

PRÁTICAS POPULARES DE CUIDADO: PERCEPÇÃO DE GESTANTES EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DE PETROLINA-PE

*Popular care practices: perception of pregnant women in a
Health Care Unit in the city of Petrolina- state of Pernambuco*

Leandra Macedo de Araújo Gomes¹, Mônica Cecília Pimentel de Melo²

1. Enfermeira. Mestre em Recursos Naturais do Semiárido pela Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF).
2. Enfermeira. Doutoranda em Educação pelo PPG Educação em Ciências, Química da Vida e Saúde com Associação de IES UFRGS/UFSM/FURG. Mestre em Enfermagem na Atenção à Saúde da Mulher pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Docente em Enfermagem da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF).

► **CONTATO:** Mônica Cecília Pimentel de Melo | Av. José de Sá Maniçoba, s/n | Centro | Petrolina | Pernambuco | Brasil | CEP 56304-917 | Tel (87) 2101-6859 | E-mail monquinamelo@gmail.com

Resumo

O presente estudo buscou analisar a percepção de gestantes no que diz respeito às práticas populares de cuidados usadas na gravidez, no pós-parto e no trato com o recém-nascido. A pesquisa foi de abordagem qualitativa, do tipo exploratório e descritivo e tomou como sujeitos 12 gestantes, com idade entre 17 e 40 anos, as quais são assistidas pelo Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) de Mandacaru, na zona urbana de Petrolina-PE. A coleta de dados foi feita durante as visitas à unidade, utilizando-se entrevistas semiestruturadas que foram submetidas à análise temática de conteúdo. A realização da pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Vale do São Francisco. O estudo concluiu que as práticas populares de cuidados não se denotam como algo ruim para a saúde das mulheres, pois lhes conferem experiências que podem ser muito úteis à saúde, desde que elas procurem os serviços especializados de saúde para receberem maiores orientações. Assim, embora o cuidado popular não deva ser a única fonte de informação e assistência, pode aliar-se produtivamente ao conhecimento científico.

PALAVRAS-CHAVE: Gravidez; puerpério; neonato; cuidado; prática; popular.

Abstract

This study investigates the perception of pregnant women of the popular care practices used in pregnancy, postpartum and in dealing with the newborn. The research was exploratory and descriptive, with qualitative approach whose subjects were 12 pregnant women aged between 17 and 40 who are supported by the Program of Community Health Agents (PACS) of Mandacaru, located in the urban area

of the city of Petrolina, state of Pernambuco. Data collection was performed during the visits to the units, using semi-structured interviews that were submitted to thematic content analysis. The research was approved by the Ethics Committee of the Federal University of Vale do São Francisco. The study concluded that the popular care practices do not denote something bad for women's health because they gives them experience that can be very helpful to health, since they also seek the specialized health services to receive further guidance. Thus, although popular care should not be the only source of information and assistance, it can be productively added to scientific knowledge.

KEYWORDS: Pregnancy; puerperium; neonate; care; practice; popular.

Introdução

A gravidez é um processo fisiológico que produz mudanças físicas que alteram o metabolismo corporal bem como mudanças psicológicas que influenciam biológica, social e economicamente a vida feminina. Essas modificações exigem que toda mulher, ao deparar-se com um diagnóstico positivo para gravidez, busque um acompanhamento pré-natal qualificado e acessível na comunidade^{1,2}. A partir daí, as gestantes devem receber os cuidados de saúde adequados, conforme o grau de risco da sua gestação.

No Brasil, a oferta de pré-natal pelo serviço público ocorre mediante o Sistema Único de Saúde (SUS), visando à identificação das alterações da gravidez que possam acarretar danos ao feto e à gestante. Além disso, a adequada assistência prévia previne e controla os fatores de risco que poderiam levar a óbitos perinatais, tais como as síndromes hipertensivas e a sífilis congênita. Assim, diante da importância da atenção pré-natal, o Ministério da Saúde (MS) instituiu em 2000 o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), a fim de melhorar a qualidade e ampliar o acesso ao acompanhamento pré-natal^{1,3,4}.

Atualmente, a população de gestantes que realizou sete ou mais consultas de pré-natal, no Brasil, no período de 2000 a 2007, passou de 44% para 56%. Deste total, 71% foram mulheres de cor branca e o restante compreendeu mulheres negras e indígenas. Faz-se importante destacar o caso da região nordeste, que, assim como a região norte do país, é considerada uma área com significativa escassez de recursos e de acesso a serviços de

saúde de qualidade. Nessa região específica, houve um aumento de 31,3% para 39,9% na proporção de nascimentos com acompanhamento pré-natal⁵.

No entanto, as mulheres grávidas menos favorecidas economicamente dispõem, muitas vezes, apenas dos cuidados populares, ofertados tradicionalmente pelas parteiras, por familiares, vizinhos e amigos. As práticas populares de cuidados surgem a partir da necessidade de resolução dos problemas cotidianos da população e são orientadas por influências familiares, institucionais e de grupos sociais^{6,7}. Compreendem a utilização, pela comunidade, de todos os recursos que não estejam ligados aos serviços formais de saúde, a fim de adquirir conhecimento e buscar a cura e a saúde de forma empírica. Nesse sentido, as crenças populares fazem parte da cultura das populações, sendo a família o locus de divulgação das crenças^{6,7}.

Essas práticas de cuidado também envolvem as mulheres, as quais, ao longo dos tempos, sempre foram responsáveis pela maternidade e pelos cuidados com os recém-nascidos. Dessa forma, o valor social do cuidado passa a ser fundamentado na sua experiência materna e na necessidade de ajudar outras mães⁸.

Partindo-se do pressuposto de que as práticas populares de cuidados utilizadas pelas gestantes estão envolvidas por aspectos culturais e sociais, podendo essa realidade ser analisada no âmbito materno-infantil, é que surgiu a seguinte questão de pesquisa: Qual a percepção das gestantes a respeito das práticas populares de cuidado aplicadas na

gravidez, no pós-parto e no trato com o recém-nascido?

O objeto do presente estudo passa a ser, portanto, a percepção de gestantes sobre as práticas populares de cuidado. O objetivo é analisar as percepções que as gestantes de uma unidade básica de saúde de Petrolina-PE constroem acerca das práticas populares de cuidados realizadas na gravidez, no pós-parto e no trato com o recém-nascido. A pesquisa contribui no sentido de ampliar o rol de informações necessárias sobre essas práticas populares utilizadas nas referidas situações, fornecendo dados específicos aos profissionais, estudantes da área de saúde e também pesquisadores interessados sobre a temática.

Métodos

Tratou-se de um estudo de abordagem qualitativa, do tipo exploratório e descritivo, desenvolvido junto ao Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) de Mandacaru, pertencente à Secretaria Municipal de Saúde do município de Petrolina-PE. A unidade foi escolhida em razão de estar localizada em um bairro economicamente desfavorável e possuir um índice elevado de mulheres gestantes, com baixas condições socioeconômicas, o que especifica melhor o objeto a ser estudado.

O número de participantes foi determinado com base no fechamento amostral por saturação teórica, que consiste em um método bastante utilizado nas pesquisas qualitativas em saúde. Por meio dele, é possível estabelecer o tamanho final de uma amostra para estudo, evitando que novos participantes sejam agregados à pesquisa. No caso deste estudo, a seleção dos sujeitos baseou-se nos seguintes critérios de inclusão: gestantes que tivessem a confirmação da gravidez por meio do teste imunológico para gravidez e/ou de ultrassonografia e que fossem cadastradas na unidade PACS Mandacaru, para realização do acompanhamento pré-natal. Não foram estabelecidas restrições quanto à faixa etária e ao tipo de consulta (se nova

ou subsequente). Com isso, chegou-se a um número de 12 gestantes, com idade entre 17 e 40 anos.

Para complementar os critérios de elegibilidade, fizeram parte do estudo as gestantes que tiveram interesse em participar da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. No caso de gestantes menores de 18 anos, a inclusão na pesquisa se deu somente mediante a assinatura dos pais ou responsáveis. As grávidas foram orientadas sobre os objetivos e a justificativa da pesquisa bem como sobre o sigilo e sobre a finalidade acadêmica das informações. Para garantir o anonimato das participantes, regido pela Resolução 466/12 para pesquisas com seres humanos, as gestantes foram identificadas com nomes que representam os símbolos do sertão.

A coleta do material empírico foi realizada através da aplicação de entrevistas semiestruturadas, agendadas previamente com a enfermeira do PACS, no período de julho a agosto de 2011. As entrevistas obedeceram ao seguinte roteiro de perguntas: O que você entende sobre as práticas populares de cuidado? Alguém já lhe recomendou algum cuidado popular para ser utilizado na gravidez, no pós-parto ou no trato com o recém-nascido? Você já praticou, pratica ou pretende praticar algum desses cuidados consigo mesma (na gestação ou no pós-parto) ou com seu filho? Quem são as pessoas que mais lhe aconselham a usar essas práticas populares? O que é mais importante para você: as orientações da unidade de saúde ou as orientações das pessoas que praticam os cuidados populares?.

Foi realizado um pré-teste na unidade, com gestantes escolhidas aleatoriamente, antes da coleta definitiva do material empírico. A coleta definitiva foi feita mediante registro em um gravador portátil e posterior transcrição das entrevistas. As correções de linguagem realizadas na transcrição foram apenas de caráter ortográfico, sem alteração, em nenhuma hipótese, do sentido das falas.

O material coletado foi examinado segundo a análise temática de conteúdo⁹, que contempla ações baseadas em um conjunto de técnicas complementares, tais como a explicitação e a

sistematização do conteúdo das mensagens e de sua expressão, com o contributo de índices passíveis ou não de quantificação. O objetivo dessa abordagem é efetuar deduções lógicas e justificadas referentes à origem das mensagens tomadas em consideração⁹.

A análise temática de conteúdo⁹ é dividida em três etapas: a pré-análise, a exploração do material, o tratamento dos resultados e a interpretação. Na primeira fase, foram transcritas as entrevistas para definição da organização do material obtido. Posteriormente, na fase de exploração, foram coletadas as informações e agrupadas de acordo com a afinidade da fala de cada depoente. Por fim, na etapa de tratamento e interpretação dos resultados, foi analisado e interpretado todo o material de análise, atribuindo categorias finais às falas com semelhanças de significados. As entrevistas foram distribuídas em 03 categorias e em 07 subcategorias.

Vale ressaltar que o estudo passou pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Vale do São Francisco, da cidade de Petrolina-PE. Nesse setor, logrou a obtenção do Registro do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética no. CAAE 0030.0.441.000-11.

Resultados e Discussões

O material empírico da pesquisa foi categorizado de acordo com a aproximação temática, resultando em três categorias com subcategorias. A seguir, essa categorização é apresentada, juntamente com as falas mais representativas de cada uma e mais significativas para o objetivo da pesquisa.

SENTIDOS E VALORES ATRIBUÍDOS ÀS PRÁTICAS POPULARES

Nessa categoria foram agrupados os principais sentidos e valores que as entrevistadas atribuíram às credences populares. Para um melhor detalhamento e uma maior exploração das falas, o tema foi dividido em quatro subcategorias, conforme segue.

As práticas populares e o fator geracional

Desvelou-se nessa subcategoria que o fator geracional foi um difusor das práticas populares. As mulheres entrevistadas relataram confiança nos ensinamentos adquiridos pelos seus familiares, já que essas pessoas possuem um histórico de vivências e experiência no cuidado das crianças da família.

Eu entendo que as práticas populares são [...] as experiências, [...] que os mais velhos vão passando de geração em geração. Os cuidados que a mãe tem que ter com o bebê ao nascer, durante a gestação e também durante o parto [...]. (Chapéu de couro, 25 anos, ensino superior completo, casada, católica, parda, professora, sem filhos e com 3 meses de gestação).

[...] têm algumas que realmente funcionam que vêm dos antepassados, das avós, bisavós [...]. (Rapadura, 29 anos, ensino superior completo, casada, católica, parda, professora, sem filhos e com 6 meses de gestação).

As práticas populares são meios utilizados pelas famílias para cuidar dos seus entes queridos. Esses cuidados são transmitidos de mãe para filho, em épocas diferentes, e têm um papel importante na manutenção da saúde da comunidade. A figura que exerce maior influência na construção das representações é a figura materna, representada pelas avós, vizinhas, que repassam seus conhecimentos adquiridos no dia a dia⁷.

As mães, em especial, são detentoras de um amplo saber, construído no convívio diário com a sua família e com as pessoas da comunidade em que residem. Igualmente, consideram que o cuidado popular deve ser repassado de geração em geração e reforçado pelo aprendizado cotidiano, na escola, na igreja e nos meios de comunicação⁸.

Nessa subcategoria, ainda surge uma entrevista que ressalta o fator geracional relacionado ao fato de que é com os primogênitos que existe uma maior influência dos mais velhos, principalmente as avós.

Ah! Porque como eles (os mais velhos) vê que são os primeiros, eles tão tentando me ajudar, me alertar sobre as coisas, o que é melhor pra mim. (Gibão de couro, 17 anos, ensino fundamental completo, união estável, católica, branca, estudante, sem filhos e com 8 meses de gestação).

As práticas populares utilizadas no trato com as crianças é produto da soma de saberes dos seus familiares, geralmente, dos saberes dos pais e das avós. Nesse sentido, percebe-se uma grande adesão às credices populares no período da infância. Isso ocorre porque os antecedentes desses pais ou avós já fizeram uso das práticas populares em primogênitos, e, como obtiveram resultados positivos, desejam utilizar também com suas crianças.

Em grande alcance, as crenças são construídas social e culturalmente, e o seu sucesso é dependente da existência de redes de relações sociais que as sustentem. Caso essas relações entre as gerações não ocorram, as credices populares acabam caindo no abandono¹⁰.

Crença e ciência: a necessidade de orientação profissional no uso das práticas populares

Nessa subcategoria, foi enfocada a necessidade da orientação do profissional da saúde no uso das práticas populares, destacando-se a relação existente entre a crença e a ciência. De tal modo, pode-se observar, nas falas abaixo, que o uso das práticas populares deve ser realizado, sim, porém concomitantemente com a ajuda do saber científico, representado pelos profissionais de saúde.

[...] O pessoal às vezes ensina remédio, pra pessoa tomar. [...] Eu acho que não é assim, provável, você seguir orientação sem o médico. (Perneira, 40 anos, ensino fundamental incompleto, união estável, católica, parda, autônoma, 6 filhos e com 4 meses de gestação).

Existem os pontos positivos e existem os pontos negativos referentes a essa opinião, porque tem pessoas que se apegam a elas (práticas populares) e esquecem de consultar o médico e ficam em casa, nos chás, nas simpatias e esquecem o médico, [...] [...] mas que não devem esquecer a regra médica, consultar um médico, um posto de saúde, a enfermeira, e assim por diante". (Rapadura, 29 anos, ensino superior completo, casada, católica, parda, professora, sem filhos e com 6 meses de gestação).

Os profissionais de saúde devem promover maior aproximação com o paciente e com sua família, permitindo a ruptura do modelo tradicional, de repasse do saber de forma vertical. O intuito disso é respeitar as crenças e os valores da comunidade bem como considerá-los uma fonte de aprendizado recíproco na vivência e na integração do conhecimento teórico-técnico do profissional com o saber popular¹¹.

A maioria da população tem o hábito de, antes de buscar os serviços de saúde oficiais, utilizar recursos populares em busca da solução para seus problemas de saúde. Embora os recursos alopáticos disponham de uma maior tecnologia com a finalidade de garantir assistência qualificada, a população prefere optar pelo não abandono do uso de cuidados populares, dando, assim, a continuidade ao tratamento.

Dessa forma, é dever dos profissionais de saúde respeitar as tradições e as opiniões da comunidade em que atua, a fim de que seja estabelecida uma assistência de qualidade e um convívio saudável entre os saberes popular e científico¹².

Relevância das credices populares em saúde

Nessa subcategoria, destacou-se a importância dada às práticas populares pelas mulheres, que as encaram como um conhecimento relevante para o cotidiano e para a aquisição de experiências em suas vivências. Portanto, pode-se observar nas

falas abaixo, que o saber popular é bem aceito e considerado indispensável.

Porque é importante! Pra criança e pra nós aprendermos mais! E pra mim também! (Cacto, 18 anos, ensino fundamental completo, casada, católica, parda, do lar e com 1 mês de gestação).

[...] Eu entendo que é uma coisa importante, que a gente não deve dispensar. [...] acho que aí é uma coisa indispensável que todo mundo tem que saber, tem que exercitar. (Berrante, 27 anos, ensino médio completo, solteira, católica, branca, autônoma e com 8 meses de gestação).

As práticas populares são agregadas ao comportamento humano após ser concretizada a veracidade de sua eficácia, nesta ordem: vivência, experimentação e avaliação do êxito ou não que elas proporcionam. É importante ressaltar que as práticas populares e as crenças, de maneira menos árdua, auxiliam na resolução de problemas cotidianos, tornando os indivíduos menos suscetíveis a situações de risco¹⁰.

Por esse motivo, considera-se que os saberes e práticas de cuidados populares deveriam ser incluídos nas grades disciplinares das academias e na educação permanente dos profissionais de saúde. Salienta-se que no Brasil, a relação custo-benefício dos produtos naturais oferece mais vantagens do que os produtos industrializados, sendo mais um incentivo para as pessoas que não possuem condições financeiras favoráveis procurarem os cuidados populares¹³.

Ainda surge, nessa subcategoria, uma entrevistada que ressalta a confiança nos recursos populares, demonstrando que as mulheres se apoiam nas experiências dos mais velhos.

Eu acho bom, porque a gente aprende mais, é uma coisa a mais, eu acho mais confiável os métodos que eles ensinam, do que o do posto, [...]. (Vaqueiro, 22 anos, ensino fundamental

completo, união estável, católica, parda, agricultora e com 4 meses de gestação).

A população residente na zona rural reconhece no saber popular uma alternativa de saúde que responde de forma concreta às expectativas de resolução de problemas e que fortalece relações de solidariedade entre homens e mulheres, além de ser, para as comunidades carentes, uma assistência de saúde de menor custo e maior acessibilidade. Logo, as práticas de saúde populares, à medida que possuem a capacidade de estabelecer vínculos sociais, articulam-se com outras práticas e podem representar verdadeiros emaranhados de saberes¹⁴.

Acessibilidade às práticas populares

Destaca-se aqui a facilidade que as mulheres têm no acesso ao uso das práticas populares, já que consistem em conhecimentos sempre disponíveis para a resolução dos problemas cotidianos de saúde. Destarte, pode-se observar, nas falas abaixo, que o saber popular é de fácil acesso, baixo custo e boa disponibilidade.

[...] às vezes você não tá com condições de comprar, não tem um posto de saúde próximo de onde você mora [...]. (Vaqueiro, 22 anos, ensino fundamental completo, união estável, católica, parda, agricultora e com 4 meses de gestação).

A melhor orientação que eu acho é a do médico, mas só que não é toda hora que o médico tá, então, às vezes, você não pode trazer a criança no médico naquela hora, então você tem que fazer alguma orientação que uma pessoa mais velha ensina [...]. (Pereira, 40 anos, ensino fundamental incompleto, união estável, católica, parda, autônoma, 6 filhos e com 4 meses de gestação).

A população frequentemente encontra dificuldade de acesso aos serviços oficiais de saúde, sendo-lhes mais acessíveis as práticas populares de cuidados para a resolução dos seus problemas.

Deste modo, é fato que a comunidade, muitas vezes, mesmo tendo disponível o tratamento médico, opta por complementá-lo com recursos da medicina popular, principalmente os chás fitoterápicos¹⁵.

A sabedoria popular realiza práticas que oferecem uma resposta concreta aos interesses e às necessidades que a população possui. A valorização dessas práticas nem sempre é atribuída ao seu baixo custo ou ao fácil acesso, mas sim às tradições e culturas do saber local. Nesse sentido, mesmo que essas práticas não fossem de fácil acesso, elas são intrínsecas à transmissão de heranças culturais familiares e, portanto, são procuradas pela população, sobretudo, por se tratar de uma herança familiar.

ENTRE AS PRÁTICAS POPULARES E O SABER CIENTÍFICO

As principais opiniões das gestantes foram agrupadas e divididas em três subcategorias para um melhor detalhamento das falas.

Pretensão do uso das práticas populares na promoção da saúde materno-infantil

Foi encontrada nessa subcategoria a pretensão das gestantes em utilizar as práticas populares na promoção da saúde materno-infantil. As mulheres entrevistadas relataram a intenção de usar os cuidados populares que lhes forem ensinados, tendo em vista que essas práticas já foram realizadas por outras pessoas que comprovaram a sua eficácia.

Sim, pretendo! Assim, porque eu realmente já vi que é uma coisa verídica, um cuidado que eu sei que já foi feito por outra pessoa e que é realmente saudável para o bebê [...]. (Chapéu de couro, 25 anos, ensino superior completo, casada, católica, parda, professora, sem filhos e com 3 meses de gestação).

Pretendo, porque eu acho que é melhor pra saúde do bebê e pra saúde da pessoa, a pessoa tem mais cuidado. (Perneira, 40 anos, ensino fundamental incompleto, união

estável, católica, parda, autônoma, 6 filhos e com 4 meses de gestação).

As mães, ao prestarem os primeiros cuidados aos seus filhos recém-nascidos, mostraram-se, em sua maioria, seguras diante das orientações fornecidas pelas mães e sogras, sentindo-se protegidas ao imitá-las. Os conhecimentos adquiridos pelas mulheres a respeito dos saberes e práticas necessários para a prestação de cuidados ao filho constroem-se principalmente no convívio com as pessoas que lhes são mais próximas, pessoas que cuidaram delas, que as ensinaram a cuidar e que, portanto, fazem parte de sua vida⁸.

Fica evidente a segurança sentida pelas mulheres entrevistadas ao receberem uma orientação de seus familiares, especialmente de familiares do sexo feminino. Ao realizarem uma prática popular ensinada por algum familiar, que obteve resultado positivo em experiências anteriores, essas mulheres sentem-se estimuladas a seguirem os cuidados que lhes foram aconselhados.

Preferência pelo saber científico em detrimento das práticas populares

Revelou-se nessa subcategoria a preferência das gestantes pelo saber científico, em detrimento do saber inerente às práticas populares. As mulheres entrevistadas relataram que o conhecimento científico, transmitido através das instituições de saúde, é a melhor opção para a sua saúde e para a saúde de seus filhos, pois enquanto os profissionais estudaram para oferecer um cuidado baseado em evidências científicas, as práticas populares são ofertadas por pessoas que apenas dispõem de experiências empíricas vividas ao longo da vida.

Do posto de saúde, porque é mais sabedoria, já estudou sobre isso e sabe mais. (Umbu, 28 anos, ensino fundamental incompleto, solteira, católica, parda, do lar e com 8 meses de gestação).

As orientações do posto de saúde, que eles sabem demais, porque o posto de saúde além de ensinar, eles acompanham, tratam a pessoa bem [...]. (Pomba-asa-branca, 22 anos, ensino fundamental incompleto, solteira, católica, branca, do lar e com 6 meses de gestação).

Ao se discutirem os saberes e as práticas entre os sujeitos, percebe-se uma associação entre o saber científico e o saber popular. À equipe de saúde vale ressaltar a necessidade de aliar os dois saberes, para compreender a forma como o cuidado é desenvolvido¹⁶.

Credibilidade das práticas populares e das práticas científicas

Nas falas pertencentes a essa subcategoria, destacou-se a credibilidade das gestantes em relação tanto às práticas populares quanto às práticas científicas de cuidados. Aqui, foram relatadas opiniões que defendem os dois saberes e a associação desses conhecimentos.

Eu acho que da unidade, mas aí você acaba assimilando uma com a outra e procurando sempre o melhor, porque você junta a experiência de vida das pessoas com a parte técnica e você acaba sempre procurando saber o melhor, que é o que todo mundo quer, o melhor pra si e pra sua criança. (Rapadura, 29 anos, ensino superior completo, casada, católica, parda, professora, sem filhos e com 6 meses de gestação).

Eu acho que as orientações médicas também são, não sei se são as mais, mas também as práticas populares já são bem antigas já, então uma junto com a outra é importante. Eu acho as duas [...]. (Chapéu de couro, 25 anos, ensino superior completo, casada, católica, parda, professora, sem filhos e com 3 meses de gestação).

Apesar de ser dada maior credibilidade às práticas da medicina tradicional, é importante enfatizar o fato de que não somente essa forma de assistência à saúde é válida, mas se fazem importantes outras referências, valorizando práticas alternativas¹⁰. Dessa forma, a medicina alternativa/complementar se posicionaria como colaboradora na prevenção ou solução de males que inicialmente seriam tratadas apenas pela medicina tradicional.

A adoção de terapias alternativas na assistência à saúde pode favorecer o alcance de melhores resultados no que diz respeito ao processo saúde-doença. Apesar dos preconceitos, a credibilidade desses métodos não convencionais é crescente, já que eles valorizam o indivíduo em todas as suas dimensões e instituem intervenções menos agressivas, com efeitos mais harmônicos no organismo¹⁰.

INFLUÊNCIAS SOCIAIS NA DIFUSÃO DAS CRENDICES POPULARES

As gestantes relataram quem são as principais fontes disseminadoras das crendices populares em suas vidas. Segundo elas, as pessoas com quem convivem diariamente são as que mais as incentivam ao uso das práticas populares.

Normalmente, são as pessoas que já tem filhos, que contam as experiências. São pessoas mais velhas como, por exemplo: mãe, minha avó, minhas primas que já têm filhos, minhas tias [...]. (Rapadura, 29 anos, ensino superior completo, casada, católica, parda, professora, sem filhos e com 6 meses de gestação).

Antigamente, quando eu tinha mãe, minha mãe me ensinava muito, mas agora é minhas irmãs mais velhas que ensinam (Perneira, 40 anos, ensino fundamental incompleto, união estável, católica, parda, autônoma, 6 filhos e com 4 meses de gestação).

Como a gravidez é um momento de insegurança para a mulher, há um apego aos aspectos religiosos e a procura pelo saber popular de suas mães, familiares e/ou de rezadeiras¹⁷. As gestantes, muitas vezes, preferem confiar na experiência dessas pessoas, voltando-se para a própria mãe e para as amigas em busca de conselhos sobre, por exemplo, o que comer e o que não comer durante a gravidez, no puerpério e no período de amamentação. Mesmo quando os fatos são colhidos dos meios de comunicação em massa, elas tendem a querer confirmar a informação por meio do saber popular.

Um exemplo que demonstra a busca pelo saber dos mais velhos ou de pessoas mais experientes está na fonte a que a mãe recorre quando necessita de um aconselhamento sobre a nutrição infantil, principalmente do seu primeiro filho, pois é o período em que surgem maiores dificuldades. Nesse momento, muitas vezes, as avós aconselham o uso de água e/ou chás no primeiro mês de vida da criança. Essa atitude pode contribuir para o abandono da amamentação exclusiva, evidenciando a influência negativa que o aconselhamento desse familiar pode ter na amamentação, tanto na duração quanto na exclusividade do processo¹⁸. No tocante a esse apoio, ele pode vir arraigado por mitos e crenças que podem dificultar a atuação da equipe de saúde junto à nutriz¹⁹.

Conclusão

O presente estudo trouxe uma reflexão sobre as percepções das gestantes quanto às práticas populares de cuidados utilizados na gravidez, no pós-parto e no trato com o recém-nascido. Percebeu-se que, independentemente de estarem relacionadas aos cuidados materno-infantis, essas práticas se caracterizam como atitudes inerentes ao ser humano, pois cada indivíduo possui uma cultura própria que foi recebida como herança.

Conforme se pôde constatar, o que motiva o seguimento das crendices populares durante a gestação são as experiências repassadas pelas pessoas mais velhas da família, que obtiveram resultados positivos ao aplicarem cuidados populares

especialmente com seus primogênitos. O uso mais intenso de tais práticas com os primogênitos deve-se ao fato de que muitas avós e pessoas mais velhas da família desejam que toda a sua geração futura tenha saúde.

As gestantes percebem as práticas populares como algo seguro na promoção da saúde e na prevenção de riscos, haja vista o sucesso relatado por outras pessoas. Por outro lado, possuem a consciência de que o cuidado popular não deve ser a única fonte de informação, devendo estar aliado ao conhecimento científico, representado pela unidade de saúde, especialmente pela figura da enfermeira e do médico. Entretanto, a despeito dessa consciência, há situações em que as mulheres optam pelos saberes populares, especialmente devido à dificuldade de acesso aos profissionais habilitados.

Outro fator que estimula o uso das práticas populares é o seu baixo custo e a facilidade de acesso. Muitas vezes, as famílias não têm condições financeiras para a compra da medicação prescrita ou mesmo não contam com sua disponibilidade em todos os momentos em que se faz necessária. Por isso, acabam recorrendo às plantas medicinais, que podem ser cultivadas em ambientes domésticos.

As mulheres entrevistadas mostraram pretensão em praticar os cuidados populares que lhes foram ensinados, visto que elas se sentem seguras ao receber orientações dos seus familiares. É importante ressaltar, porém, que, embora se sintam seguras ao utilizarem os cuidados populares, preferem o cuidado científico transmitido e orientado pela unidade de saúde. Nesse sentido, ao mesmo tempo em que não se nega a cultura popular como um aspecto próprio da natureza humana, defende-se a importância de associá-la ao saber científico.

Em relação às fontes difusoras dos cuidados populares, pôde-se observar que correspondem em sua maioria, aos familiares que convivem com a gestante, especialmente as pessoas mais velhas, como os avós, e as de sexo feminino, como as avós, mães, tias, irmãs vizinhas, além de outras pessoas do convívio social. Isso justifica a confiança

que as mulheres acabam depositando nos saberes populares, haja vista sua origem em pessoas que lhes são próximas e queridas.

O apoio do profissional de saúde é de suma importância, visto que, ao manter uma postura ética no diálogo com a gestante, no intuito de esclarecer, cientificamente, as crenças populares, o respaldo científico potencializa a aderência aos cuidados. Igualmente, é dever do profissional, escutar atentamente o que a gestante diz, evitando impor-lhe cuidados e deixando-a livre para optar pelos riscos/benefícios das práticas populares de cuidado.

Em suma, destaca-se que as práticas populares de cuidados não configuram experiências ruins para a saúde das mulheres. Ao contrário, podem ser muito úteis, desde que as gestantes procurem os serviços de saúde para receberem orientações quanto ao uso. O próprio profissional de saúde deve assumir posturas favoráveis ao uso de práticas populares, o que não significa que vá incentivá-las totalmente, mas que busque aliá-las aos princípios científicos para um uso mais racional e consciente, não permitindo que a comunidade esteja exposta a riscos desnecessários.

Referências

1. Trevisan MR, De Lorenzi DRS, Araujo NM, Esber K. Perfil da assistência pré-natal entre usuárias do Sistema Único de Saúde em Caxias do Sul. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2002; 24(5): 293-9.
2. Baião MR, Deslandes SF. Práticas alimentares na gravidez: um estudo com gestantes e puérperas de um complexo de favelas do Rio de Janeiro (RJ, Brasil). *Ciênc Saúde Coletiva.* 2010;15(Supl. 2): 3199-206.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Programa humanização do parto: humanização no pré-natal e nascimento. Série C. Textos Básicos de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2000.
4. Serruya SJ, Lago TDG, Cecatti JG. Avaliação preliminar do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento no Brasil. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2004; 26(7): 517-25.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Saúde Brasil 2009: uma análise da situação de saúde e da agenda nacional e internacional de prioridades em saúde. Textos Básicos de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
6. Acioli S, Luz MT. Sentidos e valores de práticas populares voltadas para a saúde, a doença e o cuidado. *Rev Enferm UERJ.* 2003; 11(2): 153-8.
7. Oliveira ATSA, Vasconcelos JA, Moreira CT, Machado CA, Machado MFAS. Crenças e práticas populares: influência na assistência de enfermagem prestada à criança no programa saúde da família. *Rev Bras Promoç Saúde.* 2006; 19(1): 11-8.
8. Zanatta EA, Motta MGC. Saberes e práticas de mães no cuidado à criança de zero a seis meses. *Rev Gaúch Enferm.* 2007; 28(4): 556-63.
9. Bardin, L. Análise de conteúdo. Tradução Reto LA, Pinheiro A. Lisboa: Edições 70; 2009.
10. Barbosa MA, Melo MB, Silveira Júnior, RS, Brasil VV, Martins CA, Bezerra, ALQ. Saber popular: sua existência no meio universitário. *Rev Bras Enferm.* 2004; 57(6): 715-9.
11. Nascimento LC, Rocha SMM, Hayes VE. Contribuições do genograma e do ecomapa para o estudo de famílias em enfermagem pediátrica. *Texto & Contexto Enferm.* 2005; 14(2): 280-6.
12. Siqueira KM, Barbosa MA, Brasil VV, Oliveira LMC, Andraus LMS. Crenças populares referentes à saúde: apropriação de saberes sócio-culturais. *Texto & Contexto Enferm.* 2006; 15(1): 68-73.
13. Badke MR. Conhecimento popular sobre o uso de plantas medicinais e o cuidado de enfermagem [dissertação de mestrado]. Santa Maria (Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSM); 2008.

14. Chamilco RASI. Práticas culturais das parteiras tradicionais na assistência à mulher no período grávido-puerperal [tese de doutorado]. Rio de Janeiro (Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFRJ); 2004.
15. Kreutz I, Gaiva MAM, Azevedo RCS. Determinantes sócio culturais e históricos das práticas populares de prevenção e cura de doenças de um grupo cultural. *Texto & Contexto Enferm.* 2006; 15(1): 89-97.
16. Alcoforado CLGC. Entre o científico e o popular: saberes e práticas da equipe de enfermagem e clientes com feridas: um estudo de caso no município Cruzeiro do Sul – Acre [dissertação de mestrado]. Niterói (Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFF); 2010.
17. Ferreira FG. Aspectos culturais relacionados à gestação, parto e puerpério e sua importância para as estratégias de educação em saúde: um levantamento bibliográfico [monografia]. Campos Gerais (Núcleo de Educação em Saúde Coletiva da UFMG); 2011.
18. Susin LRO, Giugliani ERJ, Kummer SC. Influência das avós na prática do aleitamento materno. *Rev Saúde Pública.* 2005; 39(2): 141-7.
19. Vaucher ALI, Durman S. Amamentação: crenças e mitos. *Rev Eletrônica Enferm.* 2005; 7(2): 207-14.