



Entre o saber Tradicional e a Vulnerabilidade Em Saúde: Cuidados Frente A Acidentes Ofídicos em Comunidades Tradicionais do Maranhão

Between Traditional Knowledge and Health Vulnerability: Care Practices for Snakebites in Traditional Communities of Maranhão

Emilia Andressa Machado Santos

Joseleide Teixeira Câmara

Patricia dos Santos Sousa

Resumo: Este estudo teve como objetivo compreender os itinerários terapêuticos adotados frente aos acidentes ofídicos em comunidades tradicionais inseridas na Área de Proteção Ambiental Municipal do Inhamum, Caxias, Maranhão. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada por meio de entrevistas semiestruturadas com moradores das comunidades Soledade, de caráter quilombola, e Vila Esperança. A análise evidenciou que as práticas de cuidado mobilizam saberes tradicionais transmitidos intergeracionalmente, incluindo o uso de recursos vegetais, alcoólicos e faunísticos, fortemente influenciados pelo medo associado às serpentes e pelas limitações de acesso aos serviços formais de saúde e ao soro antiofídico. Os resultados indicam que o medo de serpentes orienta respostas imediatas e atitudes de confronto, coexistindo com o reconhecimento de sua importância ecológica em contextos inseridos em unidades de conservação. Conclui-se que os acidentes ofídicos nesses territórios se configuram como fenômenos socialmente construídos, demandando ações em saúde pública que valorizem criticamente os saberes locais e promovam o diálogo entre educação em saúde, educação ambiental e gestão territorial.

Palavras-chave: acidentes ofídicos; etnoherpetologia; comunidades tradicionais; saúde pública.

Abstract: This study aimed to understand the therapeutic itineraries adopted in response to snakebite incidents in traditional communities located within the Inhamum Municipal Environmental Protection Area, Caxias, Maranhão, Brazil. This qualitative study was conducted through semi-structured interviews with residents of the communities of Soledade, a Quilombola community, and Vila Esperança. The analysis showed that care practices draw on traditional knowledge transmitted across generations, including the use of plant-based, alcoholic, and animal-derived resources, strongly influenced by fear associated with snakes and by limited access to formal healthcare services and antivenom. The results indicate that fear of snakes shapes immediate responses and confrontational attitudes, while coexisting with recognition of their ecological importance in communities located within protected areas. It is concluded that snakebite incidents in these territories constitute socially constructed phenomena, requiring public health actions that critically value local knowledge and promote dialogue among health education, environmental education, and territorial management.

Keywords: snakebites; ethnoherpetology; traditional communities; public health.

INTRODUÇÃO

Os acidentes ofídicos constituem um relevante problema de saúde pública no Brasil e em outros países tropicais, afetando de forma desproporcional populações que vivem em áreas rurais e com acesso limitado aos serviços de saúde. Em 2017, o envenenamento por mordida de serpente foi reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma doença tropical negligenciada, em função de sua elevada incidência e impacto sobre populações socialmente vulneráveis (Chippaux, 2017). No Brasil, a maior parte dos acidentes está associada às atividades agrícolas e ocorre em ambientes naturais ou modificados, sendo os gêneros *Bothrops* e *Lachesis* os de maior importância médica (Magalhães *et al.*, 2022; Isaacson *et al.*, 2023).

A literatura indica que a ocorrência e a gravidade dos acidentes ofídicos são maiores entre populações rurais, indígenas, ribeirinhas e quilombolas, em razão da maior exposição ocupacional, da dependência de atividades de subsistência e das dificuldades de acesso oportuno ao atendimento em saúde, especialmente ao soro antiofídico (Silva *et al.*, 2020; Araújo, Câmara & Guedes, 2023). Além dos determinantes estruturais, aspectos socioculturais influenciam a forma como esses acidentes são percebidos, prevenidos e tratados, incluindo o recurso a práticas tradicionais de cuidado (Harrison *et al.*, 2009; Jucá *et al.*, 2021).

Em comunidades tradicionais, os cuidados frente aos acidentes ofídicos frequentemente se organizam a partir de itinerários terapêuticos que articulam saberes empíricos, práticas culturais e elementos simbólicos, transmitidos de geração em geração. Estudos etnozoológicos têm registrado uma ampla diversidade de práticas tradicionais relacionadas às serpentes, incluindo crenças, mitos e formas específicas de manejo desses animais, bem como estratégias locais de tratamento após a picada (Vizzoto, 2003; Fernandes-Ferreira *et al.*, 2011). Historicamente, tais práticas incluem procedimentos como o uso de torniquetes, ingestão de bebidas alcoólicas e períodos de restrição de atividades, refletindo formas de cuidado baseadas em saberes tradicionais e na experiência cotidiana dessas comunidades (Fernandes-Ferreira *et al.*, 2011).

Embora o uso de plantas medicinais seja amplamente documentado na literatura sobre saúde em comunidades tradicionais, o emprego de recursos de origem animal permanece menos explorado, especialmente no que se refere às práticas de cuidado relacionadas às serpentes. Estudos pontuais registram o uso de partes ou subprodutos desses animais, como gordura, couro e chocalho, para fins medicinais em diferentes regiões do país (Andrade; Costa Neto, 2006; Alves *et al.*, 2012); entretanto, tais usos não se vinculam diretamente ao tratamento dos acidentes ofídicos, sendo pouco analisados sob a perspectiva da saúde coletiva e da vulnerabilidade em saúde.

Essa lacuna é particularmente relevante no Maranhão, estado que concentra o maior número de comunidades quilombolas do Brasil (Fundação Cultural Palmares, 2022) e onde muitas dessas comunidades vivem em áreas rurais com intensa interação com o ambiente natural. Apesar da expressiva presença quilombola e das

condições que favorecem tanto a ocorrência de acidentes ofídicos quanto a adoção de práticas tradicionais de cuidado, ainda são escassos os estudos que investigam, de forma articulada, os itinerários terapêuticos frente a acidentes ofídicos.

Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar os itinerários terapêuticos adotados frente aos acidentes ofídicos nas comunidades quilombolas Vila Esperança e Soledade, inseridas na Área de Proteção Ambiental do Inhamum, no município de Caxias, Maranhão, com foco nas práticas tradicionais de cuidado mobilizadas após a picada e no contexto de vulnerabilidade territorial que condiciona o acesso aos serviços formais de saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem mista (qualitativa e quantitativa), realizado nas comunidades Soledade e Vila Esperança, localizadas no município de Caxias, Maranhão, ambas inseridas na Área de Proteção Ambiental (APA) do Inhamum, unidade de conservação criada pela Lei Municipal nº 1.46/2001. A comunidade Soledade é oficialmente reconhecida como quilombola; a comunidade Vila Esperança, por sua vez, não possui esse reconhecimento, tendo sido incluída no estudo exclusivamente em razão de sua proximidade territorial com Soledade e por também estar inserida na APA do Inhamum, compartilhando, assim, condições socioambientais semelhantes. A APA do Inhamum caracteriza-se por fitofisionomia típica do Cerrado e vem sendo submetida a crescentes pressões antrópicas, sobretudo desmatamento e queimadas, que intensificam a fragmentação do habitat e comprometem a integridade dos ecossistemas locais (Martins *et al.*, 2021).

A coleta de dados ocorreu nos meses de junho e julho de 2024, aos finais de semana ou conforme a disponibilidade dos participantes, e foi conduzida em duas etapas complementares: inicialmente, realizou-se o reconhecimento da área de estudo e a apresentação do projeto às comunidades, por meio de reunião com os moradores; em seguida, foram realizadas entrevistas com residentes que manifestaram interesse em participar da pesquisa. As entrevistas foram semiestruturadas, com aplicação de um questionário composto por 12 perguntas, organizado em duas seções: (1) perfil socioeconômico dos participantes e (2) conhecimentos etnoherpetológicos acerca das serpentes. As entrevistas foram gravadas em áudio, mediante consentimento, e os participantes foram identificados por codificação alfanumérica, garantindo-se o anonimato.

Como instrumento auxiliar para a identificação das espécies mencionadas, utilizou-se um álbum contendo fotografias de 48 espécies de serpentes registradas para o estado do Maranhão, elaborado a partir de bases de dados especializadas e literatura científica. Foram entrevistados 20 moradores de ambos os sexos, com idade entre 30 e 92 anos. As entrevistas foram transcritas integralmente e organizadas em planilhas digitais. A análise dos dados seguiu o enfoque emicista-etnicista balanceado que articula a perspectiva interna da cultura com a análise externa do pesquisador com base em categorias científicas (Sturtevant, 1964).

O estudo atendeu aos princípios éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, com obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Maranhão (CAAE nº 78854724.3.0000.5554).

RESULTADOS

Caracterização socioeconômica

Foram entrevistados 20 moradores das comunidades Soledade e Vila Esperança. Observou-se predominância de participantes do sexo masculino (60%) e de indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos (60%). A escolaridade foi majoritariamente baixa, com 85% dos entrevistados apresentando ensino fundamental incompleto. A principal fonte de renda foi a aposentadoria (60%), e a renda mensal da maioria dos participantes situou-se em até um salário mínimo (90%).

Quanto ao tempo de residência, 60% relataram viver na comunidade há até 10 anos. Em relação à autodeclaração étnica, 60% dos entrevistados se reconheceram como quilombolas, independentemente da comunidade de origem (Tabela 1).

Tabela 1 - Caracterização socioeconômica dos entrevistados das comunidades Soledade e Vila Esperança, APA do Inhamum, Caxias-MA.

Variável	Categoria	n	%
Sexo	Feminino	8	40
Sexo	Masculino	12	60
Faixa etária	Adultos (30-59 anos)	8	40
Faixa etária	Idosos (≥ 60 anos)	12	60
Escolaridade	Ensino fundamental incompleto	17	85
Escolaridade	Ensino médio e superior	3	15
Fonte de renda	Aposentadoria	12	60
Fonte de renda	Outras fontes	8	40
Renda mensal	Até 1 salário mínimo	18	90
Renda mensal	Acima de 1 salário mínimo	2	10
Tempo de residência	Até 10 anos	12	60
Tempo de residência	>10 anos	8	40
Autodeclaração quilombola	Sim	12	60
Autodeclaração quilombola	Não	8	40

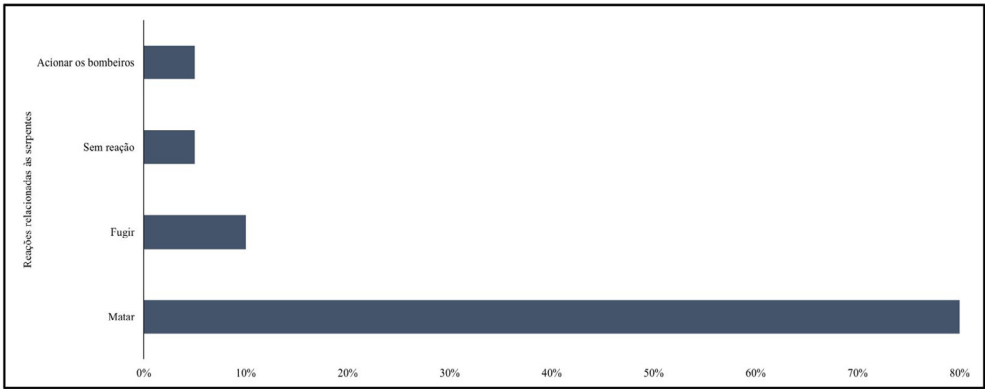
Fonte: autoria própria.

Percepções Locais sobre Serpentes e Identificação de Risco

Os relatos evidenciaram uma percepção predominantemente negativa em relação às serpentes. A maioria dos entrevistados afirmou adotar como principal conduta o abate do animal durante encontros, independentemente da espécie. Os sentimentos mais frequentemente associados a esses encontros foram medo(60%), raiva(15%) e indiferença(25%).

As serpentes foram percebidas como animais perigosos e potencialmente letais, sendo sua presença relatada em quintais, residências e áreas agrícolas. As atitudes adotadas frente aos encontros e os sentimentos associados estão sintetizados na Figura 1.

Figura 1 - Sentimentos relatados pelos moradores entrevistados em situações de encontros com serpentes.



Fonte: autoria própria.

Os entrevistados reconheceram diferentes etnoespécies consideradas peçonhentas, com destaque para cascavel (*Crotalus durissus*), cobra-coral (*Micrurus spp.*) e jararaca (*Bothrops spp.*), além de espécies não peçonhentas localmente associadas ao risco, como a cobra-cipó (*Chironius exoletus*) (Tabela 2).

Tabela 2 - Etnoespécies reconhecidas como peçonhentas pelos moradores entrevistados.

Etnoespécie (possível correspondência científica)	Frequência (%)
Cascavel (<i>Crotalus durissus</i>)	14 (41,2)
Cobra cipó (<i>Chironius exoletus</i>)	2 (5,9)
Coral (<i>Micrurus spp.</i>)	10 (29,4)
Jararaca (<i>Bothrops spp.</i>)	6 (17,4)
Surucucu (<i>Lachesis muta</i>)	2 (5,9)

Fonte: autoria própria.

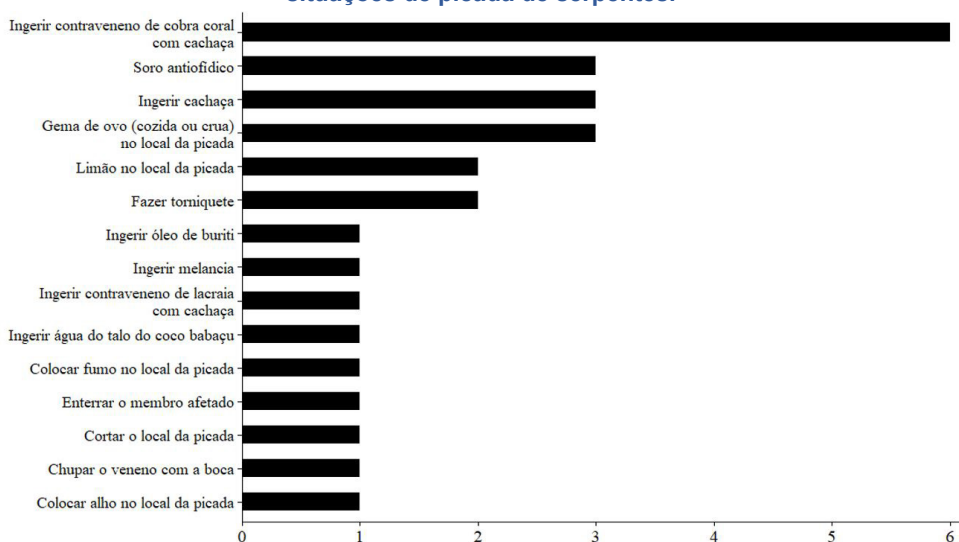
Práticas Tradicionais de Cuidado em Casos de Picada de Serpente

Os entrevistados relataram a adoção de diversas práticas tradicionais de cuidado frente a acidentes ofídicos, geralmente acionadas como resposta imediata após a picada. As práticas mencionadas incluem a ingestão de preparados naturais, a aplicação de substâncias diretamente no local da picada e condutas comportamentais, como substituir o consumo de água por melancia.

Entre os recursos de origem vegetal, destacaram-se o óleo de buriti (*Mauritia flexuosa*), a ingestão de melancia (*Citrullus* sp.), a água extraída do talo do babaçu (*Attalea* sp.), o alho (*Allium sativum*) e o uso de fumo (tabaco, *Nicotiana tabacum*) aplicado diretamente sobre a ferida.

Também foram mencionadas práticas que envolvem o uso de substâncias alcoólicas, especialmente a ingestão de cachaça contendo animais considerados perigosos, como cobra-coral ou lacraia (*Scolopendra* spp.), compreendidas localmente como formas de “contraveneno”. Outras práticas relatadas incluem a sucção oral do local da picada, a aplicação de ovo ou limão e o enterramento do membro afetado (Figura 3).

Figura 3 - Frequência de citações de práticas tradicionais utilizadas em situações de picada de serpentes.



Fonte: autoria própria.

DISCUSSÃO

Nos espaços rurais e em comunidades remanescentes quilombolas, os acidentes ofídicos se inserem em contextos marcados por vulnerabilidade em saúde, desigual distribuição de recursos assistenciais e práticas cotidianas de

interação com o ambiente. Embora as comunidades estejam localizadas a cerca de 9 km da área urbana de Caxias, essa proximidade geográfica não se traduz em acesso efetivo aos serviços de saúde. Barreiras funcionais, como limitações financeiras, dependência de transporte, condições das vias e dificuldades para atendimento oportuno em situações de urgência, restringem o uso dos serviços formais, especialmente em casos que demandam resposta imediata, como os acidentes ofídicos, que requerem acesso rápido ao soro antiofídico para redução do risco de óbito e de complicações (Maria *et al.*, 2020).

Evidências apontam que, no Nordeste brasileiro, o tempo para a chegada aos serviços de saúde após acidentes ofídicos frequentemente ultrapassa três horas, considerando acidentes envolvendo serpentes de diferentes gêneros (Schneider, 2021; Isaacson *et al.*, 2023). Em estudos voltados especificamente para acidentes causados por serpentes do gênero *Bothrops*, observa-se que, mesmo após a chegada à unidade de saúde, o intervalo até o efetivo atendimento médico pode se estender por até seis horas (Silva *et al.*, 2023). No Maranhão, estado com elevada ocorrência desse agravo, essa dinâmica explícita desigualdades territoriais persistentes e reforça a necessidade de políticas públicas que dialoguem com as especificidades socioculturais e geográficas das populações tradicionais (Araújo; Câmara; Guedes, 2023).

Essas desigualdades territoriais e institucionais também se expressam no plano sociocultural, influenciando as formas de interpretação do risco e as escolhas terapêuticas, como observado no contexto investigado. A baixa escolaridade constitui um fator associado à adoção de itinerários terapêuticos tradicionais, o que pode dificultar o reconhecimento do soro antiofídico como a forma mais adequada de tratamento (Cristino *et al.*, 2021; Isaacson *et al.*, 2023). As comunidades quilombolas são historicamente marcadas por desigualdades educacionais e sociais, condição que fragiliza a confiança nos sistemas formais de saúde e favorece a valorização de conhecimentos empíricos transmitidos coletivamente. Nesse cenário, as escolhas de cuidado refletem construções individuais e coletivas, nas quais o preparo de soluções caseiras se apresenta como uma das práticas mais recorrentes (Gomes *et al.*, 2024).

A baixa escolaridade limita não apenas o acesso à informação, mas também a capacidade de interpretar adequadamente o risco associado ao envenenamento ofídico, especialmente quando os sinais iniciais são percebidos como pouco graves. Nesse contexto, o soro antiofídico tende a não ser reconhecido como um recurso terapêutico prioritário, sendo frequentemente acionado apenas após a falha de intervenções tradicionais. Essa dinâmica evidencia como o nível de letramento em saúde influencia diretamente a construção dos itinerários terapêuticos, moldando decisões que extrapolam o âmbito individual e refletem desigualdades estruturais no acesso ao conhecimento em saúde (Chehuen *et al.*, 2019; Martins *et al.*, 2025).

Esses itinerários terapêuticos se materializam, sobretudo, por meio da adoção de práticas tradicionais de cuidado, amplamente utilizadas como forma inicial de tratamento nas comunidades investigadas. Tais práticas corroboram achados de estudos realizados em diferentes contextos comunitários brasileiros (Manuiama *et*

al., 2023; Anchieta *et al.*, 2023; Barbosa *et al.*, 2024). Vale ressaltar que o uso desses métodos não convencionais é reforçado pela manutenção cultural dessas comunidades, ancorada em conhecimentos empíricos transmitidos de geração em geração, principalmente por pessoas idosas. Contudo, práticas dessa natureza podem não apenas ser ineficazes no manejo do envenenamento, como também ocasionar complicações adicionais, incluindo infecções no local da picada. Apesar de serem percebidos como alternativas terapêuticas em situações de emergência, esses métodos são considerados arriscados e capazes de agravar o quadro clínico da vítima. Como exemplo, o uso de torniquetes pode ocasionar necrose local e outras complicações, podendo inclusive levar à amputação do membro em acidentes causados por serpentes do gênero *Bothrops* (Pinho, Oliveira e Faleiros, 2004).

No contexto investigado, observa-se a recorrência de práticas baseadas na ingestão de recursos naturais como estratégia inicial de cuidado frente a acidentes ofídicos. O óleo de buriti (*Mauritia flexuosa* L. f.) foi descrito como um preparo doméstico previamente armazenado para uso em situações de emergência, sendo administrado por via oral logo após a mordida, conforme relatado por um entrevistado: “o buriti você vai cozinhar ele e tirar porque ele solta uma gordura, então aquela gordura você tira, bota num vidro e guarda, pra no dia seguinte que acontecer, Deus a livre, uma pessoa estar mordida de cobra... aí é hora de você dar uma colher pra ele beber” (E2, 70 anos). De modo semelhante, a ingestão de melancia (*Citrullus* sp.) foi mencionada como prática adotada após a picada, frequentemente associada à restrição do consumo de água (“não pode beber água... nós usa melancia... melancia é... pra picada de cobra”, E16, 61 anos). Ainda nesse conjunto de práticas, destaca-se o uso da água extraída do talo do coco babaçu (*Attalea* sp.), obtida por torção do caule, como relatado por outro entrevistado: “é torcido, quebra ele, machuca e tira a água...”, (E13, 64 anos).

Essas narrativas evidenciam que a ingestão de preparados naturais ocupa lugar central nos itinerários terapêuticos locais, sendo acionada de forma imediata frente ao risco percebido do envenenamento. Quando analisado o uso de produtos de origem vegetal pelas comunidades de Soledade e Vila Esperança à luz da literatura científica, observam-se pontos de contato com evidências experimentais. As propriedades físico-químicas do óleo de buriti demonstraram eficácia na inibição dos efeitos locais do envenenamento por *Bothrops moojeni*, uma vez que o óleo foi capaz de inibir as principais enzimas proteolíticas presentes no veneno da espécie, popularmente conhecida como “jararaca-caiçara” (Rodrigues *et al.*, 2023).

Para além de evidências experimentais recentes, como o óleo de buriti, outras plantas mencionadas pelos entrevistados apresentam um uso terapêutico historicamente consolidado. O uso do alho (*Allium sativum* L.) remonta à Antiguidade, com registros de sua aplicação medicinal há mais de 4.000 anos em diferentes sistemas médicos tradicionais, incluindo menções ao seu emprego no tratamento de picadas de cobra, o que contribui para compreender sua recorrência nos repertórios locais de cuidado (Morales-González *et al.*, 2019). De modo semelhante, a ingestão de melancia (*Citrullus* sp.) foi citada como uma prática tradicional no tratamento de acidentes ofídicos.

Embora a melancia seja amplamente reconhecida por seu uso alimentar, registros etnobotânicos indicam que espécies do gênero *Citrullus* apresentam histórico de emprego medicinal, incluindo menções ao uso de *Citrullus colocynthis* no manejo de mordidas de cobra, o que ajuda a contextualizar a presença desse recurso nos sistemas locais de cuidado (Abdullah *et al.*, 2025). Nesse mesmo contexto, os entrevistados também mencionaram o uso de fumo empregado diretamente no local da picada, termo que, nesta pesquisa, corresponde ao tabaco (*Nicotiana tabacum* L.). Na literatura etnobotânica e etnográfica, o tabaco é amplamente registrado no tratamento de acidentes ofídicos, seja por uso direto no local da picada, por ingestão de preparações à base de folhas secas ou por meio de práticas rituais, como a defumação (Farias *et al.*, 2023; Anas *et al.*, 2025; Claude, 2025).

Os itinerários terapêuticos identificados no contexto investigado não se restringem ao uso de recursos vegetais, incluindo também práticas que envolvem substâncias alcoólicas e recursos faunísticos, frequentemente compreendidas localmente como formas de “contraveneno”. Entre essas práticas, destaca-se o preparo de cachaça contendo animais considerados perigosos, como cobra-coral ou lacraia, cuja ingestão é associada à prevenção ou ao tratamento de mordidas de cobra. O uso de álcool, seja aplicado externamente ou ingerido, é amplamente registrado em contextos indígenas e rurais no manejo tradicional de acidentes ofídicos. Estudos realizados com populações ribeirinhas da Amazônia também descrevem o emprego da cachaça como recurso terapêutico em feridas decorrentes de acidentes ofídicos. Ademais, inventários etnozoológicos conduzidos em comunidades afro-brasileiras documentam práticas semelhantes, nas quais serpentes, incluindo cobra-coral, são colocadas em garrafas de cachaça e mantidas em repouso por alguns dias antes do consumo do conteúdo, prática associada à prevenção de mordidas de cobra (Oliveira *et al.*, 2018; Costa-Neto, 2000; Barbosa *et al.*, 2024).

Embora o soro antiofídico tenha sido mencionado pelos entrevistados, sua utilização aparece frequentemente condicionada ao agravamento do quadro clínico ou à falha das práticas tradicionais, refletindo barreiras de acesso e interpretações locais sobre a gravidade do envenenamento. Outras práticas, como aplicação de ovo ou limão no local da picada, o enterramento do membro afetado e a sucção oral do veneno também foram mencionadas, sendo amplamente descritas na literatura como medidas ineficazes ou potencialmente prejudiciais, mas que persistem em contextos de baixa acessibilidade aos serviços de saúde (Consedey e Salomão, 2013; Barbosa *et al.*, 2024).

A adoção dessas práticas não ocorre de forma aleatória, mas é mediada por avaliações locais de risco, fortemente associadas ao reconhecimento das serpentes envolvidas no acidente. O reconhecimento local das serpentes constitui um elemento central na construção dos itinerários terapêuticos, na medida em que orienta a percepção inicial de risco e a urgência atribuída ao evento. Nas comunidades investigadas, os entrevistados demonstraram familiaridade com diferentes etnoespécies consideradas peçonhentas, como expresso no relato de

um entrevistado: “a cascavel, essa eu sei que tem veneno mesmo; a jiboia diz que ela não tem veneno, ela só mata mais no aperto, né? Defesa dela mesma é o aperto; a sucuri também é de aperto... agora a coral também é venenosa, né? Até porque o veneno do coral eles usam muito para combater o veneno da cascavel” (E4, 73 anos).

Cabe destacar que a nomenclatura atribuída às serpentes apresenta variações entre diferentes comunidades e contextos socioculturais, de modo que uma mesma etnoespécie pode receber denominações distintas, assim como um mesmo nome popular pode ser atribuído a espécies diferentes (Posey, 1986). Essa variação terminológica possui implicações relevantes para o atendimento em saúde, sobretudo em situações de urgência, uma vez que a identificação referida pelo paciente ou por seus acompanhantes pode não corresponder diretamente à classificação biomédica da serpente envolvida. A literatura aponta, por exemplo, que o nome popular “cascavel” pode ser atribuído equivocadamente a *Lachesis muta* em determinados contextos regionais (Bernarde & Gomes, 2012). Nesse sentido, o reconhecimento das denominações locais e de seus significados torna-se fundamental para a comunicação entre comunidades e serviços de saúde, contribuindo para a adequada interpretação do acidente e para a correta indicação do soro antiofídico.

No que se refere ao medo associado a esses animais, estudos indicam que tal resposta possui bases evolutivas, levando os seres humanos a associarem as serpentes a situações de perigo. Essa percepção, por sua vez, tende a desencadear confrontos diretos, resultando em danos que frequentemente afetam tanto os indivíduos quanto os próprios animais (Hoehl *et al.*, 2017). Estudos interculturais demonstram que esse medo é amplamente compartilhado e orientado por características morfológicas gerais, como corpo robusto e cabeça triangular, típicas de víboras e espécies afins, independentemente da experiência direta com esses animais (Coelho *et al.*, 2019; Frynta *et al.*, 2025). Entretanto, os relatos dos entrevistados revelam uma percepção ambivalente. Um participante afirma que: “tem gente que tem muito complexo sobre cobra e muito medo...eu sempre vejo elas como um bicho que compõe a fauna brasileira e que ele, embora sendo um animal perigoso se chegar a morder, mas ele é útil também pra conservação do meio ambiente, tem as suas utilidades benéficas pro meio ambiente, elas destroem algum inseto que devasta o verde da vegetação” (E8, 74 anos). Essa percepção indica que o reconhecimento da função ecológica das serpentes, possivelmente relacionado a experiências de educação ambiental, coexiste com a predisposição humana ao medo desses animais (Santos *et al.*, 2020).

De forma integrada, os achados deste estudo evidenciam que os acidentes ofídicos, nas comunidades investigadas, não podem ser compreendidos apenas como eventos biomédicos, mas como fenômenos socialmente construídos, atravessados por vulnerabilidades territoriais, saberes tradicionais, percepções locais de risco e sentimentos historicamente associados às serpentes. O medo, amplamente descrito como uma resposta com bases evolutivas, atua como elemento central tanto na adoção de práticas imediatas de enfrentamento quanto

na eliminação desses animais, enquanto o reconhecimento de sua função ecológica revela percepções ambivalentes que coexistem no cotidiano comunitário. Nesse contexto, os itinerários terapêuticos observados refletem respostas coletivas às limitações de acesso aos serviços formais de saúde e ao soro antiofídico, reforçando a necessidade de abordagens em saúde pública que considerem as especificidades socioculturais desses territórios e promovam estratégias educativas sensíveis ao contexto local, estabelecendo uma ponte entre os saberes tradicionais e as ações institucionais de cuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo evidenciam que os cuidados adotados frente aos acidentes ofídicos nas comunidades quilombolas Soledade e Vila Esperança são construídos a partir de itinerários terapêuticos que mobilizam conhecimentos tradicionais, experiências acumuladas e percepções locais de risco, em um contexto marcado por vulnerabilidades territoriais e limitações no acesso aos serviços formais de saúde. Tais práticas não podem ser compreendidas como ações isoladas ou meramente empíricas, mas como expressões de sistemas de conhecimento historicamente constituídos, transmitidos de forma intergeracional e profundamente vinculados às condições de vida dessas populações. O medo de serpentes, amplamente compartilhado, orienta respostas imediatas frente ao risco percebido, ao mesmo tempo em que coexistem narrativas que reconhecem a importância ecológica desses animais, especialmente em comunidades inseridas em uma unidade de conservação como a Área de Proteção Ambiental Municipal do Inhamum.

Nesse sentido, os achados evidenciam a necessidade de uma valorização crítica dos saberes tradicionais, não apenas no campo da saúde pública, mas também no âmbito da gestão territorial e da conservação ambiental. Em contextos como o da Área de Proteção Ambiental do Inhamum, onde as comunidades mantêm interação cotidiana com o ambiente natural, o reconhecimento desses conhecimentos mostra-se fundamental para a construção de estratégias integradas que articulem educação em saúde, educação ambiental e políticas de conservação. A articulação entre saberes locais e ações institucionais pode fortalecer o letramento em saúde, reduzir a adoção de práticas potencialmente prejudiciais e favorecer respostas mais oportunas aos acidentes ofídicos, respeitando as especificidades socioculturais e territoriais das populações tradicionais. Desconsiderar os saberes tradicionais, as percepções de medo e as condições territoriais que orientam os itinerários terapêuticos tende a comprometer a efetividade das ações desenvolvidas pelos profissionais de saúde, especialmente em comunidades tradicionais inseridas em áreas de proteção ambiental.

REFERÊNCIAS

- ABDULLAH, Sakina *et al.* Unveiling the Medicinal Value of the Genus *Citrullus*: Phytochemical Composition, Pharmacological Effects, and Toxicological Insights. **Pakistan Journal of Medical & Cardiological Review**, v. 4, n. 4, p. 1282-1306, 2025.
- ALVES, Rômulo Romeu Nóbrega; GONÇALVES, Maria Betânia Ribeiro; VIEIRA, Washington Luiz Silva. Caça, uso e conservação de vertebrados no semiárido brasileiro. **Tropical Conservation Science**, v. 5, n. 3, p. 394-416, 2012.
- ANAS, Mohd *et al.* Exploring *Nicotiana tabacum*: The multifaceted role of tobacco in traditional medicine and pharmacology. A. **Journal of Pharmacognosy and Phytochemistry**, v. 14, n. 3, p. 726-730, 2025.
- ANDRADE, Juliana N.; NETO, Eraldo M. Costa. O comércio de produtos zooterápicos na cidade de Feira de Santana, Bahia, Brasil. **Sitientibus Série Ciências Biológicas**, v. 6, n. Especial, pp. 37-43, 2006.
- ARAÚJO SC, CÂMARA JT, GUEDES T. Snakebites in Northeastern Brazil: accessing clinical-epidemiological profile as a strategy to deal with Neglected Tropical Diseases. **Rev Soc Bras Med Trop**. 2023; 56 : e0224. <https://doi.org/10.1590/0037-8682-0224-2023>.
- BARBOSA, Anizelma Dantas *et al.* Tratamentos não convencionais em feridas por acidente ofídico de ribeirinhos da Amazônia. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 9, p. e17609-e17609, 2024.
- BARBOSA, Anizelma Dantas *et al.* Tratamentos não convencionais em feridas por acidente ofídico de ribeirinhos da Amazônia. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 9, p. e17609-e17609, 2024.
- BERNARDE, PS; GOMES, Jde O. **Serpentes peçonhentas e ofidismo em Cruzeiro do Sul, Alto Juruá, estado do Acre, Brasil**. *Acta Amazonica*, v. 42, p. 65-72, 2012.
- BYG, A.; BALSLEV. **Diversity and use of palms in Zahamena, Eastern Madagascar**. *Biodiversity and Conservation*. p. 951-970, 2001.
- CÂMARA JH, VARGA IV, FROTA MT, SILVA HP. **Racism and food insecurity: misfortunes of a Quilombola community in the Brazilian Legal Amazon**. *Cien Saude Col*. 2024; 29(3): e16672023. <https://doi.org/10.1590/1413-81232024293.16672023EN>.
- CERTIFICAÇÃO Quilombola/Fundação Cultural Palmares, 2022. <https://www.gov.br/palmares/pt-br/departamentos/protecao-preservacao-e-articulacao/certificacao-quilombola>. Acesso em: 15 nov. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/palmares/pt-br/departamentos/protecao-preservacao-e-articulacao/certificacao-quilombola>.

CHIPPAUX JP. **Snakebite envenomation turns again into a neglected tropical disease!** J. Venom Anim Toxins incl Trop Dis. 2017; 23: 38. <https://doi.org/10.1186/s40409-017-0127-6>.

CLAUDE, Kyungu Kasolene Jean. **A look at phytotherapy in the fight against snakebites in the city of Goma.** North Kivu, Democratic Republic of the Congo. 2025.

COELHO, Carlos M. *et al.* **Are humans prepared to detect, fear, and avoid snakes? The mismatch between laboratory and ecological evidence.** Frontiers in Psychology, v. 10, p. 2094, 2019.

COSENDEY, Beatriz Nunes; SALOMÃO, Simone Rocha. **Visões sobre as serpentes: répteis ou monstros.** IX Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências. Águas de Lindóia, p. 1-8, 2013.

COSTA-NETO, Eraldo Medeiros. **Conhecimento e usos tradicionais de recursos faunísticos por uma comunidade afro-brasileira.** Resultados preliminares. Interciencia, v. 25, n. 9, p. 423-431, 2000.

CRISTINO, Joseir Saturnino *et al.* **A painful journey to antivenom: The therapeutic itinerary of snakebite patients in the Brazilian Amazon (The QUALISnake Study).** PLoS Neglected Tropical Diseases, v. 15, n. 3, p. e0009245, 2021.

DE ANCHIETA, David Duckadysom Alves; PEREIRA, Jonilsom Alves; DE FREITAS, Paulo Ragner Silva. **A importância da etnotaxonomia para os cidadãos em casos de acidentes ofídicos no município de Valença do Piauí.** Estudos em Zoologia: aspectos gerais, p. 73, 2023.

DE FARIAS, Altair Seabra *et al.* **Building an explanatory model for snakebite envenoming care in the Brazilian Amazon from the indigenous caregivers' perspective.** PLoS Neglected Tropical Diseases, v. 17, n. 3, p. e0011172, 2023.

DE OLIVEIRA, S.S.; SAMPAIO, V.; SACHETT, J.; ALVES, E.; SILVA, V.; LIMA, J.; SILVA, I.; FERREIRA, L.; SÉRGIO BERNARDE, P.; VENTILADOR, H.; e outros. **Acidentes ofídicos na Amazônia Brasileira: Conhecimento Atual e Perspectivas.** Em Toxinologia Clínica na Austrália, Europa e Américas ; Gopalakrishnakone, P., Vogel, C.-W., Seifert, S. A., Tambourgi, D. V., Eds.; Springer: Dordrecht, Holanda, 2018; pp. 77–93.

FERNANDES-FERREIRA, Hugo *et al.* **Crenças associadas a serpentes no estado do Ceará, Nordeste do Brasil.** Sitientibus série Ciências Biológicas, v. 11, n. 2, p. 153-163, 2011.

FRYNTA, D., JANOVCOVÁ, M., ELMI, H. S. A., ŠTOLHOEROVÁ, I., RUDOLFOVÁ, V., REXOVÁ, K., SOMMER, D., KRÁL, D., BERTI, D. A., LANDOVÁ, E., & FRÝDLOVÁ, P. **Why Are Some Snakes More Terrifying and What Is Behind the Fear?** Animals, 15(5), 731. <https://doi.org/10.3390/ani15050731>.

GOMES, Rafael Fernandes *et al.* Itinerários terapêuticos no cuidado em saúde em comunidades quilombolas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, p. e01602023, 2024.

H. Wickham. ggplot2: **Elegant Graphics for Data Analysis**. Springer-Verlag New York, 2016.

HARRISON RA, HARGREAVES A, WAGSTAFF SC, FARAGHER B, LALLO DG. **Snake envenoming: a disease of poverty. PLOS Neglected Tropical Diseases**. 2009; 3(12) : e569. doi:10.1371/journal.pntd.0000569.

HOEHL, Stefanie *et al.* **Itsy bitsy spider...: Infants react with increased arousal to spiders and snakes**. *Frontiers in Psychology*, v. 8, p. 1710, 2017.

ISAACSON JE, YE JJ, SILVA LL, ROCHA TA, ANDRADE L, SCHEIDT JF *et al.* **Antivenom access impacts severity of Brazilian snakebite envenoming: A geographic information system analysis**. *Plos Negl Trop Dis*. 2023; 17(6) : e0011305. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0011305>.

ISAACSON, Julia Elizabeth *et al.* **Antivenom access impacts severity of Brazilian snakebite envenoming: A geographic information system analysis**. *PLOS Neglected Tropical Diseases*, v. 17, n. 6, p. e0011305, 2023.

JUCÁ TL, NORMANDO LO, IBRAHIM AB, CHAPEAUROUGE A, MOREIRA AC, MACKESSY SP. **Drought, desertification and poverty: A geospatial analysis of snakebite envenoming in the Caatinga biome of Brazil**. *Int J Health Plann Mgmt*. 2021; 1-12. <https://doi.org/10.1002/hpm.3180>.

MAGALHÃES SF, PEIXOTO HM, FREITAS LR, MONTEIRO WM, OLIVEIRA MR. Snakebites caused by genera Bothrops and Lachesis in the Brazilian Amazon: a study of factors associated with severe cases and death. **Rev Soc Bras Med Trop**. 2022; 55: e0558. <https://doi.org/10.1590/0037-8682-0558-2021>.

MANUIAMA, André Ribeiro *et al.* Os conhecimentos etnoherpetológicos de uma população ribeirinha em Atalaia do Norte, Amazônia, Brasil. **Revista Valore**, v. 8, 2023.

MARIA, R. C. *et al.* Perfil clínico-epidemiológico-ambiental dos acidentes ofídicos notificados no município de Caxias/MA. Universidade Estadual do Maranhão–Caxias/MA, v. 159, 2020.

Martins AE, Rodrigues JC, Silva MR, Souza MT, Lima FO, Gonçalves MV *et al.* Levantamento da macrofauna edáfica em áreas de proteção ambiental no Maranhão. **Rev Geociênc Nordeste**. 2021; 7(1) : 30-37. <https://doi.org/10.21680/2447-3359.2021v7n1ID19859>.

MARTINS, Maria Luiza *et al.* Entre a política e a prática: obstáculos ao letramento em saúde, ao acesso e ao uso racional de medicamentos no SUS — Revisão narrativa. **Revista ft**. v.29, n.151. 2025.

MORALES-GONZÁLEZ, J. A., Madrigal-Bujaidar, E., Sánchez-Gutiérrez, M., Izquierdo-Vega, J. A., Valadez-Vega, M. d. C., Álvarez-González, I., Morales-

González, Á., & Madrigal-Santillán, E. (2019). Garlic (*Allium sativum* L.): A Brief **Review of Its Antigenotoxic Effects**. *Foods*, 8(8), 343. <https://doi.org/10.3390/foods8080343>.

PINHO, Fábila Maria Oliveira; OLIVEIRA, Elane Silva; FALEIROS, Fernanda. Acidente ofídico no estado de Goiás. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 50, p. 93-96, 2004.

POSEY, Darrell Addison. **Etnobiologia: teoria e prática**. Suma etnológica brasileira, v. 1, p. 15-25, 1987.

SANTOS, Lorena Nascimento; PROFICE, Christiana Cabicieri; SCHIAVETTI, Alexandre. A Educação Ambiental como ferramenta de sensibilização e construção do conhecimento sobre serpentes: um estudo no sul da Bahia, Brasil. **REMEA-Revista Eletrônica do Mestrado em Educação Ambiental**, v. 37, n. 4, p. 339-359, 2020.

SCHNEIDER, M.C., MIN, K.D., HAMRICK, P.N., MONTEBELLO, L.R., RANIERI, T.M., MARDINI, L., CAMARA, V.M., LUIZ, R.R., LIESE, B., VUCKOVIC, M., MORAES, M.O., LIMA, N.T., 2021. **Overview of snakebite in Brazil: possible drivers and a tool for risk mapping**. *PLoS Neglected Trop. Dis.* 15, 1–18. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0009044>.

SILVA AM, COLOMBINI M, SILVA AM, SOUZA RM, MONTEIRO WM, BERNARDE OS. **Epidemiological and clinical aspects of snakebites in the upper Juruá River region, western Brazilian Amazonia**. *Acta Amazon.* 2020; 50 (1): 90-99. <http://dx.doi.org/10.1590/1809-4392201901561>.

SILVA, Wesley Ruan Guimarães Borges *et al.* **Who are the most affected by Bothrops snakebite envenoming in Brazil?** A Clinical-epidemiological profile study among the regions of the country. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, v. 17, n. 10, p. e0011708, 2023.

STURTEVANT, William C. **Studies in ethnoscience 1**. *American Anthropologist*, v. 66, n. 3, p. 99-131, 1964.

VIZZOTO, Luis. **Serpentes: Lendas, Mitos, Superstições e Crendices**. Plêiade, 2003, 240 p.