

## PRÁTICAS DOS CUIDADOS DAS AVÓS FEIRANTES PARA COM OS NETOS DOENTES EM FEIRA DE SANTANA-BRASIL

Dalila Pontes Monteiro Gouveia<sup>12</sup>

Rita da Cruz Amorim<sup>13</sup>

Márcia Sandra Fernandes dos Santos Lima<sup>14</sup>

Paulo Roberto Lima Falcão do Vale<sup>15</sup>

Aline Mota de Almeida<sup>16</sup>

**Resumo:** Entre os feirantes é comum a participação familiar no desenvolvimento do trabalho. A família extensa participa no trabalho e nos cuidados para com os familiares, especialmente as avós, pelo protagonismo familiar e por colaborarem e/ou assumirem o cuidado dos filhos e netos. Em casos de doença, elas identificam os primeiros sinais e sintomas e cuidam de acordo com a sua experiência. Objeto geral: analisar as práticas dos cuidados de avós feirantes (da Feira de Santana, na Bahia, Brasil) para com os netos que adoecem. Método: Estudo qualitativo realizado a partir de entrevistas semiestruturadas a 15 avós feirantes. Resultados: as 15 avós entrevistadas têm preferência por práticas populares tradicionais, como o uso de ervas para chás, xarope e banhos. Como terapêutica, é frequente a aplicação de compressas com manejo da temperatura da água. Outra parcela minoritária das avós escolhe as práticas especializadas. Todas as práticas de cuidados são apreendidas ou aperfeiçoadas a partir da interação entre os sujeitos que compõem a feira livre. Conclusão: as avós acreditam no poder das práticas populares e que estas são menos prejudiciais à saúde. As práticas de cuidados são transmitidas de geração em geração/intergeracionalmente e (com)partilhadas entre feirantes-feirantes e feirantes-fregueses.

**Palavras-Chave:** Relações familiares; cuidados de crianças; feiras livres.

### Market vendor grandparents' care practices with sick grandchildren in Feira de Santana - Brasil

**Abstract:** Among market vendors, family participation in work is common. The extended family participates in the work and care of family members. Grandmothers who lead the family and collaborate in and/or take care of their children and grandchildren are essential in this. When illnesses appear, they identify the first signs

<sup>12</sup> Graduanda em enfermagem pela Universidade Estadual de Feira De Santana- Bahia, Brasil. e-mail: dalai.gouveia@hotmail

<sup>13</sup> Doutora em Enfermagem pela Universidade Estadual de Feira de Santana- Bahia, Brasil, e-mail: ritaamorim2003@uol.com.br

<sup>14</sup> Mestre em Enfermagem pela Universidade Estadual de Feira de Santana- Bahia, Brasil, e-mail: marsanlima@gmail.com

<sup>15</sup> Doutorando em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Feira de Santana- Bahia, Brasil, e-mail: falcaofermeiro@gmail.com

<sup>16</sup> Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Família na Sociedade Contemporânea pela Universidade Católica de Salvador, Bahia, Brasil, e-mail: alinedamota@uol.com.br

and symptoms and take care of them according to their experience. This article aims to analyze market vendor grandparents' care practices for sick grandchildren in an outdoor market in Feira de Santana, Bahia, Brazil. The methodology is based in a qualitative study using semi-structured interviews done with 15 market vendor grandmothers. The results show that 15 grandmothers have a preference for popular practices such as using herbs for teas, syrups, and baths. Compress application with water temperature handling is also used as a therapy. The 15 grandmothers prefer specialized practices. In conclusion, grandmothers believe in the power of popular practices and claim that they are less harmful to health. Care practices are transmitted intergenerationally and shared between vendors and between vendors and customers.

**Key Words:** Family Relationships; children's care; outdoor markets

Recebido aos: 15/11/2019 | Publicado aos: 26/11/2020

## Introdução

As feiras livres, desde seu surgimento, são universos de relações econômicas, sociais e culturais, espaço de construção de identidade, de relações (entre os agentes participantes/partícipes, de trocas e de partilha. Surgem quer como mercados periféricos que ocupam praças, terrenos, becos, ruas, quer com espaço próprio para a realização de vendas livres protagonizadas por comerciantes que buscam a subsistência para si e para a família. Para além de se realizarem em espaços abertos, as feiras livres distinguem-se do restante comércio de loja por algumas peculiaridades: a pluralidade dos produtos comercializados, o elevado número de público que circula e, principalmente, a quantidade de empregos informais que geram.

Ao resgatar a história das feiras livres, apercebemo-nos, desde logo, da densidade social desse tipo de comércio, caracterizado pelas suas variações em torno da informalidade e cuja organização se baseia na cooperação entre os diversos a(c)tores sociais (Cardoso, 2013). Uma outra característica comum da feira livre é a participação familiar para o desenvolvimento das a(c)tividades laborais. Entre as barracas/tenas e a infinidades de produtos do comércio próprio estabelece-se um clima familiar que ultrapassa balcões e concorrência e ali encontramos pais, avós e filhos desempenhando o trabalho juntos.

Ao tratarmos o tema do adoecer/adoecimento no cenário intrafamiliar, a família é tida como a primeira unidade de cuidados de saúde que, ao

aperceber-se de qualquer situação de fragilidade e ao identificar problemas relacionados com a saúde, todos os seus membros se apoiam e procuram soluções. Na maioria das vezes, o grupo familiar é a referência emocional para todos, passando por momentos de desestruturação e reestruturação sempre que algum dos seus membros adoecer. (Ramos et al., 2016).

Partindo do pressuposto/entendimento de que a família cuida dos seus entes não somente para promover, prover e/ou reestabelecer a saúde, constatamos que cuida da vida e para a vida. Por isso, quando confrontada com situações de doença/adoecimento, a família revela-se como mobilizadora de energias e de recursos para prover os cuidados necessários (Bellato, 2015).

Esse estudo faz parte de um proje(c)to, desenvolvido pelo/no Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre Cuidar/Cuidado (NUPEC), intitulado “Práticas de cuidado no quotidiano/cotidiano de feirantes em Feira de Santana, Bahia” que, por sua vez, tem outros dois subprojectos: Subproje(c)to1- “Estratégias e tá(c)ticas de cuidado de si e cuidado do outro, construídas por feirantes de Feira de Santana, Bahia”, e Subproje(c)to 2 – “Itinerários de cuidado e cura nas narrativas de feirantes de Feira de Santana – BA”.

Os estudos emergentes desse proje(c)to envolvem as práticas de cuidados face à doença/ao adoecimento no quotidiano/cotidiano do feirante e englobam também toda a rede familiar (filhos, filhas, mãe, pai, cônjuge, avós, dentre outros membros da família). Assim, carece de investigações que permitam analisar, entre outros aspectos, as práticas dos cuidados das avós com os netos quando estes adoecem.

As avós ocupam um lugar basilar no quotidiano/cotidiano das suas famílias, contribuindo para a formação pessoal dos netos, cultivando e proporcionando apoio afe(c)tivo e, em alguns casos, financeiro. Cabe destacar o protagonismo das avós no cuidado dos netos, especialmente, pelas suas experiências familiares sobre o cuidar. São, geralmente, elas que têm a perspicácia de identificar os primeiros sinais e sintomas de doença/adoecimento, procurando/buscando rapidamente o recurso terapêutico adequado, usando práticas de cuidados de saúde resultantes das aprendizagens adquiridas ao longo da vida. Assim, a influência das avós no contexto familiar e nos cuidados prestados aos netos justifica a importância do presente estudo.

Nesse sentido, temos o desafio de realizar uma outra abordagem distinta da que tem sido privilegiada – a dos cuidados prestados em

Saúde institucionalmente, usualmente hospitalar, dando ênfase ao valor/significado das a(c)ções dos profissionais de Saúde, dos docentes e dos estudantes (Amorim, 2002) – para nos focarmos nas práticas dos cuidados de saúde de grupos específicos, neste caso, o das avós feirantes. Assim sendo, coloca-se a questão: quais as práticas dos cuidados que avós feirantes prestadas aos netos quando estes adoecem?

Portanto, importa dar voz às avós feirantes, mulheres que, na grande maioria, prestam os cuidados a todos os membros da família, tendo em conta a sua individualidade no grupo familiar, a cultura, as crenças e os valores, elementos relevantes para os cuidados de saúde.

Obje(c)tivo geral: Analisar as práticas dos cuidados de saúde das avós feirantes em situação de doença/adoecimento dos netos de 0 a 11 anos.

Obje(c)tivos específicos: identificar e descrever as práticas dos cuidados de saúde prestados pelas avós feirantes aos netos em situação de doença.

## 2. Referencial Teórico

A família é tida como a primeira unidade de cuidados e representa um universo social em que os seus membros interagem, trocam informações e, ao identificarem problemas de saúde, se apoiam na procura/busca de soluções. Na maioria das vezes, a família é a referência emocional para os membros. Em geral, cada elemento contar com os demais em situação de necessidade, cabendo aos pais a responsabilidade de cuidar das crianças e dos doentes (Ramos et al., 2016).

A avó é a cuidadora primária dos seus netos e, para tanto, cria e desenvolve uma miríade de a(c)ções que expressam os cuidados dedicados a cada um, revelando a sua dedicação e o seu esforço ao longo da vida e demonstrando o potencial de que dispõe, mesmo em situações de vulnerabilidade, de exaustão e de sofrimento prolongado, factores que poderiam afectar consideravelmente a sua capacidade de cuidar (Bellato, 2015).

Nos últimos anos desenvolveu-se o interesse pelo estudo do relacionamento entre avós e netos e isso pode ser atribuído a diversos fa(c)tores, como o aumento da expectativa de vida (que tem propiciado o conta(c)to mais duradouro e intenso entre as gerações), a entrada da mulher no mercado de trabalho, os fenómenos sociais de desvio (separação dos pais, abuso de substâncias, maus tratos e doenças) e gravidez na adolescência, fa(c)tores esses que têm levado as avós a participarem mais a(c)tivamente do cuidado, da educação e socialização dos netos (Dias, 2016).

É significativa a quantidade de pessoas que vivenciam os papéis de avós e bisavós na a(c)tualidade, comparativamente aos meados do século XIX, período em que poucas pessoas ultrapassavam os 60 anos, tendo pouca oportunidade de exercer esse papel (Camarano, El Chaouri: 2003).

A(c)tualmente, aquela imagem tradicional das avós – pessoas idosas de cabelos brancos, restritas ao lar e que se limitavam a conversar, brincar, fazer guloseimas e contar histórias para os netos – a mudou drasticamente (Dias, 2016). Com o aumento da expectativa de vida, as avós revelam-se cada vez mais a(c)tivas e saudáveis, permanecendo algumas a trabalhar, enquanto outras optam por praticar a(c)tividades de lazer e viajar. Entretanto, há, ainda, uma parcela significativa que assume o cuidado dos netos, propiciando aos filhos a possibilidade de concluírem os estudos ou exercerem as suas a(c)tividades profissionais mais livremente.

A participação das avós no cuidado dos netos tem vindo a aumentar, a ponto de alguns autores afirmarem que tanto no Brasil, como em outras partes do mundo, as avós se responsabilizam pelos cuidados com os netos de forma temporária ou definitiva (Camarano, El Chaouri, 2003). É indiscutível que o abandono de crianças, os casos de maus tratos e de abusos seriam muito mais graves, se não fosse a interferência das avós.

Por sua vez, as práticas dos cuidados de saúde são desenvolvidas a partir de orientações/formações institucionais, de familiares e, também, de grupos específicos, caracterizando-se pela mistura de elementos de biomedicina, de conhecimentos e técnicas de várias culturas e da chamada medicina popular, representando práticas, tradições, comportamentos e crenças (Acioli, 2003, Pereira, Cunha, 2015). Por essa razão, tais práticas de cuidados devem favorecer o diálogo, valorizar a história de vida, a crença e a cultura de cada indivíduo, razão pela qual são parecidas com o cuidado realizado pelos familiares (Acioli et al., 2014).

O cuidado pode ser definido como zelar, cuidar, tomar conta, entre outras a(c)ções que têm a finalidade e a função de manter a vida dos seres vivos, com o obje(c)tivo de favorecer a reprodução e a perpetuação da vida do grupo (Colliére, 1999). Por isso é tão importante a valorização e o estímulo da prática de cuidados de saúde entre os familiares.

### 3. Metodologia

Este trabalho é um estudo exploratório, com abordagem qualitativa, realizado na feira livre do bairro Cidade Nova em Feira de Santana, na cidade da Bahia (Brasil) – município com 614.872 habitantes, com um

índice de desenvolvimento humano de 0,712 % e uma taxa de mortalidade infantil de 14,67/100.000 nascidos vivos, localizado na região nordeste do Brasil (IBGE, 2019), em que as feiras livres contribuíram para o desenvolvimento sócio econômico e tiveram influência na escolha do nome da cidade.

Na década de 70, as feiras livres ganharam espaço nas ruas da cidade e, atualmente, existem várias outras feiras livres que contribuem para a economia local (Morbeck, 2015).

A pesquisa teve a participação de 15 avós feirantes (da feira livre apresentada) com netos na faixa etária compreendida entre 0 a 11 anos. As participantes foram informadas sobre os obje(c)tivos, benefícios e riscos da pesquisa e aceitaram colaborar conosco, mediante a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). A recolha/coleta de dados iniciou após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) sob parecer n.º 3.116.895.

O roteiro de entrevista semi-estruturada foi o instrumento norteador da recolha/coleta dos dados, obtidos na própria barraca/tenda das feirantes. As entrevistas foram gravadas, após consentimento das participantes.

Os dados foram tratados através da análise de conteúdo de Bardin, a qual permite analisar/contemplar os dados empíricos nas/em suas singularidades e no/em seu contexto social e histórico (Bardin, 2011). Para a garantia da confidencialidade, a identificação das participantes foi feita pela letra A referente a Avó, acrescida de um número, conforme a ordem das falas (A1, A2...), respectivamente.

#### **4. Resultados e Discussão**

Das 15 participantes a faixa etária predominante foi a de 50 a 60 anos de idade. “Ser feirante” foi referida pela maioria das participantes como única ocupação, trabalhando duas delas, como agricultoras, dois dias na semana e, uma, como pastora. Relativamente ao tempo de trabalho como feirante, a amostra variou entre 20 a 40 anos. Em relação à raça/cor, sete das entrevistadas declararam-se negras e, oito, pardas/mestiças. Quanto à religião, predominou a católica, seguida pela protestante.

As participantes são naturais de sete municípios da Bahia, sendo uma oriunda do estado de Pernambuco, o que reforça a diversidade social e histórica que compõe as feiras livres de Feira de Santana (Saturnino et al., 2019).

As feirantes tinham, em média, cinco netos, residindo, na maioria, todos na mesma casa e dependiam da sua renda. Destacou-se uma-avó com 15 netos. Quanto ao estado civil, sete referiram ser casadas, três solteiras e cinco separadas.

Após a análise dos dados, emergiu uma categoria: práticas de cuidado de avós feirantes: das práticas caseiras/dos preparos caseiros às práticas profissionais, discutida a seguir.

#### **4.1 Práticas dos cuidados de saúde das avós feirantes: das práticas caseiras às profissionais**

Ao cuidar dos netos doentes, a maioria das avós feirantes tem preferência pelas práticas populares, como o uso de ervas para chás, os xaropes e os banhos. A aplicação de compressas com água a diferentes temperaturas também é utilizada como terapêutica. Somente uma minoria revelou preferir as práticas profissionais dos cuidados de saúde.

De um modo geral, na unidade familiar, a mulher – mais especificamente a avó e a mãe – é considerada como a mais apta para prestar os cuidados adequados em caso de doença, fa(c)to que reflete um universo sociocultural, onde a mulher exerce função de cuidadora. No que se refere à mulher feirante, apesar da sua pesada carga horária de trabalho na feira, ela também exerce essa função.

Num estudo realizado por Vale e colaboradores, (2015) foi confirmado que a mulher feirante é o membro da família que acompanha o familiar em situação de doença/adoecimento, cuidando dele desde os primeiros sinais e sintomas, durante o tratamento até ao seu restabelecimento. É de salientar que à mulher cabe a responsabilidade de procurar o tratamento certo e os cuidados necessários, de acompanhar o familiar doente ao longo do processo pelos subsistemas de Saúde, de vigiar o seu comportamento e reações aos tratamentos, de zelar pela sua alimentação e pelo seu fortalecimento (fazendo uso das suas práticas naturais), tendo também a função de comunicar a situação do doente aos demais familiares. Para além de cuidar dos familiares (doentes e saudáveis), desempenha, também, as tarefas e atividades domésticas. (Vale et al., 2015).

As narrativas das avós feirantes revelam que, nos cuidados com os netos doentes, usam remédios caseiros, assim como os medicamentos alopáticos prescritos pelos médicos nas instituições de Saúde. As práticas de cuidados desenvolvidas por grupos populares (como as avós feirantes), segundo Minayo (2014), resultam da interpretação das doenças, baseada

num contexto pluridimensional que inclui causas naturais, sobrenaturais, psicossociais e socioeconômicas.

Sabe-se que o poder curativo das plantas é tão antigo quanto o aparecimento da espécie humana na terra (Badke et al., 2011), pois há muito que as primeiras civilizações perceberam que algumas plantas continham princípios a(c)tivos que, ao serem usados no combate às doenças, revelaram empiricamente o seu poder curativo. Por isso, o uso das plantas se tornou uma prática dos cuidados de Saúde da medicina tradicional e já é referida por Colet (2015) como de uso para fins terapêuticos por uma parcela significativa da população.

As avós feirantes têm uma relação peculiar com as plantas medicinais e os remédios caseiros, pois acreditam que o poder curativo das plantas se sobrepõe aos medicamentos convencionais comercializados nas farmácias. As avós A7 e A11 retratam essa ideia nas/em suas narrativas:

[...]eu sempre falo que é melhor oferecer remédio natural. Eu acredito que a melhor medicina que existe tá nas ervas do mato. Ensino meus filhos a fazer chás e banhos de folhas [...] (A7)  
“sempre prefiro fazer coisas naturais quando ele adoecer [...] eu prefiro mesmo os remédios naturais”(A11).

Entretanto, algumas avós referiram usar as plantas medicinais para muitos problemas de saúde em detrimento dos remédios alopáticos.

Tem um chá que eu faço que é muito bom, que é com a casca do abacaxi com folha de hortelã. Que muita gente despreza e acha que é lixo, mas eu sempre pego e levo pra casa. Ele é muito bom pra prisão de ventre, quando tem algum lugar inflamado aí eu sempre dou [...] (A12).

Das razões apontadas pelas avós para a utilização dos remédios caseiros, destacam-se a sensação/o sentimento de que as práticas profissionais não têm conseguido oferecer as soluções eficazes para os problemas de saúde dos seus netos e, também, a situação socioeconômica desfavorável, o que dificulta ou impossibilita a compra de medicamentos alopáticos.

[...] eu acredito mais no poder dos remédios naturais do que esses que esses médicos passam pra gente comprar na farmácia (A5)  
“sempre prefiro fazer coisas naturais quando ele adoecer

[...] eu prefiro mesmo os remédios naturais”(A11).  
[...]e às vezes é mais barato do que comprar um remédio porque como são muitas crianças pra sustentar, eu não tenho como gastar dinheiro [...] (A6).

As avós feirantes afirmam não ter condições financeiras para assumir todas as despesas com os netos, razão pela qual os remédios caseiros surgem como saída para essa situação, pois são mais baratos e de acesso mais fácil, tornando-se, muitas vezes, a única terapia disponível. De acordo com Lima (2014), esse conhecimento popular sobreviveu devido à dificuldade econômica e de acesso aos serviços de Saúde, factores que favoreceram a procura de outros recursos que possibilitassem o cuidado das famílias.

Outro remédio caseiro referido pelas avós foi o lambedor. Tradicionalmente conhecido pelas suas propriedades curativas, o lambedor é um xarope natural que resulta da combinação de diversos ingredientes *in natura*. A depender do que for acrescentado, o lambedor pode ser utilizado para curar diversos problemas/agravos de saúde, como faringite, febre, constipação, entre outros.

[...] “se for gripe faço um lambedoquinho, eu coloco alho, cebola branco, hortelã miúdo, agrião, gengibre, boto pra cozinhar até ficar bem douradinho, deixo esfriar e dou [...]” (A4). “Quando precisa, faço um lambedoquinho de abacaxi ou de beterraba... o de abacaxi é bom pra tirar o catarro quando tá gripado e sempre resolve mais rápido que os remédios” [...] (A11).

Além de fazerem chás, as avós preparam banhos de folhas, prática da medicina popular, que têm poder cicatrizante e anti-inflamatório, como reforça Almeida (2011:123) ao referir “Algumas folhas como a do sabugueiro aliviam a febre e abrem as erupções do sarampo o que é denominado popularmente “puxar a doença.””

Outra prática não-farmacológica indicada, também, pelas avós é a realização de arrefecimento/resfriamento corporal, através de banhos e compressas frias, em casos de febre, medida utilizada quando a hipertermia não cessa apenas com o uso do chá ou da medicação. Além de ser uma medida de baixo custo, é facilmente disponível.

Quando ela tá com febre dou um banhozinho meio morno, às vezes a febre pega muito de madrugada assim, aí boto um paninho debaixo do braço dela assim que sempre passa[...] (A1).

Evito dar banho de água morna e sim dou preferência a água fria quando ele tá com febre. (A8).

[...] coloco um paninho frio na virilha, debaixo do braço quando tá com febre, essas coisas né [...] (A12).

Ensino meus filhos a cuidarem deles quando estão com febre, a não deixar todo coberto, nem dar banho quente. (A15).

Sobre esta prática, o estudo realizado por Sá e colaboradores (2018), salientou que, para lidar com/ o manejo da febre infantil, 73,8% dos entrevistados davam banho e 2,4% aplicavam a técnica da compressa com água fria. Por sua vez, a literatura internacional assinala que os pais controlam ou reduzem a febre com métodos não farmacológicos que incluem a remoção de roupas, a ingestão de líquidos, a aplicação de compressas frias ou mornas e banhos (Walsh, 2007).

Mesmo com a massiva influência da indústria farmacêutica para a utilização de medicamentos, uma parcela da população ainda faz uso de práticas terapêuticas não farmacológicas nos cuidados de saúde, como as plantas medicinais, utilizadas até mesmo para curar algumas enfermidades.

Ao contrário das avós que preferem os remédios e as práticas caseiras nos cuidados de saúde, existem aquelas que preferem as práticas dos cuidados profissionais, por confiarem nessas medidas, especialmente nos casos de doença dos netos, procurando o atendimento nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) como primeira escolha.

As avós que optam por práticas dos cuidados profissionais acreditam que a resposta terapêutica obtida é mais rápida, por verificarem que o tratamento medicamentoso é mais adequado como resposta rápida à sintomatologia, e que a falta de adesão ao tratamento está associada à exacerbação dos sintomas, como podemos observar nas expressões abaixo:

Quando meus netos caem doentes eu dou logo remédio e levo ao médico, não espero não [...] (A6).

Costumo sempre dar a medicação no horário certo,

sempre observo como eles reagem ao tratamento pra não piorar [...] (A13).

Ah eu vou logo pra farmácia, ou pro hospital, procuro logo um médico, não tenho muita paciência pra esperar, aí dou logo remédio. Não gosto muito de fazer chá, acho que demora de fazer efeito e como criança não espera e eu também já tô ficando velha, prefiro dar os remédios mesmo (A14).

Tal como ressalta Dupuy, Karsenty (1980), devido às virtudes das funções atribuídas aos fármacos, a expectativa é que tragam algum conforto moral, diminuam a sensação de insegurança, aliviem a angústia, em suma, que ajudem a viver. Dessa forma, os efeitos terapêuticos dos medicamentos são absorvidos mais rapidamente e, por isso, algumas avós têm preferência pelo tratamento convencional.

Vale a pena destacar que diversos conhecimentos sobre práticas dos cuidados de saúde realizadas pelas avós feirantes foram passados de geração em geração (adquiridos intergeracionalmente), bem como na própria feira livre, entre feirantes e também junto aos fregueses, conforme destacado nos fragmentos abaixo.

Esse pouco tempo trabalhando aqui na feira aprendi um pouco sobre essa coisa de chás e remédios naturais, aí eu faço e dou. É aquela coisa né, uma vai passando pra outra e aí a gente vai aprendendo [...] (A6).

Aprendi a fazer esses chás naturais aqui na feira, tive mais conhecimento quando comecei a trabalhar aqui, uma vai ensinando a outra né? Aprendi a fazer chá de camomila, chá da casca do abacaxi (A9).

A feira livre é um cenário plural e, por isso, torna-se ideal para a partilha de informações entre fregueses e feirantes e entre os próprios feirantes e, assim, as práticas dos cuidados das avós feirantes são, também, produto de influências desse meio. Relativamente ao uso de remédios caseiros, observamos que as avós feirantes aprendem no dia a dia do trabalho na feira técnicas e práticas para cuidar dos netos doentes. O ambiente de dinamismo e as peculiaridades da feira com a comercialização de mercadorias diversificadas e, não apenas de produtos alimentícios como frutas, legumes, verduras, mas também folhas e ervas,

permitem trocas e aprendizagens sobre o seu uso tanto para prevenção quanto para a cura.

As plantas e outros produtos naturais possuem propriedades curativas, muitas já comprovadas por estudos científicos e transformadas em medicamentos disponíveis no mercado farmacológico. Ora, na feira livre é possível encontrarem-se essas plantas e produtos, em variedade e a baixo preço, atraindo não só os clientes, mas também os feirantes, devido à facilidade de acesso.

A criação de laços entre as feirantes faz com que haja uma troca constante de saberes e fazeres. Apercebemo-nos que a aprendizagem/o aprendizado das propriedades das plantas e dos produtos utilizados nos chás, em banhos e nos lambedores é uma das muitas maneiras de se fazer e viver a feira no dia-a-dia, construindo, assim, o universo das práticas dos cuidados de saúde.

### **Considerações Finais**

O aumento da longevidade tem permitido a convivência mais prolongada de três ou mais gerações, levando as pessoas idosas a participarem mais a(c)tivamente na vida dos seus familiares, especialmente, dos netos e bisnetos. As mulheres, em especial, assumem um papel determinante face às novas configurações familiares.

As avós feirantes têm preferência pelos remédios/preparos caseiros, como chás, sucos naturais medicinais, assim como pelas práticas não-farmacológicas como o arrefecimento/resfriamento corporal em casos de febre, por acreditarem no poder curativo das plantas e ervas, havendo ainda algumas das avós que preferem dar banho de folhas, opções relacionadas, também com fa(c)tores econômicos, por serem mais acessíveis.

Algumas avós feirantes que participaram nas entrevistas indicam, como prática de cuidado de saúde com os netos doentes, o encaminhamento aos Serviços de Saúde, preferindo os remédios alopáticos receitados pelos médicos e optando pelos cuidados profissionais, devido à resposta rápida que obtêm.

A feira livre constitui-se como universo de relações, de trocas, de aprendizagens e de partilhas entre feirantes e com os clientes. Enquanto espaço de venda de produtos alimentares e hortícolas, a feira livre proporciona o diálogo sobre as propriedades das plantas e o seu uso para fins terapêuticos, a preparação de remédios caseiros mais indicados para cada doença, as práticas ancestrais para diminuir a febre e tratar de várias enfermidades.

Considerando a relevância do papel assumido pelas avós feirantes nos cuidados de saúde dos netos, recomenda-se que os profissionais de saúde respeitem o conhecimento popular da medicina dita tradicional fundamentado em crenças, valores e princípios transmitidos de geração em geração, dando abertura ao intercâmbio dos saberes e práticas populares e profissionais.

A disponibilidade das avós feirantes para participarem nas entrevistas, partilhando o seu conhecimento sobre as práticas dos cuidados de saúde em situação de doença dos netos, contribui em grande parte para a realização deste estudo. entrevista.

Ao fazermos referência aos cuidados de saúde das avós feirantes prestados aos netos, temos consciência de que tais práticas expressam saberes e fazeres significativos, apreendidos e partilhados por esse grupo, sendo como referência o seu universo social e cultural.

Portanto, ressaltamos a necessidade de se realizarem mais trabalhos de pesquisa nesta área, estudando outras categorias profissionais de avós, para uma possível comparação das práticas de cuidados por elas desenvolvidas. Desse modo, importa verificar e retirar as conclusões sobre a relação entre o meio social e as práticas dos cuidados de saúde. ▲

### Referências Bibliográficas

**ACIOLI, S.; Luz, M. T.** Sentidos e valores de práticas populares voltadas para a saúde, à doença e o cuidado. *Rev Enf UERJ*, v. 11 p. 153-58, 2003. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v11n2/v11n2a05.pdf>. Acesso em: 14 set. 2019

**ACIOLI, S. et al.** Práticas de cuidado: o papel do enfermeiro na atenção básica. *Revista de enfermagem UERJ*, v. 22, n. 5, p. 637-42. Rio de Janeiro, set/out, 2014. Disponível: <http://www.facenf.uerj.br/v22n5/v22n5a09.pdf>. Acesso em: 14 set. 2019

**AGUIAR, M. G.G et al.**, Práticas de Cuidado no cotidiano de feirantes de Feira de Santana – BA. 2010. 52f. Projeto de Pesquisa – Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, 2010.

**ALMEIDA, M. Z. A.** Cura do corpo e da alma. In: *Plantas Medicinais*. 3ª ed. Salvador: p.123. 2001. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/xf7vy/pdf/almeida-9788523212162-04.pdf>. Acesso em: 14 set. 2019

**AMORIM, R. da C.** O ensino e práticas de cuidado em enfermagem, 186 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem), Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2002.

**BADKE M. R. et al.**, *Plantas medicinais na prática do cotidiano popular*. Esc Anna Nery, v.15, n. 1 pag.132-39, jan/mar, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v15n1/19.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2019

**BARDIN, L.** Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011. 279 p.

**BOEHS, A. E.** Análise dos conceitos de negociação/acomodação da teoria de M. Leininger. *Rev. LatinAmEnf, Ribeirão Preto*, v. 10, n. 1, p. 90-6, jan./fev. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n1/7777.pdf>. Acesso em 14 set. 2019

**CAMARANO, A.; EL Ghaouri, S.** “Famílias com idosos: ninhos vazios?” Texto para Discussão n. 950. Rio de Janeiro, Ipea, 2003.

**COLET, C. de F et al.,** Uso de plantas medicinais por usuários do serviço público de saúde do município de Ijuí/RS.; *RevBrasMed* v.10, n. 36, pag. 1-13, jul/set 2015. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/07/878610/930-7362-1-pb.pdf>. Acesso em: 15 set. 2019.

**DIAS, C.** A literatura Brasileira sobre Avós na Atualidade: as Diversas Facetas do Cuidar. *Família no Brasil - Recurso para a Pessoa e Sociedade - Coleção Família e Interdisciplinaridade*. p. 465- 81. Cap.19, 2016.

**DUPUY, J.P.; Karsenty, S.** A invasão farmacêutica, Rio de Janeiro, Graal, 1980.

**Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)** População estimada. Estimativa da população residente com data de referência 10 de julho de 2019. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/feira-de-santana/panorama>. Acesso em: 06 set. 2019.

**LIMA, A. R. A et al.** Ações de mulheres agricultoras no cuidado familiar: uso de plantas medicinais no sul do Brasil. *Texto Contexto Enferm, Florianópolis*, v. 23, n. 2, p. 365-72, abr./jun. 2014. Disponível em: [http://orgprints.org/29770/1/Lima\\_A%C3%A7%C3%B5es.pdf](http://orgprints.org/29770/1/Lima_A%C3%A7%C3%B5es.pdf). Acesso em: 14 nov. 2019.

**MINAYO, M. C. S.** O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014. 407p.

**MORBECK, J.** Feiras livres marcam desenvolvimento de Feira de Santana. De olho na cidade. *Feira de Santana*. 09 de setembro de 2015. Disponível em: <http://deolhonacidade.net/notic/ias/35679/feiras-livres-marcam-desenvolvimento-de-feira-de-santana.html>. Acesso 27 mar. 2018.

**SÁ, A. C. M. G.-N. et al.** Febre infantil e seu manejo pelos pais: análise quantitativa. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, v. 22, n. 2, p. 117-24, 2018. Disponível em: <http://repositorio.ipv.pt/bitstream/10400.19/3234/1/ManuelaDoresSousaMoreiraSilvaPereira%20DM.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2019.

**SATURNINO, M. N. G et al.** Modos de ver e de fazer: saúde, doença e cuidado em unidades familiares de feirantes. *Rev. Ciênc Saúde Coletiva*, v. 24, n. 5, p. 1723-32, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018245.10602017>. Acesso em: 06 nov. 2019.

**RAMOS, D. Z et al.** A participação da família no cuidado às crianças internadas em unidade de terapia intensiva. *Rev Bras Promoç Saúde*. Fortaleza, v. 29, n. 2, p. 189-96, abr./jun., 2016. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/4361/pdf>. Acesso em: 15 jul. 2019.

**VALE, P. R. L. F et al.** Itinerários terapêuticos de feirantes diante das necessidades de saúde dos familiares. *Rev. Baiana Enferm. Salvador*, v. 29, n. 4, p. 372-381, out./dez., 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v29i4.13396>. Acesso em: 15 mai. 2019.

**WALSH, A.; Edwards, H.; Fraser, J.** Influences on parents' fever management: beliefs, experiences and information sources. *J Clin Nurs*, v. 16, n. 12 p. 2331- 40. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v89n1/v89n1a05.pdf>. Acesso em: 14 set. 2019.