

A UNIÃO DE MULHERES RURAIS POR MEIO DAS PRÁTICAS DE AUTOATENÇÃO E CUIDADOS EM SAÚDE

MARAÍSA CARINE BORN¹; MANUELLE ARIAS PIRIZ²; NIVEA SHAYANE COSTA VARGAS²; GLAUCIA FRAGOSO HOHENBERGER²; VERA LUCIA FREITAG²; RITA MARIA HECK³

¹Universidade Federal de Pelotas – mara.born@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – manuelle.piriz@gmail.com nshaycosta@hotmail.com
glaugfh@hotmail.com verafreitag@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – rmheckpillon@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

No contexto da atenção à saúde brasileira contemporânea nos deparamos com desafios importantes em relação ao cuidado integral, qualidade de vida e saúde nas distintas regiões que constituem o Sistema Único de Saúde (SUS). Neste mesmo contexto, estamos diante de uma sociedade com denúncias a insatisfação, em que os atores sociais não aceitam mais as orientações pré-concebidas a partir de generalizações de saúde da biomedicina, o que se torna cada vez mais visível em locais com assistência ainda marginalizada, como é o caso da saúde rural (PIRIZ, 2013).

Assim, ao voltarmos nosso olhar à saúde de famílias rurais nos deparamos com múltiplos desafios na prática da enfermagem, que necessita se apropriar de um referencial de cuidado, sustentado não somente nos saberes do modelo biomédico, mas também associado à perspectiva cultural (MONTICELLI, 2006).

Procurando entender melhor a dinâmica das práticas de cuidado na saúde rural, que tem ações concretas nas vidas das pessoas e grupos sociais, ligamos este resumo ao referencial da Autoatenção. Logo, o entendimento do sistema de cuidado está voltado ativamente à pessoa, a qual aciona cuidados amplos e restritos.

Amplamente a Autoatenção pode ser considerada como todas as práticas culturais que ajudam a assegurar a reprodução biossocial dos sujeitos e do grupo, sendo ligadas aos processos socioculturais que contribuem para a sua continuação, tais como: os usos de recursos corporais e ambientais, ritos, regras de casamento, parentesco e outras práticas de sociabilidade (MENÉNDEZ, 2003). Ainda pode ser definida como a forma que a população utiliza para diagnosticar, explicar, atender, controlar, aliviar, curar, solucionar, ou prevenir os processos que afetam sua saúde em termos reais ou imaginários, sem a intervenção central, direta e intencional dos profissionais do sistema oficial de saúde (MENÉNDEZ, 2005).

Nesta perspectiva, esta aproximação torna-se relevante para que possamos compreender o modelo de cuidado realizado pelas pessoas em meio rural e para que novas práticas oficiais de cuidado sejam criadas, valorizando os saberes culturais e as práticas populares de atenção à saúde.

Com isso, este resumo tem como objetivo conhecer as práticas de Autoatenção realizadas em um grupo de mulheres rurais do Sul do RS.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho tem abordagem qualitativa e exploratória Minayo (2011), e está embasado nos referenciais antropológicos, que buscam analisar o papel das representações, das crenças, das emoções e das relações no andamento de um estudo para se certificar na fundamentação de valores e relações humanas (Geertz, 1989) e Menéndez (2005), que aborda a Autoatenção do cuidado em saúde.

Está vinculado ao projeto de pesquisa “Autoatenção e uso de plantas medicinais no bioma pampa: perspectivas do cuidado de enfermagem rural”, que está sendo realizado pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, em parceria com a Embrapa Clima Temperado. Os dados foram coletados entre maio e julho do ano de 2013. O local do estudo foi uma área rural do município de Pelotas, que se localiza na região Sul do Rio Grande do Sul. Os sujeitos da pesquisa aqui representada foram 15 mulheres todas integrantes de um grupo que ocorre na comunidade, o qual ficou conhecido por meio de indicação na Feira Agroecológica de Pelotas.

Na coleta dos dados de campo, inicialmente foram realizados quatro encontros com o grupo de mulheres da comunidade, os quais serão apresentados no presente trabalho. Foram realizados registros através da observação participante. A duração média de cada encontro era de três horas, mais as observações de plantas e saudações de chegada e despedida.

O estudo atende a todas as normas da Pesquisa com seres humanos, das resoluções 196/96 e 466/2012 (BRASIL, 1996; 2012). Os participantes da pesquisa assinaram o Consentimento Livre e Esclarecido conforme previsto no protocolo 096/2012 do Comitê de Ética da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPel).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As entrevistadas fazem parte de um grupo de 15 mulheres que existe há 26 anos, que segundo a coordenadora surgiu após uma atividade de capacitação que abordava o cuidado com plantas medicinais, desenvolvida por religiosas da igreja católica de Pelotas. Essa união de agricultoras também se intensificou em prol da luta pelos direitos sociais da classe feminina, como os direitos da aposentadoria da mulher rural.

Com o grupo formado, essas mulheres encontram-se mensalmente para realizar atividades de artesanato, fazer pomadas, tinturas de plantas medicinais, sabonetes, tricô, crochê, desinfetantes, conversar sobre saúde e fazer exercícios físicos, caracterizando-se como importante espaço para a educação em saúde e sociabilidade.

O grupo possui algumas atividades que realiza para arrecadar fundos, como rifas, bingos, a venda dos produtos que fazem na feira ecológica, entre outros, tudo controlado e organizado pela tesoureira e registrado no livro de atas. Conforme relatado, este dinheiro será utilizado para atividades recreativas destas mulheres, como passeios, almoços ou para a compra do material necessário às próximas atividades.

No quadro a seguir estão caracterizadas algumas das pomadas produzidas pelo grupo, que geram retorno financeiro e são utilizadas para o cuidado em saúde.

Quadro 1 - Descrição das pomadas confeccionadas pelo grupo de mulheres agricultoras. Pelotas, RS, 2013.

Pomada	Indicação	Ingredientes
Pomada Pele	Antibacteriana e creme vaginal.	Feita com vaselina, cera de abelha e as plantas Macaé e Fedegoso.
Pomada Alergia	Para qualquer tipo de alergias.	Feita com vaselina líquida, cera de abelhas e flores de Calêndula.
Pomada de Arnica	Para contusões, batidas e dores.	Feita com vaselina líquida, cera de abelhas e tintura de Arnica.
Pomada Milagrosa	Possui várias indicações, feridas; câncer de pele; frieiras e rachaduras.	Feita com vaselina, Breu, cera de abelha, Bálsamo Alemão, Confrei e Sabugueiro.
Pomada Calminex	Para dores musculares, batidas, massagens, para relaxar e torceduras.	Feita com vaselina líquida, Cânfora em pó e tintura de Própolis.

Fonte: Piriz (2013).

As mulheres também preparam alguns elixires, como o elixir dos “nervos”; da bexiga; menopausa; da mulher; digestivo; elixir das dores e figatil; no estudo de Lima (2012), encontra-se descrita a composição destes elixires. Também produzem um preparado de ervas na forma de xarope, denominada de “Xarope de Angico”. Estes preparados são comercializados na feira agroecológica, mas também são compartilhados entre as agricultoras e a comunidade. Esta relação de cuidado e troca de conhecimentos ficou muito evidente em diversos momentos nas visitas.

Neste contexto, uma das práticas de Autoatenção evidenciadas refere-se ao cuidado em saúde que pode ser observado com a participação em grupos, demonstrando interação social e coletividade. Isto é notado através do vínculo social entre as entrevistadas, pois todas participam ativamente de grupos, aprendendo diversas atividades ligadas ao cuidado em saúde, como a utilização de plantas e extratos vegetais, confecção de pomadas, xaropes e sabonetes medicinais. Muitas vezes essas atividades geram rendas, economias familiares através de produtos à base de plantas, fortalecimentos espirituais, trocas de conhecimentos, cuidados entre as participantes e a comunidade.

Essa prática de cuidado é relevante pelo fato de as agricultoras transmitirem seus conhecimentos e práxis a respeito do cuidado em saúde e a promoção do bem-estar. Isso foi analisado através do acompanhamento dos grupos, em que as entrevistadas têm a oportunidade de trocar experiências, expressar seus pensamentos, suas opiniões e seus pontos de vista. Alguns autores consideram esse trabalho em grupo como uma forma de libertação humana, que sozinhos acabam ficando alienados e que em grupos podem construir planos de ação para modificar aspectos da realidade compartilhada, refletindo em sua saúde (SOUZA; COLOMÉ; COSTA; OLIVEIRA, 2005).

É bastante comprovado e marcante a forma que as agricultoras trabalham com a educação em saúde, com o uso das plantas medicinais e o repasse dos seus conhecimentos, o que acaba gerando diversos benefícios a comunidade.

Neste sentido, existe um grande desafio na área da saúde que precisa ser compreendido através do conhecimento do território, da economia, da sociedade, espiritualidade, estrutura familiar e meio ambiente, para assim, obter-se um olhar diferenciado e um cuidado em saúde especializado em cada localidade, tonando-se também necessário o reconhecimento das práticas de Autoatenção realizadas pelas comunidades rurais para assim fornecer um cuidado completo e respeitoso.

4. CONCLUSÕES

Este estudo permitiu conhecer e compreender melhor a realidade de como se organiza um grupo liderado e fundamentado pelo gênero feminino. Também foi perceptível a forma que realizam esses cuidados e práticas de Autoatenção em saúde no sistema de saúde informal na zona rural. Assim, torna-se cada vez mais relevante incentivar pesquisas que buscam compreender melhor o modo de viver e cuidar de famílias na área rural para fundamentar os conhecimentos que promovem ou emperram os processos e os resultados de um cuidado em saúde.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL, Ministério da Saúde. **Resolução 196/96** sobre: pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, 1996.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução Nº 466/12** – Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- GEERTZ, C. A interpretação das culturas. Rio de Janeiro: Guanabara, 1989.
- LIMA, A.R.A. **Agricultoras no cuidado da família com uso de plantas medicinais**. 2012. 115f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas.
- MENÉNDEZ, E. L. **Modelos de atención de los padecimientos**: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2003. Acessado em 28 jul. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v8n1/a14v08n1.pdf>. doi: 10.1590/S1413-81232003000100014.
- MENÉNDEZ, E. L. Intencionalidad, experiencia y función: la articulación de los saberes médicos. **Campos – Revista Antropología Social**. Madrid, n. 14, p. 33-69, 2005.
- MINAYO, M. C. S. Importância da Avaliação Qualitativa combinada com outras modalidades de Avaliação. **Sau. & Transf. Soc.** Florianópolis, v.1, n.3, p. 02-11, 2011.
- MONTICELLI, M.; ELSÉN, I. **A cultura como obstáculo: percepções da enfermagem no cuidado às famílias em alojamento conjunto**. Texto contexto - enferm [online]. 2006. Acessado em 28 jul. 2014. Online. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n1/a03v15n1.pdf>. doi: 10.1590/S0104-07072006000100003.
- PIRIZ, M. A. **Autoatenção: interfaces de cuidado por famílias rurais da região Sul**. 2013. 126f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Curso de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas.
- SOUZA, A. C.; COLOMÉ, I. C. S.; COSTA, L. E. D.; OLIVEIRA, D. L. L. C. **A educação em saúde com grupos na comunidade**: uma estratégia facilitadora da promoção da saúde. Rev Gaúcha Enferm [online]. 2005. Acessado em 28 jul. 2014. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4547>.