

PRÁTICAS CULTURAIS DE CUIDADOS DE MÃES AGRICULTORAS A CRIANÇA NOS PRIMEIROS MESES DE VIDA

CAMILA TIMM BONOW¹; NÍVEA SHAYANE COSTA VARGAS²; JANAÍNA DO COUTO MINUTO³; CAROLINE GENEZI VITÓRIA PEREIRA⁴; MÁRCIA VAZ RIBEIRO⁵; TEILA CEOLIN⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – *camilatbonow@gmail.com*

²Universidade Federal de Pelotas – *nshaycosta@gmail.com*

³Universidade Federal de Pelotas – *janainaminuto@hotmail.com*

⁴Universidade Federal de Pelotas – *carolinegenezi@gmail.com*

⁵Universidade Federal de Pelotas – *marciavribeiro@hotmail.com*

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

1. INTRODUÇÃO

A abordagem do Programa de Assistência Humanizada à Mulher do Ministério da Saúde nos diz que a saúde não deve se abreviar ao habitual conceito de prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação, mas ser abordada também no contexto cultural, histórico e antropológico, no qual estão os indivíduos (BRASIL, 2001).

A população do meio rural tem uma maior dificuldade ao acesso do sistema formal de saúde, podendo resultar em falhas no acompanhamento de gestantes e puérperas, causando possíveis intercorrências, tanto para a mulher, quando para a criança (BEHEREGARA; GERHARDT, 2010).

Na assistência ao público infantil, à participação dos pais como informante da situação de saúde da criança proporcionará diretamente em resultados positivos no cuidado. Entretanto, como influenciadores neste processo destaca-se a contribuição cultural, política e econômica da sociedade interferindo no cuidado familiar as crianças (OLIVEIRA; ROCHA, 2015).

Atualmente a enfermagem vem trabalhando com a visão de um novo paradigma, que é o da atenção humanizada à criança, à mãe e à família, respeitando as em suas particularidades e especialidades. O profissional tem um papel fundamental no pré-natal e na puericultura, orientando a mulher e seus familiares como manejar diversas situações no período gestacional, pós-parto e nos cuidados com a criança.

Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo conhecer a influência do contexto cultural no cuidado das crianças nos primeiros meses de vida, realizado por agricultoras do Sul do Rio Grande do Sul.

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”. A coleta de dados ocorreu entre maio e setembro de 2014. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, com orientação etnográfica, realizada 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 do estudo (PEREIRA; LIMA, 2010). Os participantes do estudo foram 14 famílias de agricultores, totalizando 24 entrevistados. Visando manter o anonimato dos entrevistados, esses foram identificados por meio de nome fictício escolhido pelos mesmos, seguido da

idade. O estudo obedeceu aos princípios éticos da Resolução 466/12, sobre pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Enfermagem da UFPel, com o parecer nº 649.818.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados parciais apresentados são referentes aos relatos de três agricultoras, em relação aos cuidados a criança nos primeiros meses de vida. Foram identificadas diferentes práticas de cuidado dentro do contexto cultural dos sujeitos. Mariana (40 a) relatou sobre o cuidado com as cólicas. *“E a F. (nome da filha) foi uma criança que ela quase nunca tomou, assim remédio pra cólica, era só na massagenzinha da mão do José (esposo) [...], ele tinha o jeitinho ainda, por que se eu fazia, não conseguia [...], só deitar a criança de barriga pra baixo já ajuda, por que ela vai apertar ali [...], tem que fazer andar aquilo lá dentro né”*. Segundo Lima (2004), a massagem terapêutica tem demonstrado efeitos positivos no comportamento motor de diversas crianças, a ideia fundamental é beneficiar as crianças: contato, amor e carinho, através da comunicação entre mão e pele (mãe/pai e filho), feita silenciosa e atentamente. Deve-se praticar a massagem nos quatro primeiros meses de vida, ou enquanto a criança não consegue movimentar-se.

Em outro relato, observa-se os cuidados sobre as influências da alimentação da puérpera para o bebê. *“Quando eu tive o I. (nome do filho) eu me cuidava muito, minha sogra dizia que não podia comer coisa ácida, porque tá amamentando, pra não dar cólica no nenê ou coisa assim”* (Iasmim, 34 a). De acordo com Soares e Varela (2007), a alimentação da puérpera, não necessita alterações, mantendo uma dieta habitual, onde a mulher deve manter uma dieta balanceada e ingerir muito líquido.

A respeito da amamentação a agricultora Paula (31 a) referiu: *“a I. (nome da filha) mamou bem pouquinho, acho que três meses só, nem sei se chegou aos três mês, pobrezinha chorava, diz que leite de mãe não é fraco, aí a I. chorava assim dia e noite, eu amamentava e ela sempre chorando [...], [foi em] um pediatra de Canguçu, aí levei lá, aí ele examinou ela e a gente tava conversando aí ele olhou pra mim e disse assim ‘mãe a tua filha tem é fome, aí eu disse a é ela deve tá com fome mesmo, eu não tinha amamentado, “não o teu leite é fraco, a tua filha chora de fome’, coisa bem triste, pobrezinha, aí tive que começar a usar leite pra ela né[...]”*. A I. comia bastante fruta assim, fazia sopinha com legumes, feijão, eu acho que eu cuidei bem da alimentação dela”.

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2009), recomenda que as crianças sejam amamentadas exclusivamente até o sexto mês de vida, já que o leite materno, isoladamente, tem capacidade de nutrir adequadamente os bebês nessa faixa etária, prevenindo ou retardando o aparecimento dos sintomas relativos a alergias alimentares e intolerância ao leite de vaca, evitando diarreia, infecção respiratória e reduz a chance de obesidade.

A família constitui uma rede informal de produção dos cuidados de saúde, absorvendo relações afetivas relevantes no desenvolvimento mental e na formação da personalidade da criança, incorporando cuidados de higiene, cultura alimentar e dos tratamentos orientados pelos profissionais de saúde das unidades de saúde (GUTIERREZ; MINAYO, 2010).

O profissional de saúde deve realizar as orientações apropriadas, considerando o conhecimento prévio das usuárias, 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

Os cuidados citados pelas agricultoras não estão embasados no meio científico, mas sim nos conhecimentos culturais, as mulheres realizam o cuidado as crianças a partir dos seus valores, seus saberes, suas crenças. As práticas de cuidado que são influenciadas pela religião, família, a história, além de fatores educacionais, tecnológicos e o contexto do meio ambiente no qual ocorre.

Diante disso, deve-se considerar o saber popular em relação ao cuidado com as crianças e procurar entender o contexto onde estas agricultoras vivem principalmente os valores e culturas, para então realizar o cuidado em saúde integral, realizando orientações adequadas para cada situação específica.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher**. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica da Saúde da Mulher. Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012** – Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf> Acesso em: 27 mai. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: nutrição infantil, aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. GUTIERREZ, D. M. D.; MINAYO, M. C. S. Knowledge production on family health care. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.15, n.1, p.1497-1508, 2010. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/csc/v15s1/062.pdf>. Acesso em 12 jul 2015.

LIMA P, L, S. **Estudo exploratório sobre os benefícios da Shantala em bebês portadores de síndrome de Down**. Curitiba, 2004. Disponível em: <<http://dspace.c3sl.ufpr.br:8080/dspace/bitstream/handle/1884/27935/R%20%20D%20%20PATRICIA%20LUCIANE%20SANTOS%20DE%20LIMA.pdf?sequence=1>> . Acesso em: 11 jun 2015.

OLIVEIRA, E. A. R.; ROCHA, S. S. O cuidado cultural às crianças na dinâmica familiar: reflexões para a Enfermagem. **Revista Interdisciplinar**, v. 8, n. 1, p. 227-233, 2015.

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, p. 1-13, 2010.

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.