

## O CUIDAR DE SI DE FEIRANTES COM DIABETES MELLITUS: O CASO DOS FEIRANTES DA CIDADE NOVA EM FEIRA DE SANTANA – BA

**Mércia Mascarenhas Fernandes<sup>1</sup>; Carmen Liêta Ressurreição dos Santos**<sup>2</sup>

1. Bolsista FAPESB, Graduando em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail:

[mell\\_mascarenhas@hotmail.com](mailto:mell_mascarenhas@hotmail.com)

2. Orientadora, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: [carmenlieta@hotmail.com](mailto:carmenlieta@hotmail.com)

**PALAVRAS-CHAVE:** Cuidado de si, feirantes, diabetes mellitus

### INTRODUÇÃO

As feiras livres têm um papel importante na história de algumas cidades, já que foram a partir das feiras que elas surgiram, a exemplo de Feira de Santana que nasceu de uma feira periódica que ocorria na fazenda Santana dos Olhos D'Água (MOREIRA, 1992).

Atualmente as feiras livres são espaços públicos que além de gerar emprego, também se tornam uma alternativa de comércio para aqueles que preferem ou não possuem renda para comprar em redes de super e hipermercados.

O estudo é derivado do projeto intitulado “Práticas de cuidado no cotidiano de feirantes em Feira de Santana- BA”, do Núcleo Integrado de Estudos e Pesquisas sobre o Cuidar/Cuidado (NUPEC) (AGUIAR et al, 2008). O problema foi estruturado em torno da seguinte questão: como os feirantes com Diabetes Mellitus (DM) que atuam na feira livre da Cidade Nova cuidam de si? Partimos do pressuposto que os feirantes reconhecem a necessidade de cuidar de si em função de ter uma doença crônica, de acordo com o modelo biomédico, com a qual irá conviver durante todo o seu processo de viver, o que implicará em reajustes à sua vida cotidiana.

Sendo assim, objetivamos **analisar** como os feirantes com diabetes mellitus da feira livre da Cidade Nova em Feira de Santana – BA cuidam de si **descrevendo** os modos de cuidar de si que homens e mulheres feirantes com diabetes mellitus adotam nos seus processos de viver.

A importância da questão reside no fato de que este grupo ocupacional apresenta vulnerabilidade à saúde relacionada com o tipo de atividade laboral que realiza – de caráter autônomo, com precárias condições de trabalho, sendo que os feirantes ficam em pé a maior parte do tempo, não obedecem a um horário para as refeições, fazem suas refeições no local de trabalho ao tempo que atendem ao cliente que solicita atendimento, possuem renda mensal variável, pois dependem de fatores como entressafra, condições e valor dos produtos e clientela. Faz-se necessário considerar também, que o DM é uma doença crônica, que exige cuidado contínuo, e que o tratamento depende da mudança do estilo de vida. Além da constatação da existência de uma lacuna na produção de conhecimento acerca dos feirantes como grupo ocupacional.

### METODOLOGIA

Estudo qualitativo, na abordagem etnometodológica do tipo descritivo e exploratório que se configura como um estudo de caso, na qual foram entrevistados seis feirantes com DM que atuam na feira livre do bairro Cidade Nova em Feira de Santana – BA. A coleta de dados se iniciou com a observação do cotidiano da feira livre por meio de visitas informais e foi realizada uma ação em saúde para identificação de feirantes com DM, sendo posteriormente

realizada entrevista com os mesmos. A análise foi realizada em três momentos: a transcrição das entrevistas seguida pela organização do material transcrito, leituras iniciais para obtenção das primeiras impressões do material e a divisão das falas em três temáticas de acordo com as questões norteadoras do roteiro de entrevista que possibilitou a elaboração de duas categorias.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com relação às características sociodemográficas dos feirantes do estudo, duas feirantes eram do sexo feminino e quatro do sexo masculino, a idade variou entre 41 e 71 anos e quanto ao tempo de atuação na feira houve uma variação entre 4 meses e 45 anos.

Em relação à procedência, apenas não é natural de Feira de Santana, quanto à escolaridade, dois feirantes possuem ensino fundamental incompleto, um ensino fundamental completo, um o ensino médio incompleto, um sujeito não é escolarizado e um sujeito não soube informar sua escolaridade. Podemos inferir que existe um baixo grau de escolaridade o que confirma que este grupo ocupacional está à margem das políticas educacionais, conseqüentemente das demais políticas públicas governamentais, estando exposto a condições de trabalho inadequadas à saúde.

Entre as religiões cinco feirantes intitularam-se católicos e um referiu ser evangélico. Mesmo com o advento de outras religiões observamos que do Brasil no século XXI ainda é forte a presença de cidadãos católicos.

Todos os sujeitos afirmaram que sua ocupação atual é a de feirante e não possuem nenhuma outra atividade laboral. Apenas um sujeito revelou a renda mensal, em torno de um salário mínimo os demais sujeitos não souberam mensurar a renda, já que segundo os mesmos, esta sofre variação a cada mês, não obtendo assim uma renda mensal fixa. Na categoria **A descoberta da Condição Crônica - Diabetes Mellitus**, inferimos que a maioria das pessoas, ao perceberem que algo está errado com seu corpo, procura compreender o que está lhes acontecendo, como foi evidenciado nas falas de grande parte dos feirantes que relataram ter descoberto o DM após o surgimento de sinais e sintomas indicativos de complicações, levando-os a uma Unidade de Saúde. Por ser uma doença assintomática, algumas pessoas só descobrem que estão com DM ao submeter-se a um procedimento mais especializado, onde se torna necessário a realização de exames para avaliação, dentre estes está a glicemia em jejum, um dos exames utilizados para fazer diagnóstico de DM. As Unidades de Saúde, que constituem o subsistema profissional, foram a referência inicial dos feirantes na busca por entender o que estava acontecendo com eles e o que fazer para resolver o problema.

As falas evidenciam que as pessoas buscam as Unidades de Saúde normalmente apenas quando apresentam algum sinal ou sintoma que indique que as mesmas estão com algum problema de saúde, elas não possuem o hábito de frequentar as Unidades para fazer acompanhamento de rotina. Isso é reflexo do modelo biomédico, que está centrado principalmente no médico, na terapia medicamentosa, no curativismo e individualismo e tem no hospital o lócus de solução de todo e qualquer problema de saúde.

Para alguns entrevistados, “ser saudável” está relacionado diretamente com a ausência de doença, enquanto outros relacionam com estar bem fisicamente e psicologicamente. O processo de adoecimento crônico traz consigo mudanças no cotidiano de uma pessoa, sentimentos de incapacidade e tristeza, e evidenciamos que é a partir da descoberta da doença e do posterior choque, que em geral, as pessoas passam a cuidar de si de forma diferente da qual fazia antes da descoberta, porém mesmo apresentando sintomas e sinais não procuram atendimento ou realizam o tratamento parcialmente e só começam a seguir as orientações recebidas pelos profissionais de saúde depois de vivenciarem as complicações do diabetes.

A categoria **Modos de cuidar de si no cotidiano de feirantes com Diabetes Mellitus** nos possibilitou construir duas subcategorias. Na subcategoria **O cuidar de si baseado no**

**subsistema informal** destacamos que modo como cada pessoa percebe a doença e cuida de si é derivado das experiências pessoais e, estas por sua vez, estão relacionadas com suas crenças e valores sendo que cada cultura desenvolve uma forma de cuidar tanto de si como do outro, conseqüentemente ao adoecerem, as pessoas procuram diversas alternativas para tratar-se, e são as experiências pessoais e os valores culturais que direcionam a escolha das decisões.

No relato de um feirante identificamos a busca por tratamentos alternativos, que se torna complementar a terapêutica indicada pelos profissionais de saúde.

De acordo com Leite (2000) as crenças e práticas baseadas no saber popular e em experiências empíricas são adotadas como recursos destinados à manutenção da saúde ou cura de doenças. Essas práticas se justificam, principalmente, por meio da crença na ação terapêutica dos recursos utilizados e refletem o cuidado cultural.

A subcategoria **O cuidar de si baseado no uso da medicação, na alimentação correta e na prática de exercício/atividade física** mostra que o DM de acordo com Santos e outros (2005) acarreta mudanças significativas na relação que o diabético estabelece com seu próprio corpo e com o mundo que o cerca. Ele passa a ter restrições quanto a sua alimentação e ao seu estilo de vida, passa a utilizar medicações e a ter que respeitar os horários das mesmas. O diabético cria a responsabilidade de reorganizar as tarefas comportamentais da sua vida dentro dos padrões que são considerados adequados para uma pessoa com DM.

Os feirantes citam como modos de cuidar de si, o uso da medicação, a adequação dos horários de alimentação e a realização de atividades físicas, os três fatores que de acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes (2006) consistem no tratamento básico e no controle do DM.

Além dos medicamentos orais, o uso da insulina é citado por um entrevistado no cuidado de si no dia-a-dia. Porém os feirantes que são diabéticos e necessitam da insulina, conforme foi observado, encontram dificuldades, visto a falta de estrutura em seu local de trabalho para armazenar e aplicar o hormônio. Também observamos que o horário de funcionamento da feira, tal como o horário de trabalho dos feirantes, condiz com o horário de funcionamento das Unidades Básicas e Unidades de Saúde da Família, sendo assim os feirantes não tem como dirigir-se a essas unidades para aplicação diária da insulina.

Uma mudança nos hábitos alimentares é algo difícil para aqueles que precisam fazê-la, trava-se uma luta entre o desejo alimentar e a necessidade de contê-lo, gerando muitas vezes sofrimento e repressão. O seguimento da dieta é apontado pelos feirantes como um dos cuidados mais significativos no controle da doença e os relatos mostram a importância da alimentação no cuidado de si no dia-a-dia, e a preocupação em produzir o próprio alimento, conforme as orientações nutricionais e trazê-lo de casa.

Apesar de reconhecer a importância da dieta para o tratamento, nem sempre é possível segui-la. Com jornadas de trabalhos que vão de oito horas a doze horas por dia, os feirantes não têm horário para fazer as refeições, e quando as fazem muitas vezes as mesmas não condizem com o que é preconizado.

Fatores como a renda mensal também justificam o não cumprimento das recomendações e a dificuldade em seguir corretamente o tratamento. Alguns alimentos têm um custo maior e os feirantes além de não possuírem renda mensal fixa, alguns gastam o salário com remédios e itens de necessidade básica.

A prática regular de atividade física é indicada a todos os pacientes com diabetes, pois, melhora o controle metabólico, reduz a necessidade de hipoglicemiantes, ajuda a promover o emagrecimento nos pacientes obesos, diminui os riscos de doença cardiovascular e melhora a qualidade de vida (BRASIL, 2006). Alguns feirantes referem que praticam exercício ou atividade física, porém por possuírem uma jornada de trabalho diária e semanal exaustiva, em função da mesma, alguns deles não possuem tempo para essa prática.

Muitas pessoas que possuem DM têm limitações no controle da doença, por conta da dificuldade de adesão ao plano alimentar, exercício físico e seguimento da terapia medicamentosa, daí a importância de se conhecer os padrões individuais de cada pessoa, em especial de feirantes que são um grupo que é esquecido enquanto sujeitos com necessidades de saúde.

## CONCLUSÃO

Nesse estudo que teve como objetivo analisar como os feirantes com DM que atuam na feira livre da Cidade Nova em Feira de Santana – BA cuidam de si, tecemos as seguintes considerações: os modos de cuidar passam por dois subsistemas de saúde, ou seja, o profissional e o informal. O subsistema de saúde informal foi apresentado por meio de terapias complementares, com o uso de chás, já o subsistema profissional apresentou-se por meio das prescrições e orientações dadas pelos profissionais de saúde. Entendemos que as condições de trabalho dos feirantes é um obstáculo no tratamento e na prevenção do Diabetes Mellitus, posto que, a maioria dos feirantes só descobriu que eram diabéticos após o aparecimento dos sinais indicativos de complicações e mesmo todos tendo uma Unidade de Saúde no seu bairro, o acesso a esta ainda é restrito, devido ao trabalho laboral que exercem coincidir com o mesmo horário de funcionamento das Unidades.

A convivência com a doença crônica e o entendimento do que é estar saudável reflete o contexto social e cultural que cada pessoa está inserida. Para maioria dos feirantes a saúde estava relacionada à ausência de doença, reflexo do modelo biomédico, ainda muito presente na sociedade.

Na perspectiva de melhorar as contribuir com o cuidado de si dos feirantes, sugerimos a criação de parcerias intersetoriais que programem ações de atenção aos feirantes, visando a prevenção de doenças e promoção da saúde. E como o DM é uma doença que requer cuidados especiais, deve-se investir em uma base educacional em saúde que assegure o exercício da cidadania, onde os feirantes criem habilidades para praticar o cuidado de si no seu cotidiano.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, M. G. G. et al. 2008. *Práticas de cuidado no cotidiano de feirantes em Feira de Santana*. Projeto de pesquisa do Núcleo Integrado de Estudos e Pesquisas sobre o Cuidar/Cuidado (NUPEC) da Universidade Estadual de Feira de Santana, 48f.

BRASIL. 2006. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Diabetes Mellitus* / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde.

LEITE SN. 2000. *Além da medicação: a contribuição da fitoterapia para a saúde pública* [dissertação]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo.

MOREIRA, V. D. 1992. Projeto memória da feira livre de Feira de Santana. Primeira fase – texto N. 6. Caminhos históricos da feira de Feira de Santana: origens e secularidades. *Sitientibus*, Feira de Santana, n. 10, p. 185-198, jul./dez.

SANTOS E. C. B. et al. 2005. O cuidado sob a ótica do paciente diabético e seu principal cuidador. *Rev Latino-Am Enfermagem*; 13(3): 397-406.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES 2006. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2006/Sociedade brasileira de diabetes. 3. *Ed.Itapevi*, SP: A. Araújo Silva Farmacêutica.