

AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER: UMA ESTRATÉGIA DE HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA NO HOSPITAL SOFIA FELDMAN

COMPLEMENTARY AND INTEGRATIVE PRACTICES IN WOMEN'S HEALTH CARE: A STRATEGY FOR THE HUMANIZATION OF MEDICAL CARE AT SOFIA FELDMAN HOSPITAL

PRACTICAS COMPLEMENTARIAS E INTEGRATIVAS EN LA ATENCIÓN A LA SALUD DE LA MUJER: UNA ESTRATEGIA PARA HUMANIZAR LA ATENCIÓN DEL HOSPITAL SOFIA FELDMAN

Maritza Rodrigues Borges¹

Lélia Maria Madeira²

Vivian Mara Gonçalves de Oliveira Azevedo³

RESUMO

Neste estudo, de caráter retrospectivo, buscou-se caracterizar a população usuária do Núcleo de Terapias Integrativas e Complementares do Hospital Sofia Feldman, em Belo Horizonte-MG, identificar as práticas integrativas e complementares mais utilizadas pelo Núcleo na saúde da mulher e conhecer as impressões das usuárias a respeito de sua aplicação. Utilizou-se para o preenchimento do instrumento de coleta de dados o caderno-ata do Núcleo e o cadastro de internação hospitalar das mulheres, de julho a novembro de 2008. Fizeram parte do estudo 105 usuárias, com o predomínio de mulheres entre 19 e 28 anos (60,9%), de cor parda (47,6%), entre 9 e 11 anos de estudos (59,0%), solteiras (55,2%), católicas (75,2%) e originárias da região metropolitana de Belo Horizonte (40,0%). A maioria das mulheres foi internada para tratamento de intercorrências clínicas na gravidez (21,8%) e realização de parto (64,4%). As práticas mais utilizadas foram a musicoterapia (100%), a aromaterapia (100%), a oficina de chás (92,4%) e o escalda-pés (91,4%). As práticas integrativas e complementares promoveram resultados satisfatórios, provocando alívio dos sintomas físicos e psíquicos. Esse fator muito contribuiu para sua utilização como forma de suporte na assistência obstétrica voltada para a humanização.

Palavras-chave: Terapias Complementares; Saúde da Mulher; Humanização da Assistência.

ABSTRACT

This retrospective study had three objectives: to characterize the population assisted by the Center for Integrative and Complementary Therapies at the Sofia Feldman Hospital. Belo Horizonte-MG; to identify the complementary and integrative practices most commonly used at the Center to promote women's health; and to learn about the users' impressions about such practices. The Center's records and the hospital women's patients register from July to November 2008 were used as instruments for data collection. The profile and impressions of 105 women were analyzed. Most of them were aged between 19 and 28 years (60.9%), 47.6% were brown skinned and had completed 9 to 11 years of formal education (59.0%), 55.2% were unmarried, 75.2% were Catholic and living in the metropolitan region of Belo Horizonte (40.0%). Most of the women were hospitalized for treatment of clinical problems during pregnancy (21.8%) and for delivery (64.4%). The complementary and integrative therapies most commonly used were music therapy (100%), aromatherapy (100%), a tea workshop (92.4%) and feet hot water treatment (91.4%). These practices produced satisfactory results that led to the relief of physical and psychological symptoms what suggests that their use contributes to support a more humane approach to obstetric assistance.

Key words: Complementary Therapies; Women's Health; Humanization of Assistance.

RESUMEN

Este estudio retrospectivo tiene tres objetivos: caracterizar la población atendida en el centro de integración y terapias complementarias del hospital Sofia Feldman – Belo Horizonte/MG; identificar la integralidad y complementariedad de las practicas más comunes del centro para promover la salud en la mujer y, asimismo, conocer las impresiones de los usuarios sobre estas prácticas. Para la recogida de datos se utilizaron los registros del centro y el registro de internación hospitalaria de las mujeres de julio a noviembre del 2008. Participaron del estudio 105 mujeres, predominaron aquellas entre 19 y 28 años de edad (60.9%), de tez morena (47.6%), con entre 9 y 11 años de estudio (59.0%), solteras (55.2%), católicas (75.2%) y de la región metropolitana de Belo Horizonte (40%). La mayoría de las mujeres fue internada para tratamiento clínico de problemas durante el embarazo (21.8%) y para el parto (64.4%). Las terapias complementarias y de integración más utilizadas fueron la musicoterapia (100%), aromaterapia (100%), talleres de té (92,4%) y baños calientes para los pies (91,4%). Los resultados de tales tratamientos fueron satisfactorios y aliviaron los síntomas físicos y psíquicos. Esto sugiere que su utilización contribuye en gran medida a dar apoyo a la atención obstétrica más humana.

Palabras clave: Terapias Complementarias; Salud de la Mujer; Humanización de la Asistencia.

¹ Enfermeira. Especialista em Enfermagem Obstétrica pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (EEUFMG). Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família do município de Uberaba-MG.

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela USP. Hospital Sofia Feldman. Rua Antônio Bandeira 1.060, Tupi. Belo Horizonte MG, CEP 31840-130. E-mail: lelia.bhe@terra.com.br.

³ Fisioterapeuta. Doutoranda em Ciências da Saúde – Saúde da Criança e do Adolescente – pela UFMG. Hospital Sofia Feldman. Rua Antônio Bandeira 1060, Tupi. 31840-130 Belo Horizonte MG. E-mail: viviangauevedo@hotmail.com
Endereço para correspondência: Avenida Santa Beatriz da Silva, 1750, apto. 402, bloco C. Bairro Santa Maria. Uberaba-MG. CEP: 38050-000. E-mail: francis.maritza@gmail.com.

INTRODUÇÃO

Os métodos terapêuticos não convencionais são práticas milenares utilizadas por diversos povos e culturas no cuidado, manutenção e recuperação da saúde. Com uma fundamentação muitas vezes associada à tradição e aos costumes, o uso dessas práticas populares demonstravam grande aceitação pela resolutividade e efetividade nas suas aplicações.¹

Com o crescimento do modelo biomédico, novas técnicas e inovações médicas reforçaram o conceito mecânico reducionista: valorização do conhecimento técnico científico, priorização da atuação intervencionista, da medicalização e da atenção fragmentada do indivíduo dada a formação profissional especializada e voltada para a cura do corpo físico.² O abuso desse modelo gera sérias implicações no contexto da saúde da mulher, principalmente durante o ciclo grávido-puerperal, que deixa de ser natural, fisiológico e familiar para se tornar, a partir da segunda metade do século XX, um procedimento puramente médico, sob a lógica intervencionista e institucional. Aliado a esses fatores, existem o comprometimento da relação entre médico e cliente e os entraves financeiros e de acesso aos serviços qualificados de atenção à mulher.³

Como consequência das limitações da assistência médica convencional à saúde da mulher, cresce a necessidade de busca por outros modelos com enfoque na qualidade das relações entre mulher e profissional, e com a utilização de tecnologia apropriada na visão holística e integrada do ser.⁴

Com estratégias terapêuticas diferenciadas, centradas na visão mais globalizante, valorizando o autocuidado e o uso de recursos mais simples, baratos e seguros, as práticas integrativas e complementares (PICs) se inserem no modelo assistencial holístico, estabelecendo o equilíbrio entre a ciência, tecnologia e a humanização.⁵

As práticas integrativas se enquadram na atenção à saúde da mulher ao convergir para as propostas de humanização da assistência ao parto e nascimento. Esse novo enfoque e a forma de intervir baseia-se na participação ativa da mulher no processo, envolvendo o suporte emocional e social das mulheres no exercício da autonomia e cidadania femininas.⁶

A proposta das PICs vem com a ideia de complementação, ampliação de acesso às ações de saúde na perspectiva da integralidade da atenção, que envolve as múltiplas dimensões dos problemas de saúde pública e das pessoas, mediante uma abordagem integral e de boa qualidade.⁷

As PICs foram incorporadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006, envolvendo a medicina tradicional chinesa – acupuntura, homeopatia, plantas medicinais e fitoterapia, termalismo social –, crenoterapia e medicina antroposófica em sua legislação.⁸ A Organização Mundial de Saúde (OMS), por meio do documento “Estratégia da OMS sobre Medicina Tradicional 2002-2005”, também apoia e incentiva a incorporação das PICs nos sistemas nacionais de saúde,

fornecendo normas e orientações técnicas de forma a promover o intercâmbio de informações e a boa utilização da medicina tradicional.⁹

Contudo, a institucionalização das PICs provoca certa resistência e incômodo no campo da medicina ocidental, sendo algumas terapias desacreditadas e encaradas como ameaça ao modelo biomédico, o que acarreta dificuldades na incorporação dessas práticas na rede pública de saúde. Esse entendimento leva à restrição de acesso da população às PICs e ao seu conhecimento, apesar do crescente interesse e aceitação delas como estratégias terapêuticas.¹⁰

Os impasses relativos à inclusão das PICs nas propostas pedagógicas das instituições de ensino também trazem repercussão na implantação efetiva das PICs no SUS, como o déficit na formação de profissionais preparados para aplicação de novo modelo de atenção à saúde da mulher, a limitada produção de estudos científicos referente à efetividade das PICs e baixa inserção de profissionais terapeutas legitimados no mercado de trabalho. Dessa forma, a implantação da legislação das PICs nos serviços de saúde se faz de forma lenta, gradativa e, muitas vezes, sem o devido registro ou diretrizes específicas.^{4,10}

O Projeto do Núcleo de Terapias Integrativas e Complementares do Hospital Sofia Feldman (NTIC/HSF) teve seu início em outubro de 2006, com a finalidade de resgatar e incentivar a aplicação das PICs oriundas do saber popular e respaldadas pelo saber científico no conjunto de práticas na assistência à saúde da mulher, do recém-nascido e dos trabalhadores do HSF. As atividades do Núcleo são desenvolvidas por profissionais enfermeiros, especializando em enfermagem obstétrica e terapeutas, que disponibilizam algumas PICs, como aromaterapia, musicoterapia, chás, fitoterapia, escaldapés e reflexologia, para aplicação em mulheres no ciclo grávido puerperal, visitantes e trabalhadores da instituição, de acordo com suas necessidades.

Observa-se que as ações desenvolvidas pelo NTIC não são oficialmente reconhecidas nem regulamentadas por diretrizes específicas, dificultando o financiamento das práticas pelo sistema público de saúde. Além disso, o controle e avaliação das atividades ficam comprometidos por não haver o devido registro delas em bancos de dados sistematizados.

Os objetivos com este estudo foram caracterizar a população usuária do NTIC/HSF, conhecer as PICs mais utilizadas na saúde da mulher, bem como as impressões das usuárias a respeito da utilização dessa forma de terapia.

DESCRIÇÃO METODOLÓGICA

Trata-se de um estudo retrospectivo sobre o uso das PICs e sua repercussão em mulheres usuárias dos serviços do Hospital Sofia Feldman.

A instituição, cenário do estudo, é uma fundação filantrópica, de direito privado, com atendimento exclusivo ao SUS, prestando assistência integral à saúde

da mulher e do recém-nascido (RN) em níveis ambulatorial e hospitalar, com uma média, em 2008, de 730 partos/mês na maternidade e 84 partos/mês no centro de parto normal (CPN).¹¹

O NTIC desenvolve suas atividades grupais com mulheres internadas na Unidade Mãe Canguru do HSF, aquelas com recém-nascido assistido pelo *Programa de Internação Domiciliar Neonatal* (PID Neo) e mulheres da Casa de Sofias, espaço vizinho ao HSF onde são acolhidas e assistidas mulheres com bebês internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) do hospital e onde são realizadas as práticas do Núcleo. Também são utilizados para aplicação das PICs os espaços da UTIN, do CPN e da maternidade do hospital no atendimento individual a profissionais e usuários do HSF, sob livre demanda.

Embora as atividades desenvolvidas pelo NTIC sejam voltadas, também, para funcionários, neonatos e visitantes, optou-se por estudar as gestantes, parturientes e puérperas que fizeram uso das PICs no NTIC, a fim de conhecer os efeitos de sua aplicação no ciclo grávido-puerperal.

O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Sofia Feldman (Parecer nº 16/2008).

Para a obtenção das informações relativas à aplicação das PICs, assim como a impressão das mulheres sobre o seu uso, foi utilizado como fonte o caderno-ata e seu anexo, o qual foi elaborado pelo NTIC destinado à coleta de impressões das usuárias sobre as PICs.

Foram consultados, também, o banco de dados de internação do HSF, o caderno de enfermagem da Casa do PID Neo e da Casa de Sofias para complementar a identificação de usuárias e o preenchimento da ficha de coleta de dados, o qual abrange dados de caracterização da mulher, práticas utilizadas e percepção das mulheres sobre o seu uso. Os dados quantitativos coletados foram armazenados em um banco de dados computadorizado, construído com o programa Epi Info versão 3.5.1 e apresentados em distribuição de frequências, sob a forma de tabelas e analisados por meio de análise estatística simplificada. Já os dados abertos, relacionados às impressões das mulheres sobre o uso das PICs, foram organizados em categorias, de acordo com a similaridade das impressões relatadas pelas mulheres.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização das usuárias do NTIC

Durante o período de julho a novembro de 2008, 188 mulheres usaram as PICs realizadas pelo NPIC, entretanto, fizeram parte do estudo apenas 105 mulheres, cujos dados de identificação foram agrupados de acordo com suas características sociais, condições clínicas da mulher e do recém-nascido. As demais (83) mulheres não puderam compor o estudo seja porque o nome estava incompleto no caderno-ata do Núcleo, seja porque não apresentaram informações completas disponíveis no banco de dados de internação do HSF.

As características sociais das mulheres incluídas no estudo estão apresentadas na TAB. 1.

TABELA 1 – Características sociais da população usuária das PICs – Hospital Sofia Feldman, Belo Horizonte-MG – julho/novembro de 2008

Características	Nº	%
1. Idade (anos)		
14 19	11	10,5
19 29	64	60,9
29 39	27	25,7
39 e mais	3	2,8
<i>Total</i>	105	100
2. Cor		
Parda	50	47,6
Branca	43	41,0
Preta	9	8,6
Amarela	3	2,9
<i>Total</i>	105	100
3. Estado civil		
Solteira	58	55,2
Casada	33	31,4
União estável	7	6,7
Outro	7	6,7
<i>Total</i>	105	100
4. Escolaridade (anos)		
Nenhuma	6	5,7
1 5	4	3,9
5 9	21	20,0
9 12	62	59,0
12 e mais	10	9,5
Não informado	2	1,9
<i>Total</i>	105	100
5. Religião		
Católica	79	75,2
Evangélica	22	21,0
Testemunha de Jeová	1	1,0
Protestante	1	1,0
Outro	2	1,9
<i>Total</i>	105	100
6. Origem		
BH*	34	32,4
RMBH**	42	40,0
Cidades interioranas	27	25,7
Estrangeira	1	0,9
Não informado	1	0,9
<i>Total</i>	105	100

* BH – Belo Horizonte

** RMBH – Região metropolitana de Belo Horizonte

Foram levantados, também, dados relativos à profissão das usuárias, tendo-se observado que 57 (54,3%) delas eram donas de casa.

Em relação às condições clínicas das usuárias, destaque-se a participação de 92 (87,6%) puérperas, 9 (8,6%) parturientes e 4 (3,8%) gestantes nas PICs. O predomínio de puérperas tem relação com a permanência da mulher nas dependências do hospital após a alta hospitalar, na condição de acompanhante do seu filho internado.

O motivo de internação, tanto das mulheres usuárias do Núcleo quanto do RN, é registrado uma única vez no cadastro de internação, não sendo posteriormente atualizados caso haja transferências ou alterações nas condições clínicas da mulher ou da criança.

Quanto ao motivo de internação, registrado no banco de dados do HSF, conforme o Código Internacional de Doenças (CID), no que se refere às parturientes e puérperas, 65 (64,4%) delas o fizeram para realização de parto (normal e cesariana); 22 (21,8%) internaram-se para tratamento de intercorrências clínicas na gravidez; 10 (9,9%) para tratamento de transtornos hipertensivos na gravidez, parto ou puerpério; e 2% das mulheres sofreram algum outro tipo de complicação que justificasse a internação.

Com exceção das quatro gestantes e de uma parturiente que não estavam internadas no momento de realização das PICs, bem como de uma puérpera que não deu à luz no HSF, o tempo médio de internação das mulheres foi de $4,41 \pm 5,2$ dias.

Metade das 52 (51,5%) mulheres internadas por motivo de realização de parto normal permaneceu no HSF durante período superior a 24 horas e 34 (33,7%) mulheres, por motivos de transtornos e intercorrências durante a gravidez e parto, fatores que contribuíram para a elevação do tempo de internação das mulheres estudadas.

Para Sarmento e Setúbal,¹² somente a internação já é fonte de ansiedade e de medo, e, tratando-se de gestante de alto risco, esta pode experimentar momentos de fantasias destrutivas, sensação de incapacidade para gestar, além de temer por si e pelo bebê. As mesmas autoras ressaltam a importância de os serviços de saúde atentarem para os aspectos emocionais relacionados à gestação de alto risco, a fim de fornecerem subsídios para que ela possa se adaptar e vivenciar de forma saudável uma realidade diferente daquela desejada.

Todas as 92 puérperas do estudo tiveram os filhos internados no hospital, totalizando 96 RNs, uma vez que 4 mulheres tiveram bebês gemelares.

Ao analisar as condições clínicas dos RNs das usuárias do NTIC, observou-se o predomínio de internação de 55 (57,3%) RNs na UCIN, internação motivada essencialmente (45,8%) por transtornos relacionados à duração da gestação e crescimento fetal (TAB. 2).

TABELA 2 – Condições clínicas dos recém-nascidos das usuárias das práticas integrativas e complementares – Hospital Sofia Feldman, Belo Horizonte-MG – julho/novembro de 2008

Características	Nº	%
1. Local de internação do RN		
UTIN	5	5,2
UCIN	55	57,3
Canguru	23	23,9
PID neo	13	13,5
<i>Total</i>	96	100
2. Motivo de internação do RN		
Transtorno relacionado com a duração da gestação e crescimento fetal	44	45,8
Transtorno respiratórios e cardiovasculares específicos do período neonatal	28	29,2
Tratamento de infecções de transmissão predominantemente sexual	2	2,1
Tratamento de infecções específica do período perinatal	1	1,0
Tratamento de outras doenças do aparelho respiratório	2	2,1
Tratamento de outras doenças bacterianas	11	11,4
Tratamento de outros transtornos originados no período neonatal	4	4,2
Tratamento de pneumonias ou <i>influenza</i> (gripe)	2	2,1
Tratamento de complicações da hidrocefalia	1	1,0
Tratamento de transtorno respiratório específicos do período neonatal	1	1,0
<i>Total</i>	96	100

O tempo de internação dos RNs variou de 1 a 137 dias, com média de internação de $30,8 \pm 29$ dias.

Sabe-se que a internação do recém-nascido tem significados expressivos e, muitas vezes, conflituosos para a mulher-mãe. Dittz *et al.*¹³ ressaltam, dentre outras características, a dualidade de sentimentos maternos em relação ao cuidado com o filho internado, a responsabilidade com sua família e a atenção consigo mesma e às suas necessidades. Sintomas clínicos de ansiedade, disforia e/ou depressão também são experimentados pela mãe, como revela estudo de Padovani *et al.*,¹⁴ realizado com mulheres cujos filhos estiveram internados em uma UTIN. Os autores

verificaram, também, que tais sintomas apresentaram significativa redução após a alta dos recém-nascidos.

Considerando-se as condições individuais de cada ser, a instituição que acolhe esse público deve planejar e executar atividades de apoio, visando à prevenção e/ou à redução de problemas psicossociais mais graves, à reestruturação interna e ao engajamento da mulher em ações que favoreçam seu equilíbrio emocional.

PICs utilizadas pelas usuárias do Núcleo

A “aromaterapia e a musicoterapia”, de modo geral, são diariamente disponibilizadas para uso pelo Núcleo, o que justifica terem sido as práticas mais utilizadas (162 vezes cada uma) pelas mulheres estudadas. A essência de escolha para a aplicação da aromaterapia foi a lavanda, que tem sido associada à harmonização do ambiente, proporcionando paz, equilíbrio e aconchego, o que facilita a superação de momentos de esgotamento físico e emocional. A musicoterapia foi praticada na ambientação com a utilização de músicas instrumentais e cantadas.

A “oficina de chás”, com o total de 154 aplicações, é realizada diariamente em mulheres que participam do NTIC na Casa de Sofias e conta com a participação da maioria das usuárias das PICs. Entretanto, não foi possível quantificar precisamente quantas mulheres fizeram uso da oficina, já que essa prática não é descrita separadamente no caderno-ata do Núcleo. Estima-se que se todas as mulheres que participaram das PICs nos dias especificados tiverem feito uso do chá, a frequência de sua utilização deve ter sido em torno de 92,4%, ou seja, 97 mulheres teriam participado dessa prática.

Fizeram uso tanto do “escalda-pés” quanto da “reflexologia” 96 mulheres (91,4%), tendo a referida prática sido aplicada por 138 vezes durante o período estudado. O escalda-pés consiste na imersão dos pés em infusão de água morna, ervas medicinais, sais aromáticos e flores, com posterior realização da reflexologia podálica e calatonia.

Todas essas práticas são destinadas à indução do relaxamento, redução das tensões do corpo e combate ao estresse. Com a mesma finalidade, o *Qi Gong* foi aplicado 39 vezes, sendo utilizado por 33 (31,4%) mulheres atendidas pelo NPIC/HSF. O *Qi Gong* é uma técnica chinesa que favorece a percepção corporal, concentração e controle da respiração pelos usuários.¹⁵

A atividade “memória sensorio-perceptiva das plantas medicinais” (MSPPM) foi realizada por 47 (44,8%) participantes do estudo, com 51 aplicações da técnica pelo Núcleo. Essa prática consiste na observação das sensações experimentadas ao se segurar uma planta com efeitos medicinais e no levantamento do conhecimento popular sobre a erva.

A aromaterapia, a musicoterapia e a oficina de chás foram as práticas mais usadas, chegando a ser utilizadas por até sete vezes durante o período de estudo (TAB. 3). Esse resultado pode decorrer da realização diária desses recursos no NTIC, independentemente da associação ou não com outra atividade selecionada para a realização no dia.

O escalda-pés e a reflexologia tiveram, também, elevada frequência de uso (até seis vezes). Considerando-se que as mulheres usuárias do NTIC têm a liberdade de escolher as práticas, o escalda-pés e a reflexologia, de acordo com os dados coletados, estavam entre as preferências de uso pelas mulheres.

Percepção das mulheres usuárias do NTIC sobre as PICs utilizadas

Foi realizada a análise de 91 (87,7%) depoimentos registrados de usuárias sobre o uso das PICs. Das demais mulheres (12,3%) não foi possível obter o depoimento, seja pela impossibilidade de encontrá-lo, seja pela ausência de registro de impressão pessoal de algumas, já que essa ação se caracteriza como voluntária.

Os depoimentos foram transcritos isoladamente e, depois de analisados, organizados em quatro categorias

TABELA 3 – Distribuição das PICs segundo a frequência do uso pelas usuárias do NTIC – Hospital Sofia Feldman, Belo Horizonte – julho/novembro/2008

Frequência PICs	1 vez		2 vezes		3 vezes		4 vezes		5 vezes		6 vezes		7 vezes		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Aromaterapia e Musicoterapia	80	76,2	12	11,4	5	4,8	2	1,9	3	2,8	1	0,9	2	1,9	105	100
Oficina de chás	72	68,6	12	11,4	5	4,8	2	1,9	3	2,8	1	0,9	2	1,9	97	92,3
Escalda-pés e reflexologia	74	70,5	12	11,4	3	2,8	5	0,9	1	0,9	1	0,9	–	–	96	91,3
MSPPM*	43	40,9	4	3,8	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	47	44,7
<i>Qi Gong</i>	29	27,6	2	1,9	2	1,9	–	–	–	–	–	–	–	–	33	31,4

* MSPPM – Atividade “memória sensorio-perceptiva das plantas medicinais”

empíricas, de acordo com a semelhança de conteúdos. Com o objetivo de preservar a identidade das depoentes, os nomes delas foram substituídos pela numeração em ordem crescente, feita à medida que os depoimentos foram sendo extraídos do livro de registro. Procedeu-se à caracterização da mulher de acordo com a fase do ciclo gravídico-puerperal, a fim de melhor compreender sua motivação e resposta à participação nas atividades do NTIC.

Categoria 1 – Expressão de satisfação provocada pela terapia

O fato de os bebês das mulheres da Casa de Sofias estarem internados na UTIN possibilita a articulação das atividades da mãe, pois ela, nessa condição, não é a principal responsável pelo cuidado direto do filho. O contentamento promovido pela utilização das práticas é o motivo que a mulher apresenta para o novo uso delas. O fragmento do seguinte depoimento apresenta tal desejo:

Ao participar a primeira vez, achei maravilhosa a terapia. Enquanto eu estiver na casa, vou participar de todos. (74 – puérpera)

Alguns relatos exprimem a valorização da metodologia de trabalho realizado na Casa de Sofias e os agradecimentos à equipe responsável pela aplicação das PICs no NTIC, como neste exemplo:

Casa de Sofias, nunca vi lugar algum que tratasse tão bem as mulheres, é uma casa de recuperação em todos os sentidos, recupera tanto o corpo físico quanto a mente, [...]. Todas as funcionárias, parabéns! (42 – puérpera)

Quase a totalidade dos depoimentos expressa satisfação da usuária com o uso das PICs, de diversas formas e sob diferentes pontos de vista. Todavia, identificou-se que duas mulheres referiram sensação de tensão e nervosismo durante a realização das PICs, dada a situação de internação do filho. Uma delas registra: *A cada dia que passa eu não relaxo nada. (14 – puérpera)*. Entretanto, ao analisar seus depoimentos nas demais participações no NTIC, duas delas ocorridas antes e uma depois desse relato, fica clara a expressão de relaxamento, de leveza e de bem-estar, ao afirmar ainda que, no momento em que mais apresenta essas sinaléticas, finda-se o tempo de aplicação das PICs:

De início fico meio sem posição, mas depois consigo relaxar. Sinto-me leve, mas na hora que fica bom, a 'Maria' fala: 'Acabou'. (14 – puérpera)

As categorias empíricas apresentadas a seguir agrupam depoimentos com expressões relacionadas, também, a sensações de satisfação com a(s) prática(s) utilizada(s), contudo revelam outros tipos de percepção que, de acordo com seu contexto, se caracterizam como predominantes.

Categoria 2 – As PICs no alívio dos sintomas não físicos

As usuárias das PICs referiram que, com a utilização das práticas, experimentaram sensação de desligamento, calma, apaziguamento das tensões, descanso da mente e do corpo de forma geral:

Através desta massagem, podemos sentir tranquilidade. O corpo, a mente, tudo fica muito mais leve. Posso assim dizer que é uma renovação para o corpo. (49 – puérpera)

Foi ótimo, fiquei mais calma, tranquila, dá uma paz no corpo e na alma. (27 – puérpera)

Estava muito cansada, preocupada mentalmente. Após receber a massagem, fiquei superbem, descansou totalmente minha mente. (44 – puérpera)

Esse desligamento revela o momento de tensão experimentado pelas mulheres após vivenciarem situações difíceis com os filhos internados na UTIN, as quais provocam ansiedade, angústia e tristeza e o desejo de vivenciar outra situação na qual possam experimentar as sensações produzidas pelo uso das PICs, como observado nos relatos a seguir:

Essa terapia me ajudou muito, pois estou ansiosa pela recuperação do meu bebê, a fim de levá-lo logo para casa. Agora me sinto calma, tranquila [...]. (59 – puérpera)

É uma terapia maravilhosa, onde temos oportunidade de, em alguns instantes, esquecer todos os problemas e nos sentir bem, como queríamos que fosse sempre. (72 – puérpera)

O momento destinado à aplicação das PICs parece ser encarado pelas usuárias do NTIC como uma ocasião para a reflexão do seu contexto de vida, para o encontro de recursos de enfrentamento da realidade e canalização de forças para lutar pela recuperação de seus filhos:

Ajudou também a desligar um pouco de tudo que deixei para trás e a centralizar as forças para enfrentar tudo aqui. (64 – puérpera)

Foi ótimo para relaxar e tirar o estresse. Estava precisando muito disso para acalmar. Foi bom para pensar um pouco sobre o que está acontecendo, refletir e ter mais fé. (66 – puérpera)

O restabelecimento emocional atribuído pelas mulheres às práticas, assim como o despertar de sensações agradáveis, serve de suporte e apoio para que as mulheres possam se fortalecer e se encorajar a dar continuidade ao enfrentamento da situação de internação dos filhos, permitindo-lhes nova condição de interação e envolvimento com eles, como destacado nas frases seguintes:

Foi uma sensação de tranquilidade; senti-me relaxada, calma, pois estava um pouco tensa. Agora posso

transmitir mais segurança ao meu filho e ficar mais serena. (55 – puérpera)

O escalda-pés é uma terapia muito energizante. Reintegra a alma e nos faz ter força para continuar a luta diária pela saúde de nossos filhos. (11 – puérpera)

Estava estressada, sem forças e o escalda-pés passou-me uma grande tranquilidade que no momento achava que não iria encontrar. Agora estou disposta a lutar pela vida. (65 – puérpera)

As mulheres consideram as atividades desenvolvidas pelo NTIC como uma forma de perceber o acolhimento ofertado pelos profissionais envolvidos na assistência direta às usuárias das PICs. Alguns relatos remontam a percepções de conforto e amparo obtidos no envolvimento com as atividades de relaxamento do NTIC:

São esses momentos relaxantes que nos mostram que não estamos sozinhas, que sempre há um anjo do nosso lado para nos confortar. (1 – puérpera)

Gostei muito do carinho e dedicação, trabalho diferenciado de tudo que já vi. Muita tranquilidade. O profissional que realizou passa calma, serenidade. (88 – parturiente)

Ajudou a me acalmar, relaxar, tirar a tensão e, principalmente, trouxe um conforto e um carinho como se fosse um colo de mãe. (64 – puérpera)

As gestantes usuárias do NTIC ressaltaram que se sentiram mais preparadas e seguras com as sensações experimentadas pelo uso das PICs, apontando essas atividades como importantes na elaboração de um bom parto:

O escalda-pés foi ótimo, acalma, traz bastante tranquilidade para sua mente preparando-a melhor para um parto com sucesso. Adorei! (90 – gestante)

A experiência de uso das PICs também possibilitou o conhecimento de outras práticas de cuidado que tratam a assistência oferecida na instituição:

A massagem nos pés foi maravilhosa! Relaxou demais e me deu uma sensação de felicidade e paz. Vir aqui só reforçou meu desejo de dar à luz aqui no Sofia. (62 – gestante)

O tempo destinado ao uso das práticas também estimula a mulher a se sentir em lugares imaginários ou em sintonia mental com figuras divinas, correlacionando as PICs com sua espiritualidade:

A massagem é uma verdadeira terapia espiritual, relaxante, capaz de nos fazer flutuar. Gostei muito, dá vontade de permanecer inteiramente nessa terapia espiritual como se estivéssemos no paraíso juntamente com o Senhor Jesus Cristo. (18 – puérpera)

Categoria 3 – As PICs aliviando sintomas físicos

Além dos benefícios no aspecto psicológico e emocional observados nas usuárias do NTIC, foi possível identificar

a repercussão do uso das PICs no corpo físico da mulher.

O puerpério é um período do ciclo gravídico-puerperal no qual ocorrem mudanças locais e sistêmicas para o retorno à situação do estado pré-gravídico, o que deixa a mulher muitas vezes fragilizada e vulnerável.¹⁶ Essas alterações se acentuam quando vêm acompanhadas da repercussão física provocada pelo afastamento de seu filho.¹⁷ Uma das usuárias expressa:

Hoje o escalda-pés me aliviou muito, pois estava me sentindo mal, cheia de preocupações e agora estou muito melhor. O escalda-pés aliviou minha dor de cabeça e minha dor nas pernas. Sinto-me nova. (67 – puérpera)

O escalda-pés possui muitos efeitos não somente ligado aos pés diretamente. De acordo com Nishi,¹⁸ dentre outros efeitos, o escalda-pés é indicado para edemas, sinal muitas vezes apresentado pelas mulheres estudadas. O incômodo e o desconforto gerados pelo inchaço nas pernas e nos pés foram amenizados com o uso dessa terapia em todas as mulheres que apresentaram esse problema, como se pode observar neste exemplo:

Senti-me muito bem, relaxei bastante, gostei muito. Estava com as pernas e os pés cansados e doloridos e melhorou bastante. (82 – puérpera)

Os problemas de ordem física, tais como esgotamento, cefaleia, tensão nervosa, retenção de líquido, apresentadas nos depoimentos das usuárias do Núcleo, constituem distúrbios passíveis de tratamento por meio de técnicas como a “reflexologia podal”.¹⁹ Uma das mulheres relata:

Antes de receber a massagem, meu corpo estava muito dolorido, minha cabeça estava pesada. Logo após receber a massagem, juntamente com as técnicas de respiração, minhas dores foram se aliviando. Estou me sentindo bem melhor, mais calma e bem mais leve. (43 – puérpera)

Essa impressão vai ao encontro do que ressalta Goosmann-Legger,²⁰ quando afirma que a massagem pode promover na pessoa receptora um estado de relaxamento, induzir alívio emocional, assim como melhorar suas condições gerais. Do mesmo modo, Ferraro¹⁵ se refere ao *Qi Gong* afirmando que é possível atingir o bem-estar físico e psíquico com essa prática.

Outra qualidade apontada pelo uso das PICs é sua capacidade de tornar as dores da contração de parto mais suportáveis, uma vez que faz com que as mulheres se concentrem no seu processo de parturição. Esse fator muito contribui para a sua utilização como forma de suporte na assistência obstétrica voltada para a humanização. As parturientes depuseram:

Muito bom, excelente, ajuda a relaxar e alivia a dor da contração. (32 – parturiente)

A massagem nos pés é muito relaxante, ajuda a acalmar e esquecer um pouco as dores da contração. É uma experiência única, acho que deveria ser adotada em todos ou na maioria dos hospitais. (91 – parturiente)

Confirma-se que, de maneira geral, os efeitos das PICs decorrentes de seu uso se manifestam em diferentes níveis e intensidades nas mulheres usuárias. Foram observadas variações de sinaléticas nos relatos de mulheres em diferentes fases do ciclo gravídico puerperal, justificadas, obviamente, pelas diferentes situações e repercussão que essas fases envolvem.

Observou-se, também, que foram expressas diferentes percepções em mulheres na mesma fase do ciclo. Infere-se que tais diferenças sejam decorrentes da forma como cada uma vivencia sua experiência de gestação, trabalho de parto, puerpério e internação de um filho. Daí a importância do suporte individualizado e holístico prestado a essas mulheres, apoio que se mostra cada vez mais necessário quando se considera a possibilidade de a mulher vivenciar as diversas fases do ciclo grávido puerperal de forma saudável, mesmo que ela não ocorra da forma idealizada pela mulher e sua família.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste estudo permitiu identificar traços do perfil das mulheres usuárias do NTIC, bem como analisar as PICs mais utilizadas por elas. Além disso, foi possível constatar o predomínio de impressões positivas sobre o uso das diversas práticas disponibilizadas à clientela do hospital, com repercussão no cuidado integral às mulheres no ciclo grávido puerperal. Confirma-se, por meio das impressões das usuárias do Núcleo, que, de modo geral, as práticas utilizadas promoveram resultados satisfatórios, seja provocando sensação de bem-estar, relaxamento, ajudando a minimizar sintomas físicos, seja no fortalecimento da mulher para o enfrentamento da situação vivenciada.

Diante de tais resultados considera-se da maior relevância manter o trabalho do NTIC, bem como integrar novas terapias não convencionais comprovadamente eficazes para a saúde da mulher. Tais resultados indicam, ainda, a necessidade da ampliação da disponibilização das PICs no âmbito intra-hospitalar, como mediante a

descentralização de sua aplicação para facilitar o acesso a maior número de parturientes, como recurso não farmacológico de alívio da dor no trabalho de parto.

Para que se aprimore o gerenciamento dos serviços disponibilizados pelo NTIC, sugere-se o aperfeiçoamento do registro de suas atividades realizadas diariamente, bem como a criação de um banco de dados informatizado que permita a consulta ágil das informações. Assim, será possível o acompanhamento dos resultados obtidos e a orientação das condutas e mudanças mediante a utilização de metodologias avaliativas.

Além disso, recomenda-se a capacitação continuada dos profissionais já envolvidos com a aplicação das práticas e inserção de novos terapeutas nas atividades do Núcleo, além da socialização do conhecimento básico sobre as práticas com os profissionais da saúde que atuam diretamente na assistência à gestante, parturiente e puérpera na instituição.

A divulgação das atividades desenvolvidas pelo NTIC para a comunidade de referência do HSF, especialmente nos serviços de pré-natal, poderia ser utilizada como recurso para a ampliação do público-alvo do Núcleo, uma vez que as gestantes poderiam ser informadas sobre as práticas e utilizá-las como método de alívio e conforto dos sintomas comumente apresentados na gestação, no trabalho de parto e no puerpério.

A repercussão das PICs na saúde da mulher no ciclo grávido puerperal deve ser considerada no bojo das estratégias de humanização da atenção ao parto e nascimento, pois podem oferecer significativa contribuição para a mudança do modelo assistencial tecnicista, ainda hegemônico no País, resgatando práticas terapêuticas não convencionais, de conhecimento milenar.

Desse modo, é fundamental que novos estudos sejam implementados sobre as PICs, abordando a contribuição e a relevância de sua utilização na saúde da mulher no ciclo grávido puerperal.

AGRADECIMENTO

Ao Programa Incubadora da Integralidade: proposta estruturante para o ensino e a pesquisa no Hospital Sofia Feldman, pelo apoio e incentivo.

REFERÊNCIAS

1. Barbosa MA, Siqueira KM, Brasil VV, Bezerra ALQ. Crenças populares e recursos alternativos como práticas de saúde. Rev Enferm UERJ. 2004; 12(1):38-43.
2. Queiroz MS. O itinerário rumo às medicinas alternativas: uma análise em representações sociais de profissionais da saúde. Cad Saúde Pública. 2000; 16(2):363-75.
3. Domingues RMSM. Acompanhantes familiares na assistência ao parto normal: a experiência da Maternidade Leila Diniz [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz; 2002.
4. Barbosa MA et al. Terapias alternativas de saúde x alopatia: tendências entre acadêmicos de medicina. Rev Eletronica Enferm. 2001; 3(2):1-15. [Citado 2008 ago 15]. Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen>
5. Luz MT. Cultura contemporânea e medicinas alternativas: novos paradigmas em saúde no fim do século XX. Physis. 2005; 15(supl):145-76.
6. Domingues RMSM, Santos EM, Leal MC. Aspectos da satisfação das mulheres com a assistência ao parto: contribuição para o debate. Cad Saúde Pública. 2004; 20(Supl 1):52-62.

7. Tesser CD, Luz MT. Racionalidades médicas e integralidade. *Cien Saúde Colet*. 2008; 13(1):195-206.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional de medicina natural e práticas complementares 2005. [Citado 2008 ago 15]. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>
9. World Health Organization. Traditional Medicine Strategy 2004. [Citado 2008 ago 15]. Disponível em: <http://www.who.int/medicines/areas/traditional/definitions/em>
10. Fontanella FF, Speck FP, Piovezan AP, Kulkamp IC. Conhecimento, acesso e aceitação das práticas integrativas e complementares em saúde por uma comunidade usuária do Sistema Único de Saúde na cidade de Tubarão/SC. *Arq Catarin Med*. 2007; 36(2):69-74.
11. Hospital Sofia Feldman. Serviço de Arquivo Médico e Estatístico. Belo Horizonte; 2008.
12. Sarmiento R, Setúbal MSV. Abordagem psicológica em obstetrícia: aspectos emocionais na gravidez, parto e puerpério. *Rev Cienc Med*. 2003; 12(3):261-8.
13. Dittz ES, Mota JAC, Sena RR. O cotidiano no alojamento materno, das mães de crianças internadas em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Rev Bras Saúde Mater-Infant*. 2008; 8(1):75-81.
14. Padovani FHP, Linhares MBM, Carvalho AEV, Duarte G, Martinez FE. Avaliação de sintomas de ansiedade e depressão em mães de neonatos pré-termo durante e após hospitalização em UTI-Neonatal. *Rev Bras Psiquiatr*. 2004; 26(4):251-4.
15. Ferraro D. *Qi gong* para a mulher: exercícios de baixo impacto para aumentar a energia, estimular a sexualidade e fortalecer o corpo. São Paulo: Ground; 2002.
16. Brasil. Ministério da Saúde. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
17. Monteiro MAA, Pinheiro AKB, Souza AMA. Vivência de puérperas com filhos recém-nascidos hospitalizados. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2007; 11(2):276-82.
18. Nishi K. A medicina nishi: princípios de saúde prática. 4ª ed. São Paulo: Ibrasa; 1988.
19. Lourenço OT. Reflexologia podal: sua saúde através dos pés. 2ª ed. São Paulo: Ground; 2002.
20. Goosmann-Legger AI. Reflexoterapia: usando massagem nos pés. 2ª ed. São Paulo: Ágora; 1997.

Data de submissão: 30/9/2009

Data de aprovação: 7/12/2010