



## ETNOGRAFIA DO BENZIMENTO EM SANTO ANTÃO E SUAS CONTRIBUIÇÕES PARA A SAÚDE EM MEIO RURAL

### *ETHNOGRAPHY OF TRADITIONAL BLESSING PRACTICES IN SANTO ANTÃO AND THEIR CONTRIBUTIONS TO RURAL HEALTH*

DOI: 10.5281/zenodo.20350914



*Larissa Schlottfeldt Sudati*<sup>1</sup>  
*Luciane Schlottfeldt Zimmermann*<sup>2</sup>  
*André Moreira de Oliveira*<sup>3</sup>  
*Bernardo Carbone dos Santos*<sup>4</sup>  
*Tássia Leites Bardemaker*<sup>5</sup>  
*Maria Luiza Cioccarl*<sup>6</sup>  
*Gustavo de Borba Razer*<sup>7</sup>  
*Carmen Rejane Flores*<sup>8</sup>

#### RESUMO

Analisar a prática do benzimento no Distrito de Santo Antônio, Santa Maria/RS, para compreender suas interfaces com os princípios do cuidado integral de enfermagem e refletir sobre seu significado. Métodos: Estudo qualitativo, de caráter etnográfico, realizado por meio de observação participante e entrevistas em profundidade com duas benzedadeiras reconhecidas na comunidade. Os dados foram analisados mediante análise de conteúdo temática, seguindo as diretrizes do COREN para relatos de pesquisa qualitativa. Resultados: O benzimento configura-se como um sistema de cuidado

1 Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0484652930150140>

2 Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3775761574446158>

3 Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1743509969467756>

4 Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6518499384894668>

5 Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8927992274974856>

6 Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6497973067483601>

7 Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9604409518707631>

8 Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3597208287411010>





# REVISTA OWL (*OWL Journal*)

www.revistaowl.com.br – ISSN: 2965-2634

culturalmente estruturado, transmitido por via feminina e familiar, que atende a males de etiologia psicossocial e espiritual (como "quebranto" e "mau-olhado"), utilizando um ritual composto por rezas, gestos e elementos simbólicos. Evidenciou-se uma relação de complementaridade paradigmática com os serviços formais de saúde. Conclusões: A prática revela-se um patrimônio cultural imaterial ativo que opera na dimensão psicossocial do cuidado. A enfermagem, ao dialogar criticamente com tais saberes, pode qualificar sua prática, tornando-a mais integral e culturalmente competente, o que representa um passo significativo para o seu protagonismo no cenário contemporâneo da saúde brasileira.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Medicina Tradicional; Cultura; Assistência Integral à Saúde; Antropologia Cultural.

## ABSTRACT

To analyze the practice of folk healing in the Santo Antônio District, Santa Maria/RS, in order to understand its interfaces with the principles of comprehensive nursing care and to reflect on its meaning. Methods: A qualitative, ethnographic study was conducted through participant observation and in-depth interviews with two recognized folk healers in the community. Data were analyzed using thematic content analysis, following COREN guidelines for qualitative research reports. Results: Folk healing is configured as a culturally structured care system, transmitted through female and family channels, that attends to men with psychosocial and spiritual etiologies (such as "evil eye" and "evil eye"), using a ritual composed of prayers, gestures, and symbolic elements. A pragmatic complementarity relationship with formal health services was evidenced. Conclusions: The practice reveals itself as an active intangible cultural heritage that operates in the psychosocial dimension of care. By critically engaging with such knowledge, nursing can enhance its practice, making it more comprehensive and culturally competent, which represents a significant step towards its leading role in the contemporary Brazilian healthcare landscape.

**Keywords:** Nursing; Traditional Medicine; Culture; Comprehensive Health Care; Cultural Anthropology.

## 1. INTRODUÇÃO

O centenário da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) em 2026 configura-se não apenas como uma comemoração, mas como uma convocatória urgente para uma reflexão crítica e auto consciente sobre a trajetória, os desafios e as perspectivas de protagonismo da profissão. Tal reflexão necessariamente transcende os marcos institucionais da própria associação para alcançar as complexas relações que a enfermagem brasileira, ao longo de sua história, estabeleceu com o diversificado tecido social e cultural do país. Desde sua fundação

Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v.4 n.5 (2026) - ISSN 2965-2634

A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição (CC BY)





em 1926, a ABEn posicionou-se como força motriz em um ambicioso projeto de profissionalização, emulando modelos internacionais para transformar atividades de cuidado antes associadas à caridade religiosa e ao empirismo doméstico em uma prática laica, técnica e ancorada no paradigma científico emergente (BARREIRA, 1997). Esse movimento, fundamental para conferir status social e autonomia à categoria, operou, contudo, frequentemente por meio de uma lógica de distinção e, por vezes, de supressão de outros saberes sobre saúde e doença que não se alinhavam à racionalidade biomédica hegemônica (LUZ, 2005).

Paralelamente a essa história de consolidação científica, desenvolve-se no Brasil uma outra narrativa, mais antiga e subterrânea, de cuidado e cura. Trata-se do vasto e plural universo das práticas populares de saúde, onde se insere o benzimento. Longe de constituir um mero anacronismo ou folclore, o benzimento ritual no qual um agente (geralmente uma benzedeira) utiliza rezas, gestos específicos e elementos simbólicos (água, ervas, velas) para diagnosticar e tratar males como o "quebranto", o "mau-olhado" ou o "espanto" é compreendido pela antropologia da saúde como um sistema médico tradicional coerente e eficaz (LOPES, 2007). Sua eficácia, argumenta-se, não é de ordem farmacológica, mas simbólica e psicossocial, atuando sobre as representações culturais da doença, reintegrando o indivíduo adoecido a um cosmos de significado e restaurando equilíbrios percebidos como rompidos nas relações sociais ou espirituais (LÉVI-STRAUSS, 1975). Conforme destacado pela UNESCO (2003), esta prática, transmitida predominantemente por via oral, é, portanto, um patrimônio cultural imaterial vivo, especialmente resiliente em contextos rurais e comunitários onde os vínculos tradicionais permanecem fortes.

O cenário contemporâneo da saúde pública brasileira, contudo, impõe novos imperativos que demandam a revisão de antigas dicotomias. A implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), com seus princípios doutrinários de universalidade, integralidade e equidade, representou uma revolução não apenas no acesso, mas na própria concepção de saúde. O princípio da integralidade, em particular, exige que o cuidado transcende a mera atenção ao corpo biológico para acolher o indivíduo em suas dimensões psicológica, social, cultural e





# REVISTA OWL (*OWL Journal*)

www.revistaowl.com.br – ISSN: 2965-2634

espiritual (BOFF, 1999). Neste novo paradigma, práticas como o benzimento deixam de ser vistas como meras curiosidades etnográficas para emergirem como tecnologias de cuidado potenciais e complementares, que operam precisamente nas dimensões frequentemente negligenciadas pelo modelo biomédico tradicional. A Teoria do Cuidado Transcultural, fornece o arcabouço teórico para este diálogo, postulando que a assistência em saúde só é efetiva quando é culturalmente congruente com os valores, crenças e práticas de vida dos pacientes (LEININGER, 1991).

Apesar desse alinhamento conceitual promissor entre a integralidade do SUS, a enfermagem transcultural e a realidade do pluralismo terapêutico brasileiro (GEERTZ, 2008), persiste uma lacuna substantiva no conhecimento empírico. Faltam, na literatura da enfermagem e da saúde coletiva, estudos etnográficos densos que, a partir de contextos locais específicos, descrevem em profundidade a prática do benzimento, seus agentes e sua lógica interna, bem como, de modo crucial, as formas concretas pelas quais essa prática se relaciona de maneira complementar ainda que por vezes ignorada com os serviços formais de saúde, em especial com a prática da enfermagem. Sem essa compreensão fina e fundamentada em evidências, qualquer tentativa de operacionalizar um cuidado integral e culturalmente competente corre o risco de ser genérica, superficial ou mesmo desrespeitosa. É nesse vazio que se situa a justificativa primordial deste estudo.

Este artigo resulta de uma investigação etnográfica conduzida no Distrito de Santo Antônio, Santa Maria/RS. A pesquisa está vinculada às atividades de suas autoras enquanto discentes do Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Geografia e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), o que confere à análise uma perspectiva interdisciplinar valiosa na interface entre saúde, cultura e território. Sua relevância é tripla: (1) responde ao chamado reflexivo do centenário da ABEn, propondo um diálogo baseado em evidências entre a enfermagem e os saberes populares; (2) supre uma lacuna documental ao produzir um retrato denso e contextualizado do benzimento em um cenário rural gaúcho; e (3) oferece subsídios concretos para a reflexão e a prática da

**Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v.4 n.5 (2026) - ISSN 2965-2634**

**A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição (CC BY)**





enfermagem, alinhando-se aos imperativos da integralidade do SUS e da competência cultural.

Esta pesquisa tem por objetivo geral analisar, a partir de uma perspectiva etnográfica, a prática do benzimento no Distrito de Santo Antônio, Santa Maria/RS. Para tanto, delineiam-se os seguintes objetivos específicos: contextualizar histórico e socioculturalmente o Distrito de Santo Antônio como cenário de preservação e prática do benzimento; descrever o perfil, a trajetória de iniciação e os saberes práticos das benzedeiras atuantes na localidade; identificar e analisar os "males" tratados, os rituais, os materiais simbólicos utilizados e as concepções etiológicas que fundamentam a prática; examinar as percepções e estratégias das benzedeiras quanto à sua relação com os serviços locais de saúde, em particular a enfermagem; e discutir as implicações dos achados para a prática clínica, a educação e as políticas de enfermagem, visando a um cuidado mais sensível à diversidade cultural.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, com abordagem etnográfica. A opção pela pesquisa qualitativa justifica-se por seu propósito de compreender fenômenos sociais complexos a partir da perspectiva dos atores envolvidos, explorando significados, crenças e experiências subjetivas (MINAYO, 2014). A etnografia, enquanto método, permite uma imersão profunda no contexto cultural, buscando apreender a lógica interna de práticas sociais como o benzimento (MAGNANI, 2009). Para assegurar o rigor e a transparência do relato, esta pesquisa seguiu as diretrizes do Consolidated criteria for Reporting Qualitative research (COREN) (TONG et al., 2007), um checklist consolidado para relatos de pesquisas qualitativas.

O estudo foi realizado no Distrito de Santo Antônio (10º Distrito de Santa Maria, Rio Grande do Sul). A escolha por um cenário único e delimitado justifica-se por permitir uma compreensão profunda e contextualizada do fenômeno, sendo uma estratégia reconhecida em





# REVISTA OWL (*OWL Journal*)

www.revistaowl.com.br – ISSN: 2965-2634

investigações de caso único ou estudos de caso etnográficos, que buscam a singularidade e a profundidade analítica (YIN, 2015).

Foram incluídas benzedeiras que residissem e exercessem a prática no Distrito de Santo Antônio há mais de 30 anos, que tivessem aprendido o benzimento por transmissão familiar ou comunitária e que fossem reconhecidas pela comunidade local como detentoras desse saber. A definição de critérios claros de inclusão é fundamental para a delimitação do objeto e para garantir a pertinência dos participantes ao fenômeno em estudo, conferindo validade interna à pesquisa qualitativa (TURATO, 2011).

A seleção das participantes seguiu a técnica de amostragem intencional, com o recurso complementar da amostragem em "bola de neve" (snowball sampling) (PATTON, 2015). A amostragem intencional é empregada quando se busca identificar e selecionar casos ricos em informação sobre o tema de interesse (FLICK, 2009). A técnica de "bola de neve", por sua vez, é particularmente indicada para o acesso a populações ou grupos sociais cujos membros são de difícil identificação pelos meios convencionais, sendo amplamente utilizada em estudos que envolvem práticas culturais específicas ou redes sociais informais (VINUTO, 2014). O processo iniciou-se com o contato com uma liderança comunitária que indicou a primeira benzedeira; a partir dela, foi indicada uma segunda praticante, totalizando duas participantes. Para garantir o anonimato, seus depoimentos são atribuídos a Entrevistada 1 e Entrevistada 2.

A coleta de dados ocorreu no mês de janeiro de 2026 e baseou-se na triangulação de métodos (DENZIN, 1978). A triangulação, definida como a combinação de múltiplos métodos, fontes de dados ou pesquisadores no estudo de um mesmo fenômeno, é uma estratégia que aumenta a confiabilidade, a validade e a profundidade dos achados ao proporcionar diferentes ângulos de análise (FLICK, 2004). Utilizou-se: (1) observação participante, com registros sistemáticos em diário de campo, técnica que permite capturar o contexto e os comportamentos não verbais; (2) entrevista etnográfica em profundidade, semiestruturada, com duração média de 90 minutos, guiada por um roteiro temático e gravada em áudio para transcrição literal, método que visa acessar narrativas e significados profundos;

**Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v.4 n.5 (2026) - ISSN 2965-2634**

**A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição (CC BY)**





e (3) análise documental de dados demográficos e registros históricos sobre o distrito, para contextualização do cenário.

Além da triangulação de métodos, adotou-se a triangulação de pesquisadoras durante a fase de análise, prática que amplia a perspectiva interpretativa e mitiga vieses individuais. O diário de campo foi utilizado de forma sistemática para o registro de reflexões, buscando-se um exercício contínuo de reflexividade, processo crítico pelo qual o pesquisador examina sua influência sobre a pesquisa e vice-versa, aumentando a credibilidade do estudo (GUILLEMIN, 2004).

Os dados qualitativos foram submetidos à Análise de Conteúdo Temática, na modalidade proposta por Minayo (2012), onde o método de análise organiza o material em etapas sistemáticas pré-análise (organização), exploração do material (codificação) e tratamento dos resultados (categorização e interpretação), permitindo a identificação de núcleos de sentido que, agrupados, formam categorias analíticas que representam a manifestação do objeto de estudo nos dados.

Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo garantidos o anonimato, a confidencialidade e o uso ético dos dados. A identidade é preservada pelo uso dos identificadores Entrevistada 1 e Entrevistada 2, atendendo às recomendações éticas para pesquisas qualitativas que envolvem a proteção dos participantes (BRASIL, 2016).

### 3. RESULTADOS

A partir da análise temática, os resultados foram organizados em três eixos principais: (1) o perfil e a trajetória das benzedeadas, (2) a descrição da prática ritualística, e (3) a interface com o sistema formal de saúde. Para apresentação clara dos dados, utilizam-se quadros descritivos.

As duas participantes, Entrevistada 1 e Entrevistada 2, possuem perfis sociodemográficos e trajetórias de iniciação semelhantes, conforme sumarizado no Quadro 1.





# REVISTA OWL (*OWL Journal*)

www.revistaowl.com.br – ISSN: 2965-2634

Ambas são mulheres idosas, com forte vínculo com a zona rural e a agricultura familiar, e aprenderam a prática na infância por meio de figuras femininas da família. A transmissão do saber é descrita como um processo gradual de observação e participação assistida. Como relatado pela entrevistada 1: "A gente aprendia vendo, ajudando... Minha avó dizia que a reza forte a gente só podia aprender depois da primeira menstruação, com o coração limpo". A Entrevistada 2 reforça a dimensão ética: "Isso não é um ofício, é um dom. A gente recebe com a obrigação de não cobrar e de só usar para o bem".

Quadro 1 – Perfil sociodemográfico e trajetória de iniciação das benzedadeiras participantes do estudo.  
Distrito de Santo Antônio, Santa Maria, RS, Brasil, 2026.

| Variável                                     | Entrevistada 1                    | Entrevistada 2                    |
|----------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| <b>Idade (anos)</b>                          | 82                                | 76                                |
| <b>Tempo de residência no distrito</b>       | Toda a vida                       | Toda a vida                       |
| <b>Ocupação principal</b>                    | Aposentada (agricultura familiar) | Aposentada (agricultura familiar) |
| <b>Tempo de prática do benzimento (anos)</b> | Aproximadamente 70                | Aproximadamente 65                |
| <b>Fonte de aprendizagem</b>                 | Avó materna                       | Mãe e tia materna                 |
| <b>Idade aproximada de início</b>            | 12 anos                           | 11 anos                           |

Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

Os "males" ou "afeições" mais comumente tratados, seus significados e os rituais correspondentes estão sintetizados no Quadro 2. A etiologia atribuída a esses males está invariavelmente ligada a desequilíbrios de ordem relacional (inveja, conflito) ou a eventos abruptos que "assustam" a vitalidade do indivíduo. O ritual é composto por uma sequência fixa de elementos, conforme descrito pelas participantes, e detalhado na tabela.





# REVISTA OWL (*OWL Journal*)

www.revistaowl.com.br – ISSN: 2965-2634

Quadro 2 – Principais "males" tratados, concepções etiológicas e elementos rituais do benzimento relatados pelas participantes. Distrito de Santo Antônio, Santa Maria, RS, Brasil, 2026.

| "Male" tratado                   | Concepção etiológica (causa atribuída)                                      | Elementos e procedimentos rituais principais                                                                        |
|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Quebranto (Quebrante)</b>     | Perda de força vital por encontro com energia pesada ou ambiente carregado. | Reza específica; gesto de "passar as mãos" sem tocar o corpo; ato simbólico de "quebrar" algo no ar sobre a pessoa. |
| <b>Mau-olhado</b>                | Influência negativa oriunda do olhar invejoso de outra pessoa.              | Uso de ervas (arruda, guiné) para proteção; rezas de "descarrego"; banho com água fluidificada.                     |
| <b>Espanto (Susto)</b>           | Perda da "sombra" ou do "espírito" devido a um susto ou evento traumático.  | Ritual de "chamada" do espírito (chamar pelo nome); uso de vestimenta da pessoa; cruzar os braços sobre o peito.    |
| <b>Dor de cabeça persistente</b> | Pode ser sintoma de "mau-olhado" ou "quebranto" não identificado.           | Passes com as mãos na cabeça; reza para "afastar a dor"; indicação de banho com ervas.                              |

Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

A Entrevistada 2 descreve o ritual para o quebranto: "Para um quebranto, eu peço o nome completo, passo minhas mãos da cabeça aos pés sem tocar e vou rezando. No final, faço o sinal da cruz e 'jogo' o mal para longe, na direção do sol poente".

Identificou-se uma relação pragmática e complementar entre a prática do benzimento e os serviços de saúde locais. Ambas as benzedeiras demonstram clara noção dos limites de sua atuação e atuam como agentes de encaminhamento para o posto de saúde. A entrevistada 1 é enfática: "Se a pessoa está com febre alta, uma dor no peito que aperta, um corte feio, eu digo na hora: 'Isso é com o doutor, vai para o posto!'. Meu trabalho é para o que o remédio da farmácia e o exame não resolvem". A procura por seus serviços permanece constante,

Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v.4 n.5 (2026) - ISSN 2965-2634

A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição (CC BY)





especialmente por parte de mães com crianças pequenas e idosos. Elas percebem seu papel como complementar, operando em uma esfera distinta da biomedicina, mas não contraditória.

## 4. DISCUSSÕES

Os resultados deste estudo etnográfico permitem um diálogo profundo e multifacetado com a literatura das ciências da saúde e das humanidades. Ao situar a prática concreta do benzimento no Distrito de Santo Antônio no debate mais amplo sobre saberes populares, cuidado integral e enfermagem, esta análise transcende a mera descrição local. Oferecendo uma janela analítica para compreender como sistemas de conhecimento aparentemente distintos o popular/tradicional e o científico/profissional coexistem, interagem e se complementam no cotidiano dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Sendo discutido as implicações desses achados a partir de três eixos interligados: a natureza do benzimento como patrimônio cultural, sua eficácia simbólica como tecnologia de cuidado psicossocial e, finalmente, as possibilidades e os desafios que essa prática apresenta para a consolidação de uma enfermagem genuinamente culturalmente competente.

O perfil e a trajetória das benzedeiras participantes confirmam achados de que o benzimento é um saber generificado e patrimonial, transmitido oralmente no âmbito familiar (LOPES, 2007). A forte ênfase ética no "dom" e na obrigação moral de ajudar, em contraposição a qualquer lógica comercial, destaca que esta prática se organiza em uma economia moral do cuidado comunitário. Esta característica é central para sua legitimidade social e persistência, permitindo enquadrá-la, conforme proposto pela UNESCO, como uma manifestação do patrimônio cultural imaterial que confere identidade e coesão social (LOPES, 2007). Para a enfermagem, este reconhecimento é o alicerce para um diálogo que transcenda a simples tolerância.

A sistematização dos "males" e rituais (Quadro 2) revela a coerência interna do sistema etiológico e terapêutico do benzimento. Como postula a antropologia da saúde, práticas como estas não tratam de patologias biomédicas, mas de desordens no campo das





relações sociais e do equilíbrio psicossocial (LUZ, 2005). O ritual, com sua sequência performática de gestos, palavras e símbolos, atua precisamente neste nível, oferecendo uma narrativa e um procedimento para nomear e operar sobre o sofrimento vago. Este mecanismo é classicamente entendido como eficácia simbólica, onde o processo de cura se efetiva pela restauração de um sentido e de uma ordem culturalmente partilhados (UNESCO, 2003). Este é o ponto de interlocução mais crucial com a enfermagem: o benzimento opera em uma dimensão complementar e não excludente à intervenção biomédica, lidando com a experiência subjetiva e psicossocial do adoecimento. Desconsiderar esta dimensão é, portanto, negligenciar uma parte fundamental da experiência de saúde e doença dos indivíduos.

A relação pragmática de encaminhamento descrita pelas benzedeiras é um exemplo claro do pluralismo terapêutico em ação no cotidiano das comunidades (MENÉNDEZ, 2003). Este conceito descreve a coexistência e a circulação dos indivíduos entre diferentes sistemas de cura, os quais são hierarquizados e acionados conforme as necessidades específicas percebidas.

Usuários e praticantes navegam entre esses sistemas, buscando no benzimento respostas para demandas que o modelo biotecnológico não prioriza ou não contempla. Esta constatação desloca a visão de um suposto conflito para o terreno da complementaridade negociada. A fala da Entrevistada 1, ao delimitar os casos que "são com o doutor", demonstra uma demarcação de fronteiras que poderia servir de base para um trabalho em rede.

O grande desafio e oportunidade para a enfermagem, à luz da Teoria do Cuidado Transcultural (LEININGER, 1991), é desenvolver a competência cultural necessária para reconhecer, acolher e integrar, de forma ética e crítica, esses saberes ao processo de cuidado. A atuação da enfermagem, pode estabelecer um diálogo clínico-cultural que fortaleça o vínculo, a autonomia do usuário e a adesão aos tratamentos. Este é um exercício prático e sofisticado do princípio da integralidade, pedra angular do SUS, que exige atenção simultânea às dimensões biológica, psicológica, social e espiritual (GEETZ, 2008).

No marco do centenário da ABEn, esta discussão adquire um significado histórico. Se a trajetória da associação foi marcada pela construção de uma identidade profissional pautada





na cientificidade e no distanciamento de saberes considerados não científicos (BARREIRA, 1997), o momento atual convida a um reposicionamento. O protagonismo futuro da enfermagem brasileira pode estar intimamente associado à sua capacidade de liderar, com base em evidências e sensibilidade ética, a construção de interfaces entre os diversos sistemas de cuidado que coexistem no território. Isso implica repensar a formação, incorporando o debate sobre o pluralismo em saúde, e qualificar a prática para um acolhimento genuinamente integral. Ao fazê-lo, a enfermagem honraria sua tradição científica e, simultaneamente, se afirmaria como uma profissão profundamente conectada e responsiva à complexa realidade cultural do Brasil, materializando um dos sentidos mais profundos do protagonismo celebrado em seu centenário.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo alcançou seu objetivo ao analisar, a partir de uma perspectiva etnográfica, a prática do benzimento no Distrito de Santo Antônio, Santa Maria/RS. Os resultados delinearam a prática como um sistema de cuidado culturalmente estruturado, transmitido por via feminina e familiar, que atende a males de etiologia psicossocial e espiritual por meio de rituais específicos, utilizando rezas, gestos e elementos simbólicos. Evidenciou-se, de forma marcante, uma relação de complementaridade pragmática e bem delineada com os serviços formais de saúde, na qual as benzedadeiras atuam como agentes de encaminhamento, demonstrando uma clara hierarquia de aplicabilidade entre os saberes.

A discussão permitiu articular esses achados com o referencial teórico, demonstrando que o benzimento opera na dimensão da eficácia simbólica e do cuidado psicossocial, preenchendo lacunas deixadas pelo modelo biomédico e constituindo-se como um patrimônio cultural imaterial ativo. Para a enfermagem, estes resultados reforçam a necessidade imperativa de se desenvolver uma competência cultural ativa, capaz de promover um diálogo ético e respeitoso com os sistemas populares de saúde, conforme preconizado pela Teoria do Cuidado Transcultural. Este diálogo configura-se não apenas como uma estratégia de cuidado,





mas como um passo fundamental para a consolidação de um protagonismo profissional socialmente referenciado, que honra a tradição científica da profissão enquanto se abre, de forma madura e crítica, à complexa realidade cultural do Brasil, alinhando-se plenamente com os princípios de integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

Reconhece-se como principal limitação o caráter de estudo de caso único, circunscrito a um distrito rural específico, o que não permite a generalização estatística dos achados para outros contextos. Ademais, a pesquisa baseou-se no relato e na prática de duas benzedadeiras, não abarcando a totalidade possível de perspectivas existentes na própria comunidade. A natureza exploratória e qualitativa do trabalho, ainda que válida para os objetivos propostos, priorizou a profundidade e a riqueza descritiva em detrimento da abrangência.

Este estudo oferece contribuições substantivas para a Enfermagem e a Saúde Coletiva, desdobrando-se em quatro eixos principais. Para a prática clínica, fornece evidências concretas que podem subsidiar a qualificação do acolhimento, da anamnese culturalmente sensível e do vínculo terapêutico por parte de enfermeiros, especialmente os atuantes na Atenção Primária à Saúde em contextos rurais e com forte tradição cultural.

Para a educação em enfermagem, destaca a urgência de incorporar, de forma transversal nos currículos de graduação e pós-graduação, conteúdos sobre antropologia da saúde, pluralismo terapêutico, patrimônio cultural imaterial e os fundamentos do cuidado transcultural. Para a pesquisa, aponta caminhos para investigações futuras, tais como estudos multicêntricos que comparem práticas tradicionais em diferentes regiões, pesquisas avaliativas sobre modelos de integração entre saberes nos serviços de saúde, e investigações que acompanhem a trajetória de usuários que transitam entre diferentes sistemas de cura.

Para as políticas de saúde e de enfermagem, reforça a relevância do reconhecimento e da valorização dos saberes tradicionais como parte da diversidade cultural brasileira, sugerindo que políticas públicas e diretrizes profissionais podem incorporar esse diálogo como uma estratégia para a promoção da saúde contextualizada, a humanização da assistência e o fortalecimento da participação comunitária.





## REFERÊNCIAS

- BARREIRA, I. A. A trajetória histórica da enfermagem brasileira: a construção de uma profissão. Rio de Janeiro: UFRJ/EEAN, 1997.
- BOFF, L. Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela terra. Petrópolis: Vozes, 1999.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 44, 24 maio 2016.
- DENZIN, N. K. *The research act: a theoretical introduction to sociological methods*. New York: McGraw-Hill, 1978.
- FLICK, U. Introdução à pesquisa qualitativa. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- FLICK, U. Triangulation in qualitative research. In: FLICK, U.; VON KARDORFF, E.; STEINKE, I. (org.). *A companion to qualitative research*. London: SAGE Publications, 2004. p. 178-183.
- GEERTZ, C. A interpretação das culturas. Rio de Janeiro: LTC, 2008.
- GUILLEMIN, M.; GILLAM, L. Ethics, reflexivity, and “ethically important moments” in research. *Qualitative Inquiry*, v. 10, n. 2, p. 261-280, 2004.
- LEININGER, M. *Culture care diversity and universality: a theory of nursing*. New York: National League for Nursing Press, 1991.
- LÉVI-STRAUSS, C. Antropologia estrutural. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1975.
- LOPES, J. S. Entre a doença e a cura popular: benzedeiras no século XXI. *Revista Brasileira de História da Ciência*, v. 10, n. 2, p. 45-59, 2007.
- LUZ, M. T. Natural, racional, social: razão médica e racionalidade científica moderna. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005.
- MAGNANI, J. G. C. Etnografia como prática e experiência. *Horizontes Antropológicos*, v. 15, n. 32, p. 129-156, 2009.





- MENÉNDEZ, E. L. Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 8, n. 1, p. 185-207, 2003.
- MINAYO, M. C. S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, n. 3, p. 621-626, 2012.
- MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.
- PATTON, M. Q. *Qualitative research & evaluation methods: integrating theory and practice*. 4th ed. Thousand Oaks: SAGE Publications, 2015.
- TONG, A.; SAINSBURY, P.; CRAIG, J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*, v. 19, n. 6, p. 349-357, 2007.
- TURATO, E. R. Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 2011.
- UNESCO. Convenção para a Salvaguarda do Patrimônio Cultural Imaterial. Paris: UNESCO, 2003.
- VINUTO, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temáticas*, v. 22, n. 44, p. 203-220, 2014.
- YIN, R. K. Estudo de caso: planejamento e métodos. 5. ed. Porto Alegre: Bookman, 2015.

Recebido em: 09/04/2026

Aprovado em: 30/04/2026

Publicado em: 23/05/2026

