



BUSCA POR ASSISTÊNCIA SEM FORMAÇÃO TÉCNICA POR USUÁRIOS ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA DO HOSPITAL REGIONAL DE COARI-AM

ARTIGO ORIGINAL

SANTOS, Ivan Monteiro dos¹, SOUZA, Luciane Zanin de², OLIVEIRA, Arlete Maria Gomes de³, FLÓRIO, Flávia Martão⁴

SANTOS, Ivan Monteiro dos *et al.* **Busca por assistência sem formação técnica por usuários atendidos no ambulatório de ortopedia do Hospital Regional de Coari-AM.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 09, Ed. 02, Vol. 01, pp. 101-123. Fevereiro de 2024. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/ambulatorio-de-ortopedia>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/ambulatorio-de-ortopedia

RESUMO

Há séculos o homem tem procurado soluções para eliminar seus males físicos, de forma empírica ou intuitiva e, a partir da década de 1970, notou-se no Brasil um aumento da busca por alternativas à assistência médica tradicional. Assim o objetivo de identificar a prevalência de procura pelo pegador e fatores associados à esta decisão por usuários atendidos em ambulatório regional de Ortopedia na região Norte do Brasil. Para isso, foi realizado um estudo transversal e analítico, pautado em amostra probabilística de 326 pacientes atendidos no ambulatório de Ortopedia do Hospital Regional de Coari – AM. Pacientes que buscaram atendimento no ambulatório responderam um questionário, composto por três blocos de perguntas: a) perfil; b) procura por assistência médica e c) busca pelo “pegador”. As regressões logísticas sobre as associações entre as variáveis estudadas e o desfecho (já procurou “pegador”) foram determinadas através da estimativa dos *odds ratios* com IC de 95%. Os resultados mostraram que, em sua maioria, os respondentes eram do sexo masculino (60%), com 20 a 59 anos (55%), residiam na zona urbana (83%), sem planos de saúde (97%). Verificou-se que 36% dos respondentes já haviam buscado o “pegador” em algum momento de suas vidas e que, para a demanda ortopédica atual, 16% relataram tê-lo procurado. Houve associação entre a procura pelo “pegador” e a idade, o número de filhos e tempo da procura do serviço do ambulatório ($p < 0,05$). As pessoas mais velhas (OR=5,98, IC95%: 1,82-19,70 para 20 a 59 anos e 4,63, IC95%: 1,12-19,16 para acima de 60 anos), com mais filhos (OR=3,66, IC95%: 1,15-11,64) e que já haviam procurado o ambulatório há mais de um mês (OR=1,87, IC95%: 1,08-3,24) têm mais chance de terem-no procurado ($p < 0,05$). Conclusão: A procura pelo



“pegador” revelou-se frequente e foi influenciada por características individuais e de procura pelo serviço de ortopedia.

Palavras-chave: Medicina Alternativa, Curandeirismo, Terapias não convencionais.

1. INTRODUÇÃO

Há séculos o homem tem procurado soluções para eliminar seus males físicos, de forma empírica ou intuitiva e, a partir da década de 1970, notou-se no Brasil um aumento da busca por alternativas à assistência médica tradicional (Malosso *et al.*, p. 07, 2023). De acordo com Santos (2020), as sociedades americanas nativas e as populações provenientes do continente africano exerceram um papel crucial na formação social e cultural brasileira, disseminando no Brasil as suas práticas nativas de cura, bem como os componentes da natureza frequentemente associados ao caráter religioso, que atualmente não reconhecidos pela Ciência médica alopática dominante.

Em um país continental como o Brasil, há diversas circunstâncias, concepções, opiniões e valores sobre a medicina popular (Cardoso, Melo e Lopes, 2020) e algumas práticas em saúde são utilizadas e incorporadas no cotidiano das pessoas. Nesse contexto, na região Norte e em especial na cidade de Coari, localizada na região do Médio Solimões, o “pegador” é uma pessoa sem formação técnica na área de saúde, que exerce práticas “terapêuticas” junto à população, cujo pagamento é realizado na forma de doações pelo serviço prestado, de forma organizada com horário marcado (Ribeiro, 2022). Estas pessoas são conhecidas na região como pegadores de ossos, consertadores de dismíndias, rezadeiras, benzedores, erveiros, puxadores e “sacacas”, e suas atividades vão muito além da utilização de ervas medicinais, existindo uma tradição inspirada nas ricas tradições indígenas e dificuldade de acesso aos médicos tradicionais. Os pegadores praticam curandeirismo com gestuais e energização, com menos efeitos colaterais, escuta e abordagem adequadas, potencial de reequilíbrio e tratamento de dentro para fora, buscando a autocura (Faqueti e Tesser, 2018).

Empiricamente, conhece-se a extensa busca da população pelos pegadores, mas não há na literatura estudo que aponte a prevalência desta busca por pacientes e tão



pouco as razões de procura por esses “profissionais”, pouco conhecidos nas outras regiões brasileiras. Neste contexto, esta pesquisa se propôs identificar o perfil demográfico e as razões da procura por esse tipo de atendimento por usuários com necessidades ortopédicas atendidos em um ambulatório regional de ortopedia, visando responder à pergunta: por qual motivo a população procura um “pegador” mesmo existindo um profissional médico especialista em Ortopedia, que presta atendimento gratuito em Coari.

Coari, município em que o estudo foi realizado, fica localizado na região central do Estado do Amazonas, na calha média do Rio Solimões, distante 363 km de Manaus. O acesso ao município se dá por via fluvial (de 9 a 30 h de viagem, dependendo do tipo de embarcação) ou aérea (1 h até Manaus). A população estimada, no ano de 2021, era de 86.713 habitantes. A área territorial de Coari é de 57.970,768 km² e a densidade demográfica de 1,3 hab./km². Os principais serviços de saúde de Coari são um hospital de média complexidade, 12 Unidades Básicas de Saúde, um Instituto Tropical de Medicina, uma UBS Fluvial, um barco hospital para atendimento às comunidades ribeirinhas, um Laboratório Central de Análises Clínicas, um Serviço de Emergência, um Núcleo de Vigilância Sanitária, uma Policlínica e um Centro de Atenção Psicossocial (Gama e Secoli, 2020).

Por mais de uma década, os atendimentos de ortopedia no hospital regional de Coari vêm sendo realizados pelo único médico do município especialista nessa área, em concordância com a direção do hospital, no ambulatório de ortopedia do Hospital Regional de Coari, com uma resolutividade de 120 pacientes por mês em média. O hospital de Coari não atende a alta complexidade, e todos os casos, que necessitem dessa modalidade, são encaminhados para a capital, Manaus, inclusive para a realização de exames de tomografia e ressonância magnética.

2. METODOLOGIA

Estudo transversal analítico realizado a partir de dados coletados por meio de questionário estruturado e aplicável a pacientes que procuraram atendimento no ambulatório regional de Ortopedia.



Dados referentes ao ano de 2018 apontaram que 2.175 pessoas buscaram o atendimento ambulatorial de Ortopedia e Traumatologia no Hospital (Rocha *et al.*, 2020) e, para o cálculo amostral, foi considerada a prevalência de 50%, já que este valor possibilita o maior grau de variância, correspondendo ao tamanho mínimo aceito para a amostra ser representativa da população, com nível de confiança de 95%, precisão de 5% e ajuste para população finita resultando em um tamanho amostral mínimo de 325 participantes.

Foram incluídos no estudo todos os pacientes que foram buscar atendimento no ambulatório de Ortopedia e Traumatologia do Hospital com queixas osteoarticulares, no período entre 22 de maio a 15 de outubro de 2019, de segunda a sexta, e que aceitaram participar da pesquisa independentemente da idade, desde que quando menor de idade tivesse sido autorizado pelo responsável. O entrevistador treinado preencheu o questionário de acordo com as respostas dos entrevistados, antes da consulta, sem fazer nenhuma interferência. Foram excluídos do estudo aqueles que não aceitaram participar e/ou desistiram da entrevista, bem como os menores de idade cujos pais ou responsáveis não permitiram a participação.

De posse das informações sobre a pesquisa a qual participariam, os entrevistados assinaram o Termo de Consentimento Livre-Esclarecido abaixo:



Ficha 1: Modelo de termo de consentimento

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Autorização:

Eu _____, após leitura deste documento e ter esclarecido todas as minhas dúvidas, acredito estar suficientemente informado (a), ficando claro para mim que minha participação é voluntária e que posso retirar este consentimento a qualquer momento sem nenhuma penalidade ou perda de nenhum benefício. Estou ciente também dos objetivos da pesquisa, dos procedimentos aos quais serei submetido (a), dos possíveis danos e riscos deles provenientes e da garantia de confidencialidade e esclarecimentos sempre que desejar. Diante do exposto, expresso minha concordância, de espontânea vontade, na participação deste estudo.

Coari/AM, ____ de _____ de _____.

Assinatura do entrevistado: _____

Assinatura do pesquisador: _____

Fonte: Elaborado pelo autor, 2019.

Em seguida, responderam ao questionário da Ficha 2, a seguir:



Ficha 2: Questionário aplicado aos entrevistados

FACULDADE SÃO LEOPOLDO MANDIC HOSPITAL REGIONAL DE COARI - AM		USO DO PESQUISADOR
<p>Por favor, responda todos os itens deste questionário. Na dúvida opte pela primeira opção que pensou. O conteúdo deste questionário é absolutamente confidencial, e informações que identifiquem quem responde não serão publicadas sob nenhuma circunstância.</p>		
Dados sociodemográficos e de acesso aos serviços de saúde		
1-Sexo: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M 2-Data de nascimento: <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>		
3-Estado civil: <input type="text"/> 4-Número de filhos: <input type="text"/>		
5-Residência: <input type="checkbox"/> rural <input type="checkbox"/> urbana 6-Bairro de moradia: <input type="text"/>		
7-O Sr.(a) tem algum plano de saúde? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim → Qual o plano? <input type="text"/>		
8-Qual foi a última série de estudo que o Sr.(a) completou? <input type="checkbox"/> Analfabeto ou primário incompleto		
<input type="checkbox"/> Primário completo (1ª a 4ª série) ou ginásial incompleto <input type="checkbox"/> Ginásial completo (5ª a 8ª série) ou colegial incompleto		
<input type="checkbox"/> Colegial completo (2º grau completo) ou superior incompleto <input type="checkbox"/> Superior completo <input type="checkbox"/> Não respondeu/ não sabe		
9-Atualmente o(a) Sr.(a) exerce alguma atividade remunerada de trabalho? <input type="checkbox"/> Sim, em atividade		
<input type="checkbox"/> Sim, mas afastado por doença <input type="checkbox"/> Sim, e também aposentado <input type="checkbox"/> Não, desempregado		
<input type="checkbox"/> Não, aposentado ou pensionista <input type="checkbox"/> Não, dona de casa <input type="checkbox"/> Não, só estudante		
<input type="checkbox"/> Não respondeu/ não sabe <input type="checkbox"/> Outra: <input type="text"/>		
10-Geralmente, quando necessita de atendimento à saúde qual o serviço que procura como primeira opção ?		
<input type="checkbox"/> UBS <input type="checkbox"/> Consultório médico particular <input type="checkbox"/> Hospitais <input type="checkbox"/> Ambulatórios		
<input type="checkbox"/> Pronto Atendimento <input type="checkbox"/> Pegador		
11. O Sr.(a) utiliza o Posto de Saúde próximo da sua casa? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim		
12. O Sr.(a) tem dificuldade de ser atendido neste Posto de Saúde?? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim →		
→ Quais são essas dificuldades? <input type="checkbox"/> Falta de vagas <input type="checkbox"/> Falta de médicos <input type="checkbox"/> Espera longa		
<input type="checkbox"/> falta de acolhimento dos profissionais <input type="checkbox"/> Horários incompatíveis <input type="checkbox"/> Distância demasiada		
<input type="checkbox"/> falta de dinheiro para transporte <input type="checkbox"/> Falta transporte <input type="checkbox"/> Dificuldades no caminho		
Sobre sua vinda ao ambulatório de ortopedia no dia de <u>hoje</u>. Para as respostas, considere o <u>problema atual</u>:		
13.Por que você está aqui hoje? <input type="text"/>		
14-Quais motivos fizeram que o(a) Sr.(a) escolhesse este Hospital? <input type="checkbox"/> Proximidade da residência		
<input type="checkbox"/> Proximidade do Trabalho <input type="checkbox"/> Garantia de atendimento no mesmo dia		
<input type="checkbox"/> Não consegui atendimento na UBS <input type="checkbox"/> Fui encaminhado por outro serviço de saúde		
<input type="checkbox"/> Outro: <input type="text"/>		



15. O Sr.(a) procurou outros serviços de saúde antes da vinda para este hospital? Não Sim →

→ Quais? UBS Consultório médico particular Hospitais Ambulatórios
 Pronto Atendimento Pegador

16. Há quanto tempo vem buscando atendimento para esse problema?

17. Quantas vezes já procurou atendimento para esse problema?

Se você já procurou o serviço de um Pegador, por favor responda mais algumas perguntas:

18. Qual a razão desta procura?

19. Em relação ao atendimento médico convencional, ela ocorreu: Depois dele Antes dele →

→ Por que a sua primeira opção foi o pegador?

20. O atendimento com o pegador resolveu o seu problema de forma imediata? Não Sim

21. Quantas vezes foi no pegador, antes de procurar este serviço? 1x 2x 3x + de 4x

22. Você continua em tratamento com o pegador? Não Sim

Obrigada pela participação!!

Espaço para observações do entrevistador:

Fonte: Elaborado pelo autor, 2019.

Os dados foram tabulados e submetidos à análise descritiva. A seguir, ajustados modelos de regressão logística simples para cada variável independente, associando-se com o desfecho (já procurou por terapias não convencionais com um “pegador”).

107



A partir desses modelos foram estimados os *odds ratio* brutos e os intervalos de 95% de confiança. As variáveis com $p < 0,20$ nas análises simples foram estudadas em um modelo de regressão logística múltipla, permanecendo no modelo final aquelas com $p \leq 0,05$ após os ajustes para as demais variáveis. A partir do modelo múltiplo foram estimados os *odds ratios* ajustados e os intervalos de 95% de confiança. A qualidade do ajuste foi verificada pelo critério de Akaike (AIC). As análises foram realizadas no Programa R (Andrade, 2020).

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa e recebeu o número de CAAE: 16098819.7.0000.5374.

3. RESULTADOS

Foram convidados a participar da pesquisa 343 usuários que buscaram o serviço no Ambulatório de Ortopedia no período do estudo; 12 se recusaram justificando não saber assinar o nome no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e 5 usuários acharam o instrumento de pesquisa muito extenso. Desta forma, fizeram parte do estudo 326 usuários.

Observa-se na Tabela 1 que a maioria dos respondentes era do sexo masculino, com idade entre 20 e 59 anos, solteiros e residentes na área urbana de Coari, Amazonas. Destaca-se ainda que a grande maioria relatou não ter plano de saúde.

Tabela 1. Análise descritiva do perfil socioeconômico e demográfico da amostra de usuários do ambulatório de Ortopedia (n=325)

Variável	Categoria	Frequência (%)
Sexo	Masculino	196 (60,3%)
	Feminino	129 (39,7%)
Classe de idade (anos)	≤ 4	23 (7,1%)
	5 a 10	27 (8,3%)
	11 a 19	62 (19,1%)
	20 a 59	178 (54,8%)
	Acima de 60	35 (10,8%)
Estado civil	Solteiro	242 (74,5%)
	Casado	68 (20,9%)
	Divorciado	4 (1,2%)



	Viúvo	11 (3,4%)
Número de filhos	Nenhum	140 (43,1%)
	Até 3	106 (32,6%)
	De 4 a 7	53 (16,3%)
	Mais de 7	26 (8,0%)
Local da residência	Rural	56 (17,2%)
	Urbana	269 (82,8%)
Tem plano de saúde	Sim	8 (2,5%)
	Não	317 (97,5%)
Última série de estudo	Analfabeto	47 (14,5%)
	Fundamental incompleto	42 (12,9%)
	Fundamental completo	53 (16,3%)
	Médio incompleto	22 (6,8%)
	Médio completo	144 (44,3%)
	Superior incompleto	3 (0,9%)
	Superior completo	12 (3,7%)
	Não respondeu	2 (0,6%)
Exerce atividade remunerada	Sim	157 (48,3%)
	Não	158 (48,6%)
	Não respondeu	10 (3,1%)

Fonte: Elaborada pelo autor, 2018.

Na Tabela 2 verifica-se que a Unidade Básica de Saúde (UBS) foi citada como a primeira opção de serviço de saúde a ser buscado quando os respondentes necessitaram de atendimento, e confirmaram que utilizam postos de saúde próximos às suas residências. Ao serem abordados sobre o motivo de terem ido em busca de atendimento e porque procuraram o hospital, a maioria respondeu que buscou atendimento por ser o único serviço de ortopedia da cidade e por estar com “fratura de osso”. Quanto ao tempo para ser atendido nesse ambulatório, a maioria afirmou ter sido atendida em tempo imediato e ainda relatou ter sido a primeira vez que procurou o serviço.



Tabela 2. Análise descritiva das informações sobre utilização dos serviços de saúde pelos usuários do ambulatório de Ortopedia (n=325) (Coari, AM, 2019)

Variável	Categoria	Frequência (%)
Qual é a sua primeira opção de serviço de saúde?	UBS	176 (54,2%)
	Hospital	53 (16,3%)
	Pegador	60 (18,5%)
	UBS e Hospital	28 (8,6%)
	UBS e pegador	1 (0,3%)
	Hospital e pegador	3 (0,9%)
	UBS, hospital e pegador	1 (0,3%)
	Não respondeu	3 (0,9%)
Utiliza Posto de Saúde próximo da residência	Sim	222 (68,3%)
	Não	103 (31,7%)
Tem dificuldade de ser atendido nos Postos	Sim	114 (35,1%)
	Não	211 (64,9%)
Dificuldades vivenciadas (organização do serviço)	Sim	112 (34,5%)
	Não	213 (65,5%)
Dificuldades vivenciadas (econômicas)	Sim	1 (0,3%)
	Não	324 (99,7%)
Dificuldades vivenciadas (geográficas)	Sim	3 (0,9%)
	Não	322 (99,1%)

Variável	Categoria	Frequência (%)
Por que está aqui hoje?	Dor	99 (30,5%)
	Fratura de osso	192 (59,1%)
	Trauma	12 (3,7%)
	Luxação ou torção	8 (2,5%)
	Amputação	3 (0,9%)
	Congênito	11 (3,4%)
Quais motivos que fizeram escolher este hospital?	Garantia de atendimento no mesmo dia	2 (0,6%)
	Não conseguiu atendimento na UBS	1 (0,3%)
	Foi encaminhado por outro serviço	115 (35,4%)
	Única Unidade que atende Ortopedia	205 (63,1%)
	Não respondeu	2 (0,6%)
	Sim	107 (32,9%)
	Não	216 (66,5%)



Para o problema atual procurou outro serviço antes?	Não respondeu	2 (0,6%)
Quanto tempo faz que procurou este serviço?	Atendimento imediato	208 (64,0%)
	5 dias a 1 mês	16 (4,9%)
	1 a 6 meses	76 (23,3%)
	7 a 12 meses	19 (5,8%)
	Mais de 1 ano	3 (0,9%)
	Não respondeu	3 (0,9%)
Quantas vezes procurou este serviço?	Primeira vez	262 (80,6%)
	2 vezes	46 (14,2%)
	3 vezes	9 (2,8%)
	4 vezes	5 (1,5%)
	5 vezes	1 (0,3%)
	Não respondeu	2 (0,6%)

Fonte: Elaborada pelo autor, 2019.

Na Tabela 3, nota-se que 36,0% (117) dos respondentes relataram já terem buscado o pegador e 16,6% (54) já o haviam buscado para o problema atual. Ressalta-se que 39,3% (46) já o procuraram por essa assistência por mais de quatro vezes e que continuam buscando o “pegador” por ter havido resolução imediata do problema.

Tabela 3. Análise descritiva das informações sobre utilização de terapias não convencionais com um “pegador” pelos usuários do ambulatório de Ortopedia (n=325) (Coari, AM, maio a outubro de 2019)

Variável	Categoria	Frequência (%)
Procurou pegador para o problema atual	Sim	54 (16,6%)
	Não	271 (83,4%)
Já procurou um pegador para algum problema	Sim	117 (36,0%)
	Não	208 (64,0%)
Quantas vezes*	Uma	42 (35,9%)
	Duas	19 (16,2%)
	Três	9 (7,7%)
	Mais de quatro	46 (39,3%)
	Não respondeu	1 (0,9%)
Em que momento ocorreu essa procura*	Antes da procura pelo atendimento convencional	58 (49,6%)
	Depois da procura pelo atendimento convencional	41 (35,0%)



	Não respondeu	18 (15,4%)
Qual foi o motivo da procura?*	Contusão	13 (11,1%)
	Dorsalgia	18 (15,4%)
	Entorse	28 (23,9%)
	Fratura	12 (10,3%)
	Lombalgia	22 (18,8%)
	Tendinite	19 (16,2%)
	Não respondeu	5 (4,3%)
O atendimento do pegador resolveu o problema de forma imediata*	Sim	59 (50,4%)
	Não	56 (47,9%)
	Não respondeu	2 (1,7%)
Continua o tratamento no Pegador*	Sim	80 (68,4 %)
	Não	34 (29,1%)
	Nunca procurou	
	Não respondeu	3 (2,6%)

*Considerando apenas os que relataram terem procurado um pegador

Fonte: Elaborada pelo autor, 2019.

Na Tabela 4 são apresentados resultados das análises de associação das variáveis independentes com a procura pelo “pegador”. Após os ajustes entre as variáveis, notou-se que pessoas mais velhas (OR=5,98, IC95%: 1,82-19,70 para 20 a 59 anos e 4,63, IC95%: 1,12-19,16 para acima de 60 anos), com mais filhos (OR=3,66, IC95%: 1,15-11,64) e que haviam procurado o ambulatório de Ortopedia há mais de um mês (OR=1,87, IC95%: 1,08-3,24) têm mais chance de terem procurado um “pegador” ($p < 0,05$).

Tabela 4. Análises (brutas e ajustadas) das associações com a procura por terapias alternativas com um “pegador” pelos usuários do ambulatório de Ortopedia (n=325)

Variável	Categoria	n(%)	Já Procurou pegador	
			Não n (%)	*Sim n (%)
Sexo	Feminino	129 (39,7%)	83 (64,3%)	46 (35,7%)
	Masculino	196 (60,3%)	125 (63,8%)	71 (36,2%)
Classe de idade (anos)	≤ 10	50 (15,4%)	46 (92,0%)	4 (8,0%)
	11 a 19	62 (19,1%)	50 (80,6%)	12 (19,4%)
	20 a 59	178 (54,8%)	94 (52,8%)	84 (47,2%)
	Acima de 60	35 (10,8%)	18 (51,4%)	17 (48,6%)



Estado civil	Solteiro	242 (74,5%)	164 (67,8%)	78 (32,2%)
	Casado	68 (20,9%)	39 (57,4%)	29 (42,6%)
	Divorciado	4 (1,2%)	1 (25,0%)	3 (75,0%)
	Viúvo	11 (3,4%)	4 (36,4%)	7 (63,6%)
Número de filhos	Nenhum	140 (43,1%)	112 (80,0%)	28 (20,0%)
	Até 3	106 (32,6%)	58 (54,7%)	48 (45,3%)
	De 4 a 7	53 (16,3%)	29 (54,7%)	24 (45,3%)
	Mais de 7	26 (8,0%)	9 (34,6%)	17 (65,4%)
Local da residência	Rural	56 (17,2%)	35 (62,5%)	21 (37,5%)
	Urbana	269 (82,8%)	173 (64,3%)	96 (35,7%)
Tem plano de saúde	Sim	8 (2,5%)	6 (75,0%)	2 (25,0%)
	Não	317 (97,5%)	202 (63,7%)	115 (36,3%)
Escolaridade	Até o fundamental	164 (50,5%)	113 (68,9%)	51 (31,1%)
	Ensino médio completo	147 (45,2%)	87 (59,2%)	60 (40,8%)
	Superior completo	12 (3,7%)	8 (66,7%)	4 (33,3%)
	Não respondeu	2 (0,6%)	0 (0,0%)	2 (100,0%)
Exerce atividade remunerada	Sim	157 (48,3%)	90 (57,3%)	67 (42,7%)
	Não	158 (48,6%)	111 (70,2%)	47 (29,8%)
	Não respondeu	10 (3,1%)	7 (70,0%)	3 (30,0%)
Utiliza Posto de Saúde próximo à residência	Sim	222 (68,3%)	138 (62,2%)	84 (37,8%)
	Não	103 (31,7%)	70 (68,0%)	33 (32,0%)
Tem dificuldade de ser atendido nos Postos	Sim	114 (35,1%)	72 (63,2%)	42 (36,8%)
	Não	211 (64,9%)	136 (64,4%)	75 (35,6%)
Quanto tempo faz que procurou esse serviço	Atendimento imediato	208 (64,0%)	151 (72,6%)	57 (27,4%)
	Até 1 mês	16 (4,9%)	8 (50,0%)	8 (50,0%)
	Mais de um mês	98 (30,2%)	49 (50,0%)	49 (50,0%)
	Não respondeu	3 (0,9%)	0 (0,0%)	3 (100,0%)
	Primeira vez	262 (80,6%)	174 (66,4%)	88 (33,6%)



Quantas vezes procurou esse serviço	vezes	2 vezes	46 (14,2%)	27 (58,7%)	19 (41,3%)
		Mais de 2 vezes	15 (4,6%)	6 (40,0%)	9 (60,0%)
Não respondeu	2 (0,6%)	1 (50,0%)	1 (50,0%)		

Fonte: Elaborada pelo autor, 2019.

4. DISCUSSÃO

De acordo com os resultados do estudo, um em cada três respondentes relatou já ter procurado o pegador e características individuais e do serviço aumentaram a chance desta procura efetivar-se.

Neste trabalho, a maioria dos respondentes referiu utilizar a UBS do seu território e buscá-la como primeira opção nos casos em que necessitassem de atendimento em saúde e o reconhecimento da atenção primária como porta do sistema é algo importante de ser constatado. Contudo, houve o relato coerente de que há, para alguns, dificuldades para serem atendidos nessas unidades, devido à grande demanda e ao número limitado de vinte pacientes atendidos diariamente, conforme lógica de organização do serviço adotada no município. Este achado está em acordo com os dados da Pesquisa Nacional em Saúde (PNS) realizada em 2019 (De Tullio, 2019) que identificou que na região Norte, 55% da população procurou os estabelecimentos públicos de saúde, com destaque para atendimentos disponibilizados pela UBS, por ser a única opção, ou por terem sido indicadas, e, embora a maioria tenha ido imediatamente, as outras relataram estar há algum tempo tentando, seja pelo tempo que faz desde a primeira busca, seja pelo número de vezes. Além disso, a busca pelos serviços de saúde pode ser influenciada pelo tempo de espera, dificuldade para marcação de consultas e os longos tempos de espera para o atendimento (Gomes, Pinto e Cassusse, 2021).

Entre os atendimentos mais procurados no serviço de atenção primária estão as ocorrências ortopédicas de baixa complexidade, devido aos altos índices de acidentes caseiros e automobilísticos (Silva, Fontinele e De Oliveira *et al.*, 2017). Determinadas especialidades se destacaram por oferecer tempos de espera mais longos. Racionalmente, são ocorrências em que as demandas por essas especialidades na atenção secundária têm sido maiores do que o número de consultas oferecidas. Essa



situação relaciona-se aos desajustes que o Sistema Público de Saúde tem enfrentado para resolver essa dificuldade das especialidades na atenção secundária (Kantorski *et al.*, 2009). Em uma recente pesquisa realizada por Gama e Secoli (2020), no município de Coari, relatou-se que o acesso aos serviços de saúde é limitado seja pela distância dos serviços ou seja pela duração da viagem e custos com o deslocamento.

As dificuldades relatadas para a busca do atendimento médico, sejam elas organizacionais, socioeconômicas ou demográficas, podem contribuir para a frequência identificada de procura por um “pegador”, já que um terço dos pesquisados atendidos no hospital de Coari afirmou que para ter as necessidades supridas, opta por esse tipo de atendimento, sobretudo, por não terem condições financeiras e econômicas de retornarem ao hospital, em especial, usuários que precisam percorrer um grande percurso até o hospital ou que não viram sua necessidade atendida quando houve a primeira procura pelo serviço tradicional.

Para Seixas (2022), nos países desenvolvidos a busca alternativa por métodos de cura é bastante intensa, devido aos relatos antigos de cura de artrose com esse tratamento, comprovadas por sua vez, através de radiografias do antes e depois do tratamento. Ainda segundo este mesmo autor, outras terapias para dor, segundo o mesmo autor, são hoje comumente usadas em Fisioterapia, e consideradas benéficas no tratamento de dores crônicas. Segundo o mesmo autor, é comum o uso de bloqueios, acupunturas e outros meios físicos que produzem alívio a determinados sintomas como a dor em pacientes no pós-operatório de artroplastias, mesmo que as cirurgias estejam perfeitas. O aparelho locomotor pode constituir até 20% de resultado placebo e, desta forma, um percentual espantoso de pacientes pode apresentar um progresso sintomático e aparente por um determinado período e, de tal modo, evitar que um tratamento apropriado seja estabelecido.

Nos achados do estudo de Almeida (2022), as terapias não convencionais manuais foram mais frequentemente usadas, notadamente entre aqueles com dores no pescoço e nas costas, entre outros problemas como sintomas estomacais e doenças de pele e a massagem terapêutica foi o tratamento mais utilizado. Tal fato está associado com o presente estudo e pode explicar o fato da procura pelo pagador não



em caso de fraturas, mas de lesões teoricamente simples, que acontecem no dia a dia.

Quando interrogados sobre a busca de atendimento alternativo em alguma fase da vida, os usuários alegaram procurar um “pegador” para algum problema, e não necessariamente para o atual; ainda referiram que já procuraram mais de 4 vezes durante sua vida. Outros ainda relataram que procuraram o “pegador” antes do atendimento convencional e após atendimento tradicional alegando terem resolvido o problema de forma imediata e muitos ainda continuam o tratamento com o “pegador”.

Esta pesquisa reverbera com o estudo qualitativo de Faqueti e Tesser (2018), em que foram analisadas as visões de usuárias das UBS em Florianópolis SC, sobre o tratamento com a medicina complementar, e os resultados apontam que essas usuárias preferiram utilizá-la antes mesmo do tratamento farmacológico. Essas terapias foram avaliadas como tratamento preferencial não somente no uso doméstico, quanto também no uso médico. Contudo, deve ser destacada a dimensão da preferência dessas usuárias ao cuidado profissional, cuja atitude reforça o que Faqueti e Tesser (2018) chamaram de “pluralismo terapêutico” quando há busca e valorização dos recursos biomédicos respectivamente às outras modalidades de cuidados.

Um achado importante nos estudos de Soares de Souza (2023) foi a presença de determinadas doenças que se mostraram associadas à maior procura por terapias não convencionais. De acordo com Fidelis e De Carvalho (2021):

Na região do baixo Amazonas, no Pará, essas práticas de terapias realizadas em casas reconhecidas como alternativas, foram formadas na década de 1990 e estabelecidas na sua maioria por mulheres desde sua criação, em cooperação com a Igreja Católica. Essas casas oferecem atendimentos de saúde bastante diversificados, dirigidos aos segmentos físico, psicológico e espiritual, onde estão incluídos tratamentos baseados em conhecimentos tradicionais associados a plantas nativas, terapias bioenergéticas, florais e medicamentosas, estas últimas desenvolvidas em contatos recentes com instituições do meio científico.

Observou-se neste estudo que os usuários de maior idade apresentaram maior chance de procurar o “pegador”. Fato explicável até pela hierarquização cultural que



tem nos mais velhos o ápice da sabedoria herdada ainda dos modos de vida tribais, predominante entre o povo da Amazônia. Este achado corrobora com o de outros estudos realizados no Reino Unido (Eisemberg, Davis, Ettener, 1998), Estados Unidos e Países Escandinavos (Lee-Treeweek, *et al.*, 2005), que relatam encontrar-se a maioria dos usuários de terapias não convencionais encontra-se na faixa etária entre 35 e 60 anos de idade respectivamente. Tal fato pode ser parcialmente esclarecido pela maior independência financeira e a autonomia para escolha dos meios de cuidados com a saúde (Silva e Kobayasi, 2021), entre outros fatores relacionados como a diversidade cultural que desempenha um papel nas escolhas como exemplo, estão os pacientes com doenças crônicas como o câncer em diferentes regiões do mundo, que acreditam muito nos tratamentos complementares (Kalinke e Marcondes, 2019).

Os chineses acometidos de câncer, por exemplo, tendem a usar medicamentos fitoterápicos, os latinos escolhem terapias dietéticas e cura espiritual, os afro-americanos habitualmente usam a cura espiritual, já os caucasianos têm preferência por utilizar uma variedade de métodos que se diversificam de física, dietética a massagem e acupuntura (Silva, 2021). Ainda segundo este autor, sabe-se, além disso, que diferenças nas crenças culturais apresentam maior nível de impacto nas informações de saúde individuais, buscando comportamento, além do nível de educação e disposição para divulgar o uso dessas terapias não convencionais.

Entre outros exemplos encontrados foi o de pacientes caucasianos, que preferem informações científicas imparciais de fontes mais confiáveis como as revistas médicas ou instituições de pesquisas já os pacientes japoneses, que se mostram mais fascinados às informações da mídia e de fontes comerciais como televisão, jornal, e provedores das terapias não convencionais; e os asiáticos e as ilhas do pacífico, por sua vez, preferem informações de outras pessoas como médicos, grupos sociais ou outros pacientes com a mesma doença. Ou seja, determinados pacientes podem ficar inteiramente satisfeitos com as informações adquiridas de conversações sociais ou indicações boca-a-boca.

Portanto, questões culturais e a faixa etária contribuem para a composição de uma família com muitos membros e, conseqüentemente, em condições financeiras menos



favoráveis. A relação entre o tamanho da família, a condição econômica e a busca por tratamentos alternativos menos dispendiosos também foram destacadas por Ribeiro e Galvão, (2022):

[...] em estudo realizado na região amazônica, constatando-se que o baixo nível econômico dos usuários estudados, aos quais são denominados de ribeirinhos, é preponderante, exemplo em que é evidente o impacto dos problemas de saúde em decorrência do ônus econômico sobre o indivíduo e sua família, haja vista que a soma de inúmeras questões pode afetar a renda já limitada dos ribeirinhos e no desfecho do problema de saúde, forçando-os a recorrerem aos recursos disponíveis na própria comunidade.

Constatou-se no presente estudo que, a procura pelo atendimento no setor de Ortopedia do hospital de Coari, ocorre constantemente somente por motivos mais graves e que quando retornam, relatam dificuldades de acesso e condições financeiras não favoráveis, sendo essas as justificativas utilizadas pelos usuários para a descontinuidade no tratamento e, conseqüentemente, a não resolução do problema. Já nos casos das entorses, lombalgias, tendinite e dores assim como a incapacidade de realizar atividades diárias, em especial atividades laborais, motiva os entrevistados a procurarem as alternativas não convencionais para tratamento.

Porém, quando a procura pelo atendimento torna-se menos frequente, o resultado obtido quanto à resolução do trauma ortopédico apresenta complicações, por não haver o acompanhamento adequado, prejudicando a avaliação correta. Nesses casos, recomenda-se seguir as orientações mais básicas, com a utilização de alguns fitoterápicos disponíveis na comunidade, isto é, massagens simples que qualquer indivíduo pode realizar, além de alguns alongamentos e exercícios fisioterapêuticos, pois evidenciou-se que uma parte dos usuários que já procuraram o ambulatório de Ortopedia há mais de um mês (OR=1,87, IC 95%: 1,08 - 3,24, p<0,05) tem mais chance de ter procurado um “pegador”.

Neste sentido, este estudo nos remete à necessidade de elaboração de estratégias de Educação continuada nas comunidades, no sentido de racionalizar a busca por práticas não convencionais da assistência à saúde, sobretudo para aqueles casos que demandem um olhar médico científico, como no caso das urgências ortopédicas,



também objeto desta pesquisa. Por outro lado, quando os profissionais de saúde identificam a utilização de recursos populares junto à comunidade, mesmo referenciando respeito a essas práticas culturais e psíquicas de cada indivíduo, ressalta-se a necessidade da conscientização quanto ao uso de recursos que podem trazer danos à saúde, assim como a importância da mudança de hábitos pertinentes à prevenção e ao tratamento de doenças, evidenciando, desta forma, a necessidade de trabalhar com Educação em Saúde.

Como limitação do estudo, ressalta-se que para algumas variáveis houve grande desbalanceamento entre as categorias de respostas, mas os resultados obtidos são consistentes por basearem-se em uma amostra representativa para a população estudada. Este estudo foi aplicado em período de seca, o que sugere o isolamento de muitos usuários entre os meses de agosto a outubro já que dependem de transporte fluvial. Porém, como a comunidade estudada apresenta indivíduos de características sociodemográficas semelhantes, e mediante a colaboração espontânea e satisfatória desses indivíduos, constata-se que tais limitações não influenciaram a obtenção dos resultados esperados com essa investigação.

Embora a Medicina tradicional venha indicando as terapias alternativas para o tratamento auxiliar de doenças do sistema músculo esquelético, é importante esclarecer que se deve priorizar a busca por profissionais tecnicamente habilitados para execução dos tratamentos não convencionais tais como, por exemplo, a quiropraxia e massoterapia.

5. CONCLUSÃO

Embora não se deva encorajar a busca por atendimento não especializado não autorizado, que ocorre de forma apenas empírica, sem a cientificidade necessária para o exercício da atividade médica, também não é aconselhável condenar e vetar plenamente esse tipo de prática, haja vista que, em lugares, como no município de Coari, a atenção primária em saúde não consegue atender todos os usuários do sistema de saúde de forma íntegra e satisfatória.



Essa deficiência no atendimento hospitalar ocorre devido a faixa etária, o número de filhos e o tempo da procura do serviço interferem na procura desse serviço especializado e conseqüentemente no seu pronto atendimento ambulatorial.

Além disso, a aceitação do atendimento realizado pelo pegador está associada às condições financeiras e as dificuldades de acesso, em especial, no período sem chuva (verão), denominado de período da seca.

Contudo é importante enfatizar que, em casos de menor gravidade, recomenda-se optar sempre pela espera de um profissional devidamente capacitado.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Naiara Mesquita. **Conhecimento dos estudantes de enfermagem da Universidade Federal de Tocantins acerca das práticas integrativas e complementares em saúde: o ensino das PICs e suas relações na graduação**. 2022. Dissertação (Mestrado em Ensino e Ciências da Saúde). Universidade Federal de Tocantins. Palmas – Tocantins, 2022.

ANDRADE, Leonardo Mota de. **Software R: uma nova proposta de ensinar e aprender estatística**. 1ª Edição. Curitiba: Editora Appris. 2020. 121 pp. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=LH0nEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT11&dq=como+usar+o+R+estat%C3%A4Dstca&ots=uwWGq6f7pM&sig=p5gOQ4pUAt3E53-ljThV5LBWJ38#v=onepage&q=como%20usar%20o%20R%20estat%C3%ADstca&f=false>. Acesso em: 15 jan. 2024.

CARDOSO, Geraldo Mário de Carvalho; MELO, Eduardo Alves; LOPES, Márcia Cavalcanti Raposo. Sobre a medicina popular, o que pensam os médicos da atenção básica? *In*: TEIXEIRA, Carla Pacheco; GUILAM, Maria Cristina Rodrigues; MACHADO, Maria de Fátima Antero Souza; GOMES, Marta Quintanilha; ALMEIDA, Patty Fidelis de. **Atenção, educação e gestão: produções da Rede PROFSAÚDE**. Volume 2. 1ª Edição. Porto Alegre: Rede Única, 2020. p. 57 – 68. Disponível em: <https://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2020/12/Atencao-Educacao-e-Gestao-Producoes-da-Rede-Profsaude-volume-2.pdf#page=29>. Acesso em: 11 jan. 2023.

DE TULLIO, Adriana Oliveira Souza. **Acessos ao serviço de saúde de uma comunidade tradicional pesqueira no nordeste do Brasil: limitações de uma realidade peculiar**. 2019. Dissertação (Mestrado em Saúde da Família). Universidade Federal do Ceará. Fortaleza. 2019.

EISEMBERG, David; DAVIS, Roger; ETTNER, Suzan. Trends in Alternative Medicine use in the United States, 1990-1997: results of a follow-up national survey. **Healthcare**



Trends Survei. Vol. 280, N. 18. pp. 1569-75. 1998. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/188148>. Acesso em: 11 jan. 2023.

FAQUETI Amanda; TESSER, Charles Dalcanale. Utilização de medicinas alternativas e complementares na atenção primária à saúde de Florianópolis/SC, Brasil: percepção de usuários. **Ciências e Saúde Coletiva.** 2018. Vol. 23. N. 8, pp. 2621-30. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/GQtJP4JHP6RgRwGwHgHYr9h/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 jan. 2024.

FIDELIS, Juliana Cardoso; DE CARVALHO, Luciana Gonçalves de. Por dentro da rede: a circulação de conhecimentos e práticas de saúde no baixo Amazonas. **Bol. Mus. Para. Emílio Goeldi. Cienc. Hum.** VOL. 16, N. 1, 2021. pp. 1 – 22. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/bgoeldi/a/GVLYjnRjLLshLR53cmHf6n/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 jan. 2023.

GAMA, Abel Santiago Muri; SECOLI, Silvia Regina. Práticas de automedicação em comunidades ribeirinhas na Amazônia Brasileira. **Revista Brasileira de Enfermagem,** 2020. v. 70, n. 05, 99 1-9. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/JXcCV8BLCVRx4p8sfyknZgH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 jan. 2024.

GOMES, Maria Alice Vaz; PINTO, Vinícius de Oliveira; CASSUSSE, Francisco Carlos da Cunha. Determinantes da Satisfação no atendimento das Unidades Básicas de Saúde (UBS). **Ciências & Saúde Coletiva,** 2021, Vol. 26, N. 04, pp. 1311-22. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/8KkBFNhtbDJmPH3Z5GnRndC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 jan. 2024.

KALINKE, Luciana Puchalski; MARCONDES, Larissa. **Qualidade de vida em oncologia.** 1 Edição. Campo Grande: Life editora. 2019. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Luciana-Kalinke/publication/347564695_Qualidade_de_Vida_na_Oncologia/links/5fe2197945851553a0e30851/Qualidade-de-Vida-na-Oncologia.pdf#page=109. Acesso em: 15 jan. 2024.

KANTORSKI, Luciane Prado; JARDIM, Vanda Maria da Rosa; PEREIRA, Denise Bermudez; COIMBRA, Valéria Cristina Christello; de OLIVEIRA, Michele Mandagará. A integralidade no cotidiano de trabalho na estratégia saúde da família. **Revista Gaúcha de Enfermagem.** v. 30, n. 04, 2009. pp. 594 – 601.

LEE-TREWEEK, Geraldine; HELLER, Tom; SPURR, Susan; MACQUEEN, Hilary; KATZ, Jeanne. **Perspectives on complementary and alternative medicine: a reader.** 1ª Edição. Nova York: Routledge. 2005. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=QWCIDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT160&dq=Zollman+C,+Vickers+A.+ABC>



+of+complementary+medicine.+Users+and+practitioners+of+complementary+medici
ne.+BMJ+1999%3B319:836-8.&ots=s01DZq3dYQ&sig=itllyPhAZdg-
1AvY4vLG0wnSN3g#v=onepage&q&f=false. Acesso em: 15 jan. 2024.

MALOSSO, Milena Gaion; SANTOS, Lorrane Vitória da Rocha; SANTOS, Ivan
Monteiro dos; SOUZA, Erick Martins e; BARBOSA, Edilson Pinto; FURTADO, Maria
Aparecida Silva. Tipos de abordagens fitoterápicas: uma revisão de literatura. **Revista
Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano. 08, Ed. 09, Vol. 03, pp.
05-25, Set. 2023. Disponível em:
<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/biologia/abordagens-fitoterapicas>.
Acesso em: 11 jan. 2024.

RIBEIRO, Mirla Rêgo. **Conhecimentos tradicionais como medicina popular de
cuidado com a saúde em Arapixuna, Santarém, Pará**. 2022. Dissertação (Mestrado
em Ciências da Sociedade). Santarém. Pará, 2022. Disponível em:
[https://repositorio.ufopa.edu.br/jspui/bitstream/123456789/686/1/Diss_Conhecimento
sTradicionaiscomoMedicina.pdf](https://repositorio.ufopa.edu.br/jspui/bitstream/123456789/686/1/Diss_Conhecimento_sTradicionaiscomoMedicina.pdf). Acesso em: 15 jan. 2024.

RIBEIRO, Mirla Rêgo; GALVÃO, Edna Ferreira Coelho. Traditional Knowledge as folk
medicine for health care in a riverside community in the interior of Amazonas.
Research, Society and Development. v. 11, n. 15, 2022. 17 pp. Disponível em:
<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/37312>. Acesso em: 15 jan. 2024.

ROCHA, Marli Souza; BARTHLOMAY, Patrícia; CAVALCANTE, Marcela Virgínnia; DE
MEDEIROS, Fernanda Carolina; CODENOTTI, Stefano Barbosa; PELISSARI,
Daniela Maria; ANDRADE, Kleydson Bonfim; DA SILVA, Gabriela Drummond
Marques; ARAKAKI-SANCHEZ, Denise; PINHEIRO, Rejane Sobrinho. Sistema de
informação de agravos de notificação (Sinan): principais características da notificação
e da análise de dados relacionados à tuberculose. **Epidemiologia e Serviços de
Saúde**. 2019. v. 29, n. 01, pp. 1 – 13. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/ress/a/K8Bh4JKPmdqySDZBj6JBPxn/?format=pdf&lang=pt>.
Acesso em: 15 jan. 2024.

SANTOS, Ivanir dos. **Marchar não é caminhar: interfaces políticas e sociais das
religiões de matriz africana no Rio de Janeiro**. 1ª Edição. Rio de Janeiro: Palas. 2020.
Disponível em: [https://books.google.com.br/books?hl=pt-
BR&lr=&id=Rr8KEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT6&dq=as+sociedades+americanas+nati
vas+popula%C3%A7%C3%B5es+ind%C3%ADgenas+e+africanas+papel+crucial+n
a+forma%C3%A7%C3%A3o+social+e+cultural+brasileira,+disseminando+no+Brasil
+as+suas+pr%C3%A1ticas+nativas+de+cura&ots=HI7L2rsznt&sig=rq1xYtY4oTAWJ
ASDZYRulmPFdDU#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=Rr8KEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT6&dq=as+sociedades+americanas+nati
vas+popula%C3%A7%C3%B5es+ind%C3%ADgenas+e+africanas+papel+crucial+n
a+forma%C3%A7%C3%A3o+social+e+cultural+brasileira,+disseminando+no+Brasil
+as+suas+pr%C3%A1ticas+nativas+de+cura&ots=HI7L2rsznt&sig=rq1xYtY4oTAWJ
ASDZYRulmPFdDU#v=onepage&q&f=false). Acesso em: 15 jan. 2024.

SEIXAS, Diana Magueta. **Acupuntura na artrite reumatóide: correlação entre
biomarcador molecular, índice de atividade da doença e mobilidade do punho**. 2022.
Tese (doutorado em Ciências Biomédicas). Universidade do Porto. Abel
Salazar/Portugal. 2022.



SILVA, Amanda Valéria; KOBAYASI, Dieyeni Yuki. Práticas integrativas e complementares utilizadas para manejo da dor em idosos: revisão integrativa. **Global Academic Nursing Journal**. Vol. 2, N. 3, 2021, pp. 12 -22. Disponível em: <https://www.globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/178>. Acesso em: 15 jan. 2024.

SILVA, Igor de Andrade. **A medicina rastafari e as possíveis relações com a naturologia**. 1ª Edição. São Paulo: Editora do Autor, 2021. Disponível em: https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=MpBNEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA3&dq=chineses,+africanos+e+caucasianos+uso+de+medicina+alternativa&ots=j4L-eoXI0Y&sig=GDr6Xc8HpK8yU8cuEV99_OqJQrA#v=onepage&q&f=false. Acesso em: 15 jan. 2024.

SILVA, Marlene Ferreira; FONTINELI, Danilo Rafael da Silva; DE OLIVEIRA, Alex Vandro Silva; BEZERRA, Maria Augusta Rocha; DA ROCHA, Silvana Santiago. Fatores determinantes para a ocorrência de acidentes domésticos na primeira infância. **Journal Human Growth and Development**. v. 27, n. 01, 2017. pp. 10 – 18. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v27n1/pt_02.pdf. Acesso em: 15 jan. 2024.

SOARES DE SOUZA, Fabiana Martins. **Prevalência de fatores associados à disfagia referida entre pessoas idosas no município de São Paulo: Estudo SABE – Saúde, bem estar e envelhecimento**. 2023. Tese (Doutorado em Ciências – Saúde Pública). Universidade de São Paulo. São Paulo-SP, 2023. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6143/tde-30102023-175439/publico/SouzaFMS_DR_R.pdf. Acesso em: 15 jan. 2024.

Material recebido: 09 de outubro de 2023.

Material aprovado pelos pares: 22 de novembro de 2023.

Material editado aprovado pelos autores: 06 de fevereiro de 2024.

¹ Mestrado. ORCID: <https://orcid.org/0000.0002-9698-7780>. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9058515069208347>.

² Doutora em Odontologia Social. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0218-9313>. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5118249498781883>.

³ Pós-doutora em saúde coletiva. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3247-2486>. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8402196061372832>.

⁴ Orientadora. Pós-doutora em bioestatística. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7742-0255>. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5888785012542957>.