

CONTRIBUIÇÃO DO CURANDEIRISMO NO PROCESSO SAÚDE/DOENÇA DOS PAÍSES AFRICANOS LUSÓFONOS*

CONTRIBUTION OF TRADITIONAL AFRICAN MEDICINE IN THE HEALTH/DISEASE PROCESS OF AFRICAN COUNTRIES LUSOPHONES*

KARIM SULEIMANE SÓ²

FRANCISCO WASHINGTON ARAÚJO BARROS NEPOMUCENO³

RESUMO: As práticas populares em saúde sempre fizeram parte da história da humanidade desde antiguidade. Esses saberes praticados por pessoas com habilidades de cura, denominadas curandeiros, vem propiciando contribuições importantes para certos povos, em especial nos países com pouco suporte em saúde. Com o objetivo de avaliar a participação e a influência do curandeirismo no tratamento de doenças, definindo o grau de confiança quanto ao método terapêutico, realizou-se um estudo analítico-descritivo, com abordagem quanti-qualitativo numa universidade com 75 estudantes africanos que cursam enfermagem. Os dados foram coletados por meio de um questionário, entre os meses de maio a junho de 2018. As entrevistas ocorreram nas dependências dos campi da universidade. Conclui-se que práticas populares são prevalentes nas comunidades dos estudantes entrevistados, e o nível de confiança pela prática é considerável. Essas experiências podem ser muito úteis, desde que os usuários procurem orientações quanto ao uso com os profissionais de saúde, não incentivando totalmente a prática, mas buscando aliá-la ao conhecimento científico para o uso consciente, evitando riscos à comunidade.

Palavras-chaves: Medicina Tradicional Africana, Saúde Pública, Assistência à Saúde.

ABSTRACT: Popular health practices have always been part of human history since antiquity. These knowledges practiced by people with healing abilities, called “curandeiro”, have provided important contributions to certain peoples, especially in countries with little health support. In order to evaluate the participation and influence of “curandeirismo” in the treatment of diseases, defining the degree of confidence in the therapeutic method, analytical-descriptive study was carried out with a quantitative- qualitative approach in a university with 75 African students who study nursing. The data were collected through a questionnaire between May and June of 2018. The interviews took place in the dependencies of the university campuses. It is concluded that popular practices are prevalent in the communities of the interviewed students, and the level of confidence in practice is considerable. These experiences can be very useful, as long as users seek guidance when used with health professionals, not fully encouraging the practice, but seeking to combine scientific knowledge for conscious use while avoiding risks to the community.

Keywords: African Traditional Medicine, Public Health, Delivery of Health Care.

* Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem, da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), como requisito parcial para a obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

² Discente de Enfermagem pela UNILAB, Instituto de Ciências da Saúde, e-mail: ksuleimaneso@hotmail.com

³ Farmacêutico, Doutor em Farmacologia, Docente de Enfermagem na UNILAB, Instituto de Ciências da Saúde, e-mail: barros@unilab.edu.br

INTRODUÇÃO

As práticas populares em saúde fazem parte da história da humanidade desde as mais antigas civilizações e mostram-se presentes até os dias atuais. Mesmo com todo o avanço na medicina, o saber místico, incluindo o curandeirismo, segue proporcionando contribuições importantes e constituem uma herança de nossos antepassados, enraizada nos costumes e nos rituais religiosos de certos povos (COSTA, 2016).

Na tentativa de entender o fenômeno saúde-doença, as pessoas dialogavam no universo de cura e tratamento de doenças com práticas e crenças marcadas por diferenças. Porém, seus conhecimentos não se ignoram e nem se excluem. No século XVIII, acreditava-se que as doenças eram uma forma de advertência ou punição enviada por Deus, isso fez com que a medicina lançasse um olhar atento em direção ao corpo e especialmente, às formas de curar disponíveis na época. O curandeirismo entra na discussão como uma alternativa de tratar doenças desconhecidas, um saber distinto do acadêmico, focado no trato de plantas e ervas, fazendo do curandeirismo um tipo de medicina popularizada, praticada com base em conhecimentos vulgares e empíricos (RIBEIRO, 2013).

Por definição, curandeiro é a pessoa com habilidades de cura, utilizando um conjunto de saberes herdado e/ou adquiridos. Assim, o curandeirismo tem sido considerado uma arte ou um conjunto de atividades praticadas, pelo qual o praticante (curandeiro ou curador), diz curar (MATOS, 2005; PUTTINI, 2011). Essas atividades variam de medicina popular/tradicional a espiritualismo, baseadas em crenças e práticas naturalmente bem-intencionadas e destinadas a ajudar. Em muitos lugares, o curandeirismo é a única opção que a população dispõe para tratar seus problemas de saúde (ARAÚJO, 2016).

Dos poucos estudos sobre curandeirismo, a maioria mostra a prevalência dessas práticas em Comunidades dos Países de Língua Portuguesa (CPLP) e principalmente nos Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa (PALOP). A prática, conhecida pelo nome “medicina tradicional” é vista até os dias atuais, e o método de cura é aceito e recorrido por cidadãos de várias classes sociais, sendo eles moradores das zonas rurais ou urbanas (GRANJO, 2009; SANTANA, 2011).

No relatório mundial de saúde da Organização Mundial de Saúde (OMS), de 2006, nota-se o papel dos curandeiros no sistema de saúde africano, registrando-os na classificação oficial de ocupações e nas contagens dos prestadores de serviços de saúde, com a denominação de

“associados”. Embora a prática desses associados se estabeleça mais no nível de atenção primária (conselhos sobre o cuidado, diagnóstico, e amenização/cura de sintomas agudos), o curandeirismo também perpetua no tratamento de algumas enfermidades graves de níveis secundários e terciários.

Muitas são as justificativas para a grande procura pelo curandeirismo na África. Entre elas podemos citar o fácil acesso ao curandeiro, carência de profissionais de saúde para atender toda a população, falta de medicamentos e limitações territoriais que impossibilitam as pessoas de acessar os serviços de saúde formais (GRANJO, 2009; SANTANA, 2011; COSTA, 2016). Dessa forma, os curandeiros assumem um papel importante nessas comunidades, principalmente em regiões muito afastadas da zona urbana (OMS, 2012).

A literatura tem mostrado que a adesão ao tratamento pelo curandeiro em comunidades africanas não é fruto apenas de uma deficiência no sistema de saúde público. A confiança em relação a esta prática está muito associada aos inúmeros casos de sucesso da intervenção realizada corroborada pelo contexto histórico e cultural. Acredita-se, também, que a preferência de muitos pacientes pelo curandeirismo deva-se à capacidade do curandeiro de trabalhar a cura das doenças a partir das crenças das pessoas (GRANJO, 2009; SANTANA, 2011; OMS, 2016).

Um estudo realizado em vários países da África demonstrou que os curandeiros tradicionais e espirituais constituem os principais prestadores de cuidados de saúde para as enfermidades, fato pelo qual os doentes não recorrem às unidades de saúde convencionais (OMS, 2012). A mesma realidade foi identificada no relatório sobre a saúde na região africana da OMS, em 2014, relatando que 80% das comunidades africanas confiam em receber conselhos e utilizam curandeirismo para o tratamento de sintomas e doenças.

A participação social para atenção à saúde da população sempre foi uma sentença da OMS desde 1946. Nessa ordem, a Conferência Internacional sobre Cuidados Primários a Saúde de Alma-Ata (1978) traz a importância da contemplação das práticas populares e tradicionais ao sistema formal de saúde, afirmando que é necessário tornar esses praticantes autóctones aliados ou agentes de saúde da comunidade, mediante treinamento apropriado para participar dos cuidados primários de saúde (MATOS, 2005). Tal tese também é defendida pela Carta de Ottawa (1984) no contexto da continuidade do movimento sanitário como uma política internacional da promoção da saúde. A mesma proposta foi seguida pelo Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil publicando decretos e portarias como a Portaria nº 971, de 03 de maio

de 2006, que aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS (PUTTINI, 2008; MATTOS, 2013). Recentemente, a Portaria nº 971 foi atualizada pela Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.

A mesma estratégia vem sendo adotada por alguns países, inclusive os da África, onde os gestores incluem cada vez mais essas pessoas no sistema de saúde visando a proporcionar uma melhor atenção à saúde a todos (GRANJO, 2009; SANTANA, 2011; OMS, 2014; ARAÚJO, 2016; BRASIL, 2017).

Justificado pelo fato de ser o ambiente de pesquisa do presente estudo, é importante descrever a Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB). A UNILAB é uma instituição de ensino superior pública e federal do Brasil criada pela Lei nº 12.289 de 20 de julho de 2010. Teve suas atividades acadêmicas iniciadas em 25 de maio de 2011, cujo princípio é a cooperação e a integração entre Brasil e os países membros da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP), especialmente os países africanos. Tem recebido estudantes internacionais africanos de Angola, Cabo-Verde, Moçambique, São Tomé e Príncipe e Guiné-Bissau (BRASIL, 2011; DRCA, 2017).

Considerando a diversidade cultural da UNILAB, em especial a africana, e a saúde como uma das temáticas fundamentais da instituição, percebeu-se a necessidade de se conhecer a relação das práticas populares em saúde com os estudantes internacionais vivendo no Brasil.

Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo avaliar a participação e a influência do curandeirismo no tratamento de doenças por estudantes africanos do curso de enfermagem da UNILAB, a fim de definir o grau da confiabilidade desses estudantes quanto ao método terapêutico.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo analítico-descritivo, com abordagem qualitativa, desenvolvido nos campi da UNILAB do Estado de Ceará situados nos municípios de Redenção e Acarape, com estudantes africanos do 1º ao 10º semestre do curso de graduação em enfermagem, regularmente matriculados no período 2017.2. O estudo ocorreu no período compreendido entre maio de 2018 a junho de 2018.

A lista do total de discentes ativos no curso de Enfermagem disponibilizada pela Diretoria de Registro e Controle Acadêmico (DRCA) e atualizada pela secretaria do curso de enfermagem da UNILAB, auxiliou os proponentes na composição da amostra. Sendo assim, os estudantes de diferentes nacionalidades foram convidados a participar do estudo por conveniência. Após esclarecimento sobre o propósito do estudo, o participante formalizou sua participação mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta de dados aconteceu nas dependências dos campi da universidade (liberdade, auroras e unidade acadêmica de palmares), durante o mês de maio. O questionário semiestruturado foi aplicado pelo pesquisador, individualmente, em ambiente reservado. Esse questionário apresentava 14 questões contemplando variáveis sociodemográficas (sexo, idade, nacionalidade e semestre que estes cursavam), bem como a prática do curandeirismo (última experiência, tratamento, relevância social e nível de confiança dos estudantes sobre método terapêutico). O anonimato dos participantes foi preservado e os formulários identificados por códigos.

Os dados coletados foram codificados, tabulados e analisados por estatística descritiva, tratada em função de frequência simples (N), frequência relativa (%), média e desvio padrão com auxílio do Microsoft Office Excel 2010 e do Microsoft Office Word 2010. Para análise dos dados qualitativos foi utilizada técnica de análise de conteúdo, dando a base para a construção da discussão da temática.

Este trabalho foi desenvolvido após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (CEP/UNILAB) o qual concedeu parecer favorável sob o protocolo nº 2.670.491, obedecendo todas as diretrizes e normas reguladoras de pesquisas com seres humanos descritas na Resolução nº 510 de 07 de abril de 2016 do Conselho Nacional de Saúde brasileiro.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 338 graduandos de enfermagem, foram abordados todos os 88 estudantes africanos regularmente matriculados no curso de graduação em enfermagem da UNILAB, divididos em cinco nacionalidades (Guiné-Bissau, Cabo Verde, São Tomé e Príncipe, Moçambique e Angola). Destes, 13 se recusaram a assinar o TCLE por motivos religiosos e/ou culturais, totalizando, assim, 75 participantes entrevistados.

Do total de 75 universitários entrevistados, 72,0 % (54/75) eram do sexo feminino. Quanto à idade, a mesma variou de 18 a 30, apresentando a média de 23,3 anos. Desses, 48 64,0 % (48/75) eram da nacionalidade guineense e 71,0 % (53/75) cursavam de 5º a 8º semestre de graduação em enfermagem.

Tabela 1. Dados sociodemográficos dos estudantes africanos do Curso de Enfermagem da UNILAB, 2018.

	Variável	Total	%
Sexo	Masculino	21	28,0
	Feminino	54	72,0
Idade	[18-20] Adolescente	3	4,0
	[21-25] Jovem Adulto	55	73,0
	[26-30] Adulto	17	23,0
Nacionalidade	Angola	4	5,0
	Cabo Verde	11	15,0
	Guiné-Bissau	48	64,0
	Moçambique	3	4,0
	São Tomé e Príncipe	9	12,0
Semestre	1º - 2º	7	9,0
	3º - 4º	13	17,0
	5º - 6º	26	35,0
	7º - 8º	27	36,0
	9º - 10º	2	3,0

Quando perguntados/questionados sobre o contato com o curandeiro em caso de enfermidade, 55,0 % (41/75) referiram utilizar esse método para tratar sinais ou sintomas de doenças, enquanto que 45,0 % (34/75) relataram nunca ter recorrido ou não se lembram de ter procurado. Isso remete ao fato de que na maioria das vezes são levadas na infância. Um estudo feito por Gomes e Melo (2015) afirma similar, de que é evidenciada uma grande adesão às crenças populares no período da infância.

Entre os entrevistados, 41,0 % (17/41) referiram ter procurado/realizado entre duas a quatro consultas com esses colaboradores em saúde e 29,0 % (12/41) afirmaram ter realizado mais de sete consultas com esses profissionais. Além dos variados problemas de saúde citados,

as queixas mais apresentadas foram febres com 29,0 % (12/41), seguida de dores abdominais com 27,0 % (11/41). E a forma de diagnóstico relatado pelos entrevistados foi por meio de relatos de sintomas do próprio paciente/acompanhante com 54,0 % (22/41), seguida de observação dos sinais com 41,0 % (17/41), ou seja, anamnese e exames físicos respectivamente, quando relacionadas à medicina moderna (Santos et al., 2011; Barros, 2016). Esses constituem o primeiro pilar/etapa do processo do cuidar/enfermagem, onde o profissional será capaz conhecer e estabelecer o vínculo de confiança com o cliente, identificar alterações biopsicossociais e espirituais e por fim, definir possíveis diagnósticos traçando assim metas e/ou prescrições para o tratamento (SOARES et al., 2014; VALENTE et al., 2017).

Sobre o tratamento, a maioria 95,0 % (71/75) não sabe nome/identificar o remédio recebido por curandeiro, porém todos sabiam de que parte de planta era extraído o remédio (caule, folha ou raiz) e da forma de preparo, pois são orientados por estes, dessa forma 51,0 % (21/41) dos remédios usados em todos os tratamentos citados pelos entrevistados são provenientes de folhas das plantas. Dos 41 que recorreram ao método terapêutico, 61,0 % (25/41) informam que o tratamento resolveu totalmente suas enfermidades.

Muitos estudos apontam que dentre as práticas propagadas pela cultura popular, as plantas sempre assumiram fundamental importância, onde suas potencialidades terapêuticas são aplicadas ao longo das gerações. E mesmo com o desenvolvimento da medicina e avanço tecnológico dos fármacos sintéticos, essas plantas ainda permaneceram como forma alternativa para tratamento de enfermidades em várias partes do mundo, sendo ultimamente valorizadas e empregadas para fins terapêuticos (BADKE et al., 2012 e 2016; GOMES e MELO, 2015; MELO et al., 2015).

Tabela 2. Dados sobre a terapia do curandeiro por estudantes africanos do Curso de Enfermagem da UNILAB, 2018.

	Variável	Total	%
Contato	Sim	41	55,0
	Não	34	45,0
Vezes	[< 02]	6	15,0
	[02 - 04]	17	41,0
	[04 - 06]	6	15,0
	[07 +]	12	29,0
Queixa	Febres	12	29,0
	Dor abdominal	11	27,0
	Dor musculoesquelética	6	15,0
	Lesões cutâneas	6	15,0
	Outros	6	15,0
Diagnóstico	Relatos	22	54,0
	Observação	17	41,0
	Exames	1	2,0
	Outros	1	2,0
Remédio	Folhas	21	51,0
	Caules	3	7,0
	Raízes	8	20,0
	Outros	9	22,0
Cura	Totalmente	25	61,0
	Parcialmente	14	34,0
	Não	2	5,0

Em relação à confiança no curandeirismo, 86,0 % (64/75) relatam ter confiança no curandeiro para tratar doenças e 71,0 % (53/75) desses confia parcialmente, isso foi sustentado pelas experiências vivenciadas com a prática, sejam elas boas, ruins, diretas ou indiretas através de parentes ou amigos próximos. Além disso, o costume é um forte fator condicionante, pelo fato da pessoa crescer numa família que sempre recorreu a esse método terapêutico e tem resolvido suas queixas, gerando essa ideia de confiança na pessoa (MELO et al., 2015).

Independentemente do país, 85,0 % (64/75) dos entrevistados afirmaram que os curandeiros têm realizado um trabalho relevante em suas comunidades de origem. E são muito comparados aos médicos 21,0 % (16/75), designados “médicos tradicionais”, por diagnosticarem e selecionarem a melhor forma de tratamento; e farmacêuticos 23,0 % (17/75), pelo conhecimento que têm sobre os remédios e o fornecimento desses remédios prontos para uso. Já a maioria 48,0 % (36/75) atribui ao curandeiro uma figura que faz “um pouco de tudo”, desde a consulta, tratamentos, cuidados e até as orientações sobre a saúde. Esse grau de confiança pode ser condicionado e justificado por muitos fatores, uma dela talvez seja pela falta de acesso a serviços de saúde adequados e outros associados, condicionando assim as pessoas,

procurarem mais esse método terapêutico e tornando-o cada vez mais relevante, pois é um meio mais rápido e acessível (BADKE et al., 2012).

Tabela 3. Dados sobre a figura do curandeiro por estudantes africanos do Curso de Enfermagem da UNILAB, 2018.

	Variável	Total	%
Confiança	Totalmente	11	15,0
	Parcialmente	53	71,0
Relevância	Não	11	15,0
	Sim	64	85,0
Comparação	Não	11	15,0
	Médico	16	21,0
	Enfermeiro	6	8,0
	Farmacêutico	17	23,0
Procura	Um pouco de todos	36	48,0
	Sim	38	51,0
	Não	37	49,0
Curandeirismo	Sim	69	92,0
	Não	6	8,0

Sobre buscar ajuda do curandeiro numa eventual necessidade de saúde, percebeu-se neste estudo que há um equilíbrio entre as repostas “sim” (51,0 %) e “não” (49,0 %). O elevado percentual para o “sim” demonstra a aceitação e confiança desses perante o método de terapia, percebida na fala que mais se repetiu:

“Estaria sendo ingênuo se eu disser que não recorrerei a esse método, até porque já fui e deu certo [...] e também vi pessoas que o método resultou.” (Respondente nº 30).

Por outro lado, entre as justificativas dos que responderam “não” notou-se uma prevalência de entendimento que pode ser observado nas seguintes declarações:

“Existem certas doenças que o curandeiro cura e a medicina moderna não cura, e vice-versa, ambos têm seus pontos positivos e negativos [...]” (Respondente nº 18).

“Com toda tecnologia disponível atualmente, será difícil procurar [...] se o hospital não resolver, vou procurar o curandeiro [...], por exemplo, febre amarela lá tem cura.” (Respondente nº 47).

Denota-se nas declarações acima, um pouco de insegurança para os que responderam “não”, sendo que na justificativa apontam que ainda poderiam recorrer após esgotar as opções

da medicina convencional. De qualquer forma ainda iriam, ou seja, as práticas populares ainda fazem parte deles, isso reforça mais uma vez a confiança.

É importante frisar que as crenças e práticas populares que muitas vezes são métodos usados pelo curandeirismo, arduamente auxiliam na resolução de problemas cotidianos, diminuindo situações de risco em indivíduos. Além disso, essas práticas são associadas ao comportamento humano apenas, após ser certificado a veracidade de sua eficácia, pelas vivências, experimentação e avaliação do seu êxito (SILVA et al., 2014).

Por fim, observou-se grande interesse dos estudantes quanto ao assunto, quando perguntados sobre inserção do conhecimento sobre o curandeirismo no curso da enfermagem da UNILAB. 92,0 % (69/75) deles reforçam a ideia afirmando conforme as falas/declarações abaixo:

“Eu acho que é mais uma bagagem para a nossa formação [...] não é para incentivar ou apoiar a prática entre os acadêmicos, mas sim um conhecimento a ser agregado, para melhores orientações em saúde.” (Respondente nº 64).

“Olha todos nós sabemos que um dia voltaremos para os nossos países para contribuir [...] como futuros enfermeiros e profissionais da saúde, um dia provavelmente depararemos com pacientes com esses hábitos [...]. Sendo assim, é interessante que dentro da academia tenhamos a oportunidade de discutir um pouco sobre o assunto.” (Respondente nº 53).

Gomes e Melo (2015) reforçam ainda que a maioria da população tem o hábito de utilizar recursos populares em busca da solução para seus problemas de saúde, antes de buscar os serviços de saúde oficiais. Embora os recursos alopáticos disponham de uma maior tecnologia com a finalidade de garantir assistência qualificada, a população ainda prefere optar pelo não abandono do uso de cuidados populares, dando, assim, a continuidade ao tratamento.

Desse pressuposto, além da participação social para atenção à saúde da população defendida pela OMS, Badke e colaboradores (2016) afirmam que é dever dos profissionais de saúde respeitar as tradições e as opiniões da comunidade em que atua, a fim de que seja estabelecida uma assistência de qualidade e um convívio saudável entre os saberes popular e científico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se constatar que a prática do curandeirismo ainda é prevalente nas comunidades ou países dos estudantes entrevistados. O curandeiro assume papel importante no cotidiano das comunidades relacionado com o cuidado com a saúde. Mesmo tendo observado que boa parte dos estudantes nunca recorreu ao método para tratar doenças, foi evidenciado que o nível de confiança dessas pessoas ainda existe.

Dessa forma, acredita-se que esses conhecimentos não devem ser considerados apenas como práticas passadas, mas sim uma área da ciência que precisa ser estudada e aperfeiçoada para ser aplicada de forma segura e eficaz por profissionais da saúde, como prática complementar.

Em suma, conclui-se que essas experiências podem ser muito úteis, desde que os usuários procurem orientações com os profissionais de saúde do sistema formal. Espera-se, também, que os profissionais de saúde assumam uma postura favorável ao uso de práticas populares, buscando aliar aos princípios científicos para um uso mais racional e consciente, evitando assim riscos desnecessários a comunidade.

REFERÊNCIAS

COSTA, FAZ; CATANIO, PAG; ARAGÃO, AEA et., al. **Práticas populares em saúde indígena e integração entre o saber científico e popular: revisão integrativa.** SANARE, Sobral - V.15 n.02, p.112-119, Jun./Dez, 2016.

RIBEIRO, DB. **Medicina e práticas mágicas na cura de enfermidades tropicais no século XVIII.** Revista UNIABEU Belford Roxo v.6, n.13, maio/ago., 2013.

MATOS, I; GRECO, RM. **Curandeirismo e Saúde da Família: conviver é possível?** Revista APS, v.8, n.1, p. 4-14, jan./jun. 2005.

ARAÚJO A.P; ARAÚJO D. **Curadores e Medicina Popular no Minho Rural do Século XVIII.** Acta Farmacêutica Portuguesa, v. 5, n.2, pp. 91-104, 2016.

SANTANA, JS. **História da Saúde na África: perseguição e resistência às tentativas de proibição dos saberes e práticas de cura exercidas por nyangas1 em Moçambique.** Anais do XXVI Simpósio Nacional de História – ANPUH. Julho. São Paulo, 2011.

GRANJO, P. **Saúde e Doença em Moçambique.** Saúde Soc., v.18, n.4, p.567-581, São Paulo, 2009.

PUTTINI, RF. **Curandeirismo e o campo da saúde no Brasil.** Interface comunicação saúde educação, v.12, n.24, p87-106, jan./mar. 2008.

_____. **Curandeirismo, curandeirices, práticas e saberes terapêuticos: reflexões sobre o poder médico no Brasil.** Revista de Direito Sanitário. v. 11, n. 3 p. 32-49, Fev., São Paulo, 2011.

MATTOS, LF; OLINTO BA. **“Todos são curandeiros”:** saberes populares e curandeirismo nos processos-crime de Guarapuava (1940-1950). Revista TEL v. 04, n.2, Mai.-Ago. 2013.

BRASIL. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.** Ministro de estado da saúde/gabinete do ministro. Edição 183. Seção 1. Página: 68. Disponível em:< <http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=68&data=22/09/2017>>. Acesso em: 15 abr. 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Trabalhadores de saúde: um perfil global.** Relatório Mundial de Saúde. 2006.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Prevenção e controle de doenças orais e do noma como intervenções essenciais contra as doenças não transmissíveis.** Promover a Saúde Oral em África - Escritório Regional da OMS para a África. 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Saúde das pessoas: o que funciona. Relatório sobre a Saúde na Região Africana.** 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Sistemas de Saúde em África: Percepções e Perspectivas das Comunidades.** Relatório de um Estudo Multipaíses – Escritório Regional da OMS para a África. 2012.

DIRETORIA DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO (DRCA/UNILAB). **Quantitativo geral de estudantes da Unilab.** Dados Quantitativos – DRCA. 2017. Disponível em: <<http://www.unilab.edu.br/dadosquantitativos/>>.

BRASIL. UNILAB. **Institucional.** 2011. Disponível em: <<http://www.unilab.edu.br/institucional-2/>>. Acesso em: 15 abr. 2018.

BRASIL. UNILAB. **Dados Quantitativos – DRCA.** Out. 2017. Disponível em: <http://www.unilab.edu.br/dadosquantitativos/>>. Acesso em: 15 abr. 2018.

GOMES LMA, MELO MCP. Práticas populares de cuidado: percepção de gestantes em uma Unidade de Saúde de Petrolina – PE. **Revista espaço para a saúde.** Londrina | v. 16 | n. 3 | p. 53-63 | jul/set. 2015.

BADKE MR, BUDÓ MLD, ALVIM NAT, ZANETTI GD, HEISLER EV. Saberes e práticas populares de cuidado em saúde com o uso de plantas medicinais. **Texto Contexto Enferm,** Florianópolis, 21(2): 363-70. abr-Jun. 2012.

BADKE, MR; SOMAVILLA, CA; HEISLER, EV; ANDRADE, AD; BUDÓ MLD; GARLET, TMB. Saber popular: uso de plantas medicinais como forma terapêutica no cuidado à saúde. ISSN 2179-7692 **Rev Enferm UFSM.** 6(2): 225-234. abr./Jun. 2016.

MELO, MCP; GOMES, LEANDRA, MA; CRUZ, CMDD; FERNANDES, CX. Saberes populares e produção de saúde: repensando práticas no cuidado materno-infantil. **Rev. APS.** 18(4): 492 - 499. out/dez, 2015.

BARROS ALBL. **Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto.** 3ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2016.

SANTOS, N; VEIGA, P; ANDRADE, R. Importância da anamnese e do exame físico para o cuidado do enfermeiro. **Rev Bras Enferm.** 64(2): 355-8. Brasília, mar-abr, 2011.

SOARES, MOM et al. Reflexões Contemporâneas sobre Anamnese na Visão do Estudante de Medicina. **Revista brasileira de educação médica**. 38 (3) : 314 – 322 ; 2014.

VALENTE, FL et al. Exame físico no domínio da enfermagem: Revisão integrativa da literatura. **Revista ibero-americana de saúde e envelhecimento**. online. 3(3): 1074 - 1086 vol. 3 n.º 3 dezembro 2017.

APÊNDICE I



UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA
PRÓ-REITORA DE PESQUISA E PÓS - GRADUAÇÃO
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – ICS
CURSO DE ENFERMAGEM
GRUPO DE PESQUISA E EXTENSÃO EM UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS (GPUMed)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

Prezado participante,

O(A) sr.(a) está sendo convidado(a) a participar do estudo intitulado “*Contribuição do curandeirismo no processo saúde/doença dos países africanos lusófonos*”, cujo objetivo é identificar a participação do curandeiro no tratamento de doenças por acadêmicos internacionais da UNILAB/Ceará. Os dados obtidos serão muito importantes para uma melhor compreensão sobre o acesso e a confiabilidade dos acadêmicos internacionais sobre as práticas populares em saúde.

A entrevista não trará problemas para você. Mas, você poderá sentir-se constrangido, incomodado ou cansado ao responder as perguntas. Ou ainda, sentir-se fiscalizado ou pressionado a dar informações pessoais. Não fique preocupado, pois o entrevistador está preparado para informar que o trabalho trará, apenas, retorno benéfico à população, em especial, às pessoas que usam medicamento com frequência. Além disso, o entrevistador está treinado para aplicar o questionário de forma simples, tirar dúvidas e acalmá-lo. Tudo ocorrerá de forma rápida, segura e em segredo. É importante dizer que sua participação na pesquisa não envolve gasto de dinheiro, como também você não receberá nenhum pagamento para participar.

Garantimos a você que (1) sua participação na pesquisa é de livre e espontânea vontade; (2) caso participe, o horário de aplicação será combinado de acordo com o seu tempo; (3) Pode deixar de participar do estudo em qualquer momento; e (4) Caso tenha alguma dúvida, você será atendido com rapidez.

Esta pesquisa foi enviada ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Para quaisquer dúvidas, favor entrar em contato com o comitê pelo telefone (85) 3332-1414. Este documento deve ser assinado em duas vias sendo que a primeira ficará com você. Estamos à disposição para tirar qualquer dúvida e agradecemos sua participação.

Assinatura do participante: _____



Espaço para impressão digital (se necessário):

Data: _____ Fone: _____

Assinatura do pesquisador responsável: _____

Data: _____ Fone: _____

Endereço e telefone para contato com o pesquisador responsável pela pesquisa:

Prof. Dr. Francisco Washington Araújo Barros Nepomuceno

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira Unidade Acadêmica dos Palmares

Rodovia CE 060 – Km 51 - CEP.: 62785-000 – Acarape – CE – Brasil

Tel: + 55 (85) 8709-7350

APÊNDICE II



UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS - GRADUAÇÃO
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – ICS
CURSO DE ENFERMAGEM
GRUPO DE PESQUISA E EXTENSÃO EM UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS (GPUMed)

CONTRIBUIÇÃO DO CURANDEIRISMO NO PROCESSO SAÚDE/DOENÇA DOS PAÍSES AFRICANOS LUSÓFONOS FORMULÁRIO DE REGISTRO DE INFORMAÇÕES Nº _____

BLOCO 1 – Dados Sócio demográficos

1. Sexo: () M () F
2. Idade: _____ anos
3. Nacionalidade: _____
4. Período-letivo: _____

BLOCO 2 – Terapia

5. Já recorreu ao curandeiro para tratar enfermidades? () sim () Não

Se sim, quantas vezes? _____

6. Qual o motivo (doença) da última procura?

7. Como o curandeiro identificou essa doença?

8. Que remédio o curandeiro usou para o tratamento dessa doença?

9. Resolveu o problema? () Totalmente () Parcialmente () Não

BLOCO 3 – Figura do Curandeiro

10. Você confia no curandeiro para tratar doenças: () Total () Parcialmente () Não.

Justifique: _____

11. Em sua comunidade de origem, o curandeiro realiza um trabalho relevante? () Sim () Não

12. Em sua comunidade de origem, o curandeiro faz um trabalho comparado a do:

() Médico () Enfermeiro () Farmacêutico () Outro, qual? _____

13. Em caso de enfermidade, mesmo com a medicina moderna, você recorreria ao curandeiro?

() Sim () Não

Justifique: _____

14. Você concordaria com a inserção de conhecimentos do curandeirismo no curso de enfermagem da UNILAB?

() Sim () Não

Justifique: _____

ANEXO I

UNIVERSIDADE DA
INTEGRAÇÃO
INTERNACIONAL DA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONTRIBUIÇÃO DO CURANDEIRISMO NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA DOS PAÍSES AFRICANOS LUSÓFONOS

Pesquisador: WASHINGTON BARROS

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 84645418.0.0000.5576

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE DA INTEGRACAO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.670.491

Apresentação do Projeto:

Segundo o pesquisador "Consistirá em um estudo retrospectivo, transversal e descritivo, com abordagem quali-quantitativa, baseado na coleta de dados referentes à influência do curandeirismo no processo saúde-doença na perspectiva dos estudantes africanos do curso de enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. A pesquisa ocorrerá no período de julho a novembro de 2018." A metodologia consiste em: "Os estudantes africanos devidamente matriculados no curso de Enfermagem da UNILAB serão abordados em sala-de-aula nos intervalos dos dias letivos. Na oportunidade, o potencial entrevistado será esclarecido dos objetivos do projeto de pesquisa e convidado a participar do estudo. Após a concordância e a assinatura do TCLE, um instrumento de coleta de dados será aplicado o qual contemplará variáveis sócio-demográficas básicas (sexo, idade, nacionalidade e período letivo) e variáveis relativas à prática do curandeirismo (última experiência e nível de confiança). Por fim, a discussão sobre o valor da prática do curandeiro no contexto de saúde e a possível inserção de seus conhecimentos no currículo de formação dos enfermeiros na UNILAB ocorrerá por meio de pesquisa digital de teses, dissertações e artigos relacionados ao tema." Como critérios de inclusão e exclusão cita: Todos os estudantes africanos devidamente matriculados no curso de Enfermagem da UNILAB serão convidados a participar do estudo. Serão excluídos do estudo os estudantes que fornecerem informações inconsistentes sobre o tema

Endereço: Avenida da Abolição, 3

Bairro: Centro Redenção

CEP: 62.790-000

UF: CE

Município: REDENCAO

Telefone: (85)3332-1381

E-mail: rafaellapessoa@unilab.edu.br