

CUIDAR CULTURALMENTE COMPETENTE DE FAMÍLIAS MUÇULMANAS NUMA TRANSIÇÃO DE DESENVOLVIMENTO

Jeremias, Cristina; Rodrigues, Fátima

CUIDAR CULTURALMENTE COMPETENTE DE FAMÍLIAS MUÇULMANAS NUMA TRANSIÇÃO DE DESENVOLVIMENTO

Revista de Investigação & Inovação em Saúde, vol. 5, núm. 2, 2022

Escola Superior de Enfermagem da Cruz Vermelha de Oliveira de Azeméis, Portugal

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=677774252003>



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.

CUIDAR CULTURALMENTE COMPETENTE DE FAMÍLIAS MUÇULMANAS NUMA TRANSIÇÃO DE DESENVOLVIMENTO

Culturally competent care of Muslim families in a developmental transition

Atención culturalmente competente a familias musulmanas en una transición del desarrollo

Cristina Jeremias

Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Brasil


cjeremias@esel.pt

 <https://orcid.org/0000-0001-8339-1606>

Redalyc: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=677774252003>

Fátima Rodrigues

Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0003-1686-7293>

Recepción: 28 Noviembre 2021

Aprobación: 21 Septiembre 2022

RESUMO:

Enquadramento: as crenças e práticas de saúde constituem uma herança perpetuada nas famílias muçulmanas. A forma como vivenciam o nascimento é uma experiência influenciada por aspetos religiosos e socioculturais. **Objetivo:** analisar o modo como as famílias muçulmanas vivenciam o processo de transição para a parentalidade. **Metodologia:** estudo descrito observacional de natureza qualitativa. **Questão de investigação:** Como vivenciam as famílias muçulmanas o processo de transição para a parentalidade? **Amostra:** de seis mulheres, oriundas de famílias muçulmanas, com idades entre 20-30 anos, residentes em Lisboa. A recolha de informação foi obtida por entrevistas semiestruturadas e os dados foram sujeitos a análise de conteúdo. Foram considerados os procedimentos éticos inerentes à pesquisa. **Resultados:** das entrevistas emergiram três categorias: Espera apoiada pela família; Nascimento é um assunto feminino; Intergeneracionalidade na transição. **Conclusões:** nas comunidades islâmicas, os papéis parentais e o desempenho da maternagem é apoiado pela família alargada para facilitar as aprendizagens essenciais, pelo que a mãe ou a sogra acompanha a gestação, assumindo as tarefas domésticas, os cuidados e a vigilância à grávida. Nos cuidados à puérpera e ao recém-nascido, estão presentes elementos tradicionais que necessitam da atenção dos profissionais de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: enfermagem familiar, islamismo, recém-nascido, parentalidade.

ABSTRACT:

Background: health beliefs and practices are a perpetuated heritage in muslim families. The way they experience birth is an experience influenced by religious and sociocultural aspects. **Objective:** to analyze how muslim families experience the parental transition process. **Methodology:** described observational study of a qualitative nature. **Research question:** How do Muslim families experience the process of transition to parenthood? **Sample:** of six women, from muslim families, aged 20-30 years, residing in Lisbon. The collection of information was obtained through semi-structured interviews and the data were subjected to content analysis. **Ethical procedures** inherent to the research were considered. **Results:** three categories emerged from the interviews: Waiting supported by the family; Birth is a female matter; Intergenerationality in transition. **Conclusions:** in Islamic communities, parental roles and the performance of maternity care are supported by the extended family to facilitate essential learning, whereby the mother or mother-in-law accompanies the pregnancy, taking on the domestic tasks, care, and surveillance of the pregnant woman. In postpartum and newborn care, there are traditional elements that need the attention of health professionals.

KEYWORDS: family nursing, islam, newborn, parenting.

RESUMEN:

Marco Contextual: las creencias y prácticas de salud son una herencia perpetua en las familias musulmanas. La forma en que experimentan el nacimiento es una experiencia influenciada por aspectos religiosos y socioculturales. **Objetivo:** analizar cómo viven las familias musulmanas el proceso de transición parental. **Metodología:** estudio observacional descrito de carácter cualitativo. **Pregunta de investigación:** ¿Cómo experimentan las familias musulmanas el proceso de transición a la paternidad? **Muestra:** de seis mujeres, de familias musulmanas, de 20 a 30 años, residentes en Lisboa. La recolección de información se obtuvo a

través de entrevistas semiestructuradas y los datos fueron sometidos a análisis de contenido. Se consideraron los procedimientos éticos inherentes a la investigación. **Resultados:** de las entrevistas surgieron tres categorías: Esperar con el apoyo de la familia; el nacimiento es un asunto de mujeres; Intergeneracionalidad en transición. **Conclusiones:** en las comunidades islámicas, los roles parentales y el desempeño de la maternidad son apoyados por la familia extensa para facilitar el aprendizaje esencial, mediante el cual la madre o suegra acompaña el embarazo, asumiendo las tareas del hogar, cuidado y vigilancia de la embarazada. En la atención posparto y neonatal, existen elementos tradicionales que requieren la atención de los profesionales de la salud.

PALABRAS CLAVE: enfermería familiar, islam, recién nacido, parental.

INTRODUÇÃO

O conceito de família tem sido definido de formas distintas em consonância com os quadros de referência dos indivíduos, valores e disciplina, logo, as famílias devem ser analisadas, para além da perspectiva da cultura ocidental uma vez que existe grande diversidade quer seja a nível do conceito, como das dimensões estrutural, de desenvolvimento e funcional (Figueiredo, 2012; Franklin & Mooney- Doule, 2019; Wrigth & Leahey, 2019). Quando falamos de transições de desenvolvimento ao longo do eixo diacrónico das famílias, é essencial clarificar como determinado grupo cultural, étnico ou religioso perceciona a família. Se para alguns autores a perspectiva dominante é a família do tipo nuclear e as outras gerações fazem parte da genealogia; em contraste há culturas que não concebem a família de tipo nuclear isolada e referem-se a toda a rede ampliada, que pode incluir avós, tios, primos e afins com quem vivem em estreita proximidade, coabitam, tomam decisões e comemoram festividades. A forma de estruturar e definir as fronteiras e os limites vai determinar o modo de viver as transições da vida familiar (Franklin & Mooney-Doule, 2019).

As famílias podem ser analisadas sob múltiplas perspectivas. Para prestar cuidados culturalmente competentes a famílias, com diferentes *backgrounds*, que estejam a vivenciar transições, os profissionais de saúde precisam de compreender os fenómenos socioculturais e religiosos que as influenciam (Meleis, 2018). Este estudo tem como objetivo analisar o modo como as famílias muçulmanas vivenciam o processo de transição para a parentalidade, numa perspectiva de desenvolvimento, desde o início da formação da família até à fase do nascimento do primeiro filho, mas centrada num nicho de famílias, que não sendo as tradicionais da cultura ocidental, merecem atenção dos profissionais de saúde pelas suas especificidades, entre estas, as muçulmanas.

As crenças e práticas de saúde constituem uma herança perpetuada nas famílias pertencentes a diferentes culturas, etnias e grupos religiosos (McFarland & Wehb-Alamah, 2018). Neste contexto, encontramos famílias muçulmanas cuja forma de vivenciar o nascimento do primogénito constitui uma experiência influenciada por aspetos religiosos e socioculturais, manifestando-se pelo grande envolvimento familiar e cumprimento de rituais inerentes ao momento (Duderija & Rane, 2019; Jeremias, 2019).

Considerando as famílias muçulmanas, importa mencionar que o conceito “muçulmano” está associado ao islamismo, significando obediência, dedicação e lealdade a Alá de livre e espontânea vontade (Küng, 2017). O Islão é um código de vida e conduta que rege todas as áreas da vida dos muçulmanos, sendo o matrimónio, a sexualidade e a gravidez uma das esferas (Barbosa e Paiva, 2017). Embora o islão seja a religião que os une, existem variações culturais nas famílias muçulmanas de origens étnicas e nacionalidades distintas, onde se poderá encontrar diferentes elementos culturais organizadores que orientam a forma de viver e estar das mesmas e, consequentemente a transição de desenvolvimento para a parentalidade (McFarland & Wehb-Alamah, 2018; Meleis, 2018; Duderija & Rane, 2019; Jeremias, 2019).

As famílias muçulmanas são uma presença viva em Portugal há décadas. No século XXI o fenómeno migratório, por diferentes causas, aumentou exponencialmente. O número de pessoas residentes nos Estados-Membros da União Europeia (EU) com nacionalidade de um país terceiro era, a 1 de janeiro de 2021, de 23,7 milhões, representando 5,3% da população da EU. Acresce que nessa data, havia 13,7 milhões de pessoas vivendo em um dos Estados- Membros da UE com a cidadania de outro Estado- Membro da UE. O número

de pessoas que adquiriram a nacionalidade de um Estado-Membro da UE, onde residiam, foi de 729 000 em 2020, o que corresponde a um aumento de cerca de 3 % em relação a 2019 (Eurostat, 2022). Embora a população muçulmana residente em Portugal integre o universo de imigrantes, existem famílias muçulmanas portuguesas com origem nas ex-colónias e outras que se converteram ao Islão. Atualmente estima-se que residam em Portugal cerca de 50000 muçulmanos, tendo uma maior concentração demográfica nas zonas metropolitanas de Lisboa e Porto, e no distrito de Faro; cujas origens culturais são, predominantemente, de países da África do Norte e Subsariana, Ásia Meridional e Médio Oriente (Comunidade Islâmica de Lisboa, 2021).

A diversidade cultural existente em Portugal, associada à intensificação do fluxo migratório no século XXI, veio acompanhada por um aumento do apelo à capacidade organizativa das instituições, particularmente as que prestam cuidados de saúde e sociais. Os países de acolhimento, sofrem pressão para adequar as políticas e os recursos de saúde, porque todas as pessoas, independentemente da origem, religião e etnia, têm direito a receber cuidados de saúde. Quando as mulheres muçulmanas procuram os serviços de saúde para cuidados relacionados com a saúde sexual e reprodutiva, nem sempre os serviços podem prestar cuidados e fazer o acolhimento considerando as especificidades dos diferentes grupos culturais, no que se refere a transpor as barreiras linguísticas, conhecimento das crenças, hábitos étnicos, mitos, tabus e práticas que envolvem os comportamentos sexuais e de saúde (Silva et al., 2021).

ENQUADRAMENTO/ FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A temática em análise poderia ter diferentes abordagens, mas para a delimitar selecionamos os seguintes aspetos: construção da conjugalidade, vivência da gestação e parentalidade após o nascimento.

Construção da conjugalidade

Nas famílias muçulmanas, os filhos, sobretudo os homens, são considerados responsáveis pela continuidade do nome de família e normalmente observam obediência aos pais. Quando a filha casa, muda de família, passa a pertencer ao agregado do marido, a adotar o seu apelido e os descendentes são pertença da família paterna numa clara conceção patrilinear (Bijos, 2020). Na primeira etapa da formação da conjugalidade os membros do casal adaptam-se ao casamento assumindo as mudanças que requerem aceitação mútua aos níveis emocional, sexual, económico, cultural, espiritual e socio familiar. Não há uma única forma das famílias estruturarem o início da etapa da formação do casal. Nas sociedades ocidentais esta etapa é habitualmente marcada pela saída dos filhos de casa dos progenitores, para formarem um novo lar distinto dos ancestrais e sendo considerado intromissão, quando os familiares tendem ajudar ou opinar sobre o quotidiano dos nubentes, porque a independência é valorizada. Porém, como referem Carter e McGoldrick (2011) existem famílias, particularmente as de origem asiática e do médio oriente, que o novo casal não tem estatuto diferenciado, sendo a noiva integrada na família do marido de forma submissa.

Na religião islâmica a etapa que antecede o casamento, privilegia o conhecimento mútuo por meio do diálogo e do debate das ideias e não pelas relações sexuais, que constituem um fim e não um ponto de partida para a formação do casal. Na tradição islâmica é comum os muçulmanos referirem que o amor nasce a partir do enlace. O casamento no Islão legaliza a relação sexual entre homem e mulher para fins de reprodução, propagação do amor e união, sendo o islamismo promotor do casamento. Entre os muçulmanos o matrimónio é uma obrigação divina e todos devem casar-se para procriar legalmente (Barbosa & Paiva, 2017).

A vivência da gestação

O período sem filhos proporciona ao casal um espaço durante o qual se poderá organizar a conjugalidade, gerir expectativas e planejar o início da parentalidade para que a gravidez ocorra de forma planeada e desejada. O determinismo biológico reservou às mulheres a função de ser mãe, mas a maternidade, deve ser compreendida como uma construção social, que ditou ao longo dos tempos o lugar das mulheres na família e na sociedade. Como referem Cunha et al. (2020) deve-se distinguir os conceitos de maternidade e de maternagem, sendo o primeiro de caráter biológico e o segundo de ordem afetiva.

Durante a gestação ocorrem alterações biológicas, associadas a mudanças psicológicas, sociais e familiares que muitas vezes antecedem a própria gestação, sendo frequente as vivências do período gravídico e puerperal tornarem a mulher mais vulnerável ao stress, dado que ocorrem múltiplas mudanças; sendo habitual neste período a mulher passar por um processo de ressignificação das suas representações, experienciando stress e angústia, face às mudanças na dinâmica dos contextos relacionais mais íntimos, como os conjugais e familiares e, também, os profissionais (Cunha et al. 2020).

Durante a gestação a família pode ser confrontada com alterações de saúde na grávida devido a problemas obstétricos, o que poderá ser uma preocupação na vida familiar. Sem ser relevante, mas faz parte do processo, a grávida poderá sentir vários desconfortos, como náuseas, pirose, varizes, edemas, poliúria, fadiga, astenia e outros sintomas, que passam a ter lugar de destaque no quotidiano do casal. Como salienta Figueiredo (2012, p. 84), a comunicação “direciona-se para a partilha do casal sobre receios e expectativas associadas à gravidez e parentalidade”. A enfermagem ao investigar antecedentes pessoais e fatores de risco familiares contribui para aquietar a família e compreender que não são os únicos a viver a situação podendo recrutar nos ascendentes compreensão, reforço e ensinamento para lidar com a nova etapa. Assim, será importante que estas famílias adiram precocemente ao programa de saúde materna com o correto cumprimento das consultas contempladas no programa vigente.

As mulheres muçulmanas tendem a preferir o parto eutócico, como a melhor opção para nascer, sendo mais valorizado pelas famílias, dado que a dor do parto, de acordo com as suas crenças, é considerada algo predestinado, é a permissão de Alá, sendo que as causas da dor podem ter explicações sobrenaturais ou religiosas sem qualquer referência a aspetos biomédicos (Silva et al., 2021).

Parentalidade após o nascimento

A família percebe a alteração da estrutura quando nasce o primeiro filho, o que poderá acarretar desequilíbrio conjugal, vulnerabilidade familiar ou ter implicações no desenvolvimento saudável da criança. A chegada do primogénito provoca mudanças na vida familiar, principalmente nos progenitores que precisam de aprender a desempenhar o novo papel, o parental e “adaptarem-se à responsabilidade permanente de serem pais” (Figueiredo, 2012, p. 85). Porém, os papéis paternal e maternal podem diferir em múltiplos aspetos, conhecimentos, experiências e expectativas.

Compreendendo a maternidade numa perspetiva sistémica que decorre num cenário de pressões socioculturais e familiares para que a mulher cumpra com a função reprodutiva, na religião islâmica a maternidade é entendida como uma função sagrada, é reconhecida a sua capacidade de cumprir uma missão divina de ser mãe, e o casal recebe o filho como um presente de Deus. A mulher ao tornar-se mãe começa a antecipar as expectativas que a família e o seu grupo cultural têm sobre a maternidade e ocupa um lugar especial de reconhecimento pela dedicação e responsabilidades inerentes ao desempenho materno (Cunha et al., 2020).

Um dos fatores que influencia a vida da família é a perspetiva do casal sobre a gravidez e se esta foi planeada e/ou desejada. Em termos religiosos a criança ser de um sexo ou de outro não é valorizado, todavia

culturalmente é desejado que o primogénito seja do sexo masculino, para dar continuidade aos desígnios de família.

Os procedimentos relativos ao sexo da criança diferem, se esta for um rapaz terá que ser circuncidado, o que pode ocorrer ainda na maternidade de forma a assegurar a identidade cultural e promover a higiene. Se a circuncisão não for realizada na primeira semana de vida, deverá ocorrer obrigatoriamente até ao final da infância. Sendo uma exigência religiosa, é um ritual importante para as famílias muçulmanas (Silva et al., 2021).

Geralmente o parto é um evento feminino, durante o qual a parturiente pode contar com a presença da mãe, sogra, irmã ou cunhada. Contudo, poderão ser acompanhadas pelo marido devido à ausência de suporte feminino, o que é frequente em casais imigrantes ou refugiados. Para as muçulmanas a presença da família nos acontecimentos de vida é muito valorizado, sendo fundamental no nascimento do novo membro. Se tal não ocorre, a maternidade é descrita como um evento solitário, mesmo quando tem a presença do marido e dos filhos. Consideram que a falta de suporte da rede familiar feminina durante o puerpério compromete o apoio no “*período de resguardo*”. No puerpério é expectável que a mulher tenha a capacidade de articular as tarefas de mãe com as de esposa no âmbito do funcionamento do casal. Espera-se que aprenda a cuidar do filho tão bem como as ancestrais, por vezes múltiplas ou que desenvolveram perícia, pois têm larga experiência no desempenho do papel maternal (Silva et al., 2021).

METODOLOGIA

Para responder à questão de investigação: Como vivenciam as famílias muçulmanas o processo de transição para a parentalidade? Realizou-se um estudo descrito observacional de natureza qualitativa. A amostra foi constituída por seis mulheres, com idades entre 20 e 30 anos, que experienciaram a maternidade. São oriundas de famílias muçulmanas e na data de colheita de informação que de correu em 2020, viviam na região metropolitana de Lisboa. As entrevistas planeadas de forma semiestruturada, foram gravadas, transcritas e submetidas a análise de conteúdo. Os dados obtidos foram organizados em torno de categorias (Bardin, 2016). Em média cada entrevista demorou cerca de 30 minutos. Consideramos os procedimentos éticos inerentes à pesquisa. Obteve-se autorização do Centro Cultural Colinas do Cruzeiro para realizar as entrevistas e o consentimento informado das participantes para gravar e foi assegurado o anonimato, como exigiram.

RESULTADOS

Para dar resposta aos objetivos da pesquisa, foram analisados os conteúdos das entrevistas de seis participantes que se disponibilizaram a integrar este estudo. As características da amostra estão sintetizadas na tabela 1. As variáveis selecionadas foram idade, profissão, número de filhos, de quem receberam apoio durante a gestação e duração do mesmo.

TABELA 1
Caracterização da amostra

Participante	Idade	Profissão	Nº de filhos	Apoio na gestação	Duração do apoio
P1	20	Auxiliar de Dentista	0	Da mãe e avó materna	Regressou a casa dos pais às 24 semanas de gravidez.
P2	24	Comerciante	2	Da sogra	Durante a gravidez e primeiros dois meses de vida dos filhos.
P3	18	Doméstica	1	Da sogra	Sempre, o casal vive na casa de família paterna.
P4	28	Educadora de Infância	3	Da mãe	A mãe veio viver para casa do casal, desde o último trimestre de gravidez até ao sexto mês do primeiro filho e quarto mês de vida dos restantes.
P5	25	Comerciante	2	Da sogra e da mãe	Sempre. Como vivem no mesmo edifício, ambas apoiam o casal.
P6	30	Fisioterapeuta	2	Da mãe	A mãe esteve a viver na casa do casal, desde o último trimestre de gravidez até ao sexto mês de vida dos filhos.

Da análise dos resultados emergiram três categorias relativas ao modo como as famílias muçulmanas vivenciam o processo de transição para a parentalidade. Espera apoiada pela família; consideraram que o nascimento do primeiro filho é um momento de espera que envolve toda a família, podendo ter mais ou menos apoio dos familiares, dos pais, dos sogros, ou de outros parentes. Nascimento e

puerpério é um assunto feminino; gravidez, parto, puerpério e puericultura, nas famílias muçulmanas, são assuntos das mulheres. Intergeracionalidade na transição; as aprendizagens para o desempenho do papel de mãe são transmitidas pelas ancestrais que apoiam a primípara no início do processo de maternagem.

Espera apoiada pela família; Espera apoiada pela família

A parentalidade organiza-se interligando diversos aspetos, tais como a interação com a realidade de cada criança, a relação com as famílias de origem e, também, de acordo com as expectativas socioculturais e familiares que acompanham o nascimento. Nas famílias muçulmanas, a preparação para a parentalidade que geralmente se acentua durante a gestação, está sustentada em regras religiosas e socioculturais. As mulheres têm um papel central na transição, mantendo-se junto da grávida, concedendo apoio, quer seja por parte da família materna ou da família do marido.

“Na nossa gravidez temos de ter em conta o que a nossa religião diz e as regras da nossa cultura. É muito importante para nós e para a comunidade (...) As mães e as sogras mandam muito nas coisas da gravidez (...) no que devemos fazer e comer e no que não podemos. Elas são sábias e ensinam-nos tudo na nossa religião e cultura” (P6, 30 anos);

“(…) é a nossa mãe ou a sogra quem nos ajuda na gravidez. É mais a nossa mãe, mas pode ser também a nossa sogra, mas a mãe é a pessoa mais importante para nós quando estamos grávidas, é quem nos deve ensinar tudo e estar junto de nós” (P2, 24 anos).

A mãe ou sogra acompanha a gestação, assumindo as tarefas domésticas, os cuidados à grávida e exercem influência na vigilância de saúde. Quando esta não o pode fazer, poderá assumir essa tarefa uma irmã ou tia que se predisponha a ajudar a grávida.

“(...) enquanto estamos grávidas, é uma maravilha! [risos] Todos cuidam de nós. As nossas mães, irmãs, sogras fazem tudo lá em casa e também vão com a gente à médica” (P1, 20 anos).

“(...) as nossas mães ou as nossas sogras vão sempre com a gente às consultas de gravidez, é da nossa tradição elas estarem sempre com a gente...e preocupam-se muito (...)” (P1, 20 anos).

Nascimento e puerpério um assunto feminino

A parentalidade organiza-se interligando diversos aspetos, dos quais se salienta a interação com a realidade de cada criança, a relação com as famílias de origem e as expectativas socioculturais e familiares que acompanham o nascimento.

Na cultura muçulmana o parto e o puerpério, são assuntos do domínio feminino, sendo as grávidas acompanhadas pelas mães ou sogras quando recorrem aos serviços de saúde. Contudo, nos países não-islâmicos, o homem muçulmano começa a acompanhar a esposa nesses momentos singulares de preparação para a parentalidade. No parto, as mulheres poderão ser acompanhadas por um familiar do sexo feminino que lhe dá apoio e faz orações, solicitando a ajuda de Deus.

“(...) no hospital a nossa mãe ou sogra está junto de nós no parto. Elas ajudam a dar força, fazem festinhas e du'ah para que tudo corra bem. Para mim foi muito bom ter a minha mãe comigo quando a minha filha nasceu, senti que Allah estava com a gente” (P4, 28 anos).

Na tradição islâmica as questões obstétricas são um assunto do feminino, o homem geralmente não fica junto da esposa a participar no nascimento do filho, mas aguarda fora da sala de partos, muitas vezes acompanhado por familiares do sexo masculino, orando e fazendo *du'ah* a Deus para que Este ajude a mulher e a criança.

“(...) o meu marido, coitado... estava lá fora com o meu sogro. O meu tio disse que ele estava tão nervoso e que só fazia era orar a Alhab, nem deixava que falassem com ele... nem nada... (...)” (P3, 18 anos);

“É raro um muçulmano ver os filhos nascer. Dizem que isso é coisa de mulheres. O meu marido queria ver o parto, mas o meu sogro disse para ele ficar à espera a fazer du'ah, porque assim é que deve ser. Quem vai estar comigo vai ser a minha mãe ou a minha sogra” (P1, 20 anos);

“Contra os meus pais e sogros, o meu marido assistiu ao nascimento do meu segundo filho. Foi muito comentado na comunidade. Ele disse que era um direito de pai e não desistiu da sua ideia. Até ao último momento o meu sogro disse para ela ficar junto dele a orar, que assim é que era o dever do homem muçulmano. O meu marido, disse-lhe que, embora o respeitasse muito, queria acompanhar-me nesse momento e que tinha ficado arrependido de não o ter feito quando o nosso primeiro filho nasceu e desta vez ficou junto de mim (...) foi maravilhoso!” (P6, 30 anos).

De acordo com as normas do islão, a mulher não deve expor o corpo em público, deve cobrir todas as partes para resguardar-se de estranhos, o que leva a procurarem ser cuidadas por mulheres.

“(...) quero sempre ser tratada por uma mulher, enfermeira ou médica (...) na nossa religião, o corpo da mulher só pode ser visto por mulheres ou pelo marido, por isso é proibido sermos vistas por homens (...)” (P5, 25 anos).

Intergeracionalidade na transição

Nas sociedades muçulmanas o modelo de família é geralmente de tipo patriarcal em que o poder e a decisão pertence ao homem, por outro lado, tradicionalmente, o papel da mulher é procriar, educar os filhos e gerir a vida doméstica. A maternidade completa a função, pois é considerado um valor importante, chegando a justificar, em alguns casos, o divórcio, caso a esposa seja estéril.

(...) Somos nós que cuidamos da casa e educamos os nossos filhos. Isto é da nossa responsabilidade mesmo que trabalhemos fora de casa também. É assim na nossa religião e isto começa-se a aprender logo de pequeninas em casa do nosso país. Começamos a aprender com o exemplo da nossa mãe e pai. O pai é o chefe da família e é ele quem decide as coisas. Quando casamos, é o nosso marido” (P4, 28 anos);

“As mulheres são responsáveis pela casa e pelos filhos, mesmo que também tenhamos a nossa profissão, como eu... (...)” (P6, 30 anos);

“Quando casamos é esperado que a gravidez venha logo (...)” (P3, 18 anos);

“Se não engravidamos num período até três anos, começam as pressões. Se não podermos engravidar poderá haver um divórcio ou o marido arranjar uma segunda esposa (...)”, (P5, 25 anos).

Nas famílias muçulmanas os papéis familiares estão associados tradicionalmente ao género. Quando as tarefas domésticas não podem ser desempenhadas pela esposa por motivo de doença, gravidez ou puerpério, é solicitada a outra mulher, da família alargada, que a substitui nas atividades domésticas. *“Foi a minha mãe que esteve em minha casa a cuidar de mim e do meu filho quando estive de resguardo. Ela é que limpava, cozinhava, ia às compras e ajudava-me a dar banho ao bebé, ensinou-me muitas coisas quando esteve lá em casa. Foi muito bom... (...)” (P2, 24 anos);*

“No tempo de resguardo temos de cumprir as regras da religião e da nossa cultura. Há regras para a higiene, o que comer e o que não comer, os cuidados com a intimidade, além dos cuidados do bebé, entre outras. A minha mãe e a minha sogra ajudaram-me muito (...)” (P6, 30 anos);

“No período de resguardo, temos que estar no quarto durante 40 dias, é importante para nós porque é sunnah Tem que ser cumprido... (...)” (P4, 28 anos); “(...) colocamos um chinelo de pele na barriga e apertamos com ligaduras para tudo voltar ao normal (...) temos que comer muita carne, feijões e amêndoas para recuperarmos as forças (...) para o bebé evacuar bem dá-se uma colherzinha de mel” (P5, 25 anos).

Nem sempre as famílias têm um suporte próximo, como no caso de famílias imigrantes. Deste modo, numa situação extrema, em que não haja um elemento do sexo feminino para dar apoio nas atividades domésticas, enquanto a puérpera não as pode realizar, será o marido a assumir esse papel.

“(...) quando a minha mãe, teve o meu irmão, estávamos a viver na Irlanda, por causa do trabalho do meu pai. Lá conhecíamos poucas pessoas e não tínhamos muita ajuda. Então, era o meu pai que arrumava a casa e cozinhava e, também, me levava à escola. Só tinha uma vizinha, já idosa, que me ia buscar à escola e levava-me a casa. Às vezes dava o lanche a mim e à minha mãe. Era muito gentil connosco (...)” (P4, 28 anos).

Durante o puerpério, a mãe tem o papel de cuidar e amamentar o filho, permanecendo resguardada. Apenas sai de casa para realizar as consultas de vigilância de saúde infantil e materna. O aleitamento materno é muito valorizado no Islão e as mulheres são instruídas a amamentar até a criança completar 24 meses.

“Quando temos os filhos temos de dar mama e cuidar deles. É o que fazemos quando estamos no resguardo (...) só saímos para levar o bebé ao centro de saúde e a nossa mãe vai também” (P6, 30 anos);

“Eu dei de mamar aos meus filhos até eles terem dois anos, foi de carreirinha [risos]. Dar o peito até aos dois anos a criança é sunnah na minha religião e se tivermos leite, temos mesmo de cumprir... (...)” (P4, 28 anos).

DISCUSSÃO

Para os muçulmanos a família é a base da sociedade. O islão, tal como outras religiões, desenvolveram uma doutrina e conceberam princípios que regulam a família. Na transição para a parentalidade, nas famílias muçulmanas, os atos necessários à vida expressam um significado religioso. Os muçulmanos seguem o Corão e a *Sunnah*, onde procuram as normas religiosas e tradicionais relacionadas com a saúde, a alimentação, a higiene pessoal, a conduta e interação social, o casamento, gravidez e nascimento, entre outras (Attum et al., 2022).

A parentalidade organiza-se interligando diversos aspetos, entre os quais Franklin e Mooney-Doule (2019) salientam a interação com a realidade de cada criança que não é um elemento passivo, a relação com as famílias de origem e também de acordo com as expectativas socioculturais e familiares que acompanham a gestação e o nascimento. O status subordinado das mulheres na sociedade islâmica pode ser tanto um preditor como uma consequência do casamento da jovem. As práticas socioculturais são suscetíveis de reproduzir relações de poder desiguais e manter a subordinação das mulheres. No entanto as questões de desigualdade de género

são complexas, porque as assimetrias de poder residem não só na relação homem mulher, mas também entre mulheres da mesma família de diferentes idades e níveis de educação. As noras geralmente têm o status social mais baixo nas famílias (enquanto não forem mães de rapazes), sendo as sogras que geralmente têm autoridade para colocar na prática as decisões sobre cuidados de saúde, educação e despesas, embora a tomada de decisão primária tenda a permanecer com os homens. As mulheres da família extensa, acompanham as gestantes, quer seja nas atividades do lar ou na comunidade. São elas que transmitem o conhecimento cultural e enfatizam regras religiosas relativas ao período gestacional (Marphatia et al., 2017).

Nas comunidades islâmicas, prevalece uma divisão homosocial. O feminino e o masculino pertencem a ordens diferentes, e existem fronteiras para as definir delimitando os papéis de cada um (Barbosa & Paiva, 2017).

O processo de nascimento, difere de grupo para grupo. Se algumas culturas incentivam a presença do pai da criança outras excluem do parto pessoas que não podem dar à luz. McFarland & Wehb-Alamah, (2018) sublinham a importância de os cuidadores não fazerem juízos sobre padrões familiares diferentes dos da sua cultura.

Apesar dos movimentos sociais no sentido de introduzir o pai na relação com a criança desde os primeiros momentos (como nas consultas e nos exames complementares de diagnóstico), a perspetiva tradicional da parentalidade continua a ser vivida nas famílias muçulmanas, excluindo o pai no ato do nascimento. Contudo, os muçulmanos em contexto de sociedades com culturas predominantemente não-islâmicas e que valorizam a presença paterna nos processos de maternidade, começam a romper com a tradição e a acompanhar a mulher no momento do nascimento do filho. Estes processos, sugestivos de aculturação, revelam um movimento da valorização da presença do pai desde os primeiros momentos da vida da criança (Andrews et al., 2020; Giger & Haddad, 2021).

Por motivos religiosos as parturientes procuram ser cuidadas por mulheres. Nas famílias muçulmanas é exigido que os indivíduos sejam assistidos por familiares do mesmo sexo, porque os papéis são contrastantes de acordo com o género e conferem sociabilidades distintas conforme o sexo. O corpo da mulher, de acordo com a doutrina Islâmica, não pode ser exposto a homens que não sejam o cônjuge, devendo cobrir todas as partes do corpo para resguardar-se de estranhos. Por outro lado, a intimidade é reservada ao marido e decorre no espaço doméstico, não sendo desejável que nos serviços de saúde tal regra seja desrespeitada (Bijos, 2020).

A maternidade é tida como um valor importante na sociedade islâmica, podendo a infertilidade, levar ao divórcio ou a uma situação de poligamia (Liversage, 2020). A literatura islâmica fundamenta a anterior situação como uma das finalidades do casamento islâmico - o crescimento da humanidade e a educação das crianças nos preceitos religiosos (Farooq, 2019).

As famílias muçulmanas têm um perfil patriarcal, nas quais os papeis de género estão bem definidos. O homem é o responsável por promover um espaço de transmissão da religião, desempenhar o papel de provedor e assegurar o bem-estar familiar. A mulher tem a responsabilidade pela gestão da economia familiar e das atividades domésticas, educação das crianças e presta cuidados de saúde ao agregado familiar (Çelik, 2020). Contudo, existem situações que podem levar o marido a assumir as responsabilidades atribuídas à esposa, como no caso de uma puérpera que não tenha apoio familiar. Na presença da mãe ou sogra, estas assumem as responsabilidades domésticas e participam nos cuidados à puérpera e ao recém-nascido, durante o período que esta fica resguardada. A oportunidade de ser cuidada pelas ancestrais proporciona a aprendizagem de práticas culturais e normas religiosas relativas aos cuidados da mulher e da criança (Attum et al., 2022).

No Islão, a amamentação é considerada um direito básico universal da criança. Ao respeitar esta norma religiosa, uma mãe muçulmana deverá amamentar o filho até aos 24 meses, desde que tenha condições para o fazer (The Qur'an, Al-Baqarah 2:233).

CONCLUSÃO

A família deve ser compreendida a partir de arranjos diferenciados, segundo especificidades de classe, género, idade, etnia e religião, e não segundo traços homogêneos acomodados num padrão singular que evoluiu da família patriarcal à família conjugal moderna.

O ciclo vital da família está organizado de acordo com a sequência de estádios que esta atravessa desde a formação à dissolução, em que pode suceder mudança de papéis e de tarefas, que nem todas as famílias conseguem concretizar, sem o apoio da família alargada.

A componente sociocultural tem um significado importante no modo como as funções parentais são encaradas. Nas famílias muçulmanas, o papel da mulher no processo de desenvolvimento familiar está organizado segundo um modelo matrilinear. Os membros das respetivas famílias de origem assumem novos papéis como o de avós ou de tios. Para muitos adultos esse é um momento compensador, que lhes permite maior proximidade sem as responsabilidades exigidas na paternidade, o que também permite desenvolver um novo tipo de relacionamento de adulto-adulto com os filhos (Wright & Leahey, 2019). O desempenho e as diferenças nos papéis familiares têm uma base religiosa e cultural, podendo ser valorizados de forma diferente em cada sociedade. Habitualmente nas famílias muçulmanas, o homem desempenha atividades fora de casa, enquanto à mulher são cometidas atividades domésticas. Contudo, podem colaborar com os maridos em empresas familiares ou terem profissões independentes.

Nas consultas, de acordo com Brathwaite (2020), é necessário obter informações factuais que servem de base na avaliação do sistema familiar. Com pessoas de culturas diferentes, a apreciação torna-se ainda mais relevante, porque pode dar subsídios para promover a adesão e continuidade dos cuidados. Neste sentido, para se prestar cuidados de enfermagem culturalmente competentes, é imprescindível o desenvolvimento da investigação no âmbito da diversidade das famílias atuais, nomeadamente as culturalmente diferentes, dado que a maioria dos estudos se inserem em famílias consideradas tradicionais na cultura ocidental (McFarland & Wehb-Alamah, 2018; Tralhão et al., 2020). Este estudo evidenciou que a religião e a cultura, têm para os muçulmanos, uma influência profunda e abrangente sobre as suas atitudes, organização e funcionamento familiar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Andrews, M., Boyle, S. & Collins, W. A. (2020). *Transcultural concepts in nursing care*. (8th ed.). Wolters Kluwer.
- Attum, B., Hafiz, S., Malik, A. & Shamoona, Z. (2022). *Cultural competence in the care of Muslim patients and their families*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499933/>
- Barbosa, F. C. & Paiva, C. M. (2017). Sexo/prazer no Islam é devoção. *Religião e Sociedade*. 37(3): 198-223. <http://dx.doi.org/10.1590/0100-85872017v37n3cap08>
- Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo*. Edições 70.
- Bijos, L. (2020). *Para além dos véus - ser mulher no islã*. Editora UFPB.
- Brathwaite, B. (2020). *Diversity & cultural awareness nursing practice*. Sage publishing company.
- Carter C. A. & McGoldrick. M. (2011). *The family life cycle: a framework for family therapy*. Gardner Press.
- Çelik, H. (2020). Mothers and parent's marital relations: influential agents in father-child relation. *World Journal of Education*, 10(1), 164-177. <https://doi.org/10.5430/wje.v10n1p164>
- Comunidade Islâmica de Lisboa (2021). *O Islão - Breve Resumo*. <https://www.comunidadeislamica.pt/islao.html>
- Cunha, A. C. B., Eroles, N. M. S. & Resende, L. M. (2020). Tornar-se mãe: alto nível de estresse na gravidez e maternidade após o nascimento. *Interação em psicologia*, 24(3); 279-287. <http://dx.doi.org/10.5380/riep.v24i3.62768>
- Duderija, A., & Rane, H. (2019). *Islam and Muslims in the west. major issues and debates*. Palgrave Macmillan.

- Eurostat (2022). Migration and migrant population statistics. *Statistics Explained*. <https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/SEPDF/cache/1275.pdf>
- Farooq, M. (2019). Walayah (guardianship): the authority over a woman's choice in marriage and how this reflects a desire to control and kafa'a (equality): a barrier to a woman's marriage choice? *Granite Journal*, 3(2), 20-27.
- Figueiredo, M. H. (2012). *Modelo dinâmico de avaliação e intervenção familiar*. Lusociência.
- Franklin, Q. & Mooney-Doyle, K. (2019). Social, cultural, religious, and family influences on child health promotion. In M. J. Hockenberry, D. Wilson, & C. C. Rodgers. *Wong's nursing care of infants and children* (11th ed., pp. 15-40). Elsevier.
- Giger, J. N. & Haddad, L. G. (2021). *Transcultural nursing: assessment and intervention* (8th ed.). Elsevier.
- Jeremias, C. (2019). Contributo das variáveis sociocultural e espiritual na apreciação de famílias islâmicas. In H., Ferreira et al (Org). *2º Congresso internacional de enfermagem de saúde familiar & 1º Congresso ibérico de saúde familiar - livro de resumos*. (pp. 51). Sociedade Portuguesa de Enfermagem de Saúde Familiar.
- Küng, H. (2017). *Islão – passado, presente e futuro*. Edições 70.
- Liversage A. (2020). Polygamy, wellbeing, and ill-being amongst ethnic Muslim minorities. In M. Tiilikainen, M. Al-Sharmani, S. Mustasaari, *Wellbeing of transnational Muslim families. marriage, law and gender* (pp. 78-93). Routledge.
- McFarland, M. & Wehb-Alamah, H. (2018). *Leininger's, Transcultural nursing: concepts, theories, research & practices* (4th ed.) McGraw-Hill.
- Marphatia, A. A., Ambale, G. S. & Reid, A. M. (2017). Women's under-age marriage in south asia. *Frontiers in Public Health*. Doi: 10.3389/fpubh.2017.00269
- Meleis, A. I. (2018). *Theoretical nursing. Development and progress* (6th ed.). Wolters Kluwer.
- Silva, S. R. O., Castro, C. M. & Monteiro, I. F. (2021). Da Síria ao Brasil: dimensões culturais de mulheres imigrantes nas percepções do cuidado e assistência à gestação, parto e pós-parto. *Idéias*, (12) 01-28. DOI 10.20396/ideias.v12i00.8658527
- Tralhão, F., Rosado, A. F., Gil, E., Amendoeira, J., Ferreira, R. & Silva, M. (2020). A família como promotora da transição para a parentalidade. *Revista da UIIPS da Unidade de Investigação do Instituto Politécnico de Santarém*, 8(1), 17-30 <http://ojs.ipsantarem.pt/index.php/REVUIIPS>
- The Qur'an (s. d.). English Language. *The noble qur'an*. Translation by Muhammad Taqî-ud-Dîn Al-Hilâlî and Muhammad Muhsin Khân. (pp. 51). King Fahd Complex For The Printing of the Holy Qur'an.
- Wright, L. M. & Leahey, M. (2019). *A guide to family assessment and intervention*. (7th ed.). F.A. Davis Company.