Jan-Dez/2026, v1., n.9
e-ISSN: **2675-2956**
DOI: https://doi.org/10.65573/rescx.v1n9.0030

PLANTAS MEDICINAIS NA COVID-19: SABERES TRADICIONAIS DE COMUNIDADES QUILOMBOLAS DA ILHA DE MARAJÓ, PARÁ

MEDICINAL PLANTS IN COVID-19: TRADITIONAL KNOWLEDGE OF QUILOMBOLA COMMUNITIES ON THE ILHA DE MARAJÓ, PARÁ

Luciana Otoni de Souza[1] e Hisakhana Pahoona Corbin[2]
[1]Doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Sustentável do Trópico Úmido – PPGDSTU/ UFPA. Endereço para acessar este CV: http://lattes.cnpq.br/6702616296413504.
Email: luotonibioama@gmail.com; lucianaotoni@ufpa.br.
[2]Reader/ Associate Professor. Head of Graduate Studies. Department of Environmental Studies. Faculty of Earth and Environmental Sciences. University of Guyana.
Endereço para acessar este CV: http://lattes.cnpq.br/3256845970027095.
E-mail: hisacorbin@hotmail.com

RESUMO
As práticas de cuidado mobilizadas por comunidades tradicionais durante a pandemia da COVID-19 revelam como saúde, território e espiritualidade se articulam na vida cotidiana. Este artigo analisou como moradores das comunidades Mangueiras e Salvá, no município de Salvaterra, na ilha do Marajó, recorreram a saberes ancestrais para prevenção e cuidado de sintomas associados à COVID-19. Realizou-se um estudo de campo com entrevistas com os moradores destas duas vilas. Os resultados evidenciaram o uso das plantas medicinais cultivadas nos quintais e a permanência de rituais e rezas como formas de proteção, mesmo com restrições de circulação e de encontros coletivos. As falas indicaram que essas práticas funcionaram como estratégia local de cuidado, reduzindo deslocamentos e sustentando respostas comunitárias em um contexto de vulnerabilidade sanitária. Concluiu-se que a pandemia intensificou a visibilidade de um sistema de cuidado territorializado, baseado em memória intergeracional e vínculos comunitários, apontando a necessidade de políticas de saúde que dialoguem com saberes locais de forma respeitosa e orientada ao uso seguro.
Palavras-chave: Território. Comunidades Tradicionais. Medicina Popular. Espiritualidade. Saúde Coletiva.

ABSTRACT
The care practices mobilized by traditional communities during the COVID-19 pandemic reveal how health, territory and spirituality are articulated in everyday life. This article analyzed how residents of the Mangueiras and Salvá communities, in the municipality of Salvaterra, on the Ilha de Marajó, resorted to ancestral knowledge for prevention and care of symptoms associated with COVID-19. A field study was conducted with interviews with the residents of these two villages. The results showed the use of medicinal plants grown in the backyards and the permanence of rituals and prayers as forms of protection, even with restrictions on circulation and collective meetings. The speeches indicated that these practices worked as a local care strategy, reducing displacements and sustaining community responses in a context of health vulnerability. It was concluded that the pandemic intensified the visibility of a territorialized care system, based on intergenerational memory and community ties, pointing out the need for health policies that dialogue with local knowledge in a respectful and safe use-oriented manner.
Keywords: Territory. Traditional Communities. Popular Medicine. Spirituality. Collective Health.

Data de recebimento: 02/06/2026.
Aceito para publicação: 25/08/2026.

1 INTRODUÇÃO

No estado do Pará, a Ilha de Marajó é a maior de todo o arquipélago de mesmo nome, o maior arquipélago fluvio-marítimo do mundo, com atuais 593.822 habitantes, conforme o último censo (IBGE, 2022). Pertencente ao estado do Pará, no território da Ilha de Marajó de quase 104.606,9 quilômetros quadrados existem 16 municípios, entre os quais Salvaterra figura como um polo comercial e turístico. Segundo o ITERPA (2023), somente 25,8% das terras marajoaras estão regularizadas perante os órgãos de regularização fundiária– segundo o Plano de Desenvolvimento Territorial Sustentável do Arquipélago do Marajó (PDTS), um quantitativo irrisório (156 títulos emitidos em) diante da grandeza territorial que abarca o Marajó.

Jan-Dez/2026, v1., n.9
e-ISSN: **2675-2956**
DOI: https://doi.org/10.65573/rescx.v1n9.0030

As regularizações das terras quilombolas na Ilha de Marajó parecem ser um atraso e descompromisso por parte dos governantes com relação a esses povos. Esse atraso pode ter implicações para as comunidades quilombolas brasileiras quanto a cobertura no período pandêmico que sem ações efetivas e políticas públicas específicas para o enfrentamento da COVID-19 que destacou as desigualdades sociais, a falta de assistência médica especializada e ausência de posto de saúde para o atendimento emergencial daqueles que apresentavam sintomas virais.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS)/WHO (2023), a definição de grupos prioritários em contextos de emergência sanitária e transmissão comunitária deve considerar, prioritariamente, a redução da morbimortalidade, a proteção dos indivíduos mais vulneráveis, a manutenção dos serviços essenciais de saúde e o princípio da reciprocidade, assegurando proteção aos profissionais e grupos com maior exposição ao risco em razão de suas funções sociais e assistenciais.

Conforme dados atualizados do Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (INCRA, 2024), a política de regularização fundiária de territórios quilombolas no Brasil apresenta avanços graduais na emissão de títulos coletivos, embora ainda persista um elevado número de processos administrativos em diferentes fases de tramitação. Esse cenário evidencia tanto a demanda contínua das comunidades quilombolas pelo reconhecimento de seus territórios quanto os desafios estruturais e institucionais para a efetivação dos direitos territoriais dessas populações tradicionais.

Dados mais atualizados sobre a regularização dos territórios quilombolas, apontam que existem 1899 processo de terras quilombolas em aberto junto ao INCRA: sendo que a região norte possui um total de 144 (7,58%) processos abertos para regularização, a região sul 181 (9,53%), sudeste 369 (19,43%), centro-oeste 95 (5%) e a região nordeste é a que apresenta maior quantidade de processos em aberto com um total de 1110 (58,45%) solicitações, com destaque para os estados do Maranhão com 421 processos e da Bahia com 391 comunidades quilombolas que estão aguardando a regularização de seus territórios, no Brasil tem-se então um total de 1936 processos abertos para a regularização de terras quilombolas (CPISP, 2023). Segundo o último censo do IBGE – 2022, a partir dos dados disponibilizados preliminarmente pela Comissão Pró-Índio de São Paulo, os estados da Bahia, Maranhão e Pará representam 61,15% do total de quilombolas recenseados até 29/08/2022.

No Brasil, evidências produzidas ao longo da pandemia indicam que a COVID-19 não se distribuiu de forma “neutra”, com maior impacto em grupos e territórios socialmente vulnerabilizados, refletindo desigualdades históricas e fragilidades da infraestrutura pública (Bastos et al., 2022).

Em comunidades quilombolas, esse cenário foi atravessado por vulnerabilidades históricas e por estratégias locais de proteção, principalmente quando o acesso a serviços de saúde se tornava mais difícil (Gonçalves et al., 2020). A própria tese de onde esse artigo origina registra que, nas comunidades Mangueiras e Salvá (Salvaterra, Ilha do Marajó, Pará), houve intensificação do uso de práticas ancestrais durante a pandemia, com destaque para plantas cultivadas em quintais e também espécies nativas, empregadas em chás, banhos e misturas no manejo de desconfortos e sintomas, reduzindo a necessidade de deslocamento para atendimento.

Esse uso não aparece apenas como “alternativa por falta de recurso”. Ele expressa um repertório de cuidado transmitido entre gerações, sustentado por experiências comunitárias e redes de troca e partilha. Estudos sobre medicina popular em contextos rurais e tradicionais mostram que o uso de ervas se organiza como conhecimento socialmente construído, ligado ao cotidiano e às relações comunitárias, mantendo-se vivo mesmo diante da medicina institucional (Guedes; Corbin, 2020).

Além disso, essas práticas podem assumir dimensões culturais e espirituais: banhos,

Jan-Dez/2026, v1., n.9
e-ISSN: **2675-2956**
DOI: https://doi.org/10.65573/rescx.v1n9.0030

rezas e rituais de proteção aparecem associados ao cuidado com o corpo e ao “equilíbrio” da pessoa, coexistindo com medidas biomédicas, como o uso de medicamentos e a vacinação. Estudos mais recentes em contextos amazônicos evidenciam essa articulação entre sistemas de cura tradicionais, espiritualidade e práticas cotidianas de cuidado, indicando a complementaridade entre diferentes racionalidades em saúde (Fleischer; Ferreira, 2023; OPAS, 2022).

Ao mesmo tempo, registrar esses usos exige responsabilidade científica. Relatos e práticas tradicionais não equivalem, por si, a comprovação de eficácia clínica contra a COVID-19.

Assim, ao focalizar as comunidades Mangueiras e Salvá, este estudo contribui para documentar espécies, formas de preparo e sentidos atribuídos ao uso das ervas no contexto da pandemia, valorizando saberes tradicionais como parte das estratégias comunitárias de cuidado e proteção.

Dessa forma, o objetivo desta investigação é documentar o uso de ervas medicinais utilizadas no tratamento/prevenção da COVID-19, conforme os saberes tradicionais das comunidades Mangueiras e Salvá.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

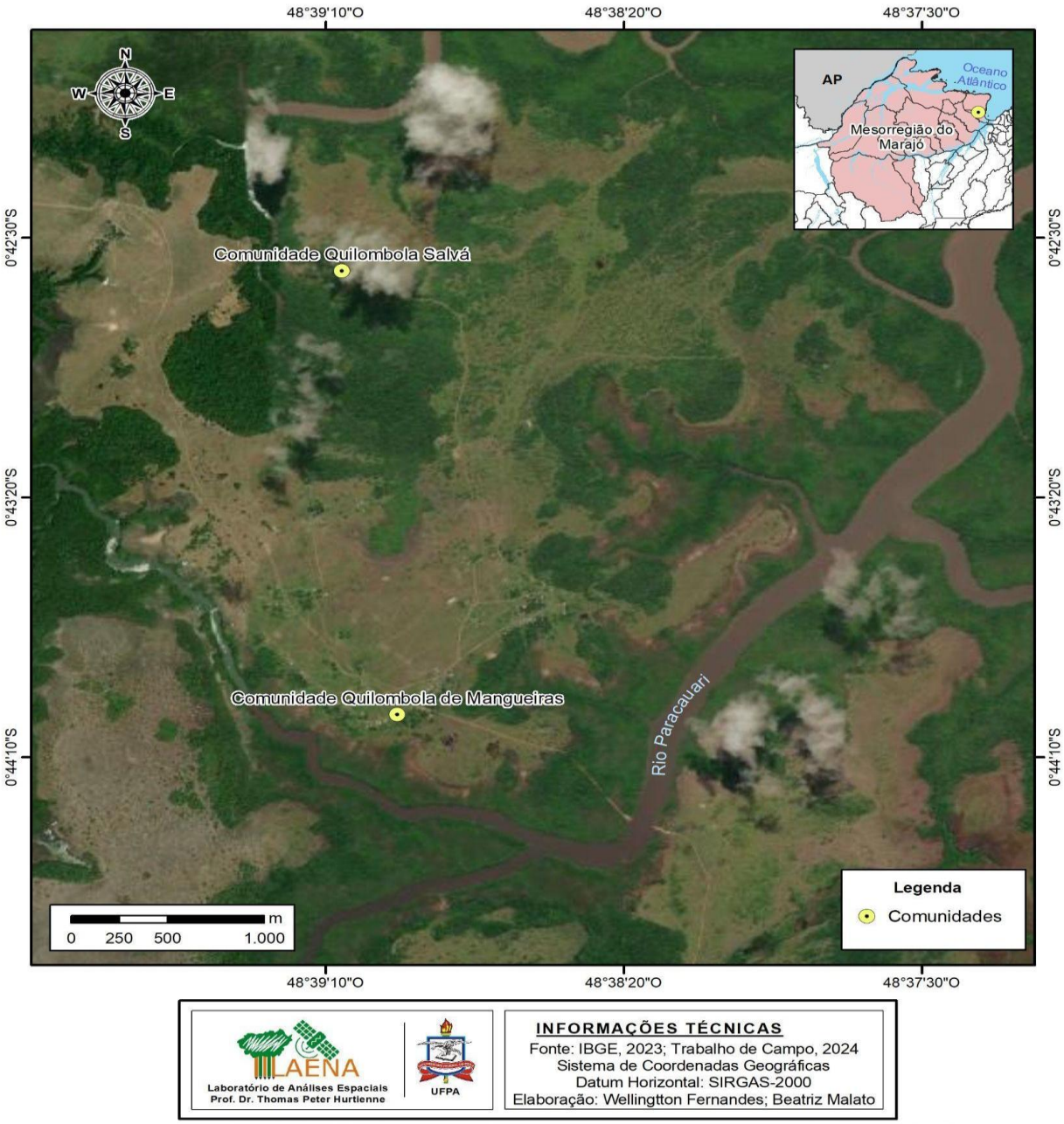
Trata-se de um estudo de caráter descritivo, com abordagem qualitativa, derivado de uma pesquisa mais ampla desenvolvida na tese da primeira autora, intitulada “Comunidades quilombolas em tempos pandêmicos: um estudo sobre as comunidades Mangueiras e Salvá, do município de Salvaterra, na Ilha de Marajó–Pará”, porém, neste artigo, o recorte investigativo se limita à documentação do uso de ervas medicinais associadas à prevenção e/ou ao manejo de sintomas relacionados à COVID-19, conforme os relatos e saberes tradicionais das comunidades quilombolas Mangueiras e Salvá, no município de Salvaterra (Ilha do Marajó, Pará).

A seleção dos participantes foi não probabilística, por conveniência, considerando disponibilidade para conceder as entrevistas realizadas no período de 2021 a 2024, com visitas presenciais distribuídas em 2022 (julho e setembro), 2023 (abril e setembro) e 2024 (junho e dezembro), totalizando entrevistas com 110 famílias (100 em Mangueiras e 10 em Salvá). Foram considerados apenas os relatos em que os participantes mencionavam o uso de plantas/ervas medicinais associado à prevenção ou ao manejo de sintomas relacionados à COVID-19. As perguntas do roteiro privilegiaram a ocorrência de adoecimento/sintomas e o uso de plantas para melhorar sintomas ou para prevenção, registrando as espécies citadas, os modos de preparo e as formas de uso.

Das comunidades estudadas (Figura 1), destaca-se que o quilombo Mangueiras, em Salvaterra–PA, foi certificado como remanescente de quilombo pela Fundação Cultural Palmares (FCP).

Jan-Dez/2026, v1., n.9
e-ISSN: **2675-2956**
DOI: https://doi.org/10.65573/rescx.v1n9.0030

Figura 1 - Mapa de localização das comunidades de Mangueiras e Salvá, no município de Salvaterra-Ilha de Marajó-Pará.



Fonte: Laboratório de Análises Espaciais Prof. Dr. Thomas Hurtienne (LAENA/NAEA/UFPA), 2024.

A comunidade de Salvá, fica nas adjacências da comunidade Mangueiras, sendo que uma se localiza mais ao norte no mapa, conforme marcação apresentada na Figura 1. São comunidades que se distanciam aproximadamente uns 8 km, fazendo o trajeto a pé leva cerca de 15 minutos de uma comunidade a outra, de moto/bicicleta/cavalo varia entre 8 e 10 minutos. São próximas, porém é um caminho de terra com vegetação nativa rasteira que traz perigos constantes de acidentes com animais peçonhentos e com os búfalos que trafegam livremente por ali (Figura 2).

Jan-Dez/2026, v1., n.9
e-ISSN: **2675-2956**
DOI: https://doi.org/10.65573/rescx.v1n9.0030

Figura 2 – Croqui com o trajeto de acesso/localização das comunidades Mangueiras e Salvá, partindo do centro de Salvaterra-Pará.



Fonte: Autoria própria, 2025.

2.1 QUESTÕES ÉTICAS

A pesquisa observou os princípios éticos aplicáveis aos estudos com seres humanos, assegurando o uso de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o anonimato dos participantes e o uso exclusivo dos dados para fins acadêmicos. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Pará, sob parecer nº 6.254.169.

2.2 ANÁLISE DOS DADOS

As plantas/ervas mencionadas pelos participantes foram identificadas nas entrevistas e nos registros de campo e, em seguida, sistematizadas em uma tabela descritiva contendo nome popular, nome científico (quando identificado) e indicação/forma de uso conforme o relato. Essa sistematização tomou como referência o levantamento apresentado na tese (Quadro 1), que reúne as principais espécies utilizadas nas comunidades Mangueiras e Salvá durante a pandemia como recurso auxiliar de prevenção e/ou manejo de sintomas.

O material textual obtido por meio da transcrição das entrevistas foi submetido à análise de conteúdo, segundo Bardin (2017), a partir da qual foram construídas duas categorias analíticas a posteriori (1) A relevância das práticas ancestrais diante da

Jan-Dez/2026, v1., n.9
e-ISSN: **2675-2956**
DOI: https://doi.org/10.65573/rescx.v1n9.0030

pandemia da COVID-19, (2) Sintomas da COVID-19 e seus efeitos nas comunidades, definidas com base nas recorrências e nos sentidos atribuídos pelos participantes às práticas de uso das plantas medicinais.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 CATEGORIA 1 - A RELEVÂNCIA DAS PRÁTICAS ANCESTRAIS DIANTE DA PANDEMIA DA COVID-19

Diante de um cenário de adaptação do dia a dia nas comunidades devido a pandemia da COVID-19, muitos moradores se apoiaram em práticas antigas baseadas no conhecimento tradicional ancestral que lhes proporcionou tratamento e melhora nos sintomas virais para aqueles que apresentaram algum e isso permitiu que não houvesse um tráfego grande de pessoas dessas comunidades até o posto de saúde local ou até o hospital municipal localizado no município de Salvaterra-PA.

A utilização de plantas/ervas e vegetais medicinais plantados nos quintais dos moradores dessas comunidades recebeu uma atenção especial nessa fase, uma vez que parte das misturas, banhos e chás usados nos procedimentos de tratamento e rituais de descarrego da doença, eram provenientes das espécies nativas da floresta dessas comunidades e fez-se um resgate às práticas ancestrais que fazem parte da história dessas populações.

Abaixo, o Quadro 1 apresenta as principais plantas medicinais utilizadas pelas comunidades Mangueiras e Salvá para o tratamento da COVID-19.

Quadro 1 - Ervas e plantas medicinais usadas pelas comunidades Mangueiras e Salvá, durante a pandemia da COVID-19, como método auxiliar na prevenção do vírus.

Foto Planta/Erva/Vegetal medicinal	Nome popular	Nome científico	Indicação de uso
	Alfavacão	*Ocimum gratissimum*	Propriedade antiflamatória e antigripal. Usada para prevenir o vírus da COVID-19.
	Alho	*Allium sativum*	Propriedade antiflamatória e antioxidante. Usado na recuperação de gripes e resfriados e favorecem o sistema imunológico.
	Arruda	*Ruta graveolens*	Têm propriedades energéticas e pode ser usada para tratar dores, como anti-inflamatório, inseticida, vermífugo, além de tratar problemas digestivos. As comunidades usaram esta planta para fazer banhos purificadores para fluir do corpo todo o mal trazido pela COVID-19.

RESCX Revista de Educação, Saúde e Ciências do Xingu
Jan-Dez/2026, v1., n.9
e-ISSN: **2675-2956**
DOI: https://doi.org/10.65573/rescx.v1n9.0030

	Canela	*Cinnamomum verum*	Possui propriedades tônica, carminativa, antiespasmódica, antimicrobiana e adstringente. Foi usada nas comunidades como chá para tratar micoses e infecções.
	Capim Marinho/Capim santo	*Cymbopogon citratus*	Tem propriedades calmantes, analgésicas e digestivas. Foi usado durante a pandemia da COVID-19, pelas comunidades Mangueiras e Salvá, como chá para aliviar os sintomas de estresse, ansiedade e depressão provocados pela doença.
	Chá-da-índia	*Camellia sinensis*	Combate a diarreias, favorece na digestão e na absorção dos nutrientes no organismo. Um aliado das comunidades para tratar doenças gastrointestinais na pandemia da COVID-19, visto que a saída para os postos de saúde era limitada.
	Enfrenta-Batente/ Planta-mosaico	*Fittonia albivenis*	Usado para afastar mau-olhado, energias negativas e encostos e gerar proteção espiritual. Foi usada na pandemia em práticas ancestrais de rituais religiosos da umbanda, por alguns moradores de Mangueiras e Salvá.
	Folha de salsa	*Petroselinum crispum*	Pode ser usada para tratar doenças renais, como infecções urinárias e pedra nos rins, e para tratar pressão alta. Nas comunidades de Mangueiras e Salvá, existem muitos casos de problemas de saúde relacionados a pressão alta e por isso o chá dessa planta foi muito utilizado no período da COVID-19.
	Gengibre	*Zingiber officinale*	Combate infecções e protege contra úlceras Fortalece o sistema imunológico. Usado pelas comunidades como chá para fortalecer o organismo e prevenir da virose.
	Hortelã	*Mentha spicata*	Ação contra gripes e resfriados, descongestionante e expectorante, ajudando a diminuir a dor de garganta e a tosse seca. Nas comunidades foi usado na forma de chá no combate aos sintomas virais, além de servir para diminuir sintomas do estresse e da ansiedade.

RESCX Revista de Educação, Saúde e Ciências do Xingu
Jan-Dez/2026, v1., n.9
e-ISSN: **2675-2956**
DOI: https://doi.org/10.65573/rescx.v1n9.0030

	Jambu	*Acmella oleracea*	Rico em fibras, vitamina C, ferro e potássio, nutrientes que ajudam a prevenir a anemia e a pressão alta. Foi usado na forma de chá pelas comunidades principalmente para controlar os sintomas da pressão alta.
	Jucá	*Libidia férrea*	Tem propriedades anti-inflamatórias e antissépticas. É usado para tratar problemas respiratórios, como tosse crônica e asma. As comunidades usaram esta planta como chá para tratar sintomas como a tosse, rinite e sinusite.
	Limão	*Citrus latifólia*	Fortalece o sistema imunológico, reduz processos alérgicos e resfriados, aumenta a ação das células imunológicas. As comunidades usaram o limão de duas formas: Chá e suco, aliado a outras medicinais: gengibre, alho e mel para prevenir e tratar viroses.
	Macela/Marcela	*Achyrocline satureioides (Lam.) DC*	As propriedades medicinais dessa espécie se destacam, sendo a infusão de suas flores empregada no tratamento de cólicas intestinais, má digestão, como sedativo leve e anti-inflamatório. No período da pandemia, foi usada pelas comunidades para diminuir as dores de garganta e cabeça.
	Mastruz/ Mentruz	*Dysphania ambrosioides*	Alivia sintomas respiratórios, como tosse e bronquite, trata má digestão, fortalece o sistema imunológico entre outros. As comunidades usaram o mastruz retirando o sumo para fazer uma espécie de xarope/expectorante mais denso para a ingestão e o tratamento da tosse com catarro.
	Pião roxo	*Jatropha gossypiifolia L*	Usado na medicina popular para a cicatrização de feridas, tratamento de reumatismo, tratamento de úlceras, tratamento de hipertensão, tratamento de diabetes, tratamento de picadas de cobra, entre outros. As comunidades usaram esta planta principalmente para tratar picadas de cobras, uma vez que os casos aumentaram no período do isolamento social, além de ser utilizada nos rituais espirituais para a purificação e benzeção, afastamento do mau-olhado e proteção contra o mal.

RESCX Revista de Educação, Saúde e Ciências do Xingu
Jan-Dez/2026, v1., n.9
e-ISSN: **2675-2956**
DOI: https://doi.org/10.65573/rescx.v1n9.0030

	Vassourinha	*Scoparia dulcis*	Utilizada para tratar problemas de pele, gastrointestinais e respiratórios. Também pode ser usada na Umbanda para limpeza espiritual e proteção. As comunidades usaram esta planta tanto para fins de tratamento dos sintomas de gripe e tosse, quanto nos rituais espirituais.

Fonte: Resultados da pesquisa, 2025.

Destaca-se no Quadro 1 as espécies de plantas medicinais mencionadas pelos moradores ao longo das visitas desta tese e que representam o simbolismo de toda a riqueza amazônica com seus saberes e conexões com os entes encantados da floresta, trazendo ao tempo atual uma descrição do que é o poder dessas espécies para a cura, o tratamento e a imersão no plano espiritual dos curandeiros, benzedeiras e pajelanças de Salvaterra. Neste caso, trazer as fotografias que retratam todo o acervo de espécies da flora utilizada nos rituais de cura e tratamento espirituais e de saúde física em Mangueiras e Salvá, funcionou igualmente em Malinowski (2002), como um ponto de partida para desenvolver o texto aqui escrito, auxiliando na verificação e elaboração das descrições e na demonstração das relações entre os diferentes aspectos e especificidades das comunidades estudadas. Essas observações foram corroboradas com os dados de outros estudos.

De acordo com um estudo sobre o uso de plantas medicinais no sul do Pará durante a pandemia de COVID-19, Oliveira, Dias e Santos (2022) destacaram a relevância dos conhecimentos tradicionais para o enfrentamento da doença. Gondeçalves et al. (2020) pesquisaram nas comunidades Mangueiras e Salvá plantas e ervas medicinais, cultivadas nos próprios quintais dos moradores. Constataram que foram utilizadas para auxiliar na prevenção e no tratamento da COVID-19, na forma de chás, banhos e misturas para bebidas. Havia também a troca de espécies de plantas entre os moradores. Importante salientar, que o preparo e a administração desses remédios caseiros seguem etapas importantes dentro de um ritual cheio de significados e representatividade da espiritualidade e energias da floresta, como o tempo de exposição ao luar para adquirir poder de cura.

As plantas e ervas medicinais utilizadas pelas comunidades Mangueiras e Salvá podem ser encontradas ao longo dos espaços que compreendem o território, sendo delimitados apenas pelos quintais de cada morador. As quinze espécies elencadas no Quadro 1, apresentam a riqueza e variedade da flora marajoara que ainda está presente em práticas ancestrais do tratamento de doenças a partir da utilização de ervas e benzimentos nos rituais de cura.

3.2 CATEGORIA 2 - SINTOMAS DA COVID-19 E SEUS EFEITOS NAS COMUNIDADES

Na entrevista foi possível organizar o quadro 2, abaixo:

Quadro 2 - Análise das unidades de contexto (citação) e das unidades de registro (palavras) em relação às respostas coletadas nas entrevistas com as comunidades Mangueiras e Salvá sobre os aspectos da interferência da COVID-19 no seu dia a dia.

Unidade de registro (AC) Palavra/termo		**Unidade de contexto (AC) Segmento de Texto**
1	Erva (n= 133)	- Usei as ervas medicinais que tenho no meu quintal (Morador 15).

Jan-Dez/2026, v1., n.9
e-ISSN: **2675-2956**
DOI: https://doi.org/10.65573/rescx.v1n9.0030

		- Usei banho de ervas para poder passar a dor de cabeça (Morador 21). - Teve gente que se tratou só usando as plantas ervas que tem no quintal (Morador 93). - A minha mãe me ensinou a misturar os tipos de ervas e fazer uns chás para gripe (Morador 4). - Na minha casa eu fiz banho de ervas para os meus netos e eles não pegaram a doença (Morador 17).
2	COVID-19 (n= 110)	- Essa COVID-19 veio pra afastar as pessoas de casa (Morador 33). - Eu nunca tinha ouvido falar em COVID-19 (Morador 52). - Quando anunciaram a COVID-19 aqui na comunidade, no início não levamos muito a sério (Morador 70). - Fiquei isolada na pandemia da COVID-19 (Morador 86). - Muita gente aqui de Salvaterra pegou essa COVID-19, mas nem fez o teste (Morador 43).
3	Medicinais (n= 109)	- As plantas e ervas medicinais da comunidade sempre são usadas para tratar doenças (Morador 92). - Tomei chás e banhos de plantas e ervas medicinais da região (Morador 101). - Durante a pandemia da COVID-19 preparei chá de erva medicinal e dei para os meus pais (Morador 22). - Meus avós me ensinaram a fazer os chás e banhos de plantas medicinais aqui da comunidade (Morador 18). - Quando chegou essa doença aqui, fizemos uso de nossas plantas medicinais para tratar os sintomas (Morador 33).
4	Banho (n= 109)	- Tomei banho de ervas, como sempre faço (Morador 49). - As pessoas aqui da comunidades quando estão com alguma gripe tomam banho preparado com as ervas (Morador 7). - Na época da doença eu tomei muito banho, cada vez que eu saía e voltava pra casa (Morador 16). - Trabalhei na fazenda na época da pandemia e antes de entrar em casa tinha que tomar banho do lado de fora pra não contaminar ninguém (Morador 98).
5	Sintoma (s) (n=108)	- Senti principal sintoma de virose foi a dor de garganta (Morador 33). - Tive como principal sintoma dores no corpo e febre (Morador 25). - Os sintomas aqui na comunidade foram variados, uns sentiram dor de gargante, outros espirros, outros dores de cabeça (Morador 4). - Quando falaram os sintomas da COVID-19 muita gente ficou preocupado, pois já estava gripado (Morador 70).
6	Planta (n= 108)	- Uso plantas medicinais desde crianças para curar doenças (Morador 26). - A planta mais usada no periodo da pandemia foi a folha do pé do limão (Morador 84).

Jan-Dez/2026, v1., n.9
e-ISSN: **2675-2956**
DOI: https://doi.org/10.65573/rescx.v1n9.0030

		- Existem plantas que são milenares e que fazem o papel dos médicos aqui na nossa comunidade (Morador 79). - Quando falaram que tinha uma doença igual a gripe, quem tem planta pra fazer chá já foi logo fazendo pra evitar a doença (Morador 88).
7	Rezar (n= 23)	- Pra quem acredita, a reza nos trouxe proteção nessa época (Morador 99). - Todos os encontros religiosos foram proibidos, não tínhamos mais culto, missa e a reza quando tinha era feita cada um em sua casa (Morador 101). - As vezes eles vinham aqui no barracão pedir reza, eu fazia, não podia negar e mandar as pessoas pra casa (Morador 3).

Fonte: Resultados da pesquisa, 2025.

Os sete termos mencionados no quadro 2, sugerem que a COVID-19 foi tratada considerando as práticas tradicionais ancestrais das lideranças religiosas (pajelanças) de dentro da comunidade. A presença desses termos são associados às práticas ancestrais de medicina tradicional local, como "erva", "medicinal", "planta" e "banho", indicando que as comunidades recorreram em alguma das etapas de tratamento, proteção ou cura da COVID-19 aos conhecimentos ancestrais para preparar remédios de combate aos sintomas da COVID-19, assim, as Classes 5 e 4 geraram a Subcategoria 1.1 “Percepção da COVID-19 e práticas de tratamento e cura pelo uso de ervas medicinais”.

Analisando as unidades de registro,sustentam a interpretação apresentada, entre elas as falas dos moradores 7, 8 e 11:

> “(...) tomei chás de gengibre com limão e banhos de plantas e ervas medicinais da região, senti dores no corpo e tive sintomas como tosse e febre”. (Morador 7)
>
> “(...) preparei chás e banhos de plantas e ervas do meu quintal, senti dor de garganta e falta de ar, tive sintomas de gripe”. (Morador 8)
>
> “(...) usei as plantas do meu quintal pra fazer chás e banhos, senti dor de garganta e dor de cabeça, tive febre e gripe”. (Morador 11)

As frases e palavras são descritas aqui segundo a transcrição literal feita a partir da coleta de dados na entrevistas com os moradores, nesse sentido pode haver algumas discordâncias gramaticais quanto a escrita formal, no entanto, procurou-se aqui relatar as percepções e entendimentos dos moradores de maneira íntegra e respeitando a linguagem própria dos mesmos.

Neste estudo ainda destaca-se alguns termos com frequência elevada na entrevista como “social”, “rezar”, “missa” e “não vacinou” nos apresenta um contexto de afirmação, veracidade e confirmação pelos moradores das comunidades Mangueiras e Salvá tiveram resultados de cura do vírus da COVID-19 por meio do uso das práticas ancestrais com o uso de plantas e ervas medicinais ainda que de maneira individual os ritos continuaram a acontecer e a reza era presente em todos esses momentos. Poucos foram os que não se vacinaram nas comunidades e estes acreditavam exclusivamente na proteção através da religiosidade e bençãos divinas. A partir dessa análise, destaca-se os seguintes relatos de moradores:

Jan-Dez/2026, v1., n.9
e-ISSN: **2675-2956**
DOI: https://doi.org/10.65573/rescx.v1n9.0030

> "(...) a principal mudança no comportamento da comunidade foi na realização das rezas, cultos e nas missas. Eu fiquei isolada na pandemia da COVID-19, não sai de casa e me vacinei no posto de saúde de Mangueiras". (Morador 59)

> "(...) observei mudança nas idas dos pescadores no rio, fiquei isolada na pandemia da COVID-19, não sai de casa e se me vacinei no posto de saúde de Mangueiras, além disso tomei chás e banhos de plantas". (Morador 81)

A presença de práticas medicinais baseadas no uso de plantas nas comunidades Mangueiras e Salvá não pode ser reduzida a uma tradição simbólica desprovida de fundamento empírico, mas integra um sistema local de cuidado que dialoga, em diferentes níveis, com evidências científicas e com a política pública brasileira de saúde. No âmbito institucional, a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e a Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (RENISUS) reconhecem diversas espécies tradicionalmente utilizadas pela população brasileira, orientando pesquisas e ações no Sistema Único de Saúde (Brasil, 2006; Brasil, 2009). Entre as espécies mencionadas pelos moradores, *Allium sativum* (alho), *Zingiber officinale* (gengibre), *Cymbopogon citratus* (capim-santo) e *Mentha* spp. figuram na RENISUS, evidenciando a convergência entre uso tradicional e interesse sanitário oficial.

É fundamental destacar que as evidências disponíveis para as espécies mencionadas concentram-se majoritariamente em estudos experimentais, análises fitoquímicas e revisões farmacológicas, não constituindo comprovação clínica específica para COVID-19. Essa distinção é metodologicamente necessária para evitar extrapolações indevidas entre atividade biológica e eficácia terapêutica em contexto pandêmico. Contudo, a própria Organização Mundial da Saúde reconhece que a medicina tradicional e complementar integra de forma crescente os sistemas nacionais de saúde: até 2018, 170 Estados-Membros declararam utilizar essas práticas, 98 desenvolveram políticas nacionais específicas e 124 regulamentaram medicamentos à base de plantas (WHO, 2023).

Esses dados indicam que o uso de plantas medicinais não se situa à margem da governança sanitária global, mas compõe um campo institucionalmente reconhecido, cuja incorporação deve ocorrer sob critérios de segurança, qualidade, eficácia e regulação apropriada. Nesse horizonte, o repertório mobilizado nas comunidades Mangueiras e Salvá pode ser compreendido como parte de um sistema de cuidado socialmente estruturado, que dialoga com políticas públicas e com agendas internacionais de saúde, exigindo investigação científica rigorosa, avaliação de riscos e abordagem intercultural que respeite a legitimidade dos saberes tradicionais.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo mostrou que, em Mangueiras e Salvá (Salvaterra–PA), a COVID-19 não foi enfrentada apenas com "regras" vindas de fora, mas com aquilo que as comunidades já tinham de mais próximo e confiável, o quintal, a floresta ao redor, a palavra dos mais velhos e a força da reza. Em um período em que circular virou risco e buscar atendimento nem sempre era simples, o cuidado ganhou forma dentro de casa e do território.

Foi possível identificar as principais plantas mencionadas, compreender como elas foram usadas e, principalmente, interpretar o sentido dessas práticas no contexto pandêmico. O uso de "erva", "planta", "banho" e "medicinais" aparece como eixo do discurso porque foi eixo da experiência. Ao lado disso, a presença de "rezar" e das referências às missas e cultos evidencia que, mesmo com restrições e isolamento, a dimensão espiritual

Jan-Dez/2026, v1., n.9
e-ISSN: **2675-2956**
DOI: https://doi.org/10.65573/rescx.v1n9.0030

continuou operando como proteção e sustentação, muitas vezes, em formatos mais íntimos e domésticos.

Essas práticas não são “alternativas” improvisadas, nem uma resposta passageira por causa da pandemia. Elas já faziam parte da vida comunitária e ganharam centralidade quando o contexto exigiu respostas rápidas, próximas e acessíveis. Os quintais, nesse cenário, aparecem como uma espécie de infraestrutura silenciosa de saúde, é dali que vêm ingredientes, combinações e decisões. E a rede de saberes, quem ensina, quem prepara, quem orienta- se mostra tão importante quanto a planta em si.

Ao mesmo tempo, os dados trazem que houve diferenças entre os moradores quanto a vacinação, restrições e confiança nas medidas formais. Isso não é “contradição” do estudo, é a realidade social aparecendo como ela é, com escolhas, dúvidas, crenças e negociações.

Como contribuição, o estudo reforça que pesquisas sobre saúde em comunidades tradicionais amazônicas precisam tratar saberes ancestrais como conhecimento socialmente estruturado, com lógica própria e com efeitos reais na organização da vida.

Ações de saúde pública em territórios como Mangueiras e Salvá tendem a ser mais efetivas quando dialogam com as lideranças locais e reconhecem o repertório comunitário de cuidado. A cooperação com agentes comunitários e atores religiosos pode ser uma ponte importante, sobretudo em momentos de emergência.

Este estudo abre possibilidades de aprofundamento que valem a continuidade. Investigar como esses saberes circulam entre gerações, como se organizam as trocas de plantas entre famílias, quais critérios locais definem “funcionou” ou “não funcionou”, e como essas práticas se reconfiguram após a pandemia são desdobramentos que podem fortalecer um debate mais situado sobre saúde, ancestralidade e território no Marajó.

REFERÊNCIAS

BARDIN, Thomas; RICHETTE, Pascal. Impact of comorbidities on gout and hyperuricaemia: an update on prevalence and treatment options. **BMC medicine**, v. 15, n. 1, p. 123, 2017.

BASTOS, Leonardo SL et al. Primary healthcare protects vulnerable populations from inequity in COVID-19 vaccination: An ecological analysis of nationwide data from Brazil. **The Lancet Regional Health–Americas**, v. 14, 2022. Disponivel em: https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X(22)00152-1/fulltext

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_fitoterapicos.pdf. Acesso em: 17 fev. 2026.

BRASIL. Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (INCRA). **Regularização de Territórios Quilombolas:** dados e informações institucionais. Brasília: INCRA, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/incra. Acesso em: 12 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (RENISUS).** Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/sus/pdf/marco/ms_relacao_plantas_medicinais_sus_0603.pdf. Acesso em: 17 fev. 2026.

Jan-Dez/2026, v1., n.9
e-ISSN: **2675-2956**
DOI: https://doi.org/10.65573/rescx.v1n9.0030

COMISSÃO PRÓ-ÍNDIO DE SÃO PAULO (CPI-SP). **Terras quilombolas:** balanço da titulação e da regularização fundiária no Brasil. São Paulo: CPI-SP, 2023. Disponível em: https://cpisp.org.br. Acesso em: 12 maio 2026.

FLEISCHER, Soraya; FERREIRA, Jaqueline. **Antropologia da saúde na Amazônia:** práticas de cuidado, saberes locais e itinerários terapêuticos. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2023.

GUEDES, Ana Célia Barbosa; CORBIN, Hisakhana Pahoona. Mulheres quilombolas e medicina popular: um estudo de caso em santa rita de barreira, Pará. **Amazônica -** Revista de Antropologia, volume 12, p. 123 – 143, 2020.

GONÇALVES, Múcio Tosta. **Notas sobre o COVID-19 na América Latina e no Caribe.** Departamento de Ciências Econômicas da Universidade Federal de São João Del-Rei - UFSJ, Minas Gerais, 2020.

MALINOWSKI, Bronislaw. **Argonauts of The Western Pacific:** An Account of Native Enterprise and Adventure in the Archipelagoes of Melanesian New Guinea. London: Routledge and Taylor & Francis group, v. 2, 2002.

OLIVEIRA, Diuene da Silva; DIAS, Érica de Almeida Pires; SANTOS, Jânio Sousa. Medicinal plants of traditional use in the southern region of Pará used during the COVID-19 pandemic. **Research, Society and Development,** [S. l.], v. 11, n. 8, p. e16511830651, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i8.30651. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/30651. Acesso em: 18 de maio de 2025.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Saberes tradicionais e integração de práticas de saúde nas Américas.** Brasília: OPAS, 2022.

PARÁ. Instituto de Terras do Pará (ITERPA). **Relatório de Gestão.** Belém: ITERPA, 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **SAGE roadmap for prioritizing uses of COVID-19 vaccines.** Geneva: WHO, 2023. Disponível em: https://www.who.int. Acesso em: 12 maio 2026.