



PESQUISA

POPULAR KNOWLEDGE IN CARE OF THE NEWBORN WITH FOCUS ON HEALTH PROMOTION

SABERES POPULARES NO CUIDADO AO RECÉM-NASCIDO COM ENFOQUE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE

CONOCIMIENTO POPULAR EN EL CUIDADO AL RECIÉN NACIDO CON ENFOQUE EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD

Ana Cristina Pereira de Jesus Costa¹, Lucivane Paiva Lima Bandeira² Márcio Flávio Moura de Araújo³, Fabiane do Amaral Gubert⁴, Cristiana Brasil de Almeida Rebouças⁵, Neiva Francenely Cunha Vieira⁶

ABSTRACT

Object: verifying the influence of popular knowledge in the care of newborn, focusing on the promotion of child health. **Methods:** study with a qualitative approach, and was carried in public maternity hospital from Imperatriz-Maranhão, with 15 mothers of newborns. A questionnaire and semi-structured interview using thematic content analysis were used to collect data. **Results:** Three categories emerged: Knowledge used in the cleaning of the umbilical stump; Knowledge used to feed the newborn; Knowledge of practices used in daily care of the newborn; Knowledge used on diseases of the newborn. The reported knowledge and their influence on newborn care were prayers and blessings, herbal teas varied beliefs related to the care of umbilical stump, hiccups and sleep disorders. **Conclusion:** mothers do not rely heavily on the use of popular knowledge based practices, giving for credit to the guidelines given by the health professionals. **Descriptors:** Child care, Traditional medicine, Health promotion, Nursing.

RESUMO

Objetivo: verificar a influência dos saberes populares no cuidado ao recém-nascido, com enfoque na promoção da saúde da criança. **Método:** Estudo qualitativo, realizado em maternidade pública, de Imperatriz-Maranhão, com 15 mães de recém-nascidos. Para a coleta de dados utilizaram-se formulário e entrevista semi-estruturada com análise temática de conteúdo. **Resultados:** categorias Saberes utilizados na higienização do coto umbilical; Saberes utilizados na alimentação do recém-nascido; Saberes utilizados nas práticas de cuidado cotidiano do recém-nascido; Saberes utilizados diante das doenças do recém-nascido. Os saberes relatados e sua influência nos cuidados ao recém-nascido foram: orações e benzimentos, chás de ervas variadas, crendices relacionadas aos cuidados com o coto umbilical, soluços e alterações do sono. **Conclusão:** as mães não confiam plenamente no uso de práticas baseadas em saberes populares, dando, pois, crédito às orientações dadas pelos profissionais da saúde. **Descritores:** Cuidado da criança, Medicina tradicional, Promoção da saúde, Enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: verificar la influencia del conocimiento popular en el cuidado del recién nacido, centrándose en la de la salud de los niños promoción. **Métodos:** Estudio con enfoque cualitativo, que se celebró en el hospital público de maternidad de la Imperatriz-Maranhão, con 15 madres de recién nacidos. Para recoger los datos mediante un cuestionario y entrevistas semi-estructuradas con análisis de contenido temático. **Resultados:** las categorías de conocimiento emergentes utilizados en la limpieza del muñón umbilical, conocimiento utilizado para alimentar a los recién nacidos, el conocimiento de las prácticas utilizadas en la atención diaria de los recién nacidos, conocimiento utilizado sobre las enfermedades del recién nacido. El conocimiento informado y su influencia en la atención del recién nacido fueron las oraciones y bendiciones, creencias infusiones variadas relacionadas con el cuidado del cordón umbilical, el hipo y los trastornos del sueño. **Conclusión:** las madres no dependen en gran medida el uso de prácticas basadas en el conocimiento popular, dando, para el crédito a las directrices impartidas por profesionales de la salud. **Descriptor:** Cuidado de niños, Medicina tradicional, Promoción de la salud, Enfermería.

¹Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, Campus Imperatriz. E-mail: anacristina_itz@hotmail.com. Rua Ceará, 1600, residencial Minas de Prata, apto 209, Nova Imperatriz - Imperatriz/MA; celular (99)99041415. ²Enfermeira graduada na Universidade Federal do Maranhão, Campus Imperatriz. E-mail: lucy_paiva979@hotmail.com. ³Doutor em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, Campus Imperatriz. E-mail: marciofma@yahoo.com.br. ⁴Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. E-mail: fabianegubert@hotmail.com. ⁵Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará. Docente da Pós-Graduação e Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. E-mail: cristiana_brasil@hotmail.com. ⁶PhD em Educação em Saúde, Universidade de Bristol. Docente da Pós-Graduação e Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. E-mail: neivafrancenely@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

O cuidado é inerente dos seres humanos, mas as práticas de cuidado podem variar de acordo com as vivências e crenças de cada um. Está ligado a todas as atividades, aos processos e as decisões que são dirigidas a uma pessoa, grupo ou comunidade em situação de saúde ou doença, fornecendo ajuda, proteção e desenvolvimento nos níveis biológico, psicoespiritual e sociocultural. A enfermagem desenvolve ações de promoção da saúde, demonstrando a sua essência de profissão cuidadora, através de ações educativas, na intenção de que o compartilhamento do conhecimento colabore de forma positiva no cuidado de cada indivíduo.¹⁻²

As práticas de cuidado são transmitidas entre as gerações, particularmente entre as mulheres, de mãe para filha, tendo como significado contribuir para manter vivos os costumes e as tradições femininas. Durante a maternidade tais práticas são repletas de símbolos e significados, e têm a finalidade tanto de comunicar ou expressar a percepção de saúde-doença e os papéis sociais a serem definidos ou redefinidos, como auxiliar na reorganização simbólica para incorporar o novo: recém-nascido (RN) e a nova mãe.³

Nas últimas décadas a ciência apresentou avanços tecnológicos importantes que colaboraram para o diagnóstico e tratamento de muitas doenças. Apesar deste avanço no desenvolvimento técnico-científico da saúde, ainda é insuficiente para eliminar, em diferentes grupos populacionais, a presença de crenças e saberes populares vinculados a tradições que são transmitidas entre as gerações para a manutenção da saúde.⁴

Sob esta perspectiva, os saberes populares são práticas utilizadas pelas famílias e por pessoas leigas da comunidade, em que a apreensão do R. pesq.: cuid. fundam. online 2013. abr./jun. 5(2):3626-35

saber se constrói no cotidiano e também são transmitidos de geração em geração. Aparecem fortemente enraizados, especialmente na vida de mulheres e da comunidade onde vivem, sendo transmitidos e orientados pelas pessoas mais experientes, e usados como primeira escolha no cuidado aos agravos de saúde, particularmente no cuidado da criança.⁵

Assim, o saber popular é a escolha inicial para o tratamento de inúmeras doenças quando as tecnologias atuais em saúde não se tornam acessíveis à população que delas necessita com urgência. A própria literatura reitera que diversas patologias podem ser amenizadas ou tratadas através de preparações de origem natural e muitos medicamentos disponíveis são de origem das fontes *in natura*. Diante da necessidade de novas concepções que respondam às expectativas das comunidades, a enfermagem juntamente com outras ciências, deve reconhecer a importância dos saberes populares para o crescimento e a valorização de ações humanizadas em saúde, relacionadas a um paradigma "baseado em uma postura mais integradora e holística diante da realidade".^{3,5}

Embora muitos dos saberes populares não tenham comprovação científica de sua eficácia, as experiências repetidas do seu uso entre as populações permitem validar sua utilidade, justificando-se como motivação para levá-las a utilizarem saberes não convencionais relativos à saúde, e, de um modo geral, independem de comprovação científica.⁶

Diante de tal constatação, torna-se urgente buscar e traduzir os saberes utilizados pela comunidade, de tal modo que possam ser comparados às evidências para o tratamento e prevenção de doenças na criança. A Carta de Ottawa traz o conceito de promoção da saúde, que significa fornecer condições às populações para torná-las capazes de melhorar a sua saúde e

Costa ACPJ, Bandeira LPL J, Araújo MFM G *et al.*

Popular knowledge in care...

exercer controle sobre ela. Nesse contexto, o enfermeiro deve atuar no sentido de compartilhar e oferecer orientações adequadas sobre os cuidados destinados às crianças, pautadas na responsabilidade e, sobretudo no conhecimento científico, contribuindo de maneira efetiva à inclusão dessas ações pelos cuidadores, de modo a fortalecer as suas habilidades pessoais e capacitá-los para os cuidados com a criança.⁷⁻⁸

Nesta perspectiva, a utilização de saberes populares no cuidado ao RN pode levá-lo a complicações de saúde, em virtude de ser imunologicamente suscetível às agressões externas de substâncias, objetos e patógenos, logo, é fundamental promover ações de saúde voltadas à manutenção da saúde da criança, a fim de que os pais empreguem cuidados adequados.⁸⁻⁹⁾

É necessário, pois, compreender o sentido de promoção da saúde junto às comunidades onde a adesão e motivação para a mudança de hábitos, comportamentos e práticas culturais não são modeladas passivamente. Desta forma há necessidade de compreender os fatores envolvidos para a mudança de comportamento do aprendiz aos tratamentos e orientações em saúde compartilhada, ao compreender a cultura, o ambiente e as limitações materiais e sociais, a fim de que a promoção da saúde seja fundamentada em trocas que integrem o saber científico e os saberes populares de saúde.⁹

Neste sentido o enfermeiro necessita rever as estratégias de promoção à saúde da criança direcionando para o planejamento e as intervenções diante dos saberes populares utilizados pelas famílias, de tal forma que identifique e compreenda esta prática de cuidado realizada pelas mães, e auxilie no sentido de promover a integralidade da assistência, ao resgatar, valorizar e certificar-se das suas evidências científicas, sendo parceiro na atenção às famílias. Assim, o estudo teve como objetivo, verificar a influência dos saberes populares no R. pesq.: cuid. fundam. online 2013. abr./jun. 5(2):3626-35

cuidado ao RN, com enfoque na promoção da saúde da criança.

METODOLOGIA

Estudo qualitativo¹⁰, realizado entre os meses de outubro e novembro de 2011, no ambulatório de uma maternidade pública do município de Imperatriz, Maranhão. A maternidade escolhida é de grande porte, referência nas áreas de obstetrícia e neonatologia não somente para o município de Imperatriz como também para municípios da região sudoeste do estado do Maranhão e para o sul dos estados do Tocantins e Pará.

Participaram do estudo 15 mães de RN que utilizam os serviços do ambulatório. As participantes foram selecionadas por conveniência; a escolha se deu pela facilidade de acesso para a coleta de dados por ser campo de estágio curricular do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, o que facilitou o desenvolvimento técnico e operacional da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada através de entrevista semi-estruturada, cujas questões contemplaram as práticas de cuidados realizadas com o recém-nascido em relação à higiene, alimentação, presença de enfermidades, cuidados com o coto umbilical. Um gravador foi usado para registrar os depoimentos das participantes, no intuito de transcrevê-los com maior fidedignidade.

Para a organização, apresentação e análise dos dados as informações foram transcritas e analisadas segundo a técnica de análise de conteúdo, constituída de três etapas: pré-análise; exploração do material; tratamento dos resultados obtidos⁽¹¹⁾. Assim, as categorias que emergiram do estudo foram: Saberes utilizados na higienização do coto umbilical; Saberes utilizados na alimentação do recém-nascido; Saberes utilizados nas práticas de cuidado cotidiano do recém-

Costa ACPJ, Bandeira LPL J, Araújo MFM G *et al.*

Popular knowledge in care...

nascido; Saberes utilizados diante das doenças do recém-nascido.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão sob protocolo 225/11 em reunião do dia 29 de agosto de 2011. As participantes tiveram o anonimato resguardado, foram identificadas por nomes de flores exóticas. Além disto, autorizaram a sua participação voluntária assinando em duas vias o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, tal como recomenda a Resolução 196/96.¹²

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

As participantes do estudo estão na faixa etária entre 19 e 48 anos. Em relação à religião e ao estado civil, 11 se declararam católicas, destas, cinco são casadas e seis solteiras; quatro referiram ser evangélicas, sendo três casadas e uma solteira.

No que concerne à escolaridade, duas possuem o ensino fundamental incompleto, três o ensino fundamental completo, sete o ensino médio incompleto, duas o ensino médio completo e uma o ensino superior completo. Ressalte-se que a maioria das participantes possui escolaridade inferior a 12 anos de estudo.

Saberes populares utilizados na higienização do coto umbilical

As mães entrevistadas revelaram realizar a higiene do coto umbilical do RN conforme as orientações fornecidas pelos profissionais da saúde. Entretanto, apesar de seguirem tais recomendações, reafirmar utilizar também saberes populares de longa data testados e certificados pela comunidade, conforme demonstram os seguintes depoimentos:

No umbigo coloquei álcool a 70% aí coloquei para sarar um pouquinho de mamona e colocava jalapa em pó, assim que aprendi (Angélica).
Coloco álcool 70% (...), uso, por exemplo, no umbigo, cola de sapateiro

pra colocar pra sarar bem rapidinho (Margarida).

Eu coloco álcool 70%, mas coloco também folha de algodão seca que ajuda a cair o umbigo logo (Celósia).

Observa-se que as mães utilizam as informações do meio em que vivem sem avaliar inicialmente os riscos que o RN pode estar predisposto, ainda que tenham recebido informações sobre condutas comprovadas cientificamente. Percebe-se ainda que algumas práticas ofereçam perigos para a saúde da criança e merecem uma intervenção.

Saberes populares utilizados na alimentação do recém-nascido

De acordo com as mães entrevistadas a crença de que existe leite fraco ou pouco leite, faz com que complementem a amamentação do recém-nascido ou até mesmo substituam o leite materno por leite artificial, principalmente pelo fato das mães associarem essa situação com o choro da criança.

Ela mama e dou leite morno, o NAN [...] É porque ela sente muita fome, chora muito e o peito não dá pra matar a fome dela, e quando eu dou leite NAN ela fica calminha (Allium).

Ela toma leite NAN, faço junto com massa, porque ela não mama desde o início, minha sogra mandou dar (Celósia).

Faço o que minha mãe que tem mais experiência manda [...] Uso mesmo é mingau que dá sustança, dá força, e a criança não fica toda hora chorando com fome (Margarida).

Para alcançar práticas de cuidados satisfatórias, as mães adquirem saberes, experiências e conhecimentos no convívio com pessoas que as ensinam a cuidar. Destaca-se no estudo, a presença constante da sogra e da mãe como referências na hora de sanar dúvidas acerca da alimentação, por estarem muito presentes durante a efetivação dos cuidados e possuírem

Costa ACPJ, Bandeira LPL J, Araújo MFM G *et al.*

Popular knowledge in care...

vasta experiência no cuidado com crianças, especialmente em relação ao tipo de alimento a ser oferecido ao RN para saciá-lo.

Saberes populares utilizados nas práticas de cuidado cotidiano do recém-nascido

Na análise das falas das entrevistadas, identificou-se que além dos cuidados técnicos como alimentar e higienizar, as mães também utilizam outras práticas no cuidado do RN, baseadas em saberes populares oriundos do seio familiar, ou de suas próprias experiências de vida, ainda que não tenham confirmação científica.

Para passar o soluço eu dou o peito e coloco às vezes um fiapinho vermelho na testa dela (Estrelícia).

Faço uma superstição que os mais velhos sempre fazem contra soluço, não sei se funciona: ponho algodão na testa e dou o peitinho, na mesma hora passa o soluço (Astromeia).

Quando tá com soluço, eu boto uma folhinha de arruda na testa (Celósia).

Ainda segundo algumas mães são comuns recorrer aos chás de ervas, para tratar as causas dos soluços, evidenciando que a medicina popular, ainda está muito presente em nossa sociedade e é caracterizada, por exemplo, quando as mães antes mesmo de instrumentalizar o cuidado recorrem a algum tipo de recurso popular no intuito de resolver ou amenizar problemas de saúde de seus filhos. O depoimento abaixo pode demonstrar essa questão:

Dou chazinho de camomila, de erva doce, de hortelã, passa. Com água o soluço não passa só com o chazinho mesmo (Celósia).

Em relação à manipulação dos pertences do RN e as formas gerais de manuseio da criança, as mães relatam o que fazem para não provocar algum desequilíbrio na saúde da criança, conforme se vislumbra abaixo:

Eu aprendi que não pode torcer a fralda, porque pode dar espremedeira (Allium).

Lavo as roupas na mão, e não coloco no sol, não torço para evitar dor de barriga (Celósia).

Olha quando eu banho ela na banheira não joga ela com força na água, joga devagarinho pra não dar dor de cabeça (Cerejeira).

No presente estudo, estes cuidados aparecem fortemente enraizados na vida dessas mulheres e da comunidade onde vivem, sendo transmitidos e orientados pelas pessoas mais experientes, e são usados por elas como primeira escolha na tentativa de evitar problemas de saúde no RN.

Ainda como prática de cuidado cotidiano, as mães descrevem alguns aspectos que facilitam o sono do RN, como o uso de bicos artificiais, da chupeta, e, de chás, conforme verificado nos depoimentos abaixo:

Coloco no colo, dou a chupeta, chá de camomila se for preciso, com isso ela acalma, e dorme (Tulipa).

(...) dou chazinho pra ele dormir a noite (Flox).

Outro tipo de cuidado cotidiano relatado pelas mães neste estudo refere-se ao fato de acreditarem na existência de forças negativas presentes no ambiente, ou advindas de outras pessoas, que possam favorecer o adoecimento da criança. Desta forma, percebe-se ser rotineiro o uso de credices e de objetos no recém-nascido, em que acreditam preveni-lo destas possíveis forças negativas, reequilibrando e mantendo o bom estado de saúde da criança. Os depoimentos que seguem podem demonstrar esta conduta:

Mandei a mulher rezar no bebê quando estava com quebrante. É porque quebrante mata (Allium).

A fitinha vermelha uso contra mal olhado [...] A minha mãe disse que quando eu era pequena ela colocava, e aí pediu para colocar no meu filho e eu deixei (Anemona).

Só mando rezar quando ela tá com quebrante e coloco a fita contra mal olhado (Estrelícia).

As falas das participantes traduzem formas de cuidado à criança permeadas de crenças, valores, costumes e experiências, compartilhadas entre as gerações, constituindo, assim, o sistema popular de cuidado que é influenciado pela diversidade de valores, práticas e crenças culturais.

Saberes populares utilizados diante de doenças do recém-nascido

Para as mães, as doenças dividem-se em dois tipos: as esperadas, próprias do período neonatal, como as cólicas, e, as não esperadas, ou atípicas do período neonatal.

No estudo as mães referem fazer uso de chás de diferentes ervas, para prevenir e aliviar as cólicas abdominais dos recém-nascidos. Para elas, a credibilidade dada a essa prática resulta das diversas experiências culturais vivenciadas por pessoas experientes da família impondo confiança para a utilização do saber popular. Os depoimentos demonstram a importância do contexto familiar e social na adoção de práticas de cuidados relacionados à saúde do RN. Sobre este aspecto, as participantes revelaram:

Quando ela tá doendo a barriga a minha mãe manda dar jalapa em pó no leite, para ver se melhora. E chá de vick, de hortelã, de camomila, tudo que ela fala que é bom eu uso (Angélica).

[...] pra questão da cólica, faço chazinho de hortelã, de alho, minha mãe fez com todos os filhos quando estava com dor de barriga (Astromeia).

Embora algumas mães tenham relatado o uso de chás para o alívio das cólicas do RN, uma pequena parcela das entrevistadas prefere seguir somente as recomendações dos profissionais de saúde, conforme se pode depreender das falas:

Faço massagem na barriga quando ela tem espremedeira e dou medicamento que o médico passou (Flox).

Só a coloco pra se esquentar na minha barriga toda vez que tem dor de barriga (Estrelícia).

Nos casos de doenças atípicas do recém-nascido as mães referem que inicialmente recorrem imediatamente aos profissionais de saúde, amparadas pela fragilidade do RN, onde a utilização de saberes populares, sem nenhuma supervisão médica passa a ser prejudicial à saúde da criança.

Quando ela nasceu deu aquela bolha infantil, aí levei na doutora (...), não usei remédio caseiro porque fiquei preocupada, pra não prejudicar ela, eu tive medo porque ela estava doente. Eu não queria colocar qualquer coisa que as pessoas ensinassem, aí levei ao pediatra (Celósia).

Ela está com alergia, mas não sei o que é não. Já consultei ela e não tive resultado, aí a doutora passou duas pomadas, foi mesmo que passar água, não serviu. Aí trouxe pra consultar de novo (Tulipa).

O olho dele estava doente. Levei para consultar, acho mais seguro, passou remédio e melhorou (Gardenia).

Os depoimentos permitem compreender que os conhecimentos dessas mulheres não devem ser desconsiderados, tampouco suas condutas devem ser julgadas antes de buscar entendê-las. Portanto, torna-se imprescindível durante as ações de promoção à saúde das famílias, instituir o diálogo, criar espaços de discussão e dar-lhes oportunidade para elucidarem seus pontos de vista, suas condutas e seus saberes. Assim, haverá a possibilidade de implementar ações que visem a melhorar a qualidade de vida das crianças e ao mesmo tempo favorecer o trabalho dos profissionais de saúde.

O cuidado da criança demanda o envolvimento de todos os atores envolvidos no processo de cuidado - mãe, família e profissionais de saúde - onde cada um dos envolvidos contribui com seus conhecimentos, experiências, atitudes, intuição e pensamento crítico para a promoção da saúde da criança. Nesta perspectiva, é natural que as mães, por assumirem a maior parte dos cuidados com a criança enfatizem que, para

Costa ACPJ, Bandeira LPL J, Araújo MFM G *et al.*

Popular knowledge in care...

alcançar práticas de cuidado satisfatórias, precisam ter saberes, experiências e conhecimentos que são adquiridos no convívio com pessoas que as ensinam a cuidar.¹⁴

Neste sentido, alguns cuidados realizados com a criança tornam-se unicamente reflexo do aprendizado diário e compartilhado entre família e comunidade. Para o cuidado com o coto umbilical, por exemplo, a literatura recomenda apenas o uso de álcool a 70% como substância para a desinfecção após a limpeza diária com água e sabão neutro. As ações de promoção da saúde devem enfatizar neste momento que o uso de diferentes substâncias diretamente sob o coto pode acarretar diversos problemas ao RN, incluindo o risco para a toxicidade e o tétano neonatal. Sendo o coto umbilical um meio favorável ao crescimento de bactérias, destaca-se a importância das ações de enfermagem no que tange aos cuidados de higiene visando à prevenção de infecções.^{6,14-5}

Diante da implementação do cuidado, as mães vão unindo e tecendo os conhecimentos científicos com os populares nos cuidados com as estruturas corporais da criança, numa fusão de múltiplos saberes. Enquanto os conhecimentos científicos estão pautados na experimentação técnica-científica, o conhecimento popular pauta-se na positividade dos resultados advindos do uso dessas práticas.¹⁴

Em meio aos relatos do estudo, é possível perceber que os saberes populares e as práticas orientadas pelos profissionais de saúde para o cuidado da criança são seguidos pelas mães de forma concomitante. As mães, na maioria das ocasiões, apesar de receberem as orientações dos profissionais de saúde, mantêm os cuidados populares recomendados por suas mães, sogras ou vizinhas, por considerarem-nas referências para o cuidado com a criança, porque possuem experiência para auxiliar no cuidado da criança,

estão próximas delas, vivendo na mesma casa ou na vizinhança e amparam-nas no momento em que buscam ajuda, respostas ou até mesmo conselhos sobre como proceder com a criança.¹⁴⁻⁵

Assim, os saberes populares se perpetuam nas mais variadas dimensões do cuidado, contemplando necessidades básicas imediatas da criança e se consolidando entra a comunidade. Para a alimentação, diversos saberes são difundidos entre as mães, ditos como eficientes para a saúde da criança, ainda que a fase vivenciada pela criança exija alimentação compatível ao seu organismo, como na fase destinada ao Aleitamento Materno Exclusivo (AME). Considerando, pois, que a amamentação é também uma prática híbrida de natureza cultural, as redes sociais que se formam entre as famílias e as relações de vizinhança são decisivas na adoção ou não da prática de AME da criança.¹³

O AME é indicado à criança até os seis meses de idade, porque contém todos os nutrientes essenciais para a faixa etária: vitaminas, minerais, além de auxiliar na imunidade. Infelizmente, nem sempre é considerado como ideal para a criança pelas mães, uma vez que, a criança irá receber apenas o leite humano, sem outro líquido ou alimento sólido, com exceção de gotas ou xaropes, de vitaminas, suplementos minerais ou medicamentos. Logo, constitui-se como desafio à promoção da saúde da criança difundir tais benefícios do leite humano e persuadir as mães a utilizá-lo como principal recurso alimentar às crianças que apenas dele necessitam.¹⁴

Nesta perspectiva, como o cuidado alimentar também é transmitido de geração a geração, de mãe para filha, permeado de crenças, valores, costumes e experiências, é necessário aproximar-se deste saber popular do cuidado compreendendo sobremaneira esta diversidade de valores, práticas e crenças culturais.⁸

A alimentação das crianças na região nordestina tem forte influência das poucas condições de sobrevivência no sertão, às dificuldades de aquisição de alimentos decorrentes da geografia regional e recursos econômicos praticamente inexistentes, favorecendo a utilização entre as gerações familiares de alimentos que promovam plenitude na criança por um longo período do dia, em detrimento do uso exclusivo do leite humano que traz nas suas propriedades elementos de fácil digestibilidade suscitando na criança apetite repetidas vezes.¹⁵

O saber popular entre as famílias é considerado um conhecimento advindo da experiência e carregado de sentimentos, afetos e competências, em que os participantes do cuidado compartilham vivências, conceitos e práticas. A adoção dos saberes populares é decorrente da facilidade de acesso aos mesmos, e, principalmente, às pessoas que os recomendam, que além de serem próximas são pessoas que fazem questão de prescrever condutas e demonstrarem com isso sua sabedoria frente à comunidade.⁹

Dentre os saberes utilizados nos cuidados de saúde do RN, a utilização das ervas medicinais para tratar doenças é tradicional entre as famílias, em virtude da difusão cultural das possíveis propriedades curativas e da facilidade de aquisição, onde a maioria das famílias as cultiva nos quintais dos domicílios. Logo, quem as utiliza não se preocupa com a cientificidade no tratamento de doenças, e sim com as respostas já conhecidas às suas necessidades durante agravos de saúde.¹⁵

Algumas práticas advindas do saber popular para induzir o sono da criança são comumente empregadas, como o uso de bicos para chupeta e mamadeira. A utilização de bicos é amplamente combatida pelos profissionais de saúde, principalmente durante o sono devido aos riscos R. pesq.: cuid. fundam. online 2013. abr./jun. 5(2):3626-35

de asfixia. Há ainda a interferência negativa sobre a amamentação, ao contribuir para o desmame precoce, sendo deste modo, combatido o seu uso. Além disso, considerem-se ainda os demais efeitos deletérios para a saúde da criança, como problemas odontológicos, fonoaudiológicos e contaminação.^{4,11,15}

Levar o RN para benzer é uma prática percebida no estudo como eficaz para a sua proteção. Em estudo semelhante realizado com mulheres de pescadores, benzer a criança foi identificado como uma prática de cuidado essencial para prevenir o mal do espírito que se manifesta no corpo da criança.⁹

A crença é uma fé, acreditar no dito e no ouvido é incorporar este pensamento à vida cotidiana. A crença revela a forma de ser de quem a possui. A medicina religiosa faz parte do contexto sociocultural e, geralmente, é influenciada por familiares ou grupos sociais. Pertencendo a um processo histórico, consegue sobreviver, mesmo diante das inovações tecnológicas da atualidade.^{6,9}

A utilização de ervas é difundida pela cultura popular por meio das práticas dos familiares e da indicação de pessoas que já as utilizaram. Além da credibilidade e da facilidade de acesso às ervas, tanto pelo custo reduzido quanto pela proximidade das pessoas que as recomendam, outro aspecto facilitador da adoção desta conduta é a dificuldade de acesso aos serviços e profissionais de saúde. As ervas são utilizadas para curar enfermidades desde os primórdios da humanidade pelos inúmeros princípios ativos que possuem e garantia de êxito na utilização entre as gerações. São utilizadas mesmo desconhecendo a possível existência de efeitos tóxicos ou da sua ação terapêutica.^{6,14}

Atualmente, o uso de ervas com finalidade medicinal tornou-se objeto de pesquisas para confirmar as suas propriedades químicas na cura de doenças. Nesta perspectiva, as ações voltadas

Costa ACPJ, Bandeira LPL J, Araújo MFM G *et al.*

Popular knowledge in care...

à promoção da saúde da criança apresentam papel fundamental na difusão daquelas que apresentam conhecido potencial terapêutico. Especialmente diante das dificuldades de acesso aos serviços de saúde, a má qualidade da assistência que não responde às expectativas e demandas dos usuários contribuem diretamente para a utilização das ervas.¹⁵

Em atenção aos resultados, percebe-se que ao procurar o Sistema Único de Saúde (SUS) as mães querem respostas satisfatórias quase que imediatamente ao quadro clínico que motivou a busca por atendimento. Quando o tratamento indicado pelos profissionais de saúde não têm êxito, observa-se a substituição do tratamento indicado pelos cuidados baseados nos saberes populares.¹²⁻³

É possível depreender que a diversificação das formas de cuidar torna única cada mãe, ao solucionar os males que acometem o estado saudável do RN, uma vez que, a forma como é direcionado tal cuidado sofre influência dos saberes populares, que compõe o contexto cultural, no qual está inserida. Diante desta realidade, o enfermeiro deve priorizar por ações de promoção da saúde e prevenção de agravos nos primeiros dias de vida do RN, a fim de contribuir para probabilidades mínimas de adoecimento da criança quando nela são utilizadas práticas baseadas no senso comum.^{3,6}

As ações de promoção da saúde que unificam os saberes populares e o conhecimento científico, ainda são desenvolvidas pela enfermagem de maneira tímida, especialmente no que diz respeito à saúde da criança. Para a atenção da criança de forma humanizada e individualizada, pautada na promoção da saúde e na integralidade, não se pode dissociar o contexto educativo e cultural no qual se insere a mãe e a criança. É preciso compreender e respeitar os seus modos de vida e de utilização dos saberes do meio onde vive, e assim prestar um melhor atendimento R. pesq.: cuid. fundam. online 2013. abr./jun. 5(2):3626-35

ao seu filho, com a utilização de estratégias educativas em saúde congruentes com a realidade da sua comunidade. Deste modo, a prática do enfermeiro deve estar sempre permeada de reflexões para que possa transformá-la gerando mudanças.^{2,6-7}

CONCLUSÃO

O estudo pode compreender que dentre as práticas de cuidados baseados em saberes populares as que mais receberam destaque foram o uso de chás de ervas, a prática da benzimento da criança e ainda a utilização de diversas substâncias e objetos para sanar o desconforto provocado pelas cólicas intestinais e soluços.

Frente a esta constatação, o cuidado baseado no saber popular, permeia o cotidiano das mães, por essas serem as principais protagonistas das diferentes formas de cuidados dos seus filhos. Embora a maioria dessas práticas não seja cientificamente recomendada pelos profissionais de saúde, são utilizadas rotineiramente, pois estão pautadas na vivência das mães ou das mulheres que circundam o meio no qual elas estão inseridas.

O estudo revelou que os saberes e as práticas de cuidado das mães são construídos e orientados tanto pelo saber científico quanto pelo popular, o que permite dizer que o saber popular e o científico permeiam as práticas de cuidado à saúde.

Ressalta-se que, uma pequena parcela das entrevistadas não confia plenamente no uso dessas práticas, especialmente quando o RN está doente, dando, pois, crédito às orientações dadas pelos profissionais da saúde, e motivadas pela concepção dos riscos que certas práticas podem causar ao RN.

Assim, é importante destacar que os saberes para os cuidados com as crianças são construídos entre os saberes dos profissionais de saúde e populares. A atenção às possibilidades

Costa ACPJ, Bandeira LPL J, Araújo MFM G *et al.*

Popular knowledge in care...

alternativas de tratamento leva a uma melhora no atendimento da população pelo Sistema Único de Saúde, em razão de proporcionar outra forma de tratamento e de prevenção. Os profissionais de saúde devem incorporar às suas ações de promoção à saúde junto à comunidade o conjunto de atitudes, valores e crenças que constituem toda uma filosofia de vida.

REFERÊNCIAS

1. Leininger M. Culture care diversity and universality: a theory of nursing. New York: National Languge For Nursing Press; 1991.
2. Waldow VR. O cuidado na saúde: as relações entre o eu, o outro e o cosmos. Petrópolis, RJ: Vozes; 2004.
3. Silva LF da et al. Família e redes sociais: o uso das práticas populares no processo saúde e doença. In: Silva YF, Franco MC. Saúde e doença: uma abordagem cultural da enfermagem. Florianópolis: Editora Papa Livro; 2006.
4. Souza MA, Melo MB, Silveira JRS, et al. Práticas populares adotadas nos cuidados em saúde da criança. Rev Enferm UERJ. 2006; 14(4): 512-17.
5. OMS (Organização Mundial da Saúde). Carta de Ottawa. In: Promoção da Saúde e Saúde Pública (P. M. Buss, org.), Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Osvaldo Cruz, 1996; 158-62.
6. Boehs AE, Monticelli M, Elsen I. Percepção das mães sobre os cuidados com a criança no primeiro mês de vida. Rev Ciênc da Saúde. Florianópolis; 2008.
7. Hoffmann MV, Oliveira ICS. Conhecimento da família acerca das crianças de 1 a 5 anos em uma comunidade ribeirinha: subsídios para a enfermagem brasileira. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2009; 13 (4):750-6.
8. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10a ed. São Paulo: Hucitec; 2007.
9. Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Ed. 70; 1977.
10. Ministério da Saúde (Br). Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996. Brasília; 1996.
11. Isehard ARM, Budó MLD, Neves ET, Badke MR. Práticas culturais de cuidados de mulheres mães de recém-nascidos de risco do sul do Brasil. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2009; 13(1):116-22.
12. Darmstadt GL, Saha SK, Ahmed AS, Choi Y, Chowdhury MA, Islam M, et al. Effects of topical emollient treatment of preterm neonates in Blangladesh on invasion of pathogens into the bloodstream. Pediatr Res. 2007; 61(5):588-93.
13. Muller FS. Representações sociais de um grupo de nutrizes sobre o apoio no processo de amamentação [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2008.
14. Osti-Castillo MDR, Torres-Valencia JJM, VillaGómez-Ibarra JR, Castelán-Pelcastre I. Estudio químico de cinco plantas mexicanas de uso común en la medicina tradicional. Boletín Latin american y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas. 2010; 9 (5): 359 - 67.
15. Dias NS, Gaiva MAM. Assistência ao neonato em uma Unidade de Saúde da Família de Cuiabá - MT. Nursing (São Paulo). 2010; 13(148):474-79.

Recebido em: 17/09/2012

Revisões requeridas: No

Aprovado em: 01/03/2013

Publicado em: 01/04/2013

R. pesq.: cuid. fundam. online 2013. abr./jun. 5(2):3626-35