

## PRÁTICAS DE CUIDADO EM SAÚDE REALIZADAS ÀS CRIANÇAS DE UMA COMUNIDADE RURAL DE CANGUÇU, RS

**CAMILA TIMM BONOW<sup>1</sup>; MARJORIÉ DA COSTA MENDIETA<sup>2</sup>; MANUELLE ARIAS PIRIZ<sup>3</sup>; TEILA CEOLIN<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>*Universidade Federal de Pelotas – camilatbonow@gmail.com*

<sup>2</sup>*Universidade Federal de Pelotas – marjoriemendieta@gmail.com*

<sup>3</sup>*Universidade Federal de Pelotas - manuelle.piriz@gmail.com*

<sup>4</sup>*Faculdade de Enfermagem - Universidade Federal de Pelotas – teila.ceolin@gmail.com*

### 1. INTRODUÇÃO

Os saberes e as práticas do cuidado iniciam-se a partir da concepção, entretanto intensificam-se após o nascimento, quando a criança é completamente dependente, necessitando de cuidados que não pode prestar a si mesma, devendo alguém fazer isso por ela (ZANATTA, 2006).

Do nascimento até os cinco anos de idade, as crianças passam por mudanças relevantes quanto a tamanho, organização biológica, medidas comportamentais e organização social de experiências, um agravante considerável para compreender a associação entre o contexto cultural e os processos de aprendizagem das crianças menores (COLE; HAKKARAINEN; BREDIKYTE, 2010). As práticas de cuidado realizadas pelos pais aos filhos a partir do nascimento relacionam-se à saúde, uma vez que os indivíduos procuram modelos de tratamento e prevenção de doenças evidenciadas nas tradições familiares.

Há pessoas que concomitantemente ou de forma alternada, procuram benzedeiras, usam chás, fazem simpatias, seguem fervorosamente uma religião, aderindo, ou não, aos tratamentos prescritos pelo médico (CAVALCANTE, 2001).

Neste sentido, o enfermeiro pode atuar de forma integral por meio da aproximação das práticas populares de cuidado e do conhecimento científico buscando romper com o paradigma do modelo biomédico de atenção (PIRIZ et al., 2013). As práticas de cuidado à saúde das famílias ainda são um desafio para enfermeiros que atuam na zona rural, pois encontram, neste contexto, uma diversidade de culturas, crenças e valores (VIEGAS; SOARES, 2005). Assim, os profissionais necessitam compreender e respeitar o saber popular, estimulando as práticas de autoatenção e a autonomia destas famílias, para assim estabelecer vínculos efetivos que propiciem a integração entre a população e os serviços de saúde (PIRIZ et al., 2013).

Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo conhecer as práticas de cuidado em saúde realizadas às crianças em uma comunidade rural de Canguçu, Rio Grande do Sul.

### 2. METODOLOGIA

Foi realizado um estudo qualitativo (MINAYO, 2011), do tipo exploratório e descritivo (GIL, 2007; TRIVINOS, 2008), com orientação etnográfica. As informações e os dados parciais apresentados neste trabalho fazem parte da pesquisa “Sistema de cuidado à saúde entre famílias rurais do Sul do Rio Grande do Sul”.

A coleta de dados ocorreu entre maio e setembro de 2014 utilizando-se a observação e entrevista semiestruturada, após a transcrição foram selecionados

as categorias referentes às práticas de cuidado em saúde realizadas às crianças. Tratou-se de uma pesquisa realizada em um território rural, localizado no município de Canguçu/RS. Os participantes do estudo foram 14 famílias de agricultores, totalizando 25 entrevistados. Visando manter o anonimato dos entrevistados, esses foram identificados por meio de nome fictício escolhido pelos mesmos, seguido da idade. Os dados foram analisados a partir da Proposta Operativa (MINAYO, 2011). 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 em relação ao ensino do cuidado em saúde às crianças, assim como as plantas medicinais utilizadas no cuidado à criança. Podemos observar sobre os ensinamentos de cuidado à saúde às crianças e aos adolescentes, por meio dos relatos do pai e do filho adolescente: "*Não andar descalço* (César 61a)". "*Porque a gente anda de pé descalço no frio, assim pode dar dor na bexiga, a C. e a I. (sobrinhas), andam muito de pé descalço, antes eu andava, aí dá dor na bexiga, dá outras coisas também* (M., 14 a)".

No decorrer das estações do ano ocorrem oscilações na temperatura, principalmente entre o inverno e o verão, estimulando as famílias a considerarem o quente e o frio nas práticas de cuidado, como agasalhar-se nos dias frios, evitando desenvolver alguma doença. Destaca-se que a comunidade onde as famílias residem pode apresentar temperaturas negativas no inverno (CEOLIN, 2016).

É relevante que o profissional de saúde valorize o saber popular com suas diferentes formas de cuidado (BRASIL, 2014b). Considera-se que andar calçado previne a transmissão percutânea de algumas parasitoses (BESERRA; ARAÚJO; BARROSO, 2006).

Quando se trata da questão ensino de cuidados à saúde às crianças, foi bastante referido pelos agricultores sobre a alimentação: "*Eu acho que sim, a minha filha é bem cuidadosa com a saúde, com a alimentação dos filhos, todos eles aprenderam a comer as verduras, o que a mãe come os filhos comem também, eu acho que um pouco eu consegui, eles todos valorizam as coisas naturais, e as verdura na mesa sempre* (Maria, 58a)".

O grupo familiar é responsável pela elaboração do comportamento alimentar da criança por meio do conhecimento social, tendo os pais o papel de primeiros educadores nutricionais. Os aspectos culturais e psicossociais contribuem para as experiências alimentares da criança, desde a hora do nascimento, dando abertura ao processo de aprendizagem. O contexto social assume um papel predominante neste processo, particularmente nas estratégias que os pais adotam para a criança alimentar-se ou para aprender a comer alimentos específicos. Estas estratégias conseguem apontar estímulos tanto adequados, quanto inadequados na aquisição das preferências alimentares da criança e no autocontrole da ingestão de alimentos (BRASIL, 2009c).

Nesse cenário, a comunidade rural contém uma identidade própria, perpetuada entre as gerações familiares (CEOLIN et al., 2011). No cuidado à saúde da criança, em que os costumes, especificamente a utilização dos chás caseiros, ainda estão muito presentes, no processo de cuidar é primordial que se domine o desenvolvimento básico das crianças, os riscos aos quais está exposta

e alguns cuidados para a conservação da saúde, auxiliando na diminuição de gastos no tratamento de doenças capazes de serem prevenidas (CARVALHO et al. 2002).

No relato de uma agricultora é evidente que se usa primeiro o chá, e se os sintomas persistirem procuram uma avaliação médica: “*Usar o chá primeiro, se o chá não resolve tem que ser o médico* (Olívia, 57a)”.

Nesse sentido analisamos as diferentes plantas medicinais com as indicações. Podemos observar no relato da Marina (40 a) o uso do chá para os problemas mais frequentes do período neonatal, como a icterícia neonatal: “*A lima (Citrus sp.) de umbigo é boa para amarelão do bebê* (Marina, 40 a)”.

Segundo Lopes et al. (2013), a *Citrus limettoides* é popularmente denominada lima-de-bico, lima-doce, lima-de-umbigo, onde na Índia é também utilizada terapeuticamente por seu efeito antitérmico nos casos de febre e icterícia, foi realizado um estudo com o material botânico, o linalool foi o componente majoritário do óleo da folha, que se destaca como o composto com ação antiviral, antimicrobiana, antifúngica e anti-inflamatória. A partir desse estudo podemos observar que o relato da agricultora vai de encontro com o estudo realizado com essa espécie de *Citrus*.

As práticas de cuidado à saúde realizadas pelas famílias rurais estão relacionadas aos diferentes espaços de cuidado do sistema informal e aos serviços de saúde do sistema formal. No processo de cuidado do indivíduo e do grupo social, são utilizadas plantas medicinais, medicamentos prescritos pelo médico, permeadas pela religiosidade, de acordo com o que se considera adequado no momento da realização do cuidado (CEOLIN, 2016). Desta maneira, mais uma vez, enfatiza-se que no espaço familiar, as contribuições das experiências das mães, pais, avós e outros entes familiares passados de geração em geração necessitam ser valorizados e compreendidos pela enfermagem para que o cuidado a cada membro aconteça de forma integral, diante das exigências e subjetividades de cada ser (SANFELICE, 2011).

#### 4. CONCLUSÕES

As famílias rurais executam diversos cuidados à saúde nas diferentes fases do ciclo de vida, as práticas de cuidado são transmitidas às crianças e aos adolescentes nas atividades diárias no convívio familiar, tendo em vista à continuidade desse saber, que será refletido futuramente na nova família. Concomitantemente realizam cuidados que são influenciados pela experiência familiar, religião, fatores educacionais, tecnológicos e também utilizam o conhecimento científico repassado pelos profissionais de saúde.

Conclui-se que devemos usufruir o que aprendemos na academia, não só considerando que cada indivíduo é único, mas devemos ir além, compreendendo e valorizando as práticas de cuidado, considerando o contexto cultural para o planejamento de estratégias dialogadas de promoção e prevenção da saúde.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BESERRA, E. P.; ARAÚJO, M. F., M.; BARROSO, M., G., T. Promoção da saúde em doenças transmissíveis - uma investigação entre adolescentes. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.19, n.2, p.402-7, 2006.
- BRASIL. **Alimentação e nutrição no Brasil**. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. Módulo 10. 2007. In: LOURDES, M. et al. Universidade de Brasília, p.92, 2009.

**BRASIL. Conheça as principais verminoses que atingem o ser humano.**

Ministério da Saúde, blog da saúde. 2014. Disponível em:

<<http://www.blog.saude.gov.br/34424-conheca-as-principais-verminoses-que-atingem-o-ser-humano.html>>. Acesso em: 23 jan. 2016.

**BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança:** crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

**CARVALHO, A.; SALLES, F.; GUIMARÃES, M.; ARMOND, L. Saúde da criança.** Belo Horizonte: UFMG, 2002.

**CAVALCANTE, A.M. A cura que vem do povo. Psychiatry Online Brasil [Internet],** v.6, n.3, 2001. Disponível em:

<<http://www.polbr.med.br/ano01/mour0101.php>>. Acesso em: 05 set. 2015

**CEOLIN, T.; HECK, R.M.; BARBIERI, R.L.; SCHWARTZ, E.; MUNIZ, R.M.; PILLON, C.N. Plantas medicinais: transmissão do conhecimento nas famílias de agricultores de base ecológica no Sul do RS. Revista da Escola de Enfermagem da USP,** v. 45, n. 1, p. 47-54, 2011.

**CEOLIN, Teila. Sistema de cuidado à saúde entre famílias rurais ao sul do Rio Grande do Sul.** 2016. 217f. Tese (Doutorado em Ciências) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2016.

**COLE, M.; HAKKARAINEN, P.; BREDIKYTE, M. Contexto cultural e aprendizagem na primeira infância.** Encyclopédia sobre o desenvolvimento na primeira infância. EUA, Finlândia: University of California, University of Oulu, 2010. Disponível em: <<http://www.encyclopedia-crianca.com/sites/default/files/textes-experts/pt-pt/2094/contexto-cultural-e-aprendizagem-na-primeira-infancia.pdf>>. Acesso em: 21 set. 2015.

**GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

**LOPES, L. T. A.; PAULA, J. R. TRESVENZOL, L.M.F.; BARA, M. T. F.; SA, S.; FERRI, P. H.; FIUZA, T. S. Composição química e atividade antimicrobiana do óleo essencial e anatomia foliar e caulinar de *Citrus limettoides* Tanaka (Rutaceae). Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada,** v. 34, p. 503-511, 2013.

**MINAYO, M. C. S. (Org). Pesquisa social:** teoria, método e criatividade. 30. ed. Petrópolis (RJ): Vozes, 2011. 108 p.

**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.

**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.

**TRIVIÑOS, A. N. S. Introdução à pesquisa em ciências sociais – A pesquisa qualitativa em educação.** São Paulo: Atlas, 2008.

**VIEGAS, S. M. da F.; SOARES, S. M. O Cuidado na Saúde da Família no Vale do Jequitinhonha. REME – Revista Mineira de Enfermagem,** v.9, n.3, p. 212-217, 2005.

**ZANATTA, E. A. Saberes e práticas das mães no cuidado à criança de zero a seis meses de vida.** 2006. 163 f. Dissertação de Mestrado – Faculdade de Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.