



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA**  
**FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM BIOÉTICA**

**ANTÓNIO HÉLDER MANUEL FRANCISCO**

**PERSPECTIVA BIOÉTICA DO TRATAMENTO DAS MORDEDURAS DE  
SERPENTES PEÇONHENTAS**

Brasília-DF  
2017

**ANTÓNIO HÉLDER MANUEL FRANCISCO**

**PERSPECTIVA BIOÉTICA DO TRATAMENTO DAS MORDEDURAS DE  
SERPENTES PEÇONHENTAS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Bioética, Universidade de Brasília, como requisito parcial para a obtenção do Título de Mestre em Bioética.

Orientador: Prof. Dr. Wanderson Flor do Nascimento

Brasília-DF  
2017

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

Francisco, Antônio Helder Manuel. PERSPECTIVA BIOÉTICA DO TRATAMENTO DAS MORDEDURAS DE SERPENTES PEÇONHENTAS. 2017. 106 f. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Bioética da Cátedra Unesco de Bioética da Universidade de Brasília, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Bioética.

Dissertação apresenta em 15/12/2017

### **BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Dr. Wanderson Flor do Nascimento  
Universidade de Brasília  
(Orientador)

---

Prof. Dr. Volnei Garrafa  
Universidade de Brasília  
(Avaliador Interno)

---

Prof. Dr. Thiago da Rocha Cunha  
Pontifícia Universidade Católica do Paraná  
(Avaliador Externo)

---

Prof. Dr. Natan Monsores  
Universidade de Brasília  
(Membro Suplente)

*À minha querida família e aos meus amigos e colegas,  
em especial à minha querida Esposa Vanuza Francisco,  
sempre muito presente.*

## **AGRADECIMENTOS**

Em primeiro lugar, ao Senhor Jesus Cristo pai todo-poderoso por ter-me fortalecido a cada dia durante esta árdua luta.

Ao Programa de Pós-Graduação em Bioética da Universidade de Brasília, especialmente ao professor Volnei Garrafa por ter aceitado que eu fizesse parte desta família, em mim depositando sua confiança de que seria capaz, muito mais pela atitude do que por palavras.

À Cátedra Unesco de Bioética pela bolsa que me foi concedida durante os cursos de especialização e mestrado, sem a qual, à época, não teria sido possível realizá-los.

Aos meus pais Celestino José Francisco e Teresa Mateus Manuel e aos meus Irmãos pelo carinho prestado mesmo à distância.

Ao meu orientador Wanderson Flor do Nascimento pelas conversas ao longo deste trabalho, sempre com paciência e delicadeza, mesmo nos momentos em que as diferenças de linguagem em meu país, dificultaram a transmissão e a compreensão de sua inquestionável sabedoria.

Ao professor José Ramon Acosta Sario pelos valiosos ensinamentos sobre Bioética, tanto que, mesmo não entendendo bem a princípio, com o tempo fui tomando gosto pelo assunto.

Ao professor Cláudio Lorenzo pelos ensinamentos sobre ética em pesquisa que estão sendo fundamentais no meu trabalho atual.

Aos professores Natan Monsore de Sá, Fabiano Maluf, Thiago da Cunha, Ana Miriam e Camilo Manchola pelos ensinamentos, exemplos e dedicação.

Aos colegas da pós-graduação em Bioética, especialmente Edson Alfredo, Antônio Reis, Sérgio, Flávia Caselli, Eduardo David, Ticiane, Dalvina Nascimento, Andreia Leite e o Fábio Ferraz, queridos companheiros de tantas árduas jornadas.

Ao meu amigo e companheiro de todas horas Nilceu Oliveira (Meu Coronel) por quem tenho carinho e apreço. Muito obrigado por aquilo que fizeste e tens feito!

Aos meus colegas da Universidade Lueji A'Nkonde, especialmente ao professor André Neto por sua coragem; à professora Amélia Bernardo; ao Magnífico Reitor Carlos Yoba e aos colegas do Cimetox.

A todos que, direta ou indiretamente, de uma ou de outra forma, deram o seu contributo para que tudo se tornasse realidade.

*Dilangi Mióio*

*Ku mpavidi ma simu di nzadi ko, kana nsawuka ko.*

*(Provérbio Kikongo, Angola)*

*Significado:*

*Lição de vida:*

*Não pedir alguém o que ele não pode dar ou o que não for do seu alcance. A pessoa vive do que pode. Só pode dar o que tem. Não pode ir para além dos teus limites.*

## RESUMO

A presente dissertação de mestrado tem como tema as percepções sobre os tratamentos convencionais e tradicionais acerca das mordeduras de serpentes peçonhentas, considerando a nova tecnologia que vem de fora para dentro (do habitat natural para a sociedade em geral) perante um acidente por envenenamento de serpente que ainda é negligenciada em Angola. Diante desses olhares, pretendeu-se investigar quais os critérios que as populações expostas a riscos de mordeduras de serpentes peçonhentas perante as práticas tradicionais e convencionais tratam sob o olhar dos profissionais da saúde e a comunidade tradicionais. A pesquisa de caráter qualitativo e de abordagem fenomenológica, entrevistou catorze participantes, dos quais oito são profissionais da saúde e seis da comunidade tradicional que trabalham com plantas medicinais. Suas falas, foram registradas e analisadas. Alguns profissionais da saúde concordam que as plantas podem salvar vidas. Já as pessoas da comunidade tradicional, não se opõem a adotar a nova tecnologia do soro antiofídico. No entanto, estes indicam que não abandonarão o uso das plantas, pois em algum momento o soro pode não estar disponível, uma vez que, o acesso e tratamento no sistema público de saúde é incipiente ou inexistente. Compreendem ainda que não há interesse do estado para esse problema de saúde. Assim, o estudo contribuirá para abrir um diálogo na comunidade científica, considerando a Bioética de intervenção para a abordagem do tema em questão, o qual está relacionado a conflitos entre duas formas de tratamento para a mordedura de serpentes. O resultado do trabalho foi analisado e lido utilizando os aportes da Bioética de Intervenção para a discussão. Ressalta-se em especial os “4 pés” e os referenciais dos artigos 12 e 14 da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, sendo que o último destes, enfatiza que a promoção da saúde e do desenvolvimento social da população deve ser o objeto central dos governos, partilhado por todos os setores da sociedade. Conclui-se que a Bioética é fundamental para a abordagem e reflexão de temas que podem gerar conflitos éticos que envolvem a cultura e o modo de viver de localidades e países distintos, considerando a vulnerabilidade e o impacto social que esta pode criar.

**Palavras-chaves:** Conhecimento tradicional, plantas medicinais, bioética, saúde pública.

## ABSTRACT

The present Master's dissertation has as a subject the perceptions about the treatments and conditions on the bites of venomous snakes, so considering the new technology that comes from the outside out (from the natural habitat to the society in general) before an accident by poisoning of snake that still is neglected in Angola. In view of these findings, it was intended to investigate the criteria that populations exposed to snake bite hazards before traditional and conventional practices treat under the eyes of traditional health professionals and the community. The qualitative research and phenomenological approach interviewed fourteen participants, eight of whom were health professionals and six from the traditional community working with medicinal plants. So his speeches were analyzed and recorded. Some health professionals agree that plants can save lives. Already the people of the traditional community do not oppose adopting the new technology of the antiofidico serum. However, they indicate that they will not abandon the use of plants, because at some point the serum may not be available, because the access and treatment in the health public system is practically non-existent. Therefore, correspond that there is no interest of the state for this health problem. Thus, the study will counter to open a dialog in the scientific community, considering the intervention bioethics to approach the issue in question, which is related to conflicts between two forms of treatment for snake bite. The result of the study was analyzed and read using the bioethics contributions of speech intervention. In particular, the '4 feet' and references to articles 12 and 14 of the Universal Declaration on Bioethics and Human Rights are emphasized. The latter emphasizes that the promotion of health and social development of the population should be the central objective shared by all sectors of society. It is concluded that bioethics is fundamental for the approach and reflection of issues that can generate ethical conflicts involving culture and the way of living of different localities and countries, considering the vulnerability and the social impact that it can create.

**Key - Words:** traditional knowledge, medical plants, bioethics, public health.



## LISTA DE SIGLAS

CIMETOX....	Centro de Investigação e Informação de Medicamentos e Toxicologia
OMS .....	Organização Mundial da Saúde
IRB .....	Institutional Review Board
FM/UAN.....	Faculdade de Medicina/ Universidade Agostinho Neto
DNME.....	Direção Nacional de Medicamentos e Equipamento
DUBDH .....	Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos
ONG.....	Organização não-Governamental
RCA.....	República Centro Africana
UnB.....	Universidade de Brasília
TCLE.....	Termo Conhecimento Livre e Esclarecido
FM.....	Faculdade de Medicina
UAN.....	Universidade Agostinho Neto
MSF.....	Médicos Sem Fronteiras

## SUMARIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>2 OBJETIVOS E METODOLOGIA DA PESQUISA .....</b>	<b>17</b>
2.1 OBJETIVOS.....	17
2.2 MÉTODOS.....	17
<b>3 MORDEDURA DE SERPENTE COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA .....</b>	<b>21</b>
3.1 A QUESTÃO DA MORDEDURA DE SERPENTE COMO PROBLEMA DE SAÚDE .....	21
3.2 A SITUAÇÃO EM ANGOLA .....	22
3.3 A ABORDAGEM DA MEDICINA CONVENCIONAL.....	23
3.4 A ABORDAGEM DA MEDICINA TRADICIONAL .....	24
3.5 BIOTECNOLOGIA E SEUS IMPACTOS .....	31
<b>4 BIOÉTICA, SAÚDE PÚBLICA E A RELAÇÃO COM OS CONHECIMENTOS TRADICIONAIS .....</b>	<b>33</b>
4.1 UM DELINEAMENTO DA ABORDAGEM BIOÉTICA.....	33
4.2 AS RELAÇÕES ENTRE BIOÉTICA E SAÚDE PÚBLICA NO CONTEXTO DE UMA BIOÉTICA DE INTERVENÇÃO .....	40
4.3 A RELAÇÃO ENTRE A BIOÉTICA E OS CONHECIMENTOS TRADICIONAIS.....	46
4.4 A AUSÊNCIA DE DISCUSSÃO BIOÉTICA SOBRE A PROBLEMÁTICA DAS MORDEDURAS DE SERPENTES COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA .....	49
<b>5 RESULTADOS .....</b>	<b>53</b>
5.1 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS.....	54
<b>6 DISCUSSÃO .....</b>	<b>62</b>
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>69</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>72</b>
<b>APÊNDICE A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP - COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA – UnB .....</b>	<b>76</b>
<b>ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO APLICADO AOS PROFISSIONAIS.....</b>	<b>77</b>
<b>ANEXO B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO APLICADO À COMUNIDADE.....</b>	<b>80</b>
<b>ANEXO C - ENTREVISTAS SEMIESTRUTURADAS ENTREVISTA AO PESSOAL DA COMUNIDADE.....</b>	<b>83</b>
<b>ANEXO D - ENTREVISTAS SEMIESTRUTURADAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE ..</b>	<b>93</b>

## INTRODUÇÃO

A ciência há muito vem munindo o homem de conhecimentos sobre o mundo, permitindo que ele desenvolva capacidades e técnicas cujos conhecimentos são transformados em bem para a humanidade, permitindo que a sociedade contemporânea se utilize de tais técnicas para sua sobrevivência.

O êxito da ciência em equipar-nos de conhecimentos sobre o mundo, e a capacidade das tecnologias para converter esse conhecimento em formas de transformação, têm situado a ciência e o conhecimento científico em um lugar cimeiro face o que convergem os modos culturais de pensar e ser na sociedade contemporânea, denominada muitas vezes pela sociedade do conhecimento (p. 10).<sup>1</sup>

O homem no processo de aculturação aprende e apreende tacitamente, pré-reflexivamente, os modos de viver e o manuseio dos instrumentos necessários para fazer a vida social possível. O conhecimento se incorpora espontaneamente à vida e forma parte dela em estreita relação com os modos de sentir e querer, constituindo um sistema de saber rico e multilateral.

A ciência e a produção de saber científico estão mudando, e isto mostra que a crise de identidade da ciência contemporânea tendo em conta o desenvolvimento tecnológico, tem apresentado uma crise de crescimento, daí pode surgir um modo novo de produção e legitimação de conhecimento e tecnologia. A ciência o longo do tempo, mais especificamente no século XX, começou a render frutos conforme o seu acúmulo de natureza epistemológica.

A cultura humana, desde a modernidade, tem tido um de seus centros na ciência e no conhecimento científico. Com o avanço científico e tecnológico, a sociedade do conhecimento deixou de ser uma quimera e, embora o desempenho científico apresente manifestações sumamente contraditórias, tem ocorrido grandes ganhos e avanços do saber, novos instrumentos de trabalho, maior independência do homem com respeito a diversos fatores naturais, desenvolvimento da medicina e a produção de novas tecnologias capazes de reproduzir a vida, protegê-la e conservá-la, novas potencialidades produtivas e de construção social. “A vida cotidiana do homem em épocas anteriores trocou só através de processos evolutivos e revolucionários em sua maior parte dilatados no tempo” (p. 39)<sup>2</sup>.

É bem verdade que o homem, nos tempos anteriores, utilizava técnicas que nos dias de hoje podem ser consideradas como impróprias para dar respostas ao

que o mundo hoje demanda, de modo que é preciso ir adequando os processos evolutivos para que não se percam no tempo.

A inclusão na vida cotidiana dos novos conhecimentos, adquiridos pelo homem, o desenvolvimento de novas formas produtivas a partir dos resultados da ciência e a tecnologia ampliou os fluxos informativos. Tal inclusão modificou a forma de atuação e intervenção dos profissionais transformando o tradicional. Desta forma, muda a atuação da sociedade, trazendo como novidade o valor social da criatividade.

Esta modificação da vida quotidiana em direção à preferência pela troca, poderia ser entendida como um progresso, uma vantagem, um feito novo e positivo. Tal feito seria totalmente certo, se não se tratasse de um processo no qual a opção pela troca e a instrumentação do saber, estão se convertendo, ao mesmo tempo, em ameaça para a própria vida, e não só a humana<sup>1</sup>.

Especificamente sobre o tema central deste trabalho, sabe-se que, com o avanço do conhecimento, o homem tem tentado instrumentalizar o saber, fazendo com que existem diversas formas de tratar um paciente mordido por serpente peçonhenta. Sabemos, ainda, que existe muita dificuldade no tratamento por mordeduras de serpentes, visto que muitos são os profissionais que ainda orientam os pacientes a realizarem práticas que podem agravar o estado do mesmo, perigando a vida de forma considerável, podendo levar, inclusive, à morte<sup>3</sup>. Em Angola ainda não existe uma norma de boa prática médica reconhecida para o tratamento de mordedura de serpente.

Nota-se que muitos profissionais da saúde e o pessoal da comunidade tradicional, orientam o paciente a fazer torniquete, cortar a zona da picadura, aplicar café, etc. É de se salientar que estas práticas estão contraindicadas de acordo com Oliveira<sup>9</sup>, porque pode piorar o estado do paciente e não procedem conforme os esquemas de tratamento internacionalmente reconhecidos.

É importante a produção de soro antiofídico, porque ajuda a salvar vidas de pessoas que, acidentalmente, são mordidas por estes animais que trazem consigo uma toxina com diversos mecanismos de ação no organismo, relacionados à neurotoxicidade, hematoxicidade e citotoxicidade.

A Toxicologia como ciência que estuda a natureza e o mecanismo das lesões nefastas nos organismos expostos aos venenos, tem nos seus primórdios a descoberta dos venenos na natureza, representados pelos alimentos nocivos e

animais peçonhentos. Posteriormente, ampliou-se o conhecimento e o desenvolvimento dos venenos com finalidades punitivas e homicidas. Na realidade, tais práticas vêm desde a antiguidade. Desta fase adveio o conceito errôneo de que somente algumas das substâncias são venenosas como, por exemplo, o cianeto, o arsênico e o ácido sulfúrico. Como consequência disto, há até os dias atuais um enorme descaso em relação ao potencial de causar envenenamento da grande maioria das substâncias, plantas e até mesmo animais como serpentes.

Atualmente, a Toxicologia tem se desenvolvido em várias áreas do conhecimento humano, adquirindo novas características, com implicações de natureza social, profissional, ambiental etc. Neste contexto, semelhante ao que ocorreu em outras áreas da ciência, em todo o mundo houve, progressivamente, a necessidade da criação de Centros Especializados que pudessem armazenar e disponibilizar informações sobre os agentes tóxicos em geral, assim como capacitar pessoal, visando universalizar os procedimentos de forma a permitir o diagnóstico e tratar de forma eficaz, eficiente e em local mais próximo possível de onde tenha ocorrido o envenenamento, visando diminuir a ocorrência de casos graves e óbitos, combatendo também a “Iatrogenia Antitóxica”, tão comum na sociedade<sup>4</sup>.

Em Angola, durante muito tempo e até hoje, a medicina natural tem grande presença nas comunidades rurais e um pouco nas urbanas, dadas a carência de serviços de saúde acessíveis a todas as comunidades a serem assistidas nestas unidades de saúde, logo, a medicina tradicional dava respostas a diversas patologias.

A comunidade tinha maiores crenças na medicina tradicional por tem em mente os ensinamentos dos seus ancestrais e acreditavam que poderiam ser tratados com as ervas e rituais tradicionais e que tudo poderia estar mais bem controlado do que na medicina convencional. Com o desenvolvimento econômico-social e tecnológico, a medicina convencional começou a ganhar lugar em algumas comunidades até alcançar quase todo o país.

Por outro lado, há anos os hospitais de Angola têm recebido um número considerável de pessoas que sofrem ataques de serpentes peçonhentas, e as unidades de saúde não têm como dar respostas a isso, sobretudo, devido à escassez de soros antiofídicos polivalentes para neutralizar a ação do veneno. Apenas durante o ano de 2014, vinte e seis pessoas foram mordidas em diversas localidades do país, que não conta com um banco de antídoto específico das

serpentes ali existentes. No mesmo ano foram registrados seis óbitos pelo Centro de Investigação Informação de Medicamentos e Toxicologia (CIMETOX)<sup>5</sup>.

A região norte do planalto Angolano, onde se encontra a província de Malanje, é uma área infestada por grande quantidade de espécies de serpentes peçonhentas. De acordo com os relatórios do CIMETOX, o povo quimbundo, etnia majoritária nesta zona do país, utiliza plantas medicinais para o tratamento de mordeduras de cobras (serpentes) no intuito de neutralizar a ação do veneno e, segundo as pessoas que sofrem picadas, os resultados têm sido bons, evitando-se algumas mortes, mesmo em casos de pessoas mordidas por serpentes muito peçonhentas.

Posto que não há um diálogo adequado entre o tradicional e convencional, se propõe a partir daqui, inserir a Bioética, como abordagem interdisciplinar, capaz de tornar possível o diálogo entre diferentes áreas de conhecimento. A troca de saberes permitirá construir diálogos pouco explorados ou até então inexistentes, e assumir que todas as pessoas são interdependentes gera a perspectiva de compartilhamento de informações, que pressupõe responsabilidade para o aprimoramento constante e humildade por parte do homem na relação com o seu meio natural e social. A Bioética pode ser entendida como sendo uma reflexão interdisciplinar, complexa e compartilhada sobre a adequação moral de ações que envolvam a vida e o viver.

Durante muitos anos tem-se feito esforço pioneiro acerca da Bioética em Angola, no sentido de desenvolvê-la como um processo que incluísse sua presença no currículo dos profissionais da área de saúde. Isso ainda não aconteceu, o que é preocupante, visto tratar-se de tema sumamente importante para as profissões da área da saúde<sup>6</sup>.

Em Angola, muitas instituições de investigação estão começando a desenvolver projetos, mas, em suas práticas a Bioética ainda não se encontra suficientemente aplicada. Isto porque estas instituições carecem de profissionais formados nas áreas deste novo tipo de saber, dificultando sua integração, uma vez que os meios de divulgação científica ainda são escassos e o tema não tem tido suficiente presença na formação acadêmica e/ou profissional.

Em 2003, os profissionais da Universidade Agostino Neto passaram a se preocupar em incluir a Bioética na agenda do processo de reforma Institucional, a partir de algumas recomendações internacionais sobre a matéria. Neste sentido, foi

proposto um Projeto de Reforço Institucional em Bioética pela Faculdade de Medicina/ Universidade Agostinho Neto (FM/UAN)<sup>6</sup>.

Neste sentido, FM/UAN tem a pretensão de incluir a Bioética no processo de formação dos profissionais, para poder dialogar com os assuntos e analisar os aspectos controversos da vida social e cotidiana inerente aos mitos e verdades vivenciados por muitos profissionais, incluindo-se os tratamentos de diversas doenças para as quais, muitas das vezes, a medicina convencional não tem dado resposta.

As discussões questões no campo da Bioética, trouxe a necessidade de se reconhecer os valores éticos e culturais de cada região, valorizando os povos da camada baixa, impedindo a exclusão sua excussão. Em termos de valorização, especificamente da medicina tradicional, esta tem dada respostas algo satisfatórias, uma vez que a acessibilidade ao sistema de saúde é restrita.

A persistente negação do vínculo entre modernidade e colonialismo por parte das ciências sociais tem sido, na realidade, um dos sinais de sua limitação conceptual. Impregnadas desde suas origens por um imaginário eurocêntrico, as ciências sociais projetaram a ideia de uma Europa ascética e autogerada, formada historicamente sem contato algum com outras culturas<sup>7</sup>.

É muito importante perceber que a modernidade, de certa forma, orienta algumas sociedades sobre os avanços tecnológicos da ciência e com isso pode trazer mais desenvolvimento para uma nação. Porém, é preciso não se esquecer dos conhecimentos existentes nas comunidades do interior que pretendam preservar estes conhecimentos.

Este trabalho busca analisar, sob o prisma da Bioética, tendo em conta os conflitos morais entre a medicina convencional ou ocidental e a medicina ou conhecimentos tradicionais, considerando que ambas trabalham com o mesmo fim, que é a salvaguarda da vida da pessoa em caso de uma enfermidade. É bem verdade que muitos defendem a necessidade de preservar estes conhecimentos tradicionais (comunidade tradicional) porque eles têm resolvido muitos problemas com a utilização das plantas medicinais, ainda que outros defendam que não se deve fazer o uso das mesmas (por exemplo alguns profissionais da saúde)<sup>8</sup>.

Para a revisão bibliográfica buscou-se informações relacionadas com as temáticas tratadas no trabalho, atendendo aos seguintes núcleos teórico-conceituais: Bioética; ética clínica; ética; qualidade de vida; qualidade da atenção à

saúde; competência e desempenho profissional; satisfação com os serviços recebidos.

A pesquisa tem como foco, contribuir na discussão frente a estes mecanismos morais, perante os conhecimentos tradicionais e convencional (ocidental) diante de um fenômeno considerado como um acidente negligenciado por muitos países. Desta forma, tais sociedades são postas em condições de vulnerabilidade por conta das políticas públicas empregadas que não atingem os seus reais interesses.

Por isso, a pesquisa teve maior intenção em abordar, na perspectiva Bioética, os conflitos morais no contexto da medicina tradicional e convencional no tratamento das mordeduras de serpentes peçonhentas. Trata-se de obter maior compreensão de uma tecnologia que vem de fora para dentro, que é a produção do soro antiofídico e, que pode pôr em perigo a moralidade de uma sociedade que defende princípios deixados pelos seus ancestrais, muito embora a medicina convencional não se mostre convencida de sua serventia.

Como problema de pesquisa, o trabalho se pergunta: “quais elementos são necessários ter em conta em um enfoque bioético integral desde a cultura, a tradição e o pensamento científico para o processo de investigação, e produção e aplicação na prática médica de soro antiofídico contra toxina de serpente peçonhenta, considerando os conflitos que se instauram, a partir da diversidade de visão entre a perspectiva tradicional e a convencional, no tratamento de mordeduras de cobra? ”.



## 2 OBJETIVOS E METODOLOGIA DA PESQUISA

### 2.1 OBJETIVOS

#### **Geral:**

- Contribuir, numa perspectiva Bioética, para o tratamento das mordeduras de serpentes peçonhentas, tendo-se em conta o impacto de novas tecnologias.

#### **Específicos:**

- Identificar os critérios da população de comunidades expostas a risco de mordeduras de serpentes peçonhentas acerca das práticas tradicionais e médicas para o tratamento das mesmas.
- Caracterizar os conhecimentos e opiniões de profissionais de saúde e da biomedicina sobre o tratamento da mordedura de serpentes peçonhentas.
- Sistematizar resultados da pesquisa, abrir perspectivas e servir de norte para a realização de novas pesquisas sobre o tema.

### 2.2 MÉTODOS

O presente trabalho, para a sua execução, foi submetido à análise do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília (UnB), visto que é de obrigação o cumprimento das normas e princípios éticos em pesquisa envolvendo seres humanos, conforme regulamenta a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde.

A pesquisa de campo teve início após a aprovação pelo comitê. Conforme o orientado, todos os participantes convidados à pesquisa tiveram acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme anexo A, que, após uma leitura exaustiva e explicação, manifestaram o desejo em contribuir com o trabalho em questão.

A pesquisa aconteceu durante os meses de junho e julho do ano de 2017. Mediante as entrevistas feitas, foram solicitadas opiniões dos profissionais de saúde do Hospital Regional de Malanje e do pessoal da comunidade do município de Kalandula, da Província em causa.

Todas as entrevistas foram gravadas e transcritas integralmente e, para o estudo, foi utilizada a forma de entrevista semiestruturada, conforme anexo B, tanto para os profissionais da área de saúde quanto para o pessoal da comunidade.

Para tal, contribuíram 14 participantes: oito profissionais da saúde e seis membros da comunidade. Segue-se os critérios metodológicos de seleção para inclusão: utilizando método aleatório sistemático, foram selecionados profissionais com cinco ou mais anos de experiência e profissionais de unidade de atenção primária e secundária em serviço ambulatorial, de internamento e urgência de unidades de saúde que atendem a população em risco, na província de Malanje, incluindo-se investigadores biomédicos relacionados com o estudo de produção de soro antiofídico. Em relação ao pessoal da comunidade, foram incluídos todos os Sobas, autoridades tradicionais daquela localidade.

Esta é uma investigação de desenvolvimento sustentada em uma plataforma de técnicas qualitativas, cujas tarefas científicas foram: observação transversal para diagnosticar a influência dos problemas e conflitos de valores morais entre as práticas tradicionais e tratamento médico das mordeduras de serpentes peçonhentas.

No estudo, optou-se pela prática dos métodos de Minayo<sup>10</sup>, que faz as abordagens qualitativas, fenomenológicas. As análises fundamentadas em seus pressupostos, têm desvendado as concepções de saúde/doença como culturalmente específicas: a arbitrariedade do Estado na imposição de padrões culturais, a relatividade da verdade da medicina, o caráter reprodutor das instituições médicas, a dominação da ética médica, advogando uma nova filosofia da medicina<sup>10</sup>.

Segundo afirma Gaskell<sup>42</sup>, a compreensão dos mundos da vida dos entrevistados e de grupos sociais especificados é a condição *sine qua non* das entrevistas qualitativas, quando se assume que essas construções constituem a realidade essencial das pessoas, seu mundo vivencial. As entrevistas qualitativas, pois, nos vão fornecer dados básicos para o desenvolvimento e a compreensão das relações entre os atores sociais e sua situação.

O trabalho enfoca, em princípio, as mordeduras de serpente como problema de saúde pública, fazendo um breve histórico destas questões e da situação de Angola, tendo em conta a medicina convencional e a medicina tradicional e os impactos observados para que haja equilíbrio na discussão do tema em questão. No capítulo seguinte, a questão da Bioética sob o olhar da saúde pública e suas relações com os conhecimentos tradicionais, quando serão trazidas à tona, reflexões do papel da Bioética na saúde pública, considerando a vulnerabilidade dessa população como aspecto principal de sua estigmatização. Em sequência, observa-se a relação entre a Bioética e os conhecimentos tradicionais, tendo-se em conta sua ausência no que se refere à problemática das mordeduras de serpentes.

Os resultados e a discussão advêm das falas dos participantes, analisando-se, de forma geral, os procedimentos utilizados, por um lado, pelos profissionais da saúde diante de um acidente ofídico e o ponto de vista deles sobre a utilização das plantas medicinais dentro e fora dos hospitais e, por outro lado, os métodos usados pelo pessoal da comunidade e seus procedimentos para o mesmo fim.

Nesta pesquisa, cada profissional da saúde e membro da comunidade estará identificado por algarismo numérico para que sejam preservadas suas identidades.

Das entrevistas instituídas, além da equipe dos profissionais de saúde do Hospital Regional de Malanje e membros da comunidade do Município de Kalandula, especificamente, os Sobas, participaram pessoas conhecedoras dos procedimentos para tratamento com plantas medicinais, sendo que todos tiveram suas identidades preservadas. Deste modo, foram apresentadas as questões abertas sobre o tema da pesquisa: *Perspectiva Bioética do Tratamento das Mordeduras de Serpentes Peçonhentas*. O primeiro capítulo busca tecer algumas considerações sobre as mordeduras de serpentes como um problema de saúde pública a nível mundial e, propriamente, na África, América Latina, Ásia e Nova Guiné. Há de se ressaltar que a morbi-mortalidade por mordeduras de serpentes é relativamente frequente em países tropicais, constituindo-se numa seria questão médica e representando um importante problema de saúde pública. Angola tem vivenciado, de forma enfática, este fenômeno que tem flagelado muitas vidas e que está no cerne da discussão e dos conflitos, em face da falta de diálogo entre a medicina convencional e medicina tradicional, e das diferentes formas de tratamento para este tipo de acidente.

O segundo capítulo faz uma breve revisão sobre o que a Bioética e a saúde pública apontam em termos de conhecimentos. De antemão, é imperioso saber o

que é Bioética, como ela surgiu e quem foram os seus mentores, para depois saber como a saúde pública pode contribuir, a partir da discussão e compreensão do papel que é atribuído à Bioética em termos de intervenção. Também problematiza o porquê de existir uma lacuna (ausência) da discussão Bioética, em relação à mordedura de serpente como sendo um problema de saúde pública.

No terceiro capítulo procura-se compreender o fenômeno, tendo em conta as duas visões representadas nas falas dos profissionais de saúde e membros da comunidade tradicional, em relação ao caso das mordeduras de serpentes peçonhentas que tem acontecido naquele país e, mais precisamente, naquela localidade. Diante do fato, são ressaltados os problemas encontrados que fazem com que esta comunidade utilize as plantas medicinais no caso destes acidentes.

Compreende-se que as abordagens terão um caráter avaliativo perante o que a Bioética de intervenção traz como discussão em prol dos povos vulneráveis, cuja tradição secular incorpora os ensinamentos deixados pelos seus ancestrais, embora sejam considerados impróprios ou inadequados para o tratamento das mordeduras de serpentes, na visão do Ocidente.

### 3 MORDEDURA DE SERPENTE COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

#### 3.1 A QUESTÃO DA MORDEDURA DE SERPENTE COMO PROBLEMA DE SAÚDE

Sabe-se que o mundo está em constante desenvolvimento e crescimento tecnológico considerável, o que tem exigido do homem atenção e esforço para adaptar-se às mudanças da vida, contando, para isso, com o apoio das grandes investigações que implicam em descobertas, antes tidas como algo impossível.

A morbimortalidade por mordeduras de serpentes é relevante em muitas regiões do mundo, constitui uma séria condição médica demonstrando-se que representa um importante problema de saúde pública que afecta primeiramente as comunidades rurais em África, América Latina, Ásia e Nova Guiné por esta razão a OMS desde 2009 considerou-a uma das Doenças Tropicais Negligenciadas. A prevalência de casos de mordeduras de serpentes em Angola é desconhecida, sendo que poderemos inferir que poderá ser alta tendo em conta os dados ao nível de países vizinhos limítrofes como a República do Congo com 120 a 450 mordeduras por 100.000 habitantes por ano. Angola encontra-se na região 18 na África Subsaariana Central onde a estimativa de envenenamento poderá ir de 18.176 a 47.820 casos, dos quais de 256 a 3 083 morrem. Mundialmente, estima-se em 5.400.000 o número de mordeduras e mais de 2.500.000 envenenamentos com cerca de 25.000 a 125.000 mortes, bem como um número subestimado de 400.000 pessoas com uma deficiência permanente. Só em África ocorrem oitocentas amputações anualmente em consequência de envenenamento por serpentes (p. 23)<sup>9</sup>.

Na maioria dos outros países, existe muita informação em relação aos acidentes ofídicos. Todavia, no continente africano, por falta de informação e desconhecimento sobre os acidentes ofídicos, na maioria das vezes, as pessoas vitimadas acabam tendo membros amputados ou mesmo chegando a óbito.

Apesar da sua incontestável significância, as mordeduras de serpentes têm recebido pouca atenção das investigações sobre saúde comunitária em nível global, da indústria farmacêutica, e dos governos que não priorizam tal problemática. Como consequência, há escassez de programas de saúde direccionados ao tratamento de mordeduras de serpentes em nível regional, nacional e mundial.

Embora os acidentes provocados por serpentes peçonhentas representem significativo problema de saúde pública, principalmente em países tropicais, devido à frequência com que ocorrem e pela mortalidade que ocasionam, há uma grande

necessidade dos estados e governos prestarem maior atenção ao fenômeno, conforme Pinho citado por Dourado<sup>10</sup>.

### 3.2 A SITUAÇÃO EM ANGOLA

As mordeduras de serpentes como um problema de saúde pública, parece se encaixar no escopo da Bioética, atingindo de forma mais significativa os países periféricos (para alguns de modo consciente e para outros não), inclusive Angola.

O CIMETOX é um Centro de caráter público e gratuito, que funciona todos os dias da semana, 24 horas por dia, atendendo a problemática do aumento de mordeduras por serpentes. O serviço propôs um estudo sobre venenos de serpentes em Angola, que deverá permitir a produção de um antiveneno experimental. É um estudo pioneiro no país e o único que surgiu da necessidade de identificar e caracterizar a imunquímica do veneno das serpentes angolanas e os seus efeitos biológicos, cujos resultados finais, deverá levar à constituição, em aproximadamente três anos, de uma base para a produção futura de um soro antiofídico específico de serpentes existentes no território angolano. Para o que propõe o CIMETOX, faz-se necessário grande investimento, que valerá a pena, dada sua importância no país.

Devido à escassez de registros dos casos de mordedura de serpente, verificou-se que esta é uma das áreas que merecia ser investigada e documentada em Angola, uma vez que não há estudos científicos locais sobre tal tema. Logo, esta investigação poderá ser extremamente benéfica para aquela que já é considerada uma doença da pobreza e a mais negligenciada das doenças tropicais.

No futuro, quando Angola produzir os seus soros antiofídicos, será preciso que na composição do antiveneno, se leve em conta as especificidades já comprovada das diversas espécies de serpentes que habitam o Sul, Norte e Centro do país. Neste sentido, serão realizadas campanhas educativas sobre medidas de prevenção de acidentes com serpentes peçonhentas. Criar-se-á, também, uma plataforma *online* para o registro de casos. Vale ressaltar que as ocorrências dos acidentes variam muito de acordo com a época do ano e está relacionada com a atividade agrícola. Espera-se que os dados obtidos pelo CIMETOX no decorrer do

tempo, forneçam subsídios para a implementação de um programa de vigilância epidemiológica no âmbito do Ministério da Saúde de Angola.

Por enquanto, uma vez que poucos serviços de saúde dispõem de antiveneno, os pacientes tendem a procurar tratamento na medicina tradicional como usualmente já o fazem, pois, a cultura em si, propicia o uso de tais práticas, de forma que a sub-notificação dos casos, faz com que seja desconhecida a real necessidade de antivenenos nos países em via de desenvolvimento. É importante ressaltar que do ano de 2013 ao primeiro semestre de 2017, foram notificados pelo CIMETOX, mordeduras de serpentes em número considerável, num total de 5.251,00 casos, perfazendo 35,2% dos casos atendidos<sup>5</sup>.

### 3.3 A ABORDAGEM DA MEDICINA CONVENCIONAL

É de grande importância, primeiramente, conhecer as serpentes existentes em cada região para, posteriormente, fazer a classificação de cada uma delas, facilitando a identificação das espécies de importância médica. A necessidade dessa identificação, que inclui as relações de parentesco entre as espécies, se deve à existência de similaridades e diferenças entre a complexa variação do material genético dos venenos das serpentes.

De acordo com Silberman<sup>11</sup>, por serem muitos pobres, os países africanos têm grandes dificuldades na aquisição de soros antiofídicos dos países vizinhos, e dos 159 laboratórios que fabricavam o produto na década de 1970, agora só restam 22 com atividade efetiva.

É bem verdade que a história nos conta a origem da produção de soro antiofídico para mordeduras de cobras peçonhentas, como enfatiza Dias<sup>12</sup>. Albert Calmette, um dos cientistas pioneiros no assunto, iniciou em 1891 suas pesquisas sobre venenos ofídicos e bactérias, provando que ambas eram capazes de produzir anticorpos no organismo. Calmette desenvolveu sua pesquisa acreditando que seu soro era universal e pudesse servir para o tratamento de qualquer mordedura de cobra. No entanto, após anos foi-se notando que cada tipo de cobra possuía uma toxina deferente, sendo necessários estudos mais aprofundados para comprovar a

veracidade da informação, até que, em 1899 o Instituto Vital Brazil, agora designado como Instituto Butantã, comprovou que cada espécie possuía uma toxina diferente. Naquela fase inicial se pensava ser possível curar mordeduras de cobras por meio de extratos à base de plantas medicinais. Diz ainda o autor que,

Após conhecer os trabalhos de Calmette, passou a adotar as técnicas de soroterapia, porém constatou que o soro produzido com o veneno da *Naja* era ineficaz contra as mordeduras de cobras brasileiras. Foi então que começou a pesquisar o tratamento dessas mordeduras a partir do veneno das principais cobras brasileiras (p. 6)<sup>12</sup>.

Quando estamos diante de um envenenamento devido à picada de uma cobra, o animal responsável muitas das vezes permanece não identificado. Isto frequentemente resulta na dificuldade para decidir o tratamento e o soro ideal que deve ser administrado à vítima. Isso se dá, principalmente, quando estão disponíveis apenas soros monovalentes específicos. Normalmente, o diagnóstico específico da picada de cobra requer a utilização conveniente de técnicas e métodos clínicos<sup>13</sup>. E, embora o paciente apresente sinais e sintomas característicos de uma espécie, é conveniente a utilização de exames laboratoriais para a confirmação. A vacinação com soro antiofídico em caso de acidente por mordedura de serpente, é de suma importância para a sobrevivência do paciente, e, na opinião de cientistas, pressupõe a expressa contraindicação do uso de qualquer outro produto caseiro.

### 3.4 A ABORDAGEM DA MEDICINA TRADICIONAL

Os ancestrais africanos, como forma de sobrevivência, inicialmente se utilizavam de todos os meios mágicos para curar-se, preservar-se e salvar-se. O homem passou, na Idade Média, a acrescentar à magia, toda uma farmacopeia que indicava, entre outras substâncias, secreções, chifres, dentes, unhas, testículos, espermatozoides, órgãos de animais para cura de certas doenças. No Egito, o famoso Papiro Ebers indicava receitas com poderes miraculosos para enfermos e desesperados, baseadas também em órgãos, secreções, banha, excremento, sangue de animais, como o crocodilo, o hipopótamo. Até hoje, esses “produtos alternativos” ainda são usados<sup>14</sup>.



No passado, as rezadeiras e os curandeiros sempre foram vistos pela elite intelectualizada como segmentos místicos e alienados, responsáveis por ideias supersticiosas no processo de um povo oriundo de uma etnia. Para a população humilde e pobre das periferias urbanas e das áreas rurais, estas práticas são muito comuns. A figura da rezadeira (ou do rezador) sempre foi vista como indispensável para a cura de males graves que acometiam os segmentos populares da sociedade<sup>15</sup>. Os autores explicam os reais motivos que levou à inserção de rezadeiras em Campanhas institucionais no contexto paraibano através do projeto Saúde em Movimento, desenvolvido pelo Núcleo de Saúde e Educação da Secretária de Saúde do Estado da Paraíba, no Brasil. Trata-se de um programa que tem por objetivo levar as atividades de saúde aos segmentos comunitários, utilizando-se de diversas estratégias de comunicação ligadas à área educacional.

Existe a preocupação por parte de algumas entidades em querer realizar o encontro entre estes conhecimentos, onde o objetivo maior é salvar vidas humanas.

Segundo Costa<sup>16</sup>,

Ao longo dos últimos cinco séculos, as relações entre ciência, Estado e sociedade adquiriram diferentes configurações, fruto de contextos, tempos e circunstâncias várias, nos diferentes países ocidentais. Uma vez reconhecida a importância da ciência nas diferentes perspectivas de desenvolvimento dos países, diferentes instituições, agendas e estratégias foram colocadas em marcha para organizar, financiar, mediar, monitorar e avaliar as várias esferas de produção e de destinação dos produtos oriundos da atividade científica. Se o conhecimento produzido pela ciência só encontra seu sentido maior na medida em que é apropriado e transformado pela sociedade, ao Estado, enquanto conhecedor das demandas e necessidades da sociedade, sempre coube o papel de estimular e orientar a atividade científica (p. 19).

A fauna e flora africana e propriamente a Angolana são muito ricas. A flora oferece diversas plantas com propriedades terapêuticas, que a ciência angolana ainda não identificou, embora suas utilizações estejam vigentes em muitos países. Hoje é evidente e claro que existem plantas angolanas que já foram industrializadas e que seus produtos estão sendo comercializados por países considerados do primeiro mundo. Entre tais ervas estão o *Pau de Cabinda* com propriedades afrodisíacas e o *nburututo* que é utilizado para o tratamento de inúmeras doenças tais como; Hepatite, problemas das vesículas etc.

Para Meneses<sup>17</sup>, a medicina tradicional não pode ser avaliada apenas por recomendar o uso de plantas medicinais, uma vez que existem muitos outros

componentes que a fazem ser procurada, incluindo razões sociais e emocionais por trás desta procura, sobretudo, por parte de pessoas da área rural e suburbana. Estas pessoas vão à procura de tal alternativa de tratamento como uma necessidade, tendo em conta a escassez ou a falta de serviços médicos e medicamentos nestas áreas de difícil acesso. Isso favorece a ascensão da medicina tradicional nestes espaços.

Num olhar contextual, fica evidente que a medicina natural tem solucionado muitos problemas de saúde no mais alto nível. Apesar disso, hoje a ciência moderna, declarada oficial, apresenta um carácter hegemônico perante os conhecimentos tradicionais dos países africanos e dos povos afrodescendentes, mesmo entre aqueles nos quais ainda são comuns tais práticas, como forma de resolver problemas específicos e/ou pontuais de suas comunidades.

Dado o evidente confronto gerado no processo de apropriação dos espaços de muitos povos nativos ante a presença do Estado colonial, muitas práticas tradicionais foram banidas, sendo deixadas de lado pelas camadas mais populares da sociedade, às vezes, sob pena de serem mortos. Até os dias de hoje encontra-se povos da mesma etnia que ainda sofrem, internamente, as consequências de tais conflitos, que incluem a dificuldade de decisão entre utilizar ou não, os conhecimentos “tradicionais” que alguns afirmam ser inócuos, ao tempo em que a ciência denominada pura, impõe a visão de que estas práticas não servem.

Segundo Meneses<sup>17</sup>:

Assim, a procura de uma definição de “medicina tradicional”, para além da diversidade e da heterogeneidade das práticas terapêuticas está inscrita na ordem social resultante do processo de colonização do próprio saber – o que constitui estas práticas em objecto, é simplesmente a negação do reconhecimento pelo Estado e seus organismos; neste sentido, a “medicina tradicional” constitui um conjunto heteróclito de práticas e saberes negativamente delimitados (p. 1).

Ao longo da época colonial, a medicina tradicional passou a ser considerada, essencialmente, como algo inexistente, ou seja, algo que não tem valor, ou como saberes superficiais e supersticiosos e de índole folclórica. Tudo isso, dificultou a transmissão dos conhecimentos tradicionais entre os povos nativos da África e, propriamente, de Angola, que também passou por este processo.

Antes da chegada dos colonizadores, estas práticas vigoravam entre estes povos, para os quais os médicos eram os curandeiros que aprenderam com os seus

ancestrais, sendo que estes utilizavam-se das plantas para o tratamento de inúmeras doenças, bem antes da chegada da medicina moderna ou dos brancos. Os povos chamados indígenas (nome dado aos povos angolanos que não aceitavam as condições dos colonizadores) eram os mais conservadores em relação a estas práticas. Os próprios colonizadores, eventualmente, se valiam deste tipo de tratamento.

Nos dias de hoje há uma luta titânica para aceitação por parte do governo da utilização das plantas medicinais pelos terapeutas tradicionais que, cada vez mais, têm reduzida sua expressividade perante a sociedade, tendo-se em conta a globalização que faz com eles percam o, e até mesmo, neguem o que lhes pertence.

Embora o governo tenha consciência da importância das plantas medicinais, tal condição carece de reconhecimento e melhor tratamento, apesar da criação de um departamento de farmacovigilância e remédios tradicionais na Direcção Nacional de Medicamentos e Equipamentos (DNME), órgão sob tutela do Ministério da Saúde, voltado ao trabalho com os terapeutas tradicionais, como são chamados, e à classificação das plantas medicinais existentes no país. Dar maior “apoio” a estes terapeutas, esta, *a priori*, é a explicação que o Estado dá como forma de legitimar o seu interesse pela medicina tradicional, todavia, na prática há pouca efetividade.

Além da comprovada ação terapêutica de várias plantas utilizadas popularmente, a fitoterapia representa parte importantíssima da cultura de alguns povos, sendo, também, parte de um saber utilizado e difundido pelas populações ao longo de várias gerações<sup>18</sup>.

As antigas civilizações, já antes da chegada dos colonizadores, tinham suas próprias referências históricas acerca das plantas medicinais e, muito antes de aparecer qualquer forma de escrita, o homem já utilizava e transmitia às futuras gerações as qualidades e características destas plantas, algumas como alimento e outras como remédio. Ainda presentes no cotidiano de muitos povos, o conhecimento, divulgação e utilização do potencial destas plantas, indubitavelmente, continuará a influenciar a formação do saber e dos valores populares.

Estas práticas tradicionais entre alguns povos, são passadas de geração a geração, entre aqueles que fazem questão de sua perpetuação no seio de suas comunidades e de seu viver dia a dia. Afirma Ribeiro<sup>19</sup>, sobre tais práticas que tem salvados muitas vidas, enfatizando que,

Embora muitos encantamentos dispensem o uso de objetos, em sua maioria são recitados sobre objetos mágicos ou medicinais - iyerusun, água, objetos indicados pelo próprio texto do encantamento, etc. - para potencializar sua força. Podem ser recitados após mastigação de sete ou nove obi ou sete ou nove sementes de pimenta da Costa, porque *ataare a maa pa oro si oniyon lenu* -a pimenta da Costa torna a boca potente como um veneno.

Para que o encantamento seja eficaz deve ser recitado exatamente como da primeira vez, ou seja, exatamente do modo como foi pronunciado no momento de sua criação. Os encantamentos registrados por Dopamu em diversas regiões da Nigéria são recitados em diferentes dialetos, apresentando, muitas vezes, uma mesma palavra com significados distintos e distintas palavras com o mesmo significado. A tradução nem sempre é possível porque muitas das palavras usadas pertencem a textos herméticos, nos quais palavras menos inteligíveis possuem maior poder.

Por exemplo, no tratamento de um homem mordido por serpente será usado um encantamento para remoção do veneno, ameaçando-se o ser da serpente de privação total de sua capacidade de envenenar, caso não remova o veneno injetado (p. 89).

Muitos dos conhecimentos ensinados pelos ancestrais, sofreram retrocesso com a chegada dos colonizadores que faziam questão de aboli-los. Preservados apesar de tudo, hoje estas práticas têm ajudado a salvar muitas vidas, onde o sistema de saúde é precário ou inexistente. Persiste hoje, grande resistência em relação aos conhecimentos populares, devido à ideia de que são magias ou feitiços, sem tentar-se entender a verdade de seus procedimentos e formas.

Ribeiro<sup>19</sup> traz outra reflexão em torno destes conhecimentos, que apresenta como fundamento o contraste: a exclusão do semelhante que faz surgir o seu contrário. É o que ocorre no processo de cura homeopática, por exemplo, quando o semelhante cura o semelhante, através de sua exclusão e do estímulo para que surja seu contrário. Tal relação definiu-se, entre outras coisas, em função da utilização dos recursos da fauna e flora em benefício da sociedade, através de práticas de exploração e conhecimento sobre o mundo natural.

A história narra e a vida real nos mostra, que o conhecimento sobre plantas medicinais simboliza, muitas vezes, o único recurso terapêutico de muitas comunidades e grupos étnicos. Daí que o uso de plantas no tratamento e na cura de enfermidades, tão antigo quanto a espécie humana, ultrapassou todas as barreiras e obstáculos durante o processo evolutivo e chegou até os dias atuais, sendo amplamente utilizado por grande parte da população mundial<sup>20</sup>. O autor ainda reforça que a desarticulação de políticas públicas relativas ao atendimento das necessidades básicas de saúde das populações periféricas, vem levando a uma crescente procura de alternativas economicamente mais viáveis, o que gera um aumento do consumo de plantas medicinais.

A história também nos afirma que tais procedimentos já vinham sendo utilizados muito tempo antes de Cristo, inclusive, para salvaguardar a vida de pessoas que em algum momento foram mordidos por serpente peçonhenta. Diz Machado<sup>21</sup>, que no Brasil, a primeira referência sobre plantas medicinais data do ano de 1500, por Pero Vaz de Caminha, que descreveu em uma de suas cartas ao rei D. Manoel, as belezas e a importância das propriedades medicinais da flora brasileira. A autora diz sobre a *Croton urucurana*, que por ela possuir na entrecasca uma resina avermelhada, ficou popularmente conhecida como sangria d'água, sangue de dragão, sangue da água, urucurana e lucurana. Acredita-se que sua origem seja indígena, de tribos que viviam no Oceano Índico, na ilha de Socotra. Tais estudos vêm, mais uma vez, demonstrar que as plantas medicinais têm efetividade na verdade, em caso de acidente ofídico, ainda que, nos dias atuais, tenta-se passar a imagem de que não se pode fazer uso das mesmas nestes casos.

É verdade que em Angola as comunidades rurais do território nacional usam inúmeros tipos de plantas para acudir pessoas, no caso de acidente por mordeduras de serpentes. Tal fato ocorre mesmo não existindo no país, no momento, nenhum estudo científico que catalogue, examine e ateste as propriedades das plantas medicinais ou de sua eficácia no tratamento dito tradicional.

Uma das coisas a ter em conta é que se pode tirar lições, aprendendo com estudos interculturais, uma vez que estas práticas fazem muito sentido e podem ser compreendidas no contexto, ou nas especificidades históricas e culturais em que são geradas. A pesquisa científica ajuda, sobremaneira, a compreender fenômenos no seio desses estudos, e é concebida como uma prática histórica e culturalmente situada. Admite-se aqui, que essa concepção é importante para dar visibilidade ao contexto em que a pesquisa foi gerada, a fim de que os seus resultados possam ser compreendidos à luz e em articulação com o momento histórico da sua produção<sup>22</sup>.

A Bioética de intervenção tem sido debatida, nos últimos tempos, com foco nestas questões de cultura e interculturalidade, visando compreender este fenômeno que está no seio de muitas sociedades. Construir a existência ideológica de um conhecimento particularmente designado como “tradicional” e associá-lo à chamada população tradicional, gera a necessidade de explicar o que é “comunidade ou população tradicional”. Sabe-se que há inúmeras definições para estes conceitos e que, para muitos, compreendê-los é difícil. Segundo a definição de Dopamu, citado

por Ribeiro<sup>19</sup>, apreende-se “medicina tradicional” como a arte e a ciência de preservar ou restaurar a saúde, através de recursos e forças naturais.

Ainda hoje existe uma bifurcação na forma de relação entre as pessoas de comunidades rurais e científica, esta última dominante. Na perspectiva e no paradigma que norteia a ciência e seus praticantes, faz-se questão de tornar invisível os conhecimentos tradicionais. Isso porque o discurso da superioridade da ciência ocidental continua predominando, e é ele que fundamenta as práticas de extensão dos técnicos ligados ao âmbito governamental.

Abrindo um pouco a visão, Santos<sup>23</sup> diz que,

A partir da Bioética é possível que seja assegurada a preservação da diversidade cultural e biológica das comunidades autóctones diante da realização de práticas científicas justas, que signifiquem a preservação dos conhecimentos tradicionais e o retorno de benefícios advindos do desenvolvimento de quaisquer estudos, científicos e tecnológicos, que tenham, por base, esses saberes tradicionais, caracterizadores das sociedades originárias em obediência aos princípios da dignidade e liberdade humanas e do direito à diferença, à autodeterminação e ao desenvolvimento (p. 5).

De fato, a Bioética disponibiliza ferramentas para poder discutir os problemas e conflitos que surgem perante o assunto. Como parte do processo de afirmação da prática do bem, da observância ao conforto e do bem-estar de todas as pessoas, os saberes tradicionais destes povos fazem parte de sua moralidade já há muito tempo.

Fernandes<sup>24</sup> debruça-se sobre os avanços relacionados ao conhecimento médico-científico que atualmente representa melhor qualidade de vida – quando esta é utilizada de forma equilibrada – isso para aqueles que têm acesso aos produtos e serviços gerados, os quais possibilitam articular ferramentas contra patologias que antes ceifavam centenas de milhares de vidas. Contribuições significativas aparecem no cenário da Medicina Contemporânea, o que corresponde e representa uma esperança, que se torna mais presente, perante a patologia para a qual ainda não foi encontrada cura ou controle de seus mecanismos. Pode-se afirmar que práticas como estas, independente da cura em si, tem salvado vidas.

Fernandes<sup>24</sup> observa neste âmbito, que práticas relacionadas à etnomedicina não são observadas unicamente entre pessoas que integram as sociedades tradicionais, ou entre aqueles não escolarizados ou semiescolarizados. Esses saberes e costumes relacionados à chamada Medicina Rústica que integram um rico corpo de conhecimento cultural, perpassam as barreiras de escolaridade e de classe social, alcançando abrangência bem mais ampla<sup>24</sup>.

### 3.5 BIOTECNOLOGIA E SEUS IMPACTOS

Sob o olhar do atual momento de transformação porque passa os paradigmas tecnológicos dominantes, de globalização produtiva e financeira e de reforma no papel do Estado, a questão da produção e do desenvolvimento de vacinas aparece como síntese fundamental das questões/indagações presentes na sociedade<sup>25</sup>.

Os grandes produtores assinalam que produzir os soros antiofídicos é muito caro, e oneram, muitas vezes, os compradores no ato da sua comercialização, sob a alegação de que a matéria-prima utilizada é, também, muito onerosa. Com isso, muitas pessoas continuam morrendo mundo afora em função das mordeduras de serpentes não tratadas adequadamente.

Silberman<sup>11</sup> afirma que,

El envenenamiento por mordedura de serpiente, u ofidismo, es un problema ubicuo ya que hay serpientes venenosas en todos los continentes y en casi todos los países. Aunque las picaduras por insectos (y otros artrópodos) son la causa más común de envenenamiento por animales, alrededor de 80% de las muertes se debe a mordedura de serpiente, y otro 15% es causado por escorpiones (alacranes). La morbilidad y la mortalidad por ofidismo varían ampliamente, tanto a nivel global como dentro de países y regiones, por razones que van desde las ecológicas (p. 3).

Está claro que os países com grandes populações nos espaços urbanos, os números de acidentes por mordeduras de serpentes são muito menores. No caso da África, e em particular a subsaariana, o envenenamento ofídico é um problema de magnitude considerável, agravado pela falta de medicamentos (antivenenos) apropriados que deveriam constituir a base de programas de saúde<sup>12</sup>. Em alguns casos, tais acidentes vitimam mais pessoas que a doença da malária, também responsável por significativo número de óbitos. A falta de hospitais especializados para as populações, aumentam muito a incidência de casos fatais.

É inegável que na década de 1980, as indústrias que produziam soros antiofídicos no continente, não investiam em técnicas mais apuradas para o seu desenvolvimento. Nas últimas décadas com o avanço da tecnologia, pode-se observar um maior desenvolvimento nesta área, deixando para trás a era dos procedimentos artesanais para entrar na esfera da biotecnologia. Jonas<sup>26</sup> enfatiza de que as possibilidades oferecidas pelos novos conhecimentos, podem dar mostras de serem tão irresistíveis como as de antigos campos da tecnologia, e que, desta vez,

bem se faria em considerar, antecipadamente, as respectivas implicações de modo a que ninguém seja apanhado de surpresa ante os malefícios da aplicação dos próprios poderes, como ocorreu em casos anteriores. De fato, é preciso ter muita responsabilidade na prática de atos que podem comprometer a atual e as futuras gerações, por conta dos avanços da ciência e da tecnologia, que o homem muito almeja em nome do chamado desenvolvimento global ou mundial.



## 4 BIOÉTICA, SAÚDE PÚBLICA E A RELAÇÃO COM OS CONHECIMENTOS TRADICIONAIS

### 4.1 UM DELINEAMENTO DA ABORDAGEM BIOÉTICA

Antes de começar a abordagem sobre o assunto da Bioética, saúde pública e os conhecimentos tradicionais, é importante ressaltar quais, na verdade, foram seus grandes precursores. Compreende-se que a Bioética é uma área do saber que permite analisar e discutir os problemas do mundo contemporâneo, sob o olhar da moralidade de cada sociedade, sendo a ética aplicada aos assuntos da vida e do viver, sobre os quais a Bioética oferece ferramentas para fazer exaustiva análise.

Como é sabido, a Bioética teve origem nos Estados Unidos, na pessoa do grande cancerologista estadunidense Van Rensselaer Potter, nos anos de 1970, quando internacionalmente começou a ser reconhecido, e suas ideias consideradas um dos marcos do século XX. Embora, para a criação deste neologismo (Bioética), tenham sido necessários inúmeros debates acerca do que aconteceu com muitos seres humanos em nome da ciência, culminando com o estabelecimento de normativas para ética em pesquisa com seres humanos. Motta<sup>27</sup> afirma que

o problema adquiriu maior visibilidade em 1930, no momento em que ocorre o episódio conhecido como 'o desastre de Lübeck': a morte de 75 de 100 infantes submetidos a um teste com uma vacina para prevenção da tuberculose, sem o consentimento dos seus responsáveis. A posterior a pós-guerra, surgem outros casos abusivos de pesquisas com seres humanos, como por exemplo, o Tuskegee Syphilis Study – 1932 a 1972 – no qual 399 negros com sífilis participaram de uma pesquisa sobre a entidade mórbida, sem ter garantido o tratamento com a penicilina e nem mesmo o acesso a tal intervenção terapêutica (p. 432).

Garrafa<sup>28</sup> apresenta os grandes desenvolvimentos históricos da Bioética, estabelecendo quatro “etapas” ou “momentos” bem determinados: 1. A etapa de fundação, relacionada com os anos 1970, quando os primeiros autores sobre ela se debruçaram e estabeleceram suas bases conceituais; 2. A etapa de expansão e consolidação, relacionada com a década de 1980, quando alcançou todos os continentes por meio de eventos, livros e revistas científicas especializadas, principalmente a partir do estabelecimento dos quatro princípios bioéticos básicos, os quais serão expostos mais adiante; 3. A etapa de revisão crítica e que compreende o

período posterior aos anos 1990 até o início de 2005, e que se caracteriza por dois movimentos: a) o surgimento de críticas ao “princípioalismo” (ou seja, a corrente estadunidense baseada em “princípios” pretensamente universais). Esta última questão, extremamente atual, diz respeito à ética da responsabilidade pública do Estado frente aos cidadãos, no que se refere à priorização, alocação, distribuição e controle de recursos financeiros direcionados às ações de saúde; 4. A etapa de ampliação conceitual, que se caracteriza após a homologação, em 10/10/2005, em Paris, da Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos da Unesco<sup>29</sup>.

O mesmo autor nos mostra quais foram os percussores da Bioética até a sua consolidação nos dias hoje. É bem verdade que foi de difícil consolidação, uma vez que existiam várias correntes de pensamento, hegemônicas e anti-hegemônicas, e diferenças tiveram que ser superadas, até que este novo saber passasse a integrar uma área com espaço no campo das ciências.

Embora a história mostre que o termo Bioética já havia sido utilizado por outros percussores, que não Potter, sendo que Goldin<sup>30</sup> se apresenta, também, como um dos criadores do termo Bioética com enfoque diferente do cunhado por Potter. Já Fritz Jahr utilizou pela primeira vez a palavra Bioética (bio+ethik). Esse autor caracterizou a Bioética como sendo o reconhecimento de obrigações éticas, não apenas com relação ao ser humano, mas para com todos os seres vivos.

É oportuno dizer que a Bioética também teve como o seu patenteador o obstetra holandês André Hellegers no ano de 1970, o mesmo ano em que Potter publicou seu primeiro artigo denominado “*Bioethics, science of survival*”. Já a partir dos anos 1980, Potter a denomina como sendo a Bioética global, dando maior abrangência ao conceito que anteriormente havia dado. Ele também se preocupou com as plantas, visto que o homem, desde o primórdio, as utilizava para diversos fins, o que abre a reflexão de que todos necessitam cuidar melhor delas, ou seja, do ecossistema. Tanto Potter quanto Fritz Jahr, nas suas abordagens sobre a definição de Bioética e das preocupações em torno das gerações futuras e do meio ambiente, ampliaram a responsabilidade da Bioética nos dias atuais. Também visavam criar uma relação de extrema harmonia com a natureza, que apresentasse valor intrínseco, na busca pela igualdade entre as diferentes espécies.

Em nossos dias, abrir um diálogo sobre a preservação da natureza torna-se um tanto quanto difícil, pelo simples fato do tema não suscitar interesse da parte de algumas pessoas que acham isso desnecessário. Esquece-se que é dela a extração

da matéria-prima para a produção de medicamentos e que muitos profissionais dedicaram toda sua vida à manipulação destas matérias-primas.

Junges e Barbiani<sup>31</sup> entendem que o movimento já se encontra mais consolidado. O fato da Bioética comportar várias correntes de pensamentos permite uma maior abrangência conceitual e pressupõe uma maior reflexão, maior conscientização e ampliação de horizontes, o que pode ser muito útil, também, para a análise das questões de natureza mais específicas, abrangendo diversos ângulos do pensamento. Neste aspecto, o presente trabalho enfatiza a problematização relacionada à saúde pública, que tem sido motivo de grandes preocupações para muitos profissionais da área, sendo que, neste campo, a Bioética pode catalisar e coordenar múltiplas reflexões que até então se encontravam dispersas, de forma a conduzir o raciocínio para um ponto de vista integrado e mais abrangente.

Contudo, autores como Fritz Jahr insistem em afirmar que, de alguma forma, o tema indica uma nova realidade, e o maior problema consiste, precisamente, em caracterizar tal aspecto. Para outros, a maior novidade consiste no fato de existirem novos problemas relacionados à má consciência moral, envolvendo, por exemplo, o tratamento de animais não humanos, como a clonagem da Ovelha Doly e outros procedimentos diversos.

Outros pensadores como Garrafa, defendem a Bioética como sendo uma área interdisciplinar e, nela observam uma abordagem, caracterização e reflexão capaz de justificar as diferentes proposições morais, enfatizando a importância do processo de esclarecimento lógico dos vários e diversos argumentos que sustentam (ou não) as diferentes posições.

Fazer uma leitura Bioética é procurar compreender os vários assuntos de forma equilibrada, com o cuidado de adotar uma visão em saúde, tendo como ponto central a qualidade de vida das pessoas na sociedade, determinada pelos fatores físicos, biológicos, químicos e culturais. Significa, ainda, ter em conta, espaços sociais dos processos de saúde-doença, no intuito de minimizar os grandes conflitos éticos dos dias de hoje e das gerações futuras, uma vez que ela abre um campo de atuação que permite entender e solucionar alguns desafios inerentes ao paradigma que sustenta as teorias e os modelos de atenção e gestão em saúde.

Diante do exposto, tem ocorrido confrontos envolvendo o crescente número de problemas morais na clínica hospitalar, que fazem refletir sobre as condutas éticas dos profissionais da área da saúde, por conta de seu código ético orientador,

cujos princípios, sempre foram, também, basilares no que diz respeito à tentativa de solucionar conflitos inerentes à prática médica.

Junges e Barbiani<sup>31</sup> enfatizam que, na atenção primária, as necessidades apresentadas em saúde e os problemas éticos decorrentes da tentativa de dar resposta a elas, estão fundamentalmente atravessados e configurados pela subjetividade do usuário e do profissional, e pelo seu território-ambiente e respectivos contextos socioculturais. Por isso, a realidade da atenção primária exige uma ética hermenêutica que apure, interprete e reflita criticamente a partir da própria facticidade do contexto em que acontecem os problemas éticos, configurando-os como desafios éticos – base para encontrar os caminhos de solução.

É importante ressaltar que tais conflitos tendem a acontecer por falta de entendimentos entre os costumes de cada um, sendo que, nos dias atuais, estas situações estão mais visíveis, pelo simples fato de se viver num mundo com diversidade cultural muito vasta, levando a grandes discórdias entre pessoas.

Com relação à atenção primária, há grande necessidade de se entender que os problemas éticos não são conflitos éticos, por isso, a atenção primária lida mais com desafios/problemas éticos do que com os conflitos éticos. Para maior clareza da diferenciação entre os dois, entende-se que os conflitos éticos têm suas gêneses quando alguém deve fazer uma escolha certa ou errada ou entre violar ou seguir um ou mais de seus princípios morais, levando a um paradoxo no qual nenhuma escolha traz a satisfação individual entre ambas. Já um problema ético pode ser considerado uma falta cometida por alguém que agride ou desrespeita os princípios da moral de uma determinada sociedade.

Perante o exposto, é preciso ter em conta que a atenção primária surge para responder a necessidade ampliada da saúde. Os problemas e desafios éticos emanam dos processos de trabalhos e das organizações dos sistemas de respostas a essas necessidades, em determinados territórios e ambientes específicos. Junges e Barbiani<sup>32</sup> entendem que, para essa lógica de trabalho, se exige nova subjetividade profissional que emerge de um modelo de formação e educação da saúde, pautada em competências como participação democrática e cogestão, e as práticas devem ir além da responsabilidade clínica, até o âmbito da responsabilidade sanitária.

Torna-se, portanto, evidente que a dimensão ética nos exige, em parte, a autonomia para que o paciente em causa (sujeito) se torne o centro e floresça sua

responsabilidade naquilo que ele procura para o benefício e reconhecimento próprio. A responsabilidade em todas as práticas condizentes com a atenção básica, nos remete à reflexão e consciência no pensar e agir diante dos fatos reais, no qual se movem as implicações éticas dessas práticas. É certo que esta constatação vai sinalizar a importante necessidade de discutir os modelos de atenção à saúde, diante dos problemas e conflitos que os trabalhadores têm, como exigência ética avaliativa. É bem verdade que a população mais carente (pobre) tem exigido do Estado, modelos biomédicos de atenção à saúde e hospitais que atendam a todos, pois veem estes sistemas como a única alternativa para recuperação de sua saúde.

Considera-se a saúde como o estado completo e bem-estar físico, mental e social e entende-se que os Estados que não proporcionarem isso à sua população, estarão a infringir, de alguma forma, a ética. Isso faz pensar o que é saúde na realidade, porque o que foi exposto acima, para muitos países pobres não se encaixa. Considera-se, também, a saúde como produzida socialmente por diversos fatores: biológicos, ambientais, sociais, econômicos e culturais e, se, porventura, estes fatores não forem levados em consideração, inúmeros problemas surgirão.

Bydlowski et al.<sup>32</sup> afirmam que países em via de desenvolvimento, onde grande parte da população vive em condições de pobreza ou abaixo da linha de pobreza, apresentam grandes problemas de saúde, com altas taxas de mortalidade resultantes de doenças que poderiam ser evitadas com ações oportunas. As más condições de alimentação, moradia, saneamento básico e do meio ambiente levam a tais acontecimentos. Também contribuem para o aparecimento de algumas dessas doenças, os problemas ambientais, como o desmatamento descontrolado. Claramente, estas altas taxas de mortalidade advêm da negligência de muitos Estados e Governos, ao não disponibilizarem medidas salutareas eficazes para suas populações, fazendo com que estes problemas se tornem mais evidentes.

Diante deste fato, a Bioética tem se apresentado como um campo científico que se preocupa em trazer à tona os problemas inerentes aos cuidados e procedimentos que envolvam alocação de recursos para o bom funcionamento e atendimentos das populações, na resolução dos problemas de saúde. Junges et al.<sup>33</sup> trazem à reflexão a visão de que, nessa luta epistemológica, a ética afirmou-se como sendo uma ética aplicada e um fórum de discussão pluralista e transdisciplinar, empenhado na inclusão de questões ambientais e problemáticas sociais da saúde. Estes autores ainda afirmam que a ética é componente essencial do processo saúde-doença-cuidado, e

sua compreensão precisa incluir a realidade material das ações, em convergência com a saúde coletiva.

A biomedicina como modelo científico, vai surgir com as formas tradicionais de terapêuticas tidas como desconhecidas ou não científicas, por serem práticas populares de cura de doenças de várias origens. Desde a revolução microbiana que começou a definir-se como doenças a serem combatidas, Junges et al.<sup>33</sup> enfatizam que a saúde coletiva surge como inovação no campo científico, por considerar os determinantes sociais e ambientais do processo saúde/doença e entendem que o diagnóstico e a terapêutica dependem, grandemente, do contexto sociocultural, reaproximando, assim, saber médico e senso comum.

Fica claro que a Bioética, no cerne de sua trajetória, passou a incorporar na sua agenda, temas como equidade, saúde das populações, justiça em saúde, determinantes sociais da saúde e doença, alocações de recursos escassos em saúde e vulnerabilidade na pesquisa clínica.

Diante de tudo isso, a modernidade, certamente, proporcionou incontestáveis avanços quanto à competência tecnológica necessária à busca da saúde, seja no campo propriamente médico (diagnóstico e terapêutica), seja em outros campos (informação, educação, alimentação etc.), como mostra Carvalho<sup>34</sup>, ao apresentar como o mundo contemporâneo tem propiciado inúmeros métodos alternativos para o melhoramento da saúde. Este estudioso ainda afirma que os avanços no combate às doenças infecciosas de várias índoles, assim como a ampliação do acesso a bens e serviços de proteção social em geral e sanitária em particular, certamente expressam a disponibilização, em larga escala, de tecnologias de alto impacto sanitário, como vacinas, métodos anticoncepcionais, saneamento, educação, etc.

O fato é que o atual perfil de gastos, não dá conta de enfrentar com efetividade os problemas atuais de saúde, deixando evidente que há sérios problemas na alocação de recursos em diversos níveis de atenção.

Carvalho<sup>34</sup> afirma que:

[...] na verdade, a crença de que se vive um momento transicional na saúde firma-se cada vez mais, enquanto permanece obscura a direcionalidade e o sentido de tal processo. Para que a saúde pública seja capaz de enfrentar tais desafios, impõe-se, não uma mera atualização de conhecimentos técnicos ou de compromissos sociais, mas a convocação de uma empreitada intelectual que logre ultrapassar as limitações da saúde pública "normal", empregando um pouco abusivamente a expressão kuhiana, e caminhar rumo à edificação de um novo paradigma sanitário (p. 106).

Na atualidade, o grande objeto da saúde pública tem deixado de ser o coletivo humano, histórica e socialmente constituído, e se restringido ao coletivo dos socialmente excluídos perante o que denomina como sendo consequência dramática. É que o discurso sanitário abandona a crítica à “linha da pobreza”, para se submeter aos limites por ela delimitados. Certamente que uma proposta de políticas públicas saudáveis, poderá contribuir para que esse modelo operacional possa funcionar como uma espécie de renovação progressista da saúde pública.

Tais propostas têm que alcançar todos os níveis, porque ainda se depara com doenças consideradas negligenciadas por muitos Estados e Governos, do ponto de vista das políticas implementadas. Oliveira<sup>35</sup> lembra que em uma época de transformações tecnológica é estranho abordar assuntos que tratem da ausência de tecnologias, pesquisa e inovação na área da saúde. Faz alusão ao envenenamento negligenciado, cujo tratamento é inexistente, precário ou foi estabelecido há décadas e não se atualizou. A autora ainda informa que as dimensões do problema são relevantes, acometendo 80% da população dos países em desenvolvimento e ocasionando 14 milhões de óbitos por ano.

É bastante preocupante porque muitas vidas se perdem por falta de uma atenção a problemas de saúde pública, muito evidenciados. Angola também não foge do cenário que vivem outros países em via de desenvolvimento, pois apresenta alta incidência da doença do sono e acidente por ofidismo que ceifam muitas vidas.

Oliveira<sup>35</sup> afirma que a desconhecida doença do sono mata 500 mil pessoas por ano na África em uma população que vive em situação de miséria e não tem acesso nem poder para compra de medicamentos, e vive negligenciada por todas as políticas públicas. Isso tem acontecido porque as políticas implementadas não são factíveis e não atingem a franja da sociedade que mais precisa destes tratamentos. O índice de pobreza tem se tornado cada vez maior e o sistema laboratorial nacional, em relação à atenção básica, é considerado ainda incipiente.

Para uma forma mais abrangente, é necessário que os governos busquem o equilíbrio entre as necessidades de oferta e o acesso a medicamentos para as populações, propondo estratégias de controle e combate que não visem atender a lógica do mercado farmacêutico. Ferrai et al.<sup>36</sup> afirmam que os avanços tecnológicos permitiram o desenvolvimento de novas drogas, vacinas, aparelhos e técnicas, possibilitando diagnósticos e tratamentos precoces, aumentando a sobre vida de pacientes com doenças incuráveis. Entretanto, muitos são os profissionais que não

conseguem dar respostas diante da ciência e das tecnologias sofisticadas, cujas práticas devem estar a cargo de profissionais que as conheçam e saibam integrá-las a uma assistência humanizada que reconhece o paciente como sujeito.

Mesmo com o avanço da ciência e tecnologia, algumas sociedades, por conta da sua moralidade e crenças, fazem uso de outras formas de tratamento para acudir tais enfermidades, o que em alguns casos têm apresentado resultados satisfatórios. A ciência médica moderna, nestes últimos tempos, aumentou o tempo de vida do ser humano, mas também trouxe muitos problemas e dilemas éticos entre a vida e o morrer. Rego et al.<sup>37</sup>, nos seus entendimentos, propõem que as alternativas para a abordagem transversal destes temas, façam parte da agenda da prática médica.

Faz-se necessário, portanto, abrir um diálogo com diversos profissionais da área da saúde em torno deste assunto, para dar outro olhar na atenção em saúde e criar o senso crítico do profissional no uso das suas competências.

## 4.2 AS RELAÇÕES ENTRE BIOÉTICA E SAÚDE PÚBLICA NO CONTEXTO DE UMA BIOÉTICA DE INTERVENÇÃO

É imperioso estabelecer a relação entre a Bioética e a saúde pública sobre o olhar da Bioética de intervenção, porque ela oferece elementos para fazer uma análise aprofundada a respeito destas duas áreas do saber, auxiliando na compreensão dos reais problemas que afetam um continente ou, propriamente, um país, cuja pobreza chega ao ponto de muitas pessoas possuírem renda inferior a um dólar. Fato que nos leva à reflexão daquilo que chamamos de políticas públicas em saúde, que, na prática, se tornam prerrogativa inadiável em tais condições. Este é o caso de Angola, onde a escassez de recursos para saúde é uma realidade, sendo que nos últimos dois anos, tem-se notado alto índice de mortalidade no país.

Conforme está na Constituição Angolana<sup>38</sup>, no art. 77º/10, é responsabilidade do Estado garantir o direito à assistência médica e sanitária e também desenvolver e assegurar a funcionalidade de um serviço de saúde em todo o território nacional. Para isso, deve assegurar o acesso aos medicamentos essenciais para toda população, a fim de diminuir o crescente número de óbitos por falta deles.



É evidente que, para o Estado atender a todos estes preceitos legais, há que necessariamente implementar políticas públicas abrangentes, que inclua o acesso a medicamentos e assistência farmacêutica, a fim de racionalizar a prescrição coletiva<sup>39</sup>. O autor ainda reforça que a saúde é um direito social fundamental e que cabe ao Estado proporcioná-la, devendo, portanto, beneficiar a todos de igual forma, sendo que sua efetivação é imprescindível, visto que está intimamente ligada ao direito à vida e ao princípio da dignidade do ser humano. Com isso, a falta de prescrição de medicamentos essenciais como forma de garantia do direito à saúde, pode acarretar prejuízos à integridade física da pessoa, deixando-a vulnerável.

Garrafa et al.<sup>40</sup> enfatizam que

tais situações como a de extrema pobreza impedem não apenas sobremaneira o cumprimento do direito social e histórico à assistência, mas, principalmente, o cumprimento do direito mais fundamental, que é o direito à vida, através de uma de suas exigências primárias, o direito à saúde (p. 2).

Estes autores afirmam que, no que se refere à ética da responsabilidade pública, um aspecto que não deve ser deixado de lado na reflexão sanitária, é aquele que diz respeito à definição das prioridades nos investimentos do Estado, incluindo o estudo da destinação, alocação, distribuição e controle dos recursos financeiros dirigidos ao setor.

É lamentável observar-se que alguns países pobres continuam a ignorar tal situação, embora apresentem índice de desenvolvimento econômico ligeiramente crescente. O bioeticista americano Daniel Callahan tem criticado fortemente esta situação de alocação de recursos em saúde. Garrafa et al.<sup>40</sup> dizem que Callahan defende uma saúde pública e universal, que lance mão de medidas de racionalização caso os recursos sejam insuficientes, e ressaltam que

a equidade é, então, a base ética que deve guiar o processo decisório da alocação de recursos. É somente através deste princípio, associado aos princípios da responsabilidade (individual e pública) e da justiça, que conseguiremos fazer valer o valor do direito à saúde (p. 4).

Diante ao exposto, faz-se necessário abrir o diapasão de ideias em torno do que a Bioética poderá nos aportar para as reais situações que o mundo contemporâneo, neste século XXI tem vivenciado. Hoje temos nos deparado com várias linhas de Bioética, incluindo-se discussões mais construtivas em torno dos problemas de saúde pública. Na América Latina, ante os problemas emergentes e

persistentes e os conflitos morais em saúde, fez-se necessário criar uma Bioética “dura” ou propriamente de “intervenção”, que possa olhar para as questões que a Bioética denominada principialista não conseguiu priorizar.

Bioeticistas como Beauchamp e Childress, autores da teoria principialista, fundamentam quatro princípios: autonomia, beneficência, não maleficência e justiça, como sendo espécies de ferramentas utilizadas para a análise dos conflitos éticos e morais que têm surgido na esfera da Bioética. Tal teoria tem sofrido muitas críticas, pelo fato de ser insuficiente para analisar e dar respostas a problemas emergentes e persistentes. Garrafa<sup>28</sup> e Gaskell<sup>41</sup> afirmam: o processo de globalização econômica mundial, ao invés de amenizar, aprofundou ainda mais as desigualdades verificadas entre as nações ricas do Hemisfério Norte e as pobres do Sul, exigindo, portanto, novas leituras e propostas. Torna-se necessário, então, fazer uma nova leitura da proposta apresentada por estes dois bioeticistas estadunidenses, perante a realidade concreta e os fatos que se vivem nos dias de hoje.

Dessa forma, a Bioética de intervenção abre uma janela para os problemas ou situações emergentes e persistentes que tem-se vivenciado nos últimos tempos, como desigualdade social, vulnerabilidade, problemas em saúde, escassez na alocação de recursos em saúde, biodiversidade, atenção às gerações futuras entre outros. É certo que os princípios apresentados acima pela Bioética estadunidense, tiveram maior proporção nas décadas de 1970 a 1980, com sua maior inserção no mercado. Mas, somente em 1990 é que ela se consolidou mundo afora com os seus princípios, entre os quais se destaca a questão da sua própria autonomia.

Sobre tal ponto, Garrafa<sup>28</sup> ressalta que embora a autonomia da Bioética tenha apresentado maior visibilidade desde aquela época, destacando-se como um dos seus princípios mais visíveis e de conotação mundial, há que se pensar:

O hiperdimensionamento da autonomia na Bioética estadunidense dos anos 70 e 80 fez emergir uma visão singular e individualizada dos conflitos, juntamente com uma verdadeira indústria de “consentimentos informados” já incorporada de forma horizontalizada e acrítica às pesquisas com seres humanos e aos atendimentos médico-hospitalares, como se todas as pessoas – independentemente de nível socioeconômico e escolaridade – fossem verdadeiramente autônomas (p. 3).

O autor ainda ressalta que no final do século XX, esta nova área de integração (Bioética) passa a expandir-se sobremaneira no seu campo de estudo e de ação, por quase toda parte do mundo, incluindo-se nela a análise sobre a

questão da qualidade da vida humana, assunto este que, até então, apenas tangenciava sua pauta. Nela também se enfatiza a preservação da biodiversidade, a finitude dos recursos naturais planetários, o equilíbrio do ecossistema, os alimentos transgênicos, o racismo e outras formas de discriminação, bem como a questão da priorização na alocação de recursos escassos, o acesso das pessoas a sistemas públicos de saúde e a medicamentos, etc.<sup>28</sup>.

No final das contas, torna-se evidente que tal Bioética oriunda do Norte não contempla os reais problemas dos países do Hemisfério Sul, em vias de desenvolvimento, considerados pobres nos aspectos socioeconômicos e sanitários. Já a Bioética de intervenção tem compromisso com pessoas e sociedades mais frágeis. <sup>54</sup>Rodrigues ressalta que para a Bioética, cabe, neste contexto, a desconstrução da ideia de que todas as desigualdades sociais são inevitáveis.

Pode-se, sim, considerar que tais desigualdades em momento algum podem ser minimizadas, mesmo em presença de recursos limitados, situação que, na verdade, exige políticas e práticas que envolvam medidas fundamentadas, atreladas à equidade e responsabilidade social, e centradas no respeito ao ser humano. Vieira e Verdi<sup>43</sup> salientam que a Bioética, no que se refere às suas interfaces com a saúde pública, de certa forma, pode criar um ambiente propício para as conversações mais abertas sobre os direitos inerentes à saúde, fortalecendo a devida busca por equidade e a reflexão relativa à justiça distributiva, de modo a promover ações que sejam eticamente responsáveis, nas políticas e nas práticas em saúde pública.

Diante das políticas e práticas implementadas em saúde pública nos países periféricos, as desigualdades econômicas e sociais entre indivíduos nos dias de hoje, tornam-se mais claras do que nos países desenvolvidos, que controlam o mercado e os bens adquiridos pelo Estado-nação e, por extensão, suas políticas. Aqueles que impõem determinadas ações, considerados fundamentalistas, trazem efeitos deletérios para as sociedades e criam clima inapropriado para o diálogo.

Porto e Garrafa<sup>43</sup> enfatizam que,

em muitos casos, porém, a impressão positiva associada à tecnologia revela-se como realidade empiricamente observável, especificamente naquelas circunstâncias em que seu uso é amplamente disseminado a todas as populações, não estando restrito aos ditames do mercado (p. 113).

Segundo estes autores, tudo isso alimenta a expectativa do que se está consumindo o que vem de dentro e que é o melhor para as populações que, até

então, não se viam assim. Entretanto, muitos Estados-nação estão comprometidos com tal processo e idealizam “realidades” que obscurecem a realidade concreta.

Porto e Garrafa<sup>43</sup> afirmam, em suas linhas de pensamento, que em relação ao âmbito de atuação, a principal diferença da abordagem da Bioética de intervenção, está no fato desta não esgotar suas possibilidades de intervenção nos conflitos da área biomédica, englobando as relações entre profissionais e usuários dos serviços e do sistema de saúde e a interface entre pesquisadores e sujeitos de pesquisa, assim como os ditames do mercado no que concerne às tecnologias.

Gaudezi e Schramm<sup>44</sup> entendem que,

com efeito, a ideia de que o indivíduo deve ser capaz de controlar os fatores determinantes de sua saúde pode levar, além da subsunção da complexidade social ao modelo econômico da produção industrial – que pode ser criticado porque implica uma redução do papel protetor do Estado –, ao julgamento moralista do indivíduo como culpado por sua condição e, portanto, merecedor de alguma sanção (p. 249).

E isso, segundo os mesmos autores<sup>44</sup>, faz pensar na ideia de mercado imposta a muitas sociedades, segundo a qual o Estado não tem o direito de proporcionar saúde sem que o indivíduo mereça. Os autores ressaltam que este entendimento dá a ideia de que indivíduos compulsoriamente integrados ao tipo ideal da pessoa saudável, terão uma espécie de prioridade moral no acesso aos cuidados, enquanto os já descuidados pela vida, ou “vulnerados” por descuido de si próprio, e aqueles que desejam uma vida autônoma, tenham tal acesso negado.

As políticas públicas devem ter como preocupação a saúde das populações, e devem trazer a melhoria das condições de vida, sem limitar ou tentar aniquilar liberdades individuais injustificadamente, na tentativa de impor estilos de vida, ou de fazer com que o cuidado à saúde seja uma obrigação do indivíduo, mediante os parâmetros econômicos levados em conta.

Nesta senda, torna-se impreterível salientar que a promoção da saúde deve dar atenção às condições de assistência, no intuito de melhorar a realidade das práticas de saúde. Vieira e Verdi<sup>42</sup> afirmam que estas diferentes interpretações podem ser reunidas, de forma muito clara, em duas grandes tendências: uma, com enfoque predominantemente comportamental, referenciada pelos hábitos e estilos de vida, e a outra, guiada pela concepção de qualidade de vida, direcionada pelos determinantes gerais das condições de vida e saúde da sociedade. Há que se ter em conta estas duas tendências apresentadas, tendo como foco as motivações

éticas consoante às moralidades apresentadas. Para isso, a Bioética nos traz referenciais que vão ajudar a entender tais conflitos no seio da sociedade, o que depende daquilo que o Estado-nação lhes oferecer.

Vieira e Verdi<sup>42</sup> dizem, por outro lado, que a segunda tendência considera fundamental o papel protagonista dos determinantes gerais sobre as condições de saúde identificadas, cujo amplo espectro de fatores, está diretamente relacionado com a qualidade de vida individual e coletiva de cada cidadão.

No entanto, promover saúde implica em considerar os padrões adequados de alimentação, de habitação e saneamento básico, além das boas condições de trabalho, acesso à educação, ambiente físico limpo e, sem sombra de dúvidas, apoio social para as famílias e indivíduos e estilo de vida responsável.

Acredita-se, em princípio, que a Bioética de intervenção dá referenciais de análises consistentes para produzir tais reflexões. A primeira tendência trata de buscar maior reflexão sobre as questões de saúde, tais como alocação de recursos, dignidade do ser humano, sobretudo, dos vulneráveis. Já a segunda, na visão de Verdi & Caponi<sup>45</sup>, busca refletir sobre as situações da vida cotidiana de milhões de pessoas, que são permanentemente ocultadas, omitidas ou negligenciadas.

Como em todos os processos de construção de uma ideia ou formulações de conceitos, as políticas públicas também podem apresentar inúmeros riscos, entre os quais se evidencia as políticas construídas de forma errada, que acabam por transferir problemas sanitários complexos de responsabilidade e que demandam respostas efetivas do Estado para o próprio indivíduo. Santana e Garrafa<sup>46</sup> afirmam que a saúde apresenta, em âmbito mundial, mesmo nos países ricos, problemas relacionados ao acesso de segmentos da população ao consumo básico de bens e serviços, além de deficiências na qualidade e efetividade das ações dos sistemas de saúde, situações consideradas próprias de países pobres.

### 4.3 A RELAÇÃO ENTRE A BIOÉTICA E OS CONHECIMENTOS TRADICIONAIS

É importante ressaltar que a Bioética, ao incluir questões culturais, tem valorizado muito, nos últimos tempos, a necessidade de se respeitar as culturas locais de cada país. A DUBDH<sup>29</sup>, no seu artigo 12, deixa claro que se deve ter respeito pela Diversidade Cultural e pelo Pluralismo:

A importância da diversidade cultural e do pluralismo deve receber a devida consideração. Todavia, tais considerações não devem ser invocadas para violar a dignidade humana, os direitos humanos e as liberdades fundamentais nem os princípios dispostos nesta declaração, ou para limitar se escopo (p. 10).

Como já citado aqui, pode-se afirmar que determinadas práticas mesmo sem que se tenha encontrado a cura na visão de muitos cientistas, têm salvado inúmeras vidas. Sobre o tema, Fernandes e Lemos<sup>24</sup> afirmam que:

Neste âmbito, outra observação interessante é de que essas práticas relacionadas à etnomedicina não são observadas unicamente entre pessoas que integram as sociedades tradicionais, ou entre aqueles não escolarizados ou semiescolarizados. Esses saberes e costumes relacionados à Medicina Rústica e que integram um rico corpo de conhecimento cultural perpassam as barreiras de escolaridade e de classe social, significando uma abrangência mais ampla (p. 40).

Certos saberes, denominados rústicos em sociedades não escolarizadas e chamadas de tradicionais, apresentam ou representam um conhecimento cultural que perpassam fronteiras chegando ao mais alto nível. Nascimento e Garrafa<sup>3</sup> ressaltam ainda que a colonização tem parte de seus argumentos de legitimação ligada a essa proposta civilizatória direcionada a sociedades não desenvolvidas, não civilizadas, ou não modernas/modernizadas.

Interessante observar que tais estudos permitem uma releitura do mito da modernidade presente, não de forma a questionar o potencial emancipatório da razão moderna, mas para imputar como mito a superioridade da civilização europeia articulada com a suposição de que o desenvolvimento europeu deve ser unilateralmente seguido por todas as outras culturas.

Estes autores demonstram como os eurocêntricos tentam aniquilar as mentes nos países em desenvolvimento, vendendo a imagem de que aquilo que produzem, em sua totalidade, é o que se deve seguir unilateralmente, abolindo todas as outras maneiras de pensar e agir diante das suas crenças e formas de viver.

Nascimento e Garrafa<sup>3</sup> sustentam que a colonialidade do poder só se sustenta por não haver um modo específico de produção de conhecimento, uma epistemologia relacionada a um modo específico de aplicar tais conhecimentos, com fins de exercício do poder no âmbito das sociedades marginalizadas.

Atualmente, vive-se uma era em que Estados e governos estão apenas a consumir parte dos conhecimentos que vêm do Norte para o Sul, sem sequer fazer um filtro e uma análise mais crítica do que se está recebendo, mantendo a forma de agir e pensar hegemônicas. Grande exemplo disso são as sociedades africanas que, em caso de algumas enfermidades, utilizam-se de plantas medicinais para socorrer seus enfermos, aprofundando sua eficácia e, entretanto, por conta dos chamados conhecimentos científicos, tais práticas são consideradas errôneas, mesmo para uso em doenças que, por sinal, costumam ser negligenciadas.

Uma outra forma de colonialidade ou colonização do poder tem sido por meio de Bioéticas produzidas no Norte e exportadas para o Sul, cujos pressupostos centrais, estão muito distantes das realidades e dos problemas vivenciados pelos países do Hemisfério Sul ou periféricos, sendo que, de certa forma, tal conotação é uma criação ou invenção dos mesmos povos ditos desenvolvidos.

Ainda sobre a questão dos conhecimentos tradicionais locais de algumas sociedades marginalizadas, é importante salientar que muitos dos saberes deixados pelos seus ancestrais são transmitidos de geração a geração, para que não se percam os costumes e as crenças. Lorenzo<sup>8</sup>, a este propósito, esclarece:

Nos sistemas tradicionais a escolha das práticas é, usualmente, baseada na transmissão de conhecimentos sustentados em observações empíricas seculares (através das gerações) ou nas inspirações místicas de membros da comunidade detentores dos saberes tradicionais (pajés ou xamãs), os quais têm a capacidade de contatar o mundo divino e espiritual, de onde tiram a orientação terapêutica, quer para o uso de plantas e animais quer para as rezas e cânticos que buscam a cura (p. 331).

Tais práticas também são vivenciadas por muitos povos africanos em particular os angolanos, cujos responsáveis, os “Sobas” ou os “Reis”, que são as máximas autoridades tradicionalmente detentoras destes conhecimentos ancestrais, no seio de algumas comunidades, e dos quais eles se utilizam para combater com sucesso muitas enfermidades que a medicina ocidental, em alguns casos, não tem encontrado cura. Inocêncio<sup>47</sup> reforça que esses elementos levam à percepção de que, apesar do desenvolvimento da medicina baseada em evidências científicas, as

crenças e associações de conhecimentos com o campo sagrado continuam presentes. Uma análise profunda e mais detalhada da evolução da medicina após a Idade Média, aponta para esta questão<sup>47</sup>. Lorenzo<sup>8</sup> refere-se às “luzes” no seio de certas comunidades, enfatizando que os signos introjetados culturalmente, são capazes de exercer fortes influências sobre a saúde e o comportamento humano.

É importante lembrar que todas estas influências culturais, de certa forma fazem com que estas comunidades adotem posturas e comportamentos que lhes são peculiares, embora sejam mal compreendidos por uma parte da sociedade que considera tudo isso arcaico e sem nexos. Há de se considerar que o simples fato de alguns povos tradicionais se relacionarem com o sistema médico ocidental ao longo dos tempos, durante o processo colonial, mantendo contato com as “medicinas dos brancos”, levou estes povos a incorporar diversos programas de saúde criados pelo Estado e muito em voga no sistema ocidental, redundando em crescente procura dos serviços hospitalares, em detrimento da medicina tradicional relegada ao esquecimento por certos períodos.

Estes esquecimentos que, conforme Lorenzo<sup>8</sup> são frequentes no processo de implantação das ações de saúde, devido à concepção de que o civilizado deve fazer evoluir o primitivo e que o saber científico deve esclarecer e/ou validar o saber local.

Vive-se hoje uma constatare luta entre o que é certo e o que não é, por conta destas ideias criadas pelo Ocidente, ou seja, pelo colonizador, ao intentar validar o que ele diz ser científico como verdadeiro, repassando esta informação em vigor sem qualquer respeito pelos saberes locais. Também não se pode olvidar que a articulação entre saberes ocidentais e tradicionais, tendo em conta a Bioética, já há muito vem sendo negligenciada por muitos, inclusive pela literatura de áreas específicas como saúde pública e outras áreas afins.

É preciso compreender o que Zanirato et al.<sup>48</sup> afirmam sobre o real reconhecimento de que as comunidades tradicionais devem ter direitos e acesso ao ambiente em que vivem e trabalham, bem como o direito ao uso de seu conhecimento e dos produtos e que são importantes para a sobrevivência de suas comunidades. Contudo, os conhecimentos tradicionais continuam a ser vistos pelos laboratórios como fontes de informação e formas de angariar fundos para sustentabilidade de suas produções, pouco ligando para a dimensão humana, ou seja, para as comunidades, cujos saberes exploram, ignoram ou desprezam.



#### 4.4 A AUSÊNCIA DE DISCUSSÃO BIOÉTICA SOBRE A PROBLEMÁTICA DAS MORDEDURAS DE SERPENTES COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

Embora não se dê muita importância aos reais problemas que podem surgir no caso de mordeduras de serpentes, estas podem ser consideradas uma questão ou problema de saúde pública, negligenciada por muitos Estados-nação. Enfim, abre-se, agora um diálogo no sentido de compreender a real dimensão do problema que, por sua magnitude, deveria ter maior aporte para os conhecedores da Bioética.

O desenvolvimento da investigação científica desde a modernidade, e a instrumentação prática acelerada do conhecimento nas tecnologias desde o início da era industrial, tem colocado em uma posição privilegiada como opositor de conhecimentos e modos de fazer que modifiquem o mundo. Hoje, o desenvolvimento da investigação científica tem dotado o homem de conhecimentos que lhe garante uma capacidade transformadora da Natureza a escala planetária, o que apenas cem anos atrás parecia um sonho mítico (p. 10).<sup>1</sup>

O homem, atrelado ao chamado desenvolvimento científico no mundo contemporâneo, em alguns momentos tem se esquecido de que muitas práticas modernas tiveram sua origem na antiguidade, e são hoje empregadas com sucesso.

A Bioética forma parte do que Delgado<sup>1</sup> chama de revolução contemporânea inadvertida do saber, que tem a ver com a transição da racionalidade moderna para a atual, e incorpora os conhecimentos anteriores em prol da solução de problemas persistentes atuais. Essa construção coletiva da qual a Bioética faz parte (para alguns de modo consciente e para outros não) pressupõe um ideal de racionalidade diferente do que estabeleceu a modernidade.

Tendo-se em conta o desenvolvimento científico e a existência de práticas que hoje são utilizadas, mas já existiam anteriormente, embora com aspectos diferentes, vê-se que perante os conhecimentos da Bioética em relação a problemas atuais persistentes como a saúde das populações, várias doenças respiratórias, virais e mordeduras de serpentes, continuam sendo, de certa forma, negligenciadas.

Como dito anteriormente, o CIMETOX, atendendo a problemática do aumento de mordeduras por serpentes, realizou estudo sobre venenos de serpentes em Angola, que deverá conduzir à produção de um antiveneno experimental como base

para a produção futura de um soro antiofídico específico de serpentes existentes no território angolano. Embora seja necessário volumoso investimento, valerá a pena por representar um passo fundamental no combate ao grave problema de Saúde Pública, que são os envenenamentos por mordeduras de cobra, responsável por altas taxas de mortalidade no País.

Dada a falta de registos sobre a problemática das mordeduras de serpentes, e praticamente não havendo estudos científicos, até o momento sobre o tema, esta investigação será importante no combate àquela que é considerada “doença da pobreza e a mais negligenciada das doenças tropicais”, segundo a Organização Mundial de Saúde.

Mundialmente, os dados epidemiológicos crescem dia após dia. “Enfrentamos uma autêntica crise”, explica Gabriel Alcoba, perito em mordeduras de serpente, ao jornal El País: “São zonas muito remotas, com populações pouco apoiadas, mas este é um problema de saúde tropical muito grave, e que está a crescer”. Os dados dos Médicos Sem Fronteiras (MSF) dão conta de que 5 milhões de pessoas são mordidas anualmente por serpentes, em todo o mundo. Além dos 100 mil mortos, 400 mil ficam incapacitadas ou desfiguradas e 8 mil sofrem amputações. Para o Fav-Afrique, um episódio custa entre 250 e 300 euros, uma exorbitância na maioria dos países que sofrem está “praga”. Além disso, os habitantes só têm acesso ao antiveneno se contarem com o apoio de uma Organização Não Governamental (ONG), ou, no caso da África do Sul, se o medicamento tiver a coparticipação do Estado. Para agravar a situação, muitos dos países onde o problema é mais grave – o Sahel, o Sudão do Sul ou a República Centro Africana (RCA) – são palco de conflitos armados. Tratam entre 300 e 400 mordeduras de serpente por ano (uma por dia, em média) em Paua (RCA) ou Agok (Sudão do Sul). Entre as crianças, o mais grave é que poucas chegam às farmácias ou aos hospitais da ONG<sup>50</sup>.

Estamos, portanto, diante de um cenário que tem abalado muitos governos nestes últimos tempos, e que tem ceifado muitas vidas e, mesmo assim, alguns países dão pouca ou nenhuma importância ao problema. Vale ressaltar o que Dourado et al.<sup>11</sup> enfatizam a dificuldade e os cuidados exigidos no cotidiano de quem cuida de vítimas de acidente ofídico, o que torna indispensável a multiplicação do conhecimento acerca destes acidentes, para não se cometer erros significativos. É também importante conhecer os hábitos das serpentes, a relação com o ambiente e

a sua busca por comidas, bem como medidas para prevenir novas ocorrências, o que pode fazer com que haja uma diminuição no número de casos.

Oliveira<sup>9</sup> salienta que esforços têm sido feitos no sentido de introduzir o problema na lista das Doenças Tropicais Negligenciadas (DTN), realizada por 20 países e da qual Angola hoje faz parte, para reintrodução do tema, tendo participado do *Snakekebite Envenoming Side Event*, realizado em 25 de maio de 2016, pela *Global Snakebite Initiative (GSI)*. A autora ainda afirma que, neste ano de 2017, já foi posto em agenda, a discussão dos problemas de envenenamento de serpentes<sup>9</sup>.

Mesmo que o tema faça parte, agora, desta agenda, faz-se necessário dar maior importância aos ordenamentos jurídicos de alguns países, sobre o uso de animais para fins de pesquisa como forma a não lhes pôr em condições impiedosas. Ferreira et al.<sup>50</sup> afirmam que a partir dessa ferramenta e do atendimento público em geral e à ação de coordenadores que têm construídos seus projetos de pesquisa e de disciplinas referentes à manipulação de animais em laboratórios, subentende-se que não deverá mais haver negligência, que possam ser atribuídas à falta de conhecimentos exigidos dentro dos preceitos da Bioética e da legislação.

Como forma de entender o verdadeiro o motivo porque os acidentes ofídicos em Angola devem ser considerados um problema de saúde e, ao mesmo tempo, um tema que nem se aborda na Bioética, urge ver o trabalho que Oliveira<sup>9</sup> sobre a percepção do problema. Tal autora enfatiza que os estudos realizados em algumas províncias e localidade de Angola como (Kuanza Sul, Benguela, Huíla e Malanje), na maioria dos casos para acudir o sofrimento ou mesmo para a cura, utilizou-se tratamentos tradicionais pré-hospitalares em 83 casos (55%) dos pacientes, feitos por familiares das vítimas com experiência ou pela própria vítima, fundamentalmente cortes no local da mordedura uso de folhas da mata e outros. A autora ainda afirma que tiveram acesso a tratamento hospitalar 74 casos (49,0%), entre os quais 49 (66,2%), receberam assistência nos bancos de urgência e destes, 7 casos em terapia intensiva. 22 testes laboratoriais foram realizados nos 74 casos que tiveram tratamento hospitalar de urgência. A maioria dos pacientes, (90,0%), ao serem inquiridos, referiram-se à inexistência de antiveneno.

Vale ressaltar que em outros países tropicais da América Latina, como o México, o Brasil e a Colômbia, com habitat adequado, a exemplo de Angola, existe grande diversidade de serpentes, concentrando-se nestes países os maiores números de casos de acidentes com ofídios<sup>51</sup>.

É importante, ressaltar também, que sendo o acidente com serpente negligenciado em muitos países, ainda mais na África e, em especial em Angola, se convive com estes episódios há muito tempo e, por isso e por fatores culturais de múltiplas naturezas, neste país se faz uso de práticas tradicionais para acudir boa parte destes casos, como o uso de plantas medicinais. E, embora, tidas como procedimentos errôneos, tais práticas têm salvado muitas vidas, como mostraram os estudos de Oliveira na sua pesquisa para identificar a magnitude do problema. É no entanto, imprescindível que a Bioética, na sua agenda de discussão dos problemas de saúde pública, abria um diálogo em torno deste assunto que está a merecer toda atenção, bem como a utilização de ferramentas Bioéticas.

## 5 RESULTADOS

A princípio, o autor dessa pesquisa se encontrava cético em relação à aceitação desta esta nova tecnologia, produção de soro antiofídico, por parte da comunidade, considerando quase certa sua rejeição, uma vez que, em nenhum momento se deparou com a utilização do referido soro no tratamento de mordeduras de serpentes em pessoas na comunidade. De modo geral, as pessoas da comunidade costumam contar, apenas, com plantas medicinais, posto que o soro não se encontra disponível nos hospitais do país.

A análise dos dados obtidos de acordo com os resultados, tendo em conta as ideias centrais, bem como as respostas apresentadas nas entrevistas semiestruturadas, cujo principal questionamento, está relacionado à forma como os profissionais da saúde e o pessoal da comunidade (Sobas) entendem cada uma delas, visto que para compilação neste trabalho, foi apresentado um questionário com perguntas, com vistas a obter os depoimentos dos profissionais da saúde e de membros da comunidade em estudo.

As questões que nortearam as entrevistas tinham sentidos e objetivos diversos, levando-se em conta as práticas utilizadas pelos entrevistados para o tratamento das mordeduras por serpentes peçonhentas naquela comunidade, sabendo-se que se tratava de ensinamentos transmitidos pelos seus ancestrais.

As questões colocadas no questionário visando obter dados e informações pertinentes, englobaram as seguintes categorias (subtemas):

- a) Impacto da criação do soro antiofídico
- b) O acesso (Medicação)
- c) Critérios de utilização das plantas medicinais.

Ao longo das entrevistas, pôde-se observar que, mesmo diante da falta de conhecimento das pessoas sobre o tratamento com base no soro antiofídico, não houve a presumida recusa da parte da comunidade em relação à produção deste soro. Pelo contrário, as pessoas se mostraram, explicitamente, muito agradecidas para com a Instituição, incentivando-a a levar a cabo a investigação que irá embasar a produção do soro. Porém, os resultados das entrevistas, indicaram claramente

que, embora o Cimetrox esteja trabalhando para a produção do soro, eles não iriam deixar de lado as suas práticas tradicionais.

## 5.1 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

### a) Impacto da criação do soro antiofídico

Esta categoria (subtema) apresenta uma grande importância para esta pesquisa, porque vai mostrar de que forma os profissionais e o pessoal da comunidade pensa acerca da produção de soro antiofídico em substituição à utilização das plantas para as mordeduras de serpentes. Eis, portanto, o que os profissionais e a comunidade afirmaram.

Os participantes da pesquisa foram unânimes em admitir que a produção de soro antiofídico no país será de mais-valia, devendo ajudar, sobremaneira, na redução de óbitos por acidentes com mordeduras de serpentes, que é uma dura realidade no país, afetando, principalmente, as comunidades mais longínquas. Ficou claro o entendimento de que, com a chegada desse novo método, o país só tem a ganhar, muito em função da grande precariedade do sistema de saúde. Desta forma, tanto os profissionais de saúde, quanto a comunidade esperam com ansiedade, visto que, sobretudo, no meio rural, as pessoas só podem contar com a utilização de plantas medicinais para o tratamento das mordeduras de serpentes, logo, para este segmento da população, a chegada do soro será muito bem-vinda.

Eis o que as pessoas entrevistadas disseram em relação a esta categoria:

O nº. P10 em relação à chegada do soro, disse:

Seria sim de mais-valia, porque o soro já são substâncias que os técnicos de laboratório já fizeram um estudo e chegaram à conclusão que este soro já dá para utilizar em pessoas que foram mordidas por serpentes, por isso eu acho que é uma mais-valia.

Da mesma forma, pode-se apreciar o que disse participante nº. C3, sobre a chegada do soro no país: “Bom, é de louvar a vossa medicina, porque com isso já

possibilita ajudar a população a evitar muitos esforços até chegar ao ponto desta pessoa não morrer, pois esta vacina irá ajudar muito a nossa população em geral”.

Isso mostra que há um grande interesse de ambos os participantes em querer fazer uso do soro antiofídico, em processo de criação pelo CIMETOX, e que há o entendimento que isto será de grande importância para a população vitimada por acidentes de cobras.

O participante nº. P12, sobre a chegada do soro, afirma: “Para mim seria de mais-valia, porque vai ajudar a minimizar as mortes por mordeduras de serpente”.

O participante nº. C1, indagado se concordava com este tipo de produção, mesmo que no seu cotidiano existam outras práticas para tratamento das mordeduras de serpentes, respondeu:

Sim concordamos [...], porque uma vez que nos dão uma solução para este efeito de veneno de cobra, é uma mais-valia. Não, eu já sei que é uma coisa muito louvável, porque a pessoa já não se preocupa em ir a mata pegar uma planta, e assim vamos correr de imediato para o hospital”.

O participante nº C2, indagado sobre o fato do soro ser uma substância que elimina o veneno, e se não seria uma invasão ante o fato da comunidade já utilizar plantas medicinais para este tratamento, respondeu: “Não será nenhuma invasão, porque antigamente não tínhamos hospitais e tratávamos com plantas e só depois surgiram os hospitais que vieram a dar maior suporte”.

Observou-se de que na categoria em epígrafe, todos os participantes da pesquisa foram enfáticos nas suas respostas, dizendo que concordam com esta nova tecnologia, e que a mesma não configurará uma rejeição do método tradicional e porque quem vai sair a ganhar será o país.

## **b) O acesso (medicação)**

Esta categoria veio demonstrar, claramente, que há uma grande necessidade de produzir este soro no país e para o país, porque o acesso a tal medicamento é incipiente e não atende toda a população. Nos relatos dos participantes consegue-se constatar o nível do problema em pauta.

Sobre a questão da utilização de plantas medicinais, relacionado ao acesso (ou falta dele) ao soro, o participante nº P9 afirma: “Enquanto nós encontramos anormalidades no soro, penso que é benéfico a utilização de plantas medicinais”.

Isso mostra que a população faz uso das plantas medicinais, muito em função de dificuldade de acesso aos medicamentos (soro antiofídico), que ainda é uma constante nas unidades de saúde.

O participante nº. P11, assim responde: “É muito normal a utilização de plantas medicinais, e é muito importante, mas antes da sua utilização, primeiro temos que lavar e ferida com água e sabão só assim é que devemos fazer a utilização do uso das plantas”.

Ainda sobre esta pergunta, o participante nº. P14 comunga da mesma ideia e traz-nos um depoimento que é muito importante para a nossa análise:

Posso também dizer que em parte tem ajudado a nossa população. Por exemplo, antes de ontem veio um paciente que foi picado por uma serpente e para o nosso espanto, ela veio com o tratamento caseiro com plantas medicinais feitos. Daí ligamos para o Cimetox para sermos orientados sobre outros procedimentos. Nos foi orientado os procedimentos correto e fizemos, a posterior demos alta a paciente. No dia seguinte ela apareceu recuperada.

Ao fazer a pergunta ao participante nº C3, sobre o tratamento utilizado pela população, se poderá ajudar na resolução deste problema que o país apresenta, ele concorda:

De fato, se por ventura não utilizar o soro, queremos dizer que as plantas ajudam e queremos também que a medicina oficial (industrial) nos ajude a resolver os problemas da mordedura da serpente, isso por parte do governo.

### **c) Critérios de utilização das plantas medicinais**

Foi observado nesta categoria, sendo que quase todos os profissionais foram enfáticos nas suas respostas, ainda que alguns em defesa da utilização de plantas medicinais dentro e fora das unidades de saúde, ao passo que outros profissionais dizem não aconselhar o uso das mesmas, por não conhecer seu real efeito, além da possibilidade de provocar algumas infecções no local da picada.

Observa-se que, para muito além de grandes contradições entre a posição dos defensores da utilização do soro e daqueles que optam pelo uso das plantas medicinais para o tratamento das mordeduras de serpentes, os resultados da pesquisa deixam patente, o diagnóstico da situação de precariedade do sistema de saúde no país, principalmente nas áreas mais periféricas e desassistidas.



### **Precaução**

Alguns profissionais, ao longo da entrevista, ficaram sem saber o que responder, acabando por dizer que não fazem uso por não conhecer o real efeito das plantas, perante o escopo das boas práticas de segurança em qualquer procedimento a ser empregado. Uma posição de quem se coloca em frente ao que é desconhecido.

O participante nº. P7 assim se posiciona:

Posso assim dizer que muita das vezes fala-se em cura destas plantas, mais pode ser uma coisa superficial de momento, porque dando tempo pode originar outros problemas que pode a vir ser a consequência da mordedura da serpente.

Este participante demonstra grande incerteza com relação à utilização de plantas medicinais em caso de acidente por mordeduras de serpentes peçonhentas. Ele está mais propenso a acreditar que se trata de um mito, uma vez que estas plantas podem levar a outros problemas infecciosos, quando da sua utilização.

Ainda o participante nº. P7, sobre o porquê dele considerar negativa a utilização das plantas, responde:

Porque nós temos o caso da higiene que exige em caso de mordedura, mal acontece o acidente lhe vem logo à cabeça qualquer coisa para usar. São folhas que na verdade não sabemos a origem e os seus efeitos colaterais que podem surgir, e que na minha ótica não dá cura nenhuma.

### **Interdição**

Neste ponto se deparara com duas formas de Interdição: a Institucional e a Cultural. Muitos sentem-se na obrigação de cumprir apenas os preceitos preconizados pelas instituições, muitas vezes chamadas de objeto social e missão, embora, em algumas, tal visão esteja ultrapassada e, inclusive muitos dos ensinamentos desta natureza, foram deixados pelos colonizadores e até hoje permanecem sem que busque, sequer, contextualizar a situação.

Em consonância com o participante anterior, o participante nº. P12 diz ao longo da entrevista que lhe foi feita: “Como eu já disse aqui, não acho conveniente a utilização de plantas medicinais nos hospitais. Não estamos orientados a usar plantas dentro dos hospitais”.

O participante nº. P14 também enfatiza: “Dentro dos hospitais não estamos orientados a fazermos estas práticas”. E volta a dizer ainda: “Seria conveniente porque pode ser uma das formas de tentar auxiliar um dos nossos serviços”.

Respostas como a seguinte, indicam que os profissionais estão conscientes da existência das plantas medicinais, mas, como não estão orientados a fazer uso delas dentro dos hospitais, não existe a possibilidade do uso no ambiente hospitalar, nem mesmo como tentativa de salvaguardar a vida do paciente vítima de serpente.

Ao longo das entrevistas, foi perguntado ao participante nº. P10 porque deveria utilizar o soro e não as plantas, ao que responde: “

Com relação às plantas nós não temos conhecimentos científicos, agora nos vêm dizer que vamos trabalhar juntos com os técnicos tradicionais e dizer que os medicamentos naturais salvam, acho que não seria bom.

Para este profissional, está claro que o uso das plantas medicinais não obedece a critérios científicos para sua indicação no tratamento de um acidente ofídico, uma vez que ainda não foram muito bem estudadas. Esta visão faz com que haja uma grande rejeição por parte dos profissionais nas unidades de saúde.

O participante nº. P11 diz o seguinte:

Podemos ter os dois tipos, na ausência de um, utilizaríamos o outro. Porque pode se dar o caso que as plantas acabem e aí temos o soro e vice-versa. Por isso é necessário ter as duas coisas.

E ainda enfatiza: “Para diminuir, ou seja, minimizar estes casos, deveríamos ter aqui uma área que faz o tratamento com plantas medicinais”.

Este participante mostra-se mais aberto à utilização das plantas medicinais e do soro antiofídico, concomitantemente, porque ele vê que as plantas podem ajudar na resolução do problema, e caso se depare com a falta de um, pode-se utilizar o outro, com propriedades e efeitos muitas vezes similares.

Este profissional, nº. P12, indagado sobre a utilização de plantas medicinais no tratamento por mordeduras de serpentes, como sendo um fato na realidade cotidiana, responde o seguinte:

Segundo a orientação do CimetoX, ele diz que quando uma pessoa é mordida por uma serpente venenosa, orienta-nos que em primeiro lugar devemos lavar a área da picada com bastante água e sabão e depois disso somos orientados a ligar para o CimetoX para dar os outros procedimentos. Quanto ao uso de plantas medicinais, infelizmente nunca tive experiência, mas já ouvi falar, e é de salientes que elas existem e para as pessoas que utilizam devem saber tudo sobre o tratamento caseiro de forma a estancar este problema, ou seja, estancar o veneno da serpente na pessoa.

#### **d) Critérios utilizados pela comunidade**

Verificou-se nesta categoria, ao longo das entrevistas feitas a comunidade, que houve unanimidade quanto à questão da chegada do soro ser uma coisa muito positiva. Todavia, ficou claro, também, que em momento nenhum vão deixar de utilizar as plantas medicinais, por ser uma prática que tem salvado a vida de suas populações, e pela convicção de que existe carência de métodos de diagnóstico, além da grande dificuldade do acesso aos serviços de saúde e aos meios para tratar um paciente que sofre acidente por ofidismo.

Do participante nº. C03 obteve-se a seguinte resposta: “De fato, se por ventura não utilizar o soro, queremos dizer que as plantas ajudam e queremos também que a medicina moderna nos ajude a resolver os problemas da mordedura da serpente, isso por parte do governo”.

Este participante afirma que é muito importante a chegada do soro, mas diz de forma clara, ser de grande valia a utilização de plantas medicinais, e que não se pode abandoná-las, porque pode ser um tratamento alternativo para o ofidismo.

Ele ainda fundamenta ainda, a sua crença e o ponto de vista sobre os tratamentos, inferindo que, ambos os procedimentos podem ser adaptados e, até mesmo, integrados, aliando o tratamento tradicional e a medicina convencional:

Nós queremos assim, termos um pouco da tradicional e um pouco da medicina convencional, porque vocês têm muita experiência que vai nos ajudar mais rapidamente com este medicamento, porque se alguém for picado por uma cobra é levado rapidamente no hospital e lá tem o soro e a pessoa não acaba por morrer. Se no hospital não tiver o soro, nós somos obrigados a tratar as pessoas com as plantas medicinais por este fato, embora são ensinamentos deixados pelos nossos ancestrais.

Nós não queremos que acabe na sua totalidade, apenas queremos utilizar este soro, agora se não tiver vamos continuar a fazer uso deste tipo de tratamento, logo, se isto se tornar realidade nos vamos agradecer o governo pelo esforço implementado. Nós só iremos utilizar as plantas naqueles casos em que a pessoa que foi picada está muito distante do hospital.

O participante nº. C5 também reafirma a ideia do participante anterior ao dizer que: “Será benéfico utilizar as duas medicinas nos hospitais para o tratamento de mordeduras por serpentes peçonhentas”.

Isso mostra que a comunidade tradicional acompanha, de certa maneira, o desenvolvimento da tecnologia e seus avanços, mas, por outro lado, não quer

perder o que lhe foi passado, uma vez que tais práticas têm salvado muitas vidas, como pode ser comprovado em seus depoimentos.

O participante nº C5 ainda reforça o que diz: “Se a pessoa que foi mordida por uma cobra venenosa for ao hospital já não faz falta utilizar as plantas de Quimbundo (plantas medicinais). Não é bom utilizar os dois tipos de tratamento”.

A visão deste participante segue a mesma senda de pensamentos do pessoal da comunidade, dizendo que o soro tem grande importância para o tratamento por acidente ofídico, no entanto, não se pode deixar de lado os conhecimentos tradicionais, por serem africanos com uma cultura muito rica. E assim conclui: “Eu aconselho os médicos tradicionais que devem desenvolver com esta atividade porque é o bom para nós”.

Enquanto alguns profissionais resistem em adotar o uso de plantas medicinais dentro e fora dos hospitais, outros a recebem de bom grado, fazendo alusão a procedimentos preventivos para sua utilização de forma mais segura. Sobre isso, relata o participante nº. P11: “É muito normal a utilização de plantas medicinais, e é muito importante, mas antes da sua utilização, primeiro temos que lavar a ferida com água e sabão, só assim é que devemos fazer a utilização das plantas”.

No final das contas, pontos de vista como o imediatamente anterior, ao mesmo tempo, muito mais do que contrariar, acabam por reafirmar, a visão tanto do pessoal da comunidade, quanto da maioria dos profissionais de saúde, com relação à utilização de ambos os procedimentos.

Deste modo, faz-se necessário que todos os interessados estejam mais atentos aos aspectos positivos e negativos das formas de tratamentos alternativos, pesquisando-se mais e com maior afinco, no intuito de acabar com o tabu que ainda resta, sobre as plantas medicinais.

Na realidade, muitos profissionais sabem da existência das plantas e seus efeitos no combate ao problema, e muitos deles concordam que, enquanto não tiverem soro antiofídico para acudir este mal, não se deve esquecer das plantas. Alguns afirmam que não fazem uso delas dentro dos hospitais, porque não foram orientados pela direção, e que caso tivessem orientação, achariam muito normal fazer uso das plantas mesmo no ambiente hospitalar.

Do outro lado, é imperioso enfatizar que a comunidade tradicional, usuária das práticas tradicionais com plantas medicinais para o tratamento das mordeduras

de serpentes, recebe de bom grado esta tecnologia, inclusive, para diminuir o uso constante das plantas nos casos de acidente ofídico, dentro da comunidade.

Pelas entrevistas se observa, claramente, que a comunidade faz grande uso das práticas tradicionais, porque as políticas do Estado voltadas para as questões de saúde pública, não abarcam de forma satisfatória, nem mesmo as localidades centralizadas, quanto mais as comunidades mais longínquas. O fato é que a prestação de serviço ainda é incipiente, sendo esta a realidade do país. No fundo, não existe, ainda, um diagnóstico mais fiel e que seja capaz de mensurar o tamanho real da problemática envolvendo a questão das mordeduras de serpentes.

A responsabilidade, como um princípio ético, se apresenta, por ora, como vislumbre de uma realidade imaginária, de natureza subjetiva, que acentua a vulnerabilidade social e leva o Estado a olvidar suas reais responsabilidades como guardião e salvaguarda da nação.

## 6 DISCUSSÃO

A ciência está em constante evolução, fazendo com que o homem viole e passe por cima de alguns preceitos da natureza. A ânsia pelo recurso finito é notória, chegando a ponto de colocar-se em vulnerabilidade sem dar-se conta disso. A busca pela matéria-prima que a natureza oferece é fato que, historicamente, por um modo de produção, demanda grandes deslocamentos de populações e desmantela as unidades comunitárias.

Hoje, torna-se evidente que a disseminação da ciência chamada pura, trouxe a percepção aos olhos de muitos profissionais de que aqueles conhecimentos, ditos tradicionais, eram inapropriados para tratar enfermidades, uma vez que a medicina convencional diz que a probabilidade de curas se encontra com ela, e que outra forma de medicina, em momento algum, poderia ou pode resolver.

Percebe-se logo que, hoje em Angola, tem-se grande dificuldade de acesso a alguns tratamentos de fórum especializado, como é o caso das mordeduras de serpentes, responsável por grande índice de insucesso nas práticas clínicas, inclusive, pelo fato de não se contar com uma política de bancos de antídotos para a resolução de problemas emergentes nas unidades de saúde. Percebe-se que quase nenhum hospital consegue obter soros antiofídicos provenientes de países vizinhos, para serem utilizados por ocasião de um acidente ofídico, sendo que a obtenção do soro, teria que ser de responsabilidade do Estado, através de políticas de acesso.

Diante disso, deve-se levar em conta a valorização das práticas tradicionais de povos marginalizados e sua vulnerabilidade, sobretudo, quando são inviabilizadas as políticas de Estado, exigindo-se maior e melhor direcionamento dos esforços para sua proteção, e da Bioética como catalisadora da discussão em busca de soluções.

Rodrigues<sup>54</sup> enfatiza que, ao invés da preocupação com a qualidade de vida das populações vulneráveis que vivem em campos e na cidade, se dá mais importância a outras coisas de pouca relevância, quando a atenção e os esforços deveriam se voltar para a defesa da saúde e o empoderamento das populações étnicas e dos povos tradicionais. Ao buscar-se a união da justiça social com os direitos humanos, fica evidente que este malefício tem grande relevância no entrave ao desenvolvimento sustentável de uma nação.

Ao levar em consideração aspectos específicos das racionalidades das populações, evidencia-se o modo como estas são condicionadas nas suas práticas quotidianas pelo grau de vulnerabilidade inerentes aos fenômenos sociais a elas associados<sup>55</sup>.

Hoje, se depara com a iniciativa do Cimetrox que quer produzir o primeiro soro antiofídico das serpentes autóctones de Angola, dada a evidência de que o material genético (toxina) é diferente das serpentes de outros países, embora sejam da mesma espécie, de modo a evitar compras isoladas de instituições de saúde privados, o que representa 0,05%, já que as instituições públicas não têm poder de aquisição por ser um processo muito oneroso.

Este assunto, atualmente, configura-se como sendo um problema de saúde pública até por ser completamente negligenciado, o que faz com que as populações das áreas rurais se utilizem de plantas medicinais para o tratamento das mordeduras de serpentes, visto que este segmento da sociedade acredita nos ensinamentos dos seus ancestrais sobre estas práticas.

Os variados conflitos entre tipos de conhecimentos podem levar determinados povos, a um afastamento dos interesses aquilo em prol de uma sociedade, sendo este o caso da medicina tradicional e convencional em algumas faixas da população, nas quais têm-se observado a rejeição ou a aceitação daquilo que se se acredita factível para sua sobrevivência.

Para entender de forma articulada as demandas e as ações dos movimentos tradicionais e outros movimentos sociais envolvendo profissionais de saúde e cientistas, de maneira a se compreender a produção de conhecimento que incorpora novas práticas institucionais, no âmbito das organizações nacionais e internacionais, é preciso se abrir o pensamento em relação àquilo que se denomina desenvolvimento sustentável e técnico-científico.

Fernandes e Lemos<sup>24</sup> trazem uma definição em torno do que ele chama de vulnerabilidade como ponto de partida:

Segundo a perspectiva a de vulnerabilidade como “ponto de partida” interpreta a vulnerabilidade como uma variável que descreve o estado inteiro de um sistema antes da ocorrência de um evento de risco. Posicionamos defronte essa perspectiva conceitual que analisa fatores estruturais que deixam países, regiões, grupos e comunidades, de acordo seus modos de vida e localização geográfica, mais suscetíveis aos danos que podem ser atribuídos as mudanças.

Diante desta perspectiva, podemos analisar os inúmeros fatores que nos dias de hoje deixam populações em condições de extrema vulnerabilidade. A Bioética de intervenção traz vários olhares sobre as variadas formas de vulnerabilidade, utilizando-se de quatro formas, denominadas pilares ou 4 pés, aliados aos princípios da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos<sup>29</sup>, para a discussão e compreensão destes fenômenos. Tal declaração reza no seu artigo 12:

O Respeito pela Diversidade Cultural e pelo Pluralismo

A importância da diversidade cultural e do pluralismo deve receber a devida consideração. Todavia, tais considerações não devem ser invocadas para violar a dignidade humana, os direitos humanos e as liberdades fundamentais nem os princípios dispostos nesta Declaração, ou para limitar seu escopo (p. 10).

Esse pensamento remete a reflexões sobre a vida cotidiana, as sociedades e sobre assuntos muito relevantes para a Bioética, dentre eles: inclusão, tolerância, respeito, tradição, pluralismo e diversidade. Destaca-se o conceito de cultura e também o de pluralismo, entendido como “afirmação e aceitação da diversidade cultural”<sup>29</sup>, sendo que tais auxiliam na compreensão da necessidade de que a Bioética se volte para os diversos elementos culturais.

Neste sentido, nasce uma forma de orientar os estudos e os governos para um olhar profundo sobre os conhecimentos tradicionais praticados por populações rurais de muitos países africanos que, em grande parte, tem ajudado na resolução de diversos vários de índoles variadas, amenizando a situação calamitosa em que vivem. Apesar disso, com o avanço tecnológico, tem-se deparado com um processo que se apresenta hegemônico diante destas práticas, e nelas pretendem pôr fim, fazendo com que as próprias sociedades as desprezem, afirmando que são inócuas e que, ao invés de resolver os problemas, os agravam ainda mais.

Fica claro ao longo do trabalho, que o observado na literatura, não condiz com a verdade, visto que a comunidade de Kalandula, utiliza plantas medicinais para o tratamento das mordeduras por serpentes peçonhentas, prática que, segundo os relatos ao longo das entrevistas, têm salvado muitas vidas, em que pese não existirem, ainda, estudos mais apurados sobre a sua efetividade. O que é certo, é que o índice de mortalidade por acidente ofídico reduziu-se consideravelmente.

Por ser um país africano e com inúmeras etnias, é dever do Estado respeitar a diversidade cultural existente na composição da sociedade. É evidente que



fragmentos do processo colonial ainda pairam sobre muitos destes povos e se encontra arraigado no seio de várias sociedades, dificultando ou impedindo que se reconheça aquilo que é lógico e que torna-se abstrato, ou mesmo invisível, aos olhos de quem não quer ver, por causa da influência eurocêntrica e anglo-saxônica.

A Bioética mostra essa grande responsabilidade no estudo sobre populações tradicionais, tendo-se em conta as políticas públicas implementadas, não somente na área da saúde. No seu artigo 14, a DUBDH<sup>29</sup> afirma:

A promoção da saúde e do desenvolvimento social para a sua população é objetivo central dos governos, partilhado por todos os sectores da sociedade.

Considerando que usufruir o mais alto padrão de saúde atingível é um dos direitos fundamentais de todo ser humano, sem distinção de raça, religião, convicção política, condição económica ou social, o progresso da ciência e da tecnologia deve ampliar:

- ✓ O acesso a cuidados de saúde de qualidade e a medicamentos essenciais, incluindo especialmente aqueles para a saúde de mulheres e crianças, uma vez que a saúde é essencial à vida em si e deve ser considerada como um bem social e humano (p.10).

Verifica-se que a DUBDH chama a atenção para a responsabilidade do Estado para com a população no que se refere à salvaguarda da saúde. A promoção da saúde e o desenvolvimento social, têm que ser abrangente em todos os setores e em todos os níveis, para ser capaz de promover uma política pública de forma equânime para as populações. A falta de uma política de bancos de antídotos no país, faz com que haja um aumento de óbitos por acidentes ofídicos. Uma vez que os povos africanos, propriamente em Angola, conhecem os efeitos de muitas plantas medicinais, a população vê-se na necessidade de tratar as pessoas vitimadas por ofidismo, com plantas medicinais, cujo uso, foi aprendido de seus ancestrais.

Angola está perto de ter seu primeiro soro antiofídico autóctone, para minimizar o índice de mortes, mas, falta investimento em política pública para concretizar o processo, o que tem sido dificultado pela inexistência do diálogo entre o governo e as comunidades, o que tem interferido, também, na necessidade de aferição da efetividade das plantas e práticas tradicionais, para promoção da saúde das pessoas, bem como a integração entre as duas formas de tratamento.

Ao longo das entrevistas mantidas com a comunidade, conseguiu-se constatar através dos relatos, que as pessoas não rejeitam a nova tecnologia que vem de fora, pelo contrário, acham uma mais-valia para as populações, embora

insistam em fazer uso de plantas medicinais, principalmente, pela carência de medicamento capaz de resolver o problema relacionado aos acidentes ofídicos.

As questões relativas ao poder em saúde, tendo em conta a natureza, estrutura, relações e distribuições de medicamentos essenciais para as populações, inviabilizam qualquer programa que deva ser instituído pelos estados e governos. Por isso e por outras razões anteriormente citadas, hoje, depara-se com um grande descrédito do sistema público de saúde em todo o país.

Tudo isso torna ainda mais importante, prestar bastante atenção e ter-se em mente, o que estabelece a Constituição Angolana<sup>38</sup>, no seu art. 77º/2010, onde afirma a responsabilidade primordial do Estado sobre sua população:

- Para garantir o direito à assistência médica e sanitária incumbe ao Estado:
- a) Desenvolver e assegurar a funcionalidade de um serviço de saúde em todo o território nacional; b). Regular a produção, distribuição, comércio e o uso dos produtos químicos, biológicos, farmacêuticos e outros meios de tratamento e diagnóstico (p. 19).

Embora tenha aumentado o número de unidades sanitárias na intenção de melhorar o acesso dos utentes, quando de um acidente ofídico ou qualquer enfermidade, ainda existe muita dificuldade para sua efetividade, o que faz com que a população procure a forma de tratamento “tradicional”, para acudir tais incidentes. Embora seja clara a intenção do Estado em querer resolver as questões relativas à saúde de sua população, falta simbiose entre o Estado e a comunidade tradicional que faz uso destas práticas para melhorar o quadro relacionado à própria saúde. Também contribui para este fenômeno, a demora no atendimento dos utentes nas unidades de saúde e a falta de profissionais especializados nas mesmas.

Dworkin<sup>55</sup> afirma que o Estado, ao procurar o melhor caminho, pode fracassar naquilo que se atribui como sendo a exatidão dos direitos a serem reconhecidos. Erros oficiais podem incidir no reconhecimento dos reais direitos fundamentais da população e naquilo que é mais importante. Também, o Estado pode fracassar manutenção da equidade, ao optar pela imposição de direitos, adotando regras que acabam por colocar os pobres ou algumas raças desfavorecidas em desvantagem, para assegurar direitos que o Estado arbitra e tende a reconhecer. Tais fatos tendem a piorar a condição de vulnerabilidade das populações já com pouco acesso a tratamento de saúde.

O autor acima, ainda salienta em torno desta ideia utilitarista que: “A concepção do Estado de Direito centrada nos direitos, que insiste na importância dessa oportunidade, é muitas vezes rejeitada como legista, como encorajadora de uma preocupação com a propriedade e dos direitos individuais (p. 8)”<sup>55</sup>.

Sobre este assunto, a literatura internacional busca dar maior sustentabilidade e importância, bem como fortalecer os sistemas que facilitem a aproximação com os profissionais de saúde<sup>56</sup> e melhore sua ação ou desempenho. Ela prevê que o profissional de saúde se faça mais presente e melhore sua comunicação com o paciente, para melhorar e facilitar o tratamento instituído. Illich<sup>57</sup> afirma que a profissão médica, fez que se extinguisse por completo os objetivos de uma corporação de artesãos que aplicavam a tradição e recorriam à habilidade e à intuição para sua aprendizagem. Os profissionais de saúde de agora, não utilizam mais a intuição, mas, sim, as habilidades que foi ganhando ao longo dos tempos, deixando de lado os ensinamentos dos ancestrais, uma vez que a medicina moderna apresenta outras formas de diagnosticar e tratar, sem fazer uso daquelas antigas práticas, que são denominadas rudimentares.

A ciência médica, em seu estágio de avanço atual, aplicada pela medicina científica ao caso que lhe cai nas mãos, se limita a fornecer o tratamento adequado, pouco importando se o resultado é a cura, a morte ou nenhuma reação do paciente (p. 94)<sup>58</sup>.

Na atualidade, torna-se mais evidente que os profissionais de saúde ligados à medicina científica, juntamente ao Estado, constituem uma grande burocracia coletiva e não uma corporação de práticas laborais que facilitem o acesso a um tratamento eficaz para as populações. Tendo em conta a estes aspectos, Santana e Garrafa<sup>46</sup> apontam que os Estados devem respeitar e promover a solidariedade com outros Estados, acima de tudo para o bem dos indivíduos, famílias, grupos e comunidades desfavorecidas, dedicando especial atenção àquelas com maior vulnerabilidade por doenças ou incapacidades e àqueles indivíduos com maior limitação de recursos nos aspectos econômico e socioambientais<sup>46</sup>.

Ao fazer uma avaliação do panorama atual da saúde mundial, pode-se avaliar que as tendências são, cada vez mais, preocupantes, no que se refere ao acesso a bens e serviços especializados, dadas as grandes deficiências na qualidade e efetividade das ações no âmbito dos sistemas de saúde de muitos países em via de desenvolvimento. Angola não foge à regra e isto tem levado a grandes discussões

sobre a utilização da medicina alternativa como forma de suprir a falta de tratamento considerado mais adequado, para as grandes enfermidades que as comunidades locais têm vivenciado, a exemplo dos acidentes ofídicos.

A partir de tudo que aqui está dito, pode-se inferir que a falta de acesso ao sistema de atendimento especializado à saúde, faz com que determinadas populações locais, especialmente as mais periféricas e vulnerabilizadas, vão em busca de procedimentos alternativos para a resolução de problemas correlatos. Sobre o tema, dentro das unidades hospitalares, alguns profissionais se posicionam a favor da utilização de tratamento alternativo com o uso plantas medicinais, e outros permanecem contrários a estas práticas, às vezes, pelo simples motivo de não existirem estudos comprobatórios suficientes que comprovem, inequivocamente, sua eficácia. Diante disso, a Bioética de Intervenção debruça-se sobre os problemas de saúde das populações, mas a resolução destes problemas, continua sendo responsabilidade do Estado.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo por ponto de partida que o objetivo desta pesquisa é a análise e a discussão dos mecanismos éticos e morais em torno da medicina convencional ou ocidental e os conhecimentos tradicionais para o tratamento das mordeduras de serpentes peçonhentas, e levando-se em conta que a nova tecnologia vem de fora para dentro, pode-se afirmar que tais objetivos foram alcançados na íntegra.

Verificou-se, também, que a medicina convencional e os conhecimentos tradicionais vivenciam um conflito constante, pela forma de lidar com a situação, em caso de acidente ofídico. Ante este fato, as opiniões dos profissionais da saúde e o pessoal da comunidade, foram convidados ao debate sobre o que é certo e o que não é certo, nestas circunstâncias, com vistas a identificar a percepção de ambos.

O trabalho de campo qualitativo e o processo científico relacionado ao tratamento do material empírico, demonstraram que, embora se trate de práticas diferentes e com o mesmo objetivo, ainda existe, visivelmente, muito preconceito a respeito dos métodos tradicionais postos em prática pela comunidade.

A pesquisa demonstrou, claramente, que apesar da existência de tais preconceitos, os conhecimentos e usos tradicionais por parte da comunidade no tratamento de acidentes ofídicos, sua prática deve ser analisada caso a caso, para saber-se se a mesma é factível ou não. Também, foi observada certa concordância por parte de profissionais da saúde, defendendo a utilização de plantas dentro do hospital, caso isso venha a ser permitido, porque admitem sua utilidade efetiva. Ressalta-se que as entrevistas realizadas durante a pesquisa demonstraram que, dada sua dimensão, os casos de envenenamento por picada de serpente, podem ser considerados como um problema de saúde pública negligenciado.

A investigação mostra, ainda, que pelo simples fato de ser um problema de saúde pública, é tarefa do Estado tratar deste assunto, introduzido graças à intervenção do CIMETOX, a partir de levantamento epidemiológico dos acidentes que ocorrem no país por mordedura de serpentes, encontrando-se em estudo a caracterização de todas as serpentes existentes no país. Vale lembrar que já foi feito

um estudo piloto, ocasião em que se conseguiu conhecer algumas serpentes, o que permitiu a primeira fase pré-clínica dos soros autóctones das serpentes angolanas.

Os resultados confirmam que se deve utilizar como base de discussão destes assuntos, as ferramentas da Bioética de intervenção sob sua égide os “4 pés” e os referenciais que a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos nos oferece em seu artigo 14 tópico A, enfatizando que a promoção da saúde e do desenvolvimento social para sua população é objeto central dos governos, partilhado por todos os setores da sociedade. Ainda na mesma Declaração, no seu artigo 18, se afirma que deve ser promovido o profissionalismo, a honestidade, a integridade e a transparência na tomada de decisões, em particular na explicitação de todos os conflitos de interesse e no devido compartilhamento do conhecimento. Todo esforço deve ser feito para a utilização do melhor conhecimento científico e metodológico disponíveis no tratamento em questão, e constante revisão das questões Bioéticas.

Isso só, demonstra mais uma vez que, a não inserção de tal temática nas discussões Bioéticas, faz com que ela seja olvidada. Embora a Declaração traga à tona que há grande necessidade de se respeitar a diversidade cultural, muitos ainda se opõem à cultura e aos conhecimentos de muitas sociedades, aos quais intentam abolir via convencimento de que tais práticas não são factíveis.

Conclui-se que a comunidade tradicional que tem usado as plantas medicinais para tratamento dos acidentes ofídicos, deve lutar para conseguir um espaço na sociedade e para obter o apoio dos Estados e Governos, no intuito de converter tais práticas em políticas públicas efetivas, visto que a sociedade, de certa forma, tem estigmatizado e, algumas vezes, tem agido de forma preconceituosa por não conhecerem bem os fundamentos e a efetividade de tais procedimentos.

Embora não conheçam os soros antiofídicos produzidos industrialmente, a comunidade em questão não se opõe ao seu uso, mas, não se deixa convencer quando o assunto é a abolição das práticas tradicionais, ou seja, o uso de plantas medicinais. Tanto que a pesquisa indica, claramente, a defesa por parte da comunidade, de que ambas as formas de tratamento devem co-existir concomitantemente, inclusive no âmbito das unidades de saúde/hospitais, de modo que, se porventura faltar um deles, pode-se utilizar o outro como alternativa.

Deste modo, a proibição do uso das substâncias originadas de plantas medicinais, não parece ser a solução frente ao problema como ele se apresenta. Pelo contrário, os resultados da pesquisa indicam que Estados e Governos devem

optar por políticas que protejam, incentivem e também unam ou integrem as duas práticas, porque ambas lutam pelos mesmos objetivos, embora de formas diferentes.

No que diz respeito diretamente à Bioética, esta ciência precisa ser levada em conta, de forma que se torne um canal e uma importante alada, capaz de abrir as portas e ampliar os horizontes, de forma que, no futuro, se possa aprofundar o diálogo e os debates relacionados aos conhecimentos sobre as serpentes da região, bem como sobre seus venenos e as formas mais adequadas para o tratamento de acidentes ofídicos, posto que, até o momento, tal fato continua a ser considerado problema de saúde pública e ainda se trata de envenenamento negligenciado.

## REFERÊNCIAS

1. Delgado C. La Bioética en la revolución del saber contemporáneo. Boletín de la Sociedad Cubana de Investigaciones Filosóficas: 2003; 1:4-14.
2. Acosta J. Bioética desde una perspectiva cubana. 3. ed. La Habana: Centro Félix Varela; 2007.
3. Nascimento WF, Garrafa V. Por uma vida não colonizada: diálogo entre Bioética de intervenção e colonialidade. Saúde e Sociedade. 2011;20(2):287-299.
4. Schwab D et. al. Apostila de toxicologia básica. 2009. Bahia, Centro de Informação Antiveneno. [Acesso em: 3 out 2015]. 2009;11. Disponível em: <http://www.saúde.ba.gov.br/CIAVE>.
5. Centro de Investigação e Informação de Medicamentos e Toxicologia (CIMETOX) da Universidade Lueji A'Nkonde de Malanje – Relatório toxicológico. Malanje, 2015.
6. Lima A. Bioética em Angola: iniciativa e desafios: Bioética nos países de língua oficial portuguesa, justiça e solidariedade. Coleção Bioética 18. Lisboa; 2014;80. [Acesso em: 9 out 2015]. Disponível em: [http://www.cneqv.pt/admin/files/data/docs/1430322408\\_Livro%20Bioética\\_18\\_A LOP.pdf](http://www.cneqv.pt/admin/files/data/docs/1430322408_Livro%20Bioética_18_A LOP.pdf).
7. Blaut JM. The colonizer's model of the world. Geographical Diffusionism and Eurocentric History. New York: The Guilford Press; 1993.
8. Lorenzo CFG. Desafios para uma Bioética clínica interétnica: reflexões a partir da política nacional de saúde indígena. Revista Bioética. 2011;19(2):331-337.
9. Oliveira PRS. Serpentes em Angola: uma visão toxinológica e clínica dos envenenamentos. Lisboa/Portugal: Glaciar; 2017.
10. Minayo MCDS, Souza E. O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 2004.
11. Dourado DM, Silva AA, Silva BAK, Tozetti IA, Fermiano MH, Guilhermino J, Matias R. Efeito da Planta Sebastiana hispida no Fígado de Ratos Injetados com Veneno de Bothrops moojeni, correlacionados com Marcadores Enzimáticos e Laser de Baixa Potencia. Revista Fitos Eletrônica. 2013;7(03).
12. Silberman RPS. Biotecnología y antivenenos: el caso de África. Biotecnologia, v, 14: IBt – UNAM. 2007:3.
13. Dias CESB. As relações Brasil-França na criação do Instituto Butantan. Cadernos de História da Ciência. 2010;6(1):6-9.



14. Silva E. Revista Angolana de Sociologia, tradição e identidade de género em Angola; Ser mulher no mundo rural, 2001. [Acesso em: 7 out 2015]. Disponível em: <http://ras.revues.org/508>.
15. Nogueira AJ, Vargas A, Brayner F, Campos M. Medicina popular. Rio de Janeiro: Prefeitura Municipal; 2005:6
16. Silva ECS. Uso de venenos de serpentes australianas como potencial alternativa para a produção de soro anti-elapídico. (Doctoral dissertation). Universidade de São Paulo. 2015:19-22.
17. Costa EK. Dinâmicas científicas e contingências sociais: um estudo exploratório em Manguinhos (doctoral dissertation), 2011 Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro. 2011:19.
18. Meneses MPG. Medicina tradicional, biodiversidade e conhecimentos rivais em Moçambique. Oficina do CES. 2000:1-11.
19. Tomazzoni MI, Negrelle RRB, Centa MDL. Fitoterapia popular: a busca instrumental enquanto prática terapêutica. Texto Contexto Enferm. 2006;15(1):116.
20. Ribeiro RI. Alma africana no Brasil: os iorubás. São Paulo: Oduduwa; 1996.
21. Pinto AZDL, Assis AFS, Pereira AG, Pasa MC. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais comercializadas no mercado do porto em Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. FLOVET-Boletim do Grupo de Pesquisa da Flora, Vegetação e Etnobotânica. 2013;1(5):51-70.
22. Machado LCS, Pfrimer IAH, Magalhães MR. Cicatrização de feridas induzidas por peçonha de bothrops moojeni pelo extrato de croton urucurana. Estudos, Goiânia. 2015;4(42):597-611.
23. Perrelli MAS. Conhecimento tradicional e currículo multicultural: notas com base em uma experiência com estudantes indígenas kaiowá/guarani "Traditional knowledge" and the multicultural curriculum: notes from an experience with indigenous Kaiowá/Guarani students. Ciência & Educação. 2008;14(3):381-396.
24. Santos DTG. A Bioética como mecanismo de proteção dos conhecimentos tradicionais dos povos indígenas e de afirmação dos direitos humanos. Revista Direito em Debate. 2014;23(42):3-26.
25. Fernandes GP, Lemos ICS. Saber popular e sistemas culturais de saúde: a etnomedicina no Brasil. Crato (CE): RDS Gráfica e Editora Ltda. 2014:1-150.
26. Brazil. OVI. A produção e o desenvolvimento de vacinas no Brasil. RJ: Rev Manguinhos; 1996.
27. Jonas H, Jonas H. Engenharia biológica-uma previsão. Jonas H. Ética, medicina e técnica. Lisboa: Veja. 1994:63 -116.

28. Motta LCS, Vidal SV, Siqueira-Batista R. Bioética: afinal, o que é isto? Rev. da Soc. Bras. De v. 10, n. 5, 2012;10(5):431-439.
29. Garrafa V. Introdução à Bioética. Revista do Hospital Universitário, Universidade Federal do Maranhão, UFMA. 2005;6(2):1-13.
30. Unesco. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. Brasília: SBB/Cátedra Unesco de Bioética; 2005;10. [Acesso em: 9 out 2016]. Disponível em: [https://bioetica.catedraunesco.unb.br/?page\\_id=250](https://bioetica.catedraunesco.unb.br/?page_id=250)
31. Goldin JR. Bioética: origens e complexidade. Revista HCPA. 2006; 26(2):86-87.
32. Junges JR, Barbiani R. Interfaces entre território, ambiente e saúde na atenção primária: uma leitura Bioética. Revista Bioética. 2013;21(2):207-217.
33. Bydlowski CR, Westphal MF, Pereira IMTB. Promoção da Saúde. Porque sim e porque ainda não! Saúde e sociedade. 2004;13(1):14-24.
34. Junges JR, Zoboli, ELCP. Bioética e saúde coletiva: convergências epistemológicas. Ciência & Saúde Coletiva. 2012;17(4):1050-1060.
35. Carvalho AID. Da Saúde Pública às Políticas Saudáveis - Saúde e Cidadania na Pós-modernidade. Ciência & Saúde Coletiva. 1996;1(1):104-121.
36. Oliveira LSS. As doenças negligenciadas e nós. Saúde Coletiva. 2009;6(28):40-41.
37. Ferrai CMM, Silva L, Paganine MC, Padilha KG, Gandolpho MA. Uma leitura Bioética sobre cuidados paliativos: caracterização da produção científica sobre o tema. Mundo Saúde. 2008; 2:99-104.
38. Rego S, Gomes AP, Siqueira-Batista R. Bioética e humanização como temas transversais na formação médica. Rev. Bras. Educ. Med. 2008;32(4):482-491.
39. Angola. Constituição da República de Angola. Luanda: Assembleia Geral da República. 2010:2-92.
40. União BAG. Publicações da escola da AGU: temas de direito e saúde; coletânea de artigos. In: Publicações da escola da AGU: temas de direito e saúde; coletânea de artigos. AGU; 2010:41
41. Garrafa V, Oselka G, Diniz D. Saúde pública, Bioética e equidade. UnB, 1997:1-6.
42. Gaskell G, Bauer MW. Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som. Petrópolis: Vozes; 2002.
43. Vieira JB, Verdi MIM. Interfaces entre Saúde Coletiva e Bioética a partir de um estudo da publicação de autores vinculados à pós-graduação em saúde Coletiva no Brasil. Interface – Comunic, Saude, Educ. 2011;15(36):21-37.

44. Porto D, Garrafa V. Bioética de intervenção: considerações sobre a economia de mercado. *Revista Bioética*. 2005;13(1):111-123.
45. Gaudenzi P, Schramm FR. A transição paradigmática da saúde como um dever do cidadão: um olhar da Bioética em Saúde Pública. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*. 2010;14(33):243-255.
46. Verdi M, Caponi S. Reflexões sobre a promoção da saúde numa perspectiva Bioética. *Texto & Contexto Enfermagem*. 2005;14(1):82-88.
47. Santana, JP, Garrafa V. Cooperação em saúde na perspectiva Bioética. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2013;18(1):129-137.
48. Inocêncio D. Medicina e religião: a visão do profissional médico. *Revista Pandora Brasil*. 2010;25:1-20.
49. Zanirato SH, Ribeiro, WC. Conhecimento tradicional e propriedade intelectual nas organizações multilaterais. *Ambiente & Sociedade*. 2007;10(1):39-55.
50. O flagelo das mordeduras de serpentes em África, editor. [Acesso em: 7 nov 2015]. Disponível em: <http://www.africa21online.com/artigo.php?a=16474&e=Sa%C3%BAde>.
51. Ferreira PI, Brum TMM, Botton SDA, Moraes ADS. Experimentação animal: o desenvolvimento de uma nova percepção humana. *Salão do Conhecimento*. 2016;2(2):1-4.
52. Cuellar-Gordo LC, Amador-Orozco B, Olivares-Goenaga G, Borré-Ortiz YM, Pinedo-Otálvaro J. Comportamiento epidemiológico del accidente ofídico en el Departamento del Magdalena (Colômbia) 2009-2013. *Rev. Cienc. Salud*. 2016;14(2):161-177.
53. Rodrigues VDA. Observatorio Internacional de Capacidades Humanas, Desarrollo y Políticas Públicas: estudios y análisis 1. In: Observatorio Internacional de Capacidades Humanas, Desarrollo y Políticas Públicas: estudios y análisis 1. UnB/ObservaRH/Nesp, 2013.
54. Milando J. Actores «Invisíveis» do Desenvolvimento em África: o kindoki na racionalização de comportamentos no meio rural de Cabinda (Angola). *Cadernos de Estudos Africanos*. 2007;(13/14):38-95.
55. Dworkin R. Uma questão de princípio, trad. Luiz C. Borges, San Pablo, Martins Fontes. 2000.
56. Almeida PFD, Marin J, Casotti E. Estratégias para consolidação do cuidado pela atenção básica. *Trabalho, Educação e Saúde*, (ahead). 2017;(15):373-398.
57. Illich I. A expropriação da saúde: nêmesis da medicina, trad. José Kosinski de Cavalcanti. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1975.

# APÊNDICE A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP - COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA – UNB

The screenshot displays the 'Plataforma Brasil' web interface. At the top, there are navigation buttons for 'Público', 'Pesquisador', and 'Alterar Meus Dados'. The user is logged in as 'Antônio Hélder - Pesquisador'. The main content area is titled 'DETALHAR PROJETO DE PESQUISA' and contains the following information:

- DADOS DA VERSÃO DO PROJETO DE PESQUISA**
  - Título da Pesquisa: Perspectiva bioética do tratamento das mordeduras de serpentes venenosas
  - Pesquisador Responsável: Antônio Hélder
  - Área Temática:
  - Versão: 2
  - CAAE: 67788317.0.0000.0030
  - Submetido em: 07/06/2017
  - Instituição Proponente: FUNDACAO UNIVERSIDADE DE BRASILIA
  - Situação da Versão do Projeto: Aprovado
  - Localização atual da Versão do Projeto: Pesquisador Responsável
  - Patrocinador Principal: Financiamento Próprio
- DOCUMENTOS DO PROJETO DE PESQUISA**
  - A tree view shows folders for 'Versão Atual Aprovada (PO) - Versão 2', 'Pendência Documental (PO) - Versão 2', and 'Projeto Completo'. Under 'Versão Atual Aprovada', there are sub-folders for various documents like 'Comprovante de Recepção', 'Cronograma', 'Declaração de Instituição', etc.
  - A table below the tree view has columns: 'Tipo de Documento', 'Situação', 'Arquivo', 'Postagem', and 'Ações'.
- LISTA DE APRECIÇÕES DO PROJETO**

Apreciação	Pesquisador Responsável	Versão	Submissão	Modificação	Situação	Exclusiva do Centro Coord.	Ações
PO	Antônio Hélder	2	07/06/2017	17/06/2017	Aprovado	Não	[Icons for actions]

At the bottom right, there is a 'Comprovante de Recepção' (Receipt Certificate) icon and the text 'PB\_COMPROVANTE\_RECEPCAO\_860320'. A circular stamp with the text 'COORDENADOR' is also visible on the right side of the page.

## ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO APLICADO AOS PROFISSIONAIS



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM BIOÉTICA

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Convidamos o(a) Senhor(a) a participar da pesquisa intitulada “Perspectiva Bioética do tratamento das mordeduras de serpentes peçonhentas”, sob a responsabilidade do pesquisador António Hélder Manuel Francisco, do Programa de Pós-Graduação em Bioética na Universidade de Brasília, sob orientação do Prof. Dr. Wanderson Flor do Nascimento.

O objetivo desta pesquisa é identificar numa perspectiva Bioética do tratamento das mordeduras de serpentes peçonhentas o impacto de novas tecnologias. O(a) senhor (a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não será divulgado, sendo mantido o mais rigoroso sigilo, por meio da omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a).

A sua participação se dará por meio de entrevista gravada pelo responsável da pesquisa. Serão entrevistados os médicos clínicos e alguns enfermeiros do banco de urgência. Trata-se de um trabalho que será realizado no Hospital Regional de Malanje, localizado na região norte de Angola. O tempo mínimo estimado para a realização da entrevista é duas horas e o máximo de três horas. O lugar da atividade será o mais cômodo e indicado pelo responsável máximo da instituição para sua realização.

Os riscos decorrentes de sua participação na pesquisa são sociais, culturais e psicológicos lembranças e emoções de situações vividas Caso sinta algum desconforto, poderá comunicar ao pesquisador para que interrompa a entrevista e

realizar-se-á em outro momento e horário e data a definir até o momento que participante se sinta em condições para continuar a pesquisa.

Caso aceite participar, estará contribuindo para ajudar a comunidade científica a entender melhor a importância que tem os conhecimentos tradicionais na resolução de problemas relacionados às mordeduras de serpentes peçonhentas e que depois poderá ser revertido em benefício direto a população.

O(a) Senhor(a) pode se recusar a responder (ou participar de algum procedimento) qualquer questão que lhe traga constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo para o(a) senhor(a). Sua participação é voluntária, isto é, não há pagamento por sua colaboração.

#### Assinatura Participante Pesquisador Responsável

Todas as despesas que você tiver no decorrer da pesquisa serão arcadas pelo pesquisador, podendo estar relacionadas diretamente ao projeto de pesquisa (tais como, passagem para o local da pesquisa, alimentação no local da pesquisa e serão cobertas pelo pesquisador responsável.

Caso haja algum dano direto ou indireto decorrente de sua participação na pesquisa, você poderá ser indenizado, obedecendo-se as disposições legais vigentes em Angola.

Os resultados da pesquisa serão divulgados na Universidade de Brasília, podendo ser publicados posteriormente em periódicos (revistas especializadas) ou em outros formatos, e será apresentado na Universidade Lueji A'Nkonde – Angola e poderá também ser apresentado a comunidade. Os dados e materiais serão utilizados somente para esta pesquisa e ficarão sob a guarda do pesquisador por um período de cinco anos, após isso serão destruídos ou mantidos na instituição.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde (CEP/FS) da Universidade de Brasília. O CEP é composto por profissionais de diferentes áreas cuja função é defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do participante da pesquisa podem ser esclarecidos pelo telefone (+5561) 3107-1947 ou dos e-

mails cepfs@unb.br ou cepfsunb@gmail.com, horário de atendimento de 10 horas às 12 horas e de 13h30 minutos às 15h30 minutos, de segunda a sexta-feira. O CEP/FS se localiza na Faculdade de Ciências da Saúde, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Universidade de Brasília, Asa Norte.

Se o(a) Senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor telefone para: António Hélder Manuel Francisco nos telefones + 244 923 965661/+ 244 918381706, podendo ligar a cobrar, no horário das 8: 00 horas às 20:00 de segunda a segunda. O e-mail para contato, se possível é o helderhumilde@gmail.com.

Caso concorde em participar, pedimos que assine este documento que foi elaborado em duas vias, uma ficará com o pesquisador responsável e a outra com o Senhor(a).

---

Nome / assinatura

---

António Hélder Manuel Francisco  
Pesquisador Responsável

Malanje, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

## ANEXO B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO APLICADO À COMUNIDADE



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM BIOÉTICA

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Convidamos o(a) Senhor(a) a participar da pesquisa intitulada “Perspectiva Bioética do tratamento das mordeduras de serpentes peçonhentas”, sob a responsabilidade do pesquisador António Hélder Manuel Francisco, do Programa de Pós-Graduação em Bioética na Universidade de Brasília, sob orientação do Prof. Dr. Wanderson Flor do Nascimento.

O objetivo desta pesquisa é identificar numa perspectiva Bioética do tratamento das mordeduras de serpentes peçonhentas o impacto de novas tecnologias. O (a) senhor (a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não será divulgado, sendo mantido o mais rigoroso sigilo, por meio da omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a).

A sua participação se dará por meio de entrevista gravada pelo responsável da pesquisa. Serão entrevistados os representantes máximos (Soba) e alguns membros da comunidade. Trata-se de um trabalho que será realizado na comunidade Kimbundo, localizado na região norte de Angola. O tempo mínimo estimado para a realização da entrevista é duas horas e o máximo de três horas. O lugar da atividade será o mais cômodo e indicado pelo representante máximo da comunidade para sua realização.

Os riscos decorrentes de sua participação na pesquisa são sociais, culturais e psicológicos lembranças e emoções de situações vividas Caso sinta algum desconforto, poderá comunicar ao pesquisador para que interrompa a entrevista e



realizar-se-á em outro momento e horário e data a definir até o momento que participante se sinta em condições para continuar a pesquisa, ou mesmo abandonar a pesquisa caso sinta-se desconfortável em participar da mesma em função de suas lembranças e emoções.

Caso aceite participar, estará contribuindo para ajudar a comunidade científica a entender melhor a importância que tem os conhecimentos tradicionais na resolução de problemas relacionados às mordeduras de serpentes peçonhentas e que depois poderá ser revertido em benefício direto a comunidade.

O(a) Senhor(a) pode se recusar a responder (ou participar de algum procedimento) qualquer questão que lhe traga constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo para o(a) senhor(a). Sua participação é voluntária, isto é, não há pagamento por sua colaboração.

#### Assinatura Participante Pesquisador Responsável

Todas as despesas que você tiver no decorrer da pesquisa serão arcadas pelo pesquisador, podendo estarem relacionadas diretamente ao projeto de pesquisa (tais como, passagem para o local da pesquisa, alimentação no local da pesquisa e serão cobertas pelo pesquisador responsável.

Caso haja algum dano direto ou indireto decorrente de sua participação na pesquisa, você poderá ser indenizado, obedecendo-se as disposições legais vigentes em Angola.

Os resultados da pesquisa serão divulgados na Universidade de Brasília, podendo ser publicados posteriormente em periódicos (revistas especializadas) ou em outros formatos, e será apresentado na Universidade Lueji A'Nkonde – Angola e poderá também ser apresentado a comunidade. Os dados e materiais serão utilizados somente para esta pesquisa e ficarão sob a guarda do pesquisador por um período de cinco anos, após isso serão destruídos ou mantidos na instituição.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde (CEP/FS) da Universidade de Brasília. O CEP é composto por profissionais de diferentes áreas cuja função é defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do participante da pesquisa podem ser esclarecidos pelo telefone (+5561) 3107-1947 ou dos e-mails cepfs@unb.br ou cepfsunb@gmail.com, horário de atendimento de 10 horas às 12 horas e de 13h30 minutos às 15h30 minutos, de segunda a sexta-feira. O CEP/FS se localiza na Faculdade de Ciências da Saúde, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Universidade de Brasília, Asa Norte.

Se o(a) Senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor telefone para: António Hélder Manuel Francisco nos telefones + 244 923 965661/+ 244 918381706, podendo ligar a cobrar, no horário das 8: 00 horas às 20:00 de segunda a segunda. O e-mail para contato, se possível é o helderhumilde@gmail.com.

Caso concorde em participar, pedimos que assine este documento que foi elaborado em duas vias, uma ficará com o pesquisador responsável e a outra com o Senhor (a).

---

Nome / assinatura

---

António Hélder Manuel Francisco  
Pesquisador Responsável

Malanje, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

## ANEXO C - ENTREVISTAS SEMIESTRUTURADAS ENTREVISTA AO PESSOAL DA COMUNIDADE

### Participante nº 1

1 Ngana Soba acredito que aqui na tua aldeia tem morrido muita gente por mordeduras de cobras venenosas?

R: Não tem morrido, o número é reduzido, é muito reduzido mesmo.

Entrevistador: Mas algumas pessoas são mordidas por cobras aqui na vossa comunidade?

R: É só aqui dentro da nossa comunidade. Já as pessoas que estão na lavra é que precisam ter muito cuidado com as cobras, porque tem algumas que ficam nos buracos e principalmente aonde tem insetos que picam as pessoas. As cobras gostam de ficar lá e é neste momento que elas conseguem o veneno, e quando pica na pessoa é um problema sério.

2 De que forma vocês têm tratado as pessoas da aldeia que são mordidos ou picados por estas serpentes peçonhentas uma vez que não têm hospital aqui próximo?

R: Pronto, nós temos tratado da seguinte forma: quando a pessoa é mordida por uma cobra, conforme se vê o medicamento, então no sítio onde a pessoa foi picada, tira-se o medicamento e esfrega-se numa pedra e coloca no sítio onde a cobra picou.

Entrevistador: Mas vocês não fazem corte na área onde foi picado?

R: Há um tipo de medicamento que é preciso fazer um pequeno corte com lâmina até quando sair um pouco de sangue, e depois coloca-se o medicamento.

Entrevistador: E estas pessoas que estão no interior das aldeias, que tem pouco acesso ao hospital, vocês utilizam estes medicamentos?

R: Utilizamos sim estes medicamentos.

Entrevistador: Mas como é que vocês fazem até ele chegar no hospital para ser atendido? R: Primeiramente, quando uma pessoa é mordida por uma cobra, ela pede água e é muito raro que se deia água a esta pessoa que foi mordida. Não pode beber água e se ele beber, ele pode acabar morrendo.

Entrevistador: Então, sempre que uma pessoa for picada não se pode dar água a ela. Mas vocês não põem lá aquela fita para o sangue não passar?

R: Pronto né, se por acaso ele estiver com alguém pode apertar com uma corda.

Entrevistador: Qual é o nome dessas plantas que vocês utilizam, e onde podemos encontrar estas plantas. A pessoa quando lhe metem na zona da picada acaba logo com as dores. E leva quanto tempo para passar e qual é a cor desta cobra que tem muito veneno?

R: Temos várias plantas como o Mufumacamenahoje, Lumbulua. Temo aqui mesmo na nossa aldeia, e depois de pormos não demora muito tempo, em 10 a 15 minutos passa logo. Pode-se utilizar em qualquer tipo de cobra até aquelas que consideram muito perigosa, até aquela que podes tu pisas, não te ataca, mas tem muito veneno. Ela tem malhas pretas com cores castanhas no corpo todo, tem a cor da jibóia e a cabeça dela é grande a esta chamamos de Diuta. Elas são muito frequentes aqui. Nós aqui temos a Muamba (Mamba Negra), ela tem a cabeça escura e corre muito também. Nos, também utilizamos outros medicamentos como o Diboto. Com estes medicamentos nós resolvemos os problemas, embora algumas pessoas vão ao hospital, mas na sua maioria não vão.

- 3 Na Faculdade de Medicina estão a trabalhar para produzir uma substância que elimina a ação do veneno das cobras quando pica ou morde alguém. Qual é o teu ponto de vista a respeito disso?

R: A minha opinião em relação a isso é que acho louvável, porque já de imediato a pessoa tem o antídoto.

Entrevistador: Então, vocês concordam com esse tipo de produção? Quando estiverem a fazer em grande escala, como é que vocês vão sentir uma vez que têm tratado com plantas medicinais, não será uma inversão?

R: Sim concordamos (...), porque uma vez que nos dão uma solução para este efeito de veneno de cobra, é uma mais-valia. Não, eu já sei que é uma coisa muito louvável, porque a pessoa já não se preocupa em ir a mata pegar uma planta, e assim vamos correr de imediato para o hospital.

- 4 Será que com estas plantas que vocês têm usado no tratamento de vossas populações aqui na aldeia poderá ajudar na resolução deste problema que se apresenta o país?

R: Isoladamente pode ajudar muito.

Entrevistador: De que forma?

R: Esse medicamento depois de elaborado do veneno da cobra, poderá sim ajudar o país.

- 5 Será que seria benéfico a utilização das plantas medicinais e o soro antiofídicos nos hospitais e clínicas para o tratamento de mordeduras por serpentes peçonhentas?

R: Seria sim benéfico a civilização dos conhecimentos nos hospitais, pois porque nós sabemos que o hospital tem a forma de tratar e a comunidade também tem.

Entrevistador: Nós sabemos que o tratamento tradicional não é muito aceito a nível dos profissionais de saúde que estão nos hospitais e qual é a tua ideia?

R: Sim! A minha ideia é que seria muito bom ao invés de correr para mata a ir busca da planta, onde ainda tem que cavar e então leva-se já para o hospital.

## **Participante nº 2**

- 1 Ngana Soba acredito que aqui na tua aldeia tem morrido muita gente por mordeduras de cobras venenosas?

R: Não tem morrido muita gente, o número não é tão grande. Nas outras aldeias não tenho conhecimento, mas tenho ouvido falar que têm morrido por mordedura de serpente.

- 2 De que forma vocês têm tratado as pessoas da aldeia que são mordidos ou picados por estas serpentes peçonhentas uma vez que não têm hospital aqui próximo?

R: É o que já havia dito, nós aqui utilizamos aquelas plantas (umbula, Mufumacamenahoje). Agora existe algumas raízes que nós fervemos e outras demos para tomar em forma de chá sem ferver.

Entrevistador: Então vocês conseguem resolver o problema sem sequer ir ao hospital. Depois disso não cria outras infecções?

R: Sim. Não cria mesmo, assim depois do tratamento passa tudo.

Entrevistador: Por exemplo, na área onde foi picado vocês cortam para poder por veneno?

R: Sim, para poder pôr o medicamento no local e o outro dá para beber que é o lumbulua e o outro é o Diboto. Sempre que alguém é picado o dente da cobra

fica lá, por isso demos estas plantas que ajudam na saída do dente da área que foi picada.

Entrevistador: E aquelas cobras que picam e começam a sangrar, como é que vocês fazem?

R: O tratamento aqui na aldeia é o mesmo para todos os tipos de mordeduras.

- 3 Na Faculdade de Medicina estão a trabalhar para produzir uma substância que elimina a ação do veneno das cobras quando pica ou morde alguém. Qual é o teu ponto de vista a respeito disso?

R: É tal igual o que eu estava a dizer sobre as plantas que nós temos utilizados aqui na aldeia.

Entrevistador: Nós estamos a falar desta substância que elimina o veneno e a nossa comunidade utiliza as plantas. Será que não será uma inversão?

R: Não será nenhuma inversão, porque antigamente não tínhamos hospitais e tratávamos com plantas e só depois surgiram os hospitais que vieram a dar maior suporte.

Entrevistador: O Ngoni Soba aprendeu com quem estas práticas?

R: Aprendi com meu pai e meu avô.

- 4 Será que com estas plantas que vocês têm usado no tratamento de vossas populações aqui na aldeia poderá ajudar na resolução deste problema que se apresenta o país?

R: Vai ajudar sim a resolver os problemas no país.

- 5 Será que seria benéfico a utilização das plantas medicinais e o soro antiofídicos nos hospitais e clínicas para o tratamento de mordeduras por serpentes peçonhentas?

R: No meu ponto de vista pode ser utilizado as plantas medicinais e o soro antiofídico nos hospitais.

Entrevistador: Mas só que aqui em Angola temos vários tipos de cobra, diante destas cobras que temos são tratados com as mesmas plantas?

R: Aqui temos este de tipos de plantas e outras comunidades têm outras, o nosso maior objetivo é salvar vidas como é a dos hospitais.

### Participante nº 3

1 Ngana Soba acredito que aqui na tua aldeia tem morrido muita gente por mordeduras de cobras venenosas?

R: Aqui na nossa aldeia não tem morrido muita gente por mordedura de serpente.

2 De que forma vocês têm tratado as pessoas da aldeia que são mordidos ou picados por estas serpentes peçonhentas uma vez que não têm hospital aqui próximo?

R: Para mim existem várias formas de ajudar neste tratamento caseiro, onde não há médico e alguém é mordido por uma cobra, então há uma emergência e se estamos juntos de uma árvore que nós chamamos de Diboto que é uma árvore muito baixa e que nela contém resina, e desta resina nós pegamos um pouco e vamos meter aí na zona da picada, daí as dores que estava a sentir acaba por passar. Se por ventura não tivemos esta planta vamos a busca de uma raiz que é muito utilizado, onde nos raspamos numa pedra e o pó que obtivemos metemos na área da picadura, ainda que a mesma estava para piorar ela acaba por passar. Também existe várias formas de neutralizar a dor enquanto for picado por uma cobra (podes pegar num cinto e começar a morder até chegar num local para seres socorrido).

A resina em relação as outras é muito mais rápido, isso independentemente do tempo que foi picado. Existe muitas vezes quando alguém é picado na zona da picada acaba por sangrar e nestes casos é muito mais fácil aplicar a resina, agora quando não sai nós temos que fazer um pequeno corte com uma faca e fazer a introdução da resina.

Entrevistador: E se por ventura ele foi picado e está distante da aldeia o que ele tem que fazer?

R: É muito perigoso, se por ventura não tem ninguém que saiba fazer o tratamento ele deve arranjar uma forma de fazer um corte na zona da picada e amarrar rapidamente com uma fita na área da picada e deve correr para ser atendido, ao longo do percurso que ele vai fazer vai jorrar sangue onde ele fez o corte, o que significa que a raiva da cobra não acabou, apenas é para te possibilitar chegar até o local para o seu socorro, porque a cobra mata mais rápida porque o veneno sobe até o coração e vai até a cabeça, daí a pessoa

acaba morrendo por ataque cardíaco. A cobra mais perigosa que temos aqui é a Diuta, ela tem o aspecto de uma jibóia, mas ela é pequena e tem a cabeça grande e apresenta a coloração castanha clara e outras mais escura e ela não cresce muito, é uma das mais perigosas.

Entrevistador: Esta cobra que estas a dizer a nível internacional, dizem que em África não tem mais, vocês têm aqui?

R: Sim.

Entrevistador: Existe aquela que incha e faz um barulho, qual é o nome desta?

R: Nós aqui chamamos de Susseis e tem a outra que tem a boca toda preta, que chamamos de MBamba, está aqui é muito perigoso, porque em 15 minutos se não fores socorrido pode acabar morrendo. As mortes aqui baixaram muito por causa do uso da medicina tradicional que tem ajudado. Nós aqui temos também algumas flores, quando usas afugentam as serpentes, a elas chamamos de flores de cobra, porque deste o momento que a cobra sente o cheiro das flores põem-se a fugir.

- 3 Na Faculdade de Medicina estão a trabalhar para produzir uma substância que elimina a ação do veneno das cobras quando pica ou morde alguém. Qual é o teu ponto de vista a respeito disso?

R: Bom, é de louvar a vossa medicina, porque com isso já possibilita ajudar a população a evitar muitos esforços até chegar ao ponto desta pessoa não morrer, pois esta vacina irá ajudar muito a nossa população em geral.

- 4 Será que com estas plantas que vocês têm usado no tratamento de vossas populações aqui na aldeia poderá ajudar na resolução deste problema que se apresenta o país?

R: De fato, se por ventura não utilizar o soro, queremos dizer que as plantas ajudam e queremos também que a medicina oficial (industrial) nos ajude a resolver os problemas da mordedura da serpente, isso por parte do governo.

- 5 Será que seria benéfico a utilização das plantas medicinais e o soro antiofídicos nos hospitais e clínicas para o tratamento de mordeduras por serpentes peçonhentas?

R: Nos queremos assim, teremos um pouco da tradicional e um pouco da medicina convencional, porque vocês têm muita experiência que vai nos ajudar mais rapidamente com este medicamento, porque se alguém for picado por uma cobra é levado rapidamente no hospital e lá tem o soro e a pessoa não acaba por



morrer. Se no hospital não tiver o soro, nós somos obrigados a tratar as pessoas com as plantas medicinais por este fato, embora são ensinamentos deixados pelos nossos ancestrais.

Entrevistador: Vocês querem que acabe por completo esta vossa prática?

R: Nós não queremos que acabe na sua totalidade, apenas queremos utilizar este soro, agora se não tiver vamos continuar a fazer uso deste tipo de tratamento, logo, se isto se tornar realidade nos vamos agradecer o governo pelo esforço implementado. Nós só iremos utilizar as plantas naqueles casos em que a pessoa que foi picada está muito distante do hospital.

Entrevistador: Estas plantas se estiver no hospital, acho que teria que ter alguém dentro do hospital que saiba tratar com isso?

R: Sim, para mim seria o certo, porque seria o seguinte: teria uma pessoa da comunidade que saiba tratar para trabalhar com o especialista do hospital.

#### **Participante nº 4**

1 Ngana Soba acredito que aqui na tua aldeia tem morrido muita gente por mordeduras de cobras venenosas?

R: Nós aqui não temos tido muitas mortes, até porque quando as pessoas são mordidas aqui as mamás ajudam a tratar.

Entrevistador: Quais são as cobras que aparecem com maior frequência?

R: Vibera, Coluembembe, Muamba e Cuspideira que você acaba por ficar muito mal e a outra é a Kicasseis, ela contém um chifre e se não tiver medicamento você acaba por morrer.

2 De que forma vocês têm tratado as pessoas da aldeia que são mordidos ou picados por estas serpentes peçonhentas uma vez que não têm hospital aqui próximo?

R: Quando alguém é mordido aqui utiliza-se as plantas medicinais graças os conhecimentos das mamás da aldeia, normalmente utiliza a resina e o Diboto para colocar na zona da picada.

3 Na Faculdade de Medicina estão a trabalhar para produzir uma substância que elimina a ação do veneno das cobras quando pica ou morde alguém. Qual é o teu ponto de vista a respeito disso?

R: Para mim é uma boa coisa que eles estão a fazer, porque é uma vacina que está bem preparada.

- 4 Será que com estas plantas que vocês têm usado no tratamento de vossas populações aqui na aldeia poderá ajudar na resolução deste problema que se apresenta o país?

R: Na minha opinião penso que sim.

- 5 Será que seria benéfico a utilização das plantas medicinais e o soro antiofídicos nos hospitais e clínicas para o tratamento de mordeduras por serpentes peçonhentas?

R: Não respondeu.

### **Participante nº 5**

- 1 Ngana Soba acredito que aqui na tua aldeia tem morrido muita gente por mordeduras de cobras venenosas?

R: Não tem morrido.

- 2 De que forma vocês têm tratado as pessoas da aldeia que são mordidos ou picados por estas serpentes peçonhentas uma vez que não têm hospital aqui próximo?

R: Aqui tem diversas formas de tratar as pessoas que são mordidas pelas cobras venenosa, onde fizemos o seguinte: raspa o pau e põem-se numa pedra com água e depois coloca-se no local onde foi picado para tirar a dor para não subir até o coração, esta planta chama-se Calule e o outro chama-se Mufumacamenahoje e é dado a pessoa, ela apenas terá que lamber.

Entrevistador: Uma vez que se faz o tratamento com estas plantas, já não é necessário ir ao hospital?

R: Ele pode ir no hospital, mas continuará com dor, mas se eu lhe der esta raiz que eu já expliquei antes, ela vai ficar bem.

Entrevistador: Então as pessoas que são picadas pelas cobras e vêm na mamã e já não vão ao hospital?

R: Já não, porque todos já me conhecem que eu tenho os medicamentos para as pessoas que foram mordidas pela cobra e vão ficar bem.

Entrevistador: Como é que a mãe descobriu estes medicamentos?

R: Eu aprendi com a minha mãe, porque na altura que ela estava a tratar as pessoas, eu também ficava ao lado dela para aprender. Eu já tenho os medicamentos aqui próximo, porque cada cobra tem o seu cuspi e quando te picou tu tens que saber pelo menos a cor da cobra, por que existem cobras quando de pica e não tem ninguém para te ajudar acabas por morrer, porque esses conhecedores não estão por exemplo, uma mulher que está grávida e lhe picam e não lhe dão os primeiros socorros, ela pode acabar por perder o bebé.

- 3 Na Faculdade de Medicina estão a trabalhar para produzir uma substância que elimina a ação do veneno das cobras quando pica ou morde alguém. Qual é o teu ponto de vista a respeito disso?

R: Para mim está bem, porque eles também têm outros conhecimentos e nós também temos outro.

- 4 Será que com estas plantas que vocês têm usado no tratamento de vossas populações aqui na aldeia poderá ajudar na resolução deste problema que se apresenta o país?

R: Poderá sim.

- 5 Será que seria benéfico a utilização das plantas medicinais e o soro antiofídicos nos hospitais e clínicas para o tratamento de mordeduras por serpentes peçonhentas?

R: Será benéfico utilizar as duas medicinas nos hospitais para o tratamento de mordeduras por serpentes peçonhentas.

### **Participante nº 6**

- 1 Ngana Soba acredito que aqui na tua aldeia tem morrido muita gente por mordeduras de cobras venenosas?

R: Aqui muita gente já morreu por causa de mordedura de cobras.

- 2 De que forma vocês têm tratado as pessoas da aldeia que são mordidos ou picados por estas serpentes peçonhentas uma vez que não têm hospital aqui próximo?

R: Nós aqui utilizamos alguns paus para o tratamento, onde utiliza-se a casca das raízes e algumas folhas. Também se lhe morderem agora mesmo, tu tiras um pedaço de trapo e mastigas e posteriormente engoles, também ajuda para além de outras plantas como a Ngadiadia.

Entrevistador: Como é que se utiliza a Ngadiadia?

R: Raspa-se e depois põem-se na língua da pessoa que foi mordida, em um dia ela estará curada.

Entrevistador: Para aquelas cobras cuspeiras como é que tratam?

R: Nós utilizamos as plantas Diboto e Lumbulua.

Entrevistador: Quando a cobra te morder e a perna fica toda inflamada, como é que fazem?

R: Também utilizamos estas plantas que já mencionei anteriormente, porque se for ao hospital acabara por morrer, porque lá não vão lhe curar.

- 3 Na Faculdade de Medicina estão a trabalhar para produzir uma substância que elimina a ação do veneno das cobras quando pica ou morde alguém. Qual é o teu ponto de vista a respeito disso?

R: Para mim está bem, porque o estado está a trabalhar para ajudar as pessoas a não morrerem. Não é porque nós utilizamos plantas que não vamos gostar desta vacina. Entrevistador: Quando as pessoas são mordidas pelas cobras e são tratadas, já não vão ao hospital?

R: Já não é mais necessário, agora se for ao hospital antes não será necessário utilizar as plantas medicinais, porque já terá sido atendido no hospital.

- 4 Será que com estas plantas que vocês têm usado no tratamento de vossas populações aqui na aldeia poderá ajudar na resolução deste problema que se apresenta o país?

R: Claro que sim

- 5 Será que seria benéfico a utilização das plantas medicinais e o soro antiofídicos nos hospitais e clínicas para o tratamento de mordeduras por serpentes peçonhentas?

R: Se a pessoa que foi mordida por uma cobra venenosa for ao hospital já não faz falta utilizar as plantas de Quimbundo (plantas medicinais). Não é bom utilizar os dois tipos de tratamento.

## ANEXO D - ENTREVISTAS SEMIESTRUTURADAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

### Participante nº 7

1 A questão do tema de utilização de plantas medicinais no tratamento por mordeduras de serpentes é um facto na nossa realidade, diante deste cenário o que você pensa sobre isso?

R: Eu penso que, em questões da nossa cultura aqui em Malanje que eu constato, são casos muito negativos.

Entrevistador: Muito negativo como, por exemplo?

R: Porque nós temos o caso da higiene que exige em caso de mordedura, mal acontece o acidente lhe vem logo a cabeça qualquer para usar. São folhas que na verdade não sabemos a origem e os seus efeitos colaterais que podem surgir, e que na minha ótica não dá cura nenhuma.

Entrevistador: Em algum momento vimos que algumas populações têm tratado pessoas com mordedura de serpentes utilizando plantas medicinais, e dizem que tem surtido efeito?

R: Posso assim dizer que muita das vezes fala-se em cura destas plantas, mais pode ser uma coisa superficial de momento, porque dando tempo pode originar outros problemas que pode avir ser a consequência da mordedura da serpente.

2 Perante este facto que se apresenta, na sua ótica tu achas conveniente a utilização dentro dos hospitais de plantas medicinais para os pacientes que foram picados, ou seja, mordidos pelas serpentes peçonhentas tem em conta com o teu conhecimento?

R: No meu ponto de vista, acho que não deve usar porque se já nos encontramos numa unidade de saúde, temos métodos de assepsia e anti-sepsia e métodos de controle de qualidade, neste caso, exigimos que as plantas não se devem usar e que esperamos por tratamentos eficazes pelos profissionais de saúde desta área.

3 Hoje sabemos que muitas pessoas estão a morrer por mordeduras de serpentes peçonhentas no nosso país. Qual seria a tua opinião para minimizar estes casos?

R: Para começarmos a minimizar isso, temos que muitas das vezes dar uma educação para saúde a população. Sabemos que cá no nosso país é um problema muito grande.

Entrevistador: Nós sabemos que há dificuldade de antídoto para tratar estas mordeduras?

R: É verdade.

4 A chegada de um soro antiofídico produzido no nosso país seria de mais-valia para a população em geral ou não uma vez que já utilizam as plantas medicinais?

R: Será benéfico porque nós a utilizamos este mesmo soro, temos a certeza de que onde vem houve controlo de qualidade e houve experimentações, é uma mais – valia para melhorarmos em muitas das questões que surge.

Entrevistador: Agora Já esquecemos em alguma parte da nossa cultura que nos utilizamos plantas medicinais, daí vamos começar a abolir a utilização das plantas e trocarmos para o soro antiofídico?

R: Sim! Porquê das plantas não temos conhecimento nenhum de certeza de melhorias, mas do soro antiofídico já temos uma eficácia de muita melhoria. Então começamos mesmo a esquecer as plantas.

5 Sobre este tema ainda, será que seria benéfico a utilização dos dois produtos (plantas medicinais e soro antiofídicos) nos hospitais para o tratamento das mordeduras de serpentes?

R: Neste caso, estaríamos só a usar o soro.

Entrevistador: Não seria benéfico a utilização dos dois conhecimentos?

R: Não. Porque os princípios activos que dizem ter as plantas, em alguns casos são bem estudados, embora que muitos medicamentos extraem os princípios activos das plantas, tendo em conta a nossa vivência que eu saiba (...), grandes estudos por estas plantas medicinais não têm evidências, então não temos como.

6 O senhor (a) tem conhecimento que o cimeto está a trabalhar para a produção de soros antiofídicos com os venenos das serpentes autóctones de Angola. O que tem a dizer acerca disso?

R: Sim, tenho conhecimento, eu vivo em Malanje e tenho acompanhado a televisão (TV), já faz parte de uma base de comunicação.

Entrevistador: A televisão (TV) passa as informações e?

R: A TV passa as informações e daí a população fica mis interessada em saber, porque quanto mais rápido for, teremos os tratamentos dos nossos pacientes nesta área.

- 7 No teu ponto de vista tendo em conta ao campo da toxicologia, será que o cimetrox tem lhe ajudado na resolução de alguns casos que chegam a vossa instituição?

R: Sim, tem estado a nos ajudar, porque a maioria dos casos ultimamente tem-se mandado para lá.

Entrevistador: Sim, mas nós sabemos que o cimetrox não interna ninguém, apenas são atendidos via telefone que eu saiba para poder orientar os profissionais, é a dinâmica que ele usa certo?

R: Tendo em conta a informação que nos é chegada a partir do cimetrox, tem dado uma ajuda e tem mudado a dinâmica no nosso serviço.

### **Participante nº 8**

- 1 A questão do tema de utilização de plantas medicinais no tratamento por mordeduras de serpentes é um facto na nossa realidade, diante deste cenário o que você pensa sobre isso?

R: Bem (...), não conheço estas plantas medicinais, mais já ouvi falar, mais nunca utilizei as mesmas para este fim.

- 2 Perante este facto que se apresenta, na sua óptica tu achas conveniente a utilização dentro dos hospitais de plantas medicinais para os pacientes que foram picados, ou seja, mordidos pelas serpentes peçonhentas tem em conta com o teu conhecimento?

R: Não. Não é conveniente a utilização das plantas medicinais dentro do hospital.

- 3 Hoje sabemos que muitas pessoas estão a morrer por mordeduras de serpentes peçonhentas no nosso país. Qual seria a tua opinião para minimizar estes casos?

R: Geralmente, para minimizar, devemos aconselhar a população, ou seja, dar educação sanitária a população de como devem se proteger nas áreas onde

existe mais serpentes, tem que haver mais cuidados. Só o próprio lixo provoca muitos ratos e o capim (grama) também provoca aumento de serpentes, daí que devemos aconselhar a população a cortar o capim (grama).

- 4 A chegada de um soro antiofídico produzido no nosso país seria de mais-valia para a população em geral ou não uma vez que já utilizam as plantas medicinais?

R: Eu penso que é de mais-valia.

Entrevistador: Porque seria de mais-valia?

R: Porque previne a picada das serpentes venenosa.

- 5 Sobre este tema ainda, será que seria benéfico a utilização dos dois produtos (plantas medicinais e soro antiofídicos) nos hospitais para o tratamento das mordeduras de serpentes?

R: Na minha ótica não seria benéfico a utilização de plantas medicinais nos hospitais.

Entrevistador: O colega já ouviu que essas plantas ajudam a tratar essas que foram mordidas por serpente?

R: Sim, já ouvi, mas o nome da planta é que me foz neste momento. Mais sei que eles tiram a planta e rasgam o caule e metem no local da picada e tem a outra que dão para mastigar.

Entrevistador: E salva mesmo a vida das pessoas?

R: Sim, o que eu vi salva mesmo a vida da pessoa.

- 6 O senhor (a) tem conhecimento que o cimetoX está a trabalhar para a produção de soros antiofídicos com os venenos das serpentes autóctones de Angola. O que tem a dizer acerca disso?

R: Na opinião será de mais-valia.

- 7 No teu ponto de vista tendo em conta ao campo da toxicologia, será que o cimetoX tem lhe ajudado na resolução de alguns casos que chegam a vossa instituição?

R: Bem, poucas vezes.

### **Participante nº 9**



1 A questão do tema de utilização de plantas medicinais no tratamento por mordeduras de serpentes é um facto na nossa realidade, diante deste cenário o que você pensa sobre isso?

R: Enquanto nos encontramos anormalidades no soro, penso que é benéfico a utilização de plantas medicinais.

2 Perante este facto que se apresenta, na sua óptica tu achas conveniente a utilização dentro dos hospitais de plantas medicinais para os pacientes que foram picados, ou seja, mordidos pelas serpentes peçonhentas tem em conta com o teu conhecimento?

R: Bem! Esta resposta vai de encontro com a primeira pergunta, que é o seguinte, se na medicina não encontro soluções e aparecer alguém que tenha conhecimentos destas plantas, eu acho que não devemos desprezar porque o que nós queremos é a saúde do paciente.

Entrevistador: O que eu pretendo saber é se dentro do hospital pode utilizar?

R: Dentro do hospital não, porque não devemos fazer estas misturas.

3 Hoje sabemos que muitas pessoas estão a morrer por mordeduras de serpentes peçonhentas no nosso país. Qual seria a tua opinião para minimizar estes casos?

R: Eu aconselho os médicos tradicionais que devem desenvolver com esta atividade porque é o bom para nós.

4 A chegada de um soro antiofídico produzido no nosso país seria de mais-valia para a população em geral ou não uma vez que já utilizam as plantas medicinais?

R: Eu penso que é um grande benefício.

5 Sobre este tema ainda, será que seria benéfico a utilização dos dois produtos (plantas medicinais e soro antiofídicos) nos hospitais para o tratamento das mordeduras de serpentes?

R: Não tendo o soro antiofídico, eu penso que podemos utilizar sim as plantas medicinais.

Entrevistador: Agora tendo o soro antiofídico?

R: Sim claro que não se pode utilizar as plantas medicinais.

6 O senhor (a) tem conhecimento que o cimeto está a trabalhar para a produção de soros antiofídicos com os venenos das serpentes autóctones de Angola. O que tem a dizer acerca disso?

R: Se isto acontece, eu ratifico porque as serpentes em Angola estão a vitimar muitas vidas.

- 7 No teu ponto de vista tendo em conta ao campo da toxicologia, será que o cimetoX tem lhe ajudado na resolução de alguns casos que chegam a vossa instituição?

R: Já tem ajudado, porque temos recebido palestras do cimetoX em caso de saúde preventiva e em caso de mordedura, para nós é já uma grande valia, apesar que a medicação ainda não está em curso em nossas unidades de saúde, mais já é um ganho.

### **Participante nº 10**

- 1 A questão do tema de utilização de plantas medicinais no tratamento por mordeduras de serpentes é um facto na nossa realidade, diante deste cenário o que você pensa sobre isso?

R: Bem! Eu acho que é uma situação muito negativa certa. Nós já sabemos que o centro (cimetoX), apesar de que a nossa população utiliza plantas para estas mordeduras, e depois de algum tempo no local da mordedura pode surgir outras infecções, é bom que a população esteja informada que em caso de mordedura saber aonde se dirigir, porque sabe-se que nem todas as ervas pode-se utilizar.

- 2 Perante este facto que se apresenta, na sua óptica tu achas conveniente a utilização dentro dos hospitais de plantas medicinais para os pacientes que foram picados, ou seja, mordidos pelas serpentes peçonhentas tem em conta com o teu conhecimento?

R: Não concordo, porque tem área indicada para este tratamento, em caso do género que acontece aqui nós não podemos tratar o paciente com ervas naturais, nós indicamos o local ou algum técnico ligado a esta área para poder dar solução a este problema.

Entrevistador: Pois porque nós sabemos que o cimetoX atende via telefone, e segundo sei orienta aos profissionais quais são os procedimentos a tratar. Na tua óptica a utilização das plantas medicinais dentro dos hospitais não é conveniente?

R: Não é conveniente.

- 3 Hoje sabemos que muitas pessoas estão a morrer por mordeduras de serpentes peçonhentas no nosso país. Qual seria a tua opinião para minimizar estes casos?

R: Por mim tínhamos que espalhar a informação, porque a nossa população não está bem informada com relação às mordeduras de serpentes, se tivéssemos que formar quadros e que a comunicação se expandisse ainda mais, fora dos municípios, cidade e chegasse às outras regiões da província e do país.

Entrevistador: É um fato de que ao longo da formação de alguns profissionais da área da saúde, não tem a matéria (disciplina) de toxicologia, o que gostaria?

R: Gostaria que capacitassem os profissionais com esta matéria

- 4 A chegada de um soro antiofídico produzido no nosso país seria de mais-valia para a população em geral ou não uma vez que já utilizam as plantas medicinais?

R: Seria sim de mais-valia, porque o soro já são substâncias que os técnicos de laboratório já fizeram um estudo e chegaram à conclusão que este soro já dá para utilizar em pessoas que foram mordidas por serpentes, por isso eu acho que é uma mais-valia.

Entrevistador: É como africano que és, e sabemos que temos uma cultura e tendo em conta os ensinamentos dos nossos ancestrais, vamos esquecer as plantas medicinais?

R: Bem! Não concordo em esquecer, porque muitas plantas medicinais em algumas vezes salvam, os nossos mais velhos, têm conhecimentos de que muitas plantas dão resultado, agora não somos nós que vamos dizer que não, porque são eles que sabem, porque se não estriamos a mostra a eles como sendo uma falta de educação (respeito).

Entrevistador: Agora se os mais velhos capacitarem alguns profissionais da área da saúde que está aqui no vosso hospital na utilização de plantas medicinais não seria benéfica?

R: Não seria.

- 5 Sobre este tema ainda, será que seria benéfico a utilização dos dois produtos (plantas medicinais e soro antiofídicos) nos hospitais para o tratamento das mordeduras de serpentes?

R: Não preferia primar pelo soro.

Entrevistador: Porque pelo soro e não pelas plantas medicinais?

R: Porque com relação as plantas nós não temos conhecimentos científicos, agora vem alguém e dizer que vamos trabalhar juntos com os técnicos e dizer que os medicamentos salvam, acho que não seria bom.

- 6 O senhor (a) tem conhecimento que o cimetoX está a trabalhar para a produção de soros antiofídicos com os venenos das serpentes autóctones de Angola. O que tem a dizer acerca disso?

R: Acerca disso, eu só tenho a dizer que é uma mais-valia, porque até então, tivemos um caso aqui no hospital e segundo um dos profissionais que frequentou o curso sobre ofídismo, nos ajudou a dar os primeiros socorros no paciente e possível tratamento, mais devemos manter contato com o cimetoX.

- 7 No teu ponto de vista tendo em conta ao campo da toxicologia, será que o cimetoX tem lhe ajudado na resolução de alguns casos que chegam a vossa instituição?

R: O CimetoX tem ajudado bastante. Como eu diria anteriormente, nós temos profissionais que receberam capacitação lá no centro e que estão a pôr em prática aqui no nosso hospital.

### **Participante nº 11**

- 1 A questão do tema de utilização de plantas medicinais no tratamento por mordeduras de serpentes é um facto na nossa realidade, diante deste cenário o que você pensa sobre isso?

R: É muito normal a utilização de plantas medicinais, e é muito importante, mas antes da sua utilização, primeiro temos que lavar e ferida com água e sabão só assim é que devemos fazer a utilização do uso das plantas.

- 2 Perante este facto que se apresenta, na sua óptica tu achas conveniente a utilização dentro dos hospitais de plantas medicinais para os pacientes que foram picados, ou seja, mordidos pelas serpentes peçonhentas tem em conta com o teu conhecimento?

Entrevistador: Em caso de mordedura de serpente? R: Sim, acho benéfico.

R: É muito normal, porque se tivemos já aqui no hospital seria melhor mais como de momento não temos então não fazemos o uso. Porque temos tido muitos casos de mordedura de serpente.

3 Hoje sabemos que muitas pessoas estão a morrer por mordeduras de serpentes peçonhentas no nosso país. Qual seria a tua opinião para minimizar estes casos?

R: Para diminuir, ou seja, minimizar estes casos, deveríamos ter aqui uma área que faz o tratamento com plantas medicinais.

4 A chegada de um soro antiofídico produzido no nosso país seria de mais-valia para a população em geral ou não uma vez que já utilizam as plantas medicinais?

R: Sim. Seria muito bom.

Entrevistador: Mais uma vez que utilizamos plantas medicinais.

R: Na minha ótica, em primeiro lugar teríamos que utilizar as plantas depois é que seria a utilização do soro antiofídico.

5 Sobre este tema ainda, será que seria benéfico a utilização dos dois produtos (plantas medicinais e soro antiofídicos) nos hospitais para o tratamento das mordeduras de serpentes?

R: Por mim não seria mal.

Entrevistador: Mas porque não seria mal?

R: Podemos ter os dois tipos, na ausência de um utilizaríamos o outro. Porque pode se dar o caso que as plantas acabem aí temos o soro e vice-versa. Por isso é necessário ter as duas coisas.

6 O senhor (a) tem conhecimento que o cimetoX está a trabalhar para a produção de soros antiofídicos com os venenos das serpentes autóctones de Angola. O que tem a dizer acerca disso?

R: Sim, tenho conhecimento. É muito bom saber que teremos soro antiofídico no nosso país.

7 No teu ponto de vista tendo em conta ao campo da toxicologia, será que o cimetoX tem lhe ajudado na resolução de alguns casos que chegam a vossa instituição?

R: Tem sim nos ajudado. Porque quando estiveram aqui a capacitar os profissionais nos deixaram os seus contatos, em caso de ter um paciente mordido por uma serpente podemos ligar para sermos orientados.

**Participante nº 12**

- 1 A questão do tema de utilização de plantas medicinais no tratamento por mordeduras de serpentes é um facto na nossa realidade, diante deste cenário o que você pensa sobre isso?

R: Segundo a orientação do CimetoX, ele diz que quando uma pessoa é mordida por uma serpente venenosa, orienta-nos que em primeiro lugar devemos lavar a área da picada com bastante água e sabão e depois disso somos orientados a ligar para o CimetoX para dar os outros procedimentos. Quanto ao uso de plantas medicinais, infelizmente nunca tive experiência, mas já ouvi falar, e é de salientes que elas existem e para as pessoas que utilizam devem saber tudo sobre o tratamento caseiro de forma a estancar este problema, ou seja, estancar o veneno da serpente na pessoa.

- 2 Perante este facto que se apresenta, na sua óptica tu achas conveniente a utilização dentro dos hospitais de plantas medicinais para os pacientes que foram picados, ou seja, mordidos pelas serpentes peçonhentas tem em conta com o teu conhecimento?

R: Como eu já disse aqui, não acho conveniente a utilização de plantas medicinais nos hospitais. Não estamos orientados a usar plantas dentro dos hospitais.

Entrevistador: E se tivesse uma orientação poderia utilizar?

R: Sim, poderíamos, mas como não temos, então não podemos utilizar.

- 3 Hoje sabemos que muitas pessoas estão a morrer por mordeduras de serpentes peçonhentas no nosso país. Qual seria a tua opinião para minimizar estes casos?

R: Eu sou de opinião que quando uma pessoa é mordido por uma serpente, as pessoas tivessem a informação de procurar uma unidade hospitalar para dar um devido tratamento, por mim a população teria que ter ética e educação de chegar até ao hospital para que os técnicos que estão formados nesta área dá-se sequência do devido tratamento, mais é lamentável porque a população é orientada as vezes em amarrar uma corda para o veneno não andar até no coração, tem este todo tabu e ficam estagnados em casa ao invés de ir a uma unidade hospitalar o que é lamentável.

- 4 A chegada de um soro antiofídico produzido no nosso país seria de mais-valia para a população em geral ou não uma vez que já utilizam as plantas medicinais?

R: Para mim seria de mais-valia, porque vai ajudar a minimizar as mortes por mordeduras de serpente.

- 5 Sobre este tema ainda, será que seria benéfico a utilização dos dois produtos (plantas medicinais e soro antiofídicos) nos hospitais para o tratamento das mordeduras de serpentes?

R: Eu acho eu não seria bom, porque cada medicamento tem o seu efeito, então quanto as plantas medicinais e usa de soro antiofídico, também tem o seu efeito. Se usarmos estes dois fármacos podem entrar num choque. Agora se for de forma separada, seria bom.

- 6 O senhor (a) tem conhecimento que o cimetoX está a trabalhar para a produção de soros antiofídicos com os venenos das serpentes autóctones de Angola. O que tem a dizer acerca disso?

R: O que tenho a dizer deste soro, é que será de mais-valia, sobretudo em Angola. Uma vez que o centro de toxicologia só está em Malanje, por mim é uma grande satisfação e que devem continuar com este trabalho.

- 7 No teu ponto de vista tendo em conta ao campo da toxicologia, será que o cimetoX tem lhe ajudado na resolução de alguns casos que chegam a vossa instituição?

R: É bem verdade que o CimetoX tem ajudado. Porque eles já estiveram aqui para capacitar alguns profissionais neste campo.

### **Participante nº 13**

- 1 A questão do tema de utilização de plantas medicinais no tratamento por mordeduras de serpentes é um facto na nossa realidade, diante deste cenário o que você pensa sobre isso?

R: Não devemos utilizar as plantas medicinais, devemos é ligar com urgência ao CimetoX

- 2 Perante este facto que se apresenta, na sua óptica tu achas conveniente a utilização dentro dos hospitais de plantas medicinais para os pacientes que foram picados, ou seja, mordidos pelas serpentes peçonhentas tem em conta com o teu conhecimento?

R: Não acho conveniente a utilização de plantas medicinais nos hospitais.

3 Hoje sabemos que muitas pessoas estão a morrer por mordeduras de serpentes peçonhentas no nosso país. Qual seria a tua opinião para minimizar estes casos?

R: Em minha opinião para minimizar estes casos devemos tratar as pessoas não com plantas, mais sim, com soros porque nos vai ajudar a salvar muitas vidas.

4 A chegada de um soro antiofídico produzido no nosso país seria de mais-valia para a população em geral ou não uma vez que já utilizam as plantas medicinais?

R: Sim. Seria de mais-valia.

5 Sobre este tema ainda, será que seria benéfico a utilização dos dois produtos (plantas medicinais e soro antiofídicos) nos hospitais para o tratamento das mordeduras de serpentes?

R: Seria melhor o soro e não as plantas.

6 O senhor (a) tem conhecimento que o cimetoX está a trabalhar para a produção de soros antiofídicos com os venenos das serpentes autóctones de Angola. O que tem a dizer acerca disso?

R: Sei sim, é com ele vai acabar o índice de mortalidade por mordeduras de serpentes.

7 No teu ponto de vista tendo em conta ao campo da toxicologia, será que o cimetoX tem lhe ajudado na resolução de alguns casos que chegam a vossa instituição?

R: Tem ajudado bastante.

#### **Participante nº 14**

A questão do tema de utilização de plantas medicinais no tratamento por mordeduras de serpentes é um facto na nossa realidade, diante deste cenário o que você pensa sobre isso?

R: Posso também dizer que em parte tem ajudado a nossa população. Por exemplo, antes de ontem veio um paciente que foi picado por uma serpente e para o nosso espanto, ela veio com o tratamento caseiro com plantas medicinais feitos. Daí ligamos para o CimetoX para sermos orientados sobre outros procedimentos. Nos foi orientado os procedimentos correto e fizemos, a posterior demos alta a paciente. No dia seguinte ela apareceu recuperada.



Perante este facto que se apresenta, na sua óptica tu achas conveniente a utilização dentro dos hospitais de plantas medicinais para os pacientes que foram picados, ou seja, mordidos pelas serpentes peçonhentas tem em conta com o teu conhecimento?

R: Dentro dos hospitais não estamos orientados a fazermos estas práticas.

Entrevistador: Se tivessem orientado?

R: Seria conveniente porque pode ser uma das formas de tentar auxiliar um dos nossos serviços.

Hoje sabemos que muitas pessoas estão a morrer por mordeduras de serpentes peçonhentas no nosso país. Qual seria a tua opinião para minimizar estes casos?

R: Para minimizar estes casos, aconselhamos as pessoas aonde tem hospitais próximos, que dirigissem em primeiras instancias as unidades de saúde para ser mais bem medicado.

A chegada de um soro antiofídico produzido no nosso país seria de mais-valia para a população em geral ou não uma vez que já utilizam as plantas medicinais?

R: Acredito que sim.

Entrevistador: Porque que seria de mais-valia?

R: Porque é um soro que está indicado para estes casos de mordeduras.

Entrevistador: Nós sabemos que a nossa população utiliza plantas medicinais, mesmo assim é conveniente?

R: Sim, podemos utilizar.

Sobre este tema ainda, será que seria benéfico a utilização dos dois produtos (plantas medicinais e soro antiofídicos) nos hospitais para o tratamento das mordeduras de serpentes?

R: Na minha ótica acho que não é conveniente a utilização dos dois aqui no hospital.

Entrevistador: Porque me diz que não?

R: Porque um é tradicional e o outro é o soro que está indicado para utilizarmos nos hospitais.

O senhor (a) tem conhecimento que o cimetoX está a trabalhar para a produção de soros antiofídicos com os venenos das serpentes autóctones de Angola. O que tem a dizer acerca disso?

R: Acho que será uma mais-valia para o país porque teremos o produto disponível em todas as unidades do País e aí estaremos prontos a responder com estes casos de mordeduras.

No teu ponto de vista tendo em conta ao campo da toxicologia, será que o cimetrox tem lhe ajudado na resolução de alguns casos que chegam a vossa instituição?

R: Sim.

Entrevistador: De que forma?

R: Porque fomos aconselhados pelo Cimetrox, em caso de um acidente do género e não só, devem ligar para o Cimetrox porque contamos com os contatos aqui no hospital para estes casos.