

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPÍ  
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

RYNDALLA GOMES DA SILVA CARDOSO

**O EPISTEMICÍDIO DOS SABERES ORIGINÁRIOS DENTRO DO SISTEMA DE  
SAÚDE MODERNO**

TERESINA

2025

RYNDALLA GOMES DA SILVA CARDOSO

**O EPISTEMICÍDIO DOS SABERES ORIGINÁRIOS DENTRO DO SISTEMA DE  
SAÚDE MODERNO**

Artigo de Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Banca Examinadora do Centro  
Universitário UNINOVAFAPI, como requisito  
parcial para obtenção do grau de Bacharel em  
Enfermagem.

Orientador: Profº Ma. Danieles Guimarães Oliveira

TERESINA

2025

## FICHA CATALOGRÁFICA

C268e Cardoso, Ryndalla Gomes da Silva

O epistemicídio dos saberes originários dentro do sistema de saúde moderno/ Ryndalla Gomes da Silva Cardoso. – Teresina: UNINOVAFAPI, 2025.

Orientador (a): Profª. Ma. Danieles Guimarães Oliveira – UNINOVAFAPI, 2025.

27. p.; il. 23cm.

Trabalho de conclusão (Graduação em enfermagem) – UNINOVAFAPI, Teresina, 2025.

1. Processo epistemológico. 2. Saúde moderna. 3. Saberes originários. 4. Enfermeiro. I. Título. II. Cardoso, Ryndalla Gomes da Silva.

CDD 610. 730692

*Catálogo na publicação*

*Francisco Renato Sampaio da Silva – CRB/1028*

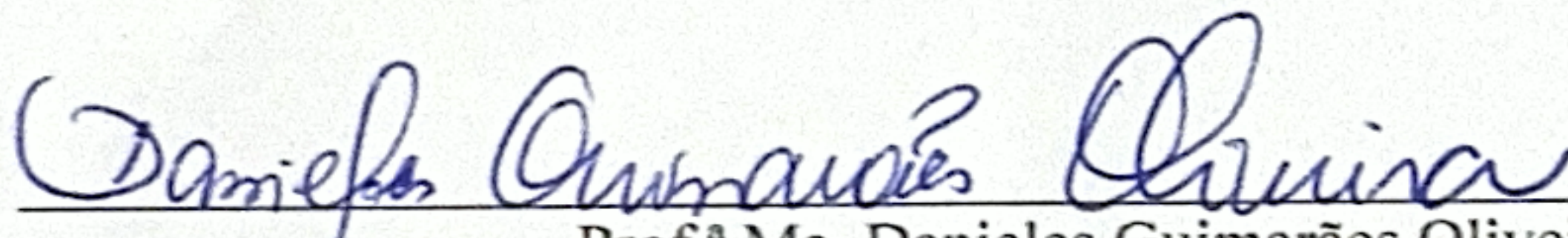
RYNDALLA GOMES DA SILVA CARDOSO

O EPISTEMICÍDIO DOS SABERES ORIGINÁRIOS DENTRO DO SISTEMA  
DE SAÚDE MODERNO

Artigo de Trabalho de Conclusão de  
Curso apresentado à Banca Examinadora  
do Centro Universitário  
UNINOVAFAPI, como requisito parcial  
para obtenção do grau de Bacharel em  
Enfermagem.

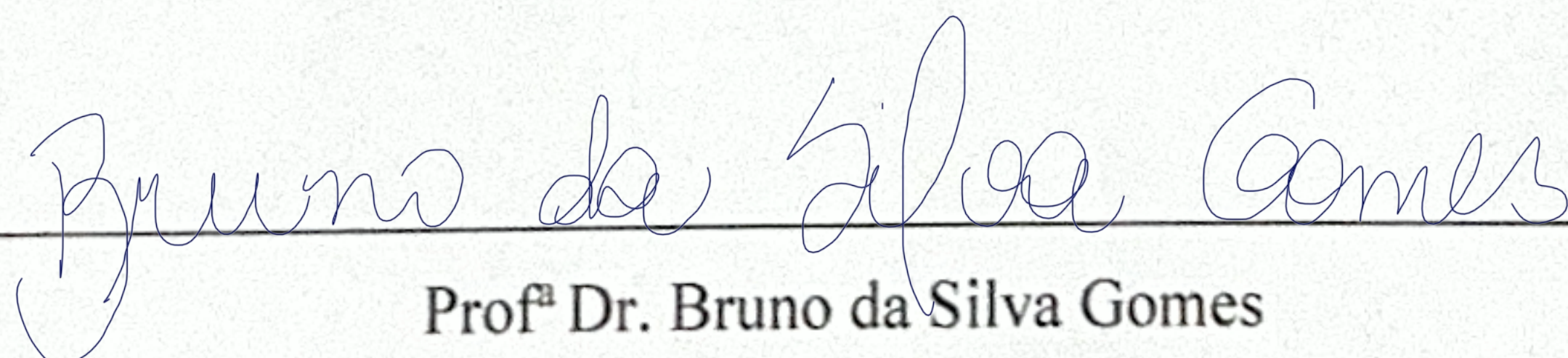
Data de Aprovação: 17 / 06 / 2025

BANCA EXAMINADORA

  
Prof.ª Ma. Danieles Guimarães Oliveira  
Centro Universitário - UNINOVAFAPI  
(Orientador)

Documento assinado digitalmente  
gov.br  
JUSCELIA MARIA DE MOURA FEITOSA VERAS  
Data: 18/06/2025 17:24:45 (GMT-3)  
Verifique em https://validar.it.gov.br

Profª Dra. Juscélia Maria de Moura Feitosa Veras  
Centro Universitário - UNINOVAFAPI  
(1º Examinador)

  
Profª Dr. Bruno da Silva Gomes  
Centro Universitário - UNINOVAFAPI  
(2º Examinador)

## AGRADECIMENTOS

Ao meu Sagrado, meus Guias, e meus Orixás. Como diz um provérbio em Iorubá "Wúrà tó máa dán, á la iná kojá", que se traduz como "Um pedaço de ouro que quer brilhar, precisa passar pelo fogo", é importante passar e entender os processos para que possamos evoluir.

Aos meus ancestrais, obrigada, que eu possa ir aonde vocês não conseguiram chegar, todo o meu sucesso é o de vocês também.

A minha querida Avó, Maria Edna Gomes, por ser uma mulher indígena, matriarca, curandeira, que me inspirou com sua força a continuar nesse projeto e na minha caminhada acadêmica.

A meus pais, Josefa Maria da Silva, Bernardino Cardoso e Raimeire Gomes e a minha família de santo, Mãe Meel de Oxóssi, Pai Nelson de Ogum e Mãe Criadeira Maria de Ogum, que foram a minha base, meu porto seguro e minhas forças para continuar nessa jornada.

Aos meus fiéis amigos de vida, Raquel Passos, Brendan Campos, Maria Clara Noletos, Gustavo Lopes, Gabriella Lemos, Bruno Rodrigues, Jadson Fernando e Raynara Batista, por nos momentos difíceis ajudarem a refrescar a minha alma com palavras doces de afeto.

Às queridas amigas de curso, Hellen Cardoso, Maria Luiza Araujo, Erika Lima e Raianna Moraes, por serem calma e alegria nos meus dias mais difíceis.

A minha querida orientadora, Ma. Danieles Guimarães Oliveira que admiro tanto, pela cumplicidade e comprometimento com essa pesquisa.

Aos professores da banca examinadora, Dr. Bruno da Silva Gomes e Dra. Juscelia Maria de Moura Feitosa Veras, pelas contribuições para o crescimento dessa dissertação.

A Dra. Fernanda Claudia Miranda Amorim, pelos momentos de acolhimento, paciência e cuidado em sala na disciplina de TCC.

A Instituição Centro Universitário UNINOVAFAPI pela a oportunidade de aprender e me desenvolver como profissional.

## RESUMO

O **objetivo** deste trabalho foi analisar como a epistemologia decolonial e a etnobiologia podem oferecer caminhos para uma saúde mais equitativa e verdadeiramente integral, onde todos os saberes sejam reconhecidos e respeitados, e onde a resistência dos povos originários seja vista como um pilar fundamental para a construção de um futuro mais justo e plural. O **método** dessa pesquisa consiste em um estudo documental descritivo com abordagem qualitativa. Os **resultados** encontrados a partir dos estudos analisados revelam que os saberes indígenas seguem sendo marginalizados no sistema de saúde, apesar de sua eficácia e relevância cultural. Práticas como o uso de plantas medicinais, o benzimento e o parto tradicional são desvalorizadas institucionalmente, configurando formas de epistemicídio. Ainda assim, comunidades indígenas resistem, mantendo vivas suas tradições e apontando para a urgência de integrar esses conhecimentos às políticas públicas de forma respeitosa e equitativa. Como **conclusão**, a construção de uma epistemologia decolonial em saúde exige dismantlar estruturas eurocêntricas que marginalizam saberes indígenas. A etnobiologia se destaca como ferramenta essencial na valorização dessas práticas. A resistência dos povos originários, como os Maguta e os Laklânõ Xokleng, comprova a eficácia de seus conhecimentos, que seguem desvalorizados por modelos ocidentais. Valorizar esses saberes é fundamental para uma saúde integral, justa e livre do colonialismo.

## ABSTRACT

The **objective** of this study was to analyze how decolonial epistemology and ethnobiology can offer paths to more equitable and truly comprehensive health, where all knowledge is recognized and respected, and where the resistance of indigenous peoples is seen as a fundamental pillar for the construction of a more just and plural future. The **method** of this research consists of a descriptive documentary study with a qualitative approach. The **results** found from the studies analyzed reveal that indigenous knowledge continues to be marginalized in the health system, despite its effectiveness and cultural relevance. Practices such as the use of medicinal plants, blessings, and traditional childbirth are institutionally devalued, configuring forms of epistemicide. Even so, indigenous communities resist, keeping their traditions alive and highlighting the urgency of integrating this knowledge into public policies in a respectful and equitable manner. In **conclusion**, the construction of a decolonial epistemology in health requires dismantling Eurocentric structures that marginalize

indigenous knowledge. Ethnobiology stands out as an essential tool in valuing these practices. The resistance of indigenous peoples, such as the Maguta and the Laklãnõ Xokleng, proves the effectiveness of their knowledge, which continues to be undervalued by Western models. Valuing this knowledge is essential for comprehensive, fair health free from colonialism.

## RESUMEN

El **objetivo** de este estudio fue analizar cómo la epistemología y la etnobiología decoloniales pueden ofrecer caminos hacia una salud más equitativa e integral, donde todos los conocimientos sean reconocidos y respetados, y donde la resistencia de los pueblos indígenas sea vista como un pilar fundamental para la construcción de un futuro más justo y plural. El **método** de esta investigación consiste en un estudio documental descriptivo con un enfoque cualitativo. Los **resultados** de los estudios analizados revelan que el conocimiento indígena continúa siendo marginado en el sistema de salud, a pesar de su efectividad y relevancia cultural. Prácticas como el uso de plantas medicinales, las bendiciones y el parto tradicional son devaluadas institucionalmente, configurando formas de epistemicidio. Aun así, las comunidades indígenas resisten, manteniendo vivas sus tradiciones y resaltando la urgencia de integrar este conocimiento en las políticas públicas de manera respetuosa y equitativa. En **conclusión**, la construcción de una epistemología decolonial en salud requiere dismantlar las estructuras eurocéntricas que marginan el conocimiento indígena. La etnobiología se destaca como una herramienta esencial para valorar estas prácticas. La resistencia de pueblos indígenas, como los Maguta y los Laklãnõ Xokleng, demuestra la eficacia de sus conocimientos, que siguen siendo subestimados por los modelos occidentales. Valorar estos conocimientos es esencial para una salud integral, justa y libre de colonialismo.

## INTRODUÇÃO

A colonização, em sua essência mais profunda, transcende a mera ocupação territorial; ela se manifesta como um processo de subjugação cultural e epistemicídio, visando à anulação dos saberes e práticas dos povos originários. No contexto brasileiro, a tentativa de escravização dos povos indígenas, ao falhar, deu lugar a uma civilização forçada, onde conhecimentos ancestrais sobre plantas medicinais e cultos religiosos foram sistematicamente substituídos pela cultura eurocêntrica. Este apagamento não representa apenas uma perda cultural, mas um epistemicídio que desqualifica e invisibiliza sistemas complexos de conhecimento construídos ao longo de.<sup>(1)</sup>

Historicamente, a medicina indígena floresceu no território que hoje conhecemos como Brasil, praticada por povos que aqui habitavam muito antes da chegada dos colonizadores europeus. Esses sistemas de cura, frequentemente organizados e conduzidos por figuras como os Xamãs, detentores de um profundo conhecimento das propriedades das ervas e dos rituais de cura, representam uma cosmovisão intrinsecamente ligada à natureza e ao bem-estar coletivo.<sup>(2)</sup> Com a imposição da cultura europeia, e posteriormente com a influência africana, houve uma fusão de saberes que, embora tenha enriquecido o panorama cultural, também resultou na marginalização e na gradual extinção de muitas dessas práticas ancestrais diante do avanço tecnológico e da hegemonia da medicina ocidental. No ambiente hospitalar contemporâneo, a medicação convencional, com sua validação científica nos moldes ocidentais, é invariavelmente a primeira via de tratamento, relegando a medicina ancestral a um papel secundário, muitas vezes apenas quando os recursos convencionais se esgotam.<sup>(3)</sup> A própria Organização Mundial de Saúde (OMS), ao definir saúde e bem-estar com base na Declaração Universal dos Direitos Humanos (ONU), reflete essa perspectiva ocidentalizada, excluindo implicitamente conceitos originários de saúde e bem-estar.<sup>(4)</sup>

Nesse cenário, a contracolônização emerge como uma poderosa forma de resistência. Ela se opõe ao colonialismo que escraviza e adentra, que despoja povos de seus territórios, identidades, cosmologias, sagrados e tradições, impondo uma nova cultura. A contracolônização busca enfraquecer essa imposição, como poeticamente expresso na ideia de “semear palavras” – transformar sementes próprias e alheias em roças de novos significados, como “biointeração”, “confluência” e “saber orgânico”.<sup>(5)</sup> A “cosmofobia”, o medo do cosmos e da natureza, é apontada como a raiz do afastamento do que é natural, e esses novos termos marcam uma luta contra as ideias coloniais dos sistemas modernos que buscam apagar e desvalorizar os saberes orgânicos. A bioética de intervenção, por sua vez, atua na resolução de

questões sociais complexas relacionadas ao manejo da vida, priorizando a equidade e combatendo as desigualdades e opressões que levam ao apagamento dos saberes originários nos sistemas de saúde modernos. <sup>(1)</sup>

No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) buscou, em 2006, com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), discutir a importância e a implementação da Fitoterapia nos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa iniciativa representa um esforço para resgatar práticas milenares, integrando o conhecimento científico e popular. A inclusão dessas Práticas Integrativas e Complementares (PICs) na Atenção Primária à Saúde (APS) visa garantir um atendimento universal, integral, contínuo e resolutivo, incorporando formas de tratamento alternativas como plantas medicinais, fitoterápicos, medicina tradicional chinesa/acupuntura e medicina antroposófica. <sup>(6)</sup>

Contudo, a discussão sobre a integração de saberes na saúde não pode ignorar a complexidade do sistema de saúde global e as nuances da etnobiologia. A etnobiologia, ao estudar as interações entre as sociedades humanas e o mundo natural, revela a profundidade e a resiliência dos saberes tradicionais. No entanto, como alertam <sup>(7)</sup>, é crucial questionar se a própria prática da etnobiologia, por vezes, não reproduz uma postura neocolonial, transformando conhecimentos tradicionais em objetos de estudo sem o devido reconhecimento de sua autonomia e complexidade. A saúde global, embora se apresente como um campo que busca soluções universais, muitas vezes falha em reconhecer e valorizar a diversidade de abordagens e cosmovisões de saúde, perpetuando uma hierarquia de saberes.

Este trabalho busca aprofundar essa discussão, analisando como a epistemologia decolonial e a etnobiologia podem oferecer caminhos para uma saúde mais equitativa e verdadeiramente integral, onde todos os saberes sejam reconhecidos e respeitados, e onde a resistência dos povos originários seja vista como um pilar fundamental para a construção de um futuro mais justo e plural.

## METODOLOGIA

A pesquisa trata-se de um estudo documental descritivo com abordagem qualitativa. O estudo documental utiliza de fontes variadas para a obtenção de resultados, permitindo uma análise sistemática de conteúdos já existentes. A abordagem qualitativa possibilita o entendimento aprofundado dos significados e contextos apresentados no documento. <sup>(7)</sup> Este trabalho busca analisar como a epistemologia decolonial e a etnobiologia podem oferecer caminhos para uma saúde mais equitativa e verdadeiramente integral, onde todos os saberes sejam reconhecidos e respeitados, e onde a resistência dos povos originários seja vista como um pilar fundamental para a construção de um futuro mais justo e plural.

Para selecionar os artigos, foi realizado uma busca no buscador Google Acadêmico e nas bases de dados: National Library of Medicine (PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Portal de Periódicos da CAPES (CAPES) e Biblioteca Digital Scientific Eletronic Library Online (SciELO). Utilizando-se dos descritores dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) “devaluation”, “indigenous knowledge”, “health” e suas formas em língua portuguesa, utilizando o operador booleano “AND” para associá-los durante o cruzamento das palavras-chave.

A fim de sintetizar os critérios de inclusão e exclusão, o Quadro 1 abaixo expõe de forma resumida os critérios utilizados para a coleta dos dados.

**Quadro 1. Critérios de inclusão e exclusão.**

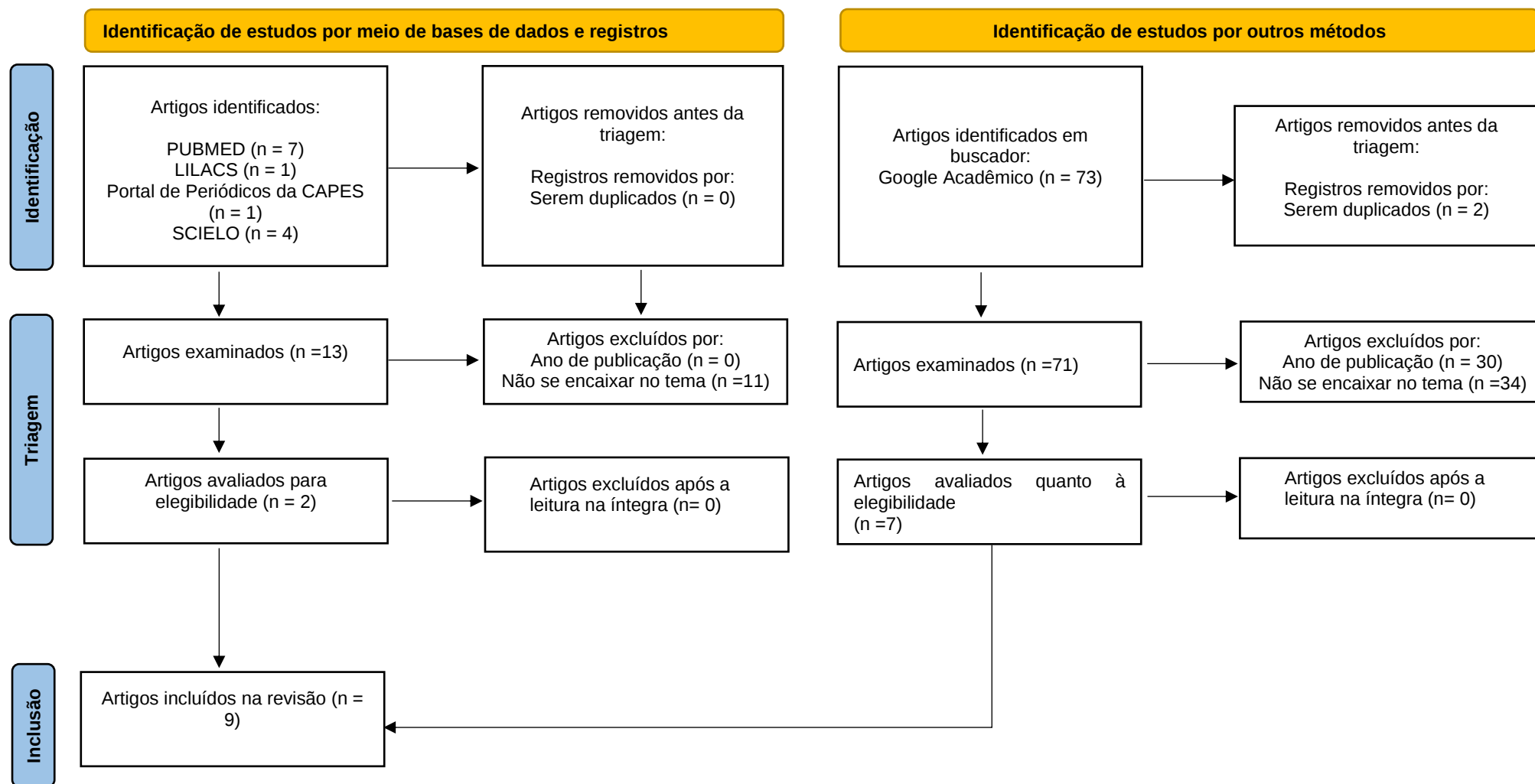
| CRITÉRIO | DESCRIÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Inclusão | 1. Artigos publicados entre os anos de 2020 à março de 2025.<br>2. Artigos escritos em português, inglês e espanhol.<br>3. Trabalhos que abordem a temática da pesquisa.<br>4. Artigos primários, artigos de revisão integrativa, teses, dissertações e TCCs. <sup>1</sup> |
| Exclusão | 1. Artigos duplicados em bases de dados ou buscadores.<br>2. Trabalhos que não tratem da temática proposta ou que não estabeleçam relação entre objetos estudados.<br>3. Artigos publicados com data fora do recorte temporal estabelecido (antes de 2020).                |

1. Segundo critérios de Cellard, (2008). <sup>(8)</sup> Fonte: Elaborado pelo autor, (2025).

A busca da literatura aconteceu em abril de 2025, utilizando do Fluxograma PRISMA (**Figura 1**) para organização lógica da revisão integrativa. Para obter os artigos na busca nas bases de dados foi utilizado a seguinte ordem: 1) Busca de artigos com os descritores. 2) Exclusão de artigos antes da triagem (Exclusão de artigos duplicados). 3) Artigos selecionados para o rastreio. 4) Exclusão de artigos após o rastreio. (Exclusão de artigos após a leitura do tema e resumo) 5) Artigos selecionados para a leitura do texto completo. 6) Exclusão de artigos que não responderam à pergunta norteadora.

A partir dessas etapas foi possível extrair informações relevantes dos textos sobre o processo epistemológico decolonial e a resistência dos saberes ancestrais e tradicionais dos povos originários.

**Figura 1. Fluxograma de seleção dos estudos**



Fonte: PRISMA, 2020.

## RESULTADOS

Os artigos analisados foram publicados em periódicos nacionais e internacionais. Os estudos são trabalhos de pesquisa de campo, publicados de janeiro de 2020 à março de 2025 e foram incluídos após a leitura do título, resumo e texto na íntegra. No quadro **(Quadro 2)** abaixo é possível conferir informações relevantes de cada estudo, que conduzirá a discussão.

**Quadro 2 – Síntese dos artigos selecionados**

| <b>Autores e ano</b>                                                                            | <b>Base de dados e buscadores</b> | <b>Objetivos</b>                                                                                                                                                                                                 | <b>Metodologia utilizada</b>                                             | <b>Principais resultados</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Casagrande F, Luz VG, Martins CP, Dias-Scopel RP, Fernandes R, Fonseca W, 2024 <sup>(9)</sup> . | SciELO                            | Discutir perspectivas e desafios enfrentados por profissionais de saúde e residentes do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD), quanto ao atendimento à população indígena. | Metodologia de estudo transversal com abordagem quantitativa descritiva. | 1- Desconhecimento das etnias atendidas: apenas 17,7% dos profissionais de saúde conhecem as etnias que são atendidas no hospital.<br><br>2- Ausência de práticas tradicionais: cerca de 60,2% dos participantes nunca presenciaram práticas tradicionais indígenas dentro do ambiente hospitalar.<br><br>3- Centralidade do modelo biomédico: a pesquisa destaca a prevalência do modelo biomédico ocidental na assistência hospitalar. |
| Krueger DAM, 2024 <sup>(10)</sup> .                                                             | uepg.br                           | Identificar e analisar os desafios e as potencialidades nas trajetórias dos profissionais indígenas da área da saúde egressos das Universidades Estaduais do Paraná                                              | Abordagem metodológica qualitativa.                                      | 1- Desvalorização dos saberes tradicionais: os profissionais indígenas relatam que seus conhecimentos tradicionais são frequentemente relevados ou vistos como inferiores.<br><br>2- Preconceito e racismo institucional: há relatos de discriminação e preconceito por parte de colegas e instituições de saúde, o que contribui                                                                                                        |

|                                  |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                  |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                     | <p>para a marginalização dos saberes indígenas e reforça estruturas de poder que privilegiam conhecimentos ocidentais.</p> <p>3- Dificuldades na formação acadêmica: durante a formação universitária, os profissionais indígenas enfrentam desafios relacionados à linguagem acadêmica e à falta de reconhecimento de suas culturas e conhecimentos, o que pode levar à invisibilização de suas contribuições e à desvalorização de suas perspectivas</p>                                                                                             |
| Rego MFG, 2023 <sup>(11)</sup> . | ufsj.edu.br | <p>Conhecer os saberes ancestrais da medicina popular e práticas de benzimento enquanto práticas de educação popular em saúde, investigando impactos do surgimento da medicina ocidentalizada nessas produções de conhecimento, e analisando os aspectos que contribuem para a transmissão/não transmissão desses saberes e o modo como</p> | Abordagem metodológica qualitativa. | <p>1- Desvalorização das práticas tradicionais: o estudo destaca que práticas como o benzimento são frequentemente desconsideradas ou vistas com ceticismo pelos profissionais de saúde, refletindo uma tendência à marginalização dos saberes tradicionais em favor do modelo biomédico hegemônico.</p> <p>2- Falta de Reconhecimento Institucional: as práticas de cura tradicionais, muitas vezes transmitidas oralmente e baseadas em experiências comunitárias, carecem de reconhecimento formal pelas instituições de saúde, o que contribui</p> |

|                                                |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------------------------------------|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                |        | eles se mantiveram até os dias atuais.                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                      | <p>para sua invisibilidade e deslegitimação.</p> <p>3- Necessidade de integração epistêmica: o trabalho sugere a importância de integrar os saberes tradicionais às práticas de saúde contemporâneas, promovendo uma abordagem mais holística e culturalmente sensível que valorize a diversidade de conhecimentos e experiências.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Marcondes GT, Burgos F, 2021 <sup>(12)</sup> . | fgv.br | <p>Analisar como ocorre, na prática, a integração dos saberes tradicionais e os chamados “saberes científicos” dentro das políticas implementadas pelo governo federal, analisando projetos e políticas na área da saúde indígena para a redução das vulnerabilidades das comunidades beneficiadas.</p> | Método de estudo de casos múltiplos. | <p>1- Desvalorização das práticas tradicionais: o estudo identificou um olhar cético por parte dos profissionais de saúde em relação às práticas tradicionais indígenas, evidenciando a desvalorização desses saberes no contexto das políticas públicas de saúde.</p> <p>2- Falhas organizacionais nos DSEIs: foram observadas falhas organizacionais nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), que dificultam a efetiva integração dos saberes tradicionais nas práticas de saúde, contribuindo para a marginalização desses conhecimentos.</p> <p>3- Ineficiência do controle social: a pesquisa apontou para a ineficiência dos mecanismos de controle social propostos, limitando a participação ativa das comunidades</p> |

|                                                 |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------------------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                 |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                     | indígenas na formulação e implementação das políticas de saúde, o que perpetua a exclusão dos saberes tradicionais.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Sales MAM, Dos Santos V, 2024 <sup>(13)</sup> . | repositorio.ufsc.br | Analisar a interação dos povos originários com o meio ambiente, destacando a importância da cultura indígena para a promoção da saúde coletiva, além de buscar promover uma abordagem horizontal entre os tratamentos médicos científicos e a preservação da cultura indígena, respeitando suas tradições culturais. | Abordagem metodológica qualitativa. | <p>1- Desvalorização dos saberes tradicionais: o estudo destaca que práticas como o uso da Fuvá são frequentemente desconsideradas ou vistas com ceticismo pelos profissionais de saúde, refletindo uma tendência à marginalização dos saberes tradicionais em favor do modelo biomédico hegemônico.</p> <p>2- Falta de reconhecimento institucional: as práticas de cura tradicionais, muitas vezes transmitidas oralmente e baseadas em experiências comunitárias, carecem de reconhecimento formal pelas instituições de saúde, o que contribui para sua invisibilidade e deslegitimação.</p> <p>3- Necessidade de integração epistêmica: o trabalho sugere a importância de integrar os saberes tradicionais às práticas de saúde contemporâneas, promovendo uma abordagem mais holística e culturalmente sensível que valorize a diversidade de conhecimentos e experiências.</p> |
| Silveira MS, 2023 <sup>(3)</sup> .              | unila.edu.br        | Objetiva examinar de que modo as ações de resistência do                                                                                                                                                                                                                                                             | Abordagem metodológica qualitativa. | 1- Despolitização da saúde global: o estudo argumenta que o campo da saúde global                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

|  |  |                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  | <p>povo Munduruku no contexto da COVID-19 evidenciam lacunas do campo da saúde global</p> | <p>frequentemente desconsidera as dimensões políticas e culturais dos povos indígenas, priorizando abordagens biomédicas e despolitizadas que negligenciam os saberes tradicionais.</p> <p>2- Geopolítica do conhecimento: a pesquisa destaca que os conhecimentos indígenas são frequentemente subordinados a uma geopolítica do conhecimento que privilegia saberes do Norte Global, marginalizando as epistemologias dos povos originários.</p> <p>3- Hipermedicalização: o trabalho critica a centralidade da medicalização nas práticas de saúde global, que tende a ignorar ou desvalorizar as práticas de cura tradicionais dos povos indígenas, como as do povo Munduruku.</p> <p>4- Resistência e reposicionamento: as ações de resistência do povo Munduruku durante a pandemia são apresentadas como formas de reposicionar as noções básicas do campo da saúde global, evidenciando a necessidade de reconhecer e integrar os saberes indígenas nas práticas de saúde.</p> |
|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                |              |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------------------------------------------------|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Maddox R, Ninomiya MEM, 2024 <sup>(14)</sup> . | PubMed       | Os modos indígenas se baseiam na soberania incorporada no compartilhamento do conhecimento pelas gerações. Entretanto, o sistema colonial busca silenciar, desvalorizar e deslegitimar esses saberes. O artigo apresenta uma forma de valorização desses saberes. | Abordagem metodológica qualitativa. | <p>1- Soberania indígena na pesquisa: o artigo provavelmente enfatiza a necessidade de respeitar a autonomia dos povos indígenas na condução de pesquisas que envolvem seus conhecimentos e práticas, combatendo a apropriação indevida e o apagamento de suas epistemologias.</p> <p>2- Justiça epistêmica: os autores devem abordar a importância de reconhecer e valorizar os saberes indígenas como legítimos e fundamentais para a construção do conhecimento, enfrentando as estruturas que historicamente marginalizaram essas epistemologias.</p> <p>3- Verdade na pesquisa: o conceito de "truth telling" sugere a promoção de narrativas que reflitam fielmente as experiências e perspectivas dos povos indígenas, desafiando as distorções e omissões presentes em muitas abordagens acadêmicas tradicionais.</p> |
| Coelho NM, 2023 <sup>(15)</sup> .              | unila.edu.br | Analisar como parte do povo Maguta tem utilizado seu conhecimento ancestral no enfrentamento da Covid-19, recorrendo às plantas medicinais.                                                                                                                       | Abordagem metodológica qualitativa. | <p>1- Desvalorização dos saberes tradicionais: o estudo destaca que práticas como o uso de plantas medicinais pelos Maguta são frequentemente desconsideradas ou vistas com ceticismo pelos profissionais de saúde, refletindo uma tendência à marginalização desses saberes em favor do</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

|                                  |                     |                                                                                                                                                                          |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----------------------------------|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                  |                     |                                                                                                                                                                          |                                     | <p>modelo biomédico hegemônico.</p> <p>2- Falta de reconhecimento institucional: as práticas de cura tradicionais, muitas vezes transmitidas oralmente e baseadas em experiências comunitárias, carecem de reconhecimento formal pelas instituições de saúde, o que contribui para sua invisibilidade e deslegitimação.</p> <p>3- Necessidade de integração epistêmica: o trabalho sugere a importância de integrar os saberes tradicionais às práticas de saúde contemporâneas, promovendo uma abordagem mais holística e culturalmente sensível que valorize a diversidade de conhecimentos e experiências.</p> |
| Camlé EK, 2020 <sup>(16)</sup> . | repositorio.ufsc.br | Discussão em torno das memórias sobre Cândida Patté, mulher indígena e parteira acerca da importância do parto tradicional e o saber ancestral associado a essa prática. | Abordagem metodológica qualitativa. | <p>1- Desvalorização dos saberes tradicionais: o estudo evidencia que, apesar da presença de equipes multidisciplinares da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), muitas gestantes Xokleng buscaram os cuidados de dona Candinha durante a gestação. Isso reflete a confiança nas práticas tradicionais, como massagens, banhos, chás e dietas específicas, que são frequentemente marginalizadas pelo sistema de saúde oficial.</p>                                                                                                                                                                      |

|  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  |  | <p>2- Falta de reconhecimento institucional: as práticas de parteiras tradicionais, como as de dona Candinha, carecem de reconhecimento formal pelas instituições de saúde, o que contribui para sua invisibilidade e deslegitimação. Essa ausência de reconhecimento institucional pode ser vista como uma forma de epistemicídio, onde os saberes indígenas são sistematicamente desvalorizados e excluídos das políticas públicas de saúde.</p> <p>3- Necessidade de integração Epistêmica: o trabalho sugere a importância de integrar os saberes tradicionais às práticas de saúde contemporâneas, promovendo uma abordagem mais holística e culturalmente sensível que valorize a diversidade de conhecimentos e experiências. Isso implica reconhecer e incorporar as práticas das parteiras tradicionais no sistema de saúde, combatendo o epistemicídio e promovendo uma atenção à saúde mais inclusiva e equitativa.</p> |
|--|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Fonte: Elaborado pelo autor, (2025).

## DISCUSSÃO

### Epistemologia Decolonial e a Luta por Saberes na Saúde

A busca por uma epistemologia decolonial na saúde emerge como um farol em tempos de reflexão profunda sobre as raízes do conhecimento. Nossos achados reforçam a urgência de dismantlar o eurocentrismo e a hegemonia do saber ocidental, abrindo espaço para a valorização e o reconhecimento das múltiplas culturas e formas de conhecimento que enriquecem a humanidade. A justiça epistêmica na saúde pública, nesse contexto, não é apenas uma teoria, mas uma prática vital, uma contribuição essencial dos povos não indígenas para a própria sobrevivência e florescimento dos povos indígenas, oferecendo caminhos concretos para combater o racismo estrutural e as cicatrizes da colonização. <sup>(14)</sup>

O processo colonial, em sua essência mais cruel, não se limitou à escravização física; ele buscou, e ainda busca, o extermínio dos saberes e práticas ancestrais, impondo conceitos, crenças e sistemas de forma violenta e forçada. Um exemplo pungente dessa investida massiva é a história do povo Laklãnō Xokleng, cujo território foi invadido e usurpado sob a falácia dos “vazios demográficos”. <sup>(16)</sup> Essa colonização do saber, ao negar a existência e a validade de outras formas de conhecimento, impôs um processo epistemocêntrico hegemônico, silenciando vozes e apagando histórias. No campo da etnobiologia, nos alertam para a persistência de uma postura neocolonial, mesmo em disciplinas que se propõem a valorizar os saberes locais. Eles questionam se a própria forma como a etnobiologia é praticada, muitas vezes, não reproduz as dinâmicas de poder que historicamente marginalizaram os conhecimentos tradicionais, transformando-os em meros objetos de estudo sem o devido reconhecimento de sua autonomia e complexidade. <sup>(17)</sup> Essa reflexão é crucial, pois nos força a olhar para dentro de nossas próprias práticas acadêmicas e a questionar se estamos verdadeiramente construindo pontes ou apenas reforçando muros invisíveis.

No âmbito da saúde, essa desvalorização dos saberes ancestrais persiste, mesmo diante de esforços para sua manutenção. No Brasil, a criação de políticas como a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, que visa garantir o acesso ao Sistema Único de Saúde respeitando a diversidade cultural, representa um avanço. Contudo, a realidade ainda é desafiadora. Estudos revelam barreiras significativas que afastam esses povos do sistema,

como o preconceito arraigado, a escassez de profissionais qualificados, a infraestrutura inadequada e a distância geográfica. A saúde global, ainda profundamente enraizada na medicina ocidental e em uma ciência de matriz colonialista, falha em sua tentativa de abranger todas as etnias, perpetuando um processo de falsa integralização das culturas e, conseqüentemente, uma hierarquização do saber ocidental. <sup>(12)</sup> O descaso governamental e o preconceito institucional resultam no afastamento desses povos, gerando uma lacuna que compromete a verdadeira integralidade e equidade na saúde. <sup>(12, 3, 10, 13)</sup>

A colonização do saber em saúde se manifesta de forma insidiosa, desde a formação acadêmica até o ambiente de trabalho. Os cursos superiores, muitas vezes, não conseguem abraçar a riqueza das diversidades culturais e suas especificidades no campo da saúde. Isso se reflete na pouca adesão a fontes teóricas tradicionais, que são frequentemente desconsideradas pela academia por não se alinharem aos padrões da ciência colonial. O acesso dos povos indígenas ao ensino superior, apesar de leis como a Lei nº 12.711/2012 que garante cotas, permanece limitado. Aqueles que conseguem ingressar enfrentam a discriminação e a exaustão de precisar reafirmar constantemente sua identidade indígena. No mercado de trabalho, especialmente em ambientes hospitalares, a visão eurocêntrica persiste, perpetuando a imagem dos indígenas como seres incapazes e subalternos. <sup>(9, 10, 12)</sup>

É imperativo reconhecer que, apesar da imensa diversidade e da riqueza de conhecimentos dos povos indígenas, especialmente suas contribuições para as ciências médicas, os saberes ocidentais continuam a ser privilegiados no sistema de saúde moderno. Eles são os mais utilizados e valorizados no tratamento de patologias. O Estado, embora declare buscar a valorização e preservação das culturas não ocidentais, falha em sua totalidade nesse processo. Desde o reconhecimento desses povos até a salvaguarda de seus saberes, barreiras físicas e sociais são erguidas, colaborando para a propagação do racismo e a exclusão dos povos indígenas. <sup>(14)</sup>

### **Resistência dos Povos Originários: A Força da Cosmovisão e da Etnobiologia**

Em meio ao avassalador processo colonial que ainda permeia a sociedade, a resistência dos povos indígenas brilha como um farol de esperança. Eles persistem em cultivar seus ritos, em manter vivas suas tradições e em resistir ao colonialismo que, embora invisível

para muitos, está profundamente enraizado em nossa estrutura social. As práticas medicinais e originárias desses povos não são meras técnicas; elas são a expressão de uma cosmovisão relacional, ancestral e de uma profunda conexão com os antepassados. <sup>(11)</sup> A etnobiologia, nesse ponto, oferece uma lente poderosa para compreender essa resistência. Ao estudar as interações entre as sociedades humanas e o mundo natural, a etnobiologia nos mostra como os saberes tradicionais são dinâmicos, adaptativos e intrinsecamente ligados à identidade cultural e à resiliência dos povos. A força das ervas e a cura através de rituais, como exemplificado pelos povos Maguta e Laklãnõ Xokleng, não são apenas métodos de tratamento, mas atos de propagação e afirmação de saberes milenares.

Durante a pandemia de COVID-19, o povo Maguta demonstrou a vitalidade de sua medicina tradicional, ancorada em práticas ancestrais, como uma forma eficaz de enfrentamento. <sup>(15)</sup> Da mesma forma, os Laklãnõ Xokleng preservam uma rica cultura de parteiras, com ensinamentos e conhecimentos transmitidos de geração em geração. Contudo, esses povos enfrentam constantes alterações em seus sistemas de saúde, muitas vezes impostas por instituições como o Serviço de Proteção ao Índio (SPI) e a Fundação Nacional do Índio (FUNAI). Embora essas instituições devessem contribuir para a disseminação e preservação da cultura indígena, suas tentativas de integrar a medicina ocidental e a ancestral frequentemente resultam na exclusão de grande parte do conhecimento tradicional e na extinção de práticas como a das parteiras, substituídas pela medicina moderna. O estudo desses dois povos revela a notável resistência que os indígenas desenvolvem ao não cederem ao colonialismo e à imposição de um único sistema de saúde. <sup>(15, 16)</sup>

No cenário da saúde moderna, onde desafios como patologias crônicas afetam o bem-estar social, a valorização da cultura indígena e seu vasto conhecimento de plantas e ritos medicinais torna-se não apenas importante, mas imprescindível. A etnobiologia nos ensina que a diversidade de formas de cuidar é um tesouro a ser preservado e integrado, reconhecendo que a saúde plena se constrói a partir do respeito e da harmonização de todos os saberes disponíveis.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, a jornada em direção a uma epistemologia decolonial na saúde revela-se um caminho intrincado, porém essencial. Nossas reflexões destacam a urgência de dismantelar as estruturas eurocêtricas que, ao longo da história, marginalizaram e silenciaram os saberes ancestrais. A persistência de uma perspectiva colonialista na saúde global, evidenciada pelas barreiras que os povos indígenas enfrentam no acesso e na valorização de suas práticas, aponta para a necessidade premente de uma justiça epistêmica que vá além da retórica e se concretize em ações transformadoras. A etnobiologia, neste cenário, emerge não apenas como um campo de estudo, mas como uma ferramenta crucial para a compreensão e o fortalecimento da resiliência dos povos originários. Ela nos convida a examinar criticamente as bases de nossas próprias práticas acadêmicas, impulsionando-nos a reconhecer a autonomia e a complexidade dos conhecimentos tradicionais e a desafiar a perpetuação de dinâmicas neocoloniais.

A resistência dos povos indígenas, manifestada na preservação de seus ritos, na transmissão de seus saberes e na vitalidade de suas medicinas tradicionais, constitui um testemunho eloquente da força de suas cosmovisões. A atuação de comunidades como o povo Maguta diante da pandemia de COVID-19 e a rica cultura de parteiras dos Laklãnõ Xokleng ilustram a eficácia e a profundidade desses conhecimentos. No entanto, a contínua imposição de modelos ocidentais e a desvalorização institucional desses saberes ressaltam a necessidade de uma profunda mudança de paradigma. A valorização da cultura indígena e de seu vasto repertório de plantas e ritos medicinais transcende o mero respeito cultural; ela se torna um imperativo para a construção de uma saúde verdadeiramente integral e equitativa. Somente ao acolher a diversidade de formas de cuidar e ao harmonizar os múltiplos saberes disponíveis, poderemos edificar um futuro onde a saúde plena seja uma realidade acessível a todos, livre das amarras do colonialismo e do preconceito.

## REFERÊNCIAS

1. Rocha DM. Bioética da intervenção e epistemologia decolonial: Os saberes dos povos da Amazônia nos cuidados à saúde. *Aufklärung Revista de Filosofia*. João Pessoa, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/arf/article/view/64030>. Acesso em: 28 abr 2025.
2. Campebell J, Moyers B. O poder do mito. São Paulo: Palas Athena, 1990. Disponível em: [https://r.search.yahoo.com/\\_ylt=Awrii6fFlz9oBgIAeb\\_z6Qt.;\\_ylu=Y29sbwNiZjEEcG9zAzIEDnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1750177990/RO=10/RU=https%3a%2f%2fdrive.google.com%2ffile%2fd%2f0B-GNk4YnP6IkQnhhV1hmWWxabWM%2fedit%3fusp%3dsharing/RK=2/RS=k33UuEpYuWCHtHv.PaSFV.tLUdQ-](https://r.search.yahoo.com/_ylt=Awrii6fFlz9oBgIAeb_z6Qt.;_ylu=Y29sbwNiZjEEcG9zAzIEDnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1750177990/RO=10/RU=https%3a%2f%2fdrive.google.com%2ffile%2fd%2f0B-GNk4YnP6IkQnhhV1hmWWxabWM%2fedit%3fusp%3dsharing/RK=2/RS=k33UuEpYuWCHtHv.PaSFV.tLUdQ-). Acesso em: 28 abr 2025.
3. Silveira MS. Transbordando a Amazônia: Lacunas da saúde global à luz de ações do povo Munduruku no contexto da covid-19. Foz do Iguaçu, 2023. Disponível em: <https://dspace.unila.edu.br/server/api/core/bitstreams/17e95d99-d56d-4376-9b74-8baf54aa6d8a/content>. Acesso em: 28 abr 2025.
4. Nunes JÁ, Louvison M. Epistemologias do Sul e descolonização da saúde: por uma ecologia de cuidados na saúde coletiva. *Saúde e sociedade*, v. 29, n. 3, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/8XdsBw8dwhVQfr7B4ccBvVH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 abr 2025.
5. Dos Santos, AB. A Terra dá, a terra quer. São Paulo: Ubu Editora, 2023.
6. Zeni ALB; Parisotto AV, Mattos G, Helena, ETS. Utilização de plantas medicinais como remédio caseiro na Atenção Primária em Blumenau, Santa Catarina, Brasil. Blumenau, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017228.18892015>.
7. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo: Atlas; 2008.
8. Cellard A. A análise documental. In: Poupart J, Deslauriers JP, Groulx LH, Laperrière A, Mayer R, Pires AP. A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos. Petrópolis: Vozes; 2008. p. 295–316.
9. Casagrande F; et al. A saúde indígena na atenção especializada: perspectiva dos profissionais de saúde em um hospital de referência no Mato Grosso do Sul, Brasil. CSP, 2024. Disponível

em: <https://www.scielo.org/article/csp/2024.v40n6/e00094622/>  
<https://doi.org/10.1590/0102-311XER094622>. Acesso em: 28 abr 2025.

10. Krueger DAM. Vozes indígenas na saúde: Os desafios e as potencialidades nas trajetórias dos profissionais indígenas da área da saúde egressos das universidades estaduais do paraná. Ponta Grossa, 2024. Disponível em: <https://www2.uepg.br/ppgcsa/wp-content/uploads/sites/34/2025/02/Daniele-Aparecida-Marcondes-Krueger.pdf>. Acesso em: 28 abr 2025.

11. Rego MFG. Saberes tradicionais, práticas de benzimento e educação popular em saúde. São João del-Rei, 2023. Disponível em: <https://dspace.unila.edu.br/server/api/core/bitstreams/8d64ccf7-5fca-4624-9cbc-7111d6d6028f/content>. Acesso em: 28 abr 2025.

12. Marcondes GT, Burgos F. Povos indígenas e vulnerabilidade social: A integração dos saberes tradicionais nas políticas públicas de saúde indígena no Brasil. FGV, 2021. Disponível em: <https://periodicos.fgv.br/ric/article/view/86063>. Acesso em: 28 abr 2025.

13. Sales MAM, Dos Santos V. Tecendo saberes: Autoetnografia sobre o uso da Fuv  na saúde e cultura dos indígenas Kaingang no norte do Rio Grande do Sul. Araranguá, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/256344>. Acesso em: 28 abr 2025.

14. Maddox R, Ninomiya MEM. Indigenous sovereignty in research and epistemic justice: Truth telling through research. *Global Public Health* 2024 20:1, 2436436. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39082566/>. DOI: 10.1080/17441692.2024.2436436. Acesso em: 28 abr 2025.

15. Coelho NM. Conhecimento ancestrais dos Maguta no enfrentamento da covid-19 através das plantas medicinais. Foz do Iguaçu, 2023. Disponível em: <https://dspace.unila.edu.br/server/api/core/bitstreams/8d64ccf7-5fca-4624-9cbc-7111d6d6028f/content>. Acesso em: 28 abr 2025.

16. Caml m EK. Cândida Patt , parteira tradicional do povo Xokleng Lakl n : Retomada de práticas tradicionais e a saúde das mulheres. Florianópolis, 2020. Disponível em: [https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/204693/TCC\\_Elaine%20K%20Camlem.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/204693/TCC_Elaine%20K%20Camlem.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Acesso em: 28 abr 2025.

17. Albuquerque, U. P., Alves, R. R. N., & Carmo, R. F. R. do. (2024). Is there a neocolonial stance in ethnobiology?. *Ethnobiology and Conservation*, 13. <https://doi.org/10.15451/ec2024-01-13.06-1-4>

**APÊNDICE**

| <b>Autores e ano</b> | <b>Fonte</b> | <b>Objetivos</b> | <b>Metodologia utilizada</b> | <b>Principais resultados</b> |
|----------------------|--------------|------------------|------------------------------|------------------------------|
|                      |              |                  |                              |                              |

## ANEXOS

### Normas da revista REUFPI

#### Diretrizes para autores

As pessoas designadas como autores devem ter contribuído de forma substancial na elaboração do manuscrito. Neste sentido, a REUFPI adota critérios de autoria conforme deliberação do Uniform Disclosure Form for Potential Conflicts of Interest (ICMJE), no que tange os seguintes critérios: a) contribuições substanciais na concepção ou desenho do trabalho; b) na coleta, análise e interpretação dos dados; c) na redação do artigo ou na sua revisão crítica; d) na aprovação final da versão a ser publicada.

A REUFPI só aceitará, no máximo, dois artigos com um mesmo autor, por número.

O número máximo de autores é sete. Excepcionalmente, para estudos multicêntricos, será examinada a possibilidade de inclusão de mais autores (antes da submissão), considerando a pertinência das justificativas. Para estes casos, os autores deverão encaminhar, no ato da submissão, documento com tais justificativas para quantidade superior de autores à estipulada inicialmente pela REUFPI.

Após início do processo editorial (submissão do manuscrito), a REUFPI não aceita, sob qualquer circunstância, a retirada ou a adição de autores na autoria dos manuscritos. Ressalta-se que o periódico zela pelo respeito aos princípios do ICMJE nos processos de produção e publicação científica, de modo que os autores não coloquem seus nomes e o respaldo da REUFPI perante à comunidade acadêmica em conflitos editoriais e éticos.

#### Procedimentos para submissão

O autor correspondente deve ter toda a documentação necessária (checklist) e seguir os seguintes passos:

##### - PASSO 1 (Início):

Escolha da seção apropriada para a submissão.

Idioma da submissão (português, espanhol ou inglês);

Comentários para o editor (Cover letter) - deve-se apresentar uma carta ao Editor justificando o motivo pelo qual seu manuscrito deve ser publicado na REUFPI, destacando qual a

contribuição dos resultados apresentados para o avanço do conhecimento e seu encaminhamento para prática;

- PASSO 2 (Transferência do manuscrito e documentos suplementares)

Title page (Modelo) - obrigatória

O manuscrito deverá ser apresentado conforme o Modelo - obrigatória

Declaração de Responsabilidade e Cessão de Direitos Autorais, assinada por todos os autores e endereçada ao editor-chefe, conforme Modelo- obrigatória

Declaração de uso de inteligência artificial para geração de conteúdo Modelo - (obrigatória apenas em caso de uso de IA)

Pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil, conforme Resolução do CNS nº. 466/2012, devem apresentar a documentação comprobatória de aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa e/ou CONEP, quando necessário. - (obrigatória apenas para pesquisas que envolveram seres humanos).

- PASSO 3 (Inclusão dos metadados)

O preenchimento dos metadados é obrigatório, sem o completo preenchimento não será possível o manuscrito prosseguir para primeira etapa de avaliação. Deve-se preencher de forma correta todas as informações solicitadas:

Autor (es): Devem ser apresentados os nomes completos sem abreviações, e-mail, ORCID, URL do lattes, instituição/afiliação, país, resumo da biografia (maior titulação acadêmica e vínculo institucional);

Título: até 15 palavras e na língua do manuscrito (Não usar caixa alta);

Resumo: limitado a 200 palavras no idioma do manuscrito. Deve ser estruturado: Objetivo, Métodos, Resultados e Conclusão.

Descritores: devem ser de três a cinco descritores nos idiomas português, inglês e espanhol. Os descritores em português e espanhol devem ser extraídos dos Descritores em Ciências e Saúde (DECS), disponível no endereço: <http://decs.bvs.br/> e os descritores em inglês devem ser extraídos do MeSH Keywords, disponível no endereço: <http://www.nlm.nih.gov/mesh/meshhome.html>

Contribuidores e agências de fomento: é opcional a inclusão de agradecimento às pessoas que contribuíram com o estudo, mas não são autores. Em caso de financiamento, os autores, devem citar a agência de fomento.

Referências: devem seguir o Estilo Vancouver, elaborado pelo Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas, disponível no endereço eletrônico: [www.icmje.org](http://www.icmje.org).

- PASSO 4 (confirmação da submissão)

Nesta etapa o autor deverá revisar os documentos inseridos no sistema e, em seguida, finalizar a submissão.

- PASSO 5 (Finalização)

Apresentação dos Manuscritos

A REUFPI recomenda que os manuscritos sigam as orientações descritas detalhadamente a seguir:

Preparo dos manuscritos

Devem ser digitados usando processador Ms Word com a seguinte configuração de página: papel tamanho A4, margens 2,5cm, fonte Times New Roman, tamanho 12, espaço entrelinhas de 1,5 em todo o texto, com numeração das páginas no canto superior direito. Em quadros e tabelas utilizar espaçamento simples.

O manuscrito deve iniciar com o título (até 15 palavras, centralizado, em negrito e não deve ser apresentado em caixa alta). Em seguida, o resumo (limitado a 200 palavras, estruturado:

Objetivo, Métodos, Resultados e Conclusão. Para estudos na seção de protocolos a estrutura será: Objetivo e métodos). Destaca-se que tanto o título, quanto o resumo, devem ser apresentados apenas na língua do manuscrito.

Os descritores, devem vir após o resumo, de três a cinco nos idiomas português (Descritores), inglês (Descriptors) e espanhol (Descriptores). Os descritores em português e espanhol devem ser extraídos dos Descritores em Ciências e Saúde (DECS), disponível no endereço: <http://decs.bvs.br/> e os descritores, em inglês, devem ser extraídos do MeSH Keywords, disponível no endereço: <http://www.nlm.nih.gov/mesh/meshhome.html>

A REUFPI solicita que após os descritores os autores apresentem os pontos de destaque do estudo (highlights). Os autores devem destacar pelo menos três pontos de cada uma das seguintes questões: O que se sabe sobre o tema? O que o estudo acrescenta sobre o tema?

Os manuscritos deverão apresentar os seguintes itens de forma contínua: Introdução; Métodos; Resultados; Discussão; Conclusão; e Referências. Com exceção dos estudos “Protocolos” e “Carta ao Editor”. Os Protocolos não precisam apresentar resultados, discussão e conclusão.

Na Introdução deve ser apresentada delimitação breve e clara do assunto, explicitação dos conceitos utilizados, justificativa do estudo, lacunas do conhecimento e finalizar com o objetivo.

No Método apresentar descrição completa dos procedimentos metodológicos que permitiram viabilizar o alcance do objetivo. As subdivisões devem obedecer ao guideline de cada método, conforme descrito na <https://www.equator-network.org/>.

Para Ensaios Clínicos utilizar o CONSORT

Para estudos observacionais o STROBE

Para estudos qualitativos o COREQ

Para relatos de caso o CARE

Para Revisões sistemática o PRISMA

Para Protocolo de Ensaio Clínico o SPIRIT

Os estudos de reflexão e relatos de experiência podem seguir descrição própria.

Os Resultados devem ser limitados a descrever os achados encontrados, sem interpretações, comparações ou comentários pessoais. Para facilitar a compreensão, pode ser acompanhado por

gráficos, tabelas, figuras, fotografias, etc. As Tabelas, Quadros, Gráficos e Figuras, no máximo de cinco, obrigatoriamente, devem estar inseridas no corpo do texto do manuscrito, sempre em formato original. As ilustrações (Tabelas, Quadros, Gráficos, Figuras e Ilustrações no geral) devem ser enviadas em formato editável.

A Discussão, separada dos resultados, deve se restringir aos dados obtidos (sem repetição dos resultados), destacando sua relação com a literatura nacional e internacional, enfatizar novos e importantes aspectos observados e discutir concordâncias e divergências com outras pesquisas já publicadas. Ao final apresentar limitações e contribuições do estudo.

A Conclusão, deve ser escrita em frase clara, simples, direta e responder ao objetivo, fundamentada nos resultados e coerente com título e método.

Para citações indiretas deve ser utilizado sistema numérico na identificação dos autores mencionados, de acordo com a ordem em que forem citados no texto, sem menção do nome dos autores. Os números que identificam os autores devem ser indicados sobrescritos e entre parênteses e após o ponto final. Se forem sequenciais, deverão ser indicados o primeiro e o último, separados por hífen (Ex.: (1-4)); quando intercalados, os números deverão ser separados por vírgula (Ex.:(1-2,4)).

As citações diretas devem ser apresentadas no corpo do texto entre aspas, indicando o número da referência e a página da citação, independentemente do número de linhas (Ex.:(1:30-31)).

Os depoimentos devem ser citados sem itálico, fonte 11, espaçamento simples, sem aspas, com recuo de 2cm, destacado do parágrafo do texto. Sua identificação deve ser codificada a critério do autor e entre parênteses no final de cada um. Supressões devem ser indicadas pelo uso de reticências entre colchetes.

As ilustrações compreendem tabelas, quadros, gráficos e figuras. O número de ilustrações deve ser de, no máximo, cinco por manuscrito. Todas devem ser inseridas no texto, numeradas consecutivamente com algarismos arábicos, na ordem em que forem citadas no texto, com suas respectivas legendas e fontes. A cada ilustração deve ser atribuído título, contendo local, sigla do estado, país e ano da coleta de dados. Deve-se usar letra minúscula, espaço simples e sem grifo. As ilustrações, quando não elaboradas pelos autores, devem indicar fonte de onde foram extraídas. As tabelas devem ser elaboradas com a ferramenta de tabelas do Microsoft Word, abertas lateralmente e não devem conter linhas internas, com espaçamento simples entre as linhas. Não devem conter células vazias e cada coluna deve ser identificada. As linhas internas deverão ser inseridas somente abaixo e acima do cabeçalho e na última linha.

As referências deverão ser reunidas no final do trabalho, citadas somente as obras utilizadas no texto, em ordem numérica e ordenadas segundo a sequência de aparecimento (Estilo Vancouver). Obedecer aos critérios do Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas — Estilo Vancouver. [http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html)

As referências estão de acordo com as Recomendações do ICMJE quanto aos títulos dos periódicos que devem ser abreviados de acordo com NLM Catalog: Journals referenced in the NCBI Databases - U.S. National Library of Medicine (Catálogo dos principais Periódicos na área da saúde internacional), disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals>, ou de acordo com Portal de Revistas Científicas em Ciências da Saúde – BVS (Catálogo dos Periódicos nacionais e da América Latina e Caribe), disponível em <http://portal.revistas.bvs.br/>. Recomenda-se que autores considerem as seguintes exigências:

Pelo menos 50% das referências devem ser preferencialmente produções publicadas nos últimos 5 anos e, destas, 30% nos últimos 2 anos. Pelo menos, 30% das referências sejam de artigos de periódicos indexados em bases de dados internacionais; A Reufpi sugere que 40% das referências sejam de revistas brasileiras, da coleção SciELO e RevEnf.

As referências citadas deverão estar no idioma inglês sempre que disponível;

Evitar citações de literatura cinzenta (documentos oficiais, teses, dissertações, livros, manuais, legislação, normas, revistas não científicas, etc.), exceto quando imprescindíveis;

A REUFPI incentiva citação dos manuscritos com uso do DOI;

Para artigos ou textos publicados na Internet que não contenham o DOI, deve-se indicar endereço do URL completo e a data de acesso em que foi consultado;

Serão aceitas até 3 referências de preprint.

Os apêndices e anexos devem ser evitados.