

Importância dos Cuidados Alternativos na Rede de Saúde Pública

Thereza Cristina de Souza Mareco¹; Silvia Maria Ferreira Guimarães².

^{1,2}Universidade de Brasília – UnB

Brasília – DF, Brasil



Resumo

O terapeuta popular é importante na camada popular, pois primeiro esgotam-se as práticas terapêuticas populares para posteriormente irem em busca do saber médico oficial. O estudo foi realizado com 8 mulheres moradoras da cidade de Taguatinga e Ceilândia no Distrito Federal com abordagem qualitativa marcada pelas ciências sociais na saúde coletiva com entrevistas semiestruturadas. O objetivo foi mostrar como a mãe cuida dos seus e a importância desses cuidados para a saúde pública. Portanto, foi observado estratégias de cuidados populares e complementares aos que são ofertados nos serviços de saúde.

Palavras-chave: Cuidados; Criança; Terapeutas Populares; Mães.

Resumen

El terapeuta popular es importante entre las clases populares, al término de las prácticas terapéuticas populares van adelante en busca del conocimiento médico. Fue un estudio desarrollado con 8 mujeres que viven en la ciudad de Taguatinga y Ceilândia del Distrito Federal con enfoque cualitativa marcada por ciencias sociales en la salud colectiva con entrevistas semiestruturadas. Objetiva demostrar como la madre cuida de los suyos y la importancia de esos cuidados para la salud pública. Así, fue observado estrategias de cuidados populares y complementares a los que son ofertados en los servicios de salud.

Palabras-claves: Cuidados; Niños; Terapeutas Populares; Madres.

Introdução

Na maior parte dos centros urbanos, a família é a primeira fonte de cuidados informais de saúde onde cada indivíduo cuida de si e de sua família de uma determinada forma e algumas famílias buscam primeiramente fazer remédios caseiros antes mesmo de procurarem o sistema de saúde oficial.¹ As mães atuam como terapeutas populares, configurando um sistema médico familiar, alternativo e complementar ao sistema médico oficial.^{2,3}

Objetivos

- Mostrar como é realizado o cuidado que a mãe terapeuta popular tem perante seus filhos e quais são as suas práticas de cuidado;
- Elencar a importância das práticas de cuidados alternativos para a Saúde Pública.

Metodologia

A metodologia foi marcada pela pesquisa qualitativa, marcada pela abordagem das Ciências Sociais na Saúde Coletiva e utilização da etnografia com o objetivo de conhecer as singularidades do objeto estudado, buscando conhecer todo o processo terapêutico usado, do diagnóstico, passando pelas decisões tomadas e indo até a interação com o serviço público de saúde. Foram realizadas entrevistas abertas, com 8 mulheres moradoras das cidades satélites de Taguatinga e Ceilândia no Distrito Federal, mantendo um diálogo sobre temáticas centrais relativas ao tema proposto, durante as entrevistas foram utilizados gravadores para que nada fosse perdido, lembrando que todas as entrevistas foram posteriormente transcritas. As entrevistadas receberam nomes fictícios para preservá-las.

Resultados e Discussão

Como resultado foi encontrado que as mães terapeutas populares primeiramente esgotam as suas práticas de cuidados para assim buscarem a medicina nos serviços públicos de saúde. Observou-se que o cuidado é transmitido entre gerações de mulheres e entre uma rede feminina de cuidado, que inclui além dos familiares pessoas próximas como as vizinhas e amigas.

A rede de cuidados familiar é ativada quando a figura materna precisa de cuidados, contudo, essa rede é ativada normalmente por outras mulheres ou até vizinhas da família, tendo pouca participação do homem no cuidado com a mulher.⁴ As mães terapeutas populares também fazem uso de remédios caseiros, lembrando que as questões religiosas como benzenções são bem vindas e utilizadas nessas práticas.

Conclusão

As formas de cuidados alternativos podem auxiliar na ênfase e importância que devem ser dadas à promoção e atenção à saúde. Essas ações podem auxiliar no esvaziamento do setor saúde na atenção secundária ou terciária. Assim como é demonstrado o papel da figura da religião na promoção da saúde dessas pessoas.

As tomadas de decisões das mulheres terapeutas populares revelam que as políticas e os serviços de saúde devem empoderar elas e promoverem sua autonomia no processo de decisão.

Lembrando que os profissionais da saúde devem estar atendo as diferentes formas de cuidar, o que vai depender da cultura, religião, classe socioeconômica e possibilidades de cada um de adentrar a um tratamento ou não

Referência Bibliográfica

¹Siqueira KM, Barbosa MA, Brasil VV, Oliveira LMC, Andraus LMS. Crenças populares referentes à saúde: apropriação de saberes sócio-culturais. Texto contexto - enferm. [online]. 2006. [acesso em: 6 de jul 2014]; 15 (1): 68-73. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n1/a08v15n1.pdf>.

²Boltanski L. "A descoberta da doença- difusão do conhecimento médico" e "Medicina popular e medicina científica". In: As classes sociais e o corpo. São Paulo: Ed. Graal. 1978.

³Collet N, Rocha SMM. Criança Hospitalizada: mãe e enfermagem compartilhando o cuidado. Rev. Latino-am Enfermagem. 2004. [acesso em: 12 de abr 2015]; 12 (2): 191-197. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n2/v12n2a07.pdf>.

⁴Gutierrez DMD, Minayo MCS. Produção de conhecimento sobre cuidados da saúde no âmbito da família. Rev. Ciênc. saúde coletiva. 2010. [acesso em: 5 de abr 2015]; 15 (1): 1497-1508. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232010000700062&script=arttext>.

Importância dos Cuidados Alternativos na Rede de Saúde Pública

Thereza Cristina de Souza Mareco¹; Silvia Maria Ferreira Guimarães².

^{1,2}Universidade de Brasília – UnB

Autor principal: Thereza Cristina de Souza Mareco

Endereço: Qnm 40 conjunto b2 casa 23, Brasília – DF

Telefone: 55 61 91192166

Email: thereza.csm@hotmail.com

Resumo

O terapeuta popular é importante na camada popular, pois primeiro esgotam-se as práticas terapêuticas populares para posteriormente irem em busca do saber médico oficial. O estudo foi realizado com 8 mulheres moradoras da cidade de Taguatinga e Ceilândia no Distrito Federal com abordagem qualitativa marcada pelas ciências sociais na saúde coletiva com entrevistas semiestruturadas. O objetivo foi mostrar como a mãe cuida dos seus e a importância desses cuidados para a saúde pública. Portanto, foi observado estratégias de cuidados populares e complementares aos que são ofertados nos serviços de saúde.

Palavras-chave: Cuidados; Criança; Terapeutas Populares; Mães.

Resumen

El terapeuta popular es importante entre las clases populares, al término de las prácticas terapéuticas populares van adelante en busca del conocimiento médico. Fue un estudio desarrollado con 8 mujeres en la ciudad de Taguatinga/Ceilândia del Distrito Federal con enfoque cualitativa marcada por ciencias sociales en la salud colectiva con entrevistas semiestruturadas. Objetiva demostrar como la madre cuida de los suyos y la importancia de esos cuidados para la salud pública. Así, fue observado estrategias de cuidados populares y complementares a los que son ofertados en los servicios de salud.

Palavras-claves: Cuidados; Niños; Terapeutas Populares; Madres.

Introdução

Os “sistemas de cuidado de saúde popular” são definidos como sistemas de significados simbólicos sustentados em arranjos localizados de instituições sociais e padrões de interação social, voltados para a dimensão médica de um grupo.^{1,2} Esses sistemas englobam as práticas de cuidados desencadeadas pelas mães ou outro terapeuta familiar quando acontecem as primeiras ações de saúde aonde primeiro se esgotam as possibilidades de recursos terapêuticos familiares para posteriormente irem à busca de outros, isto é, se tomam as decisões inerentes à crise, ao mal estar ou ao distúrbio e se desencadeiam processos de significados individuais, familiares e comunitários.^{3,4}

Na maior parte dos centros urbanos, a família é a primeira fonte de cuidados informais de saúde onde cada indivíduo cuida de si e de sua família de uma determinada forma e algumas famílias buscam primeiramente fazer remédios caseiros antes mesmo de procurarem o sistema de saúde oficial.⁵ As mães atuam como terapeutas populares, configurando um sistema médico familiar, alternativo e complementar ao sistema médico oficial.^{6,7}

No entanto, os terapeutas não são reconhecidos muitas vezes pela medicina oficial.³ Assim, no processo de institucionalização dos serviços e de políticas de saúde, no Brasil, observa-se um esvaziamento das funções familiares no cuidado com transferência de suas atribuições para outras instituições sociais.⁸ Sendo que a interação entre mãe e filho desde o nascimento é uma das formas de criação de vínculo a qual favorece o relacionamento biopsicoafetivo.^{9,10}

Alguns estudos indicam que, nas questões de saúde-adoecimento infantil, a mãe sempre teve um papel de cuidadora, aonde o papel da mãe é decisivo e ela irá desenhar as escolhas do itinerário terapêutico.¹¹ Os itinerários terapêuticos se constituem nos caminhos seguidos na busca por terapêutica em meio à rede de relações sociais dos sujeitos.¹²

Em muitos grupos sociais populares, a mulher tem suas funcionalidades de cuidadora relacionadas ao cuidado materno-infantil, bem como assume o papel de apoiadora familiar quando algum de seus familiares precisam ser acolhidos.⁴ Nas sociedades ocidentais, o papel da mãe, está ligado ao lar e aos cuidados infantis, ficando de lado o papel de trabalhadora, o que revela a construção de papéis de gênero.⁴ Muitas vezes a não participação do pai nos cuidados com o bebê está atrelado ao fato da figura da mãe estar relacionado ao doméstico enquanto o pai ao universo exterior e público. Esses papéis de gênero desencadeiam algumas questões importantes para saúde pública como a pouca participação masculina no seu cuidado e de outros e a restrição do cuidado da saúde da mulher ao seu papel reprodutivo.¹³ Essas questões merecem ser discutidas e revertidas, pois reduzem a dimensão do cuidado da mulher e do homem.

Diante desse cenário do cuidado familiar, é ressaltado a importância do papel da mãe ou cuidadores de criança para a criação de promoção da saúde, defendendo que o acesso ao pediatra deveria acontecer em momentos excepcionais.^{14,15} Lembrando que no contexto familiar, há uma pessoa determinada com mais experiência e que, normalmente, toma as decisões do que deve ser feito no cuidado materno-infantil.¹⁶ Nesse sentido, as orientações que são fornecidas pelos profissionais da saúde para os familiares do bebê só fazem sentido quando se encaixam em alguma das necessidades da família da criança.^{16,17} A mulher será figura central em como irá interagir e desencadear o cuidado da criança.

Portanto, o sistema de saúde público deve observar, além dos aspectos físicos da doença, todo o cotidiano dos indivíduos, desde os sistemas culturais mais amplos até os religiosos, econômicos e sociais que envolvam a prática de cuidado e autocuidado, seja ele alternativo ou tradicional.⁴ Essa figura feminina que domina o cuidado nos lares deve ser respeitada e potencializada na interação com os serviços de saúde.

Objetivos

- Mostrar como é realizado o cuidado que a mãe terapeuta popular tem perante seus filhos e quais são as suas práticas de cuidado;
- Elencar a importância das práticas de cuidados alternativos para a Saúde Pública.

Metodologia

A metodologia utilizada no trabalho foi marcada pela abordagem qualitativa e utilização da etnografia com o objetivo de conhecer as singularidades do objeto estudado, buscando conhecer todo o processo terapêutico usado, do diagnóstico, passando pelas decisões tomadas e indo até a interação com o serviço público de saúde. Foram realizadas entrevistas abertas, com 8 mulheres moradoras das cidades satélites de Taguatinga e Ceilândia no Distrito Federal, mantendo um diálogo sobre temáticas centrais relativas ao tema proposto, durante as entrevistas foram utilizados gravadores para que nada fosse perdido, lembrando que todas as entrevistas foram posteriormente transcritas. As entrevistadas receberam nomes fictícios para preservá-las.

Portanto, trata-se de uma pesquisa qualitativa, marcada pela abordagem das Ciências Sociais na Saúde Coletiva. Portanto, pretendeu discutir como as pessoas pensam e vivenciam determinado fenômeno e, no campo da saúde, enfatizar a ideia de saúde e adoecimento como processos experienciados e problematiza a ideia de saúde e doença como restrita ao corpo biológico. Esse tipo de pesquisa envolve a obtenção de dados de caráter descritivo sobre o objeto estudado, havendo um contato direto do pesquisador com a situação em que está sendo estudada, procurando entender as perspectivas sobre o grupo em questão ou o ponto de vista desse grupo. Esse tipo de pesquisa exige uma maior aproximação do pesquisador com o campo de observação.¹⁸ A pesquisa qualitativa tem como característica conhecer as singularidades de seu objeto de estudo, ou seja, busca conhecer como ocorrem os processos, e não apenas o resultado final.¹⁹ Foram usadas abordagens do método etnográfico, que se propõe realizar uma descrição da realidade estudada.²⁰

Quanto aos aspectos éticos da pesquisa, a mesma faz parte de um projeto mais amplo denominado “Terapeutas Populares e Tecnologias em Saúde no DF e Região do entorno”, coordenado pela Profa. Dr. Silvia Maria Ferreira Guimarães, a qual teve o parecer favorável do Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto de Humanas da UnB (Número do Parecer: 783. 155, data da relatoria: 29/08/2014).

Resultados e Discussão

Como resultado foi encontrado que as mães terapeutas populares primeiramente esgotam as suas práticas de cuidados para assim buscarem a medicina nos serviços públicos de saúde. Observou-se que o cuidado é transmitido entre gerações de mulheres e entre uma rede feminina de cuidado, que inclui além dos familiares pessoas próximas como as vizinhas e amigas. A rede de cuidados familiar é ativada quando a figura materna precisa de cuidados, contudo, essa rede é ativada normalmente por outras mulheres ou até vizinhas da família, tendo pouca participação do homem no cuidado com a mulher.⁸ Portanto, quando se fala de rede de cuidados, as entrevistadas abordaram a figura materna, mães e avós, como a que domina o conhecimento e sabe como proceder:

“Minha querida mamãe, ela conviveu a vida inteira com os netos, ela na casa dela e eu na minha, mas ela sempre me acompanhando”. (Margarida)

“A minha mãe, porque ela é verdadeira, porque mãe é mãe, é amiga, é para quem eu peço opinião e escuto” (Gardênia)

As mães terapeutas populares também fazem uso de remédios caseiros, lembrando que as questões religiosas como benzenções são bem vindas e utilizadas nessas práticas. Essas mulheres construíram um conhecimento quando distinguem o que é uma doença simples de uma grave e quando devem levar os seus entes ao médico. Sendo ressaltado que as práticas terapêuticas populares são passadas de geração à geração aonde os mais velhos repassam os seus conhecimentos para os mais jovens e assim permanecem com as suas redes de cuidados familiares.

“Eu só dou chá de casca de laranja e folha de boldo que são para o intestino.” (Bonina)

“Olha, eu dava de chazinho o de erva doce e erva cidreira e eu gosta de dar laranja com mel né, e para febre eu dava paracetamol e dipirona, e o meu marido dava xarope de copaíba que é anti-inflamatório (...).” (Alfazema)

“Eu ia ao benzedor e dava um chazinho, eu só levava os meus filhos no último recurso que não tinha mais remédio aí eu levava no benzedor (...).” (Rosa)

“Levava sempre ao benzedor, a minha mãe era benzedeira, ela benzia os meus filhos.” (Rosa)

Para as mulheres cuidadoras a religião, os saberes, e os cuidados alternativos com a saúde são tidos como uma segunda opção de cuidado, porém, para os profissionais da saúde muitas das vezes esses cuidados são desnecessários ou nem deveriam existir, pois para eles os cuidados com a saúde estão atrelados apenas as medidas tomadas pelos próprios profissionais não sendo necessário buscar outra fonte de cuidado.⁸

Assim, as mães terapeutas populares não compartilham seus conhecimentos com os profissionais da saúde o que está diretamente ligado ao medo da não aceitação por parte da classe médica.

“Desde quando ele nasceu a primeira consulta até os 2 anos levei ao médico e depois caso precisasse e também levei para tomar todas as vacinas, todas elas que tinham que dar, eu fiz o que era preciso.” (Margarida)

“Quando eu precisava de saber alguma coisa eu falava e ele escutava, quer dizer, alguns escutavam”.” (Girassol)

“Eu acho que antigamente os médicos eram mais atenciosos que os médicos de hoje né, porque hoje você entra lá né? Ele nem sabe o que é e prescreve o remédio, antigamente ele olhava assim, tirava a roupinha, examinava né, eu não digo que são todos né, mas a maioria nem olha para você.” (Hortênsia)

As terapeutas populares constroem seus itinerários terapêuticos baseados em seus conhecimentos empíricos. Sendo ressaltado a importância da figura da mulher durante as consultas pelos profissionais da saúde, pois elas que sabem relatar o que está acontecendo com seus entes.²¹

“Geralmente quando dava febre eu levava para o hospital, quando dava febre assim, eu já levava para o hospital, não ficava esperando não e geralmente pela febre que eu identificava a gravidade também.” (Girassol)

“Ah depende do jeito que ele tá, porque às vezes ele vomita e fica brincando, aí se ele vomitar e ficar molinho aí eu já vejo que tá grave.” (Bonina)

A medicina popular já ajudou bastante o sistema regular de saúde, pois muitas pessoas acreditam na medicina alternativa, aonde, o tratamento se dá por meio de chás, raízes, entre outros derivados da natureza.³ Aonde o número de pacientes em filas de hospitais acabam diminuindo, o que é um fator de grande relevância para o setor saúde, pois faz com que exista uma diminuição de pessoas que buscam o sistema legal, enquanto o mesmo tenta se ajustar para atender a todos.

No que diz respeito a auto medicação muitas vezes ela é feita em casa por meio de uso de plantas medicinais, sendo que algumas das entrevistadas afirmaram não dar nada, mas buscam o aconselhamento do médico, sendo observado primeiramente os sentidos corporais e emocionais das crianças para posteriormente irem em busca de cuidados.

“Eu só dava chá mesmo, um A.S infantil que naquela época podia dá né, não dava antibiótico né, só se o médico passasse que eu dava esses remédios mais forte. Se eu visse que tava com uma febre, uma coisa mais alta, aí eu levava ao médico, mas se eu visse que não era nada preocupante eu ficava aqui em casa mesmo na base do chazinho”. (Hortênsia)

“Não, eu sempre procurei fazer o chá de poejo, o chá de hortelã, assim, eu levava ao médico geralmente quando tava com febre e vomitava e eu não sabia porquê, aí, eu levava ao médico, mas pelo contrário eu fazia esses chazinhos assim de casa. Ah eu tentava melhorar com chá e dava e se não melhorasse eu levava para o hospital”. (Violeta)

O cuidado biossociocultural está relacionado tanto com o biológico quanto com o cultural de cada um, ou seja, em uma determinada família os cuidados com os filhos pode ser dado primeiramente através de chás e benzedeiros, já em outra família pode ser dado primeiramente através da busca de um profissional da saúde.¹⁶ Sendo assim, esses aspectos citados estão relacionados ao cultural, ou seja, as tradições seguidas, onde cada um busca através de suas crenças e modos de vivências o cuidado materno-infantil.

Assim, as terapeutas populares acreditam no poder da fé para desencadear a cura de algum mal e assim elas afirmam:

“Ah eu faria muita oração e se fosse preciso falar assim ir para missa de cura e libertação.” (Bonina)

“Olha eu acho assim, que se eu tivesse uma doença assim grave e que eu soubesse que a única coisa que curasse era um benzedor, uma coisa, eu iria.” (Violeta)

“Na verdade quem cura a gente não é o padre nem pastor, na verdade Deus é que cura, eu iria em um médico espiritual, mas a minha fé é em Deus, sendo que Deus é quem estaria me curando.” (Margarida)

Conclusão

A figura do terapeuta popular foi de suma importância no período colonial, quando a medicina científica ainda era pouco disseminada. Assim, benzedores, benzedoras, raizeiros, raizeiras e parteiras atuavam intensamente, pois se constituíram no grupo de especialistas, orientadores e cuidadores da saúde da população, no período. Porém, com o passar dos anos a medicina científica veio crescendo e com isso os terapeutas tradicionais, detentores da medicina alternativa foram ficando à margem. Isso aconteceu devido a um jogo de relações de força desigual entre saberes. Mas, mesmo assim, observa-se a persistência dessas práticas populares de cuidado.

Na atualidade, o saber médico ainda tem forte controle sobre como devem ser feitos os cuidados com a criança. Porém, as mães terapeutas familiares, em geral, só buscam a prática da biomedicina após se esgotarem todos os procedimentos que podem ser feitos na medicina popular, bem como quando acreditam ser necessário uma intervenção imediata do saber científico.

As formas de cuidados alternativos podem auxiliar na ênfase e importância que devem ser dadas à promoção e atenção à saúde. Essas ações podem auxiliar no esvaziamento do setor saúde na atenção secundária ou terciária. As mães terapeutas populares sabem diagnosticar a doença dos seus e caracterizar como uma doença que precisa ou não ir ao serviço de saúde, sendo assim, os cuidados alternativos com remédios caseiros tem sido importante para o controle de doenças menos severas. Assim como é demonstrado o papel da figura da religião na promoção da saúde dessas pessoas.

As tomadas de decisões das mulheres terapeutas populares revelam que as políticas e os serviços de saúde devem empoderar elas e promoverem sua autonomia no processo de decisão. Pois, é notória a importância de o setor saúde estar atento sobre as formas de cuidado realizadas em ambiente familiar, devendo existir uma relação horizontal entre pacientes/cuidadores e profissionais da saúde, visando o bem estar individual e coletivo.

Lembrando que os profissionais da saúde devem estar atendo as diferentes formas de cuidar, o que vai depender da cultura, religião, classe socioeconômica e possibilidades de cada um de adentrar a um tratamento ou não, respeitando as diferenças de cada um, pois foi observado que as mães se inibem frente ao profissional da saúde pôr os mesmos acreditarem só em seus poderes de cuidado da medicina tradicional e não dão opções de cuidados alternativos.

Referências Bibliográficas

¹Ibañez-Novión MA. O conceito de farmácia doméstica e suas implicações no estudo de sistemas de cuidados de saúde. In: *Anatomias Populares: a antropologia médica de Martín Alberto Ibañez-Nóvion*. Brasília: Editora Unb, 2012. 296 p.

²Menéndez E. “La enfermedad y la curación ¿ Qué es medicina tradicional?”. *Revista Alteridades*, 7. 71-83 p. 1994.

³Louola MA. “Medicina Popular”. In *GUIMARÃES, R. (Org). Saúde e medicina no Brasil*. Rio de Janeiro: GRAAL, 1978. 225-250 p. 1978.

⁴Almeida LS. Mãe, cuidadora e trabalhadora: as múltiplas identidades de mães que trabalham. *Revista Dep. Psicol. UFF* [online]. 2007. Rio de Janeiro. [acesso em: 6 de abr 2014]; 19 (2): 411-422. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rdpsi/v19n2/11.pdf>.

⁵Siqueira KM, Barbosa MA, Brasil VV, Oliveira LMC, Andraus LMS. Crenças populares referentes à saúde: apropriação de saberes sócio-culturais. *Texto contexto - enferm.* [online]. 2006. [acesso em: 6 de jul 2014]; 15 (1); 68-73. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n1/a08v15n1.pdf>.

⁶Boltanski L. “A descoberta da doença- difusão do conhecimento médico” e “Medicina popular e medicina científica”. In: *As classes sociais e o corpo*. São Paulo: Ed. Graal. 1978.

⁷Collet N, Rocha SMM. Criança Hospitalizada: mãe e enfermagem compartilhando o cuidado. *Revista. Latino-am Enfermagem*. 2004. [acesso em: 12 de abr 2015]; 12 (2); 191-197. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n2/v12n2a07.pdf>.

⁸Gutierrez DMD, Minayo MCS. Produção de conhecimento sobre cuidados da saúde no âmbito da família. *Ciênc. saúde coletiva*. 2010. [acesso em: 5 de abr 2015]; 15 (1); 1497-1508. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232010000700062&script=sci_arttext.

⁹Beck AMO, Assunção KO, Barbosa LR, Gomes E. Influência do ambiente hospitalar nos aspectos relacionados ao aleitamento materno. *Revista Soc Bras Fonaudiol*. 2012. [acesso em: 12 de abr 2015]; 17 (4); 464-468. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsbf/v17n4/17.pdf>.

¹⁰Rosa R, Martins FE, Gasperi BL, Monticelli M, Siebert ERC, Martins NM. Mãe e filho: os primeiros laços de aproximação. *Revista de Enfermagem*. 2010. [acesso em: 14 de abr 2015]; 14 (1); 105-112. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n1/v14n1a16>.

¹¹Bustamante V, Bonfim Trad LAB. Participação paterna no cuidado de crianças pequenas: um estudo etnográfico com famílias de camadas populares. *Caderno de Saúde Pública* [online]. 2005. [acesso em 6 de abr 2014]; 21 (6); 1865-1874. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csp/v21n6/26.pdf>.

¹²Gerhardt TE. Itinerários terapêuticos em situações de pobreza: diversidade e pluralidade. *Caderno de Saúde Pública* [online]. 2006. [acesso em: 6 de jul 2014]; 22 (11); 2449-2463. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v22n11/19.pdf>.

¹³Falceto OG, Fernandes CL, Baratojo CG, Elsa RJ. Fatores associados ao envolvimento do pai nos cuidados do lactente. *Revista de Saúde Pública* [online]. 2008. [acesso em: 3 de abr 2014]; 42 (6); 1034-1040. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v42n6/6315.pdf>.

¹⁴Oliveira WF. Violência e Saúde Coletiva: contribuições teóricas das ciências sociais à discussão sobre o desvio. *SciELO, Saúde Soc*. São Paulo. 2008. [acesso em: 3 de abr 2014]; 17 (3); 42-53. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v17n3/06.pdf>.

¹⁵Soares AVN, Gaidzinski RR, Cirico MOV. Identificação das intervenções de enfermagem no Sistema de Alojamento Conjunto. *Revista Esc Enfermagem USP*. 2010. [acesso em: 10 de abr 2015]; 44 (2); 308-317. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n2/10.pdf>.

¹⁶Leandro JS, Christoffel MM. Cuidado Familiar de Recém-nascidos no Domicílio: Um estudo de caso etnográfico. *Scielo, Texto contexto - enferm*. [online 2011]. [acesso em: 3 de abr 2014]; 20; n.spe; 223-231. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20nspe/v20nspea28.pdf>.

¹⁷Okido ACC, Pizzignacco TMP, Furtado MCC, Lima RAG. Criança dependente de tecnologia: a experiência do cuidado materno. *Revista Esc Enfermagem USP*. 2012. [acesso em: 14 de abr 2015]; 46 (5); 1066-1073. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n5/05.pdf>.

¹⁸Minayo MCS, Gomes S. (Org). “Cap 1. O desafio da pesquisa social”. In: *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Rio de Janeiro: Ed. Vozes. 2012.

¹⁹Minayo MCS. *Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Editora Vozes. 61-106p. 2010.

²⁰Geertz C. “Uma descrição densa: por uma teoria interpretativa da cultura”. In: *A Interpretação da Cultura*. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan. 1989.

²¹Rohden F. Mulher cuidadora, homem arredio: diferenças de gênero na promoção da saúde masculina. *Anuário Antropológico*. 2014. [acesso em: 06 de abr 2016]; 125-150. Disponível em: <http://aa.revues.org/658>.