

Os saberes familiares e a Educação para a Saúde

Maria de Fátima da Silva Vieira Martins*

Introdução: A família, como uma instituição ancestral e universal, desempenha um papel fundamental no cuidar da mulher grávida. É consagrada à família uma função cultural e social marcante, que possibilita as aprendizagens relacionadas com os mitos, com as crenças e com as relações sociais. As mulheres grávidas veem na família, especialmente na mãe e na sogra, um refúgio junto de quem se pode descobrir alguns modelos de conduta, de orientação ou de proteção, perante os desafios diários de uma gravidez.

Objetivos: Almejamos apreender o modo como as grávidas concebem o papel da família na educação para a saúde aquando o nascimento de um filho e identificar o tipo de suporte familiar que estas recebem durante a gravidez e no primeiro mês após o parto para responder às suas necessidades.

Metodologia: Estudo de cariz qualitativo baseado numa sociologia compreensiva que permite compreender o sentido do fenómeno, usando uma dinâmica da co-construção de sentido. Efetuámos entrevistas semiestruturadas a cinquenta mulheres que residiam em três concelhos do Distrito de Braga. As informações foram obtidas através de um guião ou roteiro que serviu de eixo orientador ao desenvolvimento da entrevista. Optámos pela gravação direta após consentimento informado, porque proporciona um registo completo do que cada pessoa verbaliza. Os dados recolhidos foram submetidos à análise de conteúdo.

Resultados: Dos relatos, sobressai uma categoria que diz respeito ao papel da família ao longo dos nove meses de gravidez e no primeiro mês pós-parto e que está relacionada com as subcategorias “família como produtora de cuidados” e “suporte familiar”. A família é considerada como um auxiliar e um ator essencial no sistema de cuidados. As grávidas possuem um conjunto de conhecimentos e de práticas, adquiridos junto de familiares, com quem compartilham as suas vidas e que vão aplicar às suas próprias necessidades. Os relatos das entrevistadas demonstram aquilo que Cresson (1995) assinalou como o trabalho doméstico da saúde. Os saberes familiares transmitidos dizem respeito ao desenvolvimento da gravidez e do parto, bem como ao conhecimento de determinados mitos e crenças relacionados com proibições e prescrições. O suporte familiar surgiu como indispensável para o bem-estar da saúde mental porque permite enfrentar as situações de stress, sobressaindo três dimensões: o “apoio informativo”, o “apoio afetivo” e o “apoio instrumental”.

Conclusões: A família constitui uma importante instância na promoção de saúde, tendo por base os saberes adquiridos pela experiência. Sabendo que é muito importante resolver os problemas que, de alguma forma, as preocupam, as mulheres recorrem, geralmente, aos saberes familiares no sentido de dar resposta a esses mesmos problemas. Concluímos que os saberes profanos são uma produção familiar pouco visível aos olhos das enfermeiras, embora tenham sido considerados como essenciais para uma construção social complexa. A consulta de enfermagem é um espaço excecional para a instituição de um diálogo benéfico entre os saberes dos profissionais de saúde e os saberes familiares.

Palavras-chave: Saberes tradicionais, família, educação saúde, nascimento.

Referências bibliográficas: Bardin, L. (1995). Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70. Basto, M. (2007). Da tarefa ao cliente como ser cultural: Saberes utilizados por enfermeiras num centro de saúde. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 25(1), 59-69. Cresson, G. (2006). La production familiale de soins et de santé. La prise en compte tardive et inachevée d'une participation essentielle. *Recherches familiales, Dossier thématique : La famille : entre production de santé et consommation de soins*, 3, 7-16. Guerra, I. (2006). Pesquisa qualitativa e análise de conteúdo. Sentidos e formas de uso. Estoril: Principia.

* Universidade do Minho, Escola Superior de Enfermagem