

PRÁTICAS DE CUIDADO EM SAÚDE REALIZADO PELAS AGRICULTORAS NO PERÍODO GESTACIONAL E PUERPERAL

NIVEA SHAYANE COSTA VARGAS¹; CAMILA TIMM BONOW²; MARAISA
CARINE BORN³; VALÉRIA OLIVEIRA SEVERO⁴; RITA MARIA HECK⁵; TEILA
CEOLIN⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – e-mail: nshaycosta@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – camilatbonow@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – mara.born@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas - valeria-severo@hotmail.com

⁵Faculdade de Enfermagem – Universidade Federal de Pelotas - rmheckpillon@yahoo.com.br

⁶Faculdade de Enfermagem - Universidade Federal de Pelotas – teila.ceolin@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

De acordo com Beheregara e Gerhardt (2010) a população do meio rural tem mais dificuldade de acesso ao sistema formal de saúde, podendo resultar em falhas no acompanhamento de gestantes e puérperas, gerando possíveis intercorrências, tanto para a mulher, quando para o bebê.

O cuidado em saúde, de acordo com Kleinman (1980), pode ser dividido em três sistemas, o popular, que são práticas realizadas por familiares, amigos ou vizinhos, o profissional, que engloba as profissões legais, seguindo o modelo biomédico, e o *folk*, que incluem os profissionais de cura não reconhecidos por lei.

A gravidez é um acontecimento natural no aspecto biológico, porém especial na vida das mulheres, onde ocorrem muitas mudanças, sejam elas fisiológicas, emocionais ou sociais, relacionados à vida das gestantes (SANTOS; RESSEL, 2013). Castellano, Heinzen e Nión (2012) trazem que a gravidez pode ser vista de duas maneiras, diferenciadas conforme a cultura da população, podendo ser ela entendida como um fato natural, portanto sem proibições ou então como um período de vulnerabilidade e riscos, que para tanto necessitam de cuidados especiais, em seu estudo, os mesmos trazem que os principais cuidados são em relação à alimentação, esforços físicos e controle das emoções.

O puerpério é o período pós-parto, podendo durar em torno de seis semanas, onde ocorrem todas as manifestações involutivas e de recuperação da genitália (REZENDE, 2008). É neste período que podem ocorrer uma série de intercorrências, como hemorragias, infecções e depressão puerperal (STEFANELLO; NAKANO; GOMES, 2008).

O profissional de enfermagem tem um papel fundamental no pré-natal, pois como educador em saúde, deve orientar a gestante e seus familiares como manejar diversas situações no período gestacional e pós-parto, para isto deve conhecer a situação socioeconômica e cultural destas mulheres (SANTOS; RESSEL, 2013), aproximando-se das práticas popular de cuidado, procurando romper com o paradigma do modelo biomédico de atenção (PIRIZ et al, 2013), pois a partir disso poderá atuar de forma integral, levando em conta o saber popular e suas diferentes práticas de cuidado a saúde.

Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo identificar as práticas de cuidado em saúde realizadas pelas agricultoras no período gestacional e puerperal.

2. METODOLOGIA

Este trabalho refere-se aos dados parciais do projeto de pesquisa “Sistema de cuidado em saúde dos agricultores ecológicos do Sul do Rio Grande do Sul”, o qual está em andamento da coleta de dados iniciada em maio de 2014, com previsão de término em setembro deste mesmo ano.

Está sendo realizada uma etnografia, em um território rural, localizado no município de Canguçu/RS. A etnografia busca compreender os significados

atribuídos pelos participantes ao seu contexto, a sua cultura, utilizando-se de técnicas voltadas para descrição densa do contexto estudado (PEREIRA; LIMA, 2010). De acordo com o censo demográfico, de 2010, do IBGE, a população total de Canguçu, é de 53.259 habitantes, sendo que 33.565 residem na zona rural (IBGE, 2010). A localidade rural pesquisada está localizado aproximadamente 33 Km da cidade de Canguçu e 85 Km da zona urbana de Pelotas.

As participantes do estudo são agricultoras e suas famílias, residentes na localidade. Serão abordadas quinze agricultoras, podendo este número ser expandido, devido ao método etnográfico adotado. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Enfermagem da UFPel, com o parecer nº 649.818.

O contato com as agricultoras do Remanso ocorreu através de uma agricultora, considerada informante-chave, residente na localidade rural escolhida, a qual foi participante da pesquisa desenvolvida durante o mestrado. A visita ao grupo ocorreu no dia em que ocorre o encontro de mulheres, o qual é realizado mensalmente, em data previamente agenda, pois a etnografia prevê uma aproximação com o grupo a ser pesquisado, visando a criação de vínculos e aceitação do pesquisador no grupo social. O propósito da visita foi dialogar sobre o objetivo da pesquisa, iniciar uma aproximação com as demais famílias e saber sobre a possibilidade da realização da pesquisa com o grupo. Após, a pesquisadora agendou a primeira inserção no campo e continua a acompanhar as reuniões realizadas, assim como as demais atividades da comunidade.

A coleta de dados está sendo realizada nas residências das agricultoras e demais espaços comunitários que as participantes da pesquisa estão integradas.

Realizar um estudo que considera aspectos culturais implica na adoção de um conjunto de instrumentos de pesquisa. Estão sendo utilizadas a observação participante, a rede de relações, a entrevista gravada e o registro fotográfico como técnicas que orientam e fundamentam a coleta de dados; e como técnica de registro de dados o diário de campo.

Devido ao método etnográfico, a análise dos dados ocorre em todo processo investigativo, neste caso com a adoção da narrativa visando “entender como as pessoas dão forma aos eventos, como apresentam um argumento, qual sua reação aos eventos e como elas os retratam. Todos esses elementos serão usados como ponto de partida para exploração e análise adicionais” (GIBBS, 2009, p. 93).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados parciais apresentados são referentes aos relatos de quatro agricultoras. De acordo com Piriz et al. (2013), Budó e Saupe (2005), a família rural possui algumas particularidades no cuidado a saúde, como seus hábitos alimentares e sua relação com o trabalho, refletindo assim na saúde e qualidade de vida. Neste contexto as mulheres são as principais detentoras do cuidado familiar, trazendo consigo muitos conhecimentos acerca do sistema informal de saúde.

Em relação aos cuidados durante o período gestacional, Olívia (57a), relatou sobre as orientações equivocadas que forneceu a sua filha, grávida, a qual não sabia sobre a gestação. “O que eu fiz, coisa que eu não podia ter feito, mas sem saber e não deu em nada, eu fiz banho de assento, mandava ela fazer banho de assento né, com a malva e chás que a gente usava né, ela tomou chá quente, tomou chá de quebra-pedra, nada fez mal”.

Não foram encontrados estudos que indiquem contra-indicação da malva ou quebra-pedra para gestantes. Entre as plantas medicinais utilizadas no cuidado à saúde da mulher, estão as específicas ao período gestacional, que de acordo com

sua utilização podem trazer riscos e/ou benefícios à saúde das mesmas. A Política de Atenção ao Pré-Natal relata o uso das práticas integrativas e complementares, tais como, a acupuntura, a homeopatia, a medicina antroposófica, o uso de plantas medicinais e o termalismo social para as gestantes (BRASIL, 2012).

Em outro relato, observa-se os cuidados em relação as atividades laborais durante a gravidez. “A gestante podia trabalhar até a última hora, só coisa pesada não, tem que cuidar para não cair, resvalar. Eu trabalhei até as últimas horas” (Siderlei, 56a). De acordo com Brasil (2012) em gestantes sem história prévia de complicações na gestação, não há riscos relacionados com a atividade física da jornada de trabalho, já as mulheres com histórico de abortamento, deve-se evitar ficar muitas horas em pé ou caminhando, seja em atividade doméstica ou física.

Sobre o período puerperal as agriculturas referiram: “Depois do parto, os antigos diziam que a mulher tinha que ficar na cama três ou quatro semanas. Do meu segundo filho, lavei as fraldas e fui estender no sol e me deu uma dor de cabeça, desde então tenho dor de cabeça e precisei usar óculos, me sai água das vistas. A mãe dizia que devia ter cuidado para não ter problema para a vida depois” (Siderlei, 56a).

Stefanello, Nakano e Gomes (2008) afirmam que algumas crenças, como não poder lavar a cabeça, não andar de pés descalços, não molhar os pés e não sair no sol ou sereno seguem princípios de frio e calor, que posteriormente podem trazer dores e loucura para as puérperas. Rezende (2008) trás que no período pós-parto, a vulva e o períneo devem ser higienizados várias vezes por dia e que os banhos de chuveiro são recomendados depois do 1º dia. Além disso, após o parto a mulher deve caminhar depois de 12 horas.

A respeito dos cuidados com a alimentação durante a gestação e período puerperal, a agricultura referiu: “Olha, eu não tive isso, eu assim, eu comi de tudo, assim tipo, antes de grávida e depois” (Letícia, 35a).

Baio e Deslandes (2006) afirmam que a gestação e seus eventos relacionados, como o puerpério e a lactação, trazem grandes mudanças para a mulher, principalmente no seu corpo, fisiologia e metabolismo, deixando-a em um período vulnerável, desta forma, necessitando de prioridade na assistência, pois a mortalidade materna caracteriza-se pelo estado geral de saúde e nutrição. No país, a assistência ao pré-natal prevê orientações alimentares, que de acordo com São Paulo (2010) é preciso orientar a mulher, de que durante a gestação, é preciso mudanças na alimentação, como não consumir leite e derivados não pasteurizados, carne, frango, ovos e peixe crus ou pouco cozidos, além de evitar frutas e vegetais não lavados.

Já a alimentação da puérpera, como relata Soares e Varela (2007), não necessita alterações, mantendo uma dieta habitual, onde a mulher deve manter uma dieta balanceada e ingerir muito líquido.

Visto que a gestação e o puerpério são períodos que necessitam cuidados especiais, cabe ao profissional de saúde realizar as orientações adequadas, para que a mulher e a criança tenham qualidade de vida e permaneçam saudáveis, evitando riscos para os mesmos e promovendo o cuidado em saúde humanizado e integral.

4. CONCLUSÕES

Muitos dos cuidados citados pelas agricultoras não estão embasados no meio científico, mas sim nas orientações recebidas por familiares e/ou amigos, porém outros estudos trazem as mesmas preocupações com os cuidados de gestantes e puérperas, podendo assim ser um indicativo para realização de mais estudos sobre a temática.

No entanto, deve-se levar em consideração o saber popular e procurar entender o contexto onde estas mulheres estão inseridas, seus valores e culturas, para então realizar o cuidado em saúde integral, realizando orientações adequadas para cada situação.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BAIÃO, M. R.; DESLANDES, S. F. Alimentação na gestação e puerpério, **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 19, n. 2, p. 245-253, 2006.
- BEHEREGARAY, L. R.; GERHARDT, T. E. A integralidade no cuidado à saúde materno-infantil em um contexto rural: um relato de experiência. **Saúde e sociedade**, v. 19, n. 1, p. 201-212, 2010.
- BRASIL. Ministério da saúde. Cadernos de Atenção Básica. **Atenção ao Pré Natal de baixo risco**. Brasília: Ministério da saúde, 2012.
- BUDÓ, M. L. D.; SAUPE, R. Modos de cuidar em comunidades rurais: a cultura permeando o cuidado de enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 14, n. 2, p. 177-85, 2005.
- CAMPESATO, V.R. **Uso de Plantas Medicinais Durante a Gravidez e Risco para Malformações Congênitas**. Tese de Doutorado, 2005. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- CASTELLANO, B. G. S; HEINZEN, J.; NIÓN C. M. S. Creencias populares en salud materna. **Revista de Salud Pública**, v. 16, n. 3, p. 9-20, 2012.
- GIBBS, G. **Análise de dados qualitativos**. Porto alegre: Artmed, 2009. Guanabara-Koogan, 2008. p. 186-92.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Sinopse do censo demográfico de 2010**. IBGE, 2010. Disponível em: <<http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/index.php?dados=8>? Acesso em: 01. Set. 2013.
- KLEINMAN, A. **Patients and healers in the context of culture: an exploration of the bordeland between anthropology, medicine and psychiatry**. California: Regents; 1980, p.427.
- PEREIRA, V. A; LIMA, M. G. S. B. A pesquisa etnográfica: construções metodológicas de uma investigação. In: VI Encontro de Pesquisa em Educação da UFPI, 2010, Teresina. **Anais do VI Encontro de Pesquisa em Educação da UFPI**. Teresina: Universidade Federal do Piauí, 2010, p. 1-13. Disponível em: http://www.ufpi.br/subsiteFiles/ppged/arquivos/files/VI.encontro.2010/GT_02_15_2010.pdf Acesso em: 25 set. 2013.
- PIRIZ, M. A.; MESQUITA, M. K.; CEOLIN, T.; MENDIETA, M. C.; HECK, R. M. Informantes *folk* em plantas medicinais e as práticas populares de cuidado à saúde, **Revista de enfermagem UFPE online**, Recife, v. 7, n. 9, p. 5435-41, 2013.
- REZENDE, J. O puerpério. In: **Obstetrícia**. 11 ed. Rio de Janeiro: SANTOS, C. C.; RESSEL, L. B. Pré-natal e enfermagem: conhecendo novos olhares apoiados em políticas públicas, **Revista Interdisciplinar de Cuidados em Saúde**, v.2, n.1, p. 79-87, 2013.
- SÃO PAULO. **Atenção à gestante e à puérpera no SUS – SP**: manual técnico do pré-natal e puerpério. São Paulo, 2010, 234p.
- SOARES, C.; VARELA, V. D. J. **Assistência de enfermagem no puerpério em unidade de atenção básica: incentivando o autocuidado**, 2007. 81f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem), Universidade Federal de Santa Catarina.
- STEFANELLO, J.; NAKANO, A. M. S.; GOMES, F. A. Crenças e tabus relacionados ao cuidado no pós-parto: o significado para um grupo de mulheres. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 21, n. 2, p. 275-81, 2008.