença de casos de doenças como malária, dengue, febre amarela, doenças de chagas, dentre outras doenças que possuem como vetor de transmissão o mosquito. Isso é decorrente da precariedade de serviços de controle de vetores na região, além de que o ambiente onde encontra-se as comunidades ribeirinhas são propensas para o aparecimento, reprodução e desenvolvimento de vetores como o mosquito transmissor das doenças mencionadas.

Outrossim, quando se analisa o contexto das comunidades indígenas, tem-se a prevalência de doenças como: verminoses, diarreias (que podem ser infecciosas e não infecciosas), oncocercose, leishmaniose e acidentes por animais peçonhentos. Tais casos, são ocorridos por conta dos hábitos de vida exercidos pelas pessoas dessas comunidades, como atividades de caça, banhos e atividades nas águas de rios, além das estruturas das habitações



XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB
COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS
(XVII EC 2024)

que possuem condições para abrigo de vetores como mosquitos palhas que transmitem a leishmaniose.

Por conseguinte, é notório que há grandes divergências entre as práticas de cuidado pediátrico das comunidades tradicionais e da medicina moderna aplicada atualmente em hospitais e Unidades Básicas de Saúde. Porém, analisando a fundo, é possível que haja uma integração dessas práticas uma vez que a medicina utiliza medicamentos fototerápicos, que são medicamentos derivados de plantas medicinais, as quais muitas comunidades possuem acesso. Nesse sentido, seria possível que houvesse em uma primeira instância a utilização desses recursos naturais, assim, a medicina moderna atuaria como uma ação complementar no quesito vacinal e tratamentos mais sérios.

Porém, essas medidas, antes de serem implementadas nas comunidades, deve haver o envolvimento, a participação dos líderes de cada comunidade para a tomada de decisão, tanto para estarem de acordo com a integração de ambas as práticas, quanto para estarem seguros das medidas terapêuticas que serão utilizadas.

CONCLUSÃO

Por fim, é notório que o cuidado pediátrico dentro das comunidades tradicionais no Brasil enfrenta uma grande diversidade de desafios complexos que estão interligados com aspectos culturais e estruturais. A prevalência de doenças infecciosas, as dificuldades de acesso aos serviços de saúde e as barreiras linguísticas e culturais, são apenas alguns dos fatores macro que agravam as condições de saúde infantil dentro dessas populações. Adicionalmente, o conflito existente entre as práticas tradicionais de cuidado e as práticas realizadas pela medicina moderna evidencia a necessidade de uma abordagem mais sensível e culturalmente competente por parte dos profissionais de saúde para que seja sempre possível um atendimento harmônico, humanizado e respeitoso.

Para que haja a melhora da qualidade do atendimento e da saúde infantil nessas comunidades, é de grande importância que políticas públicas sejam implementadas, tendo como base estratégias de integração entre o conhecimento tradicional e as práticas biomédicas, assim, respeitando a diversidade existente dos dois lados e promovendo uma comunicação e atendimento eficiente entre as partes envolvidas. Para isso, o investimento na capacitação de profissionais de saúde, promover a sensibilização e o entendimento da diversidade cultural



XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB
COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS
(XVII EC 2024)

existente entre esses povos, são passos essenciais para garantir que as crianças dessas comunidades recebam o cuidado adequado. Desse modo, contribuindo para a redução das desigualdades, da prevalência de doenças e das taxas de mortalidade, além de promover a saúde infantil em todo o território nacional.

Além da implementação dessas políticas, é imprescindível que haja uma capacitação dos profissionais que atuam dentro das estratégias de saúde responsáveis por cada comunidade. Pois, com essa capacitação os agentes de saúde terão mais recursos para lidar com as questões das diferenças culturais e históricas envolvidas em ambos os lados, assim, podendo facilitar a integração e melhor atendimento não só para as crianças das comunidades, mas também, para cada pessoa que ali habita.

Em suma, a articulação entre a medicina tradicional e a medicina moderna em comunidades tradicionais brasileiras oferece grandes oportunidades para promover um cuidado pediátrico mais inclusivo e eficaz. Ao integrar os saberes tradicionais, como o uso de plantas medicinais e práticas culturais, com a medicina moderna, é possível criar abordagens de saúde que respeitem as crenças e valores locais, aumentando a adesão aos tratamentos e melhorando o bem-estar das crianças. Profissionais de saúde capacitados para entender essas tradições e políticas públicas que incentivem essa integração são essenciais para garantir um cuidado que preserve a identidade cultural e, ao mesmo tempo, ofereça soluções mais abrangentes e adaptadas às necessidades dessas populações. Essa conciliação tem o potencial de fortalecer a confiança entre os profissionais de saúde e as comunidades, resultando em melhores resultados de saúde infantil.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. Brasília: Ministério da Saúde; Fundação Nacional de Saúde. 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Perfil epidemiológico dos povos indígenas no Brasil. In: Ministério da Saúde, Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI). **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. Brasília: Fiocruz, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.



XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB
COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS
(XVII EC 2024)

CALEGARE, M. G. A.; HIGUCHI, M. I. G.; BRUNO, A. C. DOS S. Povos e comunidades tradicionais: das áreas protegidas à visibilidade política de grupos sociais portadores de identidade étnica e coletiva. **Ambiente & Sociedade**, v. 17, n. 3, p. 115–134, jul. 2014.

CHAVES, C. M. P. et al. Avaliação do crescimento e desenvolvimento de crianças institucionalizadas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, n. 5, p. 668–674, out. 2013.

DOMINGUES, C. M. A. S. *et al.* 46 anos do Programa Nacional de Imunizações: uma história repleta de conquistas e desafios a serem superados. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00222919, 2020.

FRANCO, E. C. *et al.* Promoção da saúde da população ribeirinha da região amazônica: relato de experiência. **Revista CEFAC**, v. 17, n. 5, p. 1521–1530, set. 2015.

GARNELO, L. Políticas públicas de saúde para populações indígenas no Brasil: desafios e perspectivas. **Saúde em Debate**, v. 43, n. 122, p. 206-219, 2019.

GARNELO, L.; BRANDÃO, L. C. Acesso e cobertura de ações de saúde para populações ribeirinhas na Amazônia. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 4, p. 1523-1532, 2021.

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

GOMES, F. G.; LOPES, C. F. Território e resistência: a luta das comunidades quilombolas no Brasil. **Revista de Estudos Sociais**, v. 45, n. 2, p. 205-219, 2020.

MARTINS, Thalyta Cássia de Freitas et al. Transição da morbimortalidade no Brasil: um desafio aos 30 anos de SUS. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. v. 26, n. 10, pp. 4483-4496. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212610.10852021>. Acesso em 25 out. 2024.

OLIVEIRA, P. J.; ALVES, R. S. Cuidado tradicional e saúde infantil em populações ribeirinhas. **Journal of Amazon Health**, v. 23, n. 1, p. 88-98, 2020.

SANTOS NUNES, J. G. *et al.* População Ribeirinha e Promoção da Saúde. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, [S. l.], v. 13, n. edespmulti, 2022.

SANTOS, J. A. Comunidades quilombolas e o desafio da manutenção cultural e territorial. **Revista de Estudos Afro-Brasileiros**, v. 10, n. 2, p. 123-135, 2018.

SILVA, M. R. Direitos territoriais e comunidades quilombolas no Brasil: avanços e desafios. **Revista de Antropologia**, v. 47, n. 3, p. 251-267, 2019.

SOARES, F. V.; SANTOS, R. M.; FONSECA, M. C. Saúde e segurança alimentar em comunidades quilombolas: desafios e estratégias. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 4, p. e00123421, 2021.



XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB
COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS
(XVII EC 2024)

SOUSA, I. M. C. DE .; TESSER, C. D. Medicina Tradicional e Complementar no Brasil: inserção no Sistema Único de Saúde e integração com a atenção primária. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, n. 1, p. e00150215, 2017.

SOUZA, L. N. de *et al.* Práticas de cuidado em saúde com crianças quilombolas: percepção dos cuidadores. **Escola Anna Nery**, v. 27, p. e20220166, 2023.

SOUZA, M. C. A.; SILVA, L. B. A saúde nas comunidades ribeirinhas da Amazônia: desafios e perspectivas. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 12, n. 2, p. 101-113, 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Telemedicina na pediatria. Um guia para aplicação prática. Rio de Janeiro: DOC, 2022. ISBN 978-65-87679-66-2.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Who global report on traditional and complementary medicine, 2019**. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2019.