

PRÁTICAS DE CUIDADO NA UNIDADE FAMILIAR E REDES DE APOIO SOCIAL DE FEIRANTES EM FEIRA DE SANTANA - BA

Milena Nascimento Saturnino¹, Maria Geralda Gomes Aguiar²

¹ Graduanda em Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). Bolsista de Iniciação Científica/FAPESB. Membro do Núcleo Integrado de Estudos e Pesquisas sobre o Cuidar/Cuidado (NUPEC). E-mail: mila_saturnino@hotmail.com.

¹ Enfermeira. Doutora em Educação pela Universidade Federal da Bahia. Professora Titular da Universidade Estadual de Feira de Santana. Coordenadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre o Cuidar/Cuidado (NUPEC). E-mail: geaguiar@uefs.br.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados de saúde. Família. Rede de apoio social.

INTRODUÇÃO

Para sobreviver, o ser humano lança meios para a satisfação de diversas necessidades: alimentação, vestuário, amor, saúde. Nem sempre as necessidades são exclusivamente internas, é preciso que se disponha de meios externos para sua satisfação. A percepção das diversas necessidades é diferente para cada ser humano/família por questões individuais, fisiológicas, ambientais e culturais. Neste contexto, as necessidades de saúde devem ser analisadas considerando-se sua relação ao processo saúde-doença, que por sua vez é produto da reprodução da vida social e do processo de trabalho. Infere-se, com isso que a finalidade do trabalho é o atendimento às necessidades humanas. O objeto do processo de trabalho e das práticas de saúde deve ser, portanto, as necessidades dos indivíduos de acordo com suas peculiaridades, esse objeto é mais amplo, não está apenas no âmbito operacional, do atendimento a uma necessidade de consumo de um procedimento de saúde. Nesse sentido, as práticas de cuidado são maneiras de fazer a partir de um espaço organizado de técnicas de produção sociocultural reapropriado pelos sujeitos. Necessidade e cuidado estão intrinsecamente relacionados no momento em que se considera que o processo de cuidar é originado a partir de uma série de carências, de necessidades de saúde. Portanto, cuidar da saúde envolve, de forma menos restrita, pelo menos duas esferas de interação: a oficial e a informal; a primeira refere-se ao saber biologicista e científico enquanto a segunda refere-se à influência familiar, social, cultural e das experiências que cada ser traz em sua história de vida. As práticas de cuidado, portanto, estão presentes nas unidades familiares dos mais diversos grupos sociais, classes, etnias. Cada grupo social e familiar vai enfrentar as necessidades de saúde desenvolvendo meios, práticas que são constituídas por estratégias e táticas de cuidados, de acordo com sua cultura, valores, crenças, educação, acesso às redes de serviços de saúde formal, informal e redes de apoio socio-familiar. A relevância da pesquisa reside em tratar de um tema em constante transformação, família e cuidado que são categorias intrinsecamente relacionadas. A trajetória de transformações do grupo familiar, ao longo do tempo, está caracterizada pelo seu papel de cuidado com seus membros. Deste modo, é importante entender as ações de cuidado de um indivíduo em sua unidade familiar a partir de sua base estruturadora, cultura e interação social. Esta pesquisa articula-se ao projeto de pesquisa “Práticas de cuidado no cotidiano de feirantes em Feira de Santana – BA” desenvolvido pelo Núcleo Integrado de Estudos e Pesquisas sobre o Cuidar/Cuidado (NUPEC) e tem como objeto as práticas de cuidado de feirantes do Centro de Abastecimento em Feira de Santana - BA com seus familiares, o papel assumido por eles no cuidado à família e o apoio de redes socio-familiares. A relevância da pesquisa reside em tratar de um tema em constante, família e cuidado que são categorias intrinsecamente relacionadas. A trajetória de transformações do grupo familiar, ao longo do tempo, está caracterizada pelo seu papel de cuidado com seus membros. Deste modo, é importante entender as ações de cuidado

de um indivíduo em sua unidade familiar a partir de sua base estruturadora, cultura e interação social. Diante disso, entendo a relevância de investigar as práticas de cuidados na unidade familiar bem como as redes de apoio que fazem parte da sua dinâmica, a partir do interesse pessoal sobre família e por considerá-la indispensável para o desenvolvimento individual e coletivo do ser humano no que tange aos aspectos psicológicos, de relacionamento interpessoal e no enfrentamento dos diversos obstáculos da vida em sociedade, entre elas as necessidades de saúde. O objetivo geral do estudo é compreender como se dão as práticas de feirantes do Centro de Abastecimento em Feira de Santana - BA frente às necessidades de saúde de seus familiares, analisando a atuação das redes de apoio social e os objetivos específicos: analisar o papel assumido pelos feirantes na unidade familiar diante das necessidades de saúde de um membro, descrever as práticas de cuidado dos feirantes diante das necessidades de saúde de seus familiares, enfocando os modos como são constituídas e atuam as redes de apoio social dos feirantes, no tocante às práticas de cuidado ao grupo familiar.

METODOLOGIA

É um estudo de caráter descritivo e exploratório na abordagem qualitativa, utilizando-se de dados primários mediante entrevista semiestruturada com oito feirantes. O Entrepasto do Centro de Abastecimento é o maior entreposto comercial do norte/nordeste do país e foi o campo empírico do estudo. Utilizamos a entrevista como técnica de coleta de dados visto que ela coloca o investigador frente ao investigado fazendo-lhe perguntas que resultem em dados que interessem à investigação. Foi utilizada a análise de conteúdo do tipo temática. A pesquisa atendeu às exigências éticas fundamentais para pesquisas envolvendo seres humanos. Ponderou-se entre os riscos e benefícios, de modo a comprometer-se com o máximo de benefícios e o mínimo de riscos e danos, atendendo ao princípio da beneficência, bem como o da não-maleficência, garantindo que os danos previsíveis seriam evitados. O projeto obteve o CAAE nº. 11887612.3.0000.0053 e o Parecer nº. 229.713.

Os sujeitos foram esclarecidos que a pesquisa poderia trazer-lhes lembranças dolorosas, episódios de emotividade (choro) ao falarem de aspectos da vida pessoal, como situações de adoecimento, sentimentos angustiantes de experiências passadas e possíveis surpresas ao perceberem que seus pontos de vista podem ser diferentes dos outros membros da unidade familiar. Esses riscos foram minimizados oferecendo apoio aos feirantes, ouvindo-os de forma atenta e acolhedora, proporcionando uma pausa na entrevista para a recomposição emocional, quando necessitaram, deixando claro o livre arbítrio para suspensão da entrevista.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os sujeitos participantes do estudo foram oito feirantes, cinco mulheres e três homens em atividade laboral no Centro de Abastecimento juntamente com familiares; o número superior de mulheres se deu em razão da disponibilidade do sexo feminino em aceitar participar da pesquisa ou conforme a OIT (2010) em razão das mulheres ocuparem atividades de menor remuneração, importância e responsabilidade. Os pseudônimos utilizados foram inspirados nos deuses da mitologia greco-romana: Zeus, Apolo, Hefesto, Vênus, Hera, Artêmis, Atalanta e Atena. A faixa etária feminina foi de 29 a 68 anos de idade e masculina de 43 a 66 anos de idade, estando os sujeitos entre a fase de vida Adulta e Idosa.

Os feirantes autodeclararam-se de cor/raça branca, parda e negra, a partir das opções oferecidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2010), possuem renda mensal variando de um a três salários-mínimos, a escolaridade em anos situou-se entre 06 e 14 anos de estudo, do ensino fundamental incompleto ao ensino médio completo, e uma jornada de trabalho de em média 10 a 13 horas diárias, situações as quais permitem nos afirmar que esta

atividade informal predomina entre as pessoas menos escolarizadas, de cor parda e negra, baixa remuneração e expostos a vulnerabilidades laborais. Os lugares de procedência relatados pelos feirantes foram: o estado de Minas Gerais, Feira de Santana e cidades de sua região metropolitana: Tanquinho de Feira, Serra Preta, Pé de Serra e Riachão do Jacuípe, o que vem reforçar a diversidade social e histórica que compõe as feiras de Feira de Santana. A religião praticada pelos feirantes é a católica, que é predominante e a protestante, esta última denominada por eles como evangélica. O tempo de atuação como feirante variou de um a vinte anos.

A totalidade dos feirantes tem como ocupação somente a atividade de feirante e na barraca os familiares, cujo número trabalhando no local, variou de dois a cinco, atuam como vendedores, havendo, como relatado, a predominância do sexo feminino devido também à função de comprar, vender fora e descarregar mercadoria ficar como atribuição do homem, geralmente o marido que se ausenta da barraca; o vínculo entre os familiares é mãe-pai-filho, que formam o núcleo da família e tios, sobrinhos e primos, que compõem a família extensa. A maioria é casada, apenas dois dos entrevistados são solteiros e o número de pessoas residindo na mesma casa esteve entre dois e seis.

Na discussão, procuramos ir além do material empírico estabelecendo um diálogo entre os dados obtidos e a base teórica adotada. As categorias organizaram-se em três, referidas às práticas de cuidados: responsabilidade e solidariedade da unidade familiar na oferta de cuidados; à importância/representação da família na oferta de cuidados à saúde e desafios diante das necessidades de saúde e aos sistemas de cuidado: redes de atenção à saúde e redes de apoio social. Os sujeitos do estudo realizam práticas de cuidado atreladas aos modelos de atenção curativista e preventivista; elas vão além da perspectiva medicalizante, quando práticas positivas de cunho preventivo são realizadas pelos sujeitos e ao percebermos o sentido genuíno do cuidar presente quando da preocupação cotidiana com os membros da família. Para cuidar da saúde lança-se mão de práticas que chamamos, por analogia, de práticas positivas, são aquelas nas quais se cuida da saúde de forma preventiva, alimentando-se bem, fazendo exercício físico, ingerindo bastante líquido. No entanto, contraditoriamente, ou ainda, a partir de diferentes significados culturalmente construídos, observamos a “mistura” de características de modelos de atenção à saúde, havendo aquelas que estão nitidamente atreladas ao modelo curativista e outras características, que se restringem a práticas voltadas para procedimentos médicos que visam à cura de patologias.

A família é percebida como apoio imprescindível nas situações de adoecimento, sempre disposta a unir-se para a superação das dificuldades e para ofertar os cuidados necessários; é uma unidade coesa, solidária, é o alicerce emocional dos membros, traz esperança, estímulo e alívio mesmo numa situação que gera dificuldades e sofrimento. A experiência do adoecimento traz consigo carências que são transformadas em demandas (necessidades de saúde); nestas, estão presentes sentimentos que surgem a partir do momento que a família encontra dificuldades para responder satisfatoriamente a essas necessidades; A rede de apoio à saúde compõe-se do sistema de saúde formal e informal no qual se inclui a família e ainda redes de apoio social formadas por vizinhos, amigos, escolas, igrejas e instituições sociais. As práticas de cuidado se respaldam em hábitos, ideias e ações que assumem novas conformações face às particularidades da vida cotidiana e ao que é política e socialmente instituído.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A família ocupa lugar de destaque na oferta de cuidados de saúde a seus membros e atua agenciando cuidados juntamente aos serviços de saúde e às redes de apoio social. A construção de uma prática de saúde que atenda às reais necessidades de saúde dos indivíduos requer a compreensão das formas de cuidado dos diversos segmentos da sociedade

considerando suas peculiaridades, seu ambiente, cultura, crenças e sua classe social. A construção de uma prática de saúde que atenda às reais necessidades de saúde dos indivíduos requer a compreensão das formas de cuidado dos diversos segmentos da sociedade considerando suas peculiaridades, seu ambiente, cultura, crenças e sua classe social.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, M. G. G. et al. *Práticas de cuidado no cotidiano de feirantes em Feira de Santana*. 48f. 2009. (Projeto de pesquisa)- Núcleo Integrado de Estudos e Pesquisas sobre o Cuidar/Cuidado (NUPEC), Departamento de Saúde. Universidade Estadual de Feira de Santana.
- ACIOLI, S., LUZ, M. T. 2003. Sentidos e valores de práticas populares voltadas para a saúde, a doença e o cuidado. *Rev. Enferm. UERJ*. 11: 153-158.
- BARDIN, I. *Análise de conteúdo*. Lisboa, Setenta, 1994, 226p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 466/12**, que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.
- CAMPOS, C. M. S., BATAIERO, M.O. 2007. Necessidades de saúde: uma análise da produção científica brasileira de 1990 a 2004. *Rev. Interface - Comunic., Saúde, Educ*, 11(23): 605-618.
- CAMPOS, C. M. S., MISHIMA, S. M. 2005. Necessidades de saúde pela voz da sociedade civil e do Estado. *Cad. Saúde Pública*. 21(4): 1260-1268.
- CECAGNO, S., SOUZA, M. D. de, JARDIM, V. M. da R. 2004. Compreendendo o contexto familiar no processo saúde-doença. *Acta Scientiarum. Health Sciences*. 26(1): 107-112.
- CERTEAU, M. de. *A invenção do cotidiano: artes de fazer*. Petrópolis, Rio de Janeiro, Vozes, 1998, 351p.
- COULON, A. *Etnometodologia*. Petrópolis, RJ, Vozes, 1995, 134p.
- GALERA, S. A. F., LUIS, M. A. V. 2002. Principais conceitos da abordagem sistêmica em cuidados de enfermagem ao indivíduo e sua família. *Rev. Esc. Enferm., USP*. 36(2):141- 147.
- GUTIERREZ, D. M. D., MINAYO, M. C. S. 2010. Produção de conhecimento sobre cuidados da saúde no âmbito da família. *Ciência e Saúde Coletiva*. 15(1): 1497-1508.
- HELLER, A. *Una revision de la teoria de las necesidades*. Barcelona, Paidós, 1996.
- MARICONDI, M. A., SOARES, M. L. P. V. Família e rede social. In: GUARÁ, I. M. F. R. (coord.). *Redes de proteção social*. pp. 71-84, cap. 5. São Paulo, Associação Fazendo História, NECA - Associação dos Pesquisadores de Núcleos de Estudos e Pesquisas sobre a Criança e o Adolescente, 2010.
- MENDES, E. V. Um novo paradigma sanitário: a produção social da saúde. In: MENDES, E. V. *Uma agenda para a saúde*. São Paulo, Hucitec, 1999, p. 233-300.
- MENDES, E. V. 2002. A promoção da saúde no limiar do século 21. *Rev Sanare*. 3(1).
- MENDES, E. V. 2010. As redes de atenção à saúde. *Rev. Ciência e Saúde Coletiva*. 15(5): 2297-2305.
- STAMM, M., MIOTO, R. C. T. 2003. Família e cuidado: uma leitura para além do óbvio. *Ciência, Cuidado e Saúde*. 2(2): 161-168.
- WALDOW, V. R. 2011. Uma experiência vivida por uma cuidadora, como paciente, utilizando a narrativa literária. *Texto Contexto Enferm*. 20(4): 825-833.