



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76
Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

XXIV SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2020

PRÁTICAS DE CUIDADO DE SI DE MULHERES: REVISÃO INTEGRATIVA Dalila Pontes Monteiro Gouveia¹; Rita da Cruz Amorim²;

1. Bolsista PIBIC/FAPESB Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: dalai.gouveia@hotmail.com
2. Orientadora, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: ritaamorim2003@uol.com.br

PALAVRAS-CHAVE: Prática de cuidado, saúde da mulher, cuidar de si;

INTRODUÇÃO

O papel de cuidadora, histórico-cultural atribuído a mulher, ancorado principalmente na figura materna, muitas vezes a impõe a responsabilidade de cuidar da família, do cônjuge, dos filhos e de familiares adoecidos (GUEDES, DAROS, 2009). Ainda lidam com a dupla, por vezes, tripla jornada diária, o que pode comprometer a saúde pelo cansaço físico e mental, pela diminuição do tempo para cuidar de si.

Nessa perspectiva as práticas de cuidado de mulheres consigo expressam saberes e fazeres que, por vezes são aprendidos e compartilhados intergeracionalmente, tendo como referência o cenário social e cultural que estão inseridas (CARVALHO et al., 2008).

O interesse em investigar a temática emerge das práticas de campo do componente curricular que trata da Saúde da Mulher, somado a vivência participação como bolsista do projeto de pesquisa “Práticas de cuidado no cotidiano de feirantes em Feira de Santana-BA”, desenvolvido pelo Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre Cuidar/Cuidado (NUPEC). Este estudo questionou, quais as práticas de cuidado de mulheres para o cuidar de si, a partir da produção científica de 2015 a 2020? Para responder à pergunta de pesquisa, tivemos como objetivo identificar a produção científica acerca das práticas de cuidado de mulheres para o cuidar de si.

Sua relevância se justifica, à medida que pode possibilitar debates e gerar reflexões acerca de como os profissionais de saúde podem promover ações direcionadas à saúde das mulheres que procuram o serviço. Esta revisão integrativa emergiu da necessidade imposta pela pandemia da Covid-19 (Decreto nº 19.529, 2020).

METODOLOGIA

Revisão integrativa da literatura, reuniu e resumiu o conhecimento científico, antes produzido sobre o tema investigado. Ocorreu em seis etapas distintas A) Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; B) Estabelecimento de critérios

para inclusão e exclusão de estudos ou busca na literatura, realizamos busca, com base nas palavras-chave, práticas de cuidado, atenção integral à saúde, cuidar de si, de forma unitária, nas bases de dados da BVS, especificamente no LILACS e na Scielo. Os critérios de inclusão foram artigos, teses e dissertações em português, publicados na íntegra, publicações dos últimos cinco anos. E como critérios de exclusão, artigos duplicados, em inglês e espanhol. Após leitura dos resumos somente quatro artigos e uma tese se encaixaram nos critérios estabelecidos. C) Extraímos as informações dos estudos selecionados por meio de instrumento. D) Realizamos análise, observando os aspectos metodológicos, e similaridade entre os resultados, para desenvolver a discussão; E) Interpretação dos resultados. Fizemos comparação dos estudos e das temáticas abordadas frente ao objeto proposto. Identificamos o conhecimento produzido acerca das práticas de cuidado de mulheres, déficits e lacunas na assistência à saúde da mulher. F) Categorizamos os resultados, de acordo, com a análise de conteúdo de Bardin (2011). Emergiram duas categorias “Práticas integrativas e complementares em saúde no cuidado de si de mulheres feirantes” e “Crença, fé e religião como práticas de cuidar de si adotadas por mulheres”.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NO CUIDADO DE SI DE MULHERES.

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICSs) são tratamentos que utilizam recursos terapêuticos que se baseiam em saberes tradicionais, visando a prevenção e ou tratamento de doenças como ansiedade, depressão, diabetes, hipertensão. Em algumas situações as PICSs são utilizadas, de maneira complementar ao tratamento farmacológico, assim podem ser empregadas como aliadas, também em doenças crônicas (BRASIL, 2019). Identificamos nas produções científicas revisadas, elementos das PICSs, como práticas de cuidado exercidas pelas mulheres para o cuidar de si. Na análise dos artigos percebemos a prática predominante de fitoterapia, massoterapia e meditação.

O estudo desenvolvido por Freitas (2018) destaca as práticas de cuidado para o cuidar de si, entre as mulheres assentadas, pois é uma realidade que existe maior vulnerabilidade social referente a acesso à saúde quando comparado aos centros urbanos. Como alternativa a essas dificuldades as mulheres buscam auxílio nos remédios caseiros que são preparados com plantas medicinais.

Thum e outros (2011) discutem as estratégias adotadas pelas mulheres para reconhecimento das suas necessidades de saúde, sendo adotado o termo “práticas populares de saúde”, para designar o uso de chás e plantas medicinais. As mulheres

recorrem a esses recursos, como prática de cuidado. Assim como o estudo de Texeira e Oliveira (2014) com mulheres assentadas de São Paulo, que também evidenciou o uso de plantas medicinais como prática de cuidado para o cuidar de si

Dentre as razões para o uso das plantas medicinais, pelas mulheres como prática de cuidar de si, estão o alto custo dos métodos farmacológicos, o difícil acesso aos serviços de saúde, principalmente os da atenção primária, além da tendência para a utilização de produtos de origem naturais e o seu baixo-custo.

Também foram identificadas outras PICSs, a meditação e massoterapia. A massoterapia trata-se da aplicação de uma pressão no corpo com múltiplos objetivos, ajudar o relaxamento, a sensação de prazer, a ultrapassar problemas físicos, a libertar bloqueios emocionais, amenização da dor (ALVES et al., 2015).

CRENÇA, FÉ E RELIGIÃO COMO PRÁTICAS DE CUIDAR DE SI ADOTADAS POR MULHERES

O papel das crenças religiosas e espirituais tem sido mais valorizado, pois a pessoa passa a ser vista como um ser biopsicossocioespiritual, e dessa maneira, suas crenças passam a ser respeitadas e à assistência a elas mais humanizada.

Freitas (2018) discute a busca da religiosidade pelas mulheres, como tentativa de amenizar sofrimento em detrimento de um adoecimento vivido ou outras insatisfações/tristezas, portanto, a busca da religião pelas mulheres se evidenciou pelo comparecimento às igrejas, principalmente católicas e protestantes. A religiosidade se torna um importante aliado no enfrentamento do processo saúde/doença, e é uma prática de cuidado de si por proporcionar o bem-estar psíquico das mulheres.

O estudo desenvolvido por Teixeira e Oliveira (2014) abordou a busca da religião, pelas mulheres, como “salvamento” de comportamentos desviantes, como traição, agressão física, alcoolismo e outros vícios. As mulheres veem a ida às igrejas como uma estratégia de fortalecimento da espiritualidade e autoestima, pois para estas, sua frequência regular nos centros religiosos lhes dará uma “identidade” de pessoa do bem, livra-lhes de pecados e traz a cura por meio da fé.

Outra prática religiosa emergente no estudo de Thum e outros (2011) foi o uso da água benta como prática de cuidar de si pelas mulheres. Esta alternativa é reconhecida como um remédio milagroso instituído pela igreja, principalmente a católica, que as ajuda em algumas circunstâncias da vida.

Os estudos evidenciaram que as mulheres valorizam e respeitam as práticas e saberes populares em saúde, principalmente as de cunho religioso, pois são vistas como

um benefício à saúde mental e espiritual, e são uma forma de enfrentamento de suas necessidades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Consideramos que o objetivo de identificar as práticas de cuidado para o cuidar de si utilizadas pelas mulheres, por meio da produção científica foi alcançado. As mulheres têm preferências pelas práticas integrativas e complementares em saúde (PICs), também buscam práticas religiosas. Essas escolhas se relacionam também com a dificuldade de acesso aos serviços de saúde. Consideramos que existe uma lacuna nas pesquisas sobre o cuidar de si das mulheres, o que reforça a necessidade de desenvolvimentos de estudos empíricos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BAHIA. Decreto nº 19.529, de 16 de março de 2020. Regulamenta, no Estado da Bahia, as medidas temporárias para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus. **Diário Oficial [do] Estado da Bahia**, Salvador, 17 mar. 2020. Seção 1.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, p. 279, 2011

CARVALHO, A. M. A., CAVALCANTI, V. R. S., ALMEIDA, M. A., BASTOS, A. C. S., Mulheres e cuidado: bases psicobiológicas ou arbitrariedade cultural? **Paidéia**, v. 18, n. 41, p. 431-444, 2008.

FREITAS, N. A. Mediações da integralidade do cuidado no cotidiano das mulheres do campo em uma comunidade de assentados. 2018. 152f. **Dissertação** (Mestrado em Saúde Coletiva). Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2018.

GUEDES, O. S.; DAROS, M. A.; O cuidado como atribuição feminina: contribuições para um debate ético. **Rev. Londrina**, v. 12, n.1, p. 122-134, jul/dez. 2009

MAGALHÃES A.H.R., et al., Necessidades de saúde das mulheres feirantes: acesso, vínculo e acolhimento como práticas de integralidade. **Rev Gaúcha Enferm.**, v.37(esp), 2016.

TEIXEIRA, I.M.C; OLIVEIRA, M, W.; Práticas de cuidado à saúde de mulheres camponesas. **Interface (Botucatu)**, v. 18. (supl 2), p.1341-1354, 2014.

THUM, M. A; CEOLIN, T; BORGES, A. M; HECK, R. M. Saberes relacionados ao autocuidado entre mulheres da área rural do sul do Brasil. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS), v.32, n.3, p. 576-82, set/ 2011.