

JOÃO PAULO VIEIRA RODRIGUES



**PRÁTICAS E SABERES DAS AVÓS NO
CUIDAR DAS CRIANÇAS**

**UMA ABORDAGEM INTERGERACIONAL E
INTERCULTURAL**

Dissertação de Mestrado de Comunicação em Saúde

Orientadora: Professora Doutora Natália Ramos

**UNIVERSIDADE ABERTA
LISBOA
JANEIRO DE 2008**

RESUMO

O estudo sobre práticas e saberes das avós no cuidar das crianças, visa compreender qual a importância das avós no contexto familiar e a sua importância no cuidar das crianças num contexto rural, tendo sido escolhida a localidade de Foros de Salvaterra.

Foram entrevistadas 17 avós e 17 mães, todas pertencentes ao mesmo núcleo familiar. As avós tanto maternas como paternas deveriam estar presentes nos cuidados aos seus netos.

Concluiu-se que as avós continuam a ser muito importantes na transmissão de saberes culturais e de cuidados infantis.

Houve uma grande evolução e transformação no tipo de cuidados prestados, mas as avós acompanharam essa evolução continuando a ser boas cuidadoras.

Os recursos agora existentes são melhores em qualidade e em quantidade, facilitando muito a vida às mães de hoje.

Assiste-se a um maior envolvimento dos homens nas tarefas domésticas e nos cuidados infantis.

Os recursos de saúde locais, não satisfazem as necessidades da população quer infantil quer adulta.

Palavras-chave:

- Avós
- Família
- Cuidados infantis
- Saúde infantil
- Transmissão intergeracional
- Transmissão cultural

ABSTRACT

The objective of the study carried out on the practices and skills of Grandmothers, as far as the looking after children is concerned, was to understand the importance of those gran-parents within a family context and also under a rural one, having, for the purpose, chosen the village of Foros de Salvaterra.

A total of 17 grandmothers and 17 mothers have been interviewed, all of them appertaining to the very same family nucleus. Both grandmothers, maternal and paternal, should be present, or involved, in every sort of care that their grand-children are entitled to.

The conclusion withdrawn from the study is that, as far as the transfer of cultural knowledge and infant care are concerned, grandmothers are still very important.

There has been a considerable evolution and transformation on the type of assistance/care rendered to the children, yet, the grandmothers have followed that evolution, thus always confirming their good caretaker related skills.

The resources currently available show a certain improvement, in both quality and quantity terms, thus making the life of today's mothers much easier.

Another fact relates to the greater involvement of men in the domestic tasks and children caretaking.

The local Health Services related resources do not seem to meet the population current needs, neither in infant/children nor adult terms.

Key Words:

- Grandmothers
- Family
- Infant/Children's Care
- Infant/Children's Health
- Intergenerational Transfer
- Cultural Transfer

Felizes daqueles que puderam crescer no meio da amizade benevolente de avós calmos, a quem a idade, ao conferir sabedoria, deu o sentido do que é essencial.

Etavard in, prefácio ao livro
“Avós Modernos” de Isambert,
(1971).

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer em primeiro lugar à minha orientadora Professora Doutora Natália Ramos, pela sua paciência infinita para os nossos erros.

Em segundo lugar, aos meus colegas enfermeiros Sérgio Silva, Anabela e Susana, assim como à educadora Carla, pela ajuda na angariação de avós para o estudo.

À Dina e Alexandra pelo apoio mútuo em todo o Mestrado.

INDICE	PÁGINA
INTRODUÇÃO -----	21
PARTE 1 – FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA -----	25
1 – AVÓS, FAMÍLIA E SOCIEDADE -----	26
1.1 - A MULHER TRABALHADORA-----	29
1.2 - AVÓS URBANAS E AVÓS RURAIS-----	32
1.3 - RELAÇÕES FAMILIARES-----	35
1.4 – COMUNICAÇÃO INTERGERACIONAL-----	38
2 – CULTURA E TRANSMISSÃO CULTURAL -----	42
2.1 – ACULTURAÇÃO, ENCULTURAÇÃO E SOCIALIZAÇÃO-----	44
3 - CUIDADOS INFANTIS -----	49
3.1 - OS PRIMEIROS CUIDADOS-----	50
3.1.1 - <u>Cuidados ao coto umbilical</u> -----	51
3.1.2 - <u>A higiene</u> -----	52
3.2 - A ALIMENTAÇÃO-----	53
3.2.1 - <u>Leite materno versus leite de vaca</u> -----	54
3.2.2 - <u>Leites artificiais</u> -----	56
3.2.3 - <u>Introdução de outros alimentos</u> -----	57
3.3 – DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA-----	59
PARTE 2 – INVESTIGAÇÃO EMPÍRICA -----	64
4 - METODOLOGIA -----	65
4.1 - OBJECTIVOS-----	65
4.2 - METODOLOGIA UTILIZADA-----	66
4.3 - CONTEXTO DO ESTUDO E POPULAÇÃO-----	67

4.4 - PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS DE RECOLHA DE DADOS-----	68
4.5 - LIMITAÇÕES DO ESTUDO-----	69
5 – GEOGRAFIA E HISTÓRIA DA LOCALIDADE-----	70
5.1 – A FREGUESIA DOS FOROS DE SALVATERRA-----	73
5.2 – A HISTÓRIA DO CONCELHO DE SALVATERRA DE MAGOS-----	74
5.3 – A HISTÓRIA DOS FOROS DE SALVATERRA-----	80
5.3.1 – <u>Festas populares</u> -----	81
5.3.2 – <u>A casa dos foreiros</u> -----	82
5.3.3 – <u>O casamento</u> -----	83
5.4 – A HISTÓRIA CONTEMPORÂNEA-----	84
5.5 - ALGUNS DADOS ESTATÍSTICOS DOS FOROS DE SALVATERRA-----	94
6 - CARACTERIZAÇÃO SÓCIO/DEMOGRÁFICA DAS AMOSTRAS ESTUDADAS-----	95
6.1 - CARACTERIZAÇÃO SÓCIO/DEMOGRÁFICA DAS AVÓS-----	95
6.2 – CARACTERIZAÇÃO SÓCIO/DEMOGRÁFICA DAS MÃES-----	111
7 – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS---	129
7.1 – APRESENTAÇÃO DAS FAMILIAS ESTUDADAS-----	129
7.2 – CUIDADOS INFANTIS-----	134
7.2.1 – <u>Tipo de cuidados prestados</u> -----	136
7.2.2 – <u>Frequência dos cuidados</u> -----	136
7.2.3 – <u>Aquisição de conhecimentos sobre o cuidar infantil</u>	

<u>pelas avós</u> -----	137
7.3 - SEMELHANÇAS E DIFERENÇAS NO CUIDAR DOS FILHOS E NETOS-----	140
7.3.1 - <u>Semelhanças nos cuidados prestados aos filhos e aos netos</u> -----	142
7.3.2 - <u>Diferenças nos cuidados prestados aos filhos e aos netos</u> -----	144
7.4 - CUIDADOS TRADICIONAIS-----	153
7.4.1 - <u>Não utilização de cuidados tradicionais</u> -----	154
7.4.2 - <u>Utilização de práticas tradicionais pelas avós aos seus netos</u> -----	155
7.4.3 - <u>Utilização de práticas tradicionais pelas avós aos seus filhos</u> -----	158
7.4.4 - <u>Utilização de práticas tradicionais pelos pais das avós</u> ---	165
7.4.5 – <u>Utilização de outros meios nas doenças infantis</u> -----	170
7.4.6 – <u>Recursos de saúde no tempo das avós</u> -----	172
7.4.7 – <u>Opinião das avós sobre os cuidados de saúde praticados no seu tempo</u> -----	176
7.4.8 – <u>Opinião das avós sobre os cuidados de saúde contemporâneos</u> -----	180
7.5 – PRÁTICAS MÁGICO/RELIGIOSAS DE PROTECÇÃO NAS CRIANÇAS-----	184
7.5.1 – <u>Outras práticas utilizadas</u> -----	195
7.6 – FAMILIA-----	196
7.6.1 – <u>A mulher trabalhadora na localidade estudada</u> -----	196
7.6.2 – <u>Quem cuidava dos filhos no tempo das avós</u> -----	197

7.6.3 – <u>Qual a importância dos pais/sogros para as avós</u> -----	200
7.6.4 – <u>Recursos existentes no tempo das avós</u> -----	205
7.6.5 – <u>Os homens e o cuidar infantil</u> -----	212
7.6.6 – <u>Como viviam as pessoas idosas antigamente e como vivem hoje</u> -----	216
7.6.7 – <u>Ajuda de outras pessoas no cuidar das crianças</u> -----	221
7.6.8 – <u>Qualidades das avós no cuidar das crianças</u> -----	223
7.6.9 – <u>Mensagens para as avós dos Foros de Salvaterra</u> -----	227
7.7 – IMPORTÂNCIA DAS AVÓS PARA AS MÃES-----	234
7.8 – SABERES DAS AVÓS-----	239
7.8.1 – <u>Actualidade dos saberes das avós para as mães</u> -----	243
7.8.2 – <u>Cuidados tradicionais que as mães ainda usam</u> -----	246
7.8.3 – <u>Semelhanças e diferenças entre os ensinamentos obtidos pelas mães/sogras e pelos profissionais de saúde</u> -----	248
7.8.4 – <u>Os ensinamentos mais importantes para as mães</u> -----	254
7.8.5 – <u>Partilha de saberes pelas mães com outras pessoas</u> ----	257
7.8.6 – <u>A educação dada pelas avós</u> -----	260
7.9 – A IMPORTÂNCIA DAS AVÓS PARA A FAMÍLIA-----	265
7.10 – AS MÃES E A RELIGIÃO-----	267
7.11 – MENSAGENS ÀS AVÓS DOS FOROS DE SALVATERRA TRANSMITIDAS PELAS MÃES-----	271
8 – COMPARANDO AS AVÓS E AS MÃES -----	275
8.1 – CUIDADOS TRADICIONAIS-----	275
8.2 – PRÁTICAS RELIGIOSAS E MÁGICO-RELIGIOSAS-----	276
8.3 – A IMPORTÂNCIA DAS AVÓS PARA A FAMÍLIA-----	277
8.4 – OPINIÃO SOBRE OS CUIDADOS DE SAÚDE LOCAIS--	278

8.4.1 – <u>Opinião das avós sobre os cuidados de saúde locais</u> ---	279
8.4.2 – <u>Opinião das mães sobre os cuidados de saúde locais</u> ---	289
8.4.3 – <u>Comparando ambas as opiniões</u> -----	296
CONCLUSÃO -----	298
BIBLIOGRAFIA -----	303
FILMOGRAFIA -----	309
ENDEREÇOS CONSULTADOS NA INTERNET -----	310
ANEXOS -----	312
ANEXO Nº 1 - Dia Internacional dos avós-----	313
ANEXO Nº 2 – O casamento nos Foros de Salvaterra-----	316
ANEXO Nº 3 – Inauguração da electricidade-----	319
ANEXO Nº 4 – Questionário para a caracterização sócio/demográfica da amostra-----	321
ANEXO Nº 5 – Guião da entrevista das avós-----	328
ANEXO nº 6 – Guião da entrevista das mães-----	331

INDÍCE DE QUADROS	PÁGINA
Quadro nº 1 – Idade das avós-----	95
Quadro nº 2 – Naturalidade das avós-----	96
Quadro nº 3 – Residência das avós-----	97
Quadro nº 4 – Número de anos que as avós vivem na sua residência-----	97
Quadro nº 5 – Habilitações literárias das avós-----	99
Quadro nº 6 – Estado civil das avós-----	99
Quadro nº 7 – Número de filhos das avós-----	100
Quadro nº 8 – Número de netos das avós-----	101
Quadro nº 9 – Religião das avós-----	101
Quadro nº 10 – Prática da religião pelas avós-----	102
Quadro nº 11 – Situação profissional das avós-----	103
Quadro nº 12 – Composição do agregado familiar das avós----	104
Quadro nº 13 – Avós habitam ou não perto dos netos-----	105
Quadro nº 14 – Cuidados dos filhos das avós pelos seus pais/sogros-----	106
Quadro nº 15 – Tipo de habitação das avós-----	106
Quadro nº 16 – Condições habitacionais das casas das avós--	107
Quadro nº 17 – Realização de análises periódicas à água-----	109
Quadro nº 18 – Tipo de cuidados prestados pelas avós aos seus netos-----	109
Quadro nº 19 – Periodicidade dos cuidados prestados pelas avós-----	110
Quadro nº 20 – Idade das mães-----	111

Quadro nº 21 – Naturalidade das mães-----	112
Quadro nº 22 – Residência das mães-----	112
Quadro nº 23 – Número de anos que as mães vivem na sua residência-----	113
Quadro nº 24 – Habilitações literárias das mães-----	115
Quadro nº 25 – Estado civil das mães-----	115
Quadro nº 26 – Profissão das mães-----	116
Quadro nº 27 – Religião das mães-----	118
Quadro nº 28 – Mães praticam ou não a sua religião-----	118
Quadro nº 29 – Importância dos cuidados prestados pelas avós-----	119
Quadro nº 30 – Composição do agregado familiar das mães---	120
Quadro nº 31 – Número de filhos das mães-----	121
Quadro nº 32 – Distância da habitação da mãe/sogra-----	121
Quadro nº 33 – Tipo de habitação das mães-----	122
Quadro nº 34 – Condições habitacionais das mães-----	123
Quadro nº 35 – Análises periódicas à água-----	124
Quadro nº 36 – Recurso em caso de doença dos bebés-----	125
Quadro nº 37 – Avós mais presentes no cuidar dos bebés-----	126
Quadro nº 38 – Fonte de conhecimentos para cuidar do filho---	127
Quadro nº 39 – Cuidados infantis; tipo de cuidados; frequência dos cuidados; fontes de conhecimentos das avós-----	135
Quadro nº 40 – Cuidados infantis; Semelhanças e diferenças nos cuidados prestados aos filhos e aos netos-----	141
Quadro nº 41 – Não utilização de práticas tradicionais no cuidar dos filhos e dos netos-----	154

Quadro nº 42 – Utilização de cuidados tradicionais pelas avós aos seus netos-----	156
Quadro nº 43 – Utilização de práticas tradicionais pelas avós aos seus filhos-----	159
Quadro nº 44 – Cuidados tradicionais praticados pelos pais das avós-----	166
Quadro nº 45 – Utilização de outros meios no tratamento de doenças infantis-----	170
Quadro nº 46 – Recursos de saúde no tempo das avós-----	172
Quadro nº 47 – Opinião das avós sobre os cuidados de saúde praticados no seu tempo-----	176
Quadro nº 48 – Opinião das avós sobre os cuidados de saúde contemporâneos-----	180
Quadro nº 49 – Práticas religiosas de protecção nas crianças--	185
Quadro nº 50 – Quadro referente a quem cuidava dos filhos no tempo das avós-----	198
Quadro nº 51 – Quadro referente à importância dos pais/sogros para as avós e as semelhanças e diferenças entre o papel das avós de hoje e de outrora-----	201
Quadro nº 52 – Quadro referente aos recursos existentes no tempo das avós-----	206
Quadro nº 53 – Quadro referente à ajuda dos pais no cuidar das crianças no tempo das avós e a ajuda dos pais hoje-----	213
Quadro nº 54 – Quadro referente ao modo de vida das pessoas idosas no tempo das avós e hoje-----	217
Quadro nº 55 – Quadro referente à ajuda de outras pessoas	

no cuidar das crianças-----	221
Quadro nº 56 – Quadro referente às qualidades das avós no cuidar das crianças-----	224
Quadro nº 57 – Quadro referente às mensagens para as avós dos Foros de Salvaterra-----	227
Quadro nº 58 – Quadro referente ao amor que as avós sentem pelos filhos e pelos netos-----	231
Quadro nº 59 – Quadro referente à importância que as mães/sogra têm para as mães de agora-----	235
Quadro nº 60 – Quadro referente a qual das avós é que cuida hoje dos netos-----	238
Quadro nº 61 – Quadro referente aos saberes importantes transmitidos pelas mães/sogra-----	239
Quadro nº 62 – Quadro referente à actualidade dos saberes das avós-----	243
Quadro nº 63 – Quadro referente aos cuidados tradicionais ainda utilizados pelas mães-----	246
Quadro nº 64 – Quadro referente às semelhanças/diferenças entre os ensinamentos dados pelas mães/sogra e pelos profissionais de saúde-----	249
Quadro nº 65 – Quadro referente às semelhanças entre os ensinamentos feitos pelas mães/sogra e pelos profissionais de saúde-----	250
Quadro nº 66 – Quadro referente às diferenças entre os ensinamentos feitos pelas mães/sogra e pelos profissionais de saúde-----	251

Quadro nº 67 – Quadro referente aos ensinamentos mais importantes para as mães-----	254
Quadro nº 68 – Quadro referente à ajuda de outras pessoas na partilha de saberes sobre cuidados infantis-----	258
Quadro nº 69 – Quadro referente às características pedagógicas da educação dada pelas avós aos seus netos-----	261
Quadro nº 70 – Quadro referente à importância das avós para a família-----	265
Quadro nº 71 – Quadro referente às práticas mágico/religiosas de protecção infantil praticadas pelas mães-----	268
Quadro nº 72 – Quadro referente às práticas religiosas de protecção infantil prestadas mais tarde pelas mães aos seus netos-----	270
Quadro nº 73 – Quadro referente às mensagens às avós dos Foros de Salvaterra transmitidas pelas mães-----	272
Quadro nº 74 – Quadro referente à opinião das avós sobre os cuidados de saúde locais-----	279
Quadro nº 75 – Quadro referente à opinião das mães sobre os cuidados de saúde locais-----	289

INDICE DE GRÁFICOS	PÁGINA
Gráfico nº 1 – Idade das avós-----	95
Gráfico nº 2 – Naturalidade das avós-----	96
Gráfico nº 3 – Residência das avós-----	97
Gráfico nº 4 – Número de anos que as avós vivem na sua residência-----	98
Gráfico nº 5 – Habilitações literárias das avós-----	99
Gráfico nº 6 – Estado civil das avós-----	100
Gráfico nº 7 – Número de filhos das avós-----	100
Gráfico nº 8 – Número de netos das avós-----	101
Gráfico nº 9 – Religião das avós-----	102
Gráfico nº 10 – Prática da religião pelas avós-----	102
Gráfico nº 11 – Situação profissional das avós-----	103
Gráfico nº 12 – Composição do agregado familiar das avós----	104
Gráfico nº 13 – Avós habitam ou não perto dos netos-----	105
Gráfico nº 14 – Cuidados dos filhos das avós pelos seus pais/sogros-----	106
Gráfico nº 15 – Tipo de habitação das avós-----	106
Gráfico nº 16 – Condições habitacionais das casas das avós--	108
Gráfico nº 17 – Realização de análises periódicas à água-----	109
Gráfico nº 18 – Tipo de cuidados prestados pelas avós aos seus netos-----	109
Gráfico nº 19 – Periodicidade dos cuidados prestados pelas avós-----	110
Gráfico nº 20 – Idade das mães-----	111

Gráfico nº 21 – Naturalidade das mães-----	112
Gráfico nº 22 – Residência das mães-----	113
Gráfico nº 23 – Número de anos que as mães vivem na sua residência-----	114
Gráfico nº 24 – Habilitações literárias das mães-----	115
Gráfico nº 25 – Estado civil das mães-----	116
Gráfico nº 26 – Profissão das mães-----	117
Gráfico nº 27 – Religião das mães-----	118
Gráfico nº 28 – Prática da religião pelas mães-----	118
Gráfico nº 29 – Importância dos cuidados prestados pelas avós-----	119
Gráfico nº 30 – Composição do agregado familiar das mães---	120
Gráfico nº 31 – Número de filhos das mães-----	121
Gráfico nº 32 – Distância da habitação da mãe/sogra-----	122
Gráfico nº 33 – Tipo de habitação das mães-----	122
Gráfico nº 34 – Condições habitacionais das mães-----	123
Gráfico nº 35 – Análises periódicas à água-----	124
Gráfico nº 36 – Recurso em caso de doença do bebé-----	125
Gráfico nº 37 – Avós mais presentes no cuidar dos bebés-----	126
Gráfico nº 38 – Fonte de conhecimentos para cuidar do filho---	127

INDICE DE FOTOGRAFIAS**PÁGINA**

Fotografia nº1 – Fotografia do bisavô do autor com os seus netos. Fotógrafo desconhecido-----	25
Fotografia nº 2 – Fotografia dos avós paternos do autor com o seu neto. Fotógrafo desconhecido-----	64
Fotografia nº 3 – Ponte Rainha D. Amélia – Retirada do web-site: www.gasolim4.blogger.com.br/ponterdamelia05.jpg -----	72
Fotografia nº 4 – Bergantim Real – Retirada do web-site: http://www.marinha.pt/extra/revista/ra_fev2007/pag_18.html -----	78
Fotografia nº 5 – Entrada da extensão do Centro de Saúde dos Foros de Salvaterra – Fotografia do autor-----	86
Fotografia nº 6 – Creche dos Foros de Salvaterra – Fotografia do autor-----	87
Fotografia nº 7 – Centro de dia para idosos e da escola pré-primária dos Foros de Salvaterra – Fotografia do autor-----	87
Fotografia nº 8 – Depósito de água no local da Várzea Fresca – Fotografia do autor-----	88
Fotografia nº 9 – Depósito de água no local do Estanqueiro – Fotografia do autor-----	89
Fotografia nº 10 – Casa tradicional antiga dos Foros de Salvaterra – Fotografia do autor-----	90
Fotografia nº 11 – Outro exemplar de casa tradicional dos Foros de Salvaterra – Fotografia do autor-----	90
Fotografia nº 12 – Habitação de construção recente nos Foros de Salvaterra – Fotografia do autor-----	91

Fotografia nº 13 – Outro exemplar de construção recente nos Foros de Salvaterra – Fotografia do autor-----	91
Fotografia nº 14 – Igreja da Várzea Fresca – Fotografia do autor-----	92
Fotografia nº 15 – Igreja do Estanqueiro – Fotografia do autor—	93

Mapa nº 1 – Mapa do Distrito de Santarém e do concelho de Salvaterra de Magos – Retirado do web-site – http://www.cm-salvaterrademagos.pt/salvaterra/autarquia/ -----	70
Mapa nº 2 – Mapa da situação geográfica do concelho de Salvaterra de Magos e da Freguesia dos Foros de Salvaterra – Retirado do web-site – http://www.cm-salvaterrademagos.pt/salvaterra/autarquia/ -----	71
Mapa nº 3 – Mapa do concelho de Salvaterra de Magos com a localização das suas freguesias e redes viárias - Retirado do web-site - http://www.cm-salvaterrademagos.pt/salvaterra/autarquia/ ----	73

INTRODUÇÃO

A evolução social da família obriga a que tanto os homens como as mulheres trabalhem, perdendo a mulher o estatuto de apenas doméstica.

O papel de dona de casa tende a ser repartido com o esposo e o papel de educadora a ser canalizado para as creches e escolas.

No entanto, apesar de estes recursos existirem, são caros e podem fazer a diferença na perda gradual do poder de compra dos Portugueses, em relação à gestão económica familiar.

A evolução da medicina e o aumento da esperança média de vida, faz com que as avós vivam mais tempo e acompanhem pelo menos o crescimento de duas gerações.

A avó passiva que fazia tricot à lareira foi substituída pela avó que ajuda os pais activamente, quer economicamente, quer na educação dos netos.

A avó que trabalha, pode conjugar o seu horário com o dos pais de maneira a responsabilizar-se pelos netos nas horas livres que lhe resta.

Em contrapartida, a avó que já está reformada disponível a tempo inteiro, é a escolha dos pais para tomar conta dos filhos, quer pela confiança nela depositada pois pertence à família, o que pressupõe bons cuidados com muito amor e carinho à mistura, quer pela poupança em termos económicos, pois a avó confecciona a alimentação dos netos, dá-lhes banho quando necessário, enfim, presta-lhes todos os cuidados de vida diários.

A importância das avós na família é inegável pelo que levou as autoridades a criar o dia dos avós, comemorado no dia 26 de Julho.

A lei também pode responsabilizar os avós pela tutela dos seus netos sempre que os pais estejam ausentes, ou apresentem deficit em cuidar dos seus filhos, quer por negligência ou maus-tratos.

Antes de uma criança ser retirada judicialmente aos pais, é sempre realizado um estudo sobre a possibilidade dos avós poderem ser os cuidadores do seu neto.

Outro papel importante das avós é a transmissão de saberes sobre o cuidar infantil, através da sua experiência de vida, transmitindo assim à sua filha ou nora aquilo que sabe.

Podemo-nos questionar se os saberes tradicionais ainda são praticados, ou se as avós estão em sintonia com os ensinamentos que são hoje praticados pelos profissionais de saúde e cumprem com as novas normas sobre a alimentação e a doença infantil.

Se aparentemente a tradição desapareceu nas zonas urbanas, nas zonas rurais poderá estar mais visível pelo que este é um dos objectivos deste estudo, ou seja, compreender se os cuidados infantis tradicionais ainda estão presentes, ou se pelo contrário desapareceram.

Foi então escolhida a localidade de Foros de Salvaterra, que apresenta uma evolução sócio/económica ascendente nas quatro ultimas décadas, onde a falta de recursos importantes como saneamento básico, energia eléctrica e cuidados de saúde, estão hoje presentes, aumentando a qualidade de vida da população desta localidade.

Quisemos então saber se o papel das avós sofreu algumas alterações neste espaço de tempo intergeracional, as diferenças nas suas vidas com e sem recursos, e a evolução da sua maneira de cuidar das crianças, primeiro dos seus filhos e depois dos seus netos.

Como este estudo tem características etnográficas, recorreu-se à abordagem qualitativa de maneira a adquirir elementos por parte do grupo entrevistado, porque aqui não interessa uma amostra significativa da população, mas sim a riqueza de informação de alguns dos seus componentes.

Este estudo está dividido em duas partes:

A primeira engloba a revisão bibliográfica e uma breve história da localidade.

A segunda é constituída pelo estudo empírico, onde se faz uma primeira abordagem quantitativa para caracterização sócio-demográfica da amostra estudada e uma abordagem qualitativa, com análise de conteúdo das entrevistas realizadas.

Foram definidos os seguintes objectivos:

1 – Saber qual a importância que as avós têm no contexto familiar, nos Foros de Salvaterra.

2 – Analisar as diferenças entre os cuidados prestados pelas avós aos seus filhos e agora aos seus netos, numa perspectiva evolutiva.

3 – Compreender as semelhanças e/ou diferenças, entre os cuidados prestados pelas avós e aqueles que são designados pelos profissionais de saúde.

4 – Descrever a importância dos recursos de saúde locais nos cuidados infantis.

5 – Analisar a evolução intergeracional numa perspectiva cultural e social e de como esta influenciou os cuidados infantis.

Entrevistámos 17 famílias, 17 avós prestadoras de cuidados aos seus netos e 17 mães pertencentes ao mesmo núcleo familiar, para depois compreender as convergências ou divergências das diferentes gerações.

Pensamos que este estudo é importante porque: em primeiro lugar, existem poucos estudos em Portugal sobre avós e netos; em segundo lugar, compreender o papel contemporâneo das avós na família; em terceiro lugar, compreender qual a relação entre as avós e os cuidados de saúde prestados às crianças; em quarto e último lugar, saber a opinião das mães/avós, sobre os recursos de saúde existentes na localidade, no contexto do cuidar em geral e do cuidar infantil, assim como compreender os recursos de saúde utilizados pelo grupo entrevistado e a sua relação com o Centro de Saúde local.

PARTE 1 – FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA



Fotografia nº 1 – Bisavô do autor com os seus netos

1 – AVÓS, FAMÍLIA E SOCIEDADE

“Mãe vais ser avó”.

Esta frase revoluciona a mente dos pais que recebem esta notícia com um enorme fluxo de ideias novas.

“Pronto, estou velha, cheguei à terceira idade. E agora? Quem vai cuidar de um bebé se a minha filha saiu há poucos meses da minha casa?”

A nova avó sente que é estranha ao acontecimento, mas ao mesmo tempo este diz-lhe respeito intensamente, tal como refere Kientz, (1983).

No contexto familiar, surge uma nova etapa plena de novas emoções, com muitas alegrias e receios.

Segundo a Grande Enciclopédia Portuguesa e Brasileira, define-se avô como o pai do pai ou da mãe e avó, como a mãe do pai ou da mãe.

O papel das avós é diferente do papel dos avôs. Enquanto que as avós aproveitam para transmitir a sua experiência de mães logo após o nascimento do bebé, os avôs actuam nas actividades de lazer e na aprendizagem da criança com o mundo que a rodeia, mas quando a criança for mais velha.

Perante esta realidade, são as avós que mais activamente ajudam a cuidar dos seus netos na fase inicial, mas isto se já não trabalharem.

Para Brazelton e Sparrow, (2004, p.325), “ *A «nova» geração de avós, que ainda se encontram eles próprios profissionalmente activos, sentem uma maior dificuldade em apoiar os seus filhos e os seus genros e noras*”.

Segundo Kientz, (1983), as avós de agora não são mais novas do que antigamente, antes pelo contrário, elas são provavelmente mais velhas do que

há dois séculos em que a rapariga era mãe aos 16 anos e o pai aos 18, ou seja, o casamento era mais cedo.

Isambert, (1971), também refere que graças à higiene e à medicina, existe uma nova geração de avós que permanecem tão dinâmicos como os filhos, senão ainda mais.

A mesma autora refere que, *“A avó que faz malha ao canto da lareira pertence ao folclore”*. (ibidem, p.14).

No entanto Ferland, (2006), refere que a tendência das mulheres serem mães mais tarde, poderia supor que as pessoas pudessem ser avós mais tardiamente, mas as estatísticas não demonstram qualquer generalização nesse sentido.

A mesma autora refere que com a assimilação de hábitos de vida saudáveis e com o aumento da esperança média de vida, as avós estão mais tempo com os seus netos e conhecem-nos não só na sua fase infantil, mas também na adolescência e mesmo já adultos.

O papel da avó, é cada vez mais desempenhado simultaneamente com o de esposa, de filha de uma mãe, de um pai ou de uns sogros muito idosos, e de trabalhadora, pois no nosso país só aos 65 anos é que se pode ser reformado se não houver outras atenuantes, e para muitas mulheres, não é fácil assumir esses múltiplos papéis de esposa, mãe ou sogra, assalariada e avó.

Como o acumular destas tarefas todas é impossível para a mulher, a tendência é a colocação das pessoas mais idosas em lares de terceira idade, (hoje também muito limitados no número de vagas devido ao grande envelhecimento da população Portuguesa), assim que elas deixarem de ser autónomas nas actividades de vida diárias.

Ramos, (2005, p.203), refere que:

“No que diz respeito à solidariedade familiar, referente aos cuidados às crianças e aos idosos, ou seja, às gerações mais jovens e mais velhas é, em geral, atribuída por excelência às mulheres a responsabilidade destes cuidados”.

Esta situação é uma causadora de angustia por parte das avós, que segundo Kientz, (1983), os 50 anos na mulher é um período de mutação, em que ela pode sentir uma certa evolução, mas também instabilidade emocional, e o aparecimento de uma criança na família, em vez de ser aceite com felicidade, pode ser vivido como uma perda definitiva da sua juventude.

No entanto, a importância das avós é inegável. Ajudam economicamente os filhos e são também educadoras dos netos.

Esta importância é reconhecida pela sociedade em geral, que determinou o dia 26 de Julho como o dia dos avós. (Anexo 1).

Os avós são judicialmente responsáveis pelos seus netos, desde que se encontrem capacitados para tal, sendo-lhes dada a tutoria das crianças sempre que os pais estejam ausentes ou que sejam incapazes de cuidar dos seus filhos, nomeadamente em situações de maus-tratos ou negligência.

Ramos, (2005), afirma que a legislação portuguesa reconhece a importância dos avós, sendo o convívio entre estes e os seus netos um direito sendo legislado no código civil, (artigo 1887-A, aditado pela lei nº 84/95, de 31/08), que consagra não só o direito do menor ao convívio com os avós, mas em caso de conflito entre os pais e os avós do menor, o interesse deste último será o critério decisivo para que seja concedido ou denegado o «direito de visita».

Brazelton e Sparrow, (2004, p.325), referem que:

“Alguns avós são forçados a servir de pais para os seus netos. Gravidezes na adolescência, divórcios, que obrigam as jovens mães a trabalhar novamente e doenças tais como a SIDA ou a dependência de drogas, levam a uma situação deste género (...) Este grupo de avós, são de facto, «heróis» ”.

Avós que amam, avós que mimam, avós que cuidam, avós que vêm crescer a nova geração e que contribuem positivamente para o equilíbrio dela.

1.1 – A MULHER TRABALHADORA

A mulher que tradicionalmente ficava em casa a cuidar do lar e dos filhos, foi a pouco e pouco adquirindo também um lugar no mundo laboral. Se bem que no nosso país ainda muitas mulheres se designem como domésticas, a falta de recursos económicos levou a que muitas acumulassem as tarefas de casa com o seu trabalho.

Chaudron, (1992), refere que a carga mental da jornada redobrada é pesada para as mulheres, e que esta jornada dupla, força na maior parte das vezes a uma compressão do tempo livre, do tempo profissional e do tempo doméstico.

Inicialmente, a falta de infra-estruturas obrigava a mulher trabalhadora a recorrer às avós ou a amas para cuidarem dos seus filhos durante o período laboral.

A evolução social obrigou a criar essas infra-estruturas, tais como jardins-de-infância e creches, devido ao grande número de mulheres trabalhadoras nomeadamente nas zonas urbanas, onde na maior parte das vezes, existe uma grande distância entre os vários membros da família especialmente nas duas gerações, ou seja, avós e pais das crianças.

Se há algumas décadas atrás, o recurso a amas quando as avós não estavam presentes, “e porque não existiam creches” era prática corrente, hoje passa-se precisamente o contrário, como refere Vezin, (1982), pois apenas as crianças que não são admitidas pelas creches irão para amas, mas estas são um pouco mais flexíveis, pois recebem as crianças com um pouco de febre ou ligeiramente doentes e levam-nas a passear quando está bom tempo.

No entanto, as creches são primeira escolha pelos pais, pois a existência de uma educadora de infância permite uma aprendizagem mais rica e um convívio entre as crianças pertencentes ao mesmo grupo etário.

Um factor dificultador é o facto de em caso de doença, serem os pais responsabilizados para levar a criança ao médico.

Como os pais trabalham, têm por vezes de pedir autorização às entidades patronais ou superiores hierárquicos para se ausentarem e estas situações podem levar por vezes a conflitos nos locais de trabalho. Daí as amas com a sua flexibilidade, terem parte mais activa no cuidar da doença da criança, pelo menos até a mãe chegar, e esta recorrer aos serviços de saúde fora do seu horário laboral.

No entanto, estas instituições de apoio à criança estão longe de serem um recurso suficiente. O aparecimento de creches privadas muito mais caras que as estatais, é um sinal de que é um universo economicamente rentável, pois as vagas das primeiras esgotam muito rapidamente.

Segundo refere Kientz, (1983, p.100), *“Tomar conta de crianças generaliza-se até ao ponto de se tornar um problema da sociedade”*.

Ainda Vezin, (1982), refere que o trabalho das mães tem consequências directas e imediatas para a vida dos filhos, tanto mais evidentes quanto mais pequena é a criança.

Kientz, (1983, p.100), refere o seguinte:

“Situação difícil, em que a mãe tem de se partilhar, ao ser confrontada com esta equação cujo enunciado é aparentemente simples, mas que nunca está completamente resolvida: ser uma mãe, criar os seus filhos e trabalhar profissionalmente. É importante lembrar, naturalmente, que, para resolver a equação, se pedirá muitas vezes ajuda à avó...”.

A evolução social que criticava a mulher trabalhadora, reportando o seu papel para doméstica e educadora dos filhos, hoje enaltece o trabalho feminino, e o pai que descartava essa responsabilidade para a sua esposa, hoje tem de ajudar em todas as tarefas domésticas incluindo o cuidar das crianças.

Para as famílias rurais o contexto é diferente.

Segundo Vezin, (1982), no principio do século o sector agrícola ainda utilizava uma parte importante de mão-de-obra feminina e que em relação ao cuidar das crianças, *"O trabalho dentro de uma pequena propriedade familiar levantava muito menos problemas quanto a tomar conta das crianças do que um emprego numa fábrica a vários quilómetros do domicílio"*. (Ibidem, p.25).

Assim, as mulheres trabalhavam e levavam os filhos com elas, mas hoje a realidade é diferente. A mão-de-obra foi substituída por maquinaria mesmo na agricultura, perigando a presença de crianças.

Por exemplo em Foros de Salvaterra, as avós tomavam conta dos seus netos desde que estivessem presentes. Muitas mães viviam perto dos seus pais, e apesar de trabalharem longe das suas casas, em paus e na lezíria, na maioria das vezes, tinham uma pequena horta para consumo próprio e alguns animais para a sobrevivência da família, e, o seu trabalho ainda continuava quando chegavam a casa, não só a tratar desses mesmos recursos, como a realizar as tarefas domésticas que eram da sua competência.

Assim, a avó era sempre um recurso a ter em conta.

Isambert, (1971), refere que confiar os filhos à mãe ou à sogra é um sistema prático e os jovens pais não vêm inconvenientes nisso, mas tal também não deverá ser uma obrigação, para não criar conflitos ou mal-estar nos membros da família.

Pitrou, citado por Fernandes, (1997), designa por rede subterrânea e invisível de solidariedade familiar à entreaajuda que se estabelece entre pais e filhos e vai desde a guarda dos netos a ajudas financeiras significativas para compra de casa, equipamentos domésticos e outros.

Ramos, (2005, p.208), afirma que: *“Os avós constituem um apoio emocional, educativo e instrumental importante para os netos e pais, assumindo hoje o seu papel de múltiplas formas...”*.

Segundo Burguiére et al, (1986), o património que passava para os filhos numa só vez após a sua morte, passou a ser mais flexível e os pais ajudam os filhos no casamento e na sua instalação, e, os estudos sobre as famílias europeias mostram a importância da ajuda familiar.

Esta situação é visível na localidade em estudo, pois as construções recentes situam-se na maioria das vezes em terrenos familiares, herdados pelos avós ou pelos pais, como irá ser explicado no capítulo referente à geografia e história do concelho de Salvaterra de Magos.

1.2 – AVÓS URBANAS E AVÓS RURAIS

A distinção destes dois grupos prende-se com o facto de nas zonas urbanas, as avós viverem mais distantes dos seus filhos e netos, do que nas

zonas rurais, onde a partilha de terras e de meios de subsistência é prática comum.

Na zona dos Foros de Salvaterra, local onde decorreu o estudo empírico, as pessoas herdaram os bens materiais, como terrenos para construção e/ou venda, e também os saberes que as pessoas mais velhas transmitiram e recordam em conversas quando estão juntas, nomeadamente como viviam, a sua interacção com o meio natural e as dificuldades de uma vida com poucos recursos. Devemos considerar os Foros de Salvaterra como uma zona rural, apesar do seu grande desenvolvimento económico das últimas décadas.

No entanto, estudos revelaram diferenças substanciais entre os dois grupos atrás descritos.

King et al, (2003), citam Coleman e Hoffer num estudo que realizaram em 1987, concluindo que a proximidade das residências e o envolvimento em campos comuns tais como a igreja, o trabalho e a comunidade, facilitava as interacções entre avós e os seus netos.

Os mesmos autores citam Wirth, que em 1938, refere que a maneira tradicional sociológica da vida urbana, baseada num trabalho da Escola de Chicago, demonstrou que as famílias de fim-de-semana, assim designadas por praticamente se encontrarem apenas neste período, faziam com que as instituições urbanas assumissem muitas das funções tradicionalmente assumidas pelas famílias.

A grande fragmentação das famílias urbanas é expressada em termos de baixo número de casamentos, altos índices de divórcio e de nascimentos fora do casamento, e que estes atributos das famílias urbanas, têm claras implicações nas relações intergeracionais.

King et al (2003), citam também Cherlin e Furstenberg, que em 1986 concluíram, que os avós das áreas rurais têm um contacto maior com os seus netos adolescentes que os avós das zonas urbanas e sugerem que as famílias rurais, têm velhos valores que levam a um maior contacto social e de assistência mutua, comparados com as famílias urbanas.

Estes autores citam dois estudos, onde o primeiro, compara os residentes urbanos e rurais onde os últimos apresentam níveis mais altos de partilha e de interacção, comparados com os primeiros, e que existe um maior contacto e mais ajuda entre familiares e amigos por parte ainda dos residentes rurais. O segundo estudo, descobriu que os residentes rurais dão mais importância ao lugar que a família ocupa e à interacção comunitária, sendo por isso mais religiosos e mais conservadores e tradicionais, nos valores familiares e nas suas regras.

As famílias rurais diferenciam-se não só por uma conexão próxima entre a família e o trabalho, mas também pela interdependência dos membros da família.

O estudo efectuado por King et al, (2003), conclui que nas regiões dos Estados Unidos onde este decorreu, nomeadamente na zona urbana Californiana e zona Rural do Iowa, 70% dos adolescentes que têm avós a viverem a 5 milhas de distância, recebem ajuda destes, comparados com os apenas 37% dos adolescentes cujos avós vivem a mais de 250 milhas de distância, e que o divórcio dos pais tem um efeito muito negativo nas relações entre os avós e os netos. Crianças de famílias divorciadas perderam a ajuda dos seus avós, onde o conflito gerado é maior nos avós paternos.

A proximidade entre os pais e os filhos da amostra estudada, reporta-nos para o grupo que vive numa zona rural, ou de maior proximidade, onde realmente as avós têm um papel muito importante no cuidar dos seus netos.

Segundo Kientz, (1983), os jovens na sua maioria deixam a casa dos seus pais quando vão viver maritalmente.

Em Portugal, existe um provérbio que ilustra bem esta situação dizendo o seguinte: «*casamentos, apartamentos*».

Em contexto rural, alguns jovens casais vão viver para locais um pouco distantes dos seus pais, mas outros constroem a sua casa principal no terreno dos pais, ficando a casa dos avós em segundo plano na propriedade.

Os que estão mais distantes têm automóvel, ficando apenas a alguns minutos de demora dos seus pais/sogros.

Assim, as avós no contexto geográfico deste estudo nunca estão distantes dos seus netos. O único motivo para distanciar as avós dos seus netos, serão os conflitos familiares.

1.3 – RELAÇÕES FAMILIARES.

Um casamento e depois o nascimento de um filho, colocam frente a frente duas famílias distintas: a família do pai e a família da mãe.

Segundo Kientz, (1983), passado o primeiro choque, a hora é de euforia e as relações inter-familiares tendem a iniciar-se facilmente, perante a vida gerada com sangue dos dois clãs.

O recém-nascido será o centro das atenções e é aí que as avós entram em cena.

Kientz, (1983), refere que qualquer mãe deseja ajudar a filha e que a filha prefere a ajuda da mãe à de uma estranha.

Assim, a avó materna tende a ser mais activa no cuidar dos netos, mas pode não estar presente. Quando tal acontece, é a sogra que toma o papel de cuidadora.

Ferland, (2006, p.59), refere que: *“Geralmente, as ligações entre avós e o neto são mais próximas com os ascendentes maternos do que com os ascendentes paternos”*.

No entanto, Kientz, (1983), refere que existem sogras que fogem aos estereótipos tradicionais e mantêm com as noras relações fáceis, especialmente se o pai for filho único.

Brazelton, (1988, p.22), refere que:

“A fome de receber novamente a atenção da mãe pode torná-la supersensível à sogra. Ela pode querer tanto carinho e aconselhamento da sua sogra quanto da sua mãe, mas também pode sentir que precisa defender-se desta necessidade”.

Mas Isambert, (1971), refere que os conflitos entre as mães e as noras são legendários, e já uma década antes, em relação ao autor anterior, referia que esse conflito se encontra em regressão, porque as sogras procuram muito mais do que antigamente não se impor.

Os pais jovens aceitam facilmente serem substituídos pelos seus próprios pais.

A decisão de confiar um bebé à avó, aparenta ser a solução ideal e a mais simples para muitos jovens casais, Kientz, (1983).

A coabitação da avó com os pais parece ser vantajosa, quando a avó mora longe, mas a afectividade torna-se complexa.

Fernandes, (1997), afirma que os laços de solidariedade podem não depender apenas da proximidade física, mas o facto de viverem na mesma localidade ou a curta distância, (tal como os intervenientes deste estudo), viabiliza os contactos e as práticas comuns quotidianas fortalecendo a solidariedade.

Brazelton e Sparrow, (2004, p.322), referem que *“Numa geração em busca de valores a transmitir aos seus filhos, os pais farão bem em virar-se para os valores culturais, étnicos e religiosos dos seus pais”*.

A avó também se pode tornar num refúgio para as crianças perturbadas pelo divórcio dos pais.

No entanto as relações com as avós podem ser tudo menos pacíficas senão vejamos.

Segundo Ferland, (2006), existem avós que tendem a tomar sempre o partido da criança, outras fazem precisamente o contrário, tomam sistematicamente o partido dos pais, outras dão toda a atenção ao neto em detrimento dos pais, outras usam as crianças como informadores de conversas e acontecimentos familiares, outras tendem a impor uma presença asfíxiante que se torna incómoda, outras tomam iniciativas excessivas sem terem em consideração as necessidades dos pais, outras tendem a ser o centro descomedido da vida familiar e outras podem suscitar o ciúme entre os filhos.

Ramos, (2005), cita Neugerten e Weinstein, tendo estes autores distinguido cinco formas dos avós assumirem o seu papel: o lúdico, o formal, o autoritário, o distante e o substitutivo.

Segundo Prieur, (1999, p.19), verifica-se um renovar da entreaajuda familiar e *“existiu mesmo durante alguns anos, em França, um ministro da Solidariedade entre as Gerações”*.

Ramos, (2005, p.210), refere que nas famílias são produzidas múltiplas formas e práticas de solidariedade intergeracional, tratando-se de uma solidariedade, dedicação e ajuda considerada “*natural*”, que não se questiona e a mesma autora afirma que, “*No espaço familiar constroem-se laços de solidariedade e identidades, tecem-se vínculos e relações privilegiadas, desenvolvem-se competências emocionais e sociais...*” e através das gerações, transmitem-se valores morais, humanitários, educativos e culturais.

1.4 – COMUNICAÇÃO INTERGERACIONAL

Fernandes, (1997), refere que geração é o conjunto de pessoas submetidas a um mesmo acontecimento de origem, durante um mesmo período de tempo, e o acontecimento que define a geração é o nascimento.

Nas relações entre pais e filhos, ainda se verifica a transmissão de saberes, essencialmente sobre o saber ser, (cultural), o saber estar, (educativo), e o saber viver, (relativo à sobrevivência).

Prieur, (1999), refere que nós recebemos em herança tudo o que as gerações que nos precederam adquiriram, e que:

“Somos portadores dessa herança nos nossos genes, assim como nos saberes e tradições que ao longo dos séculos passam de pai para filho, de mãe para filha. É por intermédio dessa herança que pertencemos a uma nação, a uma cultura profissional, social, religiosa. Somos ricos de conhecimentos, de competências, de aptidões, que poderão ser desenvolvidos”.

Verifica-se ainda hoje uma transmissão de saberes sobre crenças de saúde, cujas vivências das avós foram fundamentais para a sua concepção.

Ramos, (2004), cita Kleinman que desenvolveu o conceito de sistema de cuidados de saúde, “*Health Care Sistem*”, baseado no popular, tradicional e

profissional. O primeiro, informal, onde as avós e as mães com a sua experiência em acontecimentos de vida têm importância na manutenção da saúde nas suas famílias. O segundo, mais presente nas sociedades não ocidentais, são os curandeiros que são os principais intervenientes na cura das doenças das populações. O terceiro, que corresponde à medicina científica ocidental, pode por vezes ser uma barreira entre o sistema de saúde e o pensamento das populações, se a comunicação e a relação entre profissionais de saúde e indivíduos não for de confiança.

Ramos, (2001), cita Bateson, que afirma que a comunicação é um fenómeno interactivo em que a sua unidade base é a relação que se estabelece entre os indivíduos.

A mesma autora, (2001, p.162), refere que:

“Uma parte essencial do que caracteriza o ser humano é conservado e transmitido pelo grupo social e cultural, podendo-se falar de uma “herança” social e cultural, não se resumindo esta “herança” apenas às informações, aos actos, aos comportamentos, mas situando-se igualmente ao nível dos símbolos e das representações”.

Na relação mãe e filha, quando nasce um neto existe logo uma cumplicidade na transmissão de saberes, muitas vezes com uma maior abertura de ambas as partes, passando o conflito intergeracional para segundo plano.

Brazelton, (1988, p.22), refere que a futura mãe pode reviver velhos conflitos com a sua progenitora, mas *“Esta necessidade de absorver tudo que possa da sua própria mãe pode surpreender a ambas”*.

Fernandes, (1997), refere que as transferências entre as gerações, fazem-se num sentido; de pais para filhos.

Rey, (1999), refere que não há transmissão sem memória e a memória familiar organiza-se à volta de dois grandes eixos: um eixo vertical que é o da transmissão de saberes, dos valores e dos códigos entre as gerações, e um eixo horizontal que liga a microcultura familiar ao ecossistema sociocultural.

Segundo Isambert, (1971), as avós possuem uma capacidade de ouvir que muito sensibiliza os jovens, cujos pais estão na maior parte das vezes absorvidos pelos seus problemas e não lhes prestam atenção suficiente.

As avós podem servir de elo de ligação na comunicação intergeracional e minimizar assim o conflito entre pais e filhos.

A mesma autora refere que *“Agora os avós são, na maior parte, respeitadores da personalidade dos filhos e da dos netos. Perderam esse espírito possessivo que tanto se censurava na geração precedente”*. (ibidem, p.41).

A evolução do espaço familiar alterou o contexto intergeracional baseado no conflito de gerações, para um reencontro harmonioso e mais racional.

Brazelton e Sparrow, (2004), referem que o envolvimento das avós hoje é necessário, porque os pais perderam o contacto com as tradições de educação de crianças do passado e são confrontados com um conjunto de escolhas, muito confuso para a educação dos seus filhos, entre eles, algumas publicações, a televisão e a internet.

Mills et al, (2001), afirmam que uma das funções primárias da família é garantir a estabilidade e a continuidade dos seus membros individualmente, e nesta perspectiva tradicional, as crianças são sistematicamente advertidas pelas normas ou expectativas do comportamento social. Como consequência,

as atitudes similares entre gerações são a via do sucesso da socialização parental de crenças e valores.

Os mesmos autores afirmam que assumir as conceptualizações tradicionais na socialização das crianças é tão intensa e prolongada e psicodinamicamente importante, que as atitudes e os valores formados no contexto familiar persistem até à idade adulta.

Kornhaber et al, (1985), referem que os avós de hoje estão numa posição única para revelar os efeitos emocionais que as mudanças sociais e culturais provocaram na família e que ocorreram durante as suas vidas. De acordo com os mesmos autores, a urbanização e a industrialização apenas intensificou a preferência cultural da auto-suficiência. No tempo da juventude dos avós, a sobrevivência económica da família dependia do suporte mútuo entre gerações e não importava se três gerações vivessem ou não debaixo do mesmo tecto. Assim, as adversidades económicas eram ideais para o desenvolvimento de conexões vitais entre avós e netos.

Mas serão hoje os jovens pais auto-suficientes? Não serão por acaso os avós mais equilibrados economicamente tendo de ajudar a geração seguinte a atingir esse equilíbrio? Pensamos que sim.

Kornhaber et al, (1985), afirmam que nos Estados Unidos da América, os avós de hoje são a última geração de crianças americanas que viveram intimamente na companhia dos seus avós.

2 – CULTURA E TRANSMISSÃO CULTURAL

O contexto único dos Foros de Salvaterra, deve-se às vivências que os indivíduos pertencentes a esta comunidade criaram ao longo da sua geração, ao legado que deixaram e à intervenção actual.

A comunicação intergeracional e a transmissão de saberes, apesar de diluída pela evolução social ao longo das gerações, perde-se em termos de acção, mas não de conhecimento.

Ramos, (2001, p.162), refere que *“É através da influência da cultura que os indivíduos aprendem a comunicar”*.

As práticas realizadas pela geração dos avós já não é a mesma realizada pelos pais de agora devido à evolução técnica. Em explorações agrícolas familiares, por exemplo, as práticas tradicionais tendem a ser utilizadas apenas em acções que sejam mais económicas, mas ao mesmo tempo com tecnologia mais moderna, tornando mais rápida e rentável a colheita.

A evolução do contexto familiar também foge ao tradicional. A mulher dona de casa e cuidadora/educadora dos filhos, é agora trabalhadora e co-produtora de meios económicos na família juntamente com o homem, sendo necessário o trabalho de ambos para o equilíbrio económico familiar.

Cardoso, (1969), referia que a tradição através das gerações, conservava a memória dos eventos passados e tornava mais consistente e segura a consciência de si mesmo, pela continuidade que dava à vida humana, *“...é como se lhe emprestasse raízes, concedendo-lhe estabilidade no espaço e*

sequência ininterrupta no tempo...” e, “...via de regra, o homem orgulha-se dos seus antepassados...”, (ibidem, p.131).

Sabemos no entanto, que tradição não é progresso, especialmente nas representações sociais e na concepção de cuidados de saúde.

Perante alguns autores, cultura não é folclore, ou mostra de conceitos museológicos sobre o modo de vida das populações.

Malinowski, citado por Cuche, (2003), critica a atomização da realidade cultural e que esta conduz a investigações de corrente difusionista que se caracterizam por uma abordagem museográfica dos factos culturais, reduzindo a cultura a traços colecionáveis, sem compreender o lugar que ocupam num sistema global.

Assim toda a cultura deve ser analisada numa perspectiva sincrónica, a partir exclusivamente da observação dos seus dados contemporâneos.

Ainda Malinowski citado por Cuche, (2003), demonstrou que não se pode estudar uma cultura a partir do exterior e menos ainda à distância, sistematizando o uso do método etnográfico de observação participante.

Cuche, (2003, p.116), refere que a noção de cultura popular em ciências sociais tem duas teses diametralmente opostas.

A primeira refere que, *“As culturas populares seriam simples produtos derivados da cultura dominante, única a poder ser reconhecida como legítima, e correspondendo portanto à cultura central, a cultura de referência...”*.

A segunda mais maximalista refere que: *“...as culturas populares seriam autênticas, culturas completamente autónomas que nada deveriam à cultura das classes dominantes.”*.

No entanto o mesmo autor refere que a realidade é mais complexa que as duas teses apresentadas: *“As culturas populares revelam-se à análise como*

nem por completo dependentes nem por completo autónomas, nem de pura imitação nem de criação pura”.

Certeau, citado por Cucho, (2003, p.117), define cultura popular como: *“...a cultura “comum” das pessoas comuns, quer dizer, uma cultura que é fabricada no quotidiano, em actividades ao mesmo tempo banais e cada dia renovadas.”.*

A noção de cultura popular dada por este autor torna cada contexto social único, devido às vivências únicas dos seus intervenientes. Também não torna a cultura popular estática, mas permanentemente renovada e adaptada à evolução social.

2.1 – ACULTURAÇÃO, ENCULTURAÇÃO E SOCIALIZAÇÃO

Com as migrações do homem, observam-se alguns fenómenos sociológicos provenientes das diversas interacções entre os indivíduos e o meio que os rodeiam. Estas interacções modificam ambas as partes, tanto os grupos sofrem alterações com as modificações sociais encontradas, assim como o ambiente que os rodeia também sofre alterações, com as modificações culturais que o grupo conserva consigo e tende a preservar.

Ramos, (2001, p.163), refere que cultura *“constitui tudo o que se aprende de uma forma consciente e inconsciente e que se pode transmitir e comunicar”.*

Bourdieu, também citado por Cucho, (2003, p.132), definiu uma noção nova denominada de *“habitus”*, que é *“...aquilo que permite aos indivíduos orientarem-se no espaço social que é o seu e adoptarem práticas concordantes com a sua pertença social”.*

Bourdieu, citado por Dubar, (1997, p.69), completa a definição de “*habitus*”, como sendo “...um tipo de tendência do grupo para persistir no seu ser (...). Uma classe social torna-se assim, “a classe dos indivíduos dotados do mesmo *habitus*”.

Portanto são os indivíduos que com as suas práticas e o seu “*habitus*”, vão renovando e construindo a cultura do grupo em que estão inseridos.

Benedict, citada por Dubar, (1997, p.39), refere que:

“...a maior parte das pessoas estão moldadas à sua cultura, devido à grande maleabilidade da sua natureza original: elas são adaptáveis à forma modelizadora da sociedade onde nasceram”.

Dubar, (1997, p.40), também cita Lefort, que refere que “...a personalidade dos indivíduos é o produto da cultura onde nasceram...”, e que os indivíduos estão condicionados pelas instituições que estiveram em contacto com eles no decurso da sua formação, criando a longo prazo um certo tipo de personalidade. Para o mesmo autor, instituição é um conjunto de esquemas de conduta e de comportamentos fixados pela repetição de acções individuais e que o conjunto destas instituições constitui a cultura de uma sociedade.

No entanto Ramos, (2001, p.165) afirma que o indivíduo não é apenas produto da sua cultura mas “...também a constrói, a reconstrói, a recria...”.

Pensamos que actualmente na sociedade Portuguesa, continuam a existir vários contextos culturais e sociais, diferindo geograficamente e demograficamente, estando ainda longe uma uniformização cultural e social, existindo diferenças acentuadas entre o interior do nosso país e as zonas urbanas, e mesmo estas, com sub-culturas criadas pelas comunidades emigrantes, existindo sub-grupos sociais formados por indivíduos agrupados por comunidades provenientes da mesma região.

Surge assim o conceito de enculturação que provém dos processos educativos que um determinado grupo transmite.

Ramos, (2004, p.217), cita Mead e Bateson, referindo que enculturação é *“...um processo de incorporação da cultura, um processo de interiorização pelo indivíduo das tradições, sistemas de referência e valores do seu grupo, processo que se faz essencialmente por via inconsciente”*.

É o processo em que nós aprendemos com tudo o que nos rodeia, essencialmente transmitido pela díade família/ambiente.

Ramos, (2003, p.165), refere que *“o contexto familiar e o comportamento dos pais com a criança, são influenciados pelo meio social e cultural no qual vive a família”*.

No entanto o conceito de Socialização é um pouco diferente.

Para Ramos, (2004, p.217), este conceito *“...resulta sobretudo, das influências exercidas conscientemente sobre o indivíduo pelo meio envolvente com o qual está em interação”*.

O que difere nestes dois conceitos é a forma inconsciente ou consciente em que os conceitos são interiorizados pelos indivíduos.

No entanto para a mesma autora, estes dois conceitos são responsáveis pela introdução do indivíduo desde o seu nascimento, num determinado contexto cultural e têm uma função humanizadora, desenvolvendo e estruturando os indivíduos através dos padrões culturais transmitidos pelas várias interações do indivíduo com o seu meio familiar, social e comunitário.

As famílias provenientes de outros contextos culturais trazem com eles as suas crenças e a sua cultura. Apesar do fenómeno de aculturação, mais visível nos jovens, os pais tentam sempre afirmar nas suas crianças, aquilo que lhes foi transmitido nos seus países de origem pelos seus progenitores.

Surge então o conceito de aculturação.

Ramos, (2004, p.217), refere que Herkovits foi quem pela primeira vez em 1938 definiu este conceito. Assim, aculturação é:

“...o conjunto de fenómenos que resultam do contacto directo e contínuo entre grupos de indivíduos de culturas diferentes, com mudanças subsequentes nos tipos e modalidades culturais de um ou dos restantes grupos”.

Os jovens estão então mais sujeitos a fenómenos de aculturação provocados pela partilha de instituições, nomeadamente as escolas, integrando-se assim com os grupos autóctones e assimilando a sua maneira de estar e a sua cultura.

Já há 39 anos, Cardoso, (1969, p.43), referia o seguinte: *“O elo com o passado, com a tradição, é fraco na juventude, e sempre foi; ele se mantinha porque era cuidadosamente cultivado; semeavam seu culto no coração da criança, desde cedo”.*

As subculturas provenientes de países como os Estados Unidos, exportadores de movimentos culturais ligados à música e ao cinema que influenciam as comunidades jovens europeias incluindo as do nosso país, são muito populares precisamente por se tornarem universais. Por exemplo, o RAP, estilo musical que nasceu nas zonas urbanas das grandes cidades Norte Americanas, é cantado em Português, em Espanhol e em Francês, e arrastou com ele, estilos de moda e de comunicar próprios. Ainda não sabemos quais vão ser as suas consequências na maneira de estar destes jovens, quando eles forem adultos.

Assim, a transmissão intergeracional não condiciona os indivíduos na sua identidade social tal como refere Erikson, citado por Dubar, (1997, p.118):

“A identidade social não é “transmitida” por uma geração à seguinte, ela é construída por cada geração com base em categorias e posições herdadas da

geração precedente, mas também através de estratégias Identitárias desenroladas nas instituições que os indivíduos atravessam e para cuja transformação real eles contribuem”.

Os indivíduos adaptam-se à evolução social dos grupos predominantes e são eles próprios responsáveis por essa evolução.

A maneira de estar das gerações jovens, já sofreu profundas alterações nas últimas décadas, parecendo criar um “fosso” intergeracional. Entre 20 anos, são muito notórias essas alterações, mas os pais de hoje também tiveram que acompanhar e adaptar-se a uma evolução tecnológica sem precedentes, e a existência desse “fosso”, também já existia em relação aos seus pais, os avós de hoje. Quem não se lembra dos cabelos compridos dos jovens na década de 60/70 e a sua postura hippie?

3 - CUIDADOS INFANTIS

A chegada de um bebê a uma família, provoca um desenrolar de emoções únicas e uma mudança em todas as rotinas dos intervenientes.

O mercado fornece uma enorme variedade de artigos ligados ao recém-nascido, tornando-o muito rentável com varias multinacionais neste ramo, quer em artigos de uso diário, quer em alimentação infantil, com uma concorrência agressiva entre laboratórios e marcas.

O enxoval do bebê, salvo raras exceções, é meticulosamente preparado pelas futuras mães, mas quais os artigos a escolher e a preparar, fazem parte das matérias dadas nos ensinios de preparação para o parto, quer nos centros de saúde, quer em instituições privadas.

As avós também fazem parte activa desta escolha, e quando já são reformadas e quando sabem, fazem artigos manufacturados para os seus netos, dando assim um toque pessoal nas roupas e artigos dos bebês.

É nesta altura que a avó mais presente, transmite os saberes adquiridos pela sua prática de mãe, ilustrados com acontecimentos mais ou menos relevantes passados pelos membros da família, fomentando uma nostalgia dessa época, dando enfoque mais às alegrias do que a acontecimentos negativos, para não ferir a sensibilidade da jovem e futura mãe.

Mas o conceito de cuidar, segundo Collière, (2003), está no ponto de partida de todas as formas de organização social a fim de manter e assegurar a continuidade da vida de qualquer grupo.

A mesma autora refere que a arte de cuidar está na origem de todos os conhecimentos e na matriz de todas as culturas.

O recém-nascido, muito vulnerável, é o centro de todo o cuidar não na perspectiva da doença, mas na perspectiva holística.

3.1 - OS PRIMEIROS CUIDADOS

O primeiro banho, o início da amamentação e o primeiro cuidado ao coto umbilical, são os primeiros causadores de ansiedade nas mães.

Quando as avós estão presentes, são uma ajuda indispensável, mas quando estão longe, a mãe necessita de ajuda especializada nos profissionais de saúde.

Esta ajuda provém dos ensinamentos que são feitos nas unidades de saúde, mas a quantidade de informação por vezes é tão numerosa e as emoções vividas são tão grandes, que a assimilação dos conceitos fica um pouco aquém das reais necessidades.

Ramos, (2004, p.189), refere que o desenvolvimento da criança em idade precoce, provoca na família um conjunto de interações com práticas e rituais diários, desde a alimentação higiene e adormecimento, passando pelas actividades lúdicas, hábitos de estimulação, o contacto corporal e práticas de protecção.

Os hábitos e tradições familiares, quer sejam antigas ou contemporâneas, individuais ou colectivas, constituem *“...um domínio complexo, onde interagem a dimensão pessoal e fantasmática dos indivíduos e a dimensão social e cultural dos grupos humanos”* (Ibidem, p.189).

A mesma autora refere que os cuidados prestados às crianças transmitem-se de geração em geração e apesar de serem actividades consideradas banais e repetitivas, são de grande importância para o desenvolvimento e saúde infantis.

A dificuldade em prestar os primeiros cuidados é maior, se for o primeiro filho do casal. No segundo filho, normalmente as mães já detêm uma experiência adquirida e os causadores de ansiedade já não são os cuidados desconhecidos, mas aqueles que causaram experiências mais negativas e que estas esperam que voltem a acontecer.

3.1.1 - Cuidados ao coto umbilical

O cordão umbilical é o elo que une o bebé à mãe e que foi cortado à nascença.

O coto que fica requer alguns cuidados de maneira a que seque, caia e não infecte.

Whaley e Wong, (1999), referem que o coto umbilical é um excelente meio para o crescimento bacteriano e que o tempo médio de queda é de 7 dias utilizando apenas uma compressa esterilizada seca.

As mesmas autoras, (1999, p.181), referem que:

"Algumas semanas a mais são necessárias para que a base do cordão cicatrize por completo após a queda do coto. Durante este período, os cuidados consistem na manutenção da limpeza e secagem da região, podendo incluir a limpeza da base com álcool".

Os cuidados prestados pela unidade de neonatologia do Hospital de Santarém, consistem apenas na protecção do coto umbilical do contacto com a

urina e com as fezes, deixando-o ao ar ambiente. Apenas se limpa com álcool a 70 graus, se houver algum cheiro fétido do coto.

No entanto, a observação do aspecto e cheiro é uma prática diária e é feito o ensino às mães na preparação do regresso a casa.

3.1.2 - A higiene

O banho do bebé pouco difere em relação ao que era feito nas últimas décadas.

A utilização de banheiras de plástico continua a ser uma realidade. No entanto existem agora termómetros para medirem a temperatura da água para que o banho seja mais agradável, função feita outrora pela sensibilidade das mãos das mães.

O sabão e o sabonete foram substituídos por loções de banho hipoalergénicas e próprias para os bebés, com uma miríade de marcas que publicitam os benefícios de uso dos seus produtos.

A utilização de toalhetes para a limpeza da zona genital tornou-se corrente, assim como a utilização de fraldas descartáveis, fáceis de usar e agora completamente banalizadas.

Whaley e Wong, (1999), referem que o uso destas fraldas beneficia a preservação da condição saudável da pele evitando a dermatite das fraldas. A questão mais controversa é os efeitos que estas têm no ambiente, porque são deitadas no lixo doméstico, onde não se sabe que tratamentos levam para a sua deterioração porque não são recicláveis.

No final do banho, é referenciada a massagem de conforto com cremes hidratantes, fomentando assim o toque e as suas sensações. Esta massagem parece acalmar o bebê fazendo com que durma mais profundamente.

No entanto o banho permite uma troca táctil do bebê com os adultos, muito importante para o seu desenvolvimento.

Ramos, (2004, p.190), refere que:

“Os diferentes cuidados ao bebê, nomeadamente, o banho, a toilette, as massagens, a amamentação, o adormecimento, constituem os primeiros gestos sobre o seu corpo, são ocasião para o bebê de numerosas e ricas interacções e estimulações, sendo também ocasião para a mãe e o pai exprimirem sentimentos e emoções e expressarem as suas competências parentais”.

O banho e a massagem normalmente são acompanhados de gestos de carinho, de comunicação verbal entre os progenitores e o bebê, passando mais tarde de monólogo a diálogo, quando a criança já palra e esboça as primeiras palavras. Normalmente é sempre um momento de ternura.

3.2 - A ALIMENTAÇÃO

A primeira alimentação dos bebês é sempre de leite materno, a não ser que a mãe apresente alguma patologia que o impeça.

O posicionamento da mãe é ensinado pelas enfermeiras dos serviços de obstetrícia e neonatologia pois são muito raros os partos feitos em casa.

A qualidade do leite materno é inegável nos meios científicos. Os estudos feitos nesse sentido têm demonstrado que hoje em dia ainda é impossível fabricar um leite artificial com as mesmas características do leite humano.

Segundo Schmitz, (1989), as características bioquímicas e imunológicas do leite materno conferem-lhe uma composição ideal e incomparável a qualquer outro tipo de leite.

O leite materno é bacteriologicamente seguro, imunologicamente apresenta factores de protecção e de defesa contra infecções, especialmente as gastrointestinais, e do ponto de vista nutricional é capaz de suprir todas as necessidades alimentares da criança durante os 6 primeiros meses de vida.

Segundo Whaley e Wong, (1999), as fórmulas comercialmente preparadas podem assemelhar-se muito ao conteúdo nutricional do leite humano, mas não constituem um substituto exacto.

3.2.1 - Leite materno versus leite de vaca.

O leite de vaca foi utilizado até há pouco tempo como substituto do leite materno.

Nos dias de hoje é desaconselhado pelos pediatras, devido ao risco dos bebés poderem contrair alergias à proteína deste leite, impedindo-os de ingerirem depois as formulas artificiais que são na grande maioria, feitas através de proteínas de leite de vaca modificadas.

Segundo Whaley e Wong, (1999), as vantagens do leite materno em relação ao leite de vaca são as seguintes:

a) - Contem proteínas adequadas, não excessivas e apresenta maior quantidade de certos aminoácidos, incluindo cistina e taurina.

b) - Contém mais lactoalbumina e produz natas mais facilmente digeridas do que caseína, presente no leite de vaca e que produz natas grandes e duras.

c) - Contém mais lactose, que no intestino estimula o crescimento de microrganismos que sintetizam algumas vitaminas do complexo B e produzem ácidos orgânicos que podem retardar o crescimento de bactérias perigosas.

d) - Contém mais ácidos gordos monoinsaturados que estimulam a absorção de lipídios e de cálcio.

e) - Contém minerais em quantidade adequada, não excessivos.

f) - As quantidades de ferro e Zinco são baixas, mas em fórmulas que podem ser absorvidas prontamente.

g) - Contém menos cálcio e fósforo, mas numa proporção mais favorável dos minerais o que previne a excreção excessiva de cálcio.

h) - Contém quantidades adequadas de vitamina A e do complexo B e E. A vitamina C depende da ingestão da mãe. A vitamina D é mais baixa mas mais facilmente absorvida.

i) - Contém moduladores de crescimento que modificam o crescimento e a maturação.

j) - Oferece vários benefícios ao sistema imunológico. Contem mais imunoglobulinas IG, especialmente IGA, macrófagos, granulócitos, linfócitos I e B, e outros factores que inibem o crescimento bacteriano.

k) - É económico, prontamente disponível e higiénico e traz benefícios psicológicos ao estreitar a ligação entre o lactente e a mãe durante a amamentação.

No entanto na década de oitenta, os livros sobre cuidados infantis ainda referiam o leite de vaca como um bom substituo do leite materno, apesar de ter de ser diluído nas proporções certas.

Para Moreira, (1981, p.114), "*O leite de vaca quando devidamente tratado, pode servir para alimentação do lactente*".

O mesmo autor refere ainda, (1981, p.115), "*A principio durante as duas primeiras semanas, a diluição faz-se com água pura*".

Torrescasana, (1989, p.99), também diz que se pode utilizar leite de vaca como substituto do leite materno. "*A base do aleitamento artificial é constituída pelo leite de vaca, que sempre foi utilizado como substituto mais geral*".

Mas também reconhece os primeiros problemas da utilização deste leite, "*...alguns estudos pediátricos demonstraram a responsabilidade do leite de vaca em algumas das perturbações intestinais de crianças com ele alimentadas*". (Ibidem, p.99).

O leite de vaca tem sido substituído pelos leites artificiais, mas ainda é referenciado por algumas mães com poucos recursos económicos.

3.2.2 - Leites artificiais.

Os leites artificiais cresceram nos últimos anos quer em tipos de constituição, quer em número de marcas.

Hoje existem os leites adaptados 1, para lactentes até aos 4 meses, leites adaptados 2 para lactentes a partir dos 4 meses e os leites adaptados 3 a partir do ano de idade.

Existem também as fórmulas HA ou hipoalergénicas, para bebés com problemas alérgicos, as formulas AR, anti-regurgitante, para bebés com refluxo gástrico e as fórmulas de leite sem lactose para bebés com diarreia.

Existem depois as fórmulas específicas à base de proteínas de soja, para crianças com intolerância às proteínas do leite de vaca.

A concorrência entre laboratórios e fabricantes publicitam leites com bífidos activos que evitam as cólicas dos lactentes e outros com bactérias que actuam no sistema imunitário, mas que ainda carecem de estudos científicos que indiquem os benefícios da sua utilização.

3.2.3 - Introdução de outros alimentos.

Segundo a roda dos alimentos distribuída pelo laboratório Wyeth, os alimentos a serem introduzidos são em primeiro lugar as papas, inicialmente sem glúten a partir dos 4 meses, e depois a primeira sopa com cenoura, batata, abóbora, alface, agrião, etc.

Mais tarde introduz-se a carne magra passada na sopa e depois o peixe magro, o ovo, primeiro a gema e depois a clara, os iogurtes e depois as leguminosas.

A partir do primeiro ano de idade, a alimentação começa a assemelhar-se com a alimentação dos adultos, sendo inicialmente triturada e depois inteira, para a criança mastigar.

Os pediatras aconselham a não utilizar açúcares e sal nas primeiras sopas e papas e refrear mais tarde as quantidades utilizadas destes aditivos para uma alimentação mais saudável.

Os estudos que agora revelam números elevados de obesidade infantil na população do nosso país, indicam o pouco cuidado que os pais têm no controle alimentar dos seus filhos.

É de salientar que, se os pais não praticam uma alimentação saudável, os seus filhos também não. É muito difícil numa família fazer distinção entre a

alimentação das crianças e a dos adultos e se os pais forem grandes consumidores de fritos, os seus filhos também são.

A actividade laboral das mães, não lhes permite cozinhar para a família e as refeições rápidas que se compram já feitas ou cuja confecção carece apenas de calor para finalizar, tomaram parte da mesa das famílias no nosso país, daí o enorme sucesso dos fornos microondas que fazem diminuir o tempo de aquecimento e de cozedura dos alimentos.

As cadeias de fast-food também têm sucesso, apesar dos avisos das autoridades de saúde, sobre os perigos desta forma de alimentação sobre as crianças e adolescentes.

A actividade física das crianças também diminuiu, onde as brincadeiras na rua, constituídas por corridas, saltar à corda, berlindes e futebol, descobertas nos campos e arredores das habitações, foram substituídas pelas consolas e jogos de computador, televisão e Internet, com os perigos já publicitados dos efeitos destas nas crianças, devido à fácil utilização de conteúdos adultos e do perigo de pedofilia e violência nos contactos com desconhecidos no Messenger e chats de conversação.

Se na década de 70 no século passado, o horário de desenhos animados era apenas de algumas horas semanais, actualmente, diariamente e em vários canais, começam por volta das 7 horas e prolongam-se até meio da manhã e aos fins-de-semana, especialmente ao domingo de manhã, dos 4 canais da televisão Portuguesa, apenas um não exhibe animação infantil, precisamente o canal 2 da Radiotelevisão Portuguesa.

Esta prática por parte dos meios de comunicação, fornecem uma rotina para os pais, que colocam os seus filhos em frente aos televisores, para que estes possam estar sossegados permitindo a realização de outras tarefas que

não seriam possíveis perante a actividade das crianças, mas o conteúdo por vezes violento de algumas séries infantis não é contestado.

Esta rotina, separa afectivamente os pais das crianças, e estas com os seus amigos, especialmente nas zonas urbanas, onde não é seguro as crianças brincarem na via pública.

Os profissionais de saúde tentam promover a actividade física, nomeadamente a prática desportiva, mas estas são pagas na sua maioria, o que se torna complicado em famílias de poucos recursos económicos, mas nas famílias sem esse problema, acontece por vezes o exagero de actividades da criança com a prática de mais do que um desporto, o que leva à perda de tempo livre necessário para desenvolver as actividades de introspecção e de afectividade inter-familiar.

A obesidade infantil é já um problema de saúde pública no nosso país.

3.3 – DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA

O tacto é a primeira forma de comunicar com o bebé. A primeira relação mãe e filho faz-se com a amamentação e resulta de um conjunto de estimulações tácteis, sonoras e olfactivas, que permitem o bebé reconhecer a sua progenitora.

A primeira forma do bebé comunicar é o choro. Este ocorre de formas diferentes e uma mãe sabe reconhecer se o seu filho tem fome, tem dores ou apenas quer ser acarinhado e embalado.

Ramos, (2002, p.470), refere o seguinte:

“A simples satisfação das necessidades físicas e os cuidados de nutrição não são suficientes para o crescimento e para o desenvolvimento físico e psíquico da criança, necessitando esta de uma relação próxima e estável com um adulto

afetuoso de ser rodeada de um ambiente estimulante e disponível, qualquer que seja o tipo de cuidados dispensados, a pessoa que dispensa esses cuidados ou o meio social e cultural onde vive”.

A mesma autora cita Bowlby, que considera que o amor maternal, da família e as interações afectivas são tão importantes à saúde mental das crianças como o são as vitaminas e proteínas à saúde física, e cita Santos que refere que a educação não começa na idade da razão, mas no berço, quando a criança recebe da mãe apenas amor e alimento.

Este conceito também é referenciado por Spitz e Pestalozzi, citados ambos por Silva, (1985).

O meio que rodeia a criança, é importante no seu crescimento bio-psico-social, pois o homem é um ser holístico, que modifica o meio ambiente, mas também recebe dele ao longo da sua vida.

O homem primeiro recebe, depois conforme vai ganhando autonomia, além de receber, modifica o que o rodeia para garantir a sua sobrevivência.

Ramos, (2002), refere que o desenvolvimento da criança, a sua socialização, educação e tipo de cuidados prestados, são influenciados pelos hábitos culturais, pelas representações, crenças e etnoteorias, que os adultos têm sobre as necessidades, a saúde e a natureza da criança.

Ramos, (2003), no seu artigo sobre etnoteorias do desenvolvimento e educação da criança, definiu “*etnoteoria*” como um saber empírico, que é transmitido de geração em geração, dentro das famílias que modelam as condições de desenvolvimento e educação. Também são conhecidas por teorias populares.

Bellamy, (2000), refere que a saúde e o bem-estar das mães são fundamentais para o desenvolvimento das crianças, mas a atenção que estas recebem desde o nascimento até aos seis anos de idade é importantíssima. A

mesma autora refere que, "*Uma criança cresce e se desenvolve holisticamente, com suas necessidades físicas, emocionais e intelectuais interrelacionadas e interdependentes*". (ibidem, p.10).

A legislação já protege as mães com licença de maternidade nos primeiros 3 meses do bebê, e os funcionários públicos têm direito a horário especial de amamentação, com redução do número de horas de trabalho.

Para um crescimento saudável da criança, o meio ambiente também deve ser favorável.

Brazelton, (1988, p.52), refere o seguinte:

"Em nossa sociedade, podemos proteger a mãe e o bebê com recursos médicos avançados. Se pudéssemos eliminar os riscos tanto para a mãe como para o bebê e ainda manter uma atmosfera caseira e humanizada, teríamos o sistema mais ideal possível".

Segundo Silva, (1985), é no quadro familiar que a criança poderá satisfazer as suas necessidades básicas e cita Pringle, que refere que para além da alimentação e do conforto, a criança tem necessidade de amor e de segurança para desenvolver a sua personalidade, de novas experiências para explorar o mundo que a rodeia, de apreço e reconhecimento, para ser apreciada pelo seu esforço e não pelos resultados obtidos e de responsabilidade, que começa com os cuidados consigo própria e que vai a pouco e pouco alargá-la a outras esferas.

Segundo a mesma autora, estudos desenvolvidos por etologistas, psicólogos, psicanalistas e outros investigadores, demonstram que a família, com as suas potencialidades e virtualidades é o lugar privilegiado para que a pessoa humana cresça e se desenvolva de maneira equilibrada até atingir a sua plena maturidade.

Brazelton e Sparrow, (2004), fazem referência à adaptação da criança às novas configurações familiares.

Uma delas é a adaptação por exemplo ao padrasto, onde as crianças anseiam por substituir o progenitor perdido, mas os padrastos têm de compreender que não podem substituir o progenitor ausente.

Outra, é a adaptação das crianças quando têm apenas um progenitor, onde apresentam dificuldade em definir uma identidade.

O pai com deficiência é outra dificuldade para a adaptação da criança.

Quando um progenitor nessa situação consegue partilhar os seus sentimentos de frustração e de raiva por se encontrar imobilizado ou incapaz, pode levar a criança a sentir que pode partilhar os seus sentimentos e isso por vezes, pode ser terapêutico para esta, levando-a a desempenhar um papel protector e carinhoso para com ele.

Os pais mais velhos também têm características que levam as crianças a terem de se adaptar a esse facto. A protecção intensa e a necessidade de serem perfeccionistas, podem levar a criança a sofrer uma pressão desnecessária.

Os pais do mesmo sexo, ou seja, homossexuais, podem ter de levar a uma adaptação da criança a esse facto, mas parece que as pressões exteriores à família são mais nefastas. Brazelton e Sparrow, (2004), referem que estudos feitos revelaram que a criança se desenvolve bem nestas famílias e se tiver sorte dos dois progenitores a amarem, está satisfeita a sua necessidade de afecto e compreensão, e *“Estes estudos não apresentam provas de a identificação sexual da criança ter sido influenciada de uma forma ou de outra pela ausência de exposição a pais de ambos os sexos”*. (ibidem, p.366).

Também os pais que receberam maus-tratos na sua infância, tal como refere Ramos, (2004, p.191), que cita Milner et al, “...têm mais probabilidade de desenvolverem cuidados inadequados à criança e de maltratarem ou abusarem dos filhos”.

A mesma autora refere que, “*Pais deprimidos, sobretudo mães, conflitos no casal, carências sociais e condições stressantes do meio podem ter efeitos negativos e influenciar a capacidade de cuidar da criança*”. (Ibidem, p.191).

As crianças adquirem então traços de personalidade e de comportamentos transmitidos pelos seus pais, tendo grande responsabilidade pelo desenvolvimento psico-afectivo dos seus filhos.

PARTE 2 – INVESTIGAÇÃO EMPÍRICA



Fotografia nº 2 – Avós paternos com o autor do estudo quando era bebé

4 - METODOLOGIA

Neste estudo sobre avós e netos, pretendemos conhecer qual a importância que as primeiras têm no cuidar das crianças e a sua importância no núcleo sócio/familiar.

4.1– OBJECTIVOS

Existem ainda poucos estudos, sobretudo em Portugal, sobre os cuidados prestados pelas avós aos netos.

Também nesta região, onde apesar de ser uma localidade dispersa ao longo de uma estrada nacional, as avós parecem estar mais presentes e sujeitas a uma evolução rápida intergeracional, tornando único o contexto social em que a população em estudo se insere.

Surgiu assim uma pergunta de partida:

Qual a importância dos saberes das avós nos cuidados às crianças na localidade de Foros de Salvaterra?

Assim o objectivo geral deste estudo é:

Compreender qual a importância que os saberes das avós têm hoje, no cuidar das crianças, no seu contexto sócio/familiar.

Como objectivos específicos temos:

1 – Saber qual a importância que as avós têm no contexto familiar nos Foros de Salvaterra, através da perspectiva das mães e das próprias avós.

2 – Analisar as diferenças entre os cuidados prestados pelas avós aos seus filhos e agora aos seus netos, numa perspectiva intergeracional.

3 – Compreender as semelhanças e/ou diferenças entre os cuidados prestados pelas avós e aqueles que são designados pelos profissionais de saúde.

4 – Descrever a importância dos recursos de saúde locais nos cuidados infantis, na perspectiva dupla avós e mães.

5 – Analisar a evolução intergeracional numa perspectiva cultural e social e de como esta influenciou os cuidados infantis.

4.2 – METODOLOGIA UTILIZADA

A metodologia utilizada neste estudo é do tipo qualitativa, descritiva, exploratória e etnográfica.

Optámos por um estudo qualitativo, porque irá ser feita análise de conteúdo a entrevistas exploratórias, no entanto, foi também utilizada uma abordagem quantitativa para caracterização sócio-demográfica da amostra estudada, através do programa informático Excel.

Segundo Carmo e Ferreira, (2005, p.180), *“A descrição deve ser rigorosa e resultar directamente dos dados recolhidos”*. Segundo Quivy, (1992, p.86), *“...deve-se (...) atingir uma certa qualidade de informação acerca do objecto estudado e encontrar as melhores formas de o abordar.”*

Este estudo também é etnográfico devido ao contexto sócio/demográfico único, e Ribeiro, (2003), cita Laplantine, referindo que a descrição etnográfica já não é uma reflexão abstracta e especulativa sobre o homem, mas sim a observação directa dos comportamentos particulares.

4.3 - CONTEXTO DO ESTUDO E POPULAÇÃO

O estudo decorreu na localidade de Foros de Salvaterra, zona considerada rural, mas que sofreu uma rápida evolução económica e social, com melhoria da qualidade de vida, tal como foi atrás descrito.

Como critérios de selecção da amostra, baseamo-nos em dois grupos:

O grupo das avós que vivem na localidade e o grupo das mães que podem viver fora da localidade.

Pedimos para entrevistar as avós que estivessem mais presentes no cuidar dos netos e cujas famílias tenham bebés com pelo menos 12 meses.

A escolha desta data, prende-se com o facto de ser no primeiro ano de vida que ocorrem os principais fenómenos de crescimento da criança, nomeadamente a rápida evolução física, a alimentação, os cuidados de vida diários e a própria supervisão.

Achámos que não era importante que o bebé nascido na data escolhida fosse o primeiro filho, assim como a avó entrevistada poderia ser a materna ou paterna, conforme a que estivesse mais presente nos cuidados. No entanto considerámos que iria enriquecer este estudo, reunir uma amostra de diferentes estratos sociais.

Como estratégia de angariação de famílias para recolha de dados, pedimos a colaboração do Jardim Infantil através da sua Educadora de Infância, porque verificámos através de conversas informais que muitas avós iam levar ou buscar os seus netos a esta instituição.

Pedimos também a colaboração do Centro de Saúde dos Foros de Salvaterra, para angariar pessoalmente mães e avós que acompanhassem as

crianças à vacinação, obtendo assim uma amostra mais variável no contexto sócio-económico, pois é o único local na localidade onde as crianças podem obter estes cuidados.

No local da Várzea Fresca, pedimos a colaboração dos primeiros entrevistados, para nos disponibilizarem outras famílias com as características desejadas, pelo que podemos apelidar a amostragem deste lugar como sendo em “*bola de neve*”, tal como refere Carmo e Ferreira, (1998, p.198/199).

4.4 – PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS DE RECOLHA DE DADOS.

Como instrumentos de recolha de dados, optámos pelas entrevistas exploratórias e por questionários.

Neste estudo obtivemos duas amostras distintas. As avós que prestam cuidados aos seus netos e as mães das crianças. Foram assim realizadas 17 entrevistas a avós e 17 a mães, perfazendo um total de 34 entrevistas. Como as avós e as mães deveriam pertencer ao mesmo núcleo familiar, obtivemos assim um total de 17 famílias inquiridas.

Como instrumento de recolha de dados, optámos por realizar um primeiro questionário com perguntas fechadas, preenchido pelo investigador no momento, para caracterização sócio-demográfica da amostra, seguindo-se a entrevista. (Anexo nº4).

Foram realizadas entrevistas a avós e mães, todas nos domicílios familiares, tendo sido utilizado um guião de entrevista. (Anexo nº 5 e 6).

Todas as entrevistas foram gravadas em registo magnético com o consentimento dos entrevistados, salvaguardando assim os princípios éticos e

deontológicos. Foi também explicado o carácter confidencial das mesmas, para salvaguardar a identidade dos intervenientes.

As entrevistas decorreram de Maio a Agosto de 2007. Este período de tempo foi provocado pela indisponibilidade imediata dos entrevistados, devido às suas actividades laborais e à disponibilidade do investigador.

4.5 - LIMITAÇÕES DO ESTUDO

A desconfiança das pessoas em relação ao estudo foi a principal limitação. Na maioria das vezes com o decorrer das entrevistas, os entrevistados foram perdendo o receio de responder, tendo o investigador obtido informações ricas de conteúdo sobre o tema em estudo.

A falta de disponibilidade das pessoas foi outra limitação pois algumas avós e mães trabalham, pelo que, a entrevista só podia decorrer no horário pós-laboral, conjugado também com o horário de trabalho do investigador.

Na maioria dos casos, as mães não habitam com as avós pelo que o investigador, na mesma família, teve de se deslocar a dois domicílios para realizar as entrevistas e por vezes em dias diferentes.

Outra limitação deve-se ao facto de a vacinação infantil decorrer apenas às quartas-feiras no período da tarde, ou seja, apenas um dia por semana, o que levou ao prolongar da data da realização da recolha de dados para além do previsto pelo cronograma realizado no projecto de investigação.

5 - GEOGRAFIA E HISTÓRIA DA LOCALIDADE

A localidade de Foros de Salvaterra onde decorreu este estudo pertence ao concelho de Salvaterra de Magos.

Este concelho pertence ao Distrito de Santarém e geograficamente faz fronteira a Norte com o concelho de Almeirim, pelas freguesias de Muge e Granho; a Este e Sul com o concelho de Coruche, pelas freguesias de Glória do Ribatejo, Granho e Foros de Salvaterra, e a Sul com o concelho de Benavente, pelas freguesias de Foros de Salvaterra e de Salvaterra de Magos.

O rio Tejo separa este concelho dos concelhos do Cartaxo e da Azambuja, a Oeste.



Mapa 1 – Localização do Distrito de Santarém e do concelho de Salvaterra de Magos dentro do território nacional



Mapa – 2 Situação geográfica do concelho de Salvaterra de Magos e da freguesia dos Foros de Salvaterra

As redes viárias que atravessam o concelho são constituídas pela estrada nacional 118 que liga Abrantes a Alcochete, cruzando a recta do Cabo no Porto Alto, principal via de acesso a Lisboa; a estrada nacional 114 que liga Salvaterra de Magos a Coruche, e a Ponte D. Amélia, outrora ponte ferroviária projectada por Gustave Eiffel, inaugurada em 1903 e adaptada ao tráfego rodoviário que liga o concelho de Salvaterra de Magos ao do Cartaxo por estradas municipais, através das freguesias de Muge e Porto de Muge, esta situada na margem norte do rio Tejo.

Esta ponte está proibida à utilização por veículos pesados, mas serve de importante ponto de ligação e aproximação destes dois concelhos.

O tráfego faz-se apenas por um sentido devido à existência de apenas uma faixa de rodagem, sendo servido por semáforos que regulam o trânsito.



Fotografia nº 3 – Ponte Rainha D. Amélia

Também existe no concelho dos Foros de Salvaterra, um nó de ligação à auto-estrada nº 13 que liga a Marateca a Almeirim.

Foi inaugurada a nova ponte sobre o Tejo, Ponte da Lezíria, que liga Benavente ao Carregado, fazendo a ligação rápida da margem Sul do rio Tejo à auto-estrada nº 1 para Lisboa.

Esta auto-estrada denominada de (A 10) faz a ligação de Benavente a Bucelas, mas fará uma ligação muito mais rápida do concelho de Salvaterra de Magos a Lisboa.

O melhoramento das redes viárias permite um acesso rápido a Santarém e a Lisboa, permitindo assim a deslocação de pessoas e bens e o aumento da qualidade de vida destas populações.

Existem projectos de visibilidade do concelho para aproveitamento turístico, nomeadamente o aproveitamento da Barragem de Magos e a margem do rio Tejo, onde existe uma praia fluvial e uma aldeia piscatória, Escaroupim, pequeno aglomerado populacional de pescadores provenientes de Vieira de

Leiria que construíram uma aldeia palustre neste local, onde ainda se podem admirar alguns exemplares das casas de madeira preservadas como museu.



Mapa 3 – O concelho de Salvaterra de Magos com a localização das suas freguesias e redes viárias

5.1 – A FREGUESIA DOS FOROS DE SALVATERRA

A freguesia dos Foros de Salvaterra localiza-se ao longo da estrada nacional nº114, onde se localizam os dois núcleos populacionais mais importantes, o Estanqueiro, onde se situa a Junta de Freguesia, a igreja, o Centro de Saúde e o comércio principal desta localidade, e a Várzea Fresca, junto à Barragem de Magos, onde também existe uma igreja, mas demograficamente mais dispersa.

A população em 2001 era de 4017 habitantes, para 19110 habitantes residentes em todo o concelho nesse mesmo ano, segundo os dados estatísticos da Câmara Municipal no seu portal na Internet.

Existem também outros lugares mas menos importantes como a Califórnia, o Granho Novo também junto à barragem e a Aldeia do Peixe, pequeno núcleo populacional junto ao rio Sorraia, que serve de fronteira com o concelho de Benavente.

5.2 – A HISTÓRIA DO CONCELHO DE SALVATERRA DE MAGOS

Salvaterra de Magos é um concelho muito fértil historicamente, pelo que serão descritos sumariamente os acontecimentos mais importantes.

O início de actividade humana conhecida remonta ao Paleolítico, onde foram descobertas algumas estações arqueológicas em Muge, Granho e Glória do Ribatejo e segundo Carvalho, (2005), das investigações arqueológicas realizadas, concluiu-se que a ocupação foi intensa e constante num período que vai do paleolítico inferior ao superior, onde foram descobertos instrumentos tais como bifaces, unifaces, lascas e outros artefactos.

No período mesolítico, que transita do paleolítico para o neolítico, e segundo o mesmo autor, (2005), Carlos Ribeiro em 1863, descobriu as primeiras estações arqueológicas em Portugal, perto da localidade de Muge e que ficaram conhecidas por Concheiros.

Os Concheiros foram locais de habitat humano, onde emergem pequenas colinas artificiais que se destacam da paisagem e que são constituídas por uma quantidade invulgar de conchas de bivalves, daí o nome atribuído.

Estas estações arqueológicas, nomeadamente as de Muge e do Paul de Magos, são consideradas umas das mais importantes da Europa, referentes a este período e segundo Carvalho, (2005, p.10):

“...todos os manuais de qualquer estudante de arqueologia trazem uma referência aos concheiros existentes no concelho de Salvaterra de Magos, devido ao seu incalculável valor científico”.

O período Romano também deixou vestígios nesta região, como uma ponte em Muge e nesta localidade, foram descobertos em terrenos da casa Cadaval um mosaico, restos de ânforas e um forno.

Em 1295 foi dado o foral a Salvaterra de Magos por D. Dinis que também mandou construir a Igreja Matriz, e em 1304 este monarca dá também o foral a Muge.

No reinado de D. Fernando em 1383, foi acordado que D. Beatriz filha deste monarca, casaria com D. João I de Castela no famoso tratado de Salvaterra, e, com a morte do rei Português, o nosso país mergulhou numa crise de sucessão que evoluiu para a batalha de Aljubarrota.

Segundo ainda Carvalho, (2005), durante o reinado de D. Manuel I, o seu filho Infante D. Luís mandou construir um Paço Real que iria contribuir para a fixação da família real em Salvaterra de Magos.

Ao longo dos séculos o Paço iria sofrer muitas alterações, onde no reinado de D. Filipe I foram arrançados os jardins e com D. Pedro II, prosseguiram as pinturas do tecto.

O período áureo deste paço decorreu no reinado de D. José I, onde foi ampliado e remodelado e foi construída uma Casa de Opera, também denominada Real Teatro de Salvaterra, que foi inaugurado em 1753 com a ópera “Didone abandonata”.

Segundo Correia e Guedes, (1989, p.39), um ilustre viajante francês em 1765 deixou nas suas memórias o seguinte:

“À noite assistimos à Ópera composta por oitenta músicos italianos, não só instrumentistas mas também cantores; como a Rainha não gosta de actrizes,

os papeis femininos são executados por jovens castrados que têm vozes encantadoras, tão bem vestidos e representando com tanta perfeição que quem não estiver prevenido, enganar-se-á...”

A grandiosidade desta sala é descrita por estes autores e ainda pelo mesmo viajante da seguinte forma:

“ A sala de espectáculos de Salvaterra tem uma lotação de 500 pessoas; tem três filas de camarotes de primeira (três camarotes de cada lado); ao fundo um anfiteatro com uma galeria que prolonga de cada lado os primeiros camarotes. Este anfiteatro está coberto com um reposteiro franjado, apoiado em pilares como uma tenda; neste se situa o lugar do Rei que se senta num cadeirão, ao meio, tendo à sua direita o Infante D. Pedro, seu irmão e seu genro e à sua esquerda a Rainha, a Princesa do Brasil e as três outras princesas e ao longo da galeria, à esquerda, as damas de honor. O outro lado, à direita da galeria, fica vazio, há oito segundos e oito terceiros camarotes que são ocupados por portugueses aos quais se oferecem bilhetes. Os ministros do Rei estão sentados na plateia com os fidalgos, sem distinção de categoria. A orquestra tem cerca de 25 a 30 instrumentos. O teatro é bastante grande, ocupando todo o comprimento da sala; o espectáculo começa logo que o rei entra, vulgarmente cerca das seis e meia, sete horas. A ópera dura 4 horas, verificando-se o maior silêncio”.

Segundo os mesmos autores, (1989), foram representados em Salvaterra no período de 1753 a 1892, 64 produções operáticas e nos arquivos do Museu Nacional de Arte Antiga e na Biblioteca Nacional de Lisboa, foram identificados treze estudos cenográficos destas óperas.

A utilização de uma nova cenografia bibienesca, (per angolo), iria proporcionar um redimensionamento do espaço prospetico influenciando todo o espectáculo, e esta técnica utilizada no teatro de Salvaterra antecedeu muitas capitais europeias.

O terramoto de 1755 provocou consideráveis estragos no Paço; no ano imediato e durante quatro anos, ocorreram obras de profundo restauro.

No início do século XIX e durante as invasões francesas, tanto o Paço como a Opera ficaram ao abandono e em 1818, o Palácio ficou muito danificado por um grande incêndio que parece ter poupado a ópera porque a última representação de que há registo foi em 1824 no Carnaval, onde na noite de 28 de Fevereiro foi morto o 1º Marquês de Loulé.

No entanto, o principal atractivo da deslocação da família real a Salvaterra era a caça.

Segundo Correia e Guedes, (1989), a época propicia para a caça ia de Novembro até Fevereiro e se o tempo o permitisse até Abril.

A caça ao falcão era obrigatória e estes animais, eram presentes dados ao monarca pelo Grão-mestre da Ordem de Malta ou pelo Rei da Dinamarca.

Em 1752 chegaram a Salvaterra 10 falcoeiros holandeses de Valkenswaard, hoje localidade geminada com Salvaterra de Magos.

Para a caça ia toda uma comitiva real, desde o rei e a rainha, assim como as princesas, os falcoeiros, sendo esta actividade, um dos principais atractivos da Família Real na época.

Sabe-se que quem fosse apanhado a caçar na coutada real era deportado para as colónias portuguesas da altura, segundo Gameiro, (2001).

Carvalho, (2005), refere que a falcoaria entra em declínio e em 1821 é extinta.

No entanto, a deslocação da Família real para Salvaterra efectuava-se por um bergantim, (bergantim real), cujo exemplar ainda existe no museu da marinha, onde fazia o transporte da comitiva pelo rio Tejo até Salvaterra, pela vala real.



Fotografia nº 4 – Bergantim real, exemplar existente no museu da Marinha

Desta época, existem apenas as casas da Falcoaria e um pombal abobadado de planta circular, e do paço, restam apenas as chaminés e a capela real.

Com a extinção da falcoaria e o abandono dos terrenos da coutada de caça, a junta da paróquia de Salvaterra de Magos, segundo José Gameiro, (2001), “*aforou*” aqueles terrenos que viriam mais tarde a dar lugar às povoações que hoje constituem o concelho.

No início do século XX, a fixação de algumas famílias nesta localidade veio promover a agricultura nesta região.

Segundo o Centro Paroquial desta vila, (1997), e pelas palavras do pároco da altura, padre José Rodrigues Diogo, era emergente uma intervenção na população, devido ao afastamento de grande parte das famílias responsáveis para Lisboa e outras paragens, denotando-se uma falta de cultura cívica moral e religiosa. Não existiam escolas, nem energia eléctrica, nem água.

Este pároco organizou então um plano de intervenção na população desta localidade, criando o Centro de Assistência Social, através de uma creche e uma escola de bordados e costura (com diplomas), para os tempos livres e refeições, (almoço e jantar), para os pobres.

Mais tarde na década de 60 e 70, este pároco construiu um bairro social depois de muito esforço, para instalar as famílias pobres que viviam em barracas de madeira sem as mínimas condições de saneamento básico, terminando assim com um problema habitacional grave na altura.

Hoje, Salvaterra de Magos é uma vila que tem acompanhado a evolução, criando as infra-estruturas necessárias para uma vida com qualidade dos seus habitantes.

Ainda são mantidas algumas tradições ribatejanas, nomeadamente o ambiente criado pelos toiros e campinos, existindo uma praça de toiros onde ainda hoje são exibidos espectáculos de tauromaquia.

Sendo o feriado municipal no dia de 5ª Feira de Ascensão durante o mês de Maio, é tradição a saída para os campos e para as margens do rio Tejo, assim como a romaria ao S. Baco, onde numa pequena ermida a meia distância de Salvaterra de Magos e Benavente, (mas pertencente a este concelho), muitas pessoas ainda veneram este santo, existindo ainda uma imagem em pedra deste, sendo o único local no nosso país onde ainda se lhe presta culto.

5.3 – A HISTÓRIA DOS FOROS DE SALVATERRA

Segundo Gameiro, (2001), após a venda dos terrenos pela junta da paróquia de Salvaterra de Magos que foram coutada real, a maioria destes foram adquiridos por lavradores e proprietários agrícolas da região.

Grande parte deles foram logo colonizados espontaneamente por famílias que ali se instalaram, para transformarem solos bravios em terrenos de cultura.

Ainda o mesmo autor, (2001, p.20), explica que *“Para a exploração directa dos cultivadores, foram usados os sistemas, Aforamento, Vendas, Arrendamento, e numa pequena escala, a Parceria”*.

Os primeiros Foreiros, (habitantes dos Foros), construíram logo casas para as suas famílias, numa situação de autorização pelos proprietários, ou mesmo ilegalmente. Os descendentes recebiam em partilhas apenas os bens móveis da família. Os bens imóveis e segundo este autor, *“...eram partilhados, quase sempre numa situação de (divórcio) com os donos primitivos das terras”*.

Na primeira metade do século XX, foram vários os decretos-lei, autorizando a junta de colonização interna instituída, com o fim de autorizar a compra desses terrenos aos antigos donos. A entrega dos terrenos era feita através da escritura de compra/venda, com pagamentos mensais e durante vários anos. O decreto-lei de 1987 veio a atribuir as terras aos seus colonos.

Finalmente as pessoas ficaram legalmente com as posses das suas terras.

Os Foros de Salvaterra subiram à categoria de freguesia com o decreto-lei 73/84 de 31 de Dezembro de 1984.

Na década de 30 e 40 do século passado, e segundo Gameiro, (2001), as vinhas já ocupavam um vasto espaço ganho às manchas de pinhal e eucaliptal que povoavam estes terrenos. Os poços e mais tarde os furos artesianos, transformaram as terras para cultura de regadio.

Também, ainda segundo o mesmo autor, foi construída em 1934 a Barragem de Magos num local onde se acumulavam as águas das chuvas, denominado Vale da Ameixoeira, sendo a primeira obra de engenharia hidráulica com reservatório hídrico a ser construída em Portugal.

Neste sitio nasceu então o local agora denominado Várzea Fresca, onde as culturas de sequeiro de outrora foram substituídas pelas de regadio, sendo a batata e a cenoura, as culturas privilegiadas por estes agricultores na actualidade.

5.3.1 – Festas populares

Na zona mais central dos Foros de Salvaterra, Estanqueiro, realizam-se as festas em honra de Nossa Senhora da Conceição, no Verão, e em Julho na Várzea Fresca a festa da amizade, onde por tradição se efectuavam largadas de toiros nas margens da Barragem, onde a água era uma “*barreira de salvação*” contra as investidas dos animais nos homens mais corajosos. Um dos pontos altos desta festa era a sardinha assada, que era distribuída gratuitamente e assada no momento em assadores improvisados em locais acessíveis a todos. Também era distribuído vinho colocando as pipas nesses mesmos locais. Estes géneros eram comprados por uma comissão de festas, constituída por um grupo de indivíduos que ficavam responsáveis pela realização deste evento.

5.3.2 – A casa dos foreiros

Os novos foreiros depressa começaram a construir pequenas casas que além de constituírem a habitação, continham divisões agregadas que serviam de armazéns e adegas.

Segundo Gameiro, (2001), as habitações muito pobres eram constituídas por adobe, (terra de aluvião) e palha, com o reforço das paredes em massa de cal.

O mesmo autor refere que *“O burro, era a besta mais utilizada como meio de transporte, enquanto o gado vacum além do leite dava a força para o amanhã da terra”*.

Cada família tradicional tinha um pequeno forno, um poço, uma horta com árvores de fruto e um porco numa pocilga para a matança anual, sendo alimentado com restos da comida dos humanos e outros vegetais. Também se criavam galinhas em cercaduras com rede para não fugirem.

As casas com divisões pequenas, eram telhadas com telha de canudo, (a chamada telha Portuguesa), e mais tarde, foi utilizada outra telha de desenho plano, (a telha de Marselha).

Gameiro descreve a casa do seguinte modo, (2001, p.10/11).

“A entrada da casa, com espaço largo, servia de sala de receber as visitas e funcionava como cozinha e lugar das refeições. No fundo uma chaminé de construção junto ao chão, com uma grande boca, onde durante o dia uma fogueira de lenha se mantinha acesa. Panelas grandes, de ferro fundido com tripé, ali eram colocadas, para a cozedura das refeições familiares e também dos animais. A meia altura da empena da chaminé, um suporte (prateleira), construída em cimento ou madeira, suportava os potes e infusas de barro, com água potável, para a bebida da família. Na chaminé no início do fecho do

pescoço, no interior, algumas peças de ferro suportavam os enchidos, na sua cura de fumeiro. Uma outra divisão, usada como quarto de casal, tinha a completar, um outro mais pequeno, para agrupar as camas dos filhos, enquanto pequenos, consoante os sexos”.

O mesmo autor descreve as peças de mobiliário como sendo rústicas e onde era aplicada uma laca denominada (vioxene). As mesas e cadeiras da cozinha eram pintadas de azul ou verde.

No início do século passado, ainda era usual utilizar-se o pavimento de salão, (solão ou saibro de aluvião), sendo semanalmente borrifado com água, ficando macio e brilhante durante algum tempo. Mais tarde, este pavimento foi substituído por cimento.

5.3.3 - O casamento

Como a igreja dos Foros de Salvaterra é de construção recente, os casamentos eram realizados na Igreja Matriz de Salvaterra de Magos.

Segundo Gameiro, (2001), até à bem poucos anos mantinham as tradições em relação aos costumes desta cerimónia. O mesmo autor refere que na década de 60 do século passado, os costumes em relação ao casamento eram inéditos e dignos de registo.

Hoje essas tradições já se perderam mas em 1969, numa edição de um jornal local, (Aurora do Ribatejo), tiveram destaque devido ao exotismo dos costumes utilizados, que diferiam dos realizados pelas populações das outras localidades do concelho, tornando-os únicos no contexto cultural da região Ribatejana neste período de tempo. No entanto, convém salientar que a igreja onde decorria a cerimónia continuava a ser fora da sua localidade, ou seja, era celebrada na Igreja Matriz de Salvaterra de Magos. (anexo nº2).

5.4 – HISTÓRIA CONTEMPORÂNEA

A história contemporânea, inicia-se com a construção de infra-estruturas que permitiram a independência da população desta localidade em relação à sede de concelho.

Todas acções sociais eram feitas na “*Vila*”, o que fazia aumentar mais o isolamento desta população. O único transporte existente, além dos de tracção animal, era os autocarros da empresa Belos, mais tarde Rodoviária Nacional, que faziam a ligação entre a localidade de Coruche e Vila Franca de Xira, mais tarde Lisboa, e que passava obrigatoriamente por Salvaterra de Magos.

Mais tarde, os carros de aluguer conhecidos por “*carros de praça*”, ou seja, os táxis locais sedeados na sede de concelho, eram utilizados para os transportes urgentes como idas ao médico, ao hospital e outros, devido também ao elevado custo deste meio de transporte.

As cerimónias fúnebres também eram realizadas em Salvaterra de Magos, onde as pessoas eram sepultadas no cemitério local. O seguinte diálogo foi verídico e ilustra um pouco o isolamento social desta população.

O diálogo era comum entre duas mulheres que se questionavam durante a passagem do cortejo fúnebre, que passava sempre pela avenida principal da vila, sobre quem tinha falecido.

-“ *Ó menina quem é que morreu?*”

- *Ah, não é ninguém, é dos Foros.*”

Ainda hoje quando confrontadas com este episódio, as pessoas sorriem, mas sempre com alguma mágoa que relembra os tempos difíceis que viveram.

Segundo os registos da Junta de Freguesia desta localidade, a data do primeiro individuo a ser sepultado no cemitério dos Foros de Salvaterra foi em 28 de Maio de 1978. A partir desta data, todos os autóctones tinham um espaço e um cemitério local para os seus defuntos.

Numa perspectiva cronológica, o próximo acontecimento importante foi a inauguração da energia eléctrica na localidade. Segundo Gameiro, (1981), num artigo do jornal Aurora do Ribatejo, desde o dia 15 de Fevereiro de 1981, algumas residências começaram a deixar os geradores diesel que produziam electricidade, para terem a tão desejada e importante energia. Note-se, que só as famílias com mais recursos tinham esse tipo de equipamentos porque muitas, dispunham apenas de candeeiros a petróleo como iluminação nocturna. (anexo nº 3).

Outra inauguração importante foi a extensão do Centro de Saúde dos Foros de Salvaterra, que iniciou o seu funcionamento no dia 3 de Janeiro de 1984.

Antes desta data, todos os cuidados de saúde eram prestados em Salvaterra de magos. Neste momento esta extensão funciona com 3 médicos de família, um enfermeiro, por vezes dois por alguns períodos, e duas técnicas administrativas.

São aqui prestados os serviços normais de saúde comunitária, inclusive saúde materna e infantil, e são realizadas visitas domiciliárias pela equipa de enfermagem, a utentes que não se podem deslocar a este centro.

A sua localização é num local central desta localidade, onde existe perto a ambulância para transporte de doentes, pertencente à Junta de Freguesia, e outras infra-estruturas de carácter social que serão mencionadas de seguida.



Fotografia nº 5 – Entrada da extensão do Centro de Saúde dos Foros de Salvaterra

Neste mesmo ano, (1984), a Localidade de Foros de Salvaterra passou a Freguesia no dia 31 de Dezembro.

No dia 1 de Abril de 1989 foi inaugurado pelo presidente da câmara municipal o Centro de Dia para Idosos e a Escola Pré-primária desta localidade.

Em 22 de Junho de 2001, foi inaugurado pelo Secretário de Estado do Trabalho e da Solidariedade, a creche, que recebe crianças desde os seis meses de idade até à pré-escola.



Fotografia nº 6 – Fotografia da creche dos Foros de Salvaterra



Fotografia nº 7 – Fotografia do Centro de Dia para Idosos e da Escola Pré-primária

A utilização da água de poços e de furos para utilização humana, e a não realização de análises periódicas a estas águas para garantir a sua qualidade, assim como a poluição dos solos quer com as fossas sépticas, quer com pesticidas e outros químicos utilizados pela agricultura, obrigou a Câmara Municipal a construir depósitos de captação de água potável. O primeiro a ser construído foi no local da várzea Fresca, inaugurado ainda em finais da década de 90, o outro situado no estanqueiro, tem cerca de um ano.

Hoje toda a população pode usufruir de água de rede pública, o que não acontece em casos esporádicos e muito raros. No entanto, continuam a ser utilizados furos para regas agrícolas, de jardins e piscinas particulares.



Fotografia nº 8 – Depósito de água no local da Várzea Fresca



Fotografia nº 9 – Depósito de água no local do Estanqueiro

Quanto a saneamento básico, apenas cerca de seis arruamentos já dispõem de infra-estruturas que permitem a ligação a rede municipal de esgotos, mas falta a construção de uma estação de tratamento de águas residuais, e todas as obras necessárias para garantir todo este processo. Estas serão muito dispendiosas devido ao longo comprimento da localidade.

A rede viária, tal como foi dito anteriormente, é de boa qualidade, com a estrada nacional nº 114 reconstruída recentemente e com acesso a uma auto-estrada. A viagem quer para Santarém quer para Lisboa neste momento faz-se rapidamente.

A qualidade habitacional também sofreu uma melhoria substancial nas últimas duas décadas. Uma grande percentagem é de construção recente restando poucos exemplares antigos, mas ainda existe um número significativo de construções da década de 60 e 70 do século passado.



Fotografia nº 10 – Casa tradicional antiga dos Foros de Salvaterra



Fotografia nº 11 – Outro exemplar de habitação tradicional desta localidade



Fotografia nº 12 – Habitação de construção recente desta localidade



Fotografia nº 13 – Outro exemplar de habitação de construção recente nesta localidade

O contraste habitacional ilustra a evolução económica que os Foros de Salvaterra sofreram nas últimas décadas, e segundo informação da Junta de Freguesia, muitas famílias oriundas de Lisboa estabeleceram-se aqui, devido à proximidade da capital e à qualidade de vida que lhes é proporcionada pelo sossego e sensação de espaço, qualidades da vida campestre.

O local mais central desta localidade situa-se no Estanqueiro, onde se localiza o centro de saúde, a junta de freguesia, a creche, o jardim infantil, o centro de dia e a ambulância, tudo no mesmo largo. Perto, um hipermercado, uma farmácia, a igreja, uma escola primária e alguns estabelecimentos de restauração e pastelaria.

Na localidade dos Foros de Salvaterra existe um campo de futebol, e na barragem de Magos, já foram realizadas algumas competições de motonáutica, mas neste momento, é apenas um local de lazer onde mesmo a prática de banhos é desaconselhada.

Existem duas igrejas, uma no estanqueiro e outra na Várzea Fresca.



Fotografia nº 14 – Igreja da Várzea Fresca



Fotografia nº 15 – Igreja do Estanqueiro

Aguarda-se então outras infra-estruturas que permitem melhorar a qualidade de vida desta população, mas esta teve uma evolução quantitativa importante nos últimos 20 anos, o que a retirou de uma maneira definitiva do isolamento social.

A tendência no futuro, é modificar esta zona rural onde outrora o cultivo da terra era a actividade mais importante, num local com moradias de luxo, perto da capital do país.

5.5 - ALGUNS DADOS ESTATÍSTICOS DOS FOROS DE SALVATERRA

Através do portal da Internet da Câmara municipal de Salvaterra de Magos, podemos obter alguns dados estatísticos que nos ajudam a compreender melhor o contexto desta localidade.

Estes dados referem-se ao censo de 2001.

Assim, a área total da localidade de Foros de Salvaterra é de 35,376.96 Km².

A densidade populacional é de 113.55 habitantes por Km²

A dimensão média das famílias é de 2.88 elementos.

População total – 4017 habitantes.

População activa – 2478 habitantes, o que perfaz 61,68% do total da população.

População idosa – 638 habitantes, o que perfaz 22,42% do total da população.

População jovem – 901 habitantes, o que perfaz 15,9% do total da população

Total de alojamentos – 1860

Total de edifícios – 1781

Total de famílias clássicas – 1397. Neste dado não é especificado o que se entende por famílias clássicas. Pressupõe-se que sejam famílias constituídas apenas por esposo, esposa e filhos, (famílias nucleares).

Total de homens residentes – 1905

Total de mulheres residentes – 2112

6 - CARACTERIZAÇÃO SÓCIO/DEMOGRÁFICA DAS AMOSTRAS ESTUDADAS

O total de inquiridos foi de 34, 17 avós e 17 mães pertencentes ao mesmo núcleo familiar. Temos assim 2 amostras: uma amostra composta por 17 avós e outra composta por 17 mães.

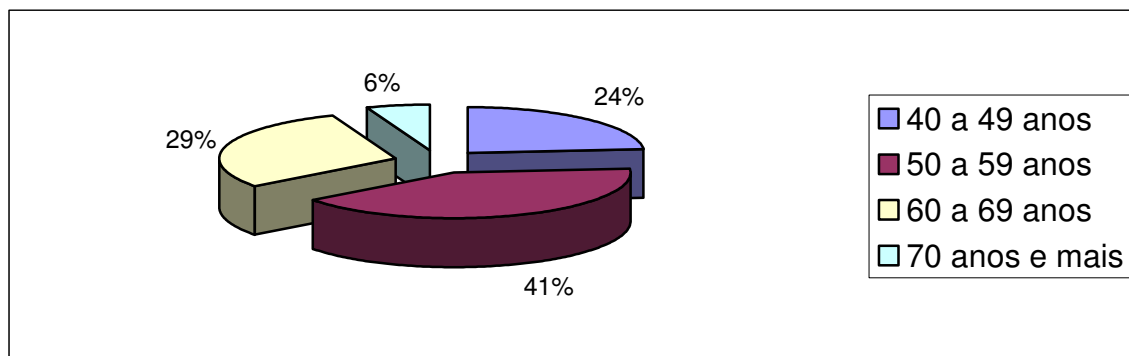
Ambos os questionários continham 18 questões mas com algumas perguntas diferentes em ambos os grupos, para assim melhor contextualizar a situação.

6.1 – CARACTERIZAÇÃO SÓCIO/DEMOGRÁFICA DAS AVÓS

Quadro nº 1 – Idade das avós

Idade	Nº	%
40 a 49 anos	4	24%
50 a 59 anos	7	41%
60 a 69 anos	5	29%
+ 70 anos	1	6%
Total	17	100%

Gráfico nº 1 – Idade das avós



Segundo o gráfico nº 1 e por ordem decrescente de percentagens, verificamos que a faixa etária predominante da amostra das avós é a dos 50 aos 59 anos, com 7 avós, seguida da faixa etária dos 60 aos 69 anos com 5 avós e depois dos 40 aos 49 anos, com 4 avós.

Na nossa amostra, apenas uma avó tinha 70 anos, sendo a avó mais idosa da amostra.

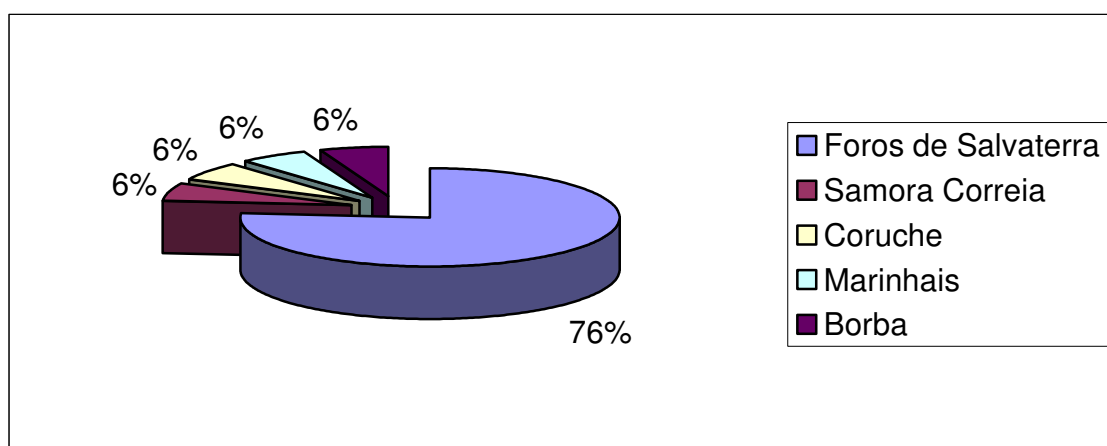
A avó mais jovem deste grupo tinha 42 anos.

Optámos por intervalos de 10 anos devido à grande amplitude de idades deste grupo.

Quadro nº 2 – Naturalidade das avós

Naturalidade	Nº	%
Foros de Salvaterra	13	76%
Samora Correia	1	6%
Coruche	1	6%
Marinhais	1	6%
Borba	1	6%
Total	17	100%

Gráfico nº 2 – Naturalidade das avós



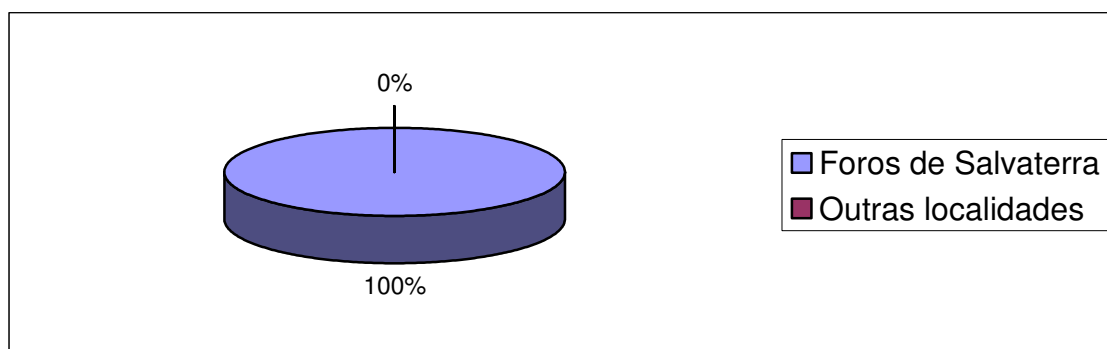
Constatamos que a maior percentagem de avós, corresponde às avós naturais desta localidade. Assim, 76% das avós são naturais dos Foros de Salvaterra, o que corresponde a 13 indivíduos. As restantes são naturais de

Marinhais, concelho de Salvaterra de Magos, Samora Correia, concelho de Benavente, Coruche e Borba. A cada localidade corresponde um indivíduo desta amostra o que perfaz 6% do total da mesma. Fora do distrito apenas existe uma avó natural de Borba, distrito de Évora.

Quadro nº 3 – Residência das avós

Residência das avós	Nº	%
Foros de Salvaterra	17	100%
Outras localidades	0	0%

Gráfico nº 3 – Residência das avós

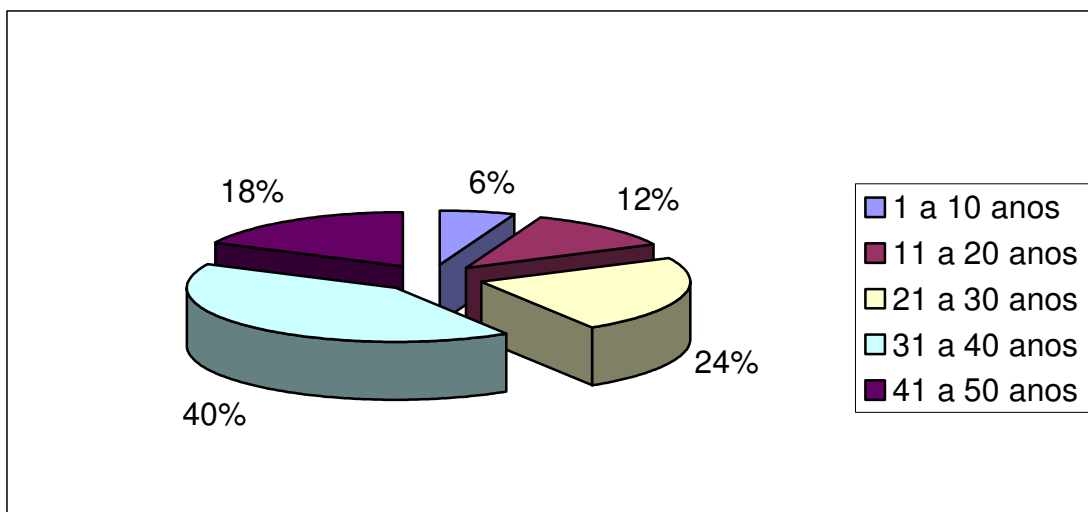


Verificamos então que a totalidade das avós reside actualmente nesta localidade, ou seja, a totalidade da amostra.

Quadro nº 4 – Número de anos que as avós vivem na sua residência

Há quanto tempo vive na sua residência?	Nº	%
1 a 10 anos	1	6%
11 a 20 anos	2	12%
21 a 30 anos	4	24%
31 a 40 anos	7	40%
41 a 50 anos	3	18%
Mais de 50 anos	0	0%
Total	17	100%

Gráfico nº 4 – Número de anos que as avós vivem na sua residência



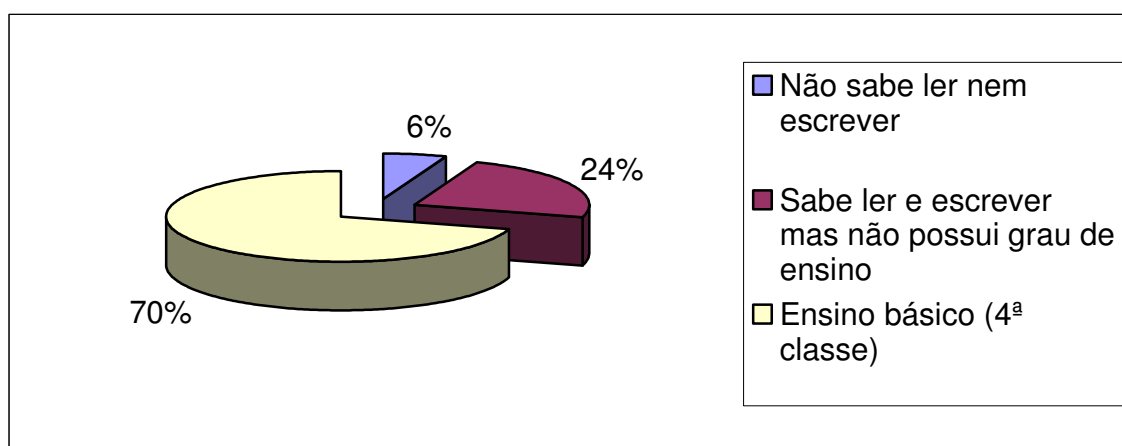
Quanto à pergunta, há quanto tempo vive na sua residência, constatou-se que o maior grupo correspondia ao período de tempo entre os 31 e 40 anos, com 7 avós, perfazendo 40 % do total da amostra; seguindo-se o período entre os 21 e os 30 anos com 4 avós, perfazendo 24% do total da amostra; seguindo-se o período 41 aos 50 anos com 3 avós perfazendo 18% do total da amostra; seguindo-se o período dos 11 aos 20 anos com 2 avós, perfazendo 12% do total da amostra; e por último, o período dos 1 aos 10 anos, com apenas uma avó, o que perfaz 6% do total da amostra.

Nenhuma avó vive há mais de 50 anos na sua residência e apenas uma, referiu viver precisamente este tempo. Constatamos pelos dados obtidos que as mesmas vivem nesta residência há mais de uma década, exceção apenas para uma avó que vive na sua nova casa apenas há um ano.

Quadro nº 5 – Habilitações literárias das avós

Habilitações literárias	Nº	%
Não sabe ler nem escrever	1	6%
Sabe ler e escrever mas não possui grau de ensino	4	24%
Ensino básico (4ª classe)	12	70%
Ensino preparatório	0	0%
Ensino secundário	0	0%
Ensino médio	0	0%
Ensino superior	0	0%
Total	17	100%

Gráfico nº 5 – Habilitações literárias das avós

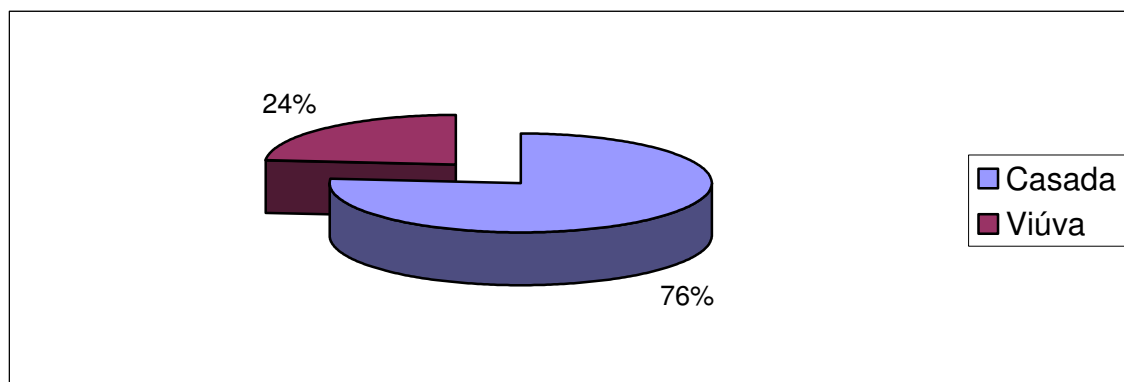


Do total das avós inquiridas, verificamos que 70% do total da amostra ou seja, 12 avós têm o ensino básico ou seja a 4ª classe; 24% sabe ler e escrever mas não tem grau de ensino, ou seja, não terminaram os 4 anos que compunham o ensino básico, o que perfaz 4 avós. Apenas uma avó não sabia ler nem escrever, sendo 6% do total da amostra. Concluimos que 30% das avós inquiridas não possui grau de ensino, ou seja, 5 avós.

Quadro nº 6 – Estado civil das avós

Estado civil	Nº	Percentagem
Casada	13	76%
Viúva	4	24%
Total	17	100%

Gráfico nº 6 – Estado civil das avós

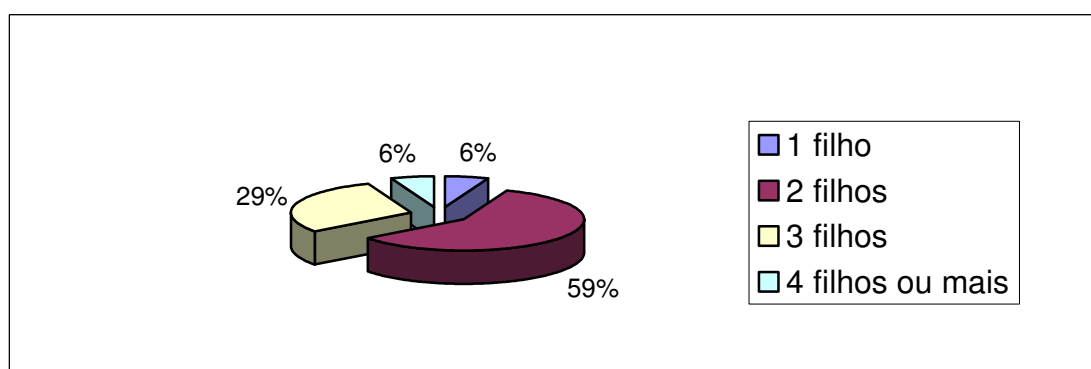


Do total da amostra inquirida, constatamos que 13 avós eram casadas, o que perfaz 76% do total da amostra, e 4 avós eram viúvas, o que constitui 24% do total da amostra.

Quadro nº 7 – Número de filhos das avós

Numero de filhos	Nº	%
1 filho	1	6%
2 filhos	10	59%
3 filhos	5	29%
4 filhos ou mais	1	6%
Total	17	100%

Gráfico nº 7 – Número de filhos das avós



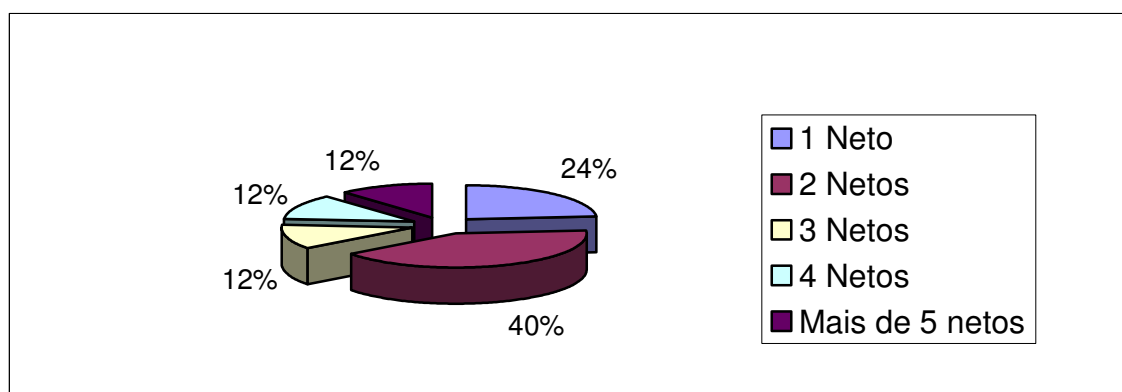
Quanto ao número de filhos das avós, verificamos que 59% do total da amostra corresponde ao grupo das avós que têm 2 filhos, 29% das avós, ou seja 5 avós, têm 3 filhos, e apenas uma avó tinha 1 filho e outra tinha mais de

4, neste caso, tinha 9 filhos o que perfaz 6% do total da amostra. Verificamos que neste grupo das avós, predomina a família pouco numerosa, exceptuando apenas um caso.

Quadro nº 8 – Número de netos das avós

Numero de netos	Nº	%
1 Neto	4	24%
2 Netos	7	40%
3 Netos	2	12%
4 Netos	2	12%
Mais de 5 netos	2	12%
Total	17	100%

Gráfico nº 8 – Número de netos das avós



Nesta questão, verificámos que a maior percentagem é referente às avós que têm 2 netos, perfazendo 40% do total da amostra, seguido pelas avós que têm um neto, o que perfaz 24% do total da amostra. Com 12% do total da amostra, temos o grupo das avós com 3 netos, 4 netos e com mais de cinco netos, ou seja, duas avós por cada grupo. Com mais de cinco netos, verificámos uma avó que tinha 6 netos e outra que tinha 12 netos, sendo a avó que tinha mais netos neste estudo.

Quadro nº 9 – Religião das avós

Tem religião?	Nº	%
Sim	17	100%
Não	0	0%
Total	17	100%

Gráfico nº 9 – Religião das avós

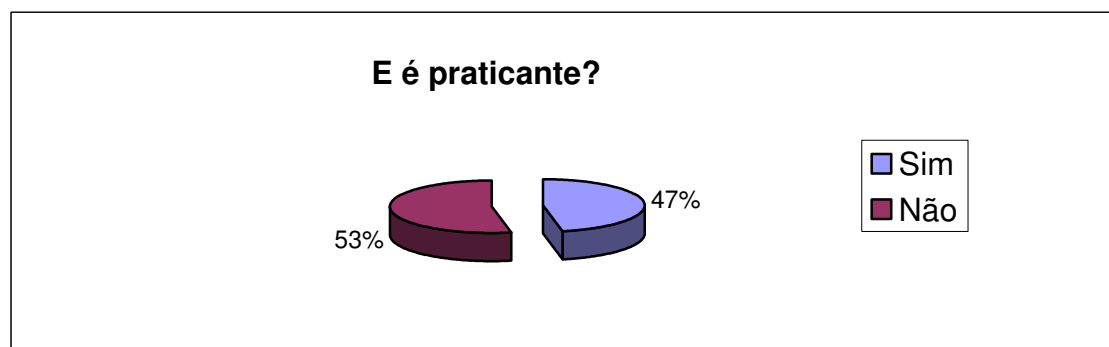


Nesta questão, todas as avós responderam ter uma religião o que perfaz 100% do total da amostra. Quanto à prática da mesma os valores foram muito diferentes tal como demonstra a tabela e gráfico seguintes.

Quadro nº 10 – Prática da religião pelas avós

E é praticante?	Nº	%
Sim	8	47%
Não	9	53%
Total	17	100%

Gráfico nº 10 – Prática da religião pelas avós

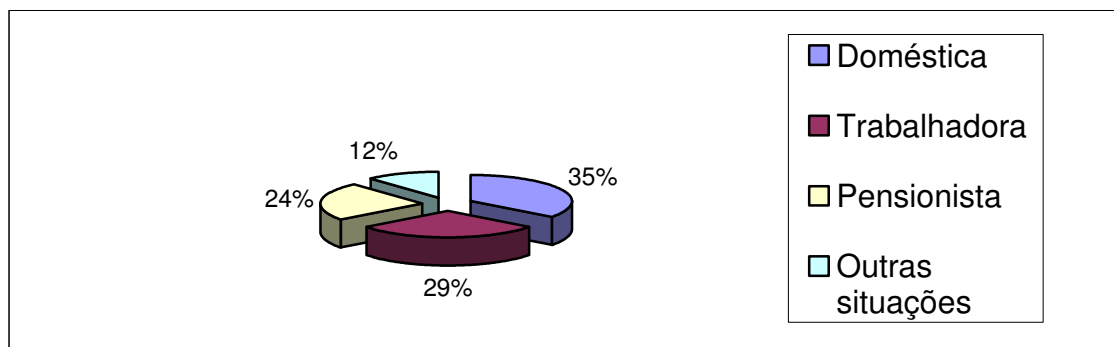


Como foi atrás descrito, 53% do total da amostra referiu não praticar a sua religião, ou seja, deram esta resposta 9 avós. Em contrapartida, 47% respondeu praticar a sua religião, ou seja, responderam desta forma 8 avós. É de salientar, no entanto, o equilíbrio entre a resposta sim e não.

Quadro nº 11 – Situação profissional das avós

Situação profissional	Nº	%
Doméstica	6	35%
Trabalhadora	5	29%
Pensionista	4	24%
Outras situações	2	12%
Total	17	100%

Gráfico nº 11 – Situação profissional das avós

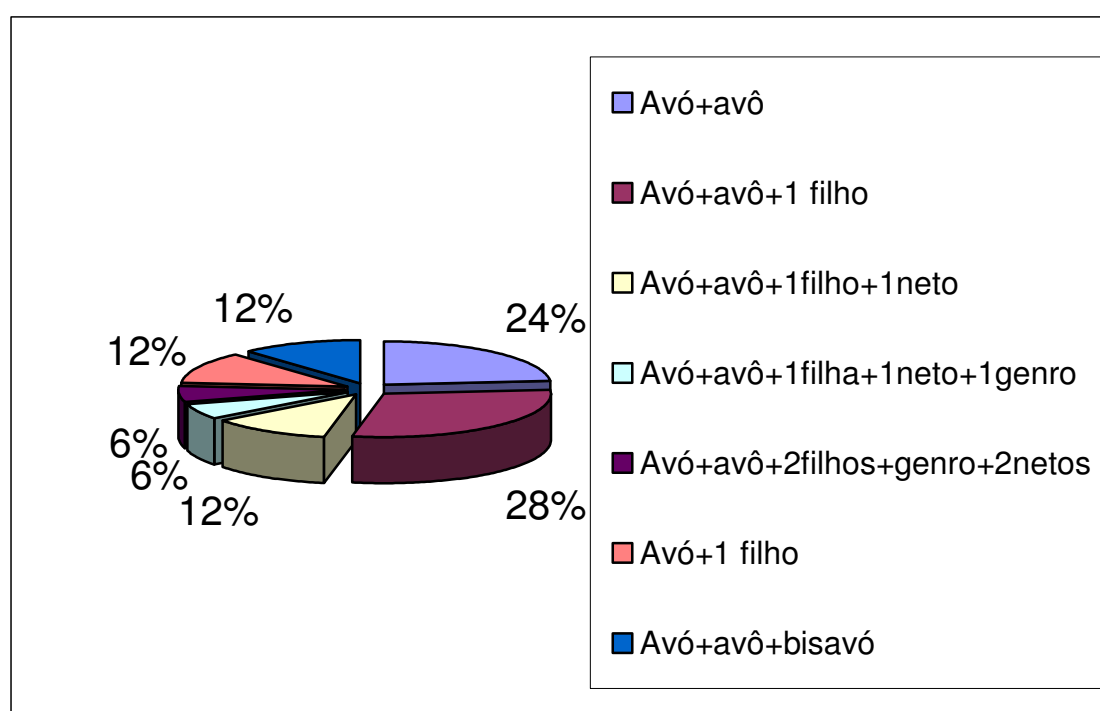


Como podemos observar, o grupo maior é referente às avós que são domésticas, perfazendo 35% do total da amostra ou seja, 6 avós. Segue-se o grupo das avós que ainda trabalham, que perfazem 29% ou seja, 5 avós. O grupo das avós pensionistas, perfaz 24% ou seja 4 avós. Por último e em outras situações, foram incluídas duas avós ou seja, 12% do total da amostra, e referem-se a uma avó que está desempregada e outra que aguarda a decisão de reforma pela Caixa Nacional de Pensões. É de salientar o número significativo de avós que ainda trabalham, que é um valor muito equilibrado em relação às avós domésticas e às que já estão reformadas.

Quadro nº 12 – Composição do agregado familiar das avós

Composição do agregado familiar das avós	Nº	%
Avó+avô	4	24%
Avó+avô+1 filho	5	28%
Avó+avô+1filho+1neto	2	12%
Avó+avô+1filha+1neto+1genro	1	6%
Avó+avô+2filhos+genro+2netos	1	6%
Avó+1 filho	2	12%
Avó+avô+bisavó	2	12%
Total	17	100%

Gráfico nº 12 – Composição do agregado familiar das avós



Quanto à composição do agregado familiar das avós, constata-se que em 4 famílias vive apenas a avó e o avô o que perfaz 24% do total da amostra, em 5 famílias vive a avó, o avô e um filho, neste caso o tio da criança, e o que perfaz 28% do total da amostra, sendo o agregado familiar mais numeroso. Em 2 famílias vive a avó, o avô, o filho ou filha e o neto, noutras duas vive a avó e um filho ou filha e noutras duas vive a avó, o avô e a bisavó. Cada um destes três grupos perfaz um total de 12% em relação ao total da amostra. Apenas

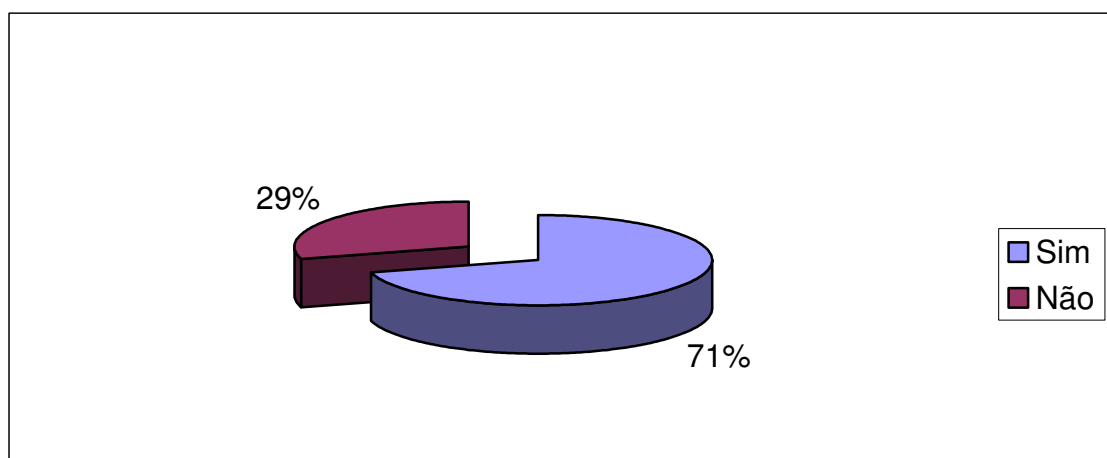
uma família referiu ser composta pela avó e o avô, a filha o neto e o genro, ou seja, os pais da criança vivem com os avós maternos dela, e outra família referiu ser constituída pela avó e avô, a filha, o genro, dois netos e mais um filho, tio das crianças. Estes dois grupos perfazem 6% do total da amostra.

Verifica-se portanto que os netos continuam a viver com as avós em 4 famílias, mas que a maior parte dos pais vivem autonomamente em suas casas em 13 das 17 famílias inquiridas.

Quadro nº 13 – Avós habitam ou não perto dos netos

Habita perto dos netos?	Nº	
Sim	12	71%
Não	5	29%
Total	17	100%

Gráfico nº 13 – Avós habitam ou não perto dos netos.

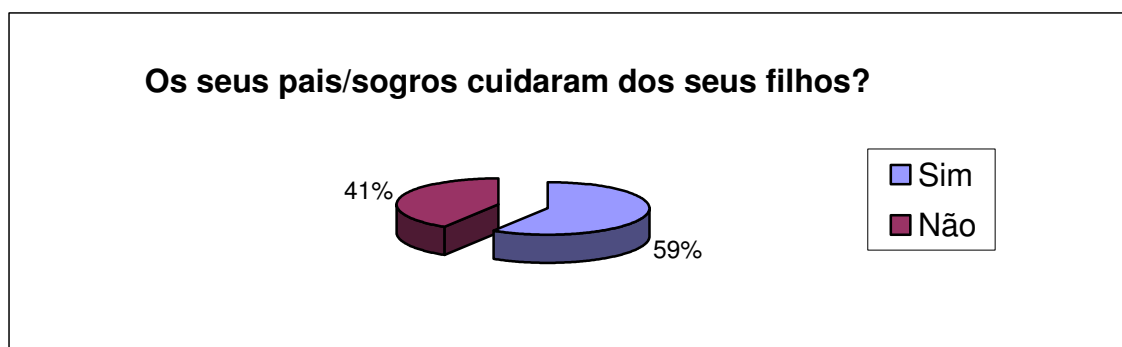


Verificamos que das 17 avós inquiridas, 12 habitam perto dos netos, o que perfaz 71% do total da amostra. Apenas 5 avós responderam que não o que perfaz 29% do total da amostra.

Quadro nº 14 – Cuidados dos filhos das avós pelos seus pais/sogros

Os seus pais/sogros cuidaram dos seus filhos?	Nº	%
Sim	10	59%
Não	7	41%
Total	17	100%

Gráfico nº 14 – Cuidados dos filhos das avós pelos seus pais/sogros

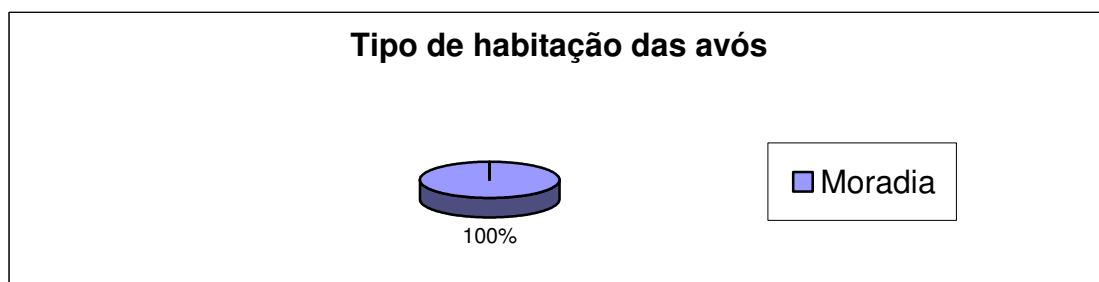


Constatamos que uma maioria significativa dos pais/sogros dos avós inquiridos, cuidaram dos seus filhos, ou seja, dos pais das crianças das famílias inquiridas, pelo que 10 avós responderam sim o que perfaz 59% do total da amostra, e 7 avós responderam não, o que perfaz 41% do total da amostra.

Quadro nº 15 – Tipo de habitação das avós

Tipo de habitação	Nº	%
Andar	0	0
Moradia	17	100%
Outros	0	0
Total	17	100%

Gráfico nº 15 – Tipo de habitação das avós



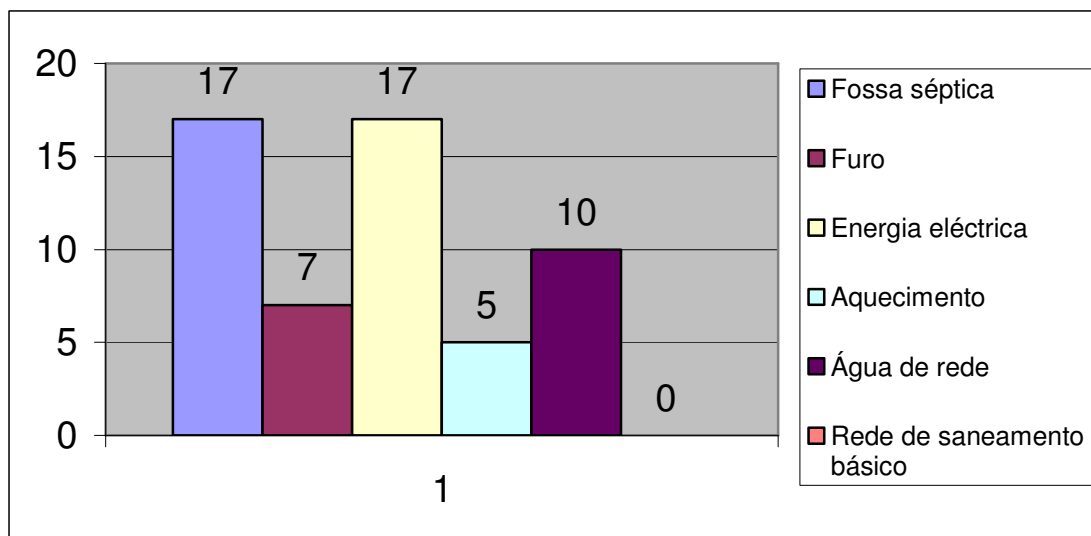
Verificámos que todas as avós moram em moradias. Todas elas são térreas, com terreno circundante que é aproveitado para jardins ou pequenas hortas para consumo próprio. Esta arquitectura é a mais comum nas zonas rurais. Os prédios com vários andares são muito raros. Apesar de existirem moradias com dois pisos, rés-do-chão e primeiro andar, estas são de construção recente e pertencente à geração de pais. Mesmo as avós entrevistadas com poucos recursos socio-económicos, habitavam em pequenas moradias, com paredes caiadas com cal e com mais anexos construídos mais recentemente, como algumas cozinhas e casas de banho, arrecadações ou salas de almoço e de estar. Apenas uma família vivia numa moradia ainda em fase de construção, ou seja, inacabada, mas com água de rede e energia eléctrica.

Quadro nº 16 – Condições habitacionais das casas das avós.

Condições habitacionais das avós	Nº	%
Fossa séptica	17	30%
Furo	7	13%
Energia eléctrica	17	30%
Aquecimento	5	9%
Água de rede	10	18%
Rede de saneamento básico	0	0%
Total	56	100%

Como nesta pergunta se podia optar por escolher várias opções para melhor ilustrar as condições habitacionais das casas das avós, obteve-se um total de 56 respostas aos vários itens descritos, pelo que as percentagens do quadro, são referentes ao total das respostas e não das casas. O gráfico seguinte representará melhor este item.

Gráfico nº 16 – Condições habitacionais das casas das avós



Como esta questão permitia a escolha de mais de uma opção, o quadro é referente à totalidade das opções escolhidas pelas avós. O total de itens escolhidos foi de 56. O gráfico refere-se ao número de vezes que cada item foi escolhido pelas avós.

Verificamos então que a totalidade das casas têm fossa séptica e energia eléctrica, ou seja, 17 casas, pelo que ainda nenhuma está ligada a rede de saneamento básico.

As casas que já têm água de rede, são 10 o que perfaz 59% do total das casas, ao contrário das casas que ainda usam furo de captação de água que são 7 casas, perfazendo 41% do total das casas.

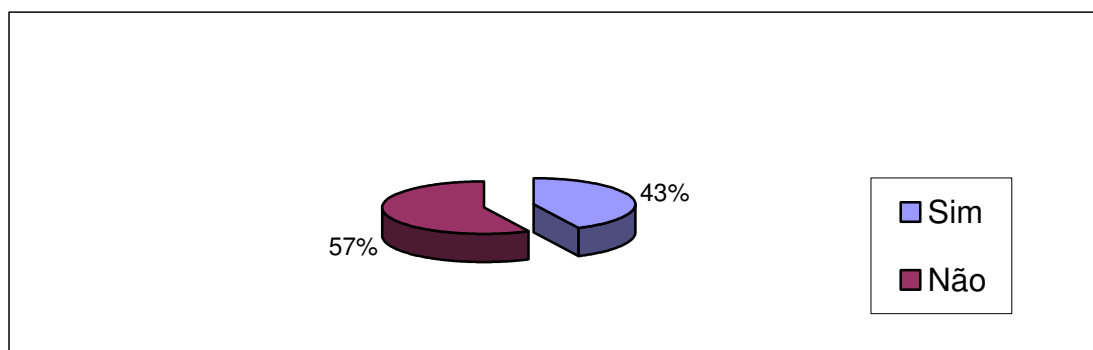
Apenas 5 casas referiram ter aquecimento, o que perfaz 29% do total das casas. Destas 5 casas, 4 referiram ter lareira e 1 salamandra como meios de aquecimento.

Das 7 casas que referiram ter furo como meio de abastecimento de água, foi ainda feita uma pergunta sobre se faziam ou não análises periódicas à água que vai ser ilustrado pela tabela e gráfico seguintes.

Quadro nº 17 – Realização de análises periódicas à água

Faz análises periódicas à água?	Nº	%
Sim	3	43%
Não	4	57%
Total	7	100%

Gráfico nº 17 – Realização de análises periódicas à água.

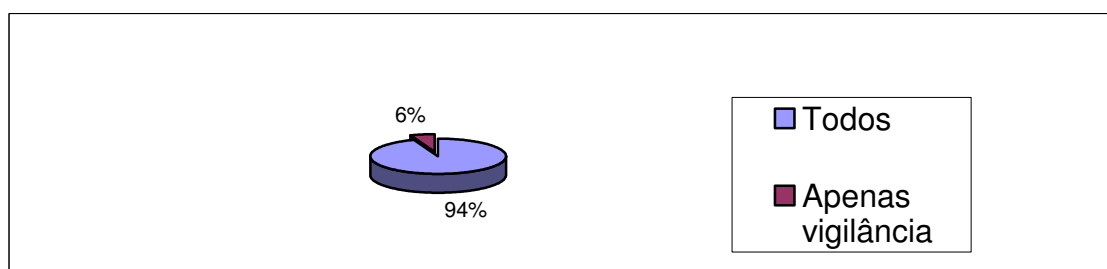


Conforme verificamos, 57% das avós refere não fazer análises periódicas à água, ou seja, 4 respostas; 43% refere fazer para saber a qualidade da água de consumo, ou seja, 3 respostas.

Quadro nº 18 – Tipos de cuidados prestados pelas avós aos seus netos

Que cuidados presta ao seu neto?	Nº	%
Todos	16	94%
Apenas vigilância	1	6%
Apenas alimentação	0	0%
Apenas adormecimento	0	0%
Outros	0	0%
Total	17	100%

Gráfico nº 18 – Tipo de cuidados prestados pelas avós aos seus netos.

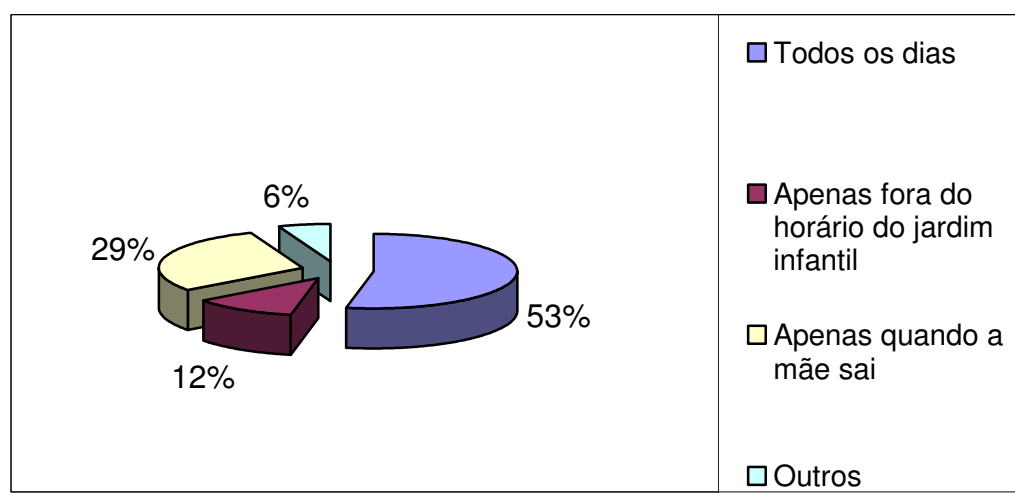


Quanto a esta questão, verificamos que a grande maioria das avós presta todos os cuidados ao seu neto, ou seja, 16 respostas, o que perfaz 94% do total da amostra. Apenas uma avó referiu que fazia apenas vigilância o que perfaz apenas 6% do total da amostra. Não foi mencionada nenhuma das outras opções tal como demonstra o quadro nº 18.

Quadro nº 19 – Periodicidade dos cuidados prestados pelas avós

Qual a periodicidade desses cuidados?	Nº	%
Todos os dias	9	53%
Apenas fora do horário do jardim infantil	2	12%
Apenas quando a mãe sai	5	29%
Outros	1	6%
Total	17	100%

Gráfico nº 19 – Periodicidade dos cuidados prestados pelas avós.



Verificamos que a maioria das avós presta cuidados todos os dias aos seus netos, tendo respondido a esta opção 9 avós o que perfaz 53% do total da amostra; 2 avós responderam que prestavam apenas cuidados fora do horário do jardim infantil o que perfaz 12% do total da amostra; 5 avós referiram que prestavam cuidados apenas quando a mãe sai, o que perfaz 29% do total da

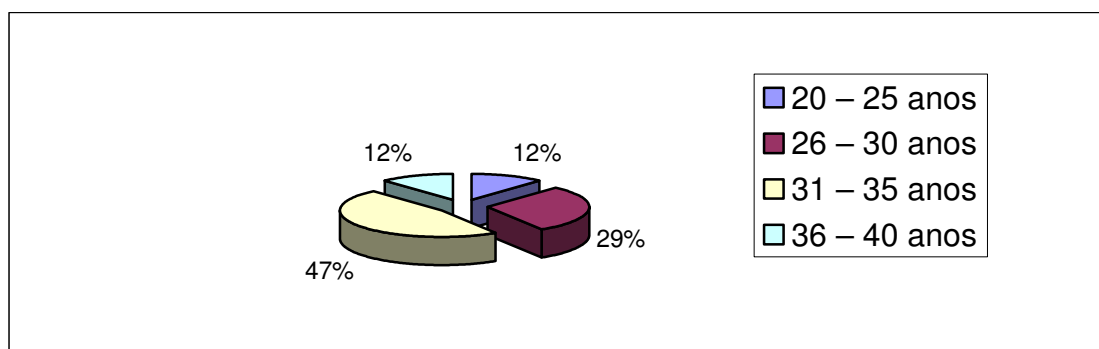
amostra; apenas uma avó referiu o item, outros, pois prestava cuidados ao seu neto excepto ao domingo, o que perfaz 6% do total da amostra.

6.2 – CARACTERIZAÇÃO SÓCIO/DEMOGRÁFICA DAS MÃES

Quadro nº 20 – Idade das mães

Idade das mães	Nº	%
20 – 25 anos	2	12%
26 – 30 anos	5	29%
31 – 35 anos	8	47%
36 – 40 anos	2	12%
Total	17	100%

Gráfico nº 20 – Idade das mães



Optámos por intervalos de 5 anos porque a idade das mães tem uma amplitude menor que a idade das avós, para melhor compreensão desta questão.

Verificámos assim que a faixa etária mais representativa, corresponde à faixa compreendida entre os 31 e os 35 anos com 8 respostas, o que perfaz 47% do total da amostra.

De seguida, segue-se a faixa etária dos 26 aos 30 anos, com 5 respostas, correspondendo a 29% do total da amostra.

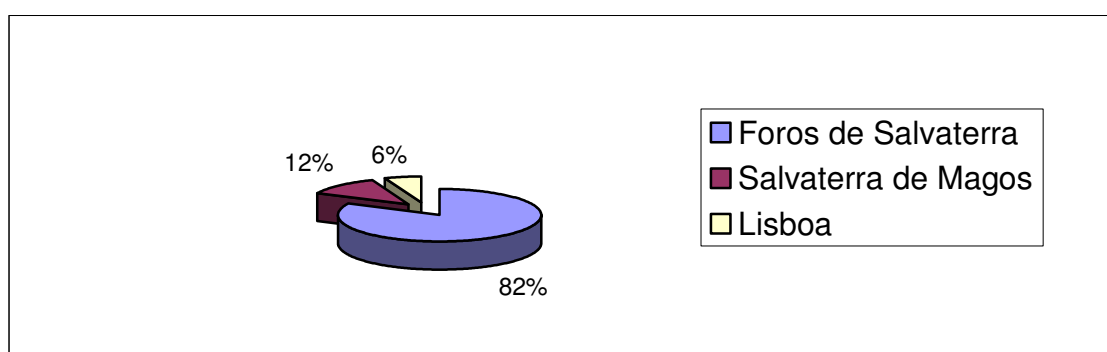
Com 2 respostas cada, seguem-se as faixas etárias compreendidas entre os 20 e 25 anos e os 26 e 40 anos, correspondendo a 12% cada uma, respectivamente, em relação ao total da amostra.

Podemos ainda salientar que 76% das mães, têm idade compreendida entre os 26 e os 30 anos.

Quadro nº 21 – Naturalidade das mães.

Naturalidade das mães	Nº	%
Foros de Salvaterra	14	82%
Salvaterra de Magos	2	12%
Lisboa	1	6%
Total	17	100%

Gráfico nº 21 – Naturalidade das mães

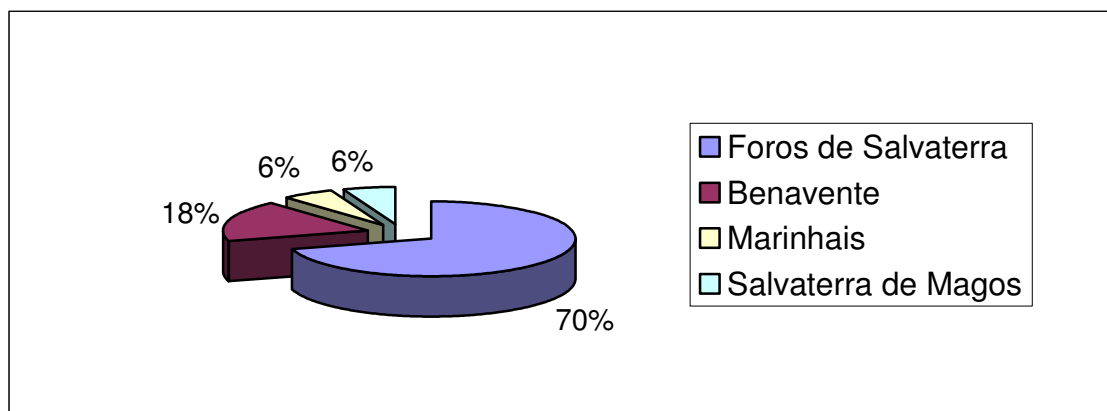


Verificamos que 14 mães são naturais dos Foros de Salvaterra, perfazendo assim 82% do total da amostra, sendo uma maioria muito significativa. Seguem-se 2 mães que são naturais de Salvaterra de Magos o que perfaz 12% do total da amostra e 1 mãe natural de Lisboa o que perfaz 6% do total da amostra.

Quadro nº 22 – Residência das mães.

Residência das mães	Nº	%
Foros de Salvaterra	12	70%
Benavente	3	18%
Marinhais	1	6%
Salvaterra de Magos	1	6%
Total	17	100%

Gráfico nº 22 – Residência das mães

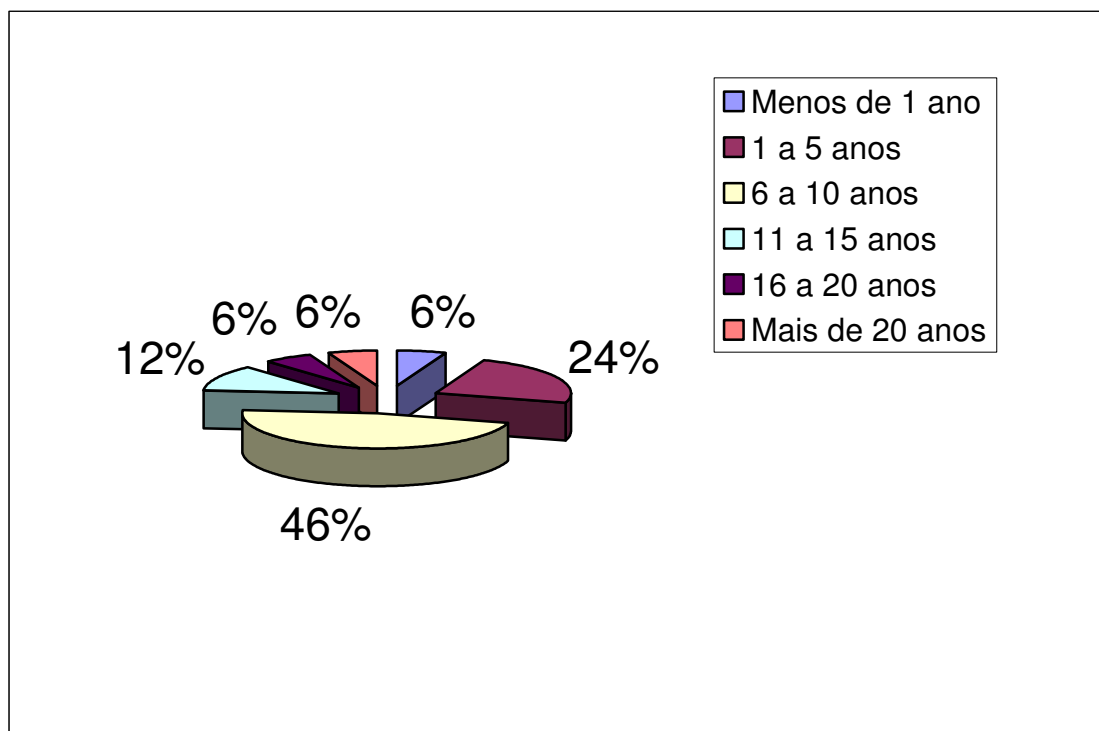


Quanto à residência das mães, verificamos que uma maioria significativa vive na localidade em estudo, ou seja, nos Foros de Salvaterra, tendo-se obtido 12 respostas o que perfaz 70% do total da amostra; 3 das mães residem em Benavente, o que perfaz 18% do total da amostra e são as únicas mães que vivem fora do concelho de Salvaterra de magos; 1 mãe referiu viver em Marinhais e outra em Salvaterra de magos, perfazendo 6% do total da amostra.

Quadro nº 23 – Número de anos que as mães vivem na sua residência

Há quanto tempo vive na sua residência?	Nº	%
Menos de 1 ano	1	6%
1 a 5 anos	4	24%
6 a 10 anos	8	46%
11 a 15 anos	2	12%
16 a 20 anos	1	6%
Mais de 20 anos	1	6%
Total	17	100%

Gráfico nº 23 – Número de anos que as mães vivem na sua residência

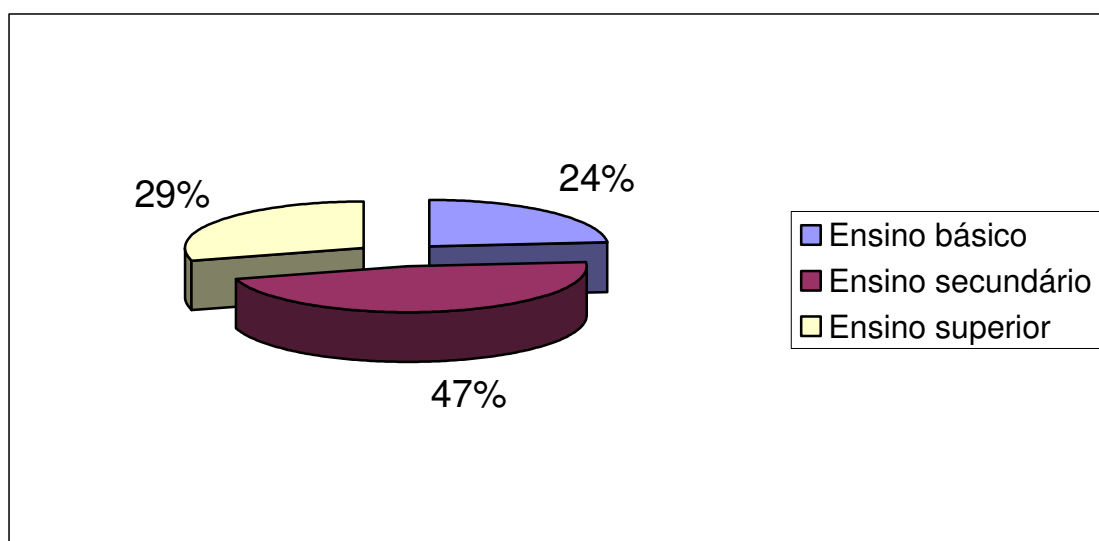


Optou-se por intervalos de 5 anos na construção deste quadro e gráficos, devido a uma amplitude menor em relação à mesma questão efectuada às avós. Dos dados obtidos salientamos que a maioria das mães vive nas suas casas no período compreendido entre os 6 e os 10 anos, tendo-se obtido 8 respostas o que perfaz 46% do total da amostra; segue-se o período compreendido entre os 1 e 5 anos, obtendo-se 4 respostas o que perfaz 24% do total da amostra; com 2 respostas aparece de seguida o período compreendido entre os 11 e os 15 anos o que perfaz 12% do total da amostra; e por ultimo, com uma resposta, 1 mãe que vive há menos de um ano na sua casa, outra que vive há mais de 20 anos, ou seja, ainda vive com os seus pais, e outra que vive entre o período compreendido entre os 16 e os 20 anos, encontrando-se na mesma situação que a anterior, o que perfaz 6% do total da amostra, para cada uma, respectivamente.

Quadro nº 24 – Habilitações literárias das mães

Habilitações literárias das mães	Nº	%
Ensino básico	4	24%
Ensino secundário	8	47%
Ensino médio	0	0%
Ensino superior	5	29%
Total	17	100%

Gráfico nº 24 – Habilitações literárias das mães

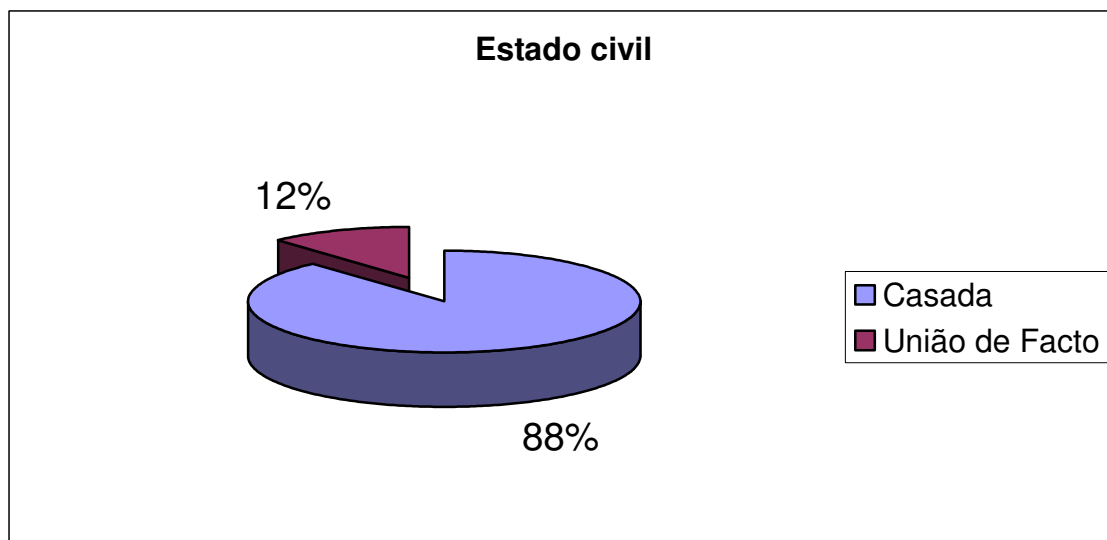


Quanto às habilitações literárias das mães, verificamos que a maioria tem o ensino secundário, ou seja, obtiveram-se 8 respostas o que perfaz 47% do total da amostra. Seguem-se as mães com cursos superiores, tendo-se obtido 5 respostas o que perfaz 29% do total da amostra, e por ultimo, 4 mães que tinham apenas o ensino básico, o que perfaz 24% do total da amostra. Do total de mães inquiridas, nenhuma apresentava cursos médios.

Quadro nº 25 – Estado civil das mães

Estado civil	Nº	%
Casada	15	88%
União de Facto	2	12%
Total	17	100%

Gráfico nº 25 – Estado civil das mães

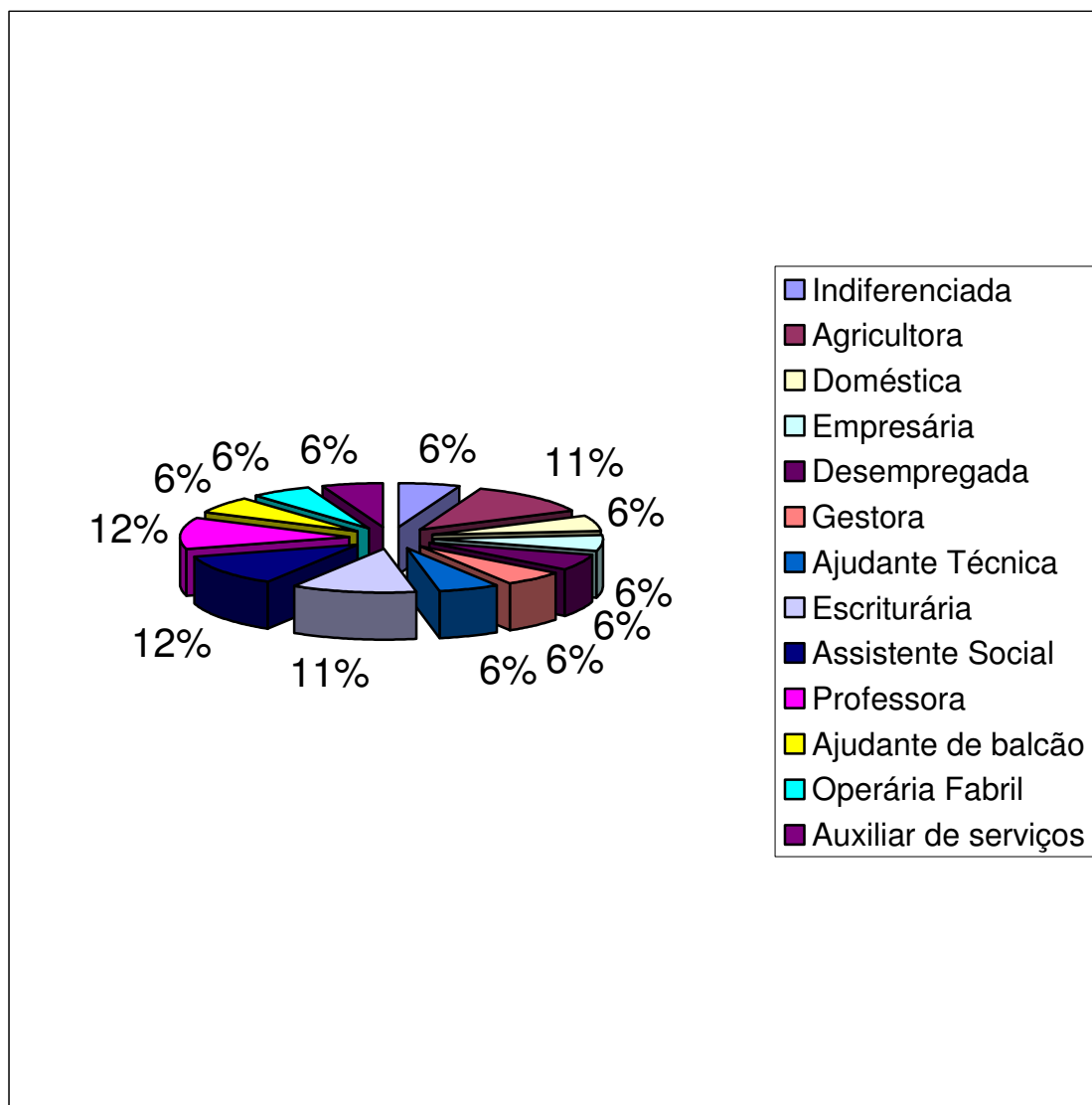


Quanto ao estado civil das mães, uma maioria muito significativa é casada, tendo-se obtido 15 respostas o que perfaz 88% do total da amostra, 2 mães referiram viver em união de facto o que perfaz 12% do total da amostra.

Quadro nº 26 – Profissão das mães

Profissão das mães	Nº	%
Indiferenciada	1	6%
Agricultora	2	12%
Doméstica	1	6%
Empresária	1	6%
Desempregada	1	6%
Gestora	1	6%
Ajudante Técnica	1	6%
Escriturária	2	12%
Assistente Social	2	12%
Professora	2	12%
Ajudante de balcão	1	6%
Operária Fabril	1	6%
Auxiliar de serviços	1	6%
Total	17	100%

Gráfico nº 26 – Profissão das mães

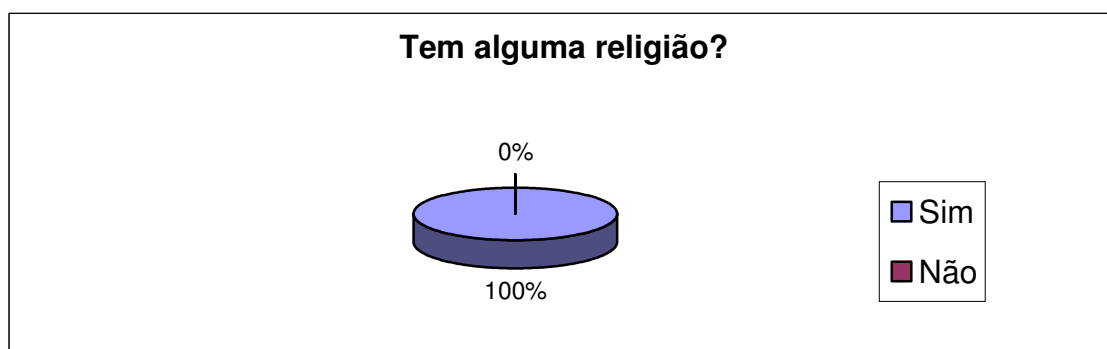


Através dos dados obtidos, constatamos que as profissões das mães são muito diversificadas. Apenas uma mãe estava desempregada, o que perfaz 6% do total da amostra e é um bom indicador social para a região, apesar desta amostra não ser significativa. Agricultora, Escriturária, Assistente Social, e Professora, cada uma perfazendo 12% do total da amostra. As restantes profissões tiveram 1 resposta cada, o que perfaz 6% do total da amostra.

Quadro nº 27 – Religião das mães

Tem alguma religião?	Nº	%
Sim	17	100%
Não	0	0%
Total	17	100%

Gráfico nº 27 – Religião das mães

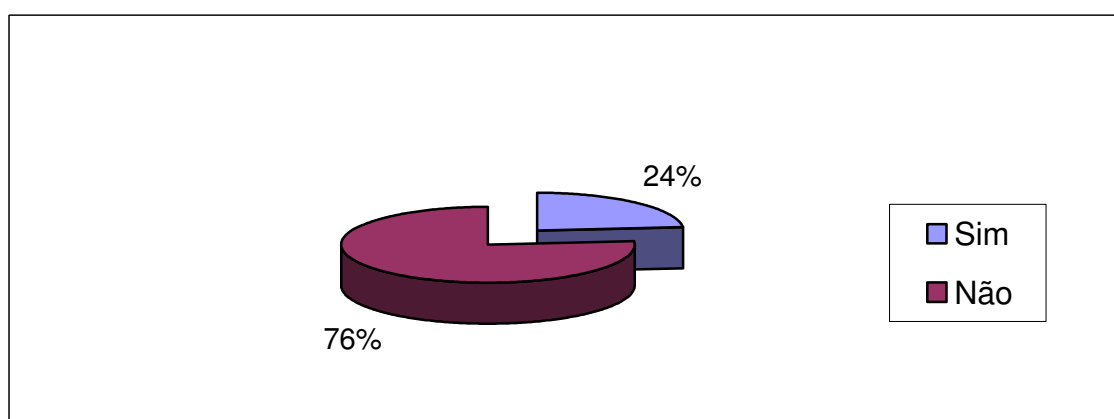


Quanto à questão colocada sobre o facto das mães terem ou não religião, constatámos que 17 mães responderam sim, o que perfaz 100% do total da amostra.

Quadro nº 28 – Mães praticam ou não a sua religião

E é praticante?	Nº	%
Sim	4	24%
Não	13	76%
Total	17	100%

Gráfico nº 28 – Mães praticam ou não a sua religião

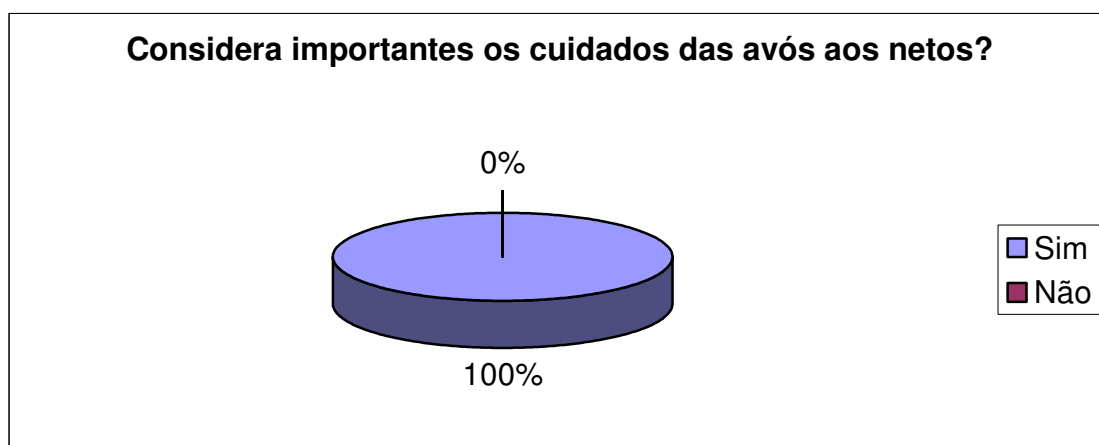


Dos resultados obtidos, conclui-se que uma parte significativa das mães não pratica a sua religião, tendo-se obtido 13 respostas, o que perfaz 76% do total da amostra. Apenas 4 mães referiram praticar a sua religião, o que perfaz 24% do total da amostra. Estes dados contrariam o equilíbrio entre as respostas sim e não dadas pelas avós.

Quadro nº 29 – Importância dos cuidados prestados pelas avós

Considera importantes os cuidados das avós aos netos?	Nº	%
Sim	17	100%
Não	0	0%
Total	17	100%

Gráfico nº 29 – Importância dos cuidados prestados pelas avós

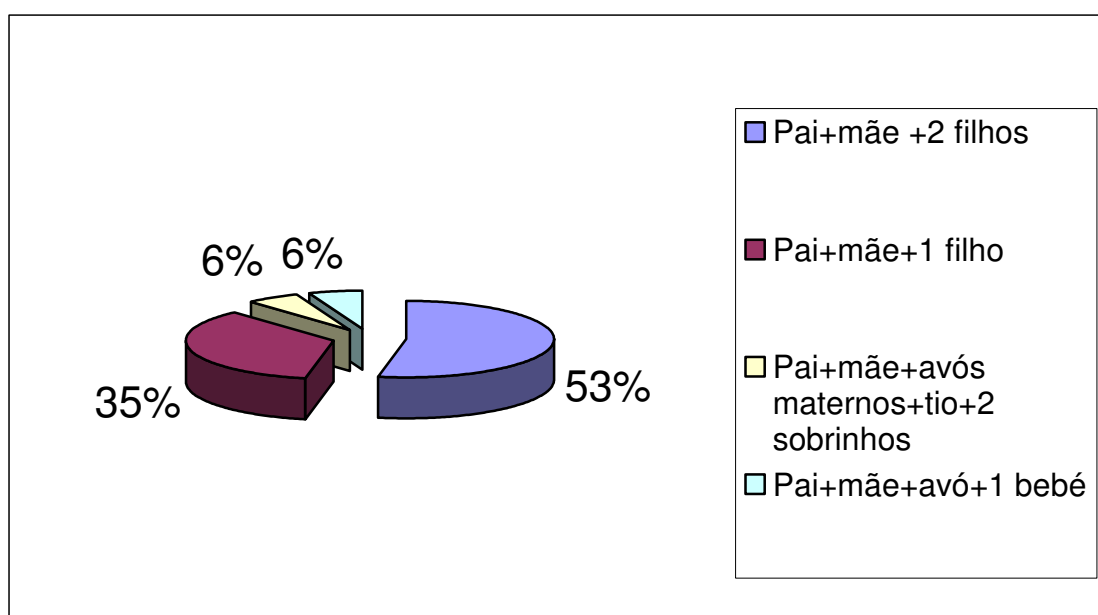


Nesta questão todas as mães foram unânimes em afirmar que sim, que os cuidados prestados pelas avós ao seu filho são importantes, tendo-se obtido 17 respostas sim, o que perfaz 100% do total da amostra. Podemos assim salientar a importância que as mães dão aos cuidados das avós.

Quadro nº 30 – Composição do agregado familiar das mães.

Composição do agregado familiar	Nº	%
Pai+mãe +2 filhos	9	53%
Pai+mãe+1 filho	6	35%
Pai+mãe+avós maternos+tio+2 sobrinhos	1	6%
Pai+mãe+avó+1 bebé	1	6%
Total	17	100%

Gráfico nº 30 – Composição do agregado familiar das mães



Quanto à composição do agregado familiar das mães, constatamos que 9 das mães inquiridas vivem com o esposo e com os seus dois filhos, o que perfaz 53% do total da amostra; de seguida, 6 mães responderam que vivem com o seu esposo e com 1 filho, o que perfaz 35% do total da amostra; apenas 1 mãe referiu viver com os seus pais, com o seu esposo, os seus dois filhos e um irmão, tio da criança e outra mãe referiu viver com o seu esposo e com a sua mãe e um bebé, o que perfaz 6% do total da amostra respectivamente.

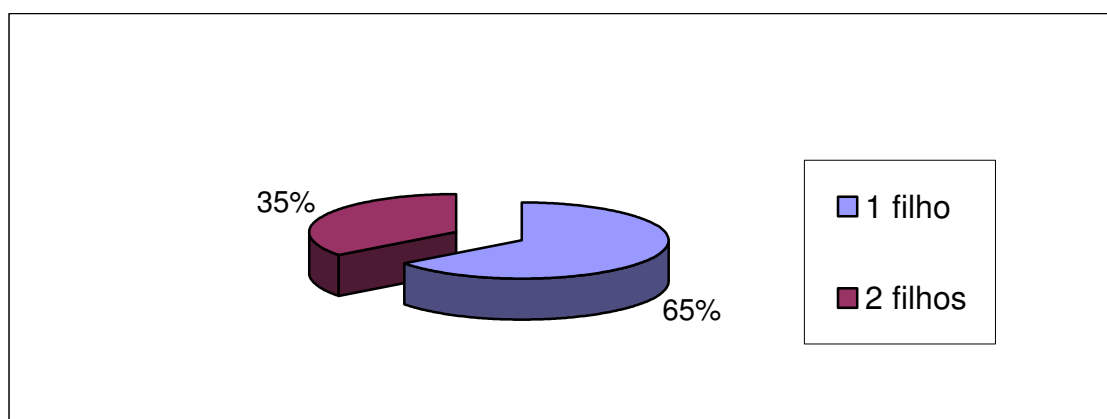
A discrepância destes dados em relação ao agregado familiar referido pelas avós, deve-se ao facto de alguns dos netos que vivem com os avós não

corresponderem às mães inquiridas, mas a outros filhos/filhas que vivem com as mesmas e que não foram incluídos neste estudo. Este facto foi encontrado em dois agregados familiares das avós que referiram viver com os netos em casa, mas que não pertenciam à mãe ou nora incluída neste estudo.

Quadro nº 31 – Número de filhos das mães

Número de filhos	Nº	%
1 filho	11	65%
2 filhos	6	35%
Total	17	100%

Gráfico nº 31 – Número de filhos das mães

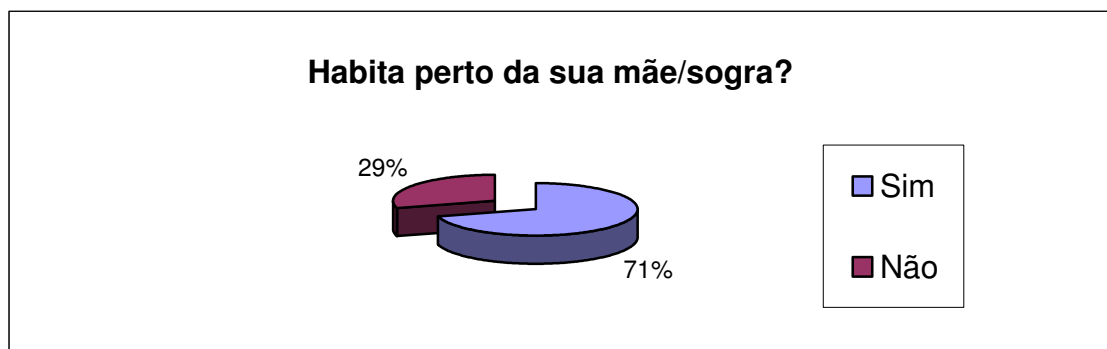


Quanto ao número de filhos, verificamos que uma maioria significativa das mães tem apenas 1 filho. Obtivemos assim 11 respostas o que perfaz 65% do total da amostra. Com dois filhos obtivemos 6 respostas o que perfaz 35% do total da amostra. Nenhuma das mães pertencentes a este grupo de estudo tinha mais de 2 filhos.

Quadro nº 32 – Distância da habitação mãe/sogra

Habita perto da mãe/sogra?	Nº	%
Sim	12	71%
Não	5	29%
Total	17	100%

Gráfico nº 32 – Distância da habitação mãe/sogra

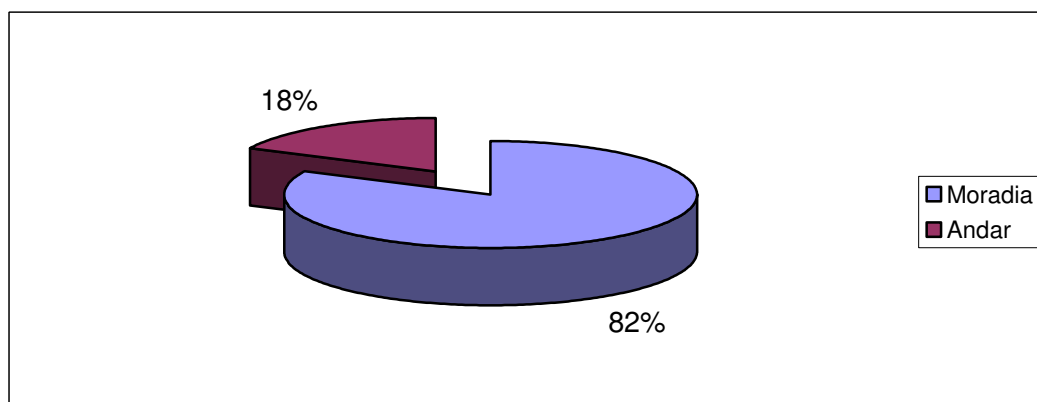


Quanto à questão se as mães moram ou não longe das avós dos seus filhos, constatamos que 12 responderam que moravam perto, o que perfaz 71% do total da amostra, sendo uma maioria significativa. Cinco (5) mães responderam que moravam longe, o que perfaz 29% do total da amostra. Os dados obtidos nesta questão foram idênticos aos obtidos na mesma pergunta feita às avós.

Quadro nº 33 – Tipo de habitação das mães

Tipo de habitação	Nº	%
Moradia	14	82%
Andar	3	18%
Total	17	100%

Gráfico nº 33 – Tipo de habitação das mães

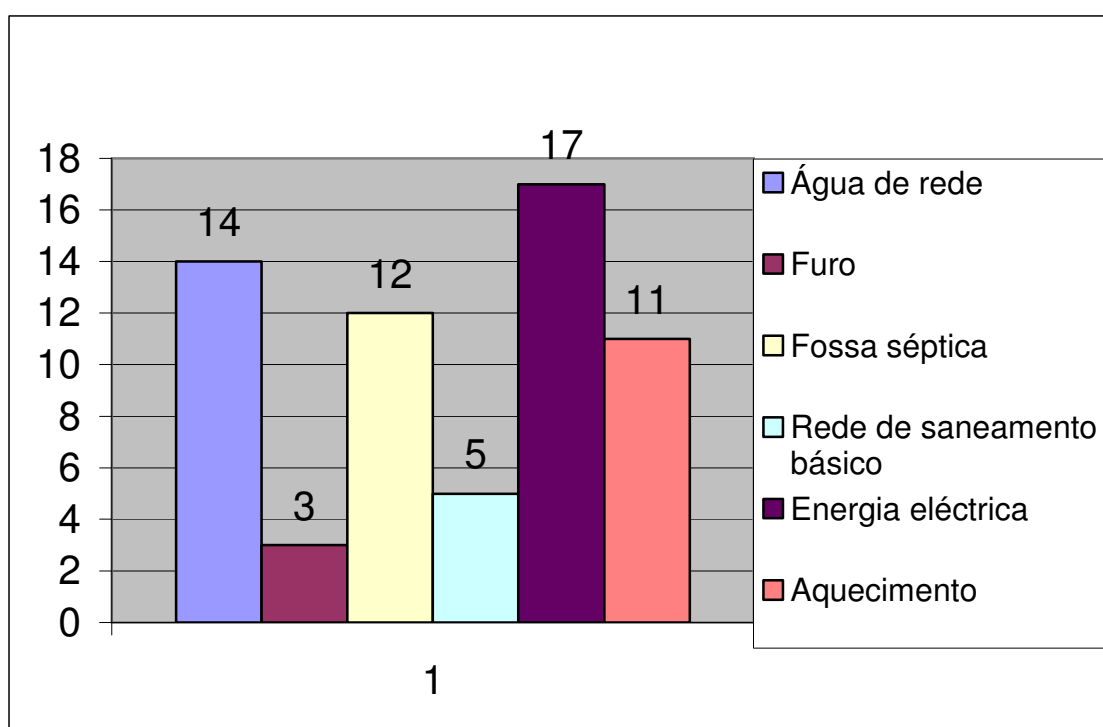


Quanto ao tipo de habitação das mães, verificamos que uma maioria significativa habita em moradias, tendo-se obtido 14 respostas, o que perfaz 82% do total da amostra; três (3) das mães referiram habitar em andares, o que perfaz 18% do total da amostra. É de salientar que em relação às avós que moravam em moradias na sua totalidade, estas 3 mães que referiram viver em andares, vivem fora da localidade de Foros de Salvaterra, na localidade de Benavente.

Quadro nº 34 – Condições habitacionais das mães.

Condições habitacionais das mães	Nº	%
Água de rede	14	23%
Furo	3	5%
Fossa séptica	12	19%
Rede de saneamento básico	5	8%
Energia eléctrica	17	27%
Aquecimento	11	18%
Total	62	100%

Gráfico nº 34 – Condições habitacionais das mães



Quanto às condições habitacionais das mães, escolhemos este gráfico que melhor ilustra as escolhas múltiplas efectuadas pelas mães, nos diversos itens do questionário, tendo-se obtido um total de 62 respostas pelas diversas opções. As percentagens do quadro referem-se ao total destas respostas. Os números no gráfico referem o número de vezes que aquele item foi escolhido pelas mães.

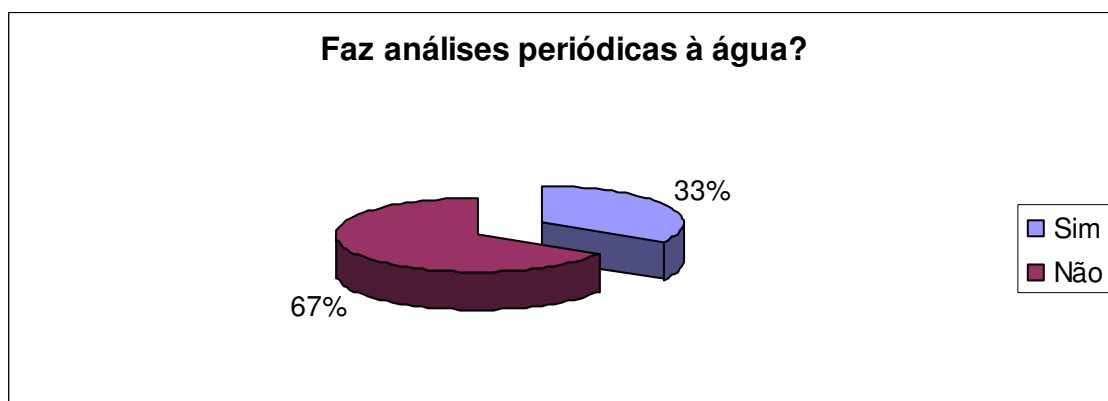
Assim, verificámos que a totalidade das casas têm energia eléctrica, ou seja, 17 casas; 14 casas têm água de rede, mas 3 das casas ainda têm furo; 12 das casas ainda têm fossa séptica e 5 estão ligadas a rede de saneamento básico.

Estas casas correspondem às situadas fora da localidade de Foros de Salvaterra, tal como vimos no quadro anterior. Quanto ao aquecimento, 11 das 17 casas referiram ter aquecimento, notando-se um aumento deste número em relação às casas das avós. Este facto deve-se à construção recente das casas das mães, que já estão preparadas com este requisito.

Quadro nº 35 – Análises periódicas à água

Faz análises periódicas à água?	Nº	%
Sim	1	33%
Não	2	67%
Total	3	100%

Gráfico nº 35 – Análises periódicas à água

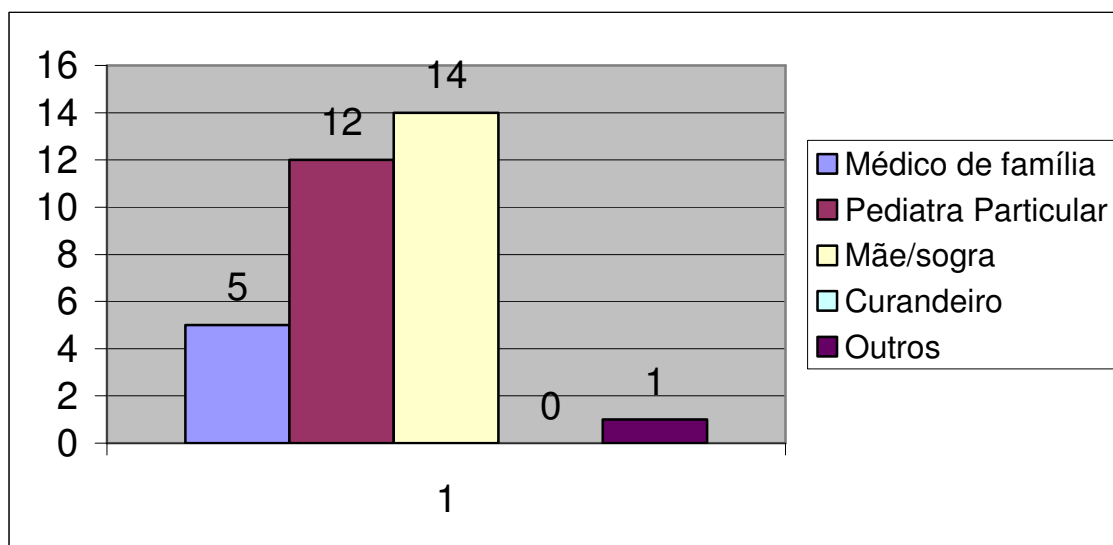


Perguntou-se às mães que referenciaram ter furo como meio de abastecimento de água, se realizavam análises periódicas à qualidade da água, tendo apenas uma respondido que sim, perfazendo 33% do total das mães nestas condições, e duas referiram não fazerem análises, perfazendo 67% do total das mães nestas condições.

Quadro nº 36 – Recurso em caso de doença do bebé

Em caso de doença do bebé a que é que recorre?	Nº	%
Médico de família	5	16%
Pediatra Particular	12	38%
Mãe/sogra	14	43%
Curandeiro	0	0%
Outros	1	3%
Total	32	100%

Gráfico nº 36 – Recurso em caso de doença do bebé



Quanto a esta questão também de escolha múltipla, escolhemos este gráfico que melhor ilustra a quem as mães recorrem nesta situação particular.

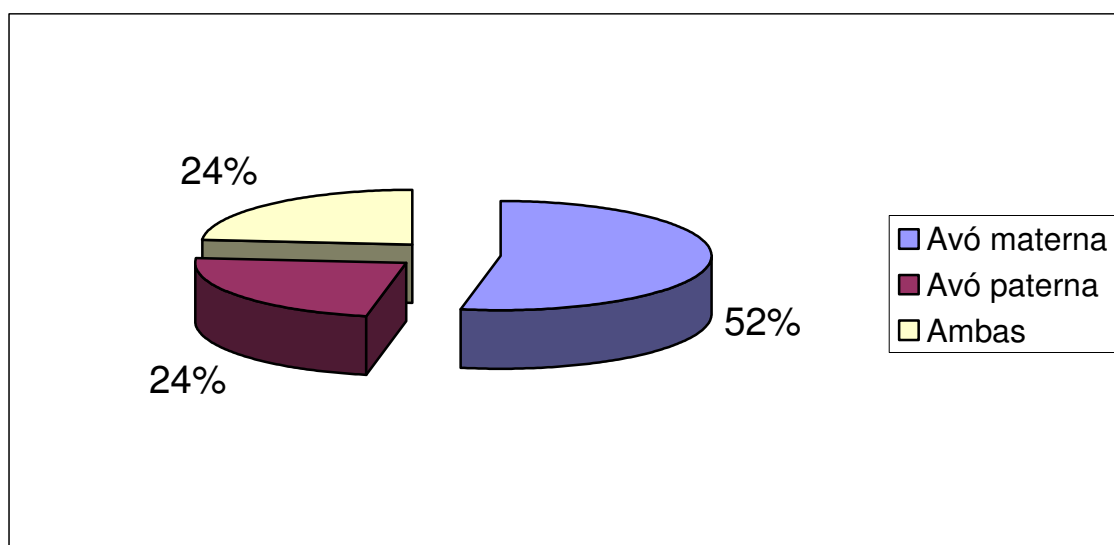
Obtivemos assim um total de 32 respostas, e as percentagens da tabela nº 36 referem-se ao total das respostas dadas. Os números no gráfico referem-se ao número de vezes que aquele item foi escolhido pelas mães.

Assim, e segundo os dados obtidos, verificamos que a mãe /sogra é a pessoa a quem mais recorrem, onde responderam a este item 14 das 17 mães que perfazem a totalidade do grupo deste estudo. Em seguida, vem o pediatra particular, onde 12 das 17 mães referiram recorrer. De seguida vem o médico de família, onde 5 mães das 17 referiram recorrer, e por ultimo, no item outros, uma mãe referiu recorrer também ao médico da sua companhia de seguros, pois esta mãe tinha um seguro de saúde para o seu bebé. Nota-se nestes dados obtidos, uma escolha preferencial do pediatra particular que obteve 38% das escolhas, em relação ao médico de família, que perfaz apenas 16% do total das 32 escolhas efectuadas. Nenhuma mãe referiu recorrer ao curandeiro. Quanto à mãe /sogra, esta última escolha perfaz 43% do total das 32 respostas dadas.

Quadro nº 37 – Avós mais presentes no cuidar dos bebés

Qual das avós está mais presente	Nº	%
Avó materna	9	52%
Avó paterna	4	24%
Ambas	4	24%
Total	17	100%

Gráfico nº 37 – Avós mais presentes no cuidar dos bebés

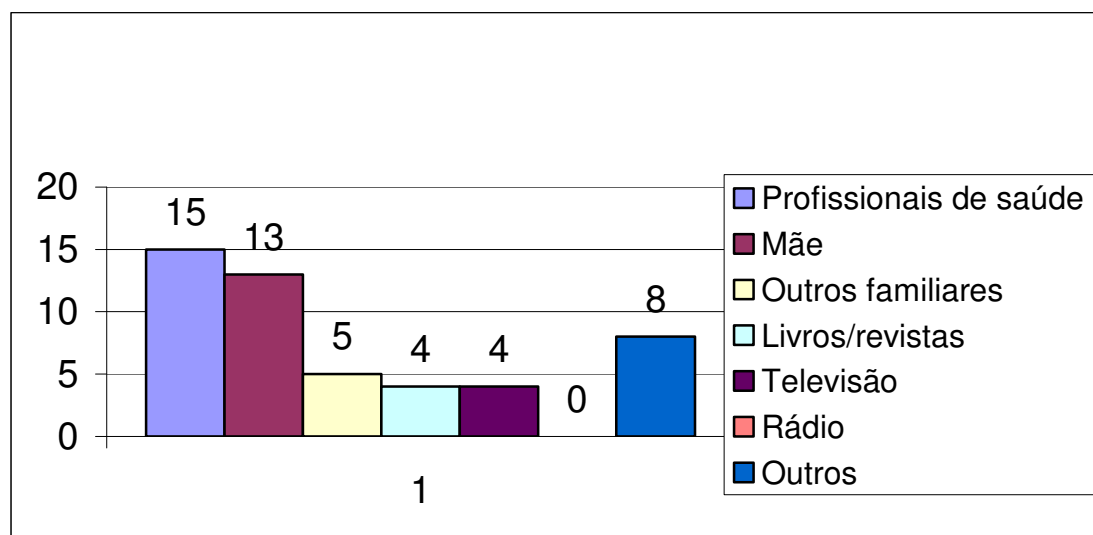


Quanto a esta questão, verificamos que a avó mais presente é a materna, com 9 respostas o que perfaz 52% do total da amostra. Com 4 respostas estão as avós paternas perfazendo 24% do total da amostra e também em 4 respostas, estão ambas as avós presentes, perfazendo também 24% do total da amostra.

Quadro nº 38 – Fonte de conhecimentos para cuidar do filho

Onde obteve conhecimentos para cuidar do seu filho?	Nº	%
Profissionais de saúde	15	31%
Mãe	13	27%
Outros familiares	5	10%
Livros/revistas	4	8%
Televisão	4	8%
Rádio	0	0%
Outros	8	16%
Total	49	100%

Gráfico nº 38 – Fonte de conhecimentos para cuidar do filho



Por ultimo, nesta pergunta de escolha múltipla, optou-se também por este gráfico para melhor demonstrar os recursos utilizados pelas mães na recolha de informação e aquisição de conhecimentos.

As percentagens da tabela são referentes ao total das respostas que foram 49. No gráfico, está assinalado o número de mães que escolheram aquele item.

Assim, são os profissionais de saúde que mais ajudam as mães na aquisição de conhecimentos, onde 15 das 17 mães que compõem a totalidade da amostra referiram recorrer. Em seguida vem a mãe, ou seja as avós maternas, onde 13 das mães responderam recorrer, demonstrando assim que também são muito importantes na transmissão de saberes sobre o cuidar infantil.

Cinco (5) das mães referiram também recorrer a outros familiares; 4 a livros e revistas e 4 à televisão. Nenhuma referiu a rádio como fonte de informação. No entanto na opção de outros, responderam 8 mães. Estas referiram ter tido experiência ou com um irmão mais novo ou outro familiar que elas tomaram conta por um período de tempo, adquirindo assim alguma experiência, e neste grupo está incluída uma mãe que é auxiliar na creche, local onde aprofundou os seus conhecimentos em relação ao cuidar infantil.

Concluimos então que nesta localidade e em relação ao grupo de estudo, as avós são muito importantes no núcleo familiar, encontrando-se já uma diferença na qualidade habitacional nas mães em relação às avós, o pediatra particular assume-se como principal recurso a cuidados de saúde e obtenção de conhecimentos das mães, mas as avós continuam a ter um papel muito importante e activo no cuidar das crianças.

7– APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Apresenta-se a análise das entrevistas efectuadas ás avós e mães do mesmo núcleo familiar.

As avós entrevistadas tanto foram as avós paternas como as maternas, tendo sido feita a escolha pela mais presente nos cuidados ás crianças.

Optámos por fazer em primeiro lugar a análise das entrevistas das avós, depois das mães, e por último, analisar as divergências ou convergências dos dados obtidos dos grupos pertencentes às diferentes gerações, ou seja, mães e avós pertencentes à mesma família.

7.1 – APRESENTAÇÃO DAS FAMILIAS ESTUDADAS

Tal como foi referido anteriormente, foram entrevistadas 17 avós e 17 mães pertencentes ao mesmo núcleo familiar, no entanto as avós tanto poderiam ser maternas ou paternas consoante estivessem ou não presentes e ajudassem nos cuidados aos seus netos.

Iremos fazer uma breve apresentação das famílias entrevistadas.

Família 1

Avó com 51 anos, casada, doméstica, natural dos Foros de Salvaterra, tem como habilitações literárias o ensino básico, tem dois filhos e vive perto dos seus netos que são dois. Neste contexto de estudo é a avó materna e coabita com o marido e com um filho.

Mãe com 34 anos, casada, natural dos Foros de Salvaterra, tem como profissão auxiliar de serviços e como habilitações literárias o ensino básico. Também tem dois filhos e é filha da avó entrevistada.

Família 2

Avó com 54 anos, Viúva, pensionista, natural dos Foros de Salvaterra, tem duas filhas e dois netos. Como habilitações literárias, sabe ler e escrever mas não tem grau de ensino. Vive na mesma casa com a filha o genro e os netos e no contexto deste estudo é a avó materna.

Mãe com 30 anos, vive em união de facto, é operária fabril, tem um filho, tem como habilitações literárias o ensino secundário e vive na mesma casa com a mãe. É filha da avó entrevistada.

Família 3

Avó com 64 anos, casada, ainda trabalha, é natural dos Foros de Salvaterra, tem dois filhos e 2 netos. Como habilitações literárias sabe ler e escrever mas não tem grau de ensino. Habita perto dos netos e no contexto deste estudo é a avó paterna. Coabita apenas com o seu esposo.

Mãe de 37 anos, casada, natural dos Foros de Salvaterra, tem um curso superior e é Assistente Social. Tem dois filhos e é nora da avó entrevistada.

Família 4

Avó com 49 anos, viúva, natural dos Foros de Salvaterra, na altura em que foi entrevistada aguardava a decisão administrativa para ser pensionista, tem dois filhos e um neto. Habita perto do neto e tem como habilitações literárias o ensino básico. No contexto deste estudo é a avó materna. Coabita com um filho.

Mãe com 32 anos, casada, natural dos Foros de Salvaterra, tem como habilitações literárias o ensino secundário e é escriturária. Tem um filho e é filha da avó entrevistada.

Família 5

Avó de 61 anos, casada, natural de Marinhais, doméstica, sabe ler e escrever mas não tem grau de ensino, tem 3 filhos e 3 netos. Habita perto dos netos e coabita apenas com o seu esposo. No contexto deste estudo é a avó paterna.

Mãe com 34 anos, casada, natural dos Foros de Salvaterra, tem um curso superior e é professora. Tem dois filhos e é nora da avó entrevistada.

Família 6

Avó com 50 anos, casada, natural dos Foros de Salvaterra, ainda trabalha, tem 2 filhos e 2 netos, habita perto dos netos e coabita com o seu esposo e uma filha. No contexto deste estudo é a avó paterna.

Mãe com 32 anos, casada, natural de Lisboa, tem o ensino secundário e é ajudante de balcão. Tem duas filhas e é nora da avó entrevistada.

Família 7

Avó com 64 anos, casada, natural dos Foros de Salvaterra, é pensionista, tem 3 filhos e 2 netos. Habita perto dos netos e coabita com o seu esposo e ainda um filho. No contexto deste estudo é a avó materna.

Mãe com 35 anos, casada, natural dos Foros de Salvaterra, tem um curso superior e é professora. Tem um filho e é filha da avó entrevistada.

Família 8

Avó com 47 anos, casada, natural dos Foros de Salvaterra, tem o ensino básico e tem 3 filhos e 4 netos. Ainda trabalha, habita perto dos netos e coabita com uma filha e um neto. No contexto deste estudo é a avó materna.

Mãe com 30 anos, casada, natural dos Foros de Salvaterra, tem o ensino básico e trabalha na agricultura. Tem 2 filhos, e é filha da avó entrevistada.

Família 9

Avó com 55 anos, casada, natural dos Foros de Salvaterra, tem o ensino básico e é doméstica. Tem 2 filhos e um neto. Não habita perto dos netos e coabita apenas com o seu esposo. No contexto deste estudo é a avó materna.

Mãe com 32 anos, casada, natural dos Foros de Salvaterra, tem um curso superior e é Assistente Social. Tem um filho e é filha da avó entrevistada.

Família 10

Avó com 59 anos, viúva, natural dos Foros de Salvaterra. Como habilitações literárias tem o ensino básico e está desempregada. Tem 2 filhos e 1 neto e no contexto deste estudo é a avó paterna. Não habita perto do neto e coabita com um filho.

Mãe com 34 anos, casada, natural de Salvaterra de Magos. Como habilitações literárias tem o ensino secundário e é escriturária. Tem um filho e é nora da avó entrevistada.

Família 11

Avó com 60 anos, casada, natural de Coruche. Como habilitações literárias tem o ensino básico e é doméstica. Tem 2 filhos e 2 netos. Habita na mesma casa com os netos e coabita com o esposo, os 2 filhos, 1 genro e 2 netas. No contexto deste estudo é a avó materna. Esta avó foi emigrante na Alemanha.

Mãe com 21 anos, casada, natural dos Foros de Salvaterra. Como habilitações literárias tem o 8º ano do ensino secundário e é ajudante técnica. Tem 2 filhos e é filha da avó entrevistada.

Família 12

Avó com 58 anos, casada, natural dos Foros de Salvaterra, tem o ensino básico e é doméstica. Tem 3 filhos e 6 netos. Vive perto dos netos e coabita com o esposo. No contexto deste estudo é a avó paterna.

Mãe de 30 anos, casada, natural dos Foros de Salvaterra, tem um curso superior e é gestora. Tem 2 filhos e é nora da avó entrevistada

Família 13

Avó de 42 anos, casada, natural dos Foros de Salvaterra, tem o ensino básico e ainda trabalha. Tem 2 filhos e 1 neto. Não habita perto do neto e coabita com o esposo e um filho. No contexto deste estudo é a avó materna.

Mãe de 22 anos, vive em união de facto, tem o ensino secundário e está desempregada. Tem um filho e é filha da avó entrevistada.

Família 14

Avó de 56 anos, casada, natural de Borba, tem 1 filho e 2 netos. Tem o ensino básico e é doméstica. Habita perto dos netos e coabita com o seu esposo e o seu pai. No contexto deste estudo é a avó materna.

Mãe de 35 anos, casada, natural de Salvaterra de Magos, tem como habilitações literárias o ensino secundário e é empresária. Tem 2 filhos e é filha da avó entrevistada.

Família 15

Avó de 60 anos, casada, natural dos Foros de Salvaterra, tem o ensino básico e é pensionista. Tem 2 filhos e 3 netos. Não habita perto dos netos e coabita com o seu esposo e a sua mãe. No contexto deste estudo é a avó paterna.

Mãe de 37 anos, casada, natural dos Foros de Salvaterra, tem o ensino básico e é doméstica. Tem 2 filhos e é nora da avó entrevistada.

Família 16

Avó com 48 anos, casada, natural de Samora Correia, tem o ensino básico e ainda trabalha. Tem 3 filhos e 4 netos. Não habita perto dos netos mas coabita com o seu esposo, 1 filha e 1 neto. No contexto deste estudo é a avó materna.

Mãe com 30 anos, casada, natural dos Foros de Salvaterra, tem o ensino básico e trabalha na agricultura. Tem 2 filhos e é filha da avó entrevistada.

Família 17

Avó de 70 anos, viúva, natural dos Foros de Salvaterra, não sabe ler nem escrever e é pensionista. Tem 9 filhos e 12 netos. Habita perto dos netos que ajuda a cuidar e coabita com um filho. No contexto deste estudo é a avó paterna.

Mãe de 28 anos, casada, natural dos Foros de Salvaterra, tem o ensino secundário e tem uma profissão indiferenciada. Tem 2 filhos e é nora da avó entrevistada.

7.2 – CUIDADOS INFANTIS

Os cuidados infantis, referenciados pela totalidade das avós entrevistadas, são um dos temas principais desta pesquisa. Todas referiram prestar cuidados aos seus netos, sendo esta, uma das condições impostas pelo investigador na escolha de indivíduos para a amostra.

Neste tema como iremos ver, serão descritos além dos cuidados hoje prestados às crianças, os cuidados prestados pelas avós aos seus filhos,

reportando-nos para a década de sessenta, setenta e início da década de oitenta do século passado, altura do nascimento dos pais de agora.

Como iremos ver no quadro seguinte, as três primeiras categorias são referentes ao tipo de cuidados prestados pelas avós aos seus netos, à frequência desses cuidados e às fontes de conhecimentos destas, onde criaram competências para o cuidar.

Quadro nº 39 – Quadro referente às categorias “tipo de cuidados prestados, frequência dos cuidados e fontes de conhecimentos das avós”.

TEMA	CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	Nº DE UNIDADES DE REGISTO
CUIDADOS INFANTIS	Tipos de cuidados prestados	Todos os cuidados	8
		Alimentação e supervisão	1
	Frequência dos cuidados	Ausência da mãe	1
		Todos os dias	2
		Consoante a disponibilidade da avó	1
	Fontes de conhecimentos das avós	Através das avós	1
		Através das suas mães	9
		Experiência com os próprios filhos	2
		Outras pessoas	1
		Sogra	3
		Experiência pessoal	4
		Experiência a cuidar de outros familiares	1
		A cuidar de crianças de outras famílias	1

7.2.1 – Tipo de cuidados prestados.

Das 17 entrevistas, 8 das avós não referenciaram o tipo de cuidados que prestavam, mas 8 das avós referiram prestar todos os cuidados.

-*“Tudo às minhas netas, pois”* (A11);

-*“Todos. Pois o que eu puder, se ela tiver ao meu alcance”* (A7);

-*“Os cuidados são todos, eu praticamente comecei a tomar conta das minhas netas aos três meses, e pronto, é tudo, desde mudar a fralda, dar o biberão, dar a primeira papa, a primeira sopa, o banhinho quando é preciso também; muitas vezes chegam-me aqui de manhã em pijama...”* (A12).

No entanto, uma das avós referiu dar alimentação e supervisão.

-*“Os cuidados que eu ajudo, é, tentar acordá-lo, dar-lhe o comerzinho, mas os pais deitam-no...”* (A15).

Esta avó não confecciona as refeições da neta, mas foi a mais idosa inquirida, apresentando 70 anos de idade

-*“...deixam-lhe o comerzinho e eu pronto, já é uma ajuda”* (A15).

7.2.2 – Frequência dos cuidados.

Quando é que os cuidados são prestados? A ausência da mãe é a principal causa para as avós desenvolverem as actividades de vida às crianças. A actividade laboral das mães de hoje, reporta essa responsabilidade para as avós quando estão presentes, ou para instituições de apoio, como a creche que já existe nesta localidade.

-*“Quando a mãe sai, a mãe vai trabalhar (...). E nas Férias”* (A8).

Duas avós referenciam que cuidam do seu neto diariamente, ou seja, já é rotina todos os dias cuidar dele:

-*“Todos os dias”* (A5);

-*“Estão sempre comigo praticamente”* (A1).

Outra avó referiu ajudar consoante a sua disponibilidade;

-*“Ajudo sim. Quando posso ajudo”* (A3).

Esta disponibilidade deve-se ao facto de algumas avós ainda trabalharem, mas que cuidam dos seus netos fora do horário laboral porque estão mais disponíveis que as mães. Algumas avós foram contactadas para este estudo quando iam buscar os seus netos à creche, cuidando deles até as mães chegarem a casa, normalmente mais tarde.

7.2.3 – Aquisição de conhecimentos sobre o cuidar infantil pelas avós

A maneira como as avós adquiriram saberes sobre o cuidar das crianças, pode não ser só a partir da experiência que tiveram com os seus próprios filhos, se bem que esta seja a mais importante fonte de conhecimentos.

Algumas avós referem o período de tempo, antes de terem os próprios filhos, senão vejamos.

Uma avó referiu o seguinte:

-*“Já vem da minha mãe, da minha avó, e pronto mesmo eu, mesmo eu em mim gosto muito de me dedicar a eles”* (A1).

Neste caso, verificamos que a transmissão de saberes intergeracionais assume a principal importância através das experiências de familiares mais velhos.

No entanto nalguns casos, as avós e as mães são os principais vectores na transmissão de saberes às suas filhas:

-“Aprendi, aprendi muito com ela” (A14);

-“ Eu acho que já veio da minha mãe, também, não é?” (A8);

-“Ah, se calhar a minha mãe, a minha mãe era uma pessoa que também tinha muito cuidado com a gente” (A3).

Alguns conhecimentos foram adquiridos antes do casamento como nos casos que passamos a citar, mas sempre com os conhecimentos das mães presentes.

-“Eu fui servir (...) a senhora não tinha filhos, mas às vezes tinha sobrinhos (...) eu tinha que cuidar dos miúdos...” (A7).

Mas esta avó também recebeu ensinamentos e conselhos da sua mãe, que a ajudaram não só a cuidar de crianças no seu emprego, mas também mais tarde dos seus filhos.

-“...foi a minha mãe que me ensinou, assim se pode dizer, pronto foi a minha mãe que me deu conselhos, à maneira que ela fazia, não era?” (A7).

Outra avó teve experiência com os seus sobrinhos.

-“Com a minha mãe, depois já foi os meus sobrinhos, eu é que já cuidava, ajudava a minha mãe a cuidar os meus sobrinhos, porque eu como casei já um bocadinho tarde, e em casa, é que cuida, pronto ajudei a cuidar dos meus sobrinhos” (A11).

Uma das avós inquiridas referiu que cuidou de um irmão:

-“...porque eu também criei um irmão pequenino e o que fiz por ele, (...) não me atrapalhava nada...” (A2).

Esta avó refere outra fonte importante de informações que é a sogra.

Após o casamento, a sogra assume o papel de transmissão de saberes quando a mãe não está presente como iremos verificar:

-“Tive a minha sogra, mas mais a minha sogra do que a minha mãe, porque a minha mãe estava longe” (A2).

A inexperiência apresentada perante o nascimento dos filhos é ilustrada da seguinte forma:

-“Aprendi algumas coisas sozinha, e há outras coisas com a minha sogra, olhe a primeira vez que eu lhe dei banho, sabe o que é que fazia? Mal eles caíam dentro de água tirava-os logo, porque eles estavam a chorar dentro da água do banho” (A17).

A experiência própria adquirida pelas avós também é referida, e nalgumas situações, testemunhos interessantes como estes:

-“De ninguém. Ninguém, fui eu mesmo. Pelo que vi também, fui mãe muito cedo, mãe muito nova, fui mãe aos dezassete e aos dezoito anos, foi às minhas custas que eu aprendi isso tudo” (A16);

-“A minha mãe ensinou-me a cuidar da minha filha não é, que eu tinha dezasseis anos quando ela nasceu...” (A8).

Estas duas unidades de registo apresentadas, salientam a idade jovem das mães como condicionante dos saberes apresentados por estas na altura do nascimento dos seus filhos, mas ainda há outras situações interessantes que são o nascimento de gémeos como iremos ver:

-“A criar os meus filhos, pronto eu tive logo dois filhos gémeos, portanto, foi logo um trabalho dobrado, deu-me logo uma escola maior...” (A12).

Uma avó deu importância além dos saberes da sua mãe, aos de outras pessoas;

-“Ela e algumas pessoas com quem a gente conversava, pronto, sempre davam umas informaçõezitas” (A3).

Apenas uma avó referiu que era a própria filha que lhe dava as indicações de como cuidar do neto.

-“A minha filha, ela, pronto, dizia-me como devia fazer” (A13).

No entanto, quando inquirida sobre como adquiriu conhecimentos para cuidar dos seus filhos, a avó respondeu:

-“Ah, se calhar a minha mãe, a minha mãe era uma pessoa que também tinha muito cuidado com a gente...” (A13).

7.3 – SEMELHANÇAS E DIFERENÇAS NO CUIDAR DOS FILHOS E NETOS.

Como iremos ver no quadro seguinte, existem algumas semelhanças no cuidar prestado pelas avós aos seus filhos e agora aos seus netos, mas as diferenças são em maior número. Os factores que geram as semelhanças são a idade jovem de algumas das avós inquiridas e alguns cuidados que se mantêm inalterados.

Se bem que sejam referenciados alguns recursos já existentes, nomeadamente a existência de leites adaptados e de papas nas farmácias, os recursos económicos das famílias, inviabilizavam a compra destes e obrigavam as mulheres a obterem a alimentação para as crianças, através dos recursos existentes e de receitas já praticadas pelos seus antepassados.

No entanto na geração dos pais de agora, não existiam tantos tipos de leites adaptados. Apesar de referenciados, mesmo estes sofreram alterações significativas na sua composição.

Os cuidados de vida diários como o banho e higiene, sofreram alterações nos produtos utilizados.

Quanto ao vestuário, os casaquinhos de malha feitos pelas avós e pelas mães para o enxoval do bebé, foram substituídos pelo pronto-a-vestir comercializado e com um mercado lucrativo.

As fraldas de pano caíram completamente em desuso e foram substituídas por descartáveis.

Quadro nº 40 – Semelhanças e diferenças dos cuidados prestados aos filhos e aos netos.

TEMA	CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	Nº DE UNIDADES DE REGISTO
CUIDADOS INFANTIS	Semelhanças nos cuidados prestados aos filhos e aos netos	Tipo de leite	6
		Horário dos banhos	2
		Cuidados de vida diários	1
	Diferenças nos cuidados prestados aos filhos e aos netos	Alimentação	8
		Vestuário	5
		Disponibilidade	5
		Paciência	3
		Segurança	1
		Adormecimento	1
		Cuidados ao umbigo	5

Quando as avós foram inquiridas sobre se os cuidados que prestavam aos seus netos, são diferentes dos cuidados que prestaram aos seus filhos, verificámos que 9 avós referiram que sim, que eram diferentes e 6 referiram

que não, que eram iguais. Apenas uma avó não fez referência directa a este facto e uma avó respondeu sim e não.

Estas avós irão mais adiante referir as diferenças de recursos existentes, que interferia provavelmente na realização de algumas práticas mais morosas no seu tempo, do que agora com os seus netos.

7.3.1 – Semelhanças nos cuidados prestados aos filhos e aos netos.

As avós que referiram que os cuidados que prestavam aos seus filhos são iguais aos que prestam agora aos seus netos, tendem a não cumprir com as indicações que são dadas pelos profissionais de saúde, mas cuidam da única maneira que aprenderam e que deram os resultados já conhecidos pela sua experiência. No entanto sabemos que os cuidados infantis evoluíram muito nas últimas décadas.

-“São, são iguais, quando eu criei os meus filhos, para a minha neta, é a mesma coisa. O que fiz aos meus filhos é o que faço à minha neta” (A9).

No entanto, uma das avós referiu que apesar de não administrar a alimentação à sua maneira, desejaria fazê-lo.

-“Eu ainda penso, que o comer, comeres que fazia para os meus filhos, ainda penso também dar aos meus netos (...). O arroz. Um arrozinho com bacalhau, uma açordazinha com alho e azeite, eu até devia fazer isso e dar aos netos” (A5).

A alimentação ainda contém algumas semelhanças. Algumas verificadas foram no tipo de leite utilizado. Algumas avós já utilizaram leite adaptado com os seus filhos.

-“Era o biberão e depois era na altura das papinhas, dávamos-lhes as papinhas com uma colher (...). Era de lata” (A8).

-“De lata. O da minha filha era leite Nidal, nunca mais me esqueceu” (A9).

Uma avó utilizou leite de vaca para a filha mais velha, mas para o filho mais novo, leite adaptado.

-“Quando foi para ela, não, porque foi mais leite de vaca, agora para, para o irmão, já não, (...) Já foi também da farinha da, das latas, do leite de latas, também já foi o NAN1 o NAN2...” (A13).

Outra alimentação comum era o leite materno, hoje mais enaltecido que nunca devido às suas propriedades e onde os serviços de saúde, apostam nos ensinamentos a efectuar à mulher grávida e à parturiente.

-“Sim, sim, (...) Até aos três meses” (A12);

-“A minha filha não, a minha filha foi só a minha mama. A minha filha mais velha foi só a minha mama. (...) relativamente até ao ano e meio eles mamaram sempre, foi a toque de mama. E graças a Deus a mama era boa, eu não lhes dava mais nenhuma alimentação” (A5);

-“O mais velho, o mais velho mamou até eu aparecer grávida, assim se pode dizer, da irmã. Depois eu apareci grávida ele deixou de mamar” (A7).

No entanto já nas avós existiam alguns problemas com esta prática, onde duas avós referiram não ter amamentado.

Uma avó referiu que não tinha leite devido ao stress por ter o seu marido internado no hospital.

-“Não. Não porque quando foi do mais velho, pelo menos os médicos disseram e eu penso que talvez também tivesse sido, como o pai estava no

hospital e eu também não comia, o mais novo era ele mesmo que não gostava de leite” (A11).

Outra avó não amamentou e como era emigrante na Alemanha, já tinha recursos de substituição.

-“Não, também não amamentei. Também, a farinha, foi farinha de leite também. Na Alemanha já havia disso” (A11).

Os outros cuidados referidos foram o banho e o repouso.

-“O banho era tudo igual, o banho, a sesta, o dormir, o deitar, era tudo igual” (A2).

O horário do banho variava conforme a disponibilidade das mães, de dia ou de noite.

-“Normalmente eu dava sempre o banho de manhã, quando eles acordassem, logo, logo, porque eu tive até aos dois anos e tal trabalhos com ele...” (A17);

-“O banho era sempre eu que lho dava. (...) Sim era à noite quando vinha do trabalho” (A10).

Verificamos que ainda hoje o banho é dado segundo a disponibilidade das mães, e se esta trabalha, normalmente é à noite, altura de mais tempo disponível.

Com o decorrer das entrevistas, começaram a emergir as diferenças entre as duas gerações de cuidados como iremos ver.

7.3.2 – Diferenças nos cuidados prestados aos filhos e aos netos

Conforme referido anteriormente, as diferenças foram sendo gradualmente descritas com o decorrer das entrevistas.

Uma delas foi o vestuário.

As avós tendem a agasalhar mais as crianças com medo do frio e as implicações deste na saúde das crianças.

-“Embora eles agora vistam melhor, do que a gente vestia naquele tempo. (...). Eu fui sempre de agasalhar os rapazes pequenos e as raparigas pequenas, e agora os rapazes anda tudo mais descapotável e mais, a gente anda sempre a dizer, olha o frio, olha isto, olha aquilo” (A17);

-“O vestir e o calçar não era como agora” (A15);

-“Antigamente, as crianças andavam muito tempo tapadas, andavam muito abafadas, hoje as crianças andam muito destapadas, talvez isso às vezes leve a essas constipações” (A10).

A diferença nas fraldas foi referenciada pelas avós. A utilização de fraldas de pano, que tinham de ser lavadas, foi substituída pelas descartáveis mais fáceis de utilizar.

-“Eram aquelas fraldazinhas, porque dantes as fraldas eram de pano, não é como agora destas, com alfinete, muito cuidadinho com o alfinete para não cortar, para não abrir para não cortar a criança” (A2).

Este cuidado é referenciado porque as fraldas de pano eram presas com um alfinete de dama para as manterem justas e presas à cintura, evitando assim o extravasamento de urina e de fezes. As fraldas descartáveis hoje contêm uma faixa adesiva, não havendo necessidade de recorrer a outros artefactos. Os alfinetes, por vezes, com a força da pressão exercida pelas fraldas, podia-se abrir expondo um bico afiado que podia picar o bebé. Eram frequentes os acidentes com picadas entre as mães manuseadoras de fraldas.

-“Porque a gente dantes era fraldas tudo de pano, agora é fraldas tudo de (...) é tudo mais higiénico do que se usou naquela altura...” (A17).

A maior diferença referenciada é relativa a alimentação. Esta sofreu nos últimos 30 anos alterações significativas, desde o tipo de leite utilizado, à confecção e escolha durante a introdução de uma alimentação mais diversificada à criança.

Iniciamos com o leite. A utilização de leite de vaca era prática diária e algumas avós referem até que ao leite provinha de explorações particulares, de pessoas que tinham vacas e que eram de confiança. Esta confiança tinha a ver com as condições de saúde dos animais.

-“Leite dos pacotes, da lata e depois comecei a dar leite de vaca, e eu todos os dias, todos os dias ia buscar à vaca da Rita, buscar-lhe leite, chegava aqui e fervia-o (...) naquele lado estava lá umas vacas e uma senhora que vendia leite de vaca, que já morreu a mulher, todos os dias trazia uma garrafinha de litro para elas, todos os dias, todos os dias...” (A2);

-“E depois era o leitinho de vaca. Ia-mos buscar, buscar directamente ali às vaquinhas” (A6).

Há duas décadas atrás, o leite de vaca era referenciado como um substituto aceitável, Torrescasana, (1989), Moreira, (1981), nos livros sobre cuidados infantis. Ambos referem as diferenças entre o leite materno e o leite de vaca e os inconvenientes de se efectuar uma alimentação só com este tipo de leite.

Torrescasana, (1989), refere que a utilização do leite de vaca não deve ser na sua forma inteira, mas ser diluído com água e com açúcares adicionados.

Este autor não questiona a qualidade do leite, porque a venda de leite a granel era já proibido por lei em Portugal, pelo que a pasteurização era obrigatória.

Moreira, (1981, p.114), um pouco mais cedo, ainda questiona este facto, referindo que: *“Mas temos de ter em conta que no nosso país a utilização do leite de vaca (em natureza) merece sérias reservas. A maior parte do nosso gado bovino não é tratado em estábulos com condições higiénicas mínimas”*.

Por isso as avós referem a confiança do gado onde iam buscar o leite para dar aos seus filhos. Apesar das vacas pertencerem a particulares, estes garantiam às pessoas a saúde dos seus animais.

Três das avós referenciam o leite condensado;

-“Era, o meu mais novo foi leite de vaca, já foi, pronto, (...). O pai deste menino foi, foi daquelas latas, foi leite condensado” (A5);

-“Leite, como é que se chamava aquilo, condensado, foi o que ela bebeu” (A14).

O leite condensado é referenciado por Torrescasana, (1989, p.105).

“O leite condensado é um leite de vaca pasteurizado, que se conserva graças à sua grande concentração de açúcar, (...). Utilizava-se como suplemento do aleitamento materno quando este era insuficiente; em crianças com tendência para vomitar e em crianças mais velhas como realimentação pós-dieta por perturbações intestinais”.

Não é de admirar a referência a este tipo de leite pelas avós, mas este autor refere também que o leite condensado apresentava um baixo nível proteico, um deficit de vitamina B1 e que este podia provocar raquitismo nas crianças.

No entanto Moreira, (1981), já referia que o leite condensado devido ao seu alto teor de açucares, não devia de ser utilizado em lactentes.

Uma das avós até enaltece as propriedades do leite de vaca em detrimento dos outros tipos de leite.

-“Por isso é que eu digo, o leite pode ser muito bom, o leite de farinha da lata pode ser bom, mas eu digo uma coisa, para as crianças, eu acho que o leite de vaca é que é muito importante” (A2).

As sopas também sofreram algumas alterações. As sopas passadas e confeccionadas de acordo com uma utilização gradual de vegetais e sem sal, substituíram a *“sopa da panela”*. Esta designação refere-se à sopa confeccionada para toda a família, onde a das crianças não tinha mais nenhum tratamento:

-“Não era cá nada passado, quando começou a ter os dentinhos, começou a comer a sopazinha da panela, o caldinho da panela” (A2);

-“Depois pronto, começou a comer aquela sopa que se fazia na sopa da panela, e era aquela sopa e depois as outras sopas todas por aí fora. Nada como agora, não era aquela sopinha passadinha nem nada disso” (A10).

Uma avó referiu que a sua mãe utilizava a mesma sopa, mas para a neta, esta era enriquecida com carne cozida no mesmo caldo.

-“E chegava na panela dela, às vezes, cozia um bocadinho de borrego ou cozia outra coisa e depois punha um papo-seco a ferver, uma carcaça, e era isso que ela lhe dava” (A7).

A açorda foi a base da alimentação dos bebés, filhos das avós. Esta consiste numa papa feita de pão desfeito com água, no qual se adicionavam outros ingredientes para a enriquecer, quer no sabor, quer no aspecto nutricional.

A açorda de alho foi a mais referenciada, pois parece que este vegetal entra na composição de quase todas, mas algumas receitas eram um pouco diferentes como iremos ver.

-“A minha filha quando tinha um aninho, era mais a açordinha de pão, a açorda de bolacha, não era essas papinhas que é hoje, (...) cozia-lhe um ovozinho, fazia-lhe uma açordinha, era assim que eu lhe dava a papa, não era como hoje” (A3).

Nesta açorda, o ovo servia para enriquecer a pobreza do pão em proteínas. A água fervente deitada sobre o azeite e o alho esborrachados e sobre o pão, fazia uma papa que ainda hoje é utilizada como acompanhamento de diversos pratos na região, como por exemplo a açorda de sável.

Outra variante é a açorda de pão adocicada com açúcar.

-“Até comiam açordinha de pãozinho fervido com açúcar e comiam que era uma maravilha. O pãozinho fervia-se e a minha Mónica adorava pão fervido com açúcar” (A1).

Para finalizar uma açorda onde o azeite é substituído por manteiga.

-“Aos quatro meses era uma açordinha fervida com um papo-secozinho, um bocadinho de manteiga e um bocadinho de açúcar” (A2).

Quando as crianças eram mais velhas e já conseguiam agarrar alimentos com as mãos, a côdea de pão servia para distrair a fome no intervalo das refeições.

-“Quando as crianças já estavam a comer agarrado à mãozinha, dava-lhe uma codeazinha de pão, essas coisas” (A2).

No entanto, uma das avós parece evidenciar um certo cuidado com a alimentação das crianças mais pequenas.

-“Era bananinha esborrachada com bolachinha também esborrachada, era arrozinho com bacalhau, era arrozinho com frango, (...) era sopa da nossa panela quando eram maiorezinhos” (A9).

Como conclusão, distinguimos entre duas gerações, duas maneiras de introduzir os novos alimentos e a utilização de diferentes ingredientes na alimentação infantil, fruto da evolução da nutrição das crianças.

A disponibilidade que as avós hoje têm para os seus netos, também é diferente da que tiveram para os seus filhos.

-“ Muita vez, eu não tinha vagar, deitava-os e tinha de pôr uma coisinha a fazer de altura, e depois eles bebiam o leiteinho sozinhos (...) hoje perdemos o tempozinho a dar aos netos (...) temos tempo para estar a dar aos netos. Totalmente diferente” (A16);

-“É assim. No tempo das minhas filhas, quando fui mãe, tinha pouco tempo para elas, porque tinha, pronto, outras coisas para fazer e assim, agora como tenho mais um bocadinho de vagar, eu penso que cuido melhor deles do que cuidava delas” (A1).

O facto das avós trabalharem quando eram mães, e a diferença que existe entre o horário laboral na geração das avós e hoje, é responsável por esta divergência no tempo disponível para o cuidar. Outro factor também referenciado foi a paciência.

Três avós referenciaram que tinham mais paciência para os seus netos do que para os seus filhos.

-“Tenho mais possibilidades de os atender melhor do que aos meus filhos porque trabalhava, pronto, e agora não trabalho, tenho mais paciência para lidar com eles” (A5);

-“Há, há outra paciência hoje para me dedicar ao neto, que não havia no tempo dos filhos, pronto, é isso. Há outra, como é que eu hei-de explicar, no tempo dos filhos trabalhava mais” (A4);

-“Tenho mais paciência, ao nível da idade que tenho, tenho mais paciência, mesmo que esteja isto ou aquilo para fazer mas que eu veja que ele está a chorar, não sei quê, vou-lhe acudir a ele, a ele ou a ela, não quero saber lá do resto que está para fazer” (A1).

Como vimos nesta unidade de registo, o choro da criança torna-se uma prioridade para a avó, independentemente existam ou não outras actividades, dando a entender que quando era mãe, o tempo e a disponibilidade condicionava a entrega imediata desta, às solicitações das crianças.

Outro factor divergente referido por uma avó é a segurança. Esta referiu que as crianças na geração dos seus filhos podiam brincar livremente no campo e nas imediações, enquanto hoje, existe um clima de insegurança devido ao medo de rapto, ou de maus-tratos, noticiados com frequência na comunicação social, como iremos ver na unidade de registo seguinte.

-“Não havia perigo de andarem na rua a brincar não é, porque aqui havia um pinhal e um eucaliptal, e iam lá, os meus filhos passaram lá horas a brincar com um e com outros miúdos, aqui vizinhos, e eu sabia que eles não corriam perigo, só se houvesse algum cão que se soltasse, e que fosse ter com eles. E nós agora não, até mesmo aqui à porta temos medo de deixar uma criança na rua, não é, porque passa um carro, passa uma pessoa e leva; nós se tivermos dentro de casa, eu ando sempre com cuidado de vir à porta e chamá-los para dentro de casa, quando eu não posso também andar na rua” (A12).

Apenas uma avó referiu que o adormecimento das crianças hoje, é diferente do adormecimento na altura dos seus filhos, mas não especificou porquê:

-“E depois a nível da dormida (...) quer dizer, é diferente do que era antigamente (...) tem mesmo que ir dormir naquela hora porque senão é um

caos com ela. Tem mesmo que se seguir as regras dela. Ela está habituada assim, então tem que ser assim” (A10).

Os cuidados ao umbigo foram questionados pelo investigador para compreender qual a evolução intergeracional destes.

Uma avó referiu que foi a sua mãe que prestou esse cuidado ao seu filho por ser uma mãe jovem e inexperiente.

-“Foi a minha mãe. (...) Porque eu fui mãe aos dezoito anos” (A9).

A utilização de uma cinta que apertava a zona do umbigo para prevenção das hérnias umbilicais era uma prática corrente referenciada.

-“Havia aquela cintazinha para o umbigo, nas minhas filhas, que agora é uma molinha, passou para a molinha, mas os cuidados até ele cair foram exactamente iguais” (A1);

-“O umbigo era, pronto, a gente punha uma pomadinha e punha-lhe uma ligadurazinha à volta, para o umbigo andar assim sempre fixo, e ele ia-se devagar e depois caía, é diferente de agora” (A5).

Estes cuidados, são agora simplificados, onde a única precaução a ter é não deixar a urina e as fezes entrar em contacto com o coto umbilical. Apenas se deve deixar ao ar ambiente, sem nenhuma protecção, vigiando apenas o aspecto e o cheiro, como maneira de diagnosticar preventivamente alguma infecção local.

No entanto, há 18 anos atrás, a prática do uso de faixas ainda era referenciada em livros sobre cuidados infantis. Torrescasana, (1989, p.81), refere o seguinte:

-“Faixas. Actualmente, e salvo casos com indicação médica, caíram em desuso. Apenas se utilizam durante cerca de duas semanas, que é o tempo que o umbigo leva a cicatrizar por completo”.

O mesmo autor refere que os antigos conceitos sobre o uso de faixas estavam completamente ultrapassados, onde as crianças eram mantidas muito apertadas e que estas podiam dificultar a respiração, mas que:

-“Se o pediatra concordar, pode prescindir-se da faixa, mas se o tempo estiver frio e se se quiser dispor de um meio de fixar as roupas, pode continuar-se a usá-la” (Ibidem, p.81).

No tempo das avós, as faixas preveniam o aparecimento de hérnias umbilicais devido ao esforço do choro por parte do bebé, mas hoje, sabe-se que as pequenas hérnias encerram com o crescimento, e a cirurgia simples é feita nas crianças muito rapidamente, quase sem riscos e sem internamento, tendo alta para o domicílio no mesmo dia da intervenção.

7.4 – CUIDADOS TRADICIONAIS

Chamamos cuidados tradicionais, àqueles que incluem a utilização de plantas encontradas na natureza, ou outras substâncias que não são consideradas especialidades farmacêuticas.

Consideramos tradicional a utilização de álcool em pachos ou parches, *“pano embebido em medicamentos ou substâncias que se aplicam sobre a parte do corpo doente”* e a utilização de um linimento *“medicamento untuoso destinado a fricções”* criado pelo laboratório Procter & Gamblel, denominado Vick Vaporub, que consistia num gel que continha substâncias voláteis como o eucaliptol e o mentol, usados para desobstruir as fossas nasais e fluidificar as secreções. Apesar de ser uma especialidade farmacêutica, era de venda livre sem receita médica.

7.4.1 – Não utilização de cuidados tradicionais.

Algumas avós referiram que nunca utilizaram nem nos seus filhos nem nos seus netos, práticas tradicionais de cuidar.

Estas avós talvez com medo de que os seus filhos ficassem mais doentes e de que elas não pudessem controlar a doença, assim como o terrível medo da perda de um filho, levava-as a fazer por vezes sacrifícios heróicos na economia familiar, para recorrer aos recursos de saúde mais sofisticados na época.

Quadro nº 41 – Quadro referente à categoria da não utilização de práticas tradicionais no cuidar dos filhos e netos.

TEMA	CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	Nº DE UNIDADES DE REGISTO
CUIDADOS INFANTIS	Não utilização de práticas tradicionais no cuidar dos filhos e dos netos	Medo	1
		Comentários das outras pessoas	1
		Apenas cuidados médicos	3

Algumas avós descreveram algumas práticas tradicionais utilizadas, mas não as utilizam nos seus netos com medo dos comentários das outras pessoas como por exemplo na seguinte unidade de registo:

-“Até se a gente usasse, diziam que a gente era maluca” (A8).

Outra avó referiu que o medo da criança não melhorar ou que a sua situação de saúde piorasse, inibiu-a de utilizar este tipo de cuidados.

-“Não ia para os xaropes caseiros, nem para os medicamentos caseiros; se calhar às vezes também tinha medo, de às vezes acontecer qualquer coisita, e então...” (A13).

Três (3) avós referiram que mesmo para os seus filhos e agora para os seus netos, apenas utilizaram cuidados médicos, apesar das dificuldades quer de recursos quer económicas sentidas, quando eram jovens mães.

-“Comprava sempre medicamentos para a tosse, coisas para a tosse, (...) nessa altura não fazia porque elas eram pequenitas (...) usava sempre uma bisnaguinha (...) o Dr. Marçal mandava sempre pôr um pozinho de talco por cima daquilo para ela não se coçar” (A17).

A próxima unidade de registo foi obtida por uma avó que foi emigrante na Alemanha, com um serviço de saúde diferente do Português.

-“Agora já vamos sempre com ele ao médico (...) também já era tudo só médico, era, na Alemanha aquilo que havia, era logo médico (...) Fui ao médico pela primeira vez aos catorze anos, não é, e com os meus filhos foi assim, foi antes de eles nascerem e continuam sempre, era as visitas aos médicos todas as semanas, (...) e agora com os meus netos é a mesma coisa, agora é todos os meses...” (A11);

-“Nos meus filhos, quando eles estavam doentes, eu com as poucas possibilidades que tinha corria com eles para o médico. Eu era muito, muito de correr com os meus filhos” (A5).

A não utilização de cuidados tradicionais acaba por ser um grupo pequeno no universo das 17 avós entrevistadas.

7.4.2 – Utilização de práticas tradicionais pelas avós aos seus netos

A utilização de cuidados tradicionais pelas avós aos seus netos irá ser descrita no quadro seguinte:

Quadro nº 42 – Utilização de cuidados tradicionais pelas avós aos seus netos.

TEMA	CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	Nº DE UNIDADES DE REGISTO
CUIDADOS INFANTIS	Utilização de cuidados tradicionais pelas avós aos netos	Infusões	1
		Vapores húmidos	3
		Massagens	1
		Xarope de cenoura	1

Algumas práticas tradicionais ainda são utilizadas pelas avós aos seus netos.

Servem como complemento aos cuidados médicos numa tentativa de aliviar a sintomatologia das doenças, ou como primeira intervenção nas mesmas, ao aparecimento dos primeiros sinais e sintomas.

No entanto, nenhuma avó referiu utilizar apenas estas práticas nos seus netos em caso de doença instalada, sem recorrer aos cuidados médicos.

As infusões foram referenciadas por uma avó. São feitas com folhas de Malvas, da planta “*malva hispânica*” fervidas, cuja água depois de coada é utilizada como desinfectante e cicatrizante em pequenas soluções de continuidade da pele. Muito utilizadas nas queimaduras químicas provocadas pelo contacto de urina e fezes nos bebés.

“Utilizo é com a minha neta, (...).Ela quer, ela com os dentes tem o xixi e o cocó muito ácido, (...). E de maneira que as pomadas por vezes não resultam, e a água das malvas duas vezes ao dia, faz muito bem...” (A9).

Os vapores húmidos são feitos com a fervura de folhas de eucalipto, cuja espécie mais frequente em Portugal é a “*Eucalyptus Globulus*”, cujo vapor libertado é rico em eucaliptol. A acção do vapor húmido respirado pelas

crianças fluidifica as secreções, e as substâncias presentes nas folhas adicionadas, servem para desobstruir a árvore brônquica e as fossas nasais.

Alguns estudos recentes referem que a utilização de mentol e de eucalipto deve ser evitada em crianças e indivíduos asmáticos porque podem piorar o edema brônquico e intensificar o quadro de dificuldade respiratória.

-“A água do eucalipto (...). Para a tosse (...) Essa também eu cheguei a fazer” (A15).

Nesta unidade de registo salienta-se a intervenção da nora desta avó no diálogo, referindo a utilização desta prática nos seus filhos.

-“E as folhas de eucalipto a ferverem já no pingo da casa de banho algumas vezes com elas, (...) e assim faz-lhes bem” (A1);

-“Olhe, já fiz para ele eucalipto, já fiz já” (A2).

As massagens são realizadas com azeite morno sobre o abdómen dos bebés como alívio das cólicas provocadas pelos movimentos peristálticos do intestino. O movimento circular realizado acelera o peristaltismo e ajuda a eliminação de gases, (flatulência), aliviando as dores incomodativas.

Não é o azeite aplicado externamente que tem acção nas cólicas, mas sim a temperatura deste e o movimento do acto de massajar que exercem o efeito benéfico.

-“Ah, só isso da barriguinha, o azeite...” (A14).

O xarope de cenoura também ainda é utilizado por uma avó.

-“Pois fazia e quase que continuo a fazer” (A1).

Descreveremos a seguir como se obtém o xarope de cenoura ou lambedor (denominação para os xaropes açucarados das crianças), e que as avós pronunciam por (*limbedoire*) ou (*limbedor*) à boa maneira Ribatejana.

7.4.3 – Utilização de práticas tradicionais pelas avós aos seus filhos.

Na geração dos pais de agora, as suas mães ainda recorriam muito a mezinhas tradicionais transmitidas pelas suas mães, e estas por vezes ainda presentes, confeccionavam-nas para os seus netos.

Salientamos que os recursos nessa altura, salvo raras excepções, especialmente os existentes nas nossas avós mais novas que entrevistámos, eram escassos, não só os de saúde porque não existiam na localidade, mas também os transportes, como iremos ver mais tarde.

Estes factores podem ter condicionado o uso de tratamentos tradicionais por parte das mães, sem a desaprovação das pessoas que a rodeavam.

Nunes, (1997, p.169) refere o seguinte:

“No contexto rural coexistem, pois, vários saberes e várias imagens do corpo. A pessoa que sofre e procura a solução para os seus males, tem à sua disposição múltiplos recursos mais “caseiros” ou “ mais especializados”, que utiliza por decisão própria ou seguindo o conselho dos vizinhos que geralmente são pródigos em pareceres e opiniões sobre cada caso”.

O isolamento das pessoas também pode ter contribuído para a utilização destas práticas. No entanto consideramos importantes os seguintes factores:

Primeiro, a falta de recursos farmacológicos e a abundância de produtos oferecidos pela natureza.

Segundo, a utilização dessas mesmas práticas e os resultados positivos obtidos na cura de doenças ou pelo menos no alívio dos seus sintomas, quer pessoalmente, quer por outras pessoas mas com credibilidade. Normalmente essas pessoas são vizinhos ou familiares chegados.

Quadro nº 43 – Quadro referente à utilização de práticas tradicionais pelas avós aos seus filhos.

TEMA	CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	Nº DE UNIDADES DE REGISTO
CUIDADOS INFANTIS	Utilização de cuidados e objectos tradicionais pelas avós aos seus filhos	Azeite quente	8
		Chupeta de tecido	1
		Lambedor de cenoura	5
		Lambedor de piteira	3
		Infusão de malvas	7
		Vapor de folhas de eucalipto	7
		Alho	1
		Fio de cobertor	1
		Agriões com açúcar	1
		Vick Vaporub	3
		Chás de plantas	2
		Talo de couve com azeite	4
		Papel pardo com azeite	1
		Água de rosas brancas	1

A utilização do azeite quente para alívio das cólicas como já foi atrás descrito, foi referenciado por oito (8) avós, o que a torna numa prática muito popular pelas mães dessa geração.

“A minha mãe fazia aos meus, aquecia azeite e depois untava-lhe a barriga bem untadinha com azeite; ela dava-lhes massagens com azeite (...) mas os meus a barriga untada com azeite levaram eles. Quando tinham estado

a queixar-se com cólicas na barriga e vá de untar a barriga deles com azeite e ficavam todos untados” (A7);

–“Uma dorzinha de barriga, era o azeitinho quente no candeeiro, e depois deixar arrefecer na colherzinha e esfregamos-lhe a barrigazinha, era assim que a gente fazia; era assim que eu fazia aos dois” (A16);

–“Usava-se o azeite quente, não é, o azeitequentinho, esfregadinho na palma da nossa mão, depois passar pela barriga” (A12).

A utilização de uma chupeta feita com tecido e açúcar quando não tinha as tradicionais de borracha foi referenciada por uma avó.

Esta prática foi substituída hoje por algumas gotas na chupeta de um medicamento denominado por (*Aero-om*), cujo princípio activo é uma substância denominada por dimeticone e que é muito doce, o que provoca nas crianças uma sucção vigorosa enquanto dura o sabor da substância. Este medicamento é usado para as cólicas nos bebés mas as mães tendem a usá-lo de uma forma intensiva sempre que o bebé chora.

–“Ela não queria a chucha e eu depois pensei naquela da minha avó e vá, fiz um bocadinho de açúcar, enrolei-o num trapinho, pus-lho na boca e a partir daí ela começou a chuchar que era uma maravilha” (A1).

O lambedor de cenoura, ou tradicional xarope de cenoura, foi muito usado pelas avós nos seus filhos para aliviar a tosse.

Colocava-se açúcar, de preferência amarelo, com a cenoura cortada às rodelas num recipiente durante um período de tempo longo, até se formar um líquido viscoso que era guardado em frascos de vidro e administrado à colher às crianças.

-“Quando os bebês, as crianças, estavam doentes, fazia-se o xarope da cenoura com açúcar, deixava aí de um dia para o outro e depois dava-se aquelas colheres do lambedor...” (A3);

-“A cenoura era descascada (...) Depois cortada às rodelas (...) depois metiam num prato com o açúcar amarelo, dois três dias, (...) e depois bebia-se aquela, portanto aquele xarope” (A10).

Outra planta utilizada pelas avós era a piteira, (*Agave Americana*), que cresce à beira dos caminhos e bastante presente como planta ornamental. A seiva das folhas cortadas era misturada com açúcar e o xarope assim feito era dado para alívio da tosse nas crianças.

-“Outras vezes era a piteira, umas piteiras redondas, descascavam-se as piteiras, depois cortavam-se e punham-se a escorrer” (A10);

-“Achava-se as piteiras, abria-se ao meio, e depois fazia-se, riscavam-se por dentro, e virada, pendurada num raminho dentro de uma coisa e um pratinho por baixo, e aquela mielazinha que aquilo deitava, punha um bocadinho de açúcar e, e fazia muito isto” (A15);

-“A piteira era aberta, punha o açúcar amarelo, e depois aquilo ia deitando aquele molho, e depois dava-mos” (A16).

A infusão de malvas, denominada popularmente por água de malvas, também foi uma prática muito utilizada pelas avós nos cuidados aos seus filhos.

A malva, (*Malva Hispânica*), é uma planta que cresce em locais sombrios, cujas folhas se distinguem pela sua forma com facilidade pelas avós que as tinham nas suas hortas como ervas daninhas, ou em locais pouco cuidados.

As suas folhas eram fervidas, coava-se o líquido resultante que era utilizado sobre soluções de continuidade da pele, com propriedades cicatrizantes e com acção no prurido provocado pelas lesões cutâneas.

-“Quando tinham borbulhas no corpo que a gente dizia que era uma alergia ao calor ou isto, fervia umas malvazinhas e lavava-lhes o corpinho...” (A1);

-“Quando faziam alguma feridazinha, ferviam-se as malvas, e lavava-se aquela ferida e aquilo dava muito bem, bom resultado...” (A3);

-“Usava quando havia depois às vezes inflamação no rabiosque, ou no pipizinho dela, fazia muito bem. (...) Também usava pomada da Lauroderme, nessa altura, (...) mas por vezes a água das malvas era muito importante, é muito bom” (A9).

O vapor com folhas de eucalipto também era muito utilizada pelas avós nas afecções respiratórias das crianças.

Ferviam-se as folhas e depois o vapor libertado era inalado em divisões pequenas, especialmente nas casas de banho para não estragar os móveis.

As crianças obtiam assim alívio da tosse tal como foi referido anteriormente, pois esta prática ainda hoje é utilizada também nos netos.

-“Quando eles estavam com o nariz muito entupido, fervia um bocado de eucalipto e punha na casa de banho a cafeteira a ferver, e eles a tomarem banho e o vapor; lá no outro dia estavam melhores...” (A1);

-“O eucalipto, eu usei o eucalipto receitado pelo Dr. (...), é engraçado, (...) a minha filha tinha três meses e apanhou broncopneumonia, (...), e mandou-me estar três dias em casa, com a miúda, (...) com uma panela de água a ferver as folhas de eucalipto para ela respirar aquele, aquele, pronto, aquele suor das folhas” (A12).

Uma avó referiu o alho com propriedades desinfectantes em lesões cutâneas.

-“O alho é assim, é com azeite, é com um bocadinho de azeite e depois esfrega-se assim nas borbulhas...” (A2).

O fio do cobertor era utilizado para passar os soluços persistentes. Retirava-se um fio do cobertor que cobria o bebé, depois a avó colocava-o na sua boca, envolvia-o em saliva e colocava-o na região frontal do bebé.

-“Ah, para o soluço, (...) era um coisinho do cobertor posto na testa...” (A9).

Uma avó referiu um xarope feito de agriões com açúcar para alívio da tosse;

-“Era o agrião fervido com açúcar, com duzentas e cinquenta de açúcar amarelo fervido, dava-se às crianças o lambedor, esse lambedor” (A3).

A utilização do Vick Vaporub como prática tradicional, deve-se ao facto de ser muito popular na geração das avós quando eram jovens mães. Tal como foi atrás descrito, este linimento era de venda livre na farmácia e era utilizado aos primeiros sinais de tosse.

Foram as avós que o referiram como prática tradicional quando lhes questionámos quais as que utilizaram.

-“Nos meus filhos era sempre o ai Jesus, era sempre, foi Vick, foi uma pomada que, pronto, que me ensinaram na maternidade, (...) Vick no peito e nas costas...” (A7);

-“Usavam aquela coisa que a gente tinha, tinha tosse era o Vick, (...) e era o Vick no peito que a gente...” (A11);

-“O Vick que era um tradicional também naquela altura...” (A 12).

Os chás de plantas também foram utilizados para alívio de sintomas de doenças.

-“Era tudo de ervas nossas, hortelã-pimenta, erva-cidreira, eu continuo a ter hortelã-pimenta, erva-cidreira, lúcia-lima, havia aquelas árvores e era disso que a gente fazia; agora compra chás, mas antigamente não havia nada disso, (...) mesmo estas árvores que tínhamos nossas, chá de laranjeira, de oliveira, davam aqueles chás à gente, se a gente tivesse umas cólicas na barriga, se tivesse com dores davam chás e a minha mãe ainda fazia aos meus filhos também...” (A7).

Outra prática utilizada era o talo de couve lubrificado com azeite, para estimular a zona rectal dos bebés quando estes tinham dificuldade em evacuar.

Actualmente esta estimulação faz-se com a cânula do bebé-gel, que são utilizados como microclisteres nestas situações.

-“Quando ele era muito preso dos intestinos, e ele não fazia cocó com regularidade, e então a minha sogra ensinou-me um talozinho de couve verde, meter no rabiosquezinho e estar um bocadinho até ele fazer...” (A13);

-“Agora também, já há aquele bebé-gel, dantes, presos dos intestinos, a gente não, não havia, era um pauzinho de couve besuntado em azeite e a gente punha-mos no rabinho e eles faziam as necessidadezinhas deles...” (A16).

Outra prática referenciada era o papel pardo com azeite aplicado na zona da garganta e do peito, aquecido, para alívio das dores de garganta.

-“E eram aqueles paninhos na garganta também. (...) era um papel que se chamava papel de borrão, chamava a gente, (...) com azeite, punha-se na garganta, e depois com um pano branco enrolava...” (A14).

Uma avó referiu a utilização de água de rosas brancas, assim denominada ao líquido resultante da fervura de pétalas de rosas brancas coado, que era utilizado na lavagem das pálpebras e olhos quando existiam exsudados oculares ou inflamações. Hoje utiliza-se o soro fisiológico nesta prática.

-“E depois usava água de rosas mas era rosa da branca, daquela rosa alexandrina. Chegava a lavar os olhos à gente (...) mas aos meus filhos, ela lavava que eu às vezes chegava a casa, ó mãe porque é que tu lavaste? Porque já havia soro e havia dessas coisas. Oh não tinha aí nada, lavei, fui buscar folhas de rosa branca e lavei os olhos aos rapazes...” (A7).

7.4.4 – Utilização de práticas tradicionais pelos pais das avós.

Algumas avós referiram algumas práticas peculiares utilizadas pelos seus pais, no alívio e tratamento de sintomas e doenças quando elas eram pequenas.

A utilização de recursos naturais colhidos em plena natureza, ou o aproveitamento de substâncias que não são utilizadas na alimentação e aproveitadas para fins medicinais, foram a maneira encontrada face à falta de recursos de saúde existentes nessa altura, para o cuidado praticado pelas mulheres aos membros da sua família incluindo as crianças.

Na maioria das vezes, estes métodos não curavam, mas aliviavam a sintomatologia das doenças.

O processo de cura era deixado para o próprio sistema imunitário das crianças, que com o tempo ficavam curadas.

Salientamos aqui a diferença estatística da mortalidade infantil, muito mais elevada no tempo dos pais.

Quadro nº 44 – Prática de cuidados tradicionais praticados pelos pais das avós.

TEMA	CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	Nº DE UNIDADES DE REGISTO
CUIDADOS INFANTIS	Utilização de cuidados tradicionais pelos pais das avós	Balsaminas	1
		Xarope de cerveja preta	2
		Xarope de café com aguardente	1
		Sargacinhas	2
		Gordura de galinha	3
		Zaragatoa	1
		Leite quente com mel	1

As balsaminas, plantas da espécie (*Impatiens Balfourii*) eram utilizadas para alívio das dores numa receita dada por uma avó.

-“E quando eram dores, usava-se as balsaminas, (...) que se semeia na Quinta-feira de Ascensão, ao meio-dia, e eu ainda uso essa tradição, ainda as semeei este ano. (...) e depois a balsemina abre por fora, é amarela, por dentro é vermelha, tirava-se as sementes, partia-se aos bocados, metia-se dentro de um frasco com álcool, e era assim que se esfregava as dores. Deixava-se sempre de um ano para o outro, porque isto são coisas muito antigas, era do tempo da minha avó do lado do meu pai...” (A3).

O xarope de cerveja preta também era utilizado no alívio das gripes mas apenas para os adultos devido ao teor alcoólico.

-“Fervia-se uma cerveja preta com uma laranja partida, inteira, partida em quatro metades, com duzentas e cinquenta gramas de açúcar amarelo fervido um quarto de hora e bebia-se aos cálices durante o dia...” (A3);

-“Cheguei a fazer da laranja cozida com uma cerveja preta, pronto, com bastante açúcar para fazer assim um xarope” (A12).

O xarope de café com aguardente é outra receita para o alívio da gripe nos adultos e nas crianças.

-“No meu tempo, a minha mãe dava à gente era grandes xaropadas de café bem quente com açúcar e ainda punha depois aguardente (...). A gente bebia aquela xaropada, gostava-mos muito e aquilo ia-se embora. (...) eu não me lembro nunca de ir com uma gripe ao médico quando era pequena” (A5).

A sargacinha, plantas da espécie, (*Halimium Calycinum*) também foram utilizadas com fins medicinais:

-“Olhe, a minha mãe coitadinha, chegava a ir à sargacinha para fazer chá, e com mel, e dar, e queria que a gente bebesse e dava às crianças também, porque a sargacinha não matava ninguém, e vá de chá de sargacinha” (A7);

-“Havia a sargacinha que lhe chamavam sargacinha, uma erva que há no pinhal, que tem assim, que dá uma florinha azul, e até agora, e arrebatia-lhe com leite a ferver aos bocados, com muito açúcar, metia-se dentro de uma garrafa e aquilo bebia-se ou quente, ou morno, ou frio. Bebia-se e aquilo era mesmo para a tosse” (A15).

Uma prática muito peculiar era a utilização da gordura de galinha em parches com papel pardo na zona da garganta, para alívio e cura das amigdalites e afecções da garganta.

A gordura era guardada, depois aquecida e colocava-se sobre o papel absorvente que por sua vez era colocado na zona desejada protegido com um pano.

Em conversas informais com as avós no final das entrevistas, estas referiram que esta prática não era do agrado das crianças devido ao cheiro nauseabundo que emanava:

-“Dantes a minha mãe pegava nas, nas, as galinhas têm aquelas gorduras mas a gente não deitava aquelas gorduras fora, e eu ainda me lembro da minha mãe e da minha avó o que é que elas faziam à gente? A gente não se podia levantar, agarravam naquelas gorduras das galinhas, punham no fumeiro, onde tinham assim, onde estavam os chouriços, quando a gente estava com anginas punham aquilo de volta da garganta da gente, que depois a gente era só cheirar mal ” (A7);

-“Também havia aquela, matávamos as galinhas, porque dantes era a galinha velha, a gordura da galinha também se fazia isso, (...) no pescoço que era para, passava as anginas” (A8).

As zaragatoas, neste caso com tintura de iodo, serviam para desinfetar a garganta quando se visualizavam as placas brancas provocadas pelas amigdalites.

Pensamos que esta prática dolorosa, teria de ter meios de persuasão agressivos por parte das mães, para que as crianças colaborassem e abrissem a boca para poder ser feita a desinfecção.

-“E quando era na minha altura, era aquilo não era mercúrio, era...” (tintura de iodo);

-“Pois, era isso que se chamava, enrolava num pauzinho e um bocadinho de algodão, e ia ao frasco, e abria-mos a garganta, abriam-nos a

garganta e iam, porque era muito derivado, eu tive muitas anginas quando era mais pequena, e mas também era com isso que pode crer, curavam” (A14).

Por ultimo, o leite quente com mel que todos nos lembramos das nossas avós nos nossos resfriados, que apenas uma avó referiu terem feito a ela mas que não fazia aos seus filhos nem agora aos seus netos.

Salientamos que o uso do mel é desaconselhado pelos pediatras devido ao seu alto teor de açúcares, mas um estudo divulgado pela comunicação social referiu que o mel tem propriedades muito idênticas aos anti-tússicos feitos em laboratório num estudo realizado pela Universidade da Pensilvânia nos Estados Unidos, conforme informa o site da Internet de Sidney Resende.

“Faziam a casca de limão com mel, davam leite bem quente com mel, faziam aquele leite que iam ordenhar, às vezes tinham cabras ou tinham umas vaquinhas, às vezes até compravam, e vá de mel e leite...” (A7).

Concluimos então que ainda perduram algumas práticas tradicionais cujos resultados benéficos são logo visíveis pelas mães, que não se importam que estas sejam realizadas nos seus filhos.

A falta de recursos e os conhecimentos empíricos da família obrigaram a realização destas práticas na geração anterior, ou seja, pelas avós aos seus filhos.

No entanto, as práticas mais peculiares foram feitas pelos pais das avós a elas próprias, e que ainda se lembram delas, mas que já não ousaram praticá-las aos seus filhos e muito menos agora aos seus netos.

Os recursos existentes quando as avós eram crianças, também eram muito mais escassos e diferentes.

7.4.5 – Utilização de outros meios nas doenças infantis.

Três avós referiram a utilização de meios físicos no tratamento de doenças, pouco usuais como iremos ver no seguinte quadro:

Quadro nº 45 – Utilização de outros meios no tratamento de doenças infantis.

TEMA	CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	Nº DE UNIDADES DE REGISTO
CUIDADOS INFANTIS	Utilização de outros meios no tratamento de doenças infantis	Água fria na febre	1
		Lagar nos “ataques”	1
		Pano vermelho no sarampo	1
		Leite humano nas otites	1

Uma avó referiu que quando as crianças tinham febre eram embrulhadas numa toalha molhada com água fria ou mesmo imersas num alguidar com água fria.

Esta prática ainda hoje é utilizada pelos profissionais de saúde, quando a hipertremia não cede aos antipiréticos administrados, e os valores da temperatura corporal são muito elevados.

A única diferença é a temperatura da água que deve ser tépida e não fria, para prevenir um possível choque térmico pela diferença brusca das temperaturas.

“Para a febre metiam-lhe uma toalha com água fria, era o medicamento delas era a toalha com água fria, ou metiam a água fria num alguidar porque não havia banheira, eram metidas num alguidar com água fria” (A10).

Esta mesma avó referiu ter um irmão que quando era criança davam-lhe “ataques”, e o meio utilizado para a cura desta situação de saúde foi a imersão da criança até ao peito num lagar de vinho, no mosto constituído pelas uvas pisadas.

-“Eu por exemplo, tinha um irmão que era deficiente e tinha ataques, e a criança foi metida dentro de um lagar até ao peito e já tinha três anos e foi assim a maneira dele começar a andar, e no entanto, os meus pais correram tudo com ele e acharam que aquilo é que lhe fez bem” (A10).

A utilização de um pano vermelho a embrulhar as crianças quando tinham sarampo, era uma prática utilizada para alívio dos sintomas da doença.

-“Quando tinha-mos sarampo não ia-mos ao médico, embrulhavam-nos numa coisa de algodão encarnado e estava-mos ali deitados para o sarampo sair” (A11).

As otites nas crianças eram tratadas com leite materno introduzido no canal auditivo, mas com algumas condições como iremos ver.

-“Quando havia dor de ouvidos, já não tanto no tempo dos meus filhos, mas no meu tempo, a gente se tinha dor de ouvidos, a mãe levava-a, se era filha, a casa de uma mãe que tivesse um filho, e metia o leite da mama no ouvido, e se fosse menino, ia à da menina, portanto, tinha de ser era trocado (...) E era aquilo que curava o bebé, e aquilo passava. Ou passava com o tempo, ou passava realmente com o leite, o que é certo é que passava” (A10).

Estas práticas que hoje nos parecem desajustadas eram utilizadas, porque a falta de recursos de saúde assim o exigia e também pelas crenças e hábitos familiares e culturais. Sabemos hoje por exemplo, que se a mãe for saudável, o leite materno tem todas as qualidades fisiológicas adequadas, é isento de patogenia, e contém elementos que promovem a maturação do

sistema imunitário do bebé. A sua utilização como solução auditiva, pelo menos não deve infectar mais o ouvido que já está com um processo em evolução, mas não existe nenhum estudo científico sobre este assunto.

7.4.6 – Recursos de saúde no tempo das avós

Quadro nº 46 – Recursos de saúde existentes no tempo das avós.

TEMA	CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	Nº DE UNIDADES DE REGISTO
CUIDADOS INFANTIS	Recursos de saúde no tempo das avós	Pediatra particular em Vila Franca de Xira	7
		Pediatra particular em Santarém	3
		Médico em Salvaterra de Magos	15
		Serviço de Atendimento Permanente em Benavente	4
		Centro de Saúde de Salvaterra de Magos	1
		Serviços médicos na Alemanha	1
		Centro de Saúde, extensão dos Foros de Salvaterra	1

Das 17 entrevistas efectuadas às avós, 10 referiram utilizar o Pediatra particular em caso de doença súbita e/ou grave. Este número é muito

significativo e indica-nos que estes especialistas apenas existiam nas grandes cidades, neste caso, nas cidades mais perto geograficamente. Vila Franca de Xira foi a cidade onde os Pediatras foram mais procurados, neste caso referenciado por 7 avós, seguindo-se Santarém referenciado por 3 avós.

Referências ao pediatra particular em Vila Franca de Xira.

-“Tinha, em Vila Franca, o Dr. (...). Eu tinha um pediatra para as minhas filhas (A1).

A avó seguinte refere o carácter particular das consultas.

-“Eu ia para Vila Franca (...). Sim e era tudo consultas particulares” (A4);

-“Não, o meu Pedro sempre fui com ele ao pediatra, a Vila Franca de Xira, era o Dr. (...), era o médico dele (...). Ele precisou um bocadito mais do que a irmã” (A6).

A avó seguinte conta-nos que as limitações económicas vividas na altura, apenas permitiam a ida ao pediatra em situações de maior emergência.

-“Tinha, tinha, ia com elas a Vila Franca. Quando era aquelas doenças mais coiso, já às vezes, pensando logo noutras coisas, vamos lá, não é, mas não era sempre, porque também não se podia pagar sempre, não é, e os ordenados também não eram grande coisa” (A8).

Referência aos pediatras em Santarém.

-“A Santarém ou a Vila Franca. (...) O meu filho ia nessa altura, ele adoeceu e quem realmente descobriu este médico (...), foi o meu primo (...), se não fosse ele, eu não sabia que existia. Sabia que havia pediatras em Santarém, mas ele conhecia-o então, ele até me levou de carro de praça, e foi ele que salvou, pronto, o mais velho...” (A7).

A falta de transportes públicos obrigava ao uso de carros de aluguer a que as pessoas chamam de carros de praça, em caso de alguma aflição ou

urgência. Este assunto irá ser tratado mais tarde quando analisarmos os outros recursos existentes no tempo das avós.

-“Cheguei ir a Santarém com a minha menina, ela nasceu com sete meses, e era o Dr. (...)” (A14).

Quanto à existência de médicos de clínica geral, nesta altura as pessoas apenas podiam recorrer a Salvaterra de Magos.

Das 17 entrevistas realizadas, 15 avós referenciaram a ida ao médico a Salvaterra o que torna o recurso de saúde mais utilizado nesta altura.

Muitas não especificaram se as consultas eram feitas na Casa do Povo inicialmente, ou no Centro de Saúde mais tarde. É de salientar que alguns desses médicos davam as consultas de manhã nas instituições estatais e de tarde no seu consultório mas estas eram pagas.

Este recurso de saúde é o que existe geograficamente mais perto dos Foros de Salvaterra.

-“Era tudo em Salvaterra. (...) Ia levar quando era as vacinas nunca falharam, cada mês ia-mos ao médico, quando elas eram bebés, (...) Ia-mos ao médico mostrar, quer dizer os bebés, para serem medidos e pesados, (...) Só ia mesmo ao médico quando elas estivessem mesmo muito doentes, elas coitadinhas foram sempre com saúde, era aqui no campo, portanto é a vida” (A2);

-“Ia a Salvaterra com eles” (A5);

-“ Tínhamos só o centro de saúde em Salvaterra de Magos” (A6);

-“Naquela altura tinha-mos pouca coisa, para já havia a caixa não é, já tínhamos médico de família, (...) mas tínhamos que ir a Salvaterra” (A12).

Quanto ao serviço de atendimento permanente em Benavente, 4 avós referenciaram este recurso em caso de emergência, porque estava aberto 24

horas por dia e a ida a Santarém ou Vila Franca de Xira demorava muito tempo, nessa altura em que a rede viária era muito mais precária que agora.

-“Em Benavente havia um posto de urgência, como há agora. (...) Havia um serviço de urgências já em Benavente” (A1);

-“Só se fosse um caso de grande urgência é que ia a Benavente” (A17).

Salientamos que este serviço de atendimento permanente funcionava nas instalações do Hospital da Misericórdia de Benavente, e era esta instituição que geria esta unidade de saúde num acordo existente com a Administração Regional de Saúde de Santarém na altura.

Hoje, este serviço funciona nas novas instalações do Centro de Saúde de Benavente e é da responsabilidade da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo. Ainda funciona 24 horas por dia apesar da política de encerramento destas unidades de saúde por parte do Ministério da Saúde.

Uma avó referenciou o centro de saúde de Salvaterra de Magos.

-“Portanto, foi, as minhas duas mais velhas tinham que ir a Salvaterra. (...) Era sempre ao médico do centro de saúde” (A8).

A maioria das avós não referenciou se as consultas médicas eram efectuadas no centro de saúde ou no consultório particular, pois tal como foi atrás referido, os médicos à tarde davam consultas nos seus consultórios particulares.

Uma avó referiu a utilização dos serviços de saúde na Alemanha, pois foi lá emigrante.

-“Na Alemanha, aquilo qualquer coisa que havia era logo médico. (...) era as visitas aos médicos, todas as semanas” (A11).

Esta mesma avó referenciou o recurso ao centro de saúde extensão Foros de Salvaterra, porque quando regressou da Alemanha, este já se encontrava em funcionamento.

-“Aqui, quando eu para cá vim, já havia o centro de saúde, já” (A11).

7.4.7 – Opinião das avós sobre os cuidados de saúde praticados no seu tempo

As avós têm uma opinião muito peculiar sobre os cuidados de saúde no seu tempo.

Quadro nº 47 – Opinião das avós sobre os cuidados de saúde praticados no seu tempo

TEMA	CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	Nº DE UNIDADES DE REGISTO
CUIDADOS INFANTIS	Opinião das avós sobre os cuidados de saúde no seu tempo	Confiança no médico/pediatra	1
		Medicamentos mais eficazes	2
		Utilização de medicamentos caseiros	2
		Inexistência de recursos	5
		Poucas vacinas	1
		Mortalidade infantil mais elevada	1
		Poucos especialistas	1

A confiança no médico e no pediatra foi referenciado por duas avós.

Os poucos recursos de saúde existentes faziam com que os cuidados médicos fossem escrupulosamente cumpridos. O pediatra como especialista nunca era desobedecido, nem que para isso fossem colocados em causa os recursos económicos da família.

-“Eu tinha um pediatra para as minhas filhas. Embora eu não tivesse mais nada, mas para as minhas filhas eu tinha um pediatra” (A1).

Esta mesma avó parece preferir os cuidados prestados pelo pediatra das suas filhas, aos cuidados prestados agora aos seus netos.

-“Já fui a algumas consultas com os meus netos nos pediatras deles e há coisas diferentes, mas eu, o pediatra das minhas filhas, não troco muitas coisas que ele fez a elas por estas coisas que estão a fazer agora. Eu adoro aquele pediatra, era muito bom pediatra” (A1).

Quanto à eficácia dos medicamentos, 2 avós referiram que no seu tempo os medicamentos eram mais eficazes.

-“Eu acho que, pronto eu não sei, eu ia com os meus filhos e parece que a medicação fazia logo efeito e eles deixavam logo os remedinhos” (A5).

-“Eu acho que os medicamentos antigamente eram bastante mais eficazes” (A9).

Quanto à utilização de medicamentos caseiros, duas avós referiram a sua utilização por falta de recursos.

-“As pessoas baseavam-se mais naqueles medicamentos caseiros, naquelas coisas que elas mais velhas ensinavam aos mais novos e não iam tanto aos médicos como agora. Não se tomavam tantos medicamentos como

agora, porque agora, qualquer bebê logo pequeno toma medicamentos, antigamente não” (A10);

–“A gente dantes tinha sarampo, tinha essas coisas e nem ia-mos ao médico. Agora vai tudo ao médico não é. (...) Eu lembro-me da minha mãe, quando tínhamos sarampo não ia-mos ao médico, embrulhava-nos numa coisa de algodão...” (A11).

Salientamos aqui a transmissão intergeracional dos saberes de saúde populares, utilizados na ausência de recursos de saúde.

A inexistência de recursos foi referenciada por 5 avós.

–“Não havia pronto. Não havia, e quando iam pronto só havia também aquele médico e quando iam” (A10);

–“Pronto, naquela altura se calhar também já havia, só que os nossos recursos também eram menos e isto aqui também é no meio do campo, também não tínhamos assim conhecimento de muita coisa” (A12);

–“Ó pá, isto agora há uma rotina que dantes não havia, mesmo agora para os bebês, para as crianças” (A17).

Estes recursos referem-se aos de saúde porque iremos também referenciar outros recursos ligados à economia. Um destes recursos é a inexistência de transportes para as idas aos estabelecimentos de saúde, que irá ser abordado noutra tema e categoria.

Uma avó referiu a existência de poucas vacinas e a eficácia duvidosa de algumas.

–“E só levavam uma vacina quando tinham catorze anos, só uma vacina. Hoje já levam quase todos os meses, todos os anos levam duas, três vacinas e às duas por três têm tosse convulsa, têm varicela, têm não sei que mais” (A15).

Uma avó referenciou a mortalidade infantil elevada na sua altura, devido à falta de mais e melhores recursos de saúde. Conta-nos também uma interessante história de vida.

“Já agora para mim, acho que realmente vê-se que há crianças tão doentes e graças a Deus conseguem-se salvar, e dantes por vezes, metade deles morriam. Porque é que o cemitério de Salvaterra tinha uma parte que era ocupada tudo só com crianças que morreram? Anjinhos, tudo, tudo. Agora já não há, poucos lá estão. Já estão a pôr-se adultos e tudo nessa parte. Olha, tenho uma, essa Rita, o filho dela morreu com dezassete dias e se fosse agora ele não tinha morrido. Eu levei-a e fui mais ela para o Hospital Dona Estefânia, mas ele coitadinho, com uma broncopneumonia, eu estou convencida que o menino com dezassete dias era um menino tão grande; eu estou convencida que ele não chegava a morrer se fosse agora, e no entanto ele coitadinho aguentou dois dias, só que morreu logo. Eles coitados era o que tinham dantes não é. (...) Eu tenho desviado a falar com eles e digo assim; olha se o teu filho fosse vivo agora, não morria ó Rita, da maneira como a medicina está e tudo, está tudo diferente” (A7).

O hospital Dona Estefânia foi e continua hoje a ser, uma unidade hospitalar central e de referência em pediatria. Em Lisboa, esta unidade de saúde e o Hospital de Santa Maria, continuam a ser as unidades centrais que recebem crianças de praticamente todo o Sul de Portugal, para lhes serem prestados cuidados de saúde mais diferenciados.

Uma avó referenciou a existência de poucos especialistas em medicina na sua altura. O médico de família tratava de todos os problemas infantis que fossem surgindo.

-“Nós não ia-mos aos pediatras, era o médico de família para tudo. Ele é que fazia de ortopedista, de médico ortopédico, ele cuidava do miúdo dos pés à cabeça como se costuma dizer, e hoje não, hoje se é preciso ir a um ortopedista vai-se a um ortopedista, se é preciso a um pediatra vai-se a um pediatra de outra coisa, há vários médicos para várias coisas não é, e antigamente não, era aquele médico que dava para tudo” (A12).

7.4.8 – Opinião das avós sobre os cuidados de saúde contemporâneos

Quadro nº 48 – Quadro referente à opinião das avós sobre os cuidados de saúde contemporâneos.

TEMA	CATEGORIAS	SUB-CATEGORIAS	Nº DE UNIDADES DE REGISTO
CUIDADOS INFANTIS	Opinião das avós sobre os cuidados de saúde contemporâneos.	Melhor qualidade dos cuidados	1
		Poucos medicamentos receitados	1
		Existência de pediatras	1
		Mais e melhores recursos	3
		Mais medicamentos e vacinas	3
		Avanço da medicina	2
		Melhor organização dos cuidados	1

Quanto aos dias de hoje, as avós emitiram a sua opinião sobre os cuidados de saúde que são realizados às crianças. Noutra tema e categorias serão descritas as opiniões das avós e das mães, mas sobre os cuidados de saúde praticados pelo centro de saúde local.

Uma avó referiu que houve melhoria na qualidade dos cuidados.

“O caso, isso agora já não acontece. Pronto ainda acontece esse problema da meningite, (...) mas os cuidados são outros; hoje por exemplo a minha filha não estava essas horas todas fora de casa como eu estive naquela altura, que deixei chegar a minha filha àquele ponto de lhe dar uma convulsão” (A1).

Outra avó referiu que hoje são receitados poucos medicamentos.

“Este menino esteve no hospital, parece que não trouxe nada para tomar assim, parece que não trouxe medicação nenhuma, não trouxe nada, não sei” (A5).

Outra avó referiu a existência de pediatras.

“Há mais pediatras e a gente não é, não arrisca se não for aquilo e há mais pediatras. Naquela altura a gente tinha que se aguentar com os médicos de clínica geral. Era os de clínica geral que realmente eu naquela altura quando tive o meu filho ia” (A7).

Neste momento há mais facilidade com a melhoria de recursos, de poder rapidamente usufruir de um médico especialista sempre que necessário. Hoje em dia já existem clínicas médicas com pediatras particulares em Salvaterra de Magos, Benavente e Almeirim. A evolução dos transportes e das redes viárias, assim como das condições económicas das famílias, levou a uma procura de cuidados de saúde mais especializados.

Frederico, (2000, p.103), num estudo efectuado na região centro sobre o método de “disposição a pagar” referiu que:

“Muitas pessoas sentem que as limitações do rendimento não deveriam limitar o acesso ao sistema de cuidados de saúde. Reconhecendo a importância das decisões sobre os estilos de vida e outros factores estranhos ao sistema de cuidados de saúde, uma proposta mais compreensível é a de que esses limites não devem condicionar o acesso dos indivíduos à saúde”.

Apesar das consultas privadas de especialidade serem caras, a disponibilidade do médico, a confiança na sua especialidade e consequente qualidade dos serviços prestados, assim como a personalização desses cuidados, fazem com que a maioria das mães recorram cada vez mais ao pediatra privado.

A melhoria dos recursos foi referenciada por três avós.

-“A pediatria está mais desenvolvida e consegue detectar mais logo do que dantes, porque dantes por vezes, quer dizer, primeiro que eles detectassem aquela doença ou assim, agora a gente pronto, qualquer coisa que haja vamos a um pediatra, ele manda fazer radiografias e detectam logo isso, porque realmente a pediatria está muito melhor para as crianças porque detectam logo não é, e dantes não. Primeiro que a gente descobrisse um médico era só um em tal parte e outro em tal parte” (A7);

-“Hoje há mais meios. Acho que melhorou; melhorou muito mais” (A8).

Mais medicamentos e vacinas foram referenciados também por três avós.

-“Não se tomavam tantos medicamentos como agora porque agora, qualquer bebé logo pequeno toma medicamentos, antigamente não (...) Não havia tantos medicamentos na farmácia como há agora” (A10);

-“Hoje como há estas vacinas que prevêm que isso apareça, e então aparece menos. (...) Antigamente havia mais dificuldade em se tratarem porque não havia também os antibióticos que há agora, ainda não tão eficazes como são agora” (A12);

-“E só levavam uma vacina quando eram catorze anos; só uma vacina. Hoje já levam quase todos os meses, todos os anos levam duas e três vacinas” (A15).

Duas avós referiram o avanço da medicina.

-“Já agora para mim, acho que realmente vê que há crianças tão doentes e que graças a Deus conseguem-se salvar, e dantes, por vezes metade deles morriam” (A7).

-“Agora a medicina está mais avançada. Há certas coisas que a gente dantes não sabíamos os nomes e agora já sabemos, porque está tudo mais avançado e é diferente agora” (A13).

Reparamos que as avós não são indiferentes à melhoria da qualidade dos cuidados de saúde que estão agora disponíveis, assim como à melhoria dos indicadores de saúde cuja evolução em Portugal tem sido positiva.

Por ultimo, uma avó referiu uma melhor organização dos cuidados de saúde.

-“Agora por exemplo, elas também têm os dias marcados para irem ali; têm coisas que é só para o enfermeiro, têm coisas que é também para o enfermeiro e para o médico, mas parece que agora está tudo mais evoluído e que está muito melhor agora do que antigamente” (A17).

Como conclusão, deparamo-nos com uma opinião das avós de uma evolução quantitativa e qualitativa, no que concerne aos cuidados de saúde infantil na população desta localidade no espaço temporal de duas gerações.

As avós mostraram-nos através destas unidades de registo que hoje o acesso a cuidados de saúde infantis é mais facilitado e que esses mesmos cuidados são hoje melhores e mais eficazes.

7.5 – PRÁTICAS MÁGICO/RELIGIOSAS DE PROTECÇÃO NAS CRIANÇAS

Apesar de actualmente alguns estudos demonstrarem que existe um fosso muito grande entre quem pertence a uma religião e quem é que pratica, ou seja, muitos dizem que são católicos mas poucos praticam a religião, as avós continuam a ter as suas convicções sobre as práticas de protecção infantil.

Este fenómeno não existe só em Portugal mas em toda a Europa Ocidental.

Marchi, (2006, p.16), refere que:

“ A sociedade europeia da actualidade tem levado ao abandono de Deus. Não é somente uma questão de escolha pessoal, e não está limitada a uma menor frequência da Igreja (...) Representa antes, um fenómeno cultural, que afecta todas as formas do quotidiano: «Pensar de forma diferente, sentir de forma diferente, agir de forma diferente em todas as formas da vida, incluindo os seus limites, nascimento e morte» ”.

Apesar do agnosticismo actual, as avós continuam firmes na sua fé.

As práticas religiosas de protecção nas crianças foram referenciadas por 16 das 17 avós entrevistadas. Apenas uma referiu que não utilizou nenhuma prática nem nos seus filhos nem agora nos seus netos.

-“Não, não, nunca fui dessas coisas” (A4).

Algumas avós mostraram-se um pouco apreensivas com a questão da religião e três das entrevistadas começaram por negar estas práticas, mas com a insistência acabaram por responder descrevendo a maneira como as realizavam.

-“Não, nunca o fiz. (...) Há o cobranto benzo muita vez, ainda hoje benzo” (A16).

Quanto às práticas iremos descrever as que foram mencionadas no seguinte quadro.

Quadro nº 49 – Quadro referente às práticas religiosas de protecção nas crianças

TEMA	CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	Nº DE UNIDADES DE REGISTO
CUIDADOS INFANTIS	Práticas mágico/religiosas de protecção nas crianças	Oração	5
		Oração do quebranto	9
		Oração do credo	2
		Ajuda de um curandeiro	7
		Devoção a Nossa Senhora de Fátima	1
		Devoção a Nossa Senhora do Castelo	1
		Devoção ao Dr. Sousa Martins e ao Santo Padre Cruz	1
		Devoção a São Baco	1
		Utilização de amuletos	2
		Cortar o bicho	1
		Testemunha de Jeová	1
		Cuidados com a roupa do bebé	1

Estas práticas descritas referem-se tanto aos filhos como aos netos.

A prática de cortar o bicho apenas foi realizada pela avó aos seus filhos mas já não a realizou aos seus netos. Esta também é a avó mais idosa da população estudada.

A oração foi descrita por 5 avós. O rezar pelos netos para que nada de mal lhes aconteça, ou para protecção na doença, são os principais motivos que levam ao pedido de ajuda.

É notório a identificação das avós com a religião católica.

-“Eu só tenho aquela religião, não sei como é que são as outras. (...) Pronto eu sou católica e se às vezes vejo aí os miúdos aflitos e não sei quê, pronto, mesmo à noite se eles estão a chorar muito, eu lembro-me de rezar qualquer coisa para que eles sosseguem melhor à noite e assim, gosto” (A1);

-“Sim, sim, gosto muito de rezar. Sou católica, muito católica mesmo e tenho muita fé, muita fé em Deus e quando há algum problema, eu tenho muitas alturas que lhe agradeço muito e tenho muitas alturas em que as coisas se resolvem” (A3);

-“Para mim tem. Isso, a religião, para mim tem e eu sempre eduquei os meus filhos à religião. (...) Sempre os ensinei logo de pequeninos a rezar” (A10).

A oração do quebranto é uma oração muito popular entre as avós, tanto outrora como ainda hoje, como constatamos no nosso trabalho e constatou Ramos, (1993, 1994, 1995, 1996), nos seus trabalhos escritos e filmicos.

Das 17 avós inquiridas, 9 estavam familiarizadas com esta prática onde, 5 avós rezavam esta oração aos seus filhos e agora aos seus netos e 4 avós

mandavam alguém rezar, fazendo o pedido a outros familiares ou alguém próximo de sua confiança.

Esta oração não faz parte dos ensinamentos de catequese nem das orações aprovadas pela religião Católica Apostólica Romana.

Segundo Lobo, (1995, p.27), é a própria Igreja Católica que combate este tipo de crenças.

“ A Igreja Católica tem sido a instituição, em Portugal, que mais afincadamente tem tentado destruir as crenças tradicionais, utilizando todos os processos ao seu alcance para o conseguir. Baldados têm sido os seus esforços. São provas disso as constantes proibições e queixas da própria igreja”.

Para esta autora, o quebranto ou mal de inveja vem da convicção de que os olhos podem matar, ferir, adoecer as pessoas e animais, destruir bens e culturas e a sua força é sempre malfazeja, destruidora do equilíbrio e causadora do caos e da desordem.

Os principais sintomas são, *“Dores de cabeça, falta de vontade para enfrentar as tarefas do dia a dia, quebranto no corpo, mau aspecto, “rosto desfigurado”...”* (Ibidem, p.40).

As crianças como são muito vulneráveis, são mais propensas a este *“mal”*, daí a protecção pela oração do quebranto, ou mau-olhado, ou mal de inveja. Esta oração é acompanhada por um ritual em que durante as palavras, é vertido uma gota de azeite num recipiente com água. Se a gota de azeite se desfizer sobre a superfície da água, então a criança está com mal de inveja ou quebranto; se a gota se mantiver intacta então a criança está livre deste *“mal”*.

-“Costumo. Ainda a semana passada a minha filha me telefonou, ò mãe, Vê aí o João que esteve mal. (...) E olhe que o João melhorou. Às vezes há coisas assim” (A1).

A avó seguinte não sabe a reza mas manda rezar, referindo também que até os animais nos podem “atacar” com o mal de quebranto.

-“Sim, quando é preciso não é. (...) Mas benzê-lo eu não sei, quem sabe é ali a minha Fátima, ela é que sabe, eu não sei, mas já disse à minha Sandra para aprender, porque a gente diz, há benzer, benzer, mas olha que até os bichos põem quebranto à gente, até os bichos pões quebranto, e digo-lhe uma coisa, o quebranto faz uma pessoa doente” (A2);

-“Olhe, às vezes eu tenho coiso de não ficar bem comigo; às vezes peço a uma vizinha e ela reza e olhe que isso também é verdade. As pessoas hoje não acreditam; esta gente nova não acredita mas é verdade sim senhor, é muito verdade isso” (A3).

Nalguns casos é a pessoa mais idosa da família que sabe a oração e que a reza.

-“Às vezes eles choravam e a gente benzia-os de quebranto. (...) A avó benzia, pronto a avó das minhas filhas porque eu não sei benzer. (...) Mesmo estas pequeninas, é sempre a avó; telefono à avó e a avó benze. (...) E ela ainda benze hoje, quando ela acha que eles estão assim” (A8);

-“Benzo muita vez. Ainda hoje benzo. (...) Esse trabalho faço. Ainda hoje o faço. Ainda ontem foi a ultima vez que benzi a minha filha de quebranto. Faço esse trabalho muita vez que me ensinaram. (...) Chegava a fazer aos meus filhos também, quando via que tinham lua e eu vinha à rua, dizia a oração que me ensinaram, não é, pronto, era estas coisitas assim” (A16).

Nesta região, as pessoas quando se referem a esta prática, denominam-na de “cobranto” ou “benzer o cobranto” e que também é designado por mau-olhado.

A oração do credo, é muito poderosa segundo as duas avós que a referenciaram e é rezada nas costas das crianças como protectora do mal.

-“Como a única coisa que eu faço, digo sinceramente, por vezes eu gosto muito de rezar o credo e eu a ela dizia-lho sempre; fazia o sinal e depois rezava-lhe o credo. De vez em quando não era diariamente, mas quando às vezes me dá na cabeça, faço-o de manhã. E rezar, rezo de manhã e não há dia nenhum que eu não tenha de rezar orações pequenas antigas que nos ensinavam; uma delas até foi ensinada por uma mulherzinha da rua que coitada já morreu, que era a senhora Elisa, e então eu deito-me, mas antes de me deitar eu tenho de me benzer, tenho que rezar o credo e depois rezo as minhas orações pequenas que a minha mãe já me ensinava e dizia para a gente antes de se deitar, tenham cuidado porque têm de rezar. E de manhã quando me levanto é o mesmo que eu faço pelos meus filhos. Continuo a fazer o mesmo, a mesma reza que eu fazia em solteiros, faço agora com eles casados; faço a mesma reza. É de manha e à noite. Dia que eu não o faça, não me sinto bem” (A7);

-“Sim rezo. Rezo muito o credo em cruz porque já ouvia a minha avó dizer que era bom rezar o credo em cruz às crianças” (A17).

A procura de um curandeiro foi também referenciada por 7 avós sendo também um número muito significativo em relação ao total da amostra inquirida.

O desconforto em responder a esta questão foi notório durante as entrevistas, mas com a continuação as pessoas desinibiram-se e acabaram por contar as suas histórias como iremos ver.

-“Já fui. Fui mesmo com a minha neta” (A1);

-“Sim, sim, recorri. Fomos com o pai dele que não queria comer, chorava quando chegava a hora do comer e era quando ele chorava mais, e eu, o que é que será isto? Então pois ele não está doente, ele chora, chora, não sei o que é que lhe hei-de fazer, deixa lá ir a um sítio qualquer. E lá fui e lá fiz qualquer coisa e ele ficou todo contente (A5);

-“Fui uma vez com este que ele tinha um mês e pouco e fui porque ele tinha uma enterite muito grave e eu já não sabia o que fazer. Já tinha ido com ele ao médico da caixa e depois a minha sogra disse, olha vai mas é ao curandeiro porque o menino tem aquela coisa. E lá fui ao curandeiro e ele disse que ele tinha uma enterite que não estava com o medicamento indicado, pronto. E realmente foi verdade” (A13);

-“Recorri, recorri mais o meu sogro. (...) Ela não dormia e havia uma velhota em Marinhais. A minha cunhada é que até sabe muito bem; acho que era em Marinhais porque eu estava cá há pouco tempo e não conhecia isto. E então elas diziam-me; tens de ir àquela senhora a ver se a menina dorme. Depois lá fomos; fui eu mais a minha mãe e o meu sogro na carroça e lá fomos. Lá ensinou, já não me lembro disso, sei que era uns fumozitos e umas coisitas para se fazer” (A14);

-“Por acaso até cheguei a ir com a minha filha mais velha, assim como deu resultado naquela altura, porque ela andou muito tempo no Dr. (...), fartou-se de fazer análises e a rapariga não acusava nada, e depois já andava na escola, chegava a casa e enchia-se de febre e lá com umas coisa que ela lá me receitou, olhe não sei, ou que fosse com a fé, ou com aquilo que fosse sei que a rapariga melhorou” (A17).

Salientamos que todas as avós referiram os resultados positivos dos ensinamentos e das receitas dadas pelos curandeiros.

Segundo Lobo, (1995, p.84), *“A elas se recorre quando todos os outros fracassaram”*. Neste nosso estudo, reforçamos este indicador, ou seja, quando a medicina convencional não dá resposta, este é mais um meio pela qual as pessoas procuram ajuda para o seu mal e lhes dá algum reconforto psicológico e segurança. No entanto, estas práticas são sempre realizadas à revelia da igreja católica que as condena.

Segundo a mesma autora, as curandeiras, que são na sua maioria mulheres têm os seguintes atributos:

“Ela cura e mata, talha e tolhe, embruxa e desembruxa, lança e corta o mal, reza e amaldiçoa, adivinha o futuro, evoca e comanda os espíritos, é mestra de todas as artes boas e más” (ibidem, p.84).

Quanto a divindades uma avó referiu ter devoção à nossa Senhora do Castelo, figura muito venerada pelas pessoas nos Foros de Salvaterra. Esta imagem existente na igreja do castelo de Coruche, tem o seu ponto alto do dia 15 de Agosto, dia de festas nesta localidade, onde se realiza uma procissão e onde era comum a ida a pé como peregrinas, as pessoas de todos os lugares dos Foros de Salvaterra. A mesma avó referiu sentir muita devoção à Nossa Senhora de Fátima. Ficámos surpreendidos por ser apenas uma entrevistada a falar de Fátima.

“-Rezo. Eu não falo com elas. É qualquer coisa que acontece, seja com elas, seja com quem for, peço logo a Nossa Senhora. Pronto vou muito para a Nossa Senhora do Castelo, porque fui criada em Coruche. A Nossa Senhora do Castelo e a Senhora de Fátima é por quem eu chamo mais. A de Coruche ou a Nossa Senhora de Fátima são as duas santas que eu peço mais” (A11).

Outra avó referiu ter devoção ao Dr. Sousa Martins e ao Santo Padre Cruz.

Enquanto que o primeiro não é reconhecido pela sua santidade aos olhos da igreja católica mas sim utilizado como guia nas médiuns para estas ajudarem a resolver os problemas de quem as procura, o segundo já é reconhecido pelo seu processo de canonização, mas também é utilizado como guia pelas médiuns.

-“Sou muito devota do Padre Cruz e do Sousa Martins também” (A3).

Esta avó também foi a única que referiu devoção a São Baco. Este santo está representado por uma estátua de pedra numa pequena ermida entre Salvaterra de Magos e Benavente. Numerosas pessoas fazem uma romaria às Quartas-feiras para levarem flores e promessas em azeite. É tradição na Quinta-feira de Ascensão, feriado municipal no concelho, haver festa e celebração de missa neste local. São Baco foi um mártir Romano, amigo de São Sérgio, supondo-se que as relíquias deste santo foram trazidas para Salvaterra de Magos mas desconhecendo-se o seu paradeiro.

-“Gosto muito de ir ao São Baco. Gosto muito de ir a ele, gosto sim senhor e olhe que ele é mesmo amigo nas nossas aflições” (A3).

Quanto à utilização de amuletos, apenas duas avós o referiram, sendo as figas as mais utilizadas.

Segundo Lobo, (1995, P.74), *“Usar uma figa ou outro símbolo fálico, é evitar que se perca a virilidade, pois aquele que pretende lançar esse mal desiste por encontrar de forma tão evidente a força que pretendia destruir”.*

A mesma autora refere que o uso das figas protege contra o mau-olhado. *“Para esconjurá-lo, aconselha-se, ainda hoje, tal como há muitos séculos, o uso de amuletos protectores, como a figa e o corno”.* (Ibidem, p.48).

Refere ainda que, *“...assim vimos cruces, medalhas de santos benzidas misturados com figas, “sinos-saimões”, meias luas, cornichos, olhos, corações,*

chaves, relíquias, agnus-dei, simbolizando o mesmo: protecção contra o mal e atracção do bem". (ibidem, P.80).

No nosso estudo, uma avó referiu que gostava de comprar as figas em Fátima, talvez por ter maior poder por ser comprada num local considerado sagrado pela maioria dos Portugueses.

Nas suas investigações sobre cuidados às crianças, Ramos, (1993, 1994, 1995, 1996), encontrou nos bebés cuidados em Portugal e cuidados por famílias Portuguesas imigrantes em França, estes mesmos amuletos e objectos protectores das crianças.

-“Quando estamos aflitos e o médico não dá conta do recado, então temos de recorrer a outras coisas. (...) Sim, dela uso, não sei se ela ainda usa. Uma figa. As figazinhas eu comprei uma para esta; a outra por enquanto ainda não tem, ainda não fui desde que ela nasceu a Fátima. Eu gosto de comprar sempre em Fátima” (A11);

-“Ai isso tinha. Pronto eu tinha essa medalhinha tinha. Era as figuinhas, era o mesmo que ela tem; foi o mesmo” (A14).

A avó mais idosa deste estudo, descreveu uma prática muito peculiar que se chama cortar o bicho como iremos ver.

-“Por acaso eu sei cortar o bicho. Sei cortar o bicho que é o que as pessoas velas contam. (...) Queimava a palha de centeio e fazia o borrão do queimado. Depois a gente punha azeite e alho naquele borrão e mexia aquilo e fazia assim uma espécie de pomadinha, e depois com três, tinham de ser três, três palhas de alho secas e três tronquinhos de alecrim, a gente atava aquilo assim com uma linhazinha, fazia assim uma espécie de pilhazinha, pegava naquilo e depois rodava e fazia aquilo de volta em volta, quer dizer, em volta

era a reza de uma maneira e depois em cruz. A apertar a volta era a rezar também” (A15).

As substâncias utilizadas na prática atrás descrita, também são referenciadas no estudo de Lobo, (1995, p.71).

“...certas plantas são escolhidas pelo seu cheiro (bom/mau, odorífico/pestilento) encontrando exemplo disso no alecrim, no eucalipto, na giesta, no sene, na mirra, na mostarda, no alho, na cebola, erva-da-inveja (arruda).”.

Apenas uma avó referiu ser testemunha de Jeová, mas a sua prática religiosa não interferia na religião adoptada pelos seus filhos e netos.

-“Quando aprendi, pronto, o estudo da bíblia, comecei a estudar com as testemunhas de Jeová e depois mais tarde, dediquei-me também a esta religião; é uma religião diferente. Nós dissemos-lhes quando tomámos a nossa decisão de seguirmos esta religião e eles sim senhor tudo bem, os pais são livres de serem aquilo que quiserem ser” (A12).

Para finalizar, uma avó descreveu uma prática relativa ao cuidado com as roupas do bebé mas que nunca a tinha praticado nem acreditava nela.

-“Antigamente também se dizia que não se podia pôr a roupa das crianças a enxugar depois do sol posto que apanhavam lua. Eu não, eu nunca fui dessas coisas. Se tinha de pôr, punha, se tinha de apanhar a roupa antes do sol se pôr, apanhava; eu acho que isso era tretas” (A13).

Se bem que a prática de benzer o quebranto continua a ser actual, apesar de ser muito antiga, outras foram-se diluindo com a evolução social e a abertura desta localidade ao exterior, tornando-as obsoletas perante a grande quantidade de recursos existentes.

Com a televisão e outros meios audiovisuais, as pessoas deixaram de viver isoladas para poderem estar muito mais próximas umas das outras,

especialmente ao nível das comunicações e transportes, provocando um afastamento de certas crenças mágico-religiosas, lembradas apenas pelos mais velhos, formando nos mais novos uma onda de descrença, excepto naquelas práticas que lhes dão resultados rápidos e que não podem ser explicados. Quase todas as pessoas referiram que as dores de cabeça terminaram após esta reza, ou que os bebés dormiram bem de noite.

O curandeiro ainda continua a ser um recurso nas pessoas mais velhas e o fenómeno da bruxaria parece ter um novo desenvolvimento com a chegada dos emigrantes Brasileiros, que trouxeram essas práticas desconhecidas até então pelos curandeiros Portugueses, nomeadamente a astrologia, leitura de búzios e outros.

Os curandeiros Portugueses continuam a utilizar a mediunidade e os seus guias para ajudar as pessoas.

O fenómeno da cultura espírita Brasileira é de tal forma popular no nosso país que já se vêem à venda nas lojas de artigos religiosos em Fátima, imagens da Iemanjá, figura muito importante deste movimento no estado da Bahia.

7.5.1 – Outras práticas utilizadas

Desconhece-se as suas origens, mas ainda verificamos algumas avós a retirar um fio do cobertor, envolvê-lo na sua saliva e colocá-lo na região frontal dos bebés, para parar os soluços.

Esta prática é desencorajada pelos profissionais de saúde pela sua pouca higiene e pela ainda fragilidade do sistema imunitário dos bebés, mas as avós que a praticam garantem que dá resultado e os soluços param.

-“Para os soluços era o pelinho do cobertor na testa. Cheguei a fazer e eles passavam” (A6).

Esta prática foi apenas referenciada por uma avó.

7.6 – FAMILIA

A família é outro dos temas principais desta pesquisa. As relações familiares, os recursos e a importância das avós para o equilíbrio familiar foram mencionados no estudo empírico, e ajudam-nos a compreender como é que a população dos Foros de Salvaterra evoluiu socialmente.

7.6.1 – A mulher trabalhadora na localidade estudada

Das 17 avós inquiridas, todas referiram ter trabalhado quando eram jovens mães.

A maioria trabalhava na agricultura, onde a mão-de-obra humana necessária para quase todas as actividades, foi sendo gradualmente substituída por máquinas, mas que na geração anterior era imprescindível.

-“Trabalhava no campo, quer dizer, dantes era do nascer ao pôr-do-sol e só depois é que era das 8 às 5 horas, mas também era conforme os patrões queriam, não é” (A2);

-“A gente tinha que lá estar às vezes ao nascer do sol; ainda apanhei isso; depois passou às 8 horas mas era muito duro. Foi muito duro, nós trabalhámos muito; foi muito duro mesmo” (A5);

-“Eu saí da escola com quinze anos e fui para a lavra da roda, o trabalho que havia era o do arroz, cortar arroz, ceifar e coisas assim. Depois aos dezoito

anos eu fui servir; fui servir para Lisboa e pronto, de lá foi até casar. Depois de casar continuava à mesma naquele sítio em Lisboa” (A7).

Esta última unidade de registo mostra-nos que sempre que havia oportunidade, as mulheres procuravam sempre outros trabalhos menos duros do que a agricultura, mas para isso tinham de sair da localidade e ir para as zonas urbanas como domésticas.

Algumas das avós inquiridas deixavam de trabalhar temporariamente, quando tinham os seus filhos pequenos, mas assim que fossem um pouco mais crescidos retomavam a sua actividade laboral como iremos ver.

7.6.2 – Quem cuidava dos filhos no tempo das avós.

A falta de recursos que apoiassem as jovens mães que trabalhavam, no cuidar das crianças, obrigava a que estas encontrassem algumas estratégias para poderem conciliar as duas actividades, a laboral e a de cuidadora como iremos ver no quadro seguinte.

Quando as avós de hoje eram mães e iam trabalhar, não dispunham de infra-estruturas de apoio à criança tais como creches e infantários, nesta localidade.

O apoio de outras pessoas, tais como familiares e vizinhos, poderia condicionar o facto da mãe poder ou não trabalhar.

Salientamos que a mulher nesta localidade, contribuía para a subsistência económica da família através do seu salário, porque não existiam apoios estatais para as mães e para as crianças.

A legislação sobre o apoio à família e o direito à maternidade já é mais recente não existindo no tempo das avós.

Quadro nº 50 – Quem cuidava dos filhos no tempo das avós.

TEMA	CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	Nº DE UNIDADES DE REGISTO
FAMÍLIA	Quem cuidava dos filhos no tempo das avós	Avó	9
		Ambos os avós	1
		Mãe levava os filhos consigo para o trabalho	4
		Mãe deixou de trabalhar para cuidar dos filhos	4
		Ama ou mulher que não trabalhava	2

No tempo das avós, a principal cuidadora dos filhos era precisamente as avós, ou seja, as suas mães que apresentavam mais disponibilidade para esta tarefa. Das 17 avós inquiridas, 9 referiram que foram as suas mães ou sogras que tomaram conta dos seus filhos.

Estes dados mostram-nos que nessa altura, as mulheres jovens trabalhavam, mas a geração anterior parece ter tido maior disponibilidade para cuidar das crianças, ficando em casa nas actividades domésticas.

“A minha sogra porque estava mais perto de mim; estávamos mesmo aqui ao pé. Ela tomou conta dos filhos, dos netos e das bisnetas e pronto; eu também a ajudei a ela porque ela não tinha mais ninguém” (A2);

“A minha mãe coitadinha é que cuidava dele; eu chegava de ir fazer os casamentos e já os tinha deitado com o banho tomado. (...) Dava-lhes mama

de manha e à noite quando chegava; às vezes chegava à meia-noite e assim, no intervalo a minha mãe dava-lhes de comer” (A7);

–“Sim, a minha mãe ajudou-me sempre a criar a minha filha por causa de eu trabalhar. Eu trabalhava e ela ajudou-me sempre; foi ela até mesmo que a criou” (A13).

Os dois avós também foram mencionados. Criámos esta sub-categoria porque as actividades de cuidar eram divididas pelos dois membros do casal.

–“O meu pai é que tomou conta dela quando era bebezinho. Embalava-a coitadinho, ele embalava-a até ela dormir. (...) Pois naquele tempo não havia creches, não havia infantários e era mais os avós porque os avós não trabalhavam como hoje. (...) O meu pai e a minha mãe, eles tomavam-me conta da minha menina” (A3).

Esta avó menciona então o facto de no seu tempo os avós não trabalharem e terem disponibilidade para cuidar dos netos.

Um número significativo de avós, com a falta de recursos sociais e familiares tinham que levar os filhos consigo para o local de trabalho.

–“Com essa, trabalhava no campo e ela andava atrás de mim. Saía com ela para o campo, punha-a numa caixa de tomates e um chapéu de chuva a fazer sombra e era atrás de mim. (...) Sempre atrás de mim no campo, sempre, sempre. Quando ela veio para a gente, fazíamos searas e aí com três ou quatro anos andava aí, andava sempre atrás de mim” (A4);

–“Eu andava a trabalhar, cheguei a andar a trabalhar no campo e andar com cinco filhos atrás de mim” (A15);

–“Os meus filhos foram umas crianças muito calminhas, muito sossegadas. Pronto o meu dia era assim; andava a trabalhar, trazia-os comigo, quando chegava a casa pouco tempo tinha para eles” (A16).

Algumas avós, (4), referiram que deixaram de trabalhar temporariamente para poderem cuidar dos seus filhos quando eram muito pequenos.

-“Deixei de trabalhar quando o outro nasceu. Até ele ir para a escola primária nunca trabalhei. Depois fui trabalhar quando ele foi para a escola” (A4);

-“Eu trabalhei depois de casada, pois trabalhei. Os primeiros anos, os primeiros três anos não. Vieram logo os miúdos, logo a seguir ao casamento e pronto eram dois e não era fácil” (A12);

-“Vivia todo o dia aqui em casa porque só fui trabalhar sempre mais tarde, no fim de eles terem mais idade. Nunca os fui entregar a ama nenhuma” (A17).

Apenas duas avós referiram que deixavam os filhos com outras pessoas ou com uma ama.

-“Ou andava com os pais no trabalho, ou ficava com as avós, ou com alguém que por acaso estava em casa, tomava conta dos filhos dela e das nossas crianças. A vida era assim; ia-mos levá-los de manhã e ia-mos buscá-los à noite” (A10);

-“Ele é que não. Ele teve uma ama”. (A13).

7.6.3 – Qual a importância dos pais/sogros para as avós

A entreatajuda familiar existente nas duas gerações anteriores, foram importantes para as avós de hoje no apoio, ajuda e no cuidar das crianças.

Nalgumas situações, a pouca ajuda verificada ou o apoio inexistente, deveu-se ao facto dos intervenientes estarem longe geograficamente, ou do falecimento destes familiares.

Quadro nº 51 – Importância dos pais /sogros para as avós e as semelhanças e diferenças entre o papel das avós de hoje e de outrora

TEMA	CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	Nº DE UNIDADES DE REGISTO
FAMÍLIA	Qual a importância dos pais/sogros para as avós	Apoio e ajuda	7
		Cuidar das crianças	5
		Poucas ajudas	2
		Nenhum apoio	3
	Semelhanças e diferenças entre o valor do papel das avós de hoje e de outrora	Importância igual	13
		Hoje mais importante	4

O apoio e ajuda dados pelos pais/sogros foram os mais referidos pelas avós.

–“Foi muito importante para mim a mãe do meu marido e era uma pessoa mais velha. Foi importantíssima e eu recordo-a em muitos momentos bons e muitas coisas boas. Ela foi muito boa para mim e para os meus filhos” (A5);

–“Da ajuda. Da ajuda pronto; a minha mãe também vivia com dificuldades e ela fazia tudo aquilo que podia” (A10);

–“Fui trabalhar e a minha mãe foi a minha tábuca de salvação. (...) A minha mãe foi muito importante na criação dos meus filhos e depois sinto esta obrigação de fazer aos meus filhos, aquilo que a minha mãe me fez, porque só quem tem uma ajuda é que sabe dar valor ao que ela é preciosa” (A12).

Quanto ao cuidar das crianças, também foi referenciado.

-“A minha mãe foi muito importante. Eu trabalhava e a minha mãe coitadinha é que cuidava deles” (A7);

-“Ela sempre foi muito amiga dos netos. Por exemplo da minha filha, ela é que a mandava para escola e fazia-lhe o almocinho e para o meu filho também” (A6);

-“Estava sempre com ela vinte e quatro horas. Bem não eram bem as vinte e quatro porque eu vinha à noite e depois é que ela me queria, mas de resto, estava sempre com a avó. Eu hoje já não estou não é, por enquanto, até posso um dia vir a ter mas agora ainda não” (A13).

Duas avós referiram ter tido pouco apoio.

Uma das avós justifica esse pouco apoio porque a sua mãe também trabalhava.

-“Da ajuda, pronto, a minha mãe também vivia com dificuldades pronto. Ela fazia tudo aquilo que podia. (...) Agora sou diferente dela porque a minha mãe era uma pessoa que trabalhava nas terras e cuidava dos netos, quer dizer, era um cuidar diferente do que é agora porque eu agora desde que ela chegue, é só o trabalho aqui de casa” (A10).

A mesma avó refere o seguinte:

-“Os pais antigamente, pronto, não davam o apoio aos filhos como se dá agora, mesmo no início e eu falo pelos meus. (...) Talvez porque tinham mais filhos e também tinham menos possibilidades, ou talvez menos conhecimentos, pronto, não sei bem mas sei que havia menos ajudas e talvez os pais se preocupassem menos com a vida dos filhos do que se preocupam hoje” (A10).

A outra avó conta uma história de vida muito relevante.

-“Como eu já disse, o meu pai deixou a minha mãe com onze filhos em Coimbra e só um deles é que trabalhava, agora está a ver, nós é que ensinava-

mos uns aos outros as regras. (...) A minha mãe depois deixou-me também e fiquei com quatro irmãos mais velhos do que eu e eu estava empregada. Trabalhava do nascer ao pôr-do-sol porque dantes era assim e vinha para casa mesmo só de noite, para voltar no outro dia de manhã” (A15).

Três avós referiram não ter tido nenhum apoio.

A primeira avó, na altura em que teve os seus filhos, os seus pais também trabalhavam.

“A minha mãe trabalhava e o meu pai também. (...) A minha mãe adora o neto não é, pronto mas uma pessoa tinha de trabalhar. A minha mãe gostava dos netos e eu ao fim de semana ia lá com eles, mas ficarem com eles era impossível” (A4).

No outro caso, a avó não podia estar presente pela grande distância que a separava dos seus netos, pois, tanto a mãe como a filha eram emigrantes e em países diferentes.

“A minha mãe nesse sentido não. Ajudou aos meus sobrinhos mas nos meus não porque ela estava em França e eu estava na Alemanha” (A11).

E por ultimo, uma avó que contou uma história de vida interessante.

“Eu penso que sim porque eu nunca tive ninguém que me apoiasse; nunca tive e ainda hoje não tenho; tenho sido muito sacrificada, não sei. Aí está a tal coisa do apoio; eu tenho uma irmã que abandonou os dois filhos e eu é que criei os dois bebezinhos e ainda hoje, abalou um agora que fez vinte e dois anos aqui da minha casa porque casou, e o outro, ainda vive aqui e a minha mãe nunca os apoiou; eu é que os agarrei, eu é que os apoiei e eu é que tomei conta deles e os criei, portanto, a minha mãe nunca foi uma avó que se preocupasse com os netos, nunca, e eu como tia é que os criei e hoje como avó faço o meu papel” (A16).

Quanto questionámos as avós quanto à importância do seu papel na geração anterior e agora, 13 avós responderam que o papel é igual e tem a mesma importância. Apenas 4 das avós responderam que o seu papel agora é mais importante.

Quanto ao papel igual:

-“Não, eu penso que o papel é o mesmo porque ela também criou dois sobrinhos que são os dois filhos de um irmão que eu tenho, e ele foi para França e ela ficou lá com eles, com um casalinho de netos e ela é que tratava deles também” (A11);

-“Era igual, era igual. A minha mãe também era uma avó muito dedicada e preocupada; deixava tudo para cuidar. Hoje sinto que se calhar também aprendi com ela porque eu acho que é uma coisa que nós sentimos não é, e também é uma influência nós vemos como é que as nossas mães também nos cuidaram e eu hoje, também posso deixar tudo para cuidar do meu neto não é, do meu neto e dos outros” (A12);

-“Não sei, a minha sogra também era muito carinhosa a tratar das netas e até nem gostava que eu ralhasse com elas, mesmo quando elas já eram maiorezinhas e tudo” (A17).

Papel mais importante:

-“Sim talvez porque estava mais presente. Eles por exemplo andavam sempre comigo, não havia creches e andavam sempre comigo e com ela, as duas a tomar conta deles” (A6);

-“Foi muito importante; estive sempre presente; o meu marido foi depois para o Ultramar e eu fiquei a viver com ela. Foi ela que me ajudou a criar o meu filho” (A9).

As avós que referiram que o seu papel é agora menos importante, ficaram num período das suas vidas dependentes ou dos seus pais ou dos seus sogros.

7.6.4 – Recursos existentes no tempo das avós

Vamos agora mostrar o que este estudo empírico nos revelou em relação aos recursos existentes na geração anterior.

Tal como referimos anteriormente, a vida das avós era condicionada com os recursos existentes nessa altura. Ainda hoje não existe rede de saneamento básico devido ao seu alto custo, mas já começaram a ser construídas as suas infra-estruturas o que irá ser uma realidade a curto prazo.

A maioria das pessoas tem fossas sépticas, mas algumas de construção duvidosa, sendo permeáveis e poluindo os lençóis freáticos. A água dos poços neste momento não é potável devido à poluição dos solos com pesticidas e outros produtos usados na agricultura e mesmo por algumas destas fossas que se tornaram permeáveis. Os lençóis freáticos que alimentam os poços de água são de pouca profundidade o que os torna muito vulneráveis à poluição.

Também a falta de energia eléctrica condicionava e muito o trabalho doméstico, tornando-o muito mais moroso por ser todo manual.

A inexistência de electrodomésticos tornava as tarefas domésticas muito árduas, especialmente o lavar a roupa no Inverno, tal como iremos observar de seguida.

Se por um motivo qualquer, estas infra-estruturas hoje falhassem, seria muito difícil viver com os mesmos recursos que havia na geração anterior.

Quadro nº 52 – Recursos existentes no tempo das avós

TEMA	CATEGORIA	SUB-CATEGORIAS	Nº DE UNIDADES DE REGISTO
FAMILIA	Recursos existentes no tempo das avós	Inexistência de electricidade	9
		Inexistência de electrodomésticos	10
		Água de furo ou de poços	10
		Inexistência de casas de banho	4
		Inexistência de benefícios sociais	2
		Fogão a lenha	4
		Inexistência de creches	3
		Transportes escassos	3

O primeiro recurso inexistente referenciado foi a falta de energia eléctrica, quer para iluminação, quer para o funcionamento dos electrodomésticos que poderiam ajudar nas actividades domésticas. Só a partir de 1981 é que as residências começaram a poder usufruir deste tipo de energia tal como foi atrás descrito, no capítulo sobre a história contemporânea desta localidade.

A iluminação era inicialmente feita através de candeeiros a petróleo, mais tarde a gás e só algumas famílias mais abastadas tinham energia eléctrica fornecida por geradores diesel, mas este tipo de energia não permitia, por exemplo, o uso de electrodomésticos mais sensíveis tais como frigoríficos ou máquinas de lavar, porque tinha muitos picos energéticos e queimava os

motores eléctricos. Mesmo na iluminação, notava-se o tremular das lâmpadas devido à electricidade não ser fornecida de uma maneira contínua. As vulgares lâmpadas incandescentes fundiam-se muito rapidamente e, as mais duradouras, eram as fluorescentes que também eram utilizadas para iluminar o exterior devido à sua maior durabilidade.

-“Não havia nada, nem água canalizada nem nada. Os banhos ainda eram num alguidar de plástico grande, ainda era um candeeiro a petróleo e só depois é que vieram mais tarde uns a gás com uma botijazinha pequena. A minha filha tinha 5 anos quando a luz eléctrica chegou aos Foros” (A4);

-“Quando o meu filho nasceu nem tínhamos luz eléctrica. Era complicado porque tinha de ser tudo feito na hora; não havia onde guardar nada, não havia os iogurtes não havia essas coisas” (A6);

-“Era candeeiro a petróleo e depois disso era a gás porque tinha uma luz mais forte. (...) Quando era solteira e mesmo logo depois quando casei, aqui na casa da minha mãe era candeeiro a petróleo” (A7).

Inerente à falta de energia eléctrica, juntava-se a inexistência de electrodomésticos para ajudar as avós nas tarefas caseiras tal como iremos ver.

-“Chegávamos por volta das seis horas, depois jantava, lavar a roupa, passar a ferro, só lá para o lado da meia-noite é que me deitava; era assim a vida. (...) agora temos muitas coisas diferentes, não é, agora tenho máquina de lavar, temos essas coisas, tenho máquina de passar, naquela altura não. A gente chegava, tinha-mos as coisas para fazer e não dávamos aquele carinho que eles precisavam, não é, quando a gente estava às escuras já eles estavam a dormir” (A8);

-“Era um dia muito intenso. (...) Logo de manhã, ao levantar, era mudar as fraldas e dar-lhes os biberões, depois ia para o poço lavar porque não tinha água de rede nem tínhamos máquina de lavar, porque não havia aqui luz eléctrica. (...) Não podíamos ter as condições que temos hoje que é ter uma máquina de lavar, ter um ferro eléctrico, tínhamos de andar aí a atear o carvão para acender o ferro não é, e trabalhar e lavar de noite no Inverno; não era fácil porque não tinha as condições que tenho hoje não é, hoje é tudo fácil ” (A12);

-“Chegava a casa e pouco tempo tinha para eles porque naquela altura a gente tinha de lavar a roupa à mão; era tudo à mão, não havia máquinas, não havia electricidade” (A16);

-“Não havia luz, não havia água, não havia ferros eléctricos como há agora. Nós andávamos às escuras com uns poucos candeeiros a petróleo e era assim que a gente se governava, com candeeiros a petróleo e depois a gás, começaram a ser candeeiros a gás e pronto, tínhamos de lavar tudo à mão” (A17).

A água para consumo humano era de poços ou furos. Hoje os furos têm de ser de grande profundidade, mas a maioria das pessoas já tem água de rede de abastecimento público.

-“A água dessa altura era muito boa. Os poços ainda eram muito bons, a água dos poços era boa não é como hoje, hoje já tem de ser tudo com aguinha fervida. Já dou ao meu neto aguinha fervida” (A3);

-“Era muito difícil, tínhamos de tirar a água a balde para lavar a roupa e tínhamos de estar no trabalho ao nascer do sol” (A5);

-“Nada; naquela altura não havia nada. Era tudo poços. Já a minha mãe e tudo quando eu vim para cá, era tudo nos poços; nos poços é que a gente se utilizava da água” (A7);

-“Água do poço. Tínhamos que tirar a água para um balde com uma roldana não sei se você conhece” (A14).

A falta de casas de banho foi outro recurso inexistente referenciado.

-“Era só uma casinha só com uma sanitazinha mais nada e tomávamos banho num alguidar nessa altura” (A3);

-“Chegava a casa, na altura não havia casa de banho e tinha que aquecer a água numas cafeteiras grandes e numas panelas grandes, e depois num alguidar grande é que lavava os meninos” (A5);

-“Era no quarto é que lhe dava o banho porque não havia casas de banho. Agora já há mas naquela altura não havia” (A7).

Por ultimo a próxima avó conta-nos uma história engraçada:

-“Isto agora está melhor do que dantes porque nós não tínhamos casas de banho e então era com um alguidar grande que eu dava banho. Eu cheguei a ter um estafeta que era o meu filho mais velho e eu ia dando banho e ele ia passando para a cama. Chegou a estar aqui um senhor da marinha e disse assim para o meu marido. Ó pá tu és de ferro mas não és grande coisa. A tua mulher deita os filhos todos e não tem casa de banho e como ela os deita todos limpinhos com o banhinho dado. Tinha de ser assim então agora eles andavam a brincar e ia mandá-los sujos para a cama? Não pode ser. Arranjava um alguidar, aquecia uma panela de água, enquanto lavava um é que ia aquecendo a água e era assim. Hoje têm uma coisa boa; todos têm casa de banho. Têm melhores achegas do que dantes, mesmo muito melhor mas ainda bem” (A15).

A inexistência de benefícios sociais foi referenciada por duas avós.

A primeira sobre a inexistência de licenças de parto.

-“Não havia licenças de parto, não havia nada disso e aquilo era, quando a coisa já estava a ficar um bocadinho melhor, ia trabalhar e pronto” (A1).

Outra avó, fala da inexistência da maioria dos benefícios sociais que hoje existem.

-“Têm férias, têm subsídio de férias e dantes não havia nada disso. Hoje têm o crédito à habitação, dantes não havia nada disso. As senhoras hoje que têm os bebes recebem do estado, dantes não havia nada disso. Eu criei os meus filhos todos sem uma alimentação do estado, sem um abono do estado, sem nadinha; era com o que a gente arranjava no dia a dia e olhe, quando eu casei, casei com quinze anos e a primeira semana que eu fui trabalhar, fui ganhar a três escudos por dia, porque era escudos e por dia e já tinha uma filha” (A15).

A utilização ainda de fogão a lenha, foi referenciado por quatro avós.

-“Era um fogãozinho a lenha. (...) Aquecia-se a água, fazia-se a comida, aquecíamos-nos quando tínhamos frio, era só o que havia, não havia mais nada” (A5);

-“Era lume. A minha mãe fazia a comida ao lume. (...) Depois quando eu vim para cá, vim com um fogão a gás. A minha mãe viu as coisas a modificar-se e comprou também um fogãozinho a gás. Quando eu mudei para as minhas casas a minha mãe até já tinha um fogãozinho a gás mas dantes era a lume. (...) E então a minha mãe o que é que tinha, tinha uma lamparazinha, uma coisa redonda, tinha uma lamparina, punha álcool e aquecia aí o leite e dava a ela. Era a minha sobrinha; os meus já não foram assim mas essa minha sobrinha foi criada assim” (A7);

-“A gás ou a lenha porque o gás era muito caro. A gente fazia era lume a lenha não é, cheguei a usar lenha; agora é tudo diferente” (A8).

-“Em cima de uma trempe. Nessa altura nem chaminé tinha, era tudo na rua. Mais tarde era numa chaminé e era onde se aquecia a água, era ali que se fazia a comida, era ali que nos aquecíamos, era tudo ali porque não havia energia. Quando veio a energia já eu era mais velha foi á vinte e cinco anos” (A10).

A falta de creches para cuidar das crianças enquanto as avós trabalhavam, foi referenciado por três avós.

-“Eles por exemplo andavam sempre comigo; não havia creches e andavam sempre comigo e com ela, as duas a tomar conta deles” (A6).

-“Na minha idade toda a gente trabalhava. Normalmente iam, arranjavam amas e coisas assim. Não havia creches, não havia nada dessas coisas” (A17).

Por último, a falta de transportes foi referenciado por três avós, uma delas com uma história de vida interessante.

-“Cheguei a ir a Santarém, lembro-me tão bem, chegámos a Salvaterra, não havia carro de praça porque já era muito tarde e quando chegámos já não havia e viemos a pé, e eu vinha sempre com a minha menina ao colo para ela não chorar” (A14);

-“Tínhamos que ir com eles ao colo a pé, não havia carros; não é como agora; agora tudo tem um carro, dantes ninguém tinha, tinham um burro e às vezes, nem isso tinham” (A15);

-“A pé, ia a pé muitas vezes as lágrimas a caírem pela cara abaixo, com um às cavalitas e outro com medo debaixo ao colo. Eles têm dezassete meses de diferença um do outro, só” (A16);

Salientamos que a distância da localidade dos Foros de Salvaterra e a vila de Salvaterra de Magos, é de cerca de 7 quilómetros mas existem zonas

mais distantes, como o local da Várzea Fresca que dista cerca de 11 a 12 quilômetros.

Pensamos que ficou descrito a maneira dura e muito difícil e carenciada da vida das avós, antes do desenvolvimento desta localidade. A dureza era consequência da escassez de recursos e apoios públicos nessa altura.

7.6.5 – Os homens e o cuidar infantil

Apesar de neste espaço intergeracional as mulheres trabalharem, no tempo das avós os homens parece terem tido parte menos activa nos cuidados infantis.

Leandro, (2001, p.70), refere o seguinte:

“Diga-se por exemplo que, por uma parte conquista, progressivamente, a sua autonomia em relação ao homem, pai ou marido, por outra, continua a assumir, muito mais do que ao homem, as responsabilidades da vida doméstica familiar e, por conseguinte, viu-se coagida à dupla jornada de trabalho”.

No entanto parece-nos que se assim era no tempo das avós, hoje a responsabilidade da vida doméstica é repartida entre os cônjuges.

Héritier, (2002, p.259), refere que:

“A parte masculina continua a considerar uma vantagem segura o serviço doméstico realizado pelas esposas, mesmo que estas trabalhem e contribuam com o seu salário para o funcionamento da casa”.

Ainda hoje, existe alguma renitência por parte dos avôs na realização de algumas tarefas que eles acham que são próprias para as mulheres. Se é descoberto pela comunidade masculina, pode ser posta em causa a sua virilidade, ou a sua autoridade.

Nunes, (1997,p.103), refere que, *“O homem era o chefe da família e a mulher e os filhos deviam submeter-se à autoridade do pai. A mulher submissa e passiva (...) era a imagem de mulher valorizada pela igreja e pelo estado”*

Vamos agora analisar segundo as avós, qual o papel dos homens no cuidar das crianças. Como era no seu tempo e como é agora.

Quadro nº 53 – Quadro referente à ajuda dos pais no cuidar das crianças, no tempo das avós e à ajuda dos pais, hoje

TEMA	CATEGORIAS	SUB-CATEGORIAS	Nº DE UNIDADES DE REGISTO
FAMÍLIA	Ajuda dos pais no cuidar das crianças no tempo das avós	Não	13
		Sim	4
FAMILIA	Ajuda dos pais hoje, no cuidar das crianças.	Pai mais presente	2
		Mais ajuda	10
		Presta todos os cuidados	3

Pelo quadro anterior, verificamos que uma grande maioria dos avós não ajudava a cuidar das crianças e que apenas 4 ajudavam as suas mulheres nesse tipo de cuidados, apesar dos dois membros do casal trabalharem.

Quando questionámos as avós sobre se os seus filhos e os seus genros ajudavam a cuidar das crianças, todas responderam que sim, de alguma forma ajudavam nos cuidados infantis.

Não ajudavam:

–“Era muito pouco, muito pouco. Quando tinha mesmo de ser era mas muito pouco. Só se for o desejo. Ele hoje é diferente para os netos; se eu não lhe pedir ajuda ele vai e pega neles” (A1);

-“O meu marido foi sempre muito bom e continua a ser, mas nesse aspecto não. Foi sempre muito amigo de trabalhar mas a tratar dos filhos não. Quando ele estava assim ao pé podia-me agarrar um ou dar-me assim um jeitinho, mas ele nunca foi assim uma pessoa de me ajudar. Nunca mudou fraldas, nunca” (A5);

-“Não. O meu marido nunca foi pessoa de estar muito em casa. Do filho estava no ultramar, quando veio tinha ele trinta e um mês porque ele estava em Angola. (...) Na menina ele era motorista internacional portanto não ajudava” (A9);

-“Não ele não ajudava porque eu estava em casa e ele coitado andava a trabalhar; não ia exigir que ele me ajudasse estando eu em casa porque ele já ganhava para eu estar em casa e ele nunca foi muito de acordo que eu trabalhasse na Alemanha” (A11);

-“Não. Ralhava ainda por cima. Os homens antigamente não eram como agora para ajudar as mulheres” (A15).

Ajudavam:

-“Ai os filhos cuidava, mas era mais amiguinho de ajudar na casa. (...) Tratava dos animais; às vezes ia eu tratar e ele dizia assim para mim, deixa lá estar os outros animais, deixa-os cá comigo que tu não sabes tratar deles. Tratava dos animais, ajudava-me às vezes a fazer o comer, quer dizer, fazia-me muita coisa em casa” (A2);

-“Sempre; sempre me ajudou. É assim, eu como estou a contar ao senhor, vinha do trabalho, tinha que lavar a roupa à mão e ele chegava do trabalho e ia fazer o comer e lavava os meninos e depois muitas vezes quando eu entrava em casa já eles estavam a dormir” (A16);

Quanto aos pais de hoje, as avós referiram que todos ajudam e que é diferente.

Uma das razões apresentadas foi o facto dos pais estarem mais presentes.

-“Penso que sim, os pais modernos hoje são mais presentes” (A9);

-“Sim, sim, hoje estão mais presentes; vejo pelos meus filhos e o meu genro é um pai presente. (...) Ajuda muito, aliás, eles até têm as tarefas repartidas que eu acho muita graça, mas acho bem que trabalhem os dois não é” (A12).

Outra das razões apresentadas refere que simplesmente os pais hoje ajudam mais.

-“O meu genro ajuda mais agora a minha filha a cuidar dos filhos dele, do que o meu marido me ajudou a cuidar dos meus” (A1);

-“Sim as coisas estão um bocadinho mais evoluídas do que naquela altura. As pessoas eram mais do tipo, a mulher é que tinha de fazer, era mãe, era dona de casa e tinha de ganhar o pão e tinha que fazer muita coisa. Hoje ajudam mais, muito mesmo; a rapaziada nova hoje aqui na terra ajuda, o marido dela às vezes faz o comer” (A4);

-“Acho que eles ajudam mais e até acho muito bem pronto. Eu sou sincera, acho muito bem que eles ajudem porque a tarefa dividida pelos dois custa sempre muito menos e é mais fácil porque mesmo os trabalhos hoje são diferentes do que eram antigamente” (A10).

Do total das avós, três delas referiram até que os pais hoje prestam todos os cuidados aos seus filhos.

-“Hoje o meu genro se for preciso, dá banho aos míudos, dá-lhe de comer, põe-lhe a fraldinha e no meu tempo não era nada dessas coisas. Eu até acho graça e aprecio muito essas coisas agora” (A3);

-“Sim senhora, o meu filho ajuda muito. Ele dá banho aos meninos, ele dá-lhes de comer, ele muda-lhes as fraldas, ele cuida deles, ele dá-lhes os remédios, ele dá tudo” (A5);

-“Portanto, a minha filha trabalha muita hora, muita hora mesmo; é de manhã até à noite. O meu genro chega aqui a casa, leva-os com ele, pronto é evidente que a avó já fez o comer, já tratei deles, já dei o banhinho, mas ele vai para casa e tem a responsabilidade, cuida deles até a minha filha chegar” (A16).

Verificamos portanto que no espaço de duas gerações, os pais que não tomavam parte das actividades do cuidar infantil, passaram a ter um papel muito activo na realização destas tarefas, assim como na ajuda dos trabalhos domésticos, pois continua a verificar-se nesta localidade, a necessidade dos dois cônjuges trabalharem.

7.6.6 – Como viviam as pessoas idosas antigamente e como vivem hoje

O envelhecimento das populações é um fenómeno social que se tem vindo a agravar com o passar das gerações.

Fernandes, (1997, p.16), refere o seguinte:

“Com o passar dos anos, as transformações que ocorreram nas sociedades industrializadas e o gradual envelhecimento das suas populações proporcionaram as condições para que socialmente se começasse a considerar a velhice como situação problemática a necessitar de apoio social e passou a

mobilizar gente, meios, esforços e atenções suficientes para que qualquer um disso se aperceba”.

As pessoas idosas que ficavam a cargo da família começaram a ficar em lares de terceira idade se fossem totalmente dependentes, ou em Centros de Dia para obterem apoio apenas umas horas por dia, regressando às suas casas para passar a noite.

Quisemos saber qual era a opinião das avós sobre as diferenças ou semelhanças entre o modo de vida das pessoas idosas na geração anterior e agora.

Quadro nº 54 – Modo de vida das pessoas idosas no tempo das avós e hoje

TEMA	CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	Nº DE UNIDADES DE REGISTO
FAMILIA	Como viviam as pessoas idosas no tempo das avós	Junto à família	8
		Maior união familiar	3
		Na sua própria casa mas afastados	2
		Viviam como hoje	1
FAMILIA	Como vivem hoje as pessoas idosas	Dão-lhes pouca atenção	2
		Utilidade das avós pouco aproveitada	1
		Vivem nos lares	2
		Vivem só	1

A maioria das avós, (8), referiu que na geração anterior as pessoas idosas viviam junto à sua família.

-“Pronto, os meus pais e os meus sogros nunca precisaram de um lar.

(...) Os meus sogros tiveram sempre a casinha deles e a minha era perto. (...)

Os meus pais, o meu pai morreu de repente, não precisou de vir para a minha casa a minha mãe é que veio, pronto até falecer veio para a minha casa. (...) A avó do meu marido também, também esteve na nossa casa” (A5);

-“Viviam ao pé das famílias. A minha avó viveu sempre ao pé da minha mãe não é, a minha mãe também era a única filha, foi sempre assim” (A8);

-“Não havia os lares, os velhotes estavam sempre com os filhos. È como as crianças, não havia creches e as crianças estavam sempre mais com os avós” (A13).

Neste caso os lares de idosos foram referidos para demonstrar que devido à inexistência destas infra-estruturas na geração anterior, a responsabilidade das pessoas idosas pertencia à família, quer na sua subsistência, quer no cuidar na saúde e na doença.

A maior união entre os membros da família foi referenciada por três avós.

-“Mais chegadas. A minha mãe, pronto estava aqui, cada qual ficou com o seu bocado de terra. A minha avó comprou o bocado de terra que era para o meu pai e comprou outro para dar. A minha mãe morava aqui e a minha avó morava por baixo e vinha logo aqui ajudar a minha mãe ou mandava pessoas para ajudar e dantes ajudava-se mais. Havia um convivo diferente, pronto, era diferente. Nós embora trabalhássemos no campo e tudo, o convívio era diferente” (A7);

-“É assim, nós naquela altura era-mos mais unidos. As famílias eram mais unidas, quer dizer, unidas na maneira de lidarmos uns com os outros e no convívio. Eu acho que hoje é um bocadinho diferente. (...) Acho que dantes éramos mais unidos uns com os outros” (A16).

Foi referido por duas avós, que as pessoas idosas viviam na sua própria casa mas afastados.

-“Não, cada um vivia na sua casa, apesar de ser na mesma terra, mas distanciados, tanto faz para um campo ou para outro. Os meus avós nunca estiveram com os meus pais, tanto da parte do meu pai como da parte da minha mãe. Todos eles faleceram em casa. Só o meu pai esteve uns quinze dias doente e faleceu logo por isso, nunca estavam em casa dos filhos. Ia-mos a casa dos avós a minha mãe e eu, mas assim todos na mesma casa não” (A4);

-“Vivia vida separada. Eu tinha a minha casa e a minha mãe tinha a dela” (A6).

Apenas uma avó referiu que as pessoas idosas viviam como hoje.

-“Algumas. Umam eram mais afastadas outras mais próximas, mas nessa altura era a mesma coisa, era umas mais próximas e outras mais afastadas; era ou com o poder de vida das pessoas ou com o feitio da pessoa” (A9).

Salientamos que a maioria das avós inquiridas referiu que a família era o suporte social para as pessoas idosas, na saúde e na doença, dando a perspectiva de entreaajuda inter-familiar. Os lares acabam por ser mencionados talvez devido ao facto das avós de hoje sentirem que a disponibilidade dos seus filhos para com as suas limitações é muito reduzida, devido à sua actividade laboral, e que os lares acabam por ser o futuro quando as avós perderem a sua autonomia, referindo assim um receio seu, pois em conversas informais com pessoas mais idosas, nenhuma gostaria de acabar os seus dias num lar de terceira idade, com o medo de serem maltratadas ou negligenciadas mesmo pela sua própria família.

Para compreendermos melhor o que acham as avós de hoje sobre as diferenças intergeracionais no modo de vida das pessoas idosas, iremos ver o que nos disseram sobre como vivem hoje essas pessoas.

Pouca atenção para com as pessoas de maior idade foi referenciada por duas avós.

-“Na minha família não, mas há muito isso de afastar as pessoas idosas. Passa-se muito isso. As pessoas idosas são postas à parte e não lhes dão atenção nenhuma. As pessoas não dão carinho nenhum para com os mais velhos” (A9);

-“Eu vou ali ao supermercado e o Centro de Dia é ali perto e eu às vezes vejo-as lá a comprar as suas coisitas, se calhar para levarem à tarde para casa, e eu penso que estas mulheres, pronto, se calhar lá estão muito melhor porque têm ali companhia e têm apoio e se houver alguma coisa, pronto, é melhor do que estarem sozinhas em casa durante todo o dia, mas por outro lado, acho que hoje não se dá aquela atenção, aquele cuidar ao idoso como se dava aqui há vinte anos atrás. A minha avó, elas eram cinco filhas e a minha avó ficava uma semana em casa de cada filha e na semana que a minha avó calhava à minha mãe, ela não ia trabalhar. Mais tarde a minha mãe já podia ir trabalhar porque eu estava em casa e a minha avó ficava comigo” (A12).

Esta mesma avó referiu que as pessoas idosas são pouco aproveitadas pelas actividades que ainda podem desenvolver.

-“Nós vimos aí pessoas que se calhar ainda eram úteis. (...) Vejo aí muitas mulheres e muitos homens, mas mais mulheres, que se calhar na sua casa durante o dia ainda eram úteis, a arranjar umas flores ou a dar água aos animais ou qualquer coisa, ou têm os filhos a trabalhar e se calhar apanhar uma roupa estendida dobrá-la e quando a filha ou a nora chegassem a casa já

a roupa estava arrumada; era pelo menos meio caminho andado para se passar a ferro” (A12).

A ida para os lares foi referida por duas avós.

-“Agora não, tudo se desvia a despachar logo as pessoas de idade para os lares e para todos os lados para não tomarem conta deles e dantes não” (A7).

A avó seguinte referiu que as pessoas ou estavam no lar ou sozinhas em casa.

-“As pessoas idosas agora não estão com os filhos. Estes andam sempre com o stress e com os trabalhos, com os horários que têm, e então vá, ou estão no lar ou estão sozinhos em casa e antigamente eu acho que não era assim” (A13).

7.6.7 – Ajuda de outras pessoas no cuidar das crianças

Quisemos saber quem ajudava as avós a tomar conta das crianças numa eventual situação inesperada.

Quadro nº 55 – Ajuda de outras pessoas no cuidar das crianças

TEMA	CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	Nº DE UNIDADES DE REGISTO
FAMILIA	Ajuda de outras pessoas no cuidar das crianças	Mais a família	7
		Vizinhos	7
		Ninguém	1

Verificamos uma igualdade entre a ajuda dos vizinhos e a ajuda apenas de familiares. Este facto deve-se à proximidade destas pessoas onde as avós, se vivam perto de outros familiares recorriam mais à família, mas se as

peessoas que as rodeavam fossem vizinhos, não hesitavam em lhes pedir ajuda.

Apenas uma avó referiu não pedir ajuda a ninguém.

Família:

-“Aqui à volta é tudo família; são as minhas tias, era a minha avó paterna que vivia aqui, era tudo família aqui” (A6),

-“*Mais a família. Era só assim a minha mãe ou a minha cunhada que ficava aqui perto da gente*” (A7);

-“*Pois, era mais a minha sogra ou a minha mãe*” (A8).

Vizinhos:

-“*Havia malta, tudo do campo, que vivia aqui à volta e que até nos ajudavam. (...) Uma vizinha aqui ao lado chegou a ajudar a minha filha com os miúdos; tinha os miúdos da mesma idade; se ela saía eu ficava com eles, se fosse ao contrário, era vice-versa e nunca tivemos problemas*” (A1);

-“*Pronto, eu morava ao pé de uma velhota que às vezes quando eu precisava de ir à vila ou assim, ela ficava com a minha filha*” (A3);

-“*Era, pronto. Eu tinha vizinhas que me ajudavam, auxiliavam-me porque nós naquela altura, eles começaram a crescer e eu tinha de trabalhar e muitas vezes eles ficavam ao merecer de Deus. Quando eles tinham seis anos, foram para a escola e depois de saírem ficavam ao merecer de Deus*” (A16).

Uma avó revelou-nos um costume peculiar dos vizinhos.

-“*Quando nasceram os meus filhos, as pessoas vizinhas e tudo vieram ver. Viam-se uns aos outros quando nascia uma criança. Agora não, lá vai uma ou outra mas poucas. Dantes não, aquelas mulherezitas vinham todas e eu até achava graça àquilo porque elas vinham todas com grandes farnéis que eu até dizia para elas, olha isto dá muito jeito dá, porque traziam arroz, açúcar,*

traziam tudo não é, agora não; vem uma ou duas amigas, trazem uma prenda e pronto acabou-se. Dantes não, aquelas mulherezinhas vinham de longe e tudo visitar a gente” (A7).

Esta mesma avó referencia o facto das pessoas hoje, conviverem menos que outrora.

–“Agora, só se a gente for ao café é que a gente convive uns com os outros, porque de resto, cada qual faz a sua vida, sai de manhã e entra à noite; é tal e qual como quando nós vivemos em Lisboa, ou viver noutra parte num andar. A gente entra e cada qual entra para o seu apartamento e não nos vemos uns aos outros. Aqui na nossa zona, passam-se semanas e meses que não nos vimos uns aos outros” (A7).

Salientamos que esta avó viveu um período da sua vida em Lisboa.

Por ultimo, uma avó referiu que as outras pessoas não a ajudavam porque em caso de doença, ia logo com os filhos para o médico.

–“Não, os vizinhos não. Quando eu via que realmente era uma coisa que eu não dava para entender, ia logo para o médico” (A13).

7.6.8 – Qualidades das avós no cuidar das crianças

Quisemos saber o que as avós pensam sobre as suas qualidades de cuidadoras de crianças numa perspectiva intergeracional, ou seja, diferenciando a forma como cuidavam dos seus filhos e agora dos seus netos.

Algumas avós mostraram-nos apenas o que pensam sobre este assunto no geral.

Como iremos ver, foram-nos revelados alguns aspectos pedagógicos sobre a educação por parte das avós, alguns desaprovados pelos pais que culpam a rebeldia dos seus filhos com a permissividade que os seus pais dão.

Por ultimo, iremos dar uma história de vida sobre uma situação revelada pela avó mais idosa deste grupo que devido à dureza das condições de vida, considera que os cuidados praticados pelas avós poderiam não ser os melhores há três gerações anteriores.

Quadro nº 56 – Qualidades das avós no cuidar das crianças

TEMA	CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	Nº DE UNIDADES DE REGISTO
FAMILIA	Qualidades das avós no cuidar das crianças	Mais dedicadas	4
		Dão mais liberdade às crianças	1
		Melhor educadoras	2
		Mais permissivas	5
		Mais carinhosas	1
		Dão toda a ajuda possível	2
		Ajuda monetária	1
		Estão mais presentes	1

A primeira qualidade é a dedicação.

-“Eu estou a fazer com as minhas netas aquilo que não tive tempo de fazer como mãe não é porque trabalhava. Agora como estou em casa pronto, é uma dedicação a tempo inteiro” (A12);

-“Agora com os netos a gente tem muita paciência e arranjamos sempre tudo para eles e dantes aos nossos filhos não era assim” (A16);

-“Mas eu agora acho que qualquer avó sabe cuidar bem dos netos. Eu por exemplo, sou capaz de deixar as coisas que tenho para fazer e ir tomar conta das minhas netas” (A17).

Uma avó referiu que se dá mais liberdade às crianças.

-“Deixo-os brincarem dentro de casa, não me preocupo se a sala está desarrumada, se a cozinha está desarrumada, se há areia aqui pelo corredor; quando estão cá, dou-lhes a liberdade de eles brincarem; há bonecos por aqui e por ali e eu às vezes ando a desviar os pés para passar para não os pisar, mas isto tudo me dá alegria e acho que pronto, nos primeiros anos acho importante que seja acompanhada pela avó” (A12).

Duas avós referiam que davam melhor educação.

-“Eu acho que quando uma criança está com os avós, também há avós e avós, está muito melhor do que na creche. Ficam com mais educação e tem mais carinho por parte das avós” (A4);

-“As regras que eu tive de educação para os meus filhos, eu tenho-as imposto nas minhas netas e acho que tenho sido bem sucedida porque felizmente, hoje quando saímos, quando vou com elas à escola ou vou ao supermercado, elas nunca me deixaram ficar mal em lado nenhum” (A12).

A maior permissividade foi referenciada por 5 avós.

-“É verdade, eles às vezes estão a educá-los, venho eu e estrago tudo” (A1);

-“Para já naquela altura não tinha-mos tanta paciência, hoje é diferente. Agora com os netos a gente tem muita paciência e arranjamos sempre tudo para eles, deixamo-los fazer tudo e arranjamos sempre tudo para eles; dantes aos nossos filhos não era assim” (A16);

-“Eu por exemplo sou capaz de deixar as minhas netas fazer tudo e dantes não tinha essa paciência que tenho hoje” (A17);

O carinho foi referenciado por uma avó.

-“Eu achava que as avós agora são mais novas e parece que têm mais jeitinho, mas as avós mais velhas dão muito carinho” (A2);

Toda a ajuda possível, foi referenciado por duas avós.

-“As avós de hoje coitadinhas, fazem tudo o que é necessário para poder ajudar os filhos e às vezes não se ajuda mais porque não se pode. Eu sou assim e as outras são iguais a mim” (A3);

-“Se a gente não os ajuda enquanto pode e enquanto eles precisam, acho que é um dever que realmente se deve ter e os meus, eu tenho feito sempre tudo o que posso por eles” (A10).

A ajuda monetária foi referenciada por uma avó.

-“E depois há as ajudas que não pagam e tenho a certeza de que ele está bem cuidado pronto. Tanto faz virem às quatro como virem às oito como virem às nove, está aqui e bem cuidado” (A4).

Uma avó referiu que hoje estão mais presentes.

-“Não é um bocadinho diferente; as avós hoje são mais presentes” (A9).

A avó mais idosa deste grupo de estudo, contou-nos uma história de uma provável negligência por parte da sua sogra. No entanto, o contexto social para essa época, não catalogaria este comportamento como de maus-tratos mas sim usual para a falta de recursos existentes nessa altura.

-“Eu tinha a minha sogra que tinha os outros dois filhos mais velhos a ficarem com ela lá; ela estava a trabalhar aqui perto e ia almoçar a casa quase às três horas da tarde. A minha filha tinha três anos e tinha duas primas. A minha sogra não as deixava ir com ela para não lhes darem trabalho e para

elas não brigarem, atava um cordel à cintura de uma e atava a uma árvore, atava à cintura da outra e atava-a a outra árvore. Quando chegava ao almoço pareciam três borreguinhas coitadas, uma atada a cada árvore. É triste; cheguei a vir dar com a minha filha toda suja das moscas e atada a dormir na terra, com a carita estendida encostada à terra que ainda hoje tem esse trauma. Alguma vez eu queria ver hoje um neto meu assim?” (A15).

7.6.9 – Mensagens para as avós dos Foros de Salvaterra

No decorrer das entrevistas e no final, perguntámos a algumas avós se queriam deixar alguma mensagem para as outras avós da mesma localidade e passamos a apresentar uma compilação desses apelos, dados pelo nosso grupo de estudo.

Quadro nº 57 – Mensagens para as avós dos Foros de Salvaterra.

TEMA	CATEGORIA	SUB-CATEGORIAS	Nº DE UNIDADES DE REGISTO
FAMILIA	Mensagens para as avós dos Foros de Salvaterra	Sejam boas avós	2
		Sejam mais dedicadas aos netos	2
		Nunca abandonem os netos	1
		Cuidem bem dos netos	4
		Mais paciência	1

A primeira qualidade pedida foi a de que sejam boas avós.

-“Olha, que se esforcem para serem boas avós que é o que eu faço. Abduquem dos seus tempos livres que às vezes podíamos ter, por exemplo, eu gostava muito de aprender a fazer Arraiolos e nunca aprendi porque não tenho tempo depois de os fazer” (A12);

-“E às avós, que sejam boas avós como eu, que durem muitos anos e que tenham um coração igual ao meu” (A15).

Para estas duas avós, é importante a dedicação e a bondade para com os seus descendentes.

A dedicação foi a segunda qualidade referida.

-“Olhe, o que eu digo é que quem possa tomar conta deles que tome. A coisa melhor é ter amor aqui dentro. Nem todos podem ter, claro está; há muitos que precisam de se governar. Eu também podia e infelizmente estou na situação que estou, mas basta fazê-lo e já estou a ajudar a minha filha e faço-o com todo o gosto. Eu, por mais que não acredite, se tiver de passar a ferro ou fazer alguma coisa para mim, enquanto ele estiver de dia comigo não faço nada. Eu estou ali e pertenço sempre a ele” (A4);

-“Que se dediquem aos netos que é a melhor coisa que nós podemos fazer é dedicarmo-nos aos nossos netos. Há avós que às vezes não querem ficar com os netos porque é uma responsabilidade, mas também já criaram os filhos com responsabilidade e eu acho que os netos são a continuidade dos filhos e é muito bom criar os netos em casa. As minhas netas são tão jovens e sorridentes e eu às vezes rio-me com elas e aquelas coisas, aquela maneira que eles têm hoje de falar, com os bués e não sei quê, às vezes também já estou a falar assim com elas e elas dizem; Ó avó, tu já aprendeste a falar conosco” (A12).

Acabámos de observar duas vivências muito bonitas da dedicação das avós. Uma demonstrou que a sua disponibilidade era permanente desde que o seu neto estivesse presente; a outra demonstrou uma compreensão e empatia muito intensa, sobretudo na comunicação intergeracional.

Uma avó pediu para que nunca abandonem os netos.

-“Digo para todas as avós nunca abandonarem os seus netos. Nunca abandonem porque é assim, há muita gente a abandonar as crianças e sem as avós o que é que eles fazem? Entregam-nos outra vez às mães que não têm a culpa de serem o que são, porque por vezes é o destino delas e as crianças acabam por ser maltratadas por elas. É uma pena porque às vezes nem vão à escola e eles coitadinhos sofrem muito; têm falta de alguém para desabafar e as avós às vezes não lhes dão apoio e as mães infelizmente, não têm a culpa de serem o que são, ou de meterem-se em qualquer coisa e quem sofre são eles. As crianças são as mais castigadas e eu tenho pena delas. Por isso é que acho que quando os pais não têm cabeça, as avós é que têm de dar o máximo de auxílio que possam, porque nós temos de pensar no dia de amanhã e eles coitadinhos precisam de atenção. Se eles são uns infelizes é porque não têm família que os ajudem” (A7).

Esta avó responsabiliza a família pelos maus-tratos das crianças, referindo um dado curioso; se as mães enveredarem por opções de vida menos correctas socialmente, são as avós que devem ser responsabilizadas pelo bem-estar e cuidados dos seus netos. Em Portugal, a legislação existente tal como foi referido anteriormente, dá aos avós a tutela das crianças sempre que os pais apresentem deficiências no cuidar dos seus filhos. É frequente os tribunais darem a guarda das crianças aos seus avós preferencialmente,

ficando para segundo plano a entrega das crianças às instituições de acolhimento temporário.

“Cuidem bem dos netos”, foi o apelo lançado por 4 avós.

-“É cuidarem bem dos netos. Penso que todas o irão fazer. É só o que tenho para dizer, que cuidem bem deles porque acho que todas as avós devem cuidar bem dos netos que é para que os filhos compreendam e vejam, que realmente tem de ser mesmo assim para depois o fazerem também” (A10);

-“Que cuidem todas bem dos netos e que sejam como eu e que ajudem no melhor que possam” (A13);

-“Que cuidem bem dos netos e que sejam como eu. Eu faço tudo aquilo que posso para eles. Eu amo muito os meus netos e só o que não posso é que não faço” (A14);

-“Quero, quero deixar uma mensagem a todas as avós dos Foros; que cuidem sempre bem dos seus netos porque pode ser que eles um dia dêem uma recompensa à gente, ou quanto mais não seja, dêem com uma vassoura quando a gente chegar à porta” (A17).

As primeiras três avós referem a importância do “dar-se”, no cuidar dos seus netos. Estas canalizam os seus objectivos de vida no bem-estar e no cuidar das crianças. A primeira e a última avó deste grupo falam sobre o futuro mas em perspectivas diferentes. A primeira deseja que se faça uma transmissão intergeracional do fazer bem e da entreatajuda, para que os seus filhos quando forem também avós ajudem os seus netos e que. Provavelmente, também serão importantes no desenvolvimento dos seus descendentes. A última avó espera uma recompensa dos seus netos quando estes reconhecerem a sua importância, revertendo mais tarde em boas acções para com ela. No entanto, também reconhece que pode ocorrer o inverso, ou seja,

os netos também podem mais tarde mostrar indiferença pelos seus avós e este é um medo íntimo que muitas delas devem ter, o medo de serem rejeitadas, o medo do isolamento, da solidão e da indiferença.

Por ultimo, uma avó pediu mais paciência.

-“Tenham paciência como eu tenho de ter e carinho para eles que é tudo o que é preciso não é” (A11).

Esta avó refere que existe mais paciência para os netos do que para os filhos, especialmente por parte do avô e que os laços afectivos que unem a sua neta ao avô são muito fortes como iremos ver.

-“Eu vejo pelo meu marido. Eu nunca o vi assim. Ele foi bom para os filhos mas agora tem mais paciência; ainda esta semana já se estava a deitar e ela estava a dormir, mas assim que sentiu o avô desatou a chorar e ele levantou-se e vestiu-se outra vez para ir um bocadinho para o pé da neta e ele no outro dia de manhã cedo tinha de ir trabalhar. A menina é uma cegueira pelo avô e se ele passa por ela e não lhe liga, ela começa logo a chorar” (A11).

Quanto ao amor pelos filhos e pelos netos, ele difere nalguns casos como iremos ver:

Quadro nº 58 – Amor que as avós sentem pelos filhos e pelos netos.

TEMA	CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	Nº DE UNIDADES DE REGISTO
FAMILIA	Amor das avós aos filhos e aos netos	Mais amor aos netos	5
		Amor igual aos filhos e aos netos	2

Algumas avós referiram que tinham mais amor aos netos do que aos filhos e que não gostam quando os seus filhos ralham com os netos.

-“Eu às vezes, estava chateada com as minhas filhas porque a gente chateava-se e a minha sogra depois ralhava muito comigo. Mas elas têm que apanhar por isto ou por aquilo e agora sei avaliar aquilo que a senhora sentia na altura. (...) Agora eu às vezes ouço os pais deles a ralhar com eles e estou na situação da minha sogra” (A1);

-“Quando a minha nora me disse que estava grávida, eu até nem liguei muita importância, mas assim que vi a minha neta, ela é tudo o que eu tenho na vida. É mais importante do que o pai dela para mim, sem dúvida” (A6);

-“A minha mãe gostava dos filhos, mas ela chegava a dizer-me, e eu agora vejo que é verdade, no fim de sermos avós, gostamos ainda mais dos netos do que gostamos dos filhos. Naquela altura a minha mãe dizia, olha filha a gente às vezes, no fim de ser avós, depois de as mães terem batido nos filhos nós vamos logo a seguir ralhar com elas para não lhes baterem e dantes, a gente nos nossos filhos batia. E eu agora vejo que é verdade” (A7);

-“Tudo no mundo são os meus netos. (...) Eu por mim penso que sim, que é mesmo verdade e os meus filhos às vezes têm um bocadinho de ciúme. (...) Hoje tenho a impressão que temos mesmo de arranjar apoio para as crianças e depois é assim, se eles lhe baterem, o meu coração espreguiça-se. Não, dói muito, custa-nos muito” (A16);

-“A minha sogra também era muito carinhosa a tratar das netas e até nem gostava que eu ralhasse com elas, mesmo quando elas já eram maiorezinhas e tudo. (...) A gente agora parece que tem mais amizade aos netos do que propriamente aos filhos e é tudo muito doloroso” (A17).

Estas unidades de registo mostram-nos a ternura nutrida pelas avós aos seus netos. Os correctivos aplicados aos seus filhos, não são agora aplicados e os fortes laços afectivos criados entre as avós e os netos, interpõem-se

muitas vezes nas relações inter-familiares, criando algum desconforto entre avós e mães.

No entanto a dor referenciada por algumas avós quando vêm as crianças a serem repreendidas, demonstra a possessividade criada algumas vezes que pode ser geradora de conflitos entre mães e filhas, ou entre sogras e noras.

Para contrariar as experiências anteriores, duas avós referenciaram que o amor sentido entre os filhos e agora os netos é igual, como iremos ver.

-“Eu penso que não. Eu acho que o amor é igual. Eu não sei distinguir entre os meus filhos e as minhas netas. (...) Se calhar eu hoje tenho mais qualidade para elas não é, porque elas apanharam-me já numa idade diferente do que os seus pais e era o lufa-lufa do trabalho e, se calhar, não dava aquela atenção que eles precisavam, mas o amor que eu sinto pelos meus filhos não é menos do que o que eu sinto pelas minhas netas, e o amor que eu sinto pelas minhas netas também não é mais do que o que eu sinto pelos meus filhos” (A12);

-“Eu acho que não que isso não é certo. Eu acho que é igual. Está bem que eu sou avó há pouco tempo mas não acho essa diferença. Eu acho que nunca vou deixar de gostar mais dos meus filhos do que gosto da minha neta e acho que vai ser tudo igual, eu penso que sim” (A13).

As complexas relações afectivas entre avós e netos, podem ser mais profundas que as relações entre mães e filhos pelo menos neste estudo, tal como foi referenciado, mas estas duas últimas avós, admitem que estão em “*pé de igualdade*”, os filhos e os netos. A sua posição é definida pelo equilíbrio emocional entre os seus descendentes.

No entanto, a incapacidade de contrariar as crianças por parte das avós é visível nos correctivos, onde a maioria das entrevistadas são incapazes de agir, como iremos ver na próxima unidade de registo:

-“Nós hoje lidamos com os nossos netos de maneira diferente do que com os nossos filhos. Nós para dar-mos um estaleco aos filhos dava-mos um, dois, três, e por aí fora até ser necessário, mas hoje, eu aos meus netos não consigo bater” (A15).

Em conversas informais com as avós, estas são muito intolerantes ao choro das crianças, provocando-lhes angustia e uma necessidade de hiper-protecção, fazendo tudo o que é possível para o cessar.

7.7 - IMPORTÂNCIA DAS AVÓS PARA AS MÃES

Saber o que as mães pensam sobre as avós é o que constitui a segunda parte deste estudo empírico.

Qual a importância das avós no contexto social desta localidade e que atributos têm na ajuda que dão?

Segundo Pappámikail, (2004, p.92), o apoio familiar pode ser observado a dois níveis:

“-o do apoio objectivo, observável tanto em transferências materiais e financeiras, como afectivas e emocionais – se bem que estas são objecto de uma filtragem subjectiva pelos sujeitos;

-o das representações que os pais e os filhos tem do apoio disponível e disponibilização”.

As avós são muito importantes quer no apoio directo, quer como mediadoras para a obtenção desses mesmos apoios pelos filhos.

Durante a colheita de dados, foram realizadas 17 entrevistas a avós e 17 a mães para compreender melhor a importância das primeiras no contexto familiar contemporâneo.

Queremos saber então qual a importância das avós através da opinião das mães.

A primeira questão a saber é qual a importância que as mães/sogra têm, para as mães entrevistadas.

Quadro nº 59 – Importância que as mães/sogra têm para as mães de agora

TEMA	CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	Nº DE UNIDADES DE REGISTO
FAMILIA	Importância que a mãe/sogra tem para as jovens mães de agora	Maior responsabilidade	3
		Boas cuidadoras das crianças	5
		Importantes em tudo	4
		Maior experiência	2
		Dedicação da avó	1
		Ajuda possível	1
		Maior confiança nas avós	1

Um dos atributos referenciados foi a maior responsabilidade.

–“Então, só sei é que quando é preciso mesmo, ela vem-ma buscar à creche, fica-me com ela quando é necessário; a importância é essa” (M8);

-“Está sempre presente, presta os cuidados sempre à minha filha; tem sido uma segunda mãe espectacular não é, e é com ela que eu posso contar para tudo” (M9).

No entanto a importância mencionada em maior número é o cuidar das crianças.

-“É assim, a minha mãe sempre que eu preciso de alguma coisa, é só ir lá e ela está sempre disponível, seja para a doença, seja para ficar com eles para eu ir fazer qualquer coisa; acho que sim, a minha mãe é muito importante para mim” (M1);

-“É ela que está o dia inteiro com ela; que cuida quando é preciso, quando nas horas em que eu não estou, posso chegar tarde e é ela que lhe dá o banho, é ela que lhe dá a comida; até o comer praticamente é a avó que faz durante a semana” (M7);

-“Tem muita importância. Para mim, acho que os meus filhos não estavam entregues de melhor forma como estão. Se estão doentes, eu venho trabalhar, embora preocupada, mas venho descansada porque sei que se elas têm febre põe-lhe o termómetro, põe-lhe o supositório, dão-lhe o xarope e eu fico completamente descansada” (M12).

Foi referenciado por 4 mães que as avós são importantes em tudo.

-“Tudo. Deixo-o lá de manhã e ela dá-lhe o almoço; se for preciso, ela dá-lhe o banho e às vezes quando chego tarde, os medicamentos quando ele precisa; brinca com ele, vai às compras com ele, compra uma cadeira para ele, compra-lhe um carrinho, enfim, faz-lhe tudo” (M4);

-“É completamente importante porque para já, eu estou completamente descansada; era como se fosse comigo; saio de manhã e entro à noite e não tenho mais preocupação nenhuma; é tudo com a minha mãe” (M14).

Perante estas unidades de registo, as avós substituem por completo as mães, na ausência destas.

Duas mães referiram a maior experiência das avós.

-“Eu acho que têm muita importância porque têm um saber e outra experiência porque já foram mães e elas dizem-me isso; costumam dizer que já foram mães duas vezes” (M3);

-“Mas há sempre aquelas questões que, tanto uma como a outra me dizem que se passou comigo ou com o meu marido e então a partir dessa experiência que elas me transmitem, eu fico mais tranquila. Ajudam a tranquilizar-me em certos aspectos” (M10).

Uma mãe fez referência à dedicação das avós.

-“Para mim eu acho que tem muita porque, em primeiro lugar, ela é a mãe do meu marido, e em segundo lugar, porque é uma avó dedicada para com os meus filhos” (M6).

Outra mãe referiu que as avós ajudam no que podem.

-“É assim, basicamente elas ajudam-me naquilo que podem, não é, eu como vivo sozinha com o meu marido, enfim estou pouco tempo com elas diariamente, mas aquilo que vou fazendo, é estar um bocadinho com a mãe e um bocadinho com a sogra e no fundo, acho que o papel delas é importante, porque elas sempre dão algumas ideias e às vezes quando estamos mais aflitas recorremos a elas” (M13).

Por ultimo uma mãe referiu ter mais confiança nas avós.

-“Num sentido é muito melhor porque está com a família e temos mais confiança” (M16).

Na generalidade, para todas as mães, a importância das avós é inegável.

Quanto a qual das avós é que cuida das crianças nas mães entrevistadas, a avó materna é a que mais cuida dos netos sendo referido por 10 mães, tal como iremos ver no quadro seguinte.

No entanto parece-nos que quem cuida é a avó que está mais perto geograficamente ou mais presente.

Quadro nº 60 – Qual das avós é que cuida hoje dos netos

TEMA	CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	Nº DE UNIDADES DE REGISTO
FAMILIA	Qual das avós cuida dos filhos	Materna	10
		Paterna	2
		Ambas	2

Salientamos que três das entrevistadas não fizeram referência a esta questão porque as crianças andavam na creche e as avós só as iam buscar a partir das 17 horas, se a essa hora as mães ainda estivessem a trabalhar.

“A minha mãe tem estado sempre mais perto de mim do que a minha sogra” (M4);

“Enfim, talvez a minha mãe porque o meu marido é filho único e a minha sogra não tinha uma criança em casa à vinte e oito anos, enquanto que a minha mãe, eu fui a filha mais nova e para além de mim já vieram quatro netas da primeira filha. (...) Portanto, há ali um espaço de tempo muito mais pequenino em que as coisas estão mais actuais” (M12).

A sogra toma conta dos netos em duas situações.

“A minha sogra é uma pessoa que está sempre disponível para tomar conta deles. Tudo aquilo que eu lhe peço ela faz” (M5);

-“A minha mãe está ausente, não posso contar com ela. Não dá para lhe pedir” (M6).

Por último, foram referidas por duas mães, que são ambas as avós que cuidam dos seus filhos.

-“As duas, são as duas que me ajudam a cuidar dela” (M8);

-“Tanto recorro a uma como a outra. A que tiver mais disponibilidade fica com ela. Às vezes tenho de mandar uns dias a uma e uns dias a outra para não ficarem chateadas” (M13).

7.8 – SABERES DAS AVÓS

Os saberes das avós foram mencionados pelas mães nas entrevistas. Em primeiro lugar vamos descrever quais os saberes importantes que foram transmitidos pelas mães/sogras.

Quadro nº 61 – Saberes importantes transmitidos pelas avós

TEMA	CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	Nº DE UNIDADES DE REGISTO
CUIDADOS INFANTIS	Saberes importantes transmitidos pelas mães/sogras	Como cuidar das crianças	6
		Experiência das avós perante as doenças	3
		Carinho	2
		Importante em todos os aspectos	1
		Os saberes transmitidos não tiveram nenhuma importância	1

Os cuidados às crianças foi o saber mais referenciado.

-“A minha mãe foi muito importante, muito mesmo. Quando a minha Sofia nasceu, até mesmo para dar o primeiro banho e isso, foi a minha mãe que me ajudou e foi ela que lhe deu o comer até eu ganhar mais confiança” (M1);

-“Lembro-me dos cuidados, se calhar nos cuidados básicos. Por exemplo quando eles nasceram, não é, como eu nunca tinha sido mãe nunca tinha tido essa experiência de como pegar, de alguns saberes tradicionais, aquelas mezinhas para as cólicas, o xarope da maçã reineta para as cólicas, até as sopinhas, da açorda, que eu não gostava e dizia à minha mãe mas até a pediatra dizia que se podia dar e também recomendava; há assim uma série de experiências que elas tiveram e que depois passam para os filhos” (M3);

-“A parte toda da higiene dela, de lhe dar o banho e de todos esses cuidados, sim” (M7);

-“Sim, sim. Pelo menos, mesmo da minha filha mais velha a minha sogra ajudou-me sempre até muito tarde a dar-lhe o banho, porque eu tinha medo de pegar nela e ela ajudou-me sempre. Esta já não porque eu já estava mais habituada mas desta, ela vinha sempre” (M17).

Através destas unidades de registo, verificamos que o apoio incondicional dado pelas avós/sogras é muito importante. Se a mãe está só, teria muito mais dificuldade em realizar os cuidados de vida diários aos bebés devido à sua estrutura frágil. É muito importante a presença de uma pessoa que já teve essa experiência.

A maior experiência das avós perante as doenças foi outro aspecto mencionado.

-“Ele tem umas borbulhinhas e eu por vezes não consigo ver bem o que é, vou à minha mãe mostrar-lhe. Às vezes digo, ó mãe vê lá o que é que tu

achas deles? Parece que ele está assim ruinzito, está rabugento ou está murcho. Vou muitas vezes à minha mãe” (M1);

-“Eu aprendi muita coisa. É assim; é mais aquela experiência nas doenças; vê lá se ele tem febre ou por exemplo quando começaram as borbulhinhas do crescimento será que é como eles dizem? Não, é o bebé que está a crescer. De toda a maneira fomos mostrar ao médico porque ela também ficou um bocadinho incomodada mas era como ela dizia; e pronto é sempre esses cuidados como, achas que ele está bom? Achas que ele tem frio? Ele está bem assim ou está mal?” (M4).

Continua a ser a experiência vivida das avós que transmite calma e diminui a ansiedade das jovens mães perante as situações de saúde desconhecidas. Mais uma vez, é inegável a importância das avós na ajuda dos cuidados infantis aos seus netos e na transmissão de saberes.

O facto das mães terem alguém com quem partilhar a sua ansiedade e de poderem obter ajuda, diminui as suas dificuldades perante a enorme carga emocional que um recém-nascido provoca.

Kientz, (1983, p.79/81), refere que:

“Hoje, a presença efectiva da mãe ou da sogra, (...) não se justifica de modo nenhum nos hospitais e nas maternidades, (...) as relações iniciam-se facilmente à volta de um berço, misturando-se todas as gerações”.

O papel das avós parece ser mais activo, não na maternidade, mas no cuidar das crianças.

O carinho foi outro aspecto mencionado. O acariciar, acarinhar, que as avós tão bem sabem fazer, são muito importantes nas relações de vinculação entre os bebés e a sua mãe.

-“O que é que eu aprendi? Então deixe-me ver; aprendi tudo aquilo que elas me transmitiram, principalmente a minha mãe. O carinho, o amor, o cuidar, o tratar, tudo” (M12);

-“Enfim, eu acho que há coisas que as mães transmitem, tanto o carinho, a alimentação não é, tudo isso é transmitido pelas nossas mães” (M14).

Os saberes transmitidos pelas mães/sogra foram importantes em todos os aspectos segundo a opinião de duas mães.

-“Tudo. Exactamente em tudo. A alimentação, dar-lhe o banho, o vestir, tudo; foi ela que me ensinou tudo” (M8);

-“Aprendi tudo. A alimentação e os cuidados de higiene que ela é terrível com a higiene, o lavar as mãos, a chucha, pronto ensinou-me tudo” (M9).

Apenas uma mãe referiu que os ensinamentos dados pela sua mãe/sogra não tiveram nenhuma importância.

-“A minha sogra acho que a esse nível não tem sido uma grande ajuda até porque ela acata sempre aquilo que eu lhe digo ou que eu lhe peço. A nível de comida sou eu que faço e preparo e ela só lhes dá. Se calhar é por ser a minha sogra porque se fosse a minha mãe, tinha mais tendência para dar uma opinião. A minha sogra, pronto, é uma pessoa que está sempre disponível para tomar conta deles e tudo aquilo que eu lhe peço ela faz, portanto, não é aquela pessoa de me dar opinião ou dizer faz assim ou faz assado. Não é uma grande ajuda nesse aspecto nem é daquelas pessoas que está sempre a influenciar e a tentar impingir” (M5).

Salientamos que esta mãe vive mais próximo da sua sogra, mas tem formação superior em educação infantil, daí ser dominante em relação aos cuidados que quer prestados aos seus filhos.

7.8.1 – Actualidade dos saberes das avós para as mães

Quanto à actualidade dos saberes das avós as opiniões são um pouco divergentes como iremos ver.

Quadro nº 62 – Actualidade dos saberes das avós

TEMA	CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	Nº DE UNIDADES DE REGISTO
CUIDADOS INFANTIS	Actualidade dos saberes das avós	Saberes actuais	6
		Saberes desactualizados	2
		Desactualizados em relação à alimentação	1
		Desactualizados na comunicação com a criança	1
		Alguns actuais e outros desactualizados	1

A actualidade dos saberes das avós foi referenciada por 5 mães.

“Eu acho que sim; a minha mãe ainda está óptima para as crianças porque primeiro, ela não é uma pessoa muito velha ainda e segundo, para eu poder ir trabalhar ela tem de tomar conta deles muitas vezes e isso também ajuda” (M1);

“Nas constipações e nas febres elas estão actualizadas, pelo menos naquelas doenças básicas. (...) Elas sabem como cuidar, sabem tirar uma febre, sabem o que devem de dar assim como o faziam antigamente. Se houver uma diarreia, também sabem que as crianças têm de fazer uma dieta e qual o tipo da dieta, por aí estou descansada” (M3);

-“Há coisas que eu concordo e há coisas que eu não concordo, mas no geral, eu até acho que não é das avós mais desactualizadas” (M6);

-“Não, são actuais, não estão desactualizados de modo nenhum”. (M9).

Em contrapartida, 2 mães referiram que os saberes das avós estavam desactualizados.

-“A minha sogra teve três filhos, mas mesmo assim, apesar da experiência dela, está sempre muito dependente de mim. Por exemplo se eles estão doentes e é preciso vigiar a febre ela telefona-me porque está aflita e não sabe o que há-de fazer; eu às vezes até lhe digo, então mas você teve três filhos; ah mas eu com eles estava mais à vontade e agora estou outra vez insegura. Ela não tem a iniciativa de fazer as coisas; se eu não lhe disser para dar o xarope ela não dá. (...) Não é uma pessoa de tomar a iniciativa e de fazer” (M5);

-“Alguns já estão desactualizados. (...) A alimentação, as mezinhas que elas contam e dizem para a gente fazer que lhes faz bem, as sopas por exemplo estão sempre a dizer para lhes dar sopa de feijão porque lhes faz bem” (M15).

Apenas uma mãe referiu que os saberes das avós estavam desactualizados em relação à alimentação.

-“Na alimentação, há muita coisa que a minha mãe me diz para não ter tanto cuidado, porque dantes nós comíamos tudo e nada nos prejudicava e agora, ela tem de ter aquele cuidado de ir introduzindo a carne e só depois o peixe a partir dos nove meses. Agora são as coisas assim, porque antigamente nós comíamos de tudo e nada nos fazia mal” (M2).

Como vimos anteriormente, a alimentação infantil sofreu uma grande modificação, quer nos alimentos utilizados com uma cronologia, a alimentação

específica na introdução de dietas diversificadas, assim como o próprio mercado de produtos dietéticos infantis, evoluiu de uma forma muito rápida sendo hoje quase obrigatória a sua utilização. Lembro por exemplo, que o primeiro alimento a ser utilizado sem ser o leite na alimentação dos bebés, é precisamente a papa, e esta é já adquirida, produzida por multinacionais que se especializaram nestas matérias, saindo para o mercado novas marcas com novas propriedades anunciadas, com uma publicidade agressiva por parte dessas mesmas empresas, actuando não nos locais de venda ao público, mas junto da classe médica que é quem é responsável pela compra por parte das mães, de uma ou outra marca específica.

Apenas 1 mãe referiu que as avós estão desactualizadas pela maneira como comunicam com os seus netos.

-“As vezes quando ela brinca com a neta, ela imita as palavrinhas, não como nós dizemos mas como a neta as diz e assim a pequenina nunca aprende a dizer as palavras como deve ser” (M6).

Uma mãe referiu que alguns saberes estão actuais, mas outros já se encontram desactualizados.

-“Uns são, outros acho que já nem tanto porque as coisas vão evoluindo e há tantas coisas que já não estão bem actuais. (...) às vezes por exemplo a maneira de vestir as crianças mudou bastante e ela tinha uma maneira completamente diferente. Dantes as fraldas eram mais de pano e hoje já é tudo descartável e isso mudou muito” (M13).

A maioria das mães considera os saberes das avós desactualizados apenas nalguns saberes, mas actuais noutros.

7.8.2 – Cuidados tradicionais que as mães ainda utilizam

Em relação aos cuidados tradicionais que as mães ainda usam, iremos verificar alguns interessantes.

Quadro nº 63 – Cuidados tradicionais ainda utilizados pelas mães.

TEMA	CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	Nº DE UNIDADES DE REGISTO
CUIDADOS INFANTIS	Cuidados tradicionais ainda utilizados pelas mães.	Não utiliza	2
		Massagem na barriga	8
		Alimentação	3
		Cenoura com açúcar	2
		Cebola	1
		Água para os soluços	1
		Fio vermelho para os soluços	1
		Vapores	1

Apenas 2 mães referiram não utilizar quaisquer cuidados tradicionais no cuidar dos seus filhos.

-“Não, basicamente não recorro. Não uso muito o tradicional” (M13);

-“Não. Por enquanto ainda não; pronto não utilizo e eles, praticamente também é raro adoecerem, e eu não utilizo assim coisas caseiras” (M16).

O cuidado mais referenciado foi a massagem abdominal para alívio das cólicas nos bebés, referenciado por 8 mães.

-“Houve uma coisa que lhe fiz quando tinha cólicas que era a massagenzita com azeite e não é que lhe fez bem? Fez bem sim senhor. (...)

Com azeite quente, coloca-se na barriga e faz-se uma massagenzinha e pronto, e não é que aquilo deu certo?” (M4);

–“Foi mais nas colicazinhas dela. Dava-lhe aquela massagenzita na barriga com azeite que me foi ensinada pela minha mãe” (M7);

–Olhe, eu ainda lhe dou umas massagenzitas na barriga com azeite quando ela tinha cólicas” (M8).

A alimentação foi referenciada por 3 mães.

–“Mais nas refeições, ao nível das sopas, dos legumes, das hortaliças e das frutas. Não sou nada adepta das comidas de plástico que não entram na minha casa. Não incentivo isso pelo menos à minha filha mais velha que tem cinco anitos. Raramente comemos batatas fritas do pacote e os lanches são aqueles lanches tradicionais feitos pelas avós, o pãozinho ou o leite, ou um sumo e fruta” (M3);

–“Acho que praticamente é a alimentação não é, faço franguinho caseiro, as canjinhas da bisavó e outras sopinhas que também aprendi” (M6);

–“Não, eu faço ainda à maneira da minha mãe porque há certas coisas que os médicos dizem e eu acho que não resulta. Tento dar-lhe a sopa, às vezes eles não querem que a gente use todos os ingredientes não é, e nós se não as conseguimos comer como é que uma criança consegue?” (M8).

O famoso xarope de cenoura foi referenciado por duas mães.

–“Aqueles velinhas de cenoura com açúcar para a tosse e essas coisas assim” (M1);

–“Uso o xarope de cenoura para a tosse que eu acho que lhe faz muito bem” (M11).

A utilização de cebola foi referenciada por 1 mãe.

-“Sim, sim, deixe-me lá pensar; ela usa muito, agora com o mais pequeno, ele de vez em quando está entupido e com muita expectoração e ela usa muito uma cebola e eu acho que até resulta. Por exemplo, ele está a dormir e ela corta uma cebola ao meio e coloca lá para ter aquele ambiente e pronto” (M5).

A água para parar os soluços foi referida por uma mãe.

-“Nos soluços a minha mãe manda-me dar água” (M1).

No entanto uma mãe referiu a utilização de um fio vermelho para o mesmo fim.

-“Elas falavam-me no fiozinho vermelho para parar os soluços e resultava. Ela a seguir à mama ficava com soluços e depois eu colocava um fiozinho vermelho na minha boca e depois na testa dela e eles paravam” (M10).

Os vapores são referenciados também por uma mãe.

-“Uso os vapores. Uso muito os vapores quando eles estão aflitos. Recorro às folhas dos eucaliptos e ferver-os e depois deixo-os respirar aquele vapor e eles ficam melhores” (M14).

Verificamos que os cuidados tradicionais praticados pelas mães, são apenas complementos das terapêuticas médicas e não como substitutos de medicamentos.

7.8.3 – Semelhanças e diferenças entre os ensinamentos obtidos pelas mães/sogras e pelos profissionais de saúde

Vamos agora observar quais as semelhanças/diferenças entre os ensinamentos realizados pelas mães/sogras e pelos profissionais de saúde.

Quadro nº 64 – Semelhanças e diferenças entre os ensinamentos feitos pelas mães/sogra e pelos profissionais de saúde.

TEMA	CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	Nº DE UNIDADES DE REGISTO
CUIDADOS INFANTIS	Semelhanças/diferenças entre os ensinamentos dados pelas mães/sogra e pelos profissionais de saúde	Iguais	6
		Diferentes	9

Verificamos então que uma maioria significativa de mães entrevistadas, referem que esses ensinamentos são diferentes àqueles que lhes foram transmitidos pelas mães/sogra.

Salientamos também que num universo de 17 mães, 6 referem que esses ensinamentos são iguais.

Iremos descrever então quais as semelhanças e as diferenças que as mães descreveram sobre esses ensinamentos e que provocam por vezes uma opinião divergente por parte das avós.

Estas, habituadas à sua experiência e com resultados positivos no cuidar dos seus próprios filhos, constituem por vezes uma força oposta, mas acabam por interiorizar as novas indicações especialmente se forem dadas pelo pediatra.

Ramos, (2007, p.151), refere que:

“...cada cultura tem o seu modo próprio de lidar com a doença e de cuidar, que transmite de geração em geração, através do uso de símbolos, de linguagem, de práticas e rituais. Assim, os indivíduos e os grupos desenvolvem representações, concepções, etnoteorias sobre a saúde, a doença...”

As mães tendem a transmitir os conceitos que foram adquiridos intergeracionalmente pelos seus familiares.

Parece que as semelhanças destes ensinamentos são aquelas referentes aos cuidados rotineiros e diários que são feitos à criança como iremos ver.

Quadro nº 65 – Semelhanças entre os ensinamentos realizados pelas mães/sogra e pelos profissionais de saúde

TEMA	CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	Nº DE UNIDADES DE REGISTO
CUIDADOS INFANTIS	Semelhanças entre os ensinamentos realizados pelas mães/sogra e os profissionais de saúde	Alimentação	2
		Banho	1
		Maneira de amamentar	1

Uma das semelhanças foi a alimentação dos bebés referenciado por duas mães.

-“Não, eu não achei. Talvez por a minha mãe já ter tido uma criança pequena em casa eu não achei que houvesse assim muita diferença. Quando o pediatra me transmitiu, olhe as sopas têm de ser feitas desta ou daquela maneira, a minha mãe já sabia. Ainda agora desta mais pequena, eu estava a fazer a sopa e a minha mãe disse-me, olha lá a sopa não tem de levar um fiozinho de azeite? Ah, realmente tem. Portanto não houve assim uma grande divergência entre uns ensinamentos e outros” (M12);

-“Não, não acho. É ela que faz sempre o comer, é ela que faz sempre a sopinha para o pequenino e faz tudo direitinho; começou com a batatinha e com a cenoura e agora está a começar a pôr uma verdurazinha; faz exactamente como os pediatras mandam” (M16).

Estas duas avós, como acabámos de verificar, evoluíram a sua maneira de confeccionar a alimentação dos bebés, consoante os ensinamentos efectuados pelos pediatras e depois transmitidos pelas filhas/noras.

Outra semelhança referida foi o banho.

-“A parte toda da higiene dela, de lhe dar o banho, ela fazia exactamente da mesma maneira que elas me ensinaram na maternidade. Eu acho que elas

adaptam-se sempre e há ideias delas que ficam sempre, mas elas fazem da mesma maneira que me disseram para fazer” (M7).

O banho para as avós deve ser uma actividade nostálgica, fazendo-as lembrar os seus filhos quando eram pequenos. É frequente em observações informais durante o banho dos bebés, e quando as avós estão presentes, estas falarem sobre os seus filhos quando eram pequenos e darem sempre uma ajuda à mãe nesta actividade.

Por último, a maneira de amamentar foi referenciado por uma mãe.

“É assim, os cuidados que eles lá me diziam e até mesmo a forma de dar a mama acabam por ser muito idênticos àquilo que a minha mãe me ensinou, e até mesmo numa situação em que o meu peito encheu muito rápido, o que eles lá me fizeram foi o que a minha mãe acabou por fazer na minha casa. Os saberes da minha mãe e da minha sogra neste aspecto tocaram-se muito” (M7).

Passamos então para as diferenças entre os ensinamentos dados pelos profissionais de saúde e as mães/sogras.

Quadro nº 66 – Diferenças entre os ensinamentos feitos pelas mães/sogras e pelos profissionais de saúde

TEMA	CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	Nº DE UNIDADES DE REGISTO
CUIDADOS INFANTIS	Diferenças entre os ensinamentos realizados pelas mães/sogras e os profissionais de saúde	Confecção dos alimentos	7
		Vestir	3
		Cuidados ao coto umbilical	1
		Uso de mezinhas	1
		Recursos diferentes	1

Verificamos então que a confecção dos alimentos foi referenciado por 7 avós.

-“Se calhar, os profissionais de saúde introduzem logo muitas papas enquanto as avós introduzem mais os legumes, ou seja, as sopinhas que acho que é mais importante do que as papas e isso é uma coisa que difere” (M6);

-“ A alimentação é que eu acho que se modificou muito. Não se pode pôr sal na comida, tem de ser tudo passado, a carne não se pode introduzir logo, só mais para o fim assim como o peixe, e dantes começava-se logo a dar no início” (M10);

-“Eu acho que é na alimentação, porque eles dizem que primeiro tem de ser isto e só depois aquilo e as nossas mães dantes davam logo tudo assim que o bebé pudesse comer” (M11);

-“Acho um bocadinho diferentes. Dantes usavam as açordas e agora não, não é, as pediatras não mandam dar açordas” (M14).

Verificamos então que a maior divergência dos ensinamentos é sobre a alimentação infantil, mas tal como referido anteriormente, esta sofreu uma grande evolução nas últimas décadas.

Outra diferença encontrada é na maneira de vestir os bebés.

-“Houve uma coisa que eu achei e que praticamente todas as pessoas pensam que é em termos de agasalho. Elas pensam que as crianças têm o sangue mais frio, ou seja, que temos de agasalhar mais as crianças porque elas têm mais frio do que nós, e aí sim, notei que havia diferenças. Quando eu depois lhe expliquei que não era assim e que o médico dos meus filhos tinha dito que não, que eles têm tanto calor como nós e para nós não os tapamos muito, porque se nós temos frio eles também têm frio e se nós temos calor eles também têm, elas aceitaram muito bem aquilo” (M12);

-“Às vezes, por exemplo, eu acho que a maneira delas vestirem as crianças mudou bastante. Ela tinha uma maneira completamente diferente e

até porque dantes as fraldas eram de pano, pelo menos na minha altura e agora é tudo descartável e tudo isso se modificou muito” (M13);

–“A minha mãe por exemplo, quando a minha filha mais velha era pequenina, andava sempre a dizer-me, ai tapa a menina, agasalha-a porque ela pode ter frio. Às vezes a menina estava um bocadinho mais destapada e ela estava sempre a tapá-la, mas a minha mãe é assim” (M17).

Os cuidados ao coto umbilical foi referenciado por uma mãe.

–“Quando a minha filha chegou a casa, o umbigo vinha só com uma compressazinha a tapar e a minha mãe disse-me logo, ó filha tens de pôr uma faixa na barriga da menina senão ela ganha uma hérnia e depois tem de ser operada” (M7).

As mezinhas foram referenciadas por uma mãe, especialmente numa tentativa dos profissionais de saúde desencorajarem essas práticas tradicionais.

“Uma coisa que eu aprendi nos serviços de saúde e que me disseram logo foi cortar com as mezinhas, para não ligar-mos nada a essas coisas e disseram também à minha mãe para ela não fazer nada dessas coisas” (M4).

Por ultimo, os recursos diferentes entre as duas gerações que provocou uma evolução nos cuidados, foi referenciado por uma mãe.

–“Sim, acho que são diferentes, pelo menos na parte mais técnica porque para já, houve grandes evoluções desde há trinta ou quarenta anos atrás e eu pelo menos tenho uma série de cuidados que se calhar elas não tinham naquela época não é, até porque elas recorriam ao Centro de Saúde uma vez de vez em quando e lá iam fazer as vacinas. (...) O termómetro antigamente praticamente não existia” (M3).

7.8.4 – Os ensinamentos mais importantes para as mães

Quando se questionaram as mães sobre quais os ensinamentos mais importantes para elas o resultado foi o seguinte:

Quadro nº 67 – Ensinamentos mais importantes para as mães

TEMA	CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	Nº DE UNIDADES DE REGISTO
CUIDADOS INFANTIS	Ensinamentos mais importantes para as mães	Serviços de saúde	3
		Mãe	5
		Ambos	4

Constatamos então que a maioria das mães referiu que os ensinamentos obtidos para poderem cuidar dos seus filhos, foram mais importantes aqueles que foram transmitidos pelas suas mães/sogra do que pelos profissionais de saúde.

Em relação aos ensinamentos da mãe:

-“Os da minha mãe. (...) No princípio quando havia alguma coisa com o bebé, eu telefonava logo à minha mãe e perguntava o que é que achas disto ou daquilo” (M2);

-“Eu acho que são mais importantes os ensinamentos da minha mãe. Eles lá nem sempre dão ensinamentos sobre determinados cuidados. (...) Também quando eles adoecerem só ela é que pode ir com eles ao médico” (M11);

-“Eu acho que são mais importantes os da minha mãe não é, ela tem um jeito diferente. Enfim, o pediatra ensina-nos algumas coisas mas se calhar ensina-nos mais outras técnicas e outros tipos de situações, enquanto que as avós acho que têm outra parte, têm a parte do carinho, a parte do amor, têm outras vertentes completamente diferentes, não é” (M14);

-“Eu por acaso aprendi tudo com a minha mãe. (...) Em Santarém praticamente quando ele tem assim alguma doença, não creio que elas me ensinem isto ou aquilo, praticamente foi tudo só a minha mãe” (M16).

Nestas unidades de registo, além da inegável importância dos saberes das avós na ajuda dos cuidados prestados pelas mães dos bebés, estas referem também que os ensinamentos realizados pelos profissionais de saúde, ou abordam outros temas mais técnicos, ou são mesmo inexistentes, reportando para as avós, o ensino sobre os pequenos cuidados que complementam aqueles que são aconselhados pelos profissionais de saúde. Uma mãe referiu também o aspecto relacional onde são as avós que ensinam a dar amor e carinho, talvez na maneira de pegar, de acariciar e de falar com os bebés, canalizando para as jovens mães este tipo de contacto tátil e relacional, tão importante para a vinculação que começa logo no início, com a criação de um canal sensorial entre mãe e filho.

As sogras, apesar de popularmente existir a concepção de que a sua presença junto da mãe possa ser conflituosa, a sua presença e os seus saberes também são importantes.

Se a sogra estiver mais presente, tem um papel mais activo nos ensinamentos, complementando os saberes já adquiridos pelas noras.

As próximas mães referiram que a importância entre os ensinamentos obtidos pelas mães/sogras e pelos profissionais de saúde, têm igual importância porque se complementam, como iremos ver.

-“Eu acho que foram os três muito importantes. Os da minha mãe e da minha sogra fizeram falta num sentido e os de saúde compensaram aquilo que elas já não sabiam por estarem desactualizadas, porque elas já não estavam

actualizadas em certas técnicas e em certos instrumentos e foram os serviços de saúde que me ensinaram nesse aspecto” (M4);

-“Eu acho que foram todos muito importantes. (...) Não se desequilibram porque acho que é tudo importante, aquilo que aprendemos” (M6);

-“Eu acho que os ensinamentos se podem complementar uns aos outros. Acho que não há nenhum específico ou essencial para ser mais importante, acho que se complementam um ao outro” (M9);

-“É assim, eu por enquanto ainda não sei, porque elas ainda não tiveram nenhuma doença séria, mas acho que se dão para complementar nalgumas situações, por exemplo, se eles tiverem uma febrezinha ou isso, se calhar nós vamos logo a correr para o médico e se calhar as avós vão primeiro tentando baixar a febre à maneira delas, como se fazia antigamente e nós não fazemos isso” (M13).

No entanto, para três das mães entrevistadas, os ensinamentos mais importantes foram aqueles obtidos pelos profissionais de saúde.

-“Eu acho que foram os ensinamentos dos serviços de saúde. Apesar da minha mãe ter as mezinhas dela, eu acho que eles é que estudaram e eles é que sabem, acho eu” (M1);

-“Os meus sogros também não têm muita formação, têm o básico e aí muitas vezes também não sabem. (...) Se os meus filhos tiverem um problema mais complicado de saúde, é ao serviço de saúde que eu recorro e tenho de pedir orientação não é” (M3);

-“Quando ela saiu da maternidade, dizem que em Santarém não fazem isso, mas eu estive na Maternidade Alfredo da Costa e antes de nós sairmos, estávamos lá seis senhoras e elas fizeram-nos os ensinamentos. Se houvesse alguma dúvida tinha-mos os contactos delas. O espaço de tempo foi tão pouco,

não sei se estivemos lá uma hora, mas a enfermeira foi tão esclarecedora, eu acho que até foi por duas etapas, foram duas enfermeiras que fizeram e foram muito esclarecedoras, com uma linguagem muito acessível e esclareceram-me de tal maneira, que eu ainda hoje com algumas coisas que se passam com ela, fazem-me lembrar aquilo que lá foi falado e ajuda-nos a tranquilizar e a tentar resolver aquela situação de uma forma mais simples” (M10).

Apesar do juízo de valor dado por esta mãe em relação a duas unidades de saúde distintas, o valor dos ensinados dados pelos profissionais de saúde é enaltecido, daí a sua importância que esta mãe refere e que ainda hoje são actuais e ajudam a resolver alguns problemas.

Estas mães foram unânimes em considerar os ensinados de saúde dados pelos profissionais desta área os mais importantes, mas neste estudo, constata-se que de uma maneira que se pode dizer equilibrada, são importantes os ensinados adquiridos por ambas as partes descritas, ou seja, são tão importantes os ensinados dados pelas mães/sogra e aqueles obtidos pelos profissionais desta área.

7.8.5 – Partilha de saberes pelas mães com outras pessoas

Quanto à ajuda de outras pessoas na partilha de saberes sobre cuidados infantis, iremos observar a sua importância para as mães.

Para as avós, os vizinhos e os familiares mais próximos geograficamente eram importantes, quer na ajuda nos próprios cuidados, quer na transmissão de alguns saberes.

Veremos se para as mães as outras pessoas também são importantes e qual a sua relação.

Quadro nº 68 – Ajuda de outras pessoas na partilha de saberes sobre cuidados infantis

TEMA	CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	Nº DE UNIDADES DE REGISTO
CUIDADOS INFANTIS	Ajuda de outras pessoas na partilha de saberes sobre cuidados infantis	Nenhuma ajuda	3
		Prima	3
		Amigas e colegas de trabalho	3
		Cunhada	1

Nenhuma ajuda foi referenciada por três mães.

-“Não. Eu não ligo nada àquilo que as outras pessoas dizem. Eu decido da minha cabeça e caso tenha alguma dúvida, pergunto a quem realmente acho que me pode ajudar, neste caso, a minha mãe que é a pessoa em quem eu confio; agora o que as outras pessoas dizem, para fazer isto ou aquilo, cada um tem a sua opinião e nós é que temos de ter a responsabilidade de os criar, as outras pessoas não contam para mim” (M4);

-“Não, as outras pessoas não, é só a minha mãe, ela é o meu anjo da guarda” (M9);

-“Não. Quando tenho alguma dúvida não recorro a ninguém, pergunto só ao médico” (M15).

As primas que já têm alguma experiência adquirida pelo cuidar dos seus filhos foram referenciadas por 3 mães.

-“Quando alguma coisa corria mal e eu não sabia como resolvê-la, telefonava à minha prima e dizia, olha passa-se isto assim com o meu filho achas que isto é assim? Pronto e ela também me ajudava” (M2);

-“Não, recorro só a familiares, tenho uma prima, aliás uma prima que trabalha na creche e é a pessoa a quem eu recorro para além da minha sogra. Eu não confio os meus filhos a mais ninguém” (M6);

-“Têm um papel muito importante, especialmente a minha prima que tem dois filhos e são mais velhinhos e o outro, está um bocadinho acima da minha filha mais velha e ela acaba sempre por dar o palpite e a opinião, até mesmo quando me sinto atrapalhada com qualquer coisa, é o telefonemazinho ou ela telefona-me e pronto sempre me apoia quando eu tenho necessidade” (M7).

As colegas de trabalho e as amigas também acabam por servir de meio de transmissão de saberes já adquiridos e pela partilha de experiências, servindo muitas vezes de tema das conversas informais no local de trabalho, no café, ou sempre que se reúnam para conviver.

-“Tenho uma amiga que tem dois filhos praticamente da idade dos meus e às vezes falamos; olha o teu filho teve isto assim o que é que tu lhe fizeste? Ou às vezes telefono a uma amiga que tenha múdos da mesma idade ou mais velhos e pergunto e ela responde-me, olha, fiz isto ou fiz aquilo” (M5);

-“Penso que sim que isso ajudava porque às vezes, até porque eu tenho colegas minhas que também são mães e às vezes trocamos ideias; olha eu fazia isto, ou fazia aquilo e não sei quê e sempre me iam ajudando até porque há pequeninas coisas que os nossos pais já não sabem às vezes tão bem e se calhar, os nossos colegas conseguem-nos transmitir algumas ideias e nós ficamos mais certos para todo o saber” (M13);

-“Às vezes sim. Bem as minhas filhas não tiveram assim grandes problemas de saúde, mas tenho uma amiga minha que tem uma bebé mais ou menos da mesma idade da minha e por acaso às vezes, comparamos as duas” (M14).

Esta última unidade de registo relata um aspecto importante que é a comparação entre os filhos e as diferenças quer de crescimento quer de comportamento. Quem não se lembra das comparações que as nossas mães faziam na nossa meninice entre os nossos amigos, enaltecendo as qualidades deles e a sua maneira de ser, especialmente na educação e na aplicação escolar, sempre que nós substituíamos o estudo pelas brincadeiras. No entanto, durante o rápido crescimento dos bebés, as mães comparam a idade do primeiro sorriso, da primeira palavra, do aparecimento do primeiro dente, enaltecendo muitas vezes, e aqui ao contrário, a precocidade do seu bebé em relação aos demais.

Para finalizar, a ajuda de uma cunhada foi referenciado apenas por uma mãe.

-“É assim, eu converso muito com as minhas cunhadas. Uma porque trabalha aqui directamente comigo e a outra, porque estamos praticamente todos os dias, e como tenho uma filha de dois anos, se calhar até acabo por falar mais tempo com ela porque estamos mais próximas e ela é a que está mais presente” (M12).

Neste caso, o familiar mais próximo e com uma experiência adquirida pelo cuidar dos próprios filhos, serve de refúgio na partilha e na ajuda da transmissão de saberes.

7.8.6 – A educação dada pelas avós

Quanto aos aspectos pedagógicos referidos pelas mães, em relação à educação dada pelas avós aos seus netos, obtivemos algumas sub-categorias muito peculiares.

Quadro nº 69 – Características pedagógicas da educação dada pelas avós aos seus netos

TEMA	CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	Nº DE UNIDADES DE REGISTO
CUIDADOS INFANTIS	Educação dada pelas avós aos seus netos	Têm mais paciência	3
		Têm mais amor aos netos do que aos filhos	3
		Mais permissivas	2
		Mimam demais	2
		Fazem as vontades todas aos netos	1
		Dão uma mensagem positiva	1
		Deseducam	1

A paciência foi uma das duas qualidades mais referenciadas.

-“O meu pai diz que se lembra e eu também tenho essa recordação que quando ele comia as refeições connosco, eu comia muito rapidamente para ir para o colo dele, para apanhar o carinho, e eu hoje vejo o meu pai, sentado no chão a brincar com a minha filha, como ele nunca fez comigo e isso para mim é uma recompensa daquilo que eu não tive, ou seja, ele não me deu a mim mas está a dar aos meus filhos e isso para mim é muito recompensador. (...) O mesmo se passa com os meus sogros, porque eles foram emigrantes e também não havia aquele tempo para cuidar do filho e era sempre tudo muito a correr e só ao fim de semana, é que praticamente o meu sogro tinha tempo para estar com o filho e agora, lá está, a mesma situação não é, que é a minha sogra a andar de gatas e a minha filha a fazer dela cavalo e o meu sogro a

andar com ela e a fazer de baloiço e a brincar com ela na areia a fazer bolos e não sei o quê. (...) É um amor diferente, é um amor com mais tempo, com outra maturidade, têm mais paciência para eles” (M12);

-“Se ela pudesse sempre ter um contacto com os avós eu acho que isso era importante, não só para a minha filha mas também para todas as crianças porque ajuda-as a desenvolver e tudo, até porque dizem que os avós têm uma paciência especial que os pais não têm” (M13);

-“É ela que lhe dá mais amor, tem outra paciência que eu não tenho porque para já está o dia inteiro com ela, e brinca com ela coisas que eu não brinco, goza com ela coisas que nunca irei gozar e as primeiras coisas da vida da minha filha, aconteceram praticamente todas com a minha mãe e não comigo” (M14).

O facto das avós terem mais amor aos netos do que aos filhos foi referenciado também por 3 mães.

-“Acredito pela maneira como vejo a minha mãe; é assim, a minha mãe pela maneira como trata agora as minhas filhas, faz aquilo que nunca me fez a mim porque quem também tomou conta de mim foi a minha avó porque naquela altura a minha mãe trabalhava, (...) E eu sou muito sincera, houve uma altura que eu sentia cíumes em relação à minha mãe, porque a minha filha queria estar mais com a avó do que queria estar comigo. Se calhar até mais tarde vou compreender isso de outra forma” (M14);

-“A minha mãe diz a mesma coisa, que tem mais amor aos netos do que tinha aos filhos, ela diz sempre isso” (M16);

-“Acho que sim, acho que isso é verdade, pelo menos pela maneira como a minha mãe trata as minhas netas e a minha sogra também, mas a

minha mãe acho que até é superior, ela nunca nos tratou como trata agora as netas” (M17).

As avós são mais permissivas, é a opinião de duas mães.

-“Sim, pelo menos a minha filha manipula muito a minha mãe. Quando está comigo mando eu, quando está com a minha mãe manda ela; com a avó manda ela. Eu digo, olha não fazes isto porque assim, e porque não pode ser, ela muda de casa, porque a minha mãe mora logo aqui ao lado não é, ela muda de casa e lá já pode. Se eu digo, não comes um chocolate, ela lá pelo menos como dois; isso pelo menos na minha casa acontece muito” (M1);

-“Dão carinhos e deixam fazer tudo, o que às vezes é mau. Regras por vezes não são acatadas por elas, mas também faz parte da educação não é, é importante para eles e aliás eu acho que as avós têm muito mais esse papel, o de deixar passar e o de permitir fazer uma série de coisas que nós não deixamos” (M3).

As avós mimam demais, é também a opinião de 2 mães.

-“Mimam muito, até mimam demais. Dão-lhes coisas que às vezes nós não lhes podemos dar na altura e pronto. Eu tenho uma experiência muito grande pelo menos com a minha sogra, como está mais longe, qualquer coisinha que a minha filha queira, ah, deixa dar à menina, se a menina quer deixa-me dar” (M8);

-“Eu acho que sim. Não é bem estragar com mimos, são mimos bons. Se as avós podem porque é que não hão-de dar?” (M11).

O facto das avós fazerem as vontades todas aos netos foi referenciado por uma mãe.

-“A minha mãe compensa aquilo que eu deveria fazer durante o dia e que eu não posso. Às vezes é mau porque ela deixa-lhe fazer as vontades todas, é o chupa, é o chocolate e é tudo aquilo que ele lhe pedir” (M4).

As avós dão uma mensagem positiva aos netos, é a opinião de uma mãe.

-“Eu acho que o amor supera tudo isso porque as avós perdoam sempre muita coisa. Elas acabam por ter uma mensagem muito positiva para eles e mais tarde irão recordar isso. A minha filha está a passar por aquilo que eu vivi porque eu fui sempre cuidada pela minha avó e aquilo que eu me lembro, gostaria que a minha filha se lembrasse das mesmas coisas e que tivesse as mesmas boas lembranças que eu tenho desse tempo e dos cuidados que eu recebia, que ainda hoje me lembro com muitas saudades” (M7).

As avós deseducam é a opinião de uma mãe.

-“Pode ser uma questão de amor mas deseduca-os muito. Depende do esquema; se eles estiverem aqui o dia inteiro com o meu pai, eles são uma coisa, se for a avó eles transformam-se para pior; não querem comer e só fazem o que eles querem. Se estiverem com o avô, é aquela disciplina e têm que respeitá-la, se estiverem com a avó, é mais um miminho, é o fazer as vontades todas e quando nós lhes damos um estalinho ou ralhamos ou obrigamos a estarem sentados para jantar, ela mete-se logo e começa, anda cá à avozinha, anda cá à avozinha e é um contra mesmo, eles perdem logo o respeito por mim” (M16).

É com ternura que concluímos a opinião das mães sobre a educação das avós. Observa-se pelas unidades de registo descritas, que a maioria das mães aceita a empatia criada entre as avós e os netos, e mesmo esta última opinião de “deseducação”, apesar da mãe da criança desaprovar os métodos

utilizados pela avó, não os proíbe, pelo que também não se importa que as situações assim aconteçam.

7.9 – A IMPORTÂNCIA DAS AVÓS PARA A FAMÍLIA

Iremos de seguida descrever o que pensam as mães sobre a importância das avós para a família.

QUADRO Nº 70 – A importância das avós para a família

TEMA	CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	Nº DE UNIDADES DE REGISTO
FAMÍLIA	Importância das avós para a família	Boas cuidadoras	7
		Apoio	3
		Pilar da família	2
		Dão ensino	1
		São o nosso braço direito	1

São boas cuidadoras, foi referenciado por 7 mães e foi a qualidade que as mães deram maior importância.

–“Têm muita importância. (...) São bons porque cuidam bem deles e enquanto o meu filho estiver ali com eles está cinco estrelas. Para a minha mãe que cuida dele é uma alegria para ela e para o meu filho também. (...) Sei que está bem cuidado e a minha mãe trata do meu filho pequenino e compensa a minha falta um bocadinho, porque vou lá pô-lo de manhã e só vou buscá-lo às sete da tarde e eu sei, que a minha mãe compensa aquilo que eu deveria fazer durante o dia e não posso” (M4);

–“A minha mãe é que a incentivou sempre, quer para ela andar quer para ela aprender e sabe, é tudo a minha mãe. Acho que a minha mãe é que puxa

por ela porque tem mais tempo para ela do que eu própria. (...) A minha mãe tem todo o tempo que for preciso e até é capaz de estar ali oito horas a brincar com ela. É essencial para o crescimento dela” (M9);

-“Acho que os ajuda a crescer e a desenvolverem-se mais tranquilos, com outro tipo de formação que uma criança que não tenha amor acho que não tem. É complicado mas eu acho basicamente isso” (M10);

-“É importante, pelo menos para elas é; pelo menos se elas estão em casa porque é que se tem de estar a pagar a uma ama ou a uma creche se ela cuida melhor deles e lhes dá mais amor e carinho?” (M11);

-“Para mim são muito, muito importantes. (...) É vir trabalhar completamente descansada, sem ficar com a preocupação se lhe dão a refeição ou não, se o tratam bem ou não; se eles choram, se caem e se magoam, há sempre ali um mundo diferente e eu costumo dizer que sou uma felizarda porque tenho duas mães não é, e posso deixar os meus filhotes com a minha sogra ou com a minha mãe e vir completamente descansada, enquanto que só o facto de eles estarem doentes e ter de deixá-los numa creche, vinha sempre com o coração muito apertado” (M12);

Verificamos que estas mães não dispensam os cuidados prestados pelas avós, transferindo para estas a responsabilidade dos cuidados infantis, mas com total confiança.

Outra importância referida foi o apoio que as avós dão.

-“Dão muito apoio e melhor contacto às crianças. Está bem que numa creche também são bem tratados, mas é diferente” (M2);

-“Os meus sogros têm uma relação diferente mais a nível dos filhos, apoiam mais os filhos a nível familiar e eu não tenho tido esse apoio por parte dos meus pais, mas dos meus sogros sim” (M5);

-“Eu acho que são muito importantes. Para já dão apoio e eu para mim é completamente diferente; para já só o facto de ela aqui vir, eu para mim é como se as minhas filhas estivessem comigo e eu sinto-me completamente à vontade, tranquila e sossegada e não há nada que pague isso, não é” (M14).

O pilar da família foi referenciado por duas mães.

-“São muito importantes. Eu acho que são o pilar da família, quer dizer, a família não existe só no núcleo familiar, eu acho que a família tem de ter um agregado familiar mais alargado e portanto os avós quer de um lado quer do outro devem fazer parte do mesmo núcleo familiar” (M3);

-“É essencial para eles. É o pilar, eu acho que é o pilar das famílias; começa nos avós no caso deles e no meu também foram os avós, porque eu ainda me recordo que os meus avós cuidaram de mim” (M7).

Apenas uma mãe referiu que as avós são o seu braço direito.

-“São, são importantes, são o nosso braço direito. Quando nós precisamos lá estão eles para ajudar, se nós precisamos de fazer alguma coisa, aí estão eles; pronto eles são essenciais para nos ajudar” (M16).

Para finalizar, o ensino foi referenciado por uma mãe também.

-“Têm, têm muita importância e estando presentes sempre ensinam mais alguma coisa que as mães mais novas e as da minha idade não sabem. (...) É assim, se eles não estivessem, nós tínhamos de resolver tudo sozinhas e tendo os avós presentes, sempre é mais fácil” (M8).

7.10 – AS MÃES E A RELIGIÃO

Vamos apenas descrever o que nos revelou o estudo empírico. Iremos mais tarde noutro capítulo, comparar os dados empíricos obtidos pelas mães e

pelas avós, pelo interesse em se saber se as práticas religiosas se mantêm, ou qual a sua evolução intergeracional.

O quadro seguinte mostra-nos o que nos foi dito pelas mães sobre este tema.

Quadro nº 71 – Práticas mágico/religiosas de protecção infantil praticadas pelas mães

TEMA	CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	Nº DE UNIDADES DE REGISTO
CUIDADOS INFANTIS	Práticas mágico/religiosas de protecção infantil, praticadas pelas mães	Nenhuma prática	8
		Oração do quebranto ou mau-olhado	5
		Protecção a Nossa Senhora de Fátima	2
		Promessas a Santas	1
		Reza do Credo	1

A maioria das mães referiu não utilizar nenhuma prática religiosa de protecção.

-“Não, nunca, e a minha mãe se fizesse à bebé fazia também connosco mas eu nunca a vi fazer isso” (M9);

-“Não. Sou-lhe franca, sou católica mas não sou praticante e também não sou muito pegada à religião. Por vezes rezo a Deus mas aquela questão dos santos e isso, desde pequenina que não tenho vocação. (...) Não tenho nada nem uso nada nem sou nada supersticiosa” (M10);

-“Não nem autorizo” (M15).

No entanto a oração do quebranto ou mau-olhado continua a ser a prática mais referenciada.

-“Eu não sei rezar mas a minha sogra faz. Quando ela começa a chorar muito eu digo-lhe e ela vai ver porque ela diz que é a bisavó que lhe põe o quebranto. Não sei se funciona ou não mas o que é certo é que ela pára de chorar; eu costumo dizer que às vezes não acredito mas tenho muito respeito” (M12);

-“Faz, faz muita vez aos pequeninos, eu peço-lhe e ela vê o quebranto aos pequeninos. Quando lhes dói a cabeça, ou quando os pequeninos, porque tanto um como o outro choravam muito e eu já não sabia o que havia de fazer, a primeira coisa que fazia era telefonar à avó e mandar benzer, especialmente quando eles estavam um bocado encarnados e a chorar muito. Ela fartava-se de ralhar porque depois as dores de cabeça passam-lhe para ela, mas ela vai logo benzê-los” (M16);

-“Sim, sim, muitas vezes porque ela é mesmo muito atreita a isso e se chega a ir a um lado qualquer, quando eu penso que ela está assim um pouco mais exaltada, eu mesmo benzo, ou peço à minha mãe para benzer e ela fica logo mais tranquila” (M17).

Reparamos que são sempre as avós que praticam esta reza, e apenas uma mãe referiu rezá-la, no entanto, consideramos que é uma prática realizada pelas mães porque a iniciativa de a fazer parte sempre delas. São as mães que contactam as avós sempre que acham necessidade de o fazer.

A protecção a Nossa Senhora de Fátima foi referenciada por duas mães.

-“Todos temos a mesma religião, mas uns praticam mais do que os outros. A minha mãe é a pessoa que mais pratica e às vezes faz algumas rezas e eu ralho, mas todos pedimos protecção, todos gostamos de ir a Fátima e vamos em conjunto e em reunião” (M3);

-“Eu rezar não rezo muito, mas peço, peço a Nossa Senhora de Fátima e isso assim, mas rezar não” (M11).

Promessas a Santas foram referenciadas por uma mãe.

-“É assim, a minha sogra tem esse hábito; o meu filho mais velho por exemplo tem um atraso na fala e eu sei que ela tem feito algumas promessas e que ela reza muito a umas Santas que ela diz que são protectoras da fala e pronto ela tem esse cuidado. Ele teve um problema também no olho e ela também fez uma promessa à Santa Luzia, e recordo-me sempre que eles são católicos muito praticantes e então, ela recorre muito a essas coisas e eu às vezes também já pratico esse tipo de coisas e também já me apoio um bocado nelas” (M5).

A reza do Credo foi referenciada por uma mãe.

-“Quando ela não quer dormir ou não está muito bem a minha mãe gosta de lhe rezar o Credo e como eu sou crente às vezes também rezo, mas ela é que praticava muito isso e ela acaba por vir aqui às vezes rezar. Quando no início era ela que lhe dava o banho, no fim do banho gostava muito de rezar o Credo à neta” (M7).

Quando questionámos as 9 mães que faziam práticas religiosas de protecção aos seus filhos, se um dia mais tarde também as iriam praticar aos seus netos, o resultado foi o seguinte.

Quadro nº 72 – Práticas religiosas de protecção infantil prestadas mais tarde pelas mães aos seus netos

TEMA	CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	Nº DE UNIDADES DE REGISTO
CUIDADOS INFANTIS	Práticas religiosas de protecção infantil prestadas mais tarde pelas mães aos seus netos	Sim	6
		Não	3

Uma maioria significativa das mães que praticam hoje essas rezas, ou pedem para as rezar, referiram que mais tarde também as iriam praticar aos seus netos.

-“Eu acho que sim porque nós vamos fazer tudo o que achamos melhor. (...) Se a minha mãe quer o bem deles, eu um dia mais tarde também quero o bem dos meus não é” (M1);

-“Sim irei fazer, a minha filha também já vai com a avó à missa e essas coisas já estão instituídas portanto, mais tarde eu irei fazer o mesmo” (M3);

-“Não sei até porque já tenho uma idade diferente, acho que quando lá chegar aos netos já não tenho paciência para eles mas se calhar, acabamos por ter sempre esses conhecimentos e esses ensinamentos acabam sempre por passar” (M7);

-“Penso que sim, que irei fazer tal como a minha mãe hoje o faz” (M17).

No entanto, três mães referiram que não.

-“Vamos lá ver mas acho que não” (M11);

-“Provavelmente já não” (M12);

-“Não nem quero aprender. Ela bem diz que tem de me passar a reza para o papel para eu fazer, mas eu não quero aprender” (M16).

7.11 – MENSAGENS ÀS AVÓS DOS FOROS DE SALVATERRA TRANSMITIDAS PELAS MÃES

Com o decorrer das entrevistas, fomos questionando as mães se queriam deixar alguma mensagem especial às avós desta localidade e o resultado foi o seguinte:

Quadro nº 73 – Mensagens ás avós dos Foros de Salvaterra transmitidas pelas mães

TEMA	CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	Nº DE UNIDADES DE REGISTO
FAMILIA	Mensagem especial para as avós dos Foros de Salvaterra transmitidas pelas mães	Que sejam boas avós	2
		As avós dão muitos mimos	2
		Sejam todas como a minha mãe	1
		Tenham paciência com os netos	1
		Colaborem o máximo possível	1
		Continuem a ajudar os filhos	1
		As avós são as pessoas mais importantes da minha vida	1

Que sejam boas avós foi o desejo referenciado por duas mães.

-“Que sejam boas avós e que tomem conta dos netos é o essencial. Ajudem os filhos a criarem os netos porque nós dantes, tínhamos uma vida e os nossos pais tinham de ir trabalhar e nós agora, tentamos dar um bocadinho mais aos nosso filhos mas não conseguimos dar tudo sem a ajuda de ninguém, pelo menos dos avós não é, porque se não forem eles nós não conseguimos chegar quase a lado nenhum” (M16);

-“Que sejam boas avós e que cuidem bem dos netos tal como a minha sogra e a minha mãe cuidam bem dos meus filhos” (M17).

As avós dão muitos mimos foi a mensagem de duas mães também.

-“É isso, mimam muito, até mimam demais” (M8);

-“ Que existam nem que seja para dar mimos aos netos” (M11).

Uma mãe apelou para que todas fossem como a sua mãe, mostrando a sua total confiança nos cuidados dados ao seu filho.

-“Quero que todas sejam como a minha mãe, que todas as avós se sintam como a avó da minha filha que é um espectáculo e é um exemplo a seguir” (M9).

Uma mãe pediu para que as avós tenham paciência com os netos.

-“Basicamente é assim; que tenham paciência com os netos que já têm, porque as avós hoje têm sempre paciência demais para os netos do que tiveram para os filhos. Eu acho isso, porque eu noto pela minha mãe que comigo não tinha paciência e agora com a minha filha tem; também os tempos são outros mas peço às avós para tentarem estar mais tempo com os netos porque hoje em dia, a vida é tão ocupada que às vezes os pais precisam de um bocadinho para eles e mais ninguém tem tanta paciência para estar com as crianças do que as avós” (M13).

Colaborem o máximo possível foi o apelo de outra mãe.

-“Que as avós, quer sejam maternas ou paternas, colaborem o máximo possível porque os pais agradecem” (M10).

Continuem a ajudar os filhos foi o apelo de outra mãe.

-“Que continuem a ajudar as filhas e os filhos. Se calhar não têm muitas posses, bem alguns até têm mas não têm a noção do quanto nos ajudam. (...) Eu como mãe e como na minha situação tenho a minha mãe que me ajuda é muito bom, eu sinto-me completamente tranquila e segura; é completamente diferente; eu posso chegar à hora que quero e posso ir buscar o meu filho à hora que eu entender e estou descansada. Em termos de carinho sei que é

sincero e sei que a minha mãe jamais faria qualquer coisa que prejudicasse as minhas filhas não é; acho que é muito bom ter as avós para nos ajudarem” (M14).

Por ultimo uma mãe referiu que as avós são as pessoas mais importantes da sua vida.

“Era completamente impossível fazer o que faço e estar como estou se não fossem as avós porque para mim são as pessoas mais importantes na minha vida. É um descansar mesmo; eu chego de manhã e deixo-o e venho completamente descansada ou seja, não existem para mim palavras que possam quantificar o agradecimento que eu tenho e o amor que eu tenho por eles, por estarem a cuidar dos meus filhos. (...) Não há dimensão de gratidão, é mesmo uma grande gratidão porque tenho duas avós e às vezes falo com colegas que não têm ninguém que lhes possa ficar com os filhos, chegam aos quatro meses e têm que os ir colocar no infantário e eu vejo pelo meu, que faz agora cinco meses e é tão pequenino e tão indefeso e ainda precisa tanto de nós; Se não estiver com a avó também não há aquele carinho que é um bocado a substituição da mãe e então a palavra que eu posso deixar é, obrigado avós” (M12).

Estas mensagens transmitem-nos a ideia de que as avós são insubstituíveis quer no cuidar das crianças quer nas ajudas prestadas à família.

O seu papel continua a ter uma importância inegável no contexto familiar, especialmente se estiverem presentes, tendo sido reconhecida a sua importância pelas mães intervenientes neste estudo.

8 – COMPARANDO AS AVÓS E AS MÃES

Ao longo deste estudo, algumas das categorias encontradas na análise de conteúdo podem ser comparadas, contextualizando melhor esta investigação numa perspectiva intergeracional.

Alguns dos temas que iremos abordar foram questionados às mães e às avós, com resultados um pouco diferentes.

Guardámos também para este capítulo, a opinião conjunta das avós e das mães sobre os cuidados de saúde infantis locais, tendo sido dado enfoque a este tema nas entrevistas realizadas.

8.1 – CUIDADOS TRADICIONAIS

A prática de cuidados tradicionais tal como foi atrás descrito, teve o seu auge na infância dos pais das avós de hoje e foram perdendo destaque nos cuidados prestados às crianças ao longo do tempo.

Comparando os dados obtidos pelas entrevistas às avós e às mães, eles equiparam-se em quase todos os aspectos, desde o xarope de cenoura para a tosse, vapores húmidos nas afecções respiratórias, e as massagens abdominais para as cólicas nos bebés.

As infusões foram apenas descritas por uma avó, enquanto as mães deram relevo à alimentação tradicional, à utilização de cebola como humidificadora e técnicas para passar os soluços, tal como a ingestão de água

ou a colocação do fio vermelho na região frontal do bebé, que não foram referidas pelas avós.

Salientamos que das avós inquiridas, 5 referiram já não utilizar qualquer prática tradicional, mas das mães inquiridas, apenas duas referiram não utilizá-las mostrando assim um ligeiro desajuste entre as duas gerações.

Pensamos que estas práticas tendem a desaparecer com o tempo especialmente se as avós não estiverem presentes, ou tiverem pouco contacto com os netos.

A alimentação também sofreu alterações significativas especialmente no primeiro ano de vida, tendo-se substituído alguns alimentos naturais por outros artificiais tal como as papas, mas continua-se a dar enfoque às sopas das avós mais saborosas. No entanto as mães parecem cumprir escrupulosamente as indicações dadas pelos pediatras.

Alguns estudos têm demonstrado que algumas práticas tradicionais continuam a ser saudáveis tal como o xarope de cenoura e há pediatras, em conversas informais, que reconhecem o valor nutritivo das açordas agora em desuso, mas que podem voltar a ser novamente administradas pela sua boa digestibilidade.

8.2 – PRÁTICAS RELIGIOSAS E MÁGICO-RELIGIOSAS

Enquanto que na totalidade das avós inquiridas apenas uma referiu não utilizar nenhuma destas práticas, nas mães inquiridas, oito afirmaram não utilizá-las, existindo uma grande diferença intergeracional.

Podemos afirmar que existe uma descrença na geração dos pais de hoje em relação à protecção que a religião possa dar às crianças.

Enquanto que as avós utilizaram curandeiros e outras práticas tais como amuletos ou crenças em relação à roupa do bebê, as mães de hoje não as referem.

A prática mais popular entre as duas gerações continua a ser a oração do quebranto ou mau-olhado, muito popular entre as avós e também entre as mães que utilizam estas práticas, mas continuam a ser as avós que as rezam mesmo que sejam as mães a pedir e a tomar a iniciativa. Pensamos que esta prática também tem tendência a desaparecer ou pelo menos em diminuir.

Algumas práticas também foram comuns nas duas gerações tais como a reza do Credo ou a devoção a Nossa Senhora de Fátima.

Na generalidade podemos afirmar que são as avós que mais utilizam estas práticas e que lhes foram transmitidas intergeracionalmente pelos seus familiares.

8.3 – A IMPORTÂNCIA DAS AVÓS PARA A FAMÍLIA

Enquanto que para as avós de hoje, os seus pais já foram importantes no contexto familiar, essa importância foi referenciada como apoio e ajuda especialmente no cuidar das crianças. A opinião das mães é sobreponível à das avós, mas com a adição de mais qualidades, especialmente as de ensino e houve quem referisse, que as avós eram o seu braço direito ou a pessoa mais importante para as mães.

Salientamos que neste estudo, 5 das avós inquiridas referiram ter tido pouca ou nenhuma ajuda por parte dos seus pais. Estas situações devem-se à morte prematura dos familiares, ou à presença inexistente dos pais após o casamento, ou ainda, às más condições económicas e sociais naquela época,

em que os ganhos obtidos eram apenas para a sobrevivência dos elementos da família.

No entanto, as qualidades das avós no cuidar das crianças foram enaltecidas tanto pelas mães como reconhecidas pelas avós que hoje as praticam.

As comuns obtidas neste estudo foram a dedicação, a permissividade, o carinho e o amor.

As diferenças referidas foram, as monetárias e a questão da liberdade dada às crianças pelas avós; os mimos excessivos e o amor maior aos netos do que aos filhos pelas mães.

Salientamos de que a melhoria das condições sociais verificadas neste espaço intergeracional, veio provocar uma maior aproximação dos elementos das famílias desta localidade, pois mesmo que as mães morem longe das avós, a utilização de meios de transporte próprios veio aumentar a presença destas junto dos seus netos, onde a distância deixou de ser um obstáculo.

8.4 – OPINIÃO SOBRE OS CUIDADOS DE SAÚDE LOCAIS

Deixámos para este capítulo a opinião das mães e das avós sobre os cuidados de saúde locais.

O Centro de Saúde dos Foros de Salvaterra é uma extensão do Centro de Saúde de Salvaterra de Magos tal como foi referido anteriormente.

Nele trabalham 3 médicos, um enfermeiro, por vezes dois, duas administrativas e uma auxiliar.

São nestas instalações que são prestados os cuidados de saúde primários a esta população.

Vamos inicialmente dividir as opiniões das avós e das mães para depois compará-las.

8.4.1 – Opinião das avós sobre os cuidados de saúde locais

Vamos então descrever o que pensam as avós do Centro de Saúde local e o que fariam para melhorar a qualidade dos cuidados prestados.

Quadro nº 74 – Opinião das avós sobre os cuidados de saúde locais

TEMA	CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	Nº DE UNIDADES DE REGISTO
CUIDADOS INFANTIS	Opinião das avós sobre os cuidados de saúde locais	Más instalações	10
		Muito tempo de espera para uma consulta	8
		Mais médicos e mais eficientes	8
		Melhor serviço de enfermagem e mais enfermeiros	4
		Falta de um pediatra	2
		Equipa de saúde eficiente	2
		Maus cuidados prestados	1
		Mais e melhor tecnologia	1
		Falta de simpatia da equipa de saúde	1
		Melhores condições de trabalho	1
		Horário de atendimento limitado	1

As más instalações foram a característica mais referenciada pelas avós.

-“Achava que o posto de saúde ali, devia de ser mais renovado. (...) Com outras condições porque aquilo ali não tem condições. (...) Se é de Inverno é frio e ali aqueles aquecedores só fazem mal às crianças; se é de Verão são aquelas ventoinhas ali que mais mal fazem, pronto. Aquilo devia de ter as condições necessárias para o bem-estar principalmente das pessoas de idade e das crianças” (A9);

-“No nosso caso, as instalações ali do centro precisavam de ser bem vistas, reparadas e feitas de novo. Era tudo feito de novo” (A10);

-“ Eu acho que deviam de ser um bocadinho melhores. Aquilo no Inverno faz lá tanto frio e as pessoas que vão para lá de madrugada para apanhar uma consulta, estão horas esquecidas cá fora e quando se entra lá para dentro aquilo está um gelo parece que estamos na rua; aquilo não tem muitas condições” (A13);

-“Sei lá, ser um posto médico melhor, com melhores condições porque nós não temos e acho que isso é que devia de ser importante. (...) É muito pequenino e não existem grandes condições para ir ali com as crianças pronto” (A16);

-“As instalações é assim, as nossas poderão não ser as melhores mas nós também vamos a outros sítios e vê-se na televisão outras ainda pior do que as nossas. Se as nossas fossem melhores não era de perder porque também, já há tanto tempo que dizem que se ia fazer um posto médico novo e ainda não se fez. Enfim, as nossas vão remediando e talvez não sejam as piores de todas; haverá piores do que a nossa porque nós vemos na televisão tanta desgraça e as pessoas todas na porta à espera e também com más condições, mas isto é assim, nunca está nada à vontade das pessoas” (A17).

Os factores que contribuíram para que fossem referidas as más condições físicas do edifício são o pouco espaço físico das instalações e a falta de climatização das salas.

Outra referência negativa relaciona-se com o tempo de espera excessivo por uma consulta.

-“Nós para apanharmos uma desistência temos de ir logo de manhã muito cedo, mas também acho que isso é em todo o lado. Eu já tenho visto na televisão aqueles velhotes coitadinhos, iam para lá à meia-noite para ficarem para o outro dia e depois passadas não sei quantas horas chegam lá e dizem que o médico não vem; nós aqui para apanharmos uma desistência temos de ir mesmo muito cedo. (...) Se o médico vier hoje e apanharmos a desistência temos consulta, senão só daqui a dez a quinze ou a vinte dias é que temos médico” (A2);

-“Nós vamos para ali já com um trabalho de cão. (...) Para se ir buscar um medicamento tem de ser um dia, para se arranjar uma consulta tem de se ir para lá de madrugada, então diga-me lá, acha que vou com este bebé para lá às cinco da manhã para apanhar uma desistência? Não vamos pronto. (...) Olhe eu andei ali um ano de baixa, só agora é que chegou o meu pedido de reforma, o meu médico só vem quando lhe apetece, nós vemos que ele dá consultas lá no consultório dele mas para vir aqui está sempre doente; eu tenho uma consulta marcada para aquele dia e ele não vem, perdemos a consulta e como eu preciso dela para continuar de baixa, tenho de ir para lá às cinco da manhã e esperar pelas nove horas e que haja alguma desistência porque a consulta que estava marcada foi logo à vida, agora imagine” (A4);

-“Nós às vezes queremos uma consulta e primeiro que a apanhe, pronto, é demorado e nem sempre se apanha a consulta nem a desistência. Deviam

de melhorar um bocadinho isso, mas eu até nem sou das que têm mais razões de queixa” (A5);

-“As minhas netas quando precisam de ser vistas pelo médico ou vão às urgências, ou vão ao pediatra delas, porque ali nunca há médico; acho que estamos um bocado mal nesse aspecto aqui nos Foros” (A6);

-“É muito raro ir ali porque o médico nunca está. Quando tenho problemas vou ao particular ou directamente ao Hospital de Santarém. Se a minha filha estiver doente eu não posso estar à espera de uma consulta mais de quinze dias ou três semanas” (A8).

Verificámos o descontentamento das avós em relação ao tempo de espera de uma consulta e pela maneira mais rápida de poder ser observada no dia em que precisa, referindo-se às desistências.

Estas provêm de pessoas que tinham consulta marcada mas que faltaram. Para se conseguir uma desistência tem de se ir muito cedo para o centro de saúde para marcar presença, porque ocupar a vaga deixada pela pessoa faltosa é por ordem de chegada e normalmente apenas faltam duas ou três pessoas. Ocupadas essas vagas, as pessoas que chegaram depois, ou mais tarde, já não têm consulta.

Através da comunicação social, chegaram notícias de pessoas que tinham de ir ou muito cedo, ou mesmo de madrugada para a porta dos Centros de Saúde, porque nessas horas as pessoas têm de esperar na rua, sendo o horário de abertura destas instituições às 9 horas, e no Inverno é ao frio e à chuva que muitas pessoas idosas esperam pela sua provável consulta. Muitas vezes a revolta da população prende-se com o facto de esperarem muitas horas pela sua vez e nesse dia o médico faltar ao trabalho, sendo um esforço em vão.

Outra categoria muito referida pelas avós foi a falta de médicos e a pouca eficiência destes.

-“ Meterem mais um ou dois médicos de família porque estes de facto já têm muitas pessoas. Cada médico já tem novecentas e mais de mil pessoas e se um vai de férias os outros ficam com problemas graves. Para mim naquele centro, devia de haver mais médicos porque só aqueles, coitados, às vezes não podem fazer mais” (A1);

-“Era preciso mais médicos porque acho que são poucos. A população já é muita e há muita falta de médicos. Eu tinha uma consulta marcada para Maio e recebi uma carta que só em Junho ou em Julho é que tinha a consulta porque os médicos são poucos. Faz falta mais médicos porque o trabalho é muito e eles coitados também não têm tempo para dar rumo à população que já é muita” (A3);

-“Olhe, que pusessem estes médicos como deve de ser e que lhes pagassem para nos verem bem para eles descobrirem as nossas doenças porque às vezes, eles nem olham para as pessoas.” (A4);

-“É só as vacinas que a minha menina faz aqui. Ela tem o médico dela de família mas ainda há pouco tempo ela esteve ruinzinha e eu disse logo, não vás lá com a menina, e ela foi para o hospital de Santarém e foi lá muito bem atendida. A menina tinha diarreia e viram a menina toda e fizeram-lhe uma radiografia aos pulmões e foram todos espectaculares. Eu sou sincera, eu não aconselho a criança nenhuma vir aqui porque vejo que eles não podem dar; nem aqui nem em Benavente. (...) Era nós precisar-mos de um médico, chegar-mos ali e ter, porque a maior parte das vezes nós vamos lá e nunca há médico. Eu para mim se quiser um médico é só a pagar. Todos os que detectaram as

minhas doenças foram todos apagar. Tudo quanto eu faço hoje é com dinheiro na mão” (A7);

–“É muita gente, pelo menos para o nosso médico de família. Ainda no outro dia ele foi fazer as urgências em Benavente e era para ir só de manhã, mas o médico que tinha de vir de tarde faltou e ele coitado teve de continuar. Ele não deixa ninguém sem consulta; o outro médico que ali vai, chegando àquela hora vai-se embora estejam pessoas ou não estejam, agora o Dr. (...) nunca deixa ninguém sem consulta; ele agora também dá consultas de tarde, porque dantes era só de manhã, mas há coisas que pronto, ele já começa a ficar um bocado farto porque é tanta gente, tanta gente que ele já está farto” (A11);

–“Olhe, médicos com mais facilidade para nós termos quando precisamos, em vez de ir-mos para as urgências para Benavente que às vezes nem somos bem atendidas. A primeira coisa que lá perguntam é se temos médico de família; se vamos aqui, o médico manda-nos para as urgências. Devia de estar aqui um médico permanente para estas aflições e se o médico de família não tem hipóteses de consultar as pessoas, trazem um médico novo para auxiliar estas pessoas porque assim, escusávamos de ir parar às urgências ou ter de ir para Santarém, porque agora já dá para ir mas dantes não podia-mos ir para lá directamente” (A13).

Quanto aos enfermeiros e ao serviço de enfermagem, foram referidos por 4 avós as seguintes opiniões.

–“E mais enfermeiros também fazem falta sim senhor. Fazem falta mais enfermeiros em Salvaterra e aqui também” (A3);

–“Os médicos são poucos para a população e os enfermeiros a mesma coisa porque eles muitas vezes, em vez de terem lá três, só têm um e é lógico

que não consegue chegar a todo o lado, e o que acontece é que os doentes acabam por vir de lá saturados porque estão imenso tempo à espera, mas o enfermeiro também não consegue fazer nada porque o tempo também não lhe dá para tudo não é, é só um para tanta coisa e não pode ser” (A10);

–“Por exemplo, nós temos ali um serviço de enfermagem que é como eu digo, desenrasca, mas devia de haver um sítio, um serviço de enfermagem mais completo com outros meios e mais tecnologia para eles também poderem trabalhar” (A12).

A falta de um pediatra no Centro de Saúde, foi referenciada por duas avós.

–“Acho que o Centro de Saúde devia de ter mais condições, além de um pediatra que também não tem” (A6);

–“Eu acho que fazia ali falta um pediatra para observar as crianças porque às vezes não temos confiança no médico de família” (A14).

Salientamos nas próximas unidades de registo, a satisfação de duas avós pelos serviços prestados no centro de saúde local.

–“Apesar do centro médico não ter condições nenhuma, as pessoas que lá trabalham são pessoas espectaculares, não tenho razões de queixa nenhuma” (A9);

–“É assim, eu gosto dos cuidados ali do posto médico. Para já são pessoas muito atenciosas e se há melhor do que aquilo, eu acho que o que temos já é muito bom, está muito bom para nós” (A16).

Uma posição antagónica foi referida por uma avó, cuja opinião é a de que os cuidados prestados no centro de saúde local são mesmo de má qualidade.

-“Para as crianças nós vamos ao posto médico e estamos mal servidos, e mesmo eu chego ali e nunca tenho consulta; a única coisa boa que eles me fazem é passarem-me os medicamentos que me fazem falta. (...) Fiz um exame ao coração rigoroso a pagar, em Lisboa, que demorou vinte e quatro horas e fui ao Dr. (...) entrei no consultório dele e entreguei-lhe a carta e ele disse-me que tinha de ir a um especialista do coração e não me abriu a carta; depois fui ao Dr. (...) a pagar e ele perguntou-me se a carta ainda não tinha sido aberta e eu disse-lhe que o Dr. (...) tinha estado à volta dela mas não a abriu. Então aqui na sua carta o professor mandou-a fazer outro exame, a sua carta está aqui bem específica, você tem uma angina de peito, você tem de ir a um especialista. (...) Aquilo foi uma coisa qualquer que me mordeu, um bicho ou uma coisa qualquer e provocou-me logo falta de ar; mandaram-me logo para o hospital e a médica de lá disse-me, então mandam tudo aqui para o hospital? Não havia lá médicos? E eu respondi-lhe que estavam mas não me fizeram nada. Então, davam-lhe uma injeção para cortar esse veneno que o bicho lhe tinha mordido. Sim senhora doutora mas não me deram. Portanto não me digam bem porque eu já disse aos meus filhos; olhem se eu estiver muito doente, levem-me para Santarém ou para Lisboa, não me levem para ali, nem para Benavente. (...) se eu estivesse à espera que o Dr. (...) me mandasse fazer um TAC, (Tomografia Axilar Computorizada), eu ainda nem tinha sido operada” (A7).

Uma avó referiu que havia de haver mais e melhor tecnologia.

-“Mais tecnologia pronto, para eles também poderem trabalhar. O médico em si, também podia ter ali um aparelho de Raio X ou outro aparelho porque podia precisar de ver ali alguma coisa logo na hora, ou fazer-se uma análise na hora, porque imaginemos uma criança que chegue ali com muita

febre ou com outra coisa qualquer, vamos lá fazer uma análise para ver de onde isto vem, não é; Por vezes perde-se tempo; vai-se ali, depois o médico não tem condições manda para o serviço de urgência de Benavente, depois em Benavente se calhar também acham que não fazem nada e mandam-nos para o pediatra para Santarém e acabamos, se calhar, a passar horas a fazer coisas que se fossem vistas logo assim na hora, começava-se logo a trabalhar naquele problema e assim levam-se muitas horas até chegar à pediatria” (A12).

Uma avó fez referência à falta de simpatia da equipa de saúde.

-“Às vezes somos bem atendidas mas a maior parte das vezes não. As pessoas que atendem são um bocadinho brutas e o enfermeiro também é um bocadinho áspero. Não são pessoas assim muito simpáticas, e mesmo o médico tem os seus dias; há dias que vem bem disposto e há dias começa logo a ralhar e à bruta. (...) Sim senhor, acho que eles deviam de ser mais simpáticos para as pessoas” (A2).

Melhores condições de trabalho foi referido por uma avó.

-“Nós sabemos que as condições nos Centros de Saúde, pelo menos aqui o nosso, são um bocadinho más porque as pessoas também não têm condições para fazerem melhor. Se calhar, para quem não tem outros recursos dava não é, se calhar no meu tempo dava porque não tínhamos outros recursos, não tínhamos mais nada, mas penso que hoje as coisas estão mais complicadas a nível de saúde. (...) respondendo aqui pelo nosso que já disse que não tem grandes condições, o médico dentro daquilo que fazem e daquilo que se esforçam, se calhar consegue, mas por vezes tem que se recorrer a outro sítio porque muitas vezes o médico não sabe, ou temos de recorrer a outros serviços porque não temos aqui nem meios de trabalho, nem meios técnicos para eles verem o que é que realmente se passa com o doente. (...)

Terem mais condições de trabalho e acho que as pessoas depois também trabalhavam melhor” (A12).

Por ultimo, uma avó referiu que o horário de atendimento era limitado, especialmente o horário de vacinação.

-“Nas vacinas também estamos muito limitados não é, é só um dia por semana e também devia de ser diferente. Acho muito mal por exemplo, que na hora das vacinas hajam outras situações e eu já tenho estado à espera, porque chegam idosos com outras situações complicadas e as crianças têm de esperar” (A14).

Concluimos então que algumas opiniões sobre os cuidados de saúde locais pelas avós foram influenciadas pelas vivências positivas ou negativas, vividas na prestação de cuidados de saúde.

As queixas mais relevantes referem-se às condições físicas das instalações, à equipe de saúde que é insuficiente, às condições limitadas por recursos indisponíveis e à organização do atendimento médico que não comporta situações de saúde imediatas.

Carapinheiro, (2006), refere o seguinte:

“Em Portugal, a saúde pública tem funcionado mais como risco do que como oportunidade, não só a partir da perspectiva dos seus utilizadores, mas também a partir da perspectiva dos seus profissionais, se tivermos em linha de conta que as medidas estratégicas de saúde pública previstas em importantes documentos de reforma (nomeadamente na Estratégia para o Virar do Século – 1998/2002), ainda não foram cabalmente assumidos como prioridade nas orientações políticas do sector”.

As queixas das populações sobre a ineficácia dos cuidados de saúde primários, é quase diariamente noticia nos meios de comunicação social e é um problema nacional.

8.4.2 – Opinião das mães sobre os cuidados de saúde locais

Vamos então descrever a opinião das mães sobre os cuidados de saúde prestados no Centro de Saúde local.

Quadro nº 75 – Opinião das mães sobre os cuidados de saúde locais

TEMA	CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	Nº DE UNIDADES DE REGISTO
CUIDADOS INFANTIS	Opinião das mães sobre os cuidados de saúde locais	Recorrem à medicina privada	8
		Satisfeita com os cuidados prestados	5
		Más instalações	4
		Bons cuidados com a vacinação	3
		Falta de um pediatra	3
		Pouca capacidade de resposta	3
		Insegurança com os cuidados prestados	2
		Maus cuidados médicos	2
		Organização confusa	2
		Bons cuidados de enfermagem	2
		Maus cuidados de saúde	1
		Horários pouco flexíveis	1
		Serviços antiquados	1

Das 17 mães entrevistadas, 8 referiram que recorriam à medicina privada com os seus filhos.

-“É assim, eu não me posso queixar muito porque eu também recorro ao privado. Ao nível do médico de família, o meu filho mais novo nunca foi ao médico de família, o meu filho mais velho foi lá uma vez. Para mim e para o meu marido, vamos aqui ao Centro de Saúde mas para eles vou à pediatra” (M5);

-“Eu aqui nunca recorri com a minha filha a não ser para a vacinação. Acho que aqui nem todos são assim tão profissionais como isso” (M7);

-“Eu inicialmente recorria às consultas mas como o meu patrão não me deixa faltar para ir com eles ao médico, tive de recorrer ao particular porque assim já posso ir à noite” (M9);

-“É assim, eu recorro muito ao particular, mas também tenho a sorte das minhas filhas nunca terem um problema de saúde grave. Quando elas estão constipadas eu tento resolver e quando não consigo, ligo à pediatra e então assim procuro ajuda” (M14).

Das mães entrevistadas, 5 delas referiram que estavam satisfeitas com os cuidados prestados no centro de saúde.

-“É assim, eu graças a Deus tenho recorrido pouco, só mesmo nas alturas em que eu preciso mesmo, mas tento não ir lá muitas vezes visitá-los, mas é suficiente, não é, podiam ser um bocadinho melhores mas eu estou satisfeita aqui com o Centro de Saúde” (M8);

-“O atendimento não tenho razões de queixa nem do meu médico, especialmente o meu médico que é o Dr. (...), nem dos enfermeiros, pelo contrário, têm sido uns amorosos comigo” (M9);

-“São bons, não tenho razões de queixa. No que respeita às crianças, nós só vamos às consultas de rotina mas o Dr. (...) até tem muita paciência para elas” (M11).

As más instalações foram referidas por 4 mães.

-“As instalações não são muito boas. O meu filho nasceu no final de Abril e nós apanhámos aquele Verão muito quente e eu cheguei a comentar com o senhor enfermeiro, porque o peso é à quinta-feira à tarde, a partir das duas da tarde até às quatro e meia que é precisamente a hora de mais calor, e eu cheguei-lhe a dizer porque é que eles no verão não alteravam a hora do peso, por exemplo, para a parte da manhã, ou davam a hipótese de ser dois dias de manhã, dois dias que tivessem menos trabalho, ou que dessem aos pais a opção de irem de manhã ou de tarde e ele respondeu-me que não, que o calor lhes fazia muito bem porque eles ficavam mais resistentes e que nós não podíamos a andar constantemente a protegê-los. Desculpe, mas eu oiço sempre na televisão a alertar as pessoas para não saírem com as crianças na hora do calor e ele dizia que as crianças não tinham de estar sempre na estufa. Eu em vez de ir todas as semanas, ia de quinze em quinze dias porque depois estava mesmo muito calor e não há ar condicionado, eles na salinha só tinham uma ventoinha que ainda empurrava mais o ar quente para cima das pessoas” (M5);

-“As instalações podiam ser muito melhores, sem comparação. (...) As instalações deixam muito a desejar, deixam mesmo” (M9);

-“As instalações, quer dizer, podiam ser melhores, mas pronto. (...) Uma pessoa vai para lá e tem de esperar pela vez para ser atendida, independentemente esteja crianças ou não. Já lá tenho estado com o meu bom e estão lá crianças completamente doentes, misturadas umas com as outras, deviam de ter uma salinha só para elas” (M16).

Três mães, referiram no entanto, bons cuidados com a vacinação.

-“Dei ao meu filho as vacinas no hospital onde nasceu, mas depois eles aqui, de vez em quando estão a telefonar-me para eu ir lá porque falta uma ou outra vacina, e eles estão sempre actualizados” (M4);

-“Ela também tem tido tão poucos problemas de saúde que eu não tenho tido assim queixas de maior, ela vai fazer as vacinas, vai fazer o penso, tudo coisas normais mas sou sempre bem atendida” (M10);

-“A nível das pessoas não tenho a mínima razão de queixa. Fui sempre muito bem atendida e em termos de vacinas, são uns carinhosos para as crianças” (M12).

A falta de um pediatra no centro de saúde foi referenciada por três mães.

-“Podia existir, se calhar, um pediatra aqui de vez em quando. Isso é que é pena não existir porque se queremos um pediatra, ou temos de recorrer à urgência ou então, temos de marcar uma consulta e estar um tempo infinito à espera, ou então só a pagar” (M13);

-“Em Benavente nas Urgências, é tempo sem fim à espera da consulta na mesma e às vezes os médicos que lá estão são umas autênticas bestas. No caso dela, ela apareceu com febre e houve uma estúpida de uma médica que me disse que a minha filha tinha de estar três dias em casa com febre. Primeiro tem de analisar a criança para ver de onde vem a febre e não fala como ela me falou. (...) Devia de haver um pediatra e não um médico, devia de haver um pediatra para as crianças e não há” (M15);

-“É assim, nós devíamos era de ter um pediatra porque muitas vezes nós vamos para o médico de família com uma gripezinha ou outra coisa qualquer e temos de ir a Benavente ou a Santarém, mas nada tem a ver se nós tivéssemos um pediatrazinho aqui disponível para as crianças, porque um pediatra é sempre diferente. (...) Quando eles têm uma gripe maior ou estão

dois dias com febre ou qualquer coisa, vou directamente com eles a Santarém porque lá é que eles são pediatras e a vida está um bocado difícil e se nós descontamos é para termos condições e devíamos de ter um pediatra aqui. Lá sim, lá é que temos bons pediatras” (M16).

Pouca capacidade de resposta foi a opinião também de 3 mães.

-“É assim, eu não posso dizer que não fui bem recebida aqui no posto médico, as poucas vezes que fui ali com ele fui bem servida mas vejo que nos meios técnicos eles têm falta de muita coisa e mesmo que eles queiram fazer mais alguma coisa, eles não têm capacidade de resposta” (M4);

-“São ineficazes, são muito restritos mesmo, eles não têm capacidade de resposta” (M7);

-“Eles não dão resposta às pessoas que aqui vão ao médico. Se assim fosse não havia tanto tempo de espera nas consultas” (M16).

Duas mães referiram que se sentiam inseguras com os cuidados prestados.

-“É mau para as crianças andar a experimentar médico daqui, médico dali porque depois eles têm opiniões diferentes e uma pessoa fica muito confusa, mas no médico de família eu não me sinto segura” (M3);

-“Já tenho ido a Benavente e há lá certos médicos que quando chego à farmácia tenho de perguntar para que são os medicamentos e muitas das vezes não os levanto. Se fosse um pediatra confiava, mas assim não confio” (M16).

Maus cuidados médicos foram mesmo referenciados por duas mães.

-“Eu a nível de consultas nem sequer vou porque acho que os médicos não têm capacidade de observar as pessoas como deve de ser; não vale a pena” (M4);

-“Em termos de cuidados médicos, sinceramente são muito maus e insuficientes” (M6).

Organização confusa foi referenciada por duas mães.

-“Todas as semanas as regras estão a mudar. Numa semana por exemplo, o médico recebe as desistências de alguém que desistiu da consulta, só no fim; na semana a seguir já temos de ser os primeiros, depois voltamos outra vez a ser os últimos. Numa semana chegamos lá para pedir os medicamentos e temos de meter o papel de manhã, mas na semana a seguir já não pode ser pedido de manhã tem de ser à tarde. É assim, ou nós andamos lá todos os dias e conseguimos perceber como é que as coisas funcionam ou então se vamos lá de vez em quando, as regras estão sempre a mudar e dá-me a ideia de que pronto, são as pessoas que trabalham lá que vão alterando conforme lhes dá jeito. As pessoas até podem fazer aquilo de boa vontade mas eu acho que não há uma vigilância contínua, não há ninguém que oriente o serviço, as pessoas fazem à sua vontade e às vezes isso não é o melhor” (M5);

-“Agora têm muito um esquema em que quando é o dia das crianças, às vezes assistem primeiro pessoas adultas e só depois as crianças. Acho que devia de ser assim; um às nove, outro às nove e um quarto, assim com espaço para chegar para não estarmos lá uma manhã inteira e depois só somos atendidos quase à hora de almoço” (M16).

Quanto aos enfermeiros, 2 mães referiram serem prestados bons cuidados de enfermagem.

-“Em termos de enfermagem, acho que são prestados bons cuidados e são suficientes” (M6);

-“O enfermeiro que está aqui nos Foros é espectacular. Nunca tive nenhum problema aqui o que eu acho é que eles por vezes ficam limitados aos

meios que têm e por isso os atendimentos também não podem ser como nós queríamos” (M12).

Uma mãe referiu mesmo que os cuidados de saúde prestados são maus.

–“Os serviços de saúde aqui da zona, sinceramente deixam muito a desejar. (...) A minha filha mais velha, quando era bebé, houve uma vacina que foi dada errada; a dos dezoito meses foi dada aos seis e aquilo foi uma confusão e ela esteve mal por causa disso e realmente, os serviços aqui da zona, deixam muito a desejar” (M1).

A pouca flexibilidade de horários também foi referenciada por uma mãe.

–“Acho que os horários são pouco flexíveis para os pais. Se nós trabalhamos, nem sempre podemos ir ao médico com eles, assim como os dias das vacinas e do peso são sempre os mesmos e no mesmo horário. Se formos lá noutra altura podemos não ser atendidos. O sistema de saúde está muito complicado nesse sentido” (M5).

Por último, uma mãe referiu que os serviços são muito antiquados.

–“É assim, eu acho sinceramente que os serviços estão muito antiquados. Precisava de haver ali uma dosezinha de modernização a nível de instalações e a nível de equipamentos” (M12).

Concluimos então que a nível de cuidados infantis, as mães preferem os cuidados do pediatra particular, mais personalizados e mais eficazes segundo a sua opinião. No entanto, obtivemos também algumas referências positivas sobre os cuidados prestados no centro de saúde local e sobre a equipa de saúde.

8.4.3 – Comparando ambas as opiniões

Comparando as opiniões das mães e das avós sobre os cuidados de saúde locais, constatamos algumas diferenças significativas, mas também muitos pontos em comum.

Uma diferença significativa encontrada foi a referência ao tempo de espera excessivo por uma consulta médica, apenas referenciado pelas avós, mas por um número significativo das entrevistadas. Este dado parece demonstrar que as avós recorrem muito mais aos cuidados médicos do centro de saúde, enquanto que as mães recorrem aos pediatras particulares e aos serviços de urgência em caso de doença.

Outra diferença encontrada foi em relação à falta de médicos na equipa de saúde e à eficácia destes, perante o diagnóstico e tratamento correctos das doenças dos seus utentes, facto referenciado pelas avós. Apenas uma mãe e uma avó referiram serem prestados maus cuidados de saúde localmente.

Outra diferença significativa foi o número de mães que referiram estarem satisfeitas com os cuidados prestados, 5 mães o referiram e só duas avós disseram o mesmo.

Em comum nos dois grupos foi a referência às instalações, em que tanto um número significativo de mães e de avós referiram serem más as instalações do Centro de Saúde local.

A referência à falta de um pediatra no Centro de Saúde local, também foi equilibrado com duas avós e três mães a falarem sobre esse assunto.

Quanto aos pontos em que apenas uma ou duas entrevistadas o referiram, as avós parecem agrupar essas sub-categorias em assuntos respeitantes mais à funcionalidade do centro de saúde em si, enquanto que as

mães parecem agrupar em assuntos organizacionais, mais virados para a díade família/cuidados infantis, na procura de um relacionamento mais harmonioso entre saúde/comunidade.

Ficamos com a ideia de que para a maioria das entrevistadas, tanto avós como mães, os cuidados prestados pelo Centro de Saúde local, está longe de ser o ideal e o suficiente para atender aos problemas de saúde da população, respondendo como estratégia, à utilização de cuidados médicos privados, mais rápidos e eficientes, mas mais caros. Se a população pertence a uma zona rural, o nível de vida médio não pode ser elevado, tal como demonstram as estatísticas que frequentemente comparam o nível de vida de Portugal e de outros países Europeus e cujos resultados são referenciados na comunicação social, pelo que concluímos que a saúde é prioritária na vida das pessoas desta localidade.

CONCLUSÃO

Concluimos que as avós continuam a ser imprescindíveis no equilíbrio das famílias quer na ajuda monetária, quer na ajuda dos cuidados diários.

Nesta localidade, no espaço intergeracional estudado, tanto as avós quando eram jovens como as mães hoje trabalham. Ambas acumulam as tarefas domésticas com as laborais mas com uma diferença. No tempo das avós raros eram os homens que se ocupavam dos afazeres domésticos ou do cuidar infantil e hoje, essas tarefas tendem a ser repartidas pelos cônjuges mesmo aquelas que dizem respeito ao cuidar das crianças como o banho, o adormecimento, o vestir, a alimentação e mesmo actividades lúdicas.

A avó que mais ajuda é aquela que está mais presente independentemente seja a avó materna ou paterna. No entanto, as mães entrevistadas cuja sogra é que tomava conta dos seus filhos, teceram elogios sobre as qualidades dessas avós e sobre a sua competência para cuidarem dos netos.

As diferenças nos cuidados prestados às crianças são muito notórias no espaço intergeracional e isso deve-se quer à evolução da medicina, quer às mudanças nas concepções e ideias sobre os cuidados e educação precoce, e ao aparecimento de novos recursos inexistentes no tempo das avós.

Alguns cuidados tradicionais ainda hoje são praticados, mas apenas por um pequeno número de avós. Estes apenas se justificam para complementar

alguns cuidados transmitidos pelos ensinamentos dos profissionais de saúde, mas em que as avós garantem a sua melhor eficácia perante algumas situações. No entanto parece que a tendência é o desaparecimento, a não ser que a medicina os reconsidere e os estudos confirmem a sua eficiência.

Também é muito notória a diferença de recursos no espaço intergeracional referido, onde não havia energia eléctrica, electrodomésticos que ajudassem nas tarefas domésticas diárias e água de rede e saneamento.

Apenas este último ainda continua a ser o utilizado pelas avós quando eram jovens porque ainda não estão criadas as infra-estruturas para o seu funcionamento. Continuam a utilizar-se as fossas sépticas.

A religião também parece ter perdido adeptos no que concerne às práticas de protecção infantil. Neste estudo, são mais praticantes da religião as avós do que as mães e mesmo algumas práticas muito populares, como por exemplo a reza do quebranto, são feitas pelas avós a pedido das mães. Esta continua a ser a prática mais popular nas duas gerações estudadas.

As qualidades de amor e carinho transmitidas pelas avós, assim como a competência destas para cuidarem das crianças, tornam-nas preferidas pelas mães em detrimento das creches ou amas. As mães preferem deixar os seus filhos aos cuidados das avós porque além da isenção de horário, muito vantajoso para as suas actividades laborais, estas referiram ficar descansadas mesmo que os seus filhos estivessem doentes, porque as avós cuidariam bem deles.

Uma maioria muito significativa das mães recorre ao pediatra particular e é aí que buscam informações sobre o cuidar e a alimentação dos seus filhos.

As avós, apesar de terem cuidado de maneira diferente os seus filhos, acatam e cumprem as prescrições do médico, mesmo que não concordem.

No entanto, a maioria das mães considera que os ensinamentos que as suas mães/sogra-lhes deram foram muito importantes, especialmente nas tarefas de rotina diárias e os saberes cuja transmissão intergeracional mantém os traços culturais que são transmitidos pelas mães às filhas, nomeadamente os conceitos ligados ao pegar, ao banho, ao embalar e todos aqueles que implicam interação física mãe/criança.

Muitos dos resultados do nosso estudo, confirmam resultados de estudos com avós e cuidados aos netos, em diferentes países referenciados por Ramos, (1993, 1995, 2005).

Ambas as gerações reconhecem o desenvolvimento da medicina e dos cuidados de saúde. Os recursos de saúde também melhoraram muito pois se no tempo das avós só havia cuidados de saúde em Salvaterra de Magos, a evolução trouxe um Centro de Saúde local e uma melhoria de transportes e de redes viárias, encurtando muito a distância dos grandes centros hospitalares.

Consideramos negativa a opinião das avós e das mães sobre a qualidade dos cuidados de saúde praticados no Centro de Saúde local.

O aspecto mais negativo é as más instalações físicas que o imóvel apresenta. Outro aspecto negativo é a demora excessiva para uma consulta e por último, a equipe de saúde é reduzida para as necessidades desta população.

A maioria das mães recorre apenas com os seus filhos ao Centro de Saúde para a vacinação ou consultas de saúde infantil onde se medem os percentis das crianças e se fazem os ensinamentos adequados e protocolados.

Para as consultas de rotina ou em caso de doença, recorrem ao médico particular.

Ferreira et al, (2003, p.93), realizaram um estudo sobre a satisfação dos Portugueses com os cuidados de saúde privados e concluíram que, *“...de um modo geral, os utilizadores dos cuidados de saúde privados estão muito satisfeitos, sendo as competências técnicas o factor que mais contribui para a sua satisfação”*.

As avós que recorrem sempre que podem ao médico de família, são aquelas que mais pontos negativos referiram em relação à organização e competência dessa unidade de saúde. Devido a estes aspectos também recorrem sempre que podem ao médico particular.

As mães reconheceram as limitações encontradas mas as falhas da equipe de saúde devem-se não à equipe propriamente dita mas sim aos recursos muito limitados, tecendo elogios à equipe de saúde.

Na equipe de saúde, é da classe médica que as avós mais se queixam, referindo maus diagnósticos, passividade perante as situações e falta de comparência no local de trabalho por estes profissionais.

Ramos, (2007, p.154), refere que a insatisfação não é só pela falta de recursos.

“Uma parte da insatisfação dos utentes/doentes com a qualidade dos cuidados de saúde está relacionada com as atitudes e o comportamento profissional dos técnicos de saúde, mais especificamente, insatisfação relacionada com os desempenhos comunicacionais dos técnicos de saúde em geral”.

Os recursos utilizados pelo grupo em estudo leva-nos a afirmar que a saúde é prioritária em relação aos recursos económicos. As pessoas tentam resolver os seus problemas mesmo que tenha de dispender as suas economias.

Para terminar, todas as mães reconheceram a importância das avós na família, pedindo em mensagens que as avós continuem a ser carinhosas, que

tratem bem dos seus netos, que continuem a mimar e a amar como boas substitutas que são das mães. É inegável os fortes laços afetivos criados entre avós e netos, referidos muitas vezes nas unidades de registo apresentadas, onde algumas avós se modificaram tornando-se mais permissivas e mais presentes para os netos do que foram para os seus filhos.

Consideramos importante incluir as avós nos ensinamentos dos profissionais de saúde porque são estas muitas vezes que estão mais tempo com as crianças.

Um bem-haja a todas as avós, pois são muito importantes para a família e sociedade tal como demonstrou este estudo.

BIBLIOGRAFIA

BELLAMY, Carol, (2000). **Situação Mundial da Infância**. Brasília, UNICEF.

BRAZELTON, Thomas, Berry, (1988). **O Desenvolvimento do Apego. Uma família em formação**. Porto Alegre, editora Artes Médicas Sul.

BRAZELTON, T. Berry; SPARROW, Joshua, D.(2004). **A criança dos 3 aos 6 anos. O desenvolvimento emocional e do comportamento**. (2ª Edição). Lisboa, Editorial Presença

BURGUIÉRE et al, (1986). **Histoire de la Famille**. Volume 2. Paris, Armand Colin Editeur.

CARAPINHEIRO, Graça, (2004). A Saúde enquanto matéria política, In Graça Carapinheiro (org.). **Sociologia da Saúde: Estudos e perspectivas**. Coimbra, Pé de Página Editores.

CARDOSO, Ofélia, Boisson, (1969). **Psicologia das relações familiares**. Rio de Janeiro, editora Conquista.

CARMO, Hermano; FERREIRA, Manuela Malheiro, (1998). **Metodologia da Investigação. Guia para a auto-aprendizagem**. Lisboa, Universidade Aberta.

CARVALHO, António Alvão, (2005). **Salvaterra de Magos ao longo dos tempos**. Monografia. Edição da Câmara Municipal de Salvaterra de Magos.

CENTRO PAROQUIAL, (1997). **50 Anos de Acção Social em Salvaterra de Magos**. Edição do Centro Paroquial de Bem-Estar Social de Salvaterra de Magos.

CHAUDRON, Martine, (1992). Vie de famille, vie de travail, in François de Singly (coord.), **La Famille. L'état des Savoirs**. Paris, Editions La Decouverte.

COLLIÉRE, Marie Françoise, (2003). **Cuidar... A primeira arte da vida.** (2ª edição). Camarate, Lusociência editores.

CORREIA, Joaquim Manuel da Silva; GUEDES, Natália Brito Correia, (1989). **O Paço Real de Salvaterra de Magos. A Corte, A Ópera. A Falcoaria.** Lisboa, Editora Livros Horizonte.

CUCHE, Denys, (2003). **A noção de cultura nas Ciências Sociais.** (2ª edição). Lisboa, Editora Fim de Século.

DIAS, Maria Fernanda Barata, (2005). **Saúde, doença e cuidados numa aldeia da Beira Interior.** Dissertação de Mestrado de Comunicação em Saúde. Lisboa, Universidade Aberta.

DUBAR, Claude, (1997). **A Socialização. Construção das identidades sociais e profissionais.** Porto, Porto Editora.

FERLAND, Francine, (2006). **Os avós nos dias de hoje. Prazeres e armadilhas.** Lisboa, edições CLIMEPSI.

FERNANDES, Ana Alexandre, (1997). **Velhice e Sociedade. Demografia, Família e Políticas Sociais em Portugal.** Oeiras, Celta editora.

FERREIRA, et al, (2003). **Satisfação dos Portugueses com os cuidados de saúde privados.** Lisboa, edição do Instituto do Consumidor.

FREDERICO, Manuela, (2000). **Preferências da comunidade no domínio da saúde.** Coimbra, Quarteto Editora.

GAMEIRO, José, (1981). A electrificação dos Foros de Salvaterra, in **Jornal Aurora do Ribatejo**, ano XVI, nº 715, edição de 25 de Fevereiro de 1981.

GAMEIRO, José Rodrigues, (2001). **Foros de Salvaterra. Uma terra que já foi coutada.** Apontamentos do autor da colecção: "Recordar também é reconstruir". Volume 2, edição do autor.

- GIDDENS, Anthony, (1992). **As consequências da modernidade**. Oeiras, Celta Editora.
- GRANDE ENCICLOPÉDIA PORTUGUESA E BRASILEIRA, (s/d). Volume 3. Lisboa/Rio de Janeiro, Editorial Enciclopédia limitada.
- HÉRITIER, Françoise, (2002). **Masculino/Feminino II. Dissolver a hierarquia**. Lisboa, Instituto Piaget.
- ISAMBERT, Fernande, (1971). **Avós Modernos**. Lisboa, Publicações Europa América.
- KIENTZ, Annette, (1983). **As insubstituíveis avós**. Lisboa, Publicações Dom Quixote.
- KING et al, (2003). Relations With Grandparents. Rural Midwest Versus Urban Southern Califórnia, in **Journal of Family Issues**. Volume 24, nº 8, SAGE Publications, University of Florida.
- KORNHABER et al, (1985). **Grand Parents Grand Children. The Vital connection**. New Jersey, Library of Congress.
- LANÇA, Florbela, Freitas, (2005). **Cuidados Alimentares e Estilos Comunicacionais. Avós – Netos Nos Dois Primeiros Anos de Vida**. Dissertação de Mestrado de Comunicação em saúde. Lisboa, Universidade Aberta.
- LEANDRO, Maria Engrácia, (2001). **Sociologia da Família nas Sociedades Contemporâneas**. Lisboa, Universidade Aberta.
- LOBO, Elvira, (1995). **A doença e a cura. Recorrência à bruxaria na procura de saúde**. Vila Nova de Gaia, editora Estratégias Criativas.
- MARCHI, Benito di, (2006). Missão num mundo globalizado, in, **Além-mar**. Nº 548, ano 1, edição dos Missionários Combonianos.

- MILLS, et al. (2001). Adult Grandchildren's Perceptions of Emotional Closeness and Consensus With Their Maternal and Paternal Grandparents, in, **Journal of Family Issues**. Volume 22, nº 4, University of Florida, SAGE Publications.
- MOREIRA, Virgílio, (1981). **A criança no Primeiro Ano de Vida**. Lisboa, Editorial Caminho.
- NUNES, Berta, (1997). **O Saber Médico do Povo**. Lisboa, Fim de Século Edições.
- PAPPÁMIKAIL, Lia, (2004). Relação intergeracionais, apoio familiar e transições juvenis para a vida adulta em Portugal, in, **Sociologia problemas e práticas, revista do Centro de Investigação e estudos de Sociologia**. Nº 46, Oeiras, Celta editores.
- PEREIRA, João, (1969). Um casamento nos Foros de Salvaterra, in **Jornal Aurora do Ribatejo**, edição de 1969/11/01.
- PRIEUR, Bernard, (1999). Que recebemos da família? In Prieur, Bernard, (coord). **As heranças familiares**. Colecção Sistemas, Famílias e Terapias. Lisboa, CLIMEPSI editores.
- QUIVY, Raymond; CAMPENHOUDT, Luc, Van, (1992). **Manual de Investigação em Ciências Sociais**. Lisboa, Gradiva Publicações.
- RAMOS, Natália, (1993). **Maternage eu milieu portugais autóctone et immigré. De la tradition à la modernité. Une etude ethnopsychologique**. Tese de Doutoramento em Psicologia. Paris, Universidade Rene Descartes.
- RAMOS, Natália, (2001). Comunicação, cultura e interculturalidade: para uma comunicação intercultural. **Revista Portuguesa de Pedagogia**. Ano 35, nº 2.
- RAMOS, Natália, (2002). Educação, saúde e culturas – Novas perspectivas de investigação e intervenção na infância. **Revista Portuguesa de Pedagogia**. Ano 36, nº 1, 2 e 3.

- RAMOS, Natália, (2003). Etnoteorias do desenvolvimento e educação da criança. A perspectiva intercultural e preventiva, in Pires. C et al (coord). **Psicologia, Sociedade e Bem-estar**. Leiria, editora Diferença.
- RAMOS, Natália, (2004). **Psicologia Clínica e da Saúde**. Lisboa, Universidade Aberta.
- RAMOS, Natália, (2005). Relações e solidariedades intergeracionais na família – Dos avós aos netos. **Revista Portuguesa de Pedagogia**. Ano 39, nº 1.
- RAMOS, Natália, (2007). Comunicação e interculturalidade nos cuidados de saúde. **Psychologica**. Ano 2007, nº 45.
- REY, Yveline, (1999). A transmissão familiar, in Prieur, Bernard, (coord). **As heranças familiares**. Coleção Sistemas, Famílias e Terapias, nº 5, Lisboa CLIMEPSI editores.
- RIBEIRO, J.S., (2003). **Métodos e Técnicas de Investigação em Antropologia**. Lisboa, Universidade Aberta.
- SARRACENO, Chiara, (1992). **Sociologia da Família**. Lisboa, Editorial Estampa.
- SCHMITZ, Edilza, Maria, (1989). **Enfermagem em Pediatria e Puericultura**. São Paulo Rio de Janeiro, Livraria Ateneu.
- SILVA, Maria Arlete da, (1985). A importância da família no desenvolvimento do indivíduo, in **A família numa sociedade em mudança**. Textos do Congresso da Família, Concelho Diocesano da Pastoral Familiar, Patriarcado de Lisboa.
- TORRESCASANA, José Maria, (1989). **Os Nossos Filhos. Guia dos pais para uma educação integral das crianças. Nascimento e Infância, Gravidez e parto, cuidados e higiene da criança**. Lisboa, Verbo Editores.

VEZIN, Annette, (1982). **Quando a mãe trabalha**. Lisboa, Publicações Dom Quixote.

WHALEY & WONG, (1999). **Enfermagem Pediátrica. Elementos essenciais à intervenção efectiva**. Rio de Janeiro, Editora Guanabara Koogan.

WYETH, Laboratórios. (s/d). **A roda dos alimentos**. Adaptado de Anales Españoles de pediatria, vol. 54, nº 2 de 2001.

FILMOGRAFIA

RAMOS, Natália, (1993). **Bercements et berceuses en milieu Portugais.** U-matic, C. 30 min.

RAMOS, Natália, (1994). **Maternage Portugais.** Betscam, SP, C. 35min.

RAMOS, Natália, (1995). **Grads-parents et petits-enfants.** Le renouveau du printemps. Betscam, SP, C. 40min.

RAMOS, Natália, (1996). **Une Famille Portugaise à Paris.** Betscam, SP, C. 20min.

ENDEREÇOS CONSULTADOS NA INTERNET

Dados estatísticos do concelho de Salvaterra de Magos

<http://www.anmp.pt/munp/mun/mun171s2.php?xsel=FM&ano=2001&mun=M2120>

Dicionário da língua Portuguesa on-line

<http://www.priberam.pt/dlpo/dlpo.aspx>

Fotografia da capa br.geocities.com

Infojardim foroantigo.infojardin.com/showthread.php?t=1...

Localização da auto-estrada A13 http://pt.wikipedia.org/wiki/A13_%28auto-estrada%29

Malvas <http://www.ordembilogos.pt/Herbario/Malva.html>

Naturlink <http://www.naturlink.pt/canais/Artigo.asp?iArtigo=207&iLingua=1>

Ponte Rainha D. Amélia que liga Muge a Porto de Muge

www.gasolim4.blogger.com.br/ponterdamelia05.jpg

Portal da Câmara Municipal de Salvaterra de Magos,

<http://www.cm-salvaterrademagos.pt/salvaterra/autarquia/>

Portal da Câmara Municipal de Salvaterra de Magos mapas estatísticos da Câmara Municipal de Salvaterra de Magos

<http://www.cmsalvaterrademagos.pt/salvaterra/ServicosOnline/MapasEstatisticos/>

Portal do Instituto de conservação da Natureza

<http://portal.icnb.pt/ICNPortal/vPT/Areas+Protegidas/ParquesNaturais/RiaFormosa/ValoresNaturais/Flora+e+vegetacao.htm?Res=800x600>

Portal da Saúde

<http://www.portaldasaude.pt/Portal/servicos/prontuario/detalhe/?medicineID=14>

3

Portal de Sidney Resende sobre saúde

http://www.sidneyrezende.com/sec_news_view.php?id=5694

Revista da armada

http://www.marinha.pt/extra/revista/ra_fev2007/pag_18.html

Santo Padre Cruz <http://www.padrecruz.org/>

São Baco http://cienciasdonossotempo.no.sapo.pt/sao_baco.htm

Vick Vaporub http://pt.wikipedia.org/wiki/Vick_Vaporub

ANEXOS

ANEXO Nº 1

Folheto informativo do dia internacional dos avós

A Associação PAIS PARA SEMPRE é uma Organização Não-Governamental de âmbito nacional, sediada em Lisboa, que tem por objectivo assegurar às Crianças e aos Pais a regularidade, o significado e a continuidade dos contactos dos filhos com os seus dois pais e com a restante família.



O Direito português, tal como está consagrado em letra de Lei no artigo 1.887A do Código Civil, reconhece que os avós têm em relação aos netos um papel complementar ao dos pais, embora de natureza diferente. Enquanto os pais assumem uma função predominantemente de autoridade e de disciplina em relação aos filhos, o papel dos avós é quase exclusivamente afectivo e lúdico, satisfazendo a necessidade emocional da criança de se sentir amada, valorizada e apreciada.

Assim, não só os netos têm direito ao convívio com os avós, como também, os avós têm legalmente consagrado o "direito de visita" aos netos, ainda que os pais do menor a esse direito se oponham, desde que não seja provado, no caso concreto, que esse convívio seja prejudicial para a criança.

Se os seus Netos estão impedidos de ter contacto consigo, por via da separação ou divórcio dos pais, não fique de "braços caídos"!

Existimos para defender os Direitos das Crianças a manterem uma relação viva e de proximidade com a Família.

Entre em contacto conosco.

Em Defesa das Crianças e da Família!

Rua Actor Vale n.º 26-2.º C 1900-025 LISBOA
Tel. 91 284 35 52
E-mail: info@paisparasempre.org
<http://www.paisparasempre.org>



Membro do Conselho Consultivo das Famílias
(Órgão de natureza consultiva de Sua Excelência o Senhor Ministro do Trabalho e da Solidariedade Social)

Dia dos Avós — 26 de Julho

**paissparasempre * parentsforever * parentspour toujours
gentfortipersempre * padresparasempre * elternfür immer**

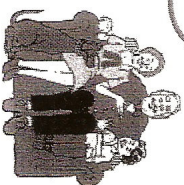


paissparasempre

**A convivência entre avós e netos é
benéfica para ambos**



Dia dos AVÓS



**RELAÇÃO
AÇUCARADA**

Dia dos Avós — 26 de Julho
avos@paissparasempre.org
T. 91 284 35 52



paissparasempre



Comemora-se a 26 de Julho o Dia dos Avós.

Trata-se de uma data a que ainda não foi dado o devido realce em termos sociais, se, por exemplo, a compararmos com o Dia da Mãe, o Dia do Pai ou até mesmo o Dia da Criança.

Talvez por passar por cima da geração "dominante" e ligar os extremos – as crianças aos seus ascendentes.

O futuro da nossa Sociedade é um processo auto-regressivo, que é fundamentalmente explicado pela forma com as novas gerações vão beber as suas raízes.

Neste sentido, o futuro começa em nós.

A importância dos avós na construção da sociedade do futuro é decisiva, através da forma como, e aquilo que comunicam com os seus netos:

- Transmitem um legado cultural fundamental para a sociedade e que ultrapassa largamente a mera esfera educativa. Costumes, histórias familiares e tradicionais, comportamentos e hábitos típicos da sabedoria popular são um património cultural imenso cuja transmissão é devida, fundamentalmente, aos avós, pois estes factos, muitas vezes, não são da lembrança dos pais ou caíram em seu esquecimento.

- Os salários dos pais, por vezes, não são suficientes, com particular incidência das famílias compostas por um só progenitor com filho(s), e os avós são determinantes na estabilidade financeira da própria família. Esta acção poderá exercer-se de forma directa ou indirecta, ajudando na redução das despesas da família.

- A parte afectiva é também muito importante, pois os pais cada vez têm menos tempo para os netos, e os avós suprem estes vazios.

Os avós constituem a referência do passado imediato das crianças: os pais representam o presente.

Os avós contam com emoção o que se passou na época deles. Eles vivem novamente aquele momento, contribuindo para o enriquecimento da identidade da criança.



Através da geração dos avós, são transmitidas as representações maternas e paternas... mas também um material implícito: silêncios, pontos cegos... marcas simbólicas, marcas de linguagem recebidas através das gerações por meio de ditos e não ditos e sobretudo são transmitidos os segredos os fantasmas (memórias de desejos inconsistentes).

Essa transmissão permite inscrever então a criança na história familiar que a precede, dando-lhe um lugar nesta história, permite também aos pais situarem-se em relação ao que os antecede e a criança.

Importa, por isso, valorizar a presença e o apoio dos avós no processo de parentalização dos pais.

Relação Açucarada



O relacionamento inter-generacional é um caminho para a preservação da cultura, compreendendo-se esta como a troca de significados e a preservação de símbolos, necessários à sobrevivência humana, destacando questões cruciais, como, a pertinência do respeito à sabedoria preservada pelos idosos e a construção de seu diálogo com as novas gerações.

Os avós têm um papel imprescindível na vida dos netos e da família, pois fundam um elo intermediário entre o passado, o presente e o futuro. As gerações podem oferecer, ao mesmo tempo, ideias de continuidade e de mudança que acabam se concentrando na figura dos avós enquanto elemento intermediário entre dois momentos mais afastados da vida familiar: o passado, reelaborado nas lembranças de sua infância, o presente e o futuro, personificados pelas gerações dos filhos e netos, e nos projectos e expectativas relativos a eles.

Relação açucarada Convivência entre avós e netos traz benefícios para ambos



Os avós influenciam o desenvolvimento emocional, cognitivo e social, além de ajudarem a formar os valores dos netos.

O contacto com os avós favorece nas crianças o respeito pelos idosos e a aceitação do seu próprio envelhecimento.



Enquanto os avós ensinam o que sabem da sua experiência de vida e da história da família, os netos permitem-lhes reviver o passado e, assim, a elaborá-lo melhor.

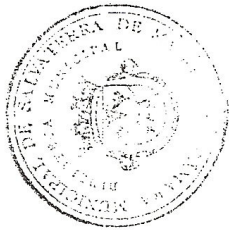
Na companhia dos netos, os avós descobrem como ocupar melhor o seu tempo e passam a sentir-se mais úteis.

Dia dos Avós – 26 de Julho

ANEXO Nº 2

Cópia do jornal Aurora do Ribatejo sobre o casamento nos Foros de Salvaterra

Um casamento nos Foros de Salvaterra



Não obstante estarmos atravessando um período de exótico modernismo, com lamentável tendência para esquecer alguns dos nossos mais tradicionais costumes, há regiões que não abdicam facilmente dos seus velhos hábitos, mantendo ainda usos que de certo modo as valorizam.

Foros de Salvaterra, um progressivo lugar espalhado por uma vasta planície situada entre Coruche e Salvaterra de Magos, em pleno Ribatejo, mantém originalidades dignas de apreço, entre as quais, por me parecer das mais interessantes e talvez inéditas em Portugal, destaco a forma como realiza a festa do casamento.

Os noivos, bem como os padrinhos e todos os convidados, são transportados a caminho da Igreja em vistoso cortejo de carroças, numa das quais segue também um acordeonista contratado como elemento indispensável e que durante o tructo, às vezes de dezenas de quilómetros, vai animando a festa com alegres corridinhos, marchas, etc., tocados quase sem cessar, misturando o som da concertina com a alegre vozearia do pessoal da comitiva e o estridente guizalhar dos animais que puxam as carroças num certo trote atentamente vigiado e regulado «a chicote».

Após as cerimónias matrimoniais, os padrinhos compram amêndoas e cigarros enquanto a caravana vai fazendo os preparativos para o regresso que se efectua imediatamente a seguir à sua chegada, com grupos de rapazes correndo atrás das carroças na ânsia de conseguirem apanhar as amêndoas que lhes são atiradas pelos padrinhos e pelos pais dos noivos. Os nubentes tomam lugar na última viatura, de costas para o respectivo condutor, acenando alegremente para a assistência que lhes deseja felicidades.

Durante a viagem, normalmente feita através de caminhos arenosos, ladeados por valados cobertos de verdura e casas caiadilhas de branco, demonstrando asscio e cuidado dos seus habitantes, os noivos são alvo de manifestações deveras surpreendentes pela simplicidade e ternura de que são revestidas. Há cerca de uns seis anos, também integrado numa «caravana nupcial» como convidado, testemunhei uma dessas manifestações que pelo seu surpreendente ineditismo me comoveu ao ponto de esquecer por completo algumas dores originadas pelos solavancos da carroça onde era transportado e os zumbidos resultantes da concertina que durante toda a viagem berrava mesmo em cima dos meus ouvidos. (Devo esclarecer que me fora dada a honra de viajar no veículo destinado ao indispensável animador da festa, juntamente com outros convidados, todos comodamente instalados «como sardinha em canastra»).

Em determinada altura, a cerca de mil e quinhentos metros do termo da viagem, toda a comitiva foi forçada a passar através de um vistoso arco empunhado por duas esbeltas raparigas garbosamente vestidas com seus garvidos trajos dominigueiros. Este arco, feito com verdura e flores diversas, além de uma imagem de Nossa Senhora de Fátima e outra do Menino Jesus, continha também no centro um papel com uns versos da autoria de «Ti Manel Maria», um simpático ancião com 82 anos de idade que me foi apresentado, escritos do seguinte modo:

Vou dar os parabéns aos noivos
Que por Deus já estão casados
Se forem muito amiguinhos
Por Deus serão ajudados

Foram hoje à Igreja
Encruzar as mãos em cruz
Deus queira que os demônios não

A passagem do último veículo, o referido arco foi entregue aos noivos que o empunharam até ao local onde se efectuou a boda. A chegada a este local foi ruidosamente festejada com palmas; e os componentes da cavavana, à medida que iam descendo das carroças, eram encaminhados para uma ampla casa onde já se encontrava a mesa posta para o almoço.

Durante a tarde e até à hora do jantar, toda a gente dança com alegria (até eu dancei o rock com o meu cunhado Armando e um marceneiro estabelecido em Salvaterra de cujo nome não me recordo), excepto os mais velhos ou os mais «cargados» com a pinga do almoço: estes juntam-se ouvindo anedotas, conversando, ou até cantando. Há sempre fadistas que se reveiam nestas festas, sobretudo depois de uns bons copos no bucho...

Depois do jantar, segue o bailarico que dura toda a noite: e o mais interessante é que os noivos têm de assistir ao baile, não podendo deitar-se em toda a noite — não lhes é permitido, seria até uma ofensa, pois a chave do seu novo lar fica na posse dos padrinhos e só no dia seguinte, depois do almoço, a recebem para poderem enfim entrar na sua nova residência.

A entrega da chave é precedida de uma simples cerimónia que merece a pena relatar. No dia seguinte ao do casamento, depois do almoço, organiza-se um cortejo levando na frente os noivos, seguidos dos padrinhos, dos pais e dos convidados, todos caminhando a pé, em direcção à nova habitação. Uma vez ali chegados o noivo recebe então a ambicionada chave da porta, entregando-a à noiva que por sua vez a introduz na fechadura abrindo a porta, con-

vidando os presentes a entrar. Estes entram para ver a casa, (geralmente para bisbilhotar tudo muito bem), sendo costume todos dançarem uma marcha tocada pelo acordeonista na frente da nova casa, ao ar livre, retirando em seguida cada qual para seu destino, ficando os noivos enfim, sós.

No casamento a que assisti, o noivo, depois de receber a chave da mão do padrinho, entregou-a à noiva, dizendo:

«Toma lá esta chave
Já que és minha mulher
Para me abrires a porta
A toda a hora que eu vier.

A noiva abriu a porta, e voltando-se para todos disse:

«Meu padrinho, minha madrinha
E todo o acompanhamento
Se meu marido der licença
Façam favor de entrar p'ra dentro».

Parece-me serem inéditas estas cerimónias que usam ainda, segundo creio os habitantes de Feros de Salvaterra, lugar de gente boa, ordeira e trabalhadora. Oxalá as saibam conservar para salvaguarda das velhas tradições ribatejanas.

JoPe

(Joko Pereira)

Arca do Diário 1/11/69 pag. 4.

ANEXO Nº 3

Cópia do jornal Aurora do Ribatejo sobre a inauguração da energia eléctrica nos Foros de Salvaterra



e destruída gem da Imaculada eira de Salvaterra

destruído pelo fogo — rapidamente se teria perdida completamente não fora a providencial entrada daqueles forasteiros. Mesmo assim a imagem perdeu todo o cabelo, tendo ainda ficado danos na mão esquerda e na cabeça.

O fogo, que não teve consequências catastróficas porque uma catequista alertada de imediato cortou um fio eléctrico que já estava a ser consumido, teve na sua origem causa ainda não determinada. No entanto, aventa-se como hipótese bastante plausível que alguém, ao pagar uma promessa, tenha encostado alguma vela à imagem ou que pelo menos a tenha aproximado demasiado. Junto à imagem foi encontrado um ramo de flores (de noiva) já muito seco.

A população de Salvaterra, logo que o acidente foi conhecido, acorreu à Igreja, havendo cenas de choro devido à perda da venerada imagem da Padroeira da Freguesia.

JOSÉ GAMEIRO

A elevação dos Foros de Salvaterra a Freguesia

Conforme é do domínio público, desde 1978, que os parlamentares do Partido Socialista, vêm na Assembleia da República, fazendo esforços para que os Foros de Salvaterra seja elevado à categoria de Freguesia.

Nesta legislatura, mais uma vez os representantes do PS por Santarém no hemiciclo de S. Bento, não deixaram esquecer o problema. Assim, há dias, baixou à 16.ª Comissão (Administrativa Interna e Poder Local), o respectivo pedido, que foi registado com o N.º 118/II.

JOSÉ GAMEIRO

A electrificação dos Foros de Salvaterra

Conforme anunciamos num dos últimos números do "Aurora", a electrificação dos Foros de Salvaterra já é uma realidade.

Tendo a área a electrificar sido dividida por 3 redes, coube à rede da zona do Paul de Magos, Arneiro da Preta e Pinhal dos Mouros ser a primeira a ser ligada. Efectivamente, no passado Domingo, 15 de Fevereiro, os habitantes daquelas zonas tiveram a alegria de ver os arruamentos inundados de luz.

Foi, como se calcula, grande a alegria das pessoas, pelo que, mesmo sem cerimónia oficial, perto da noite, já com as lâmpadas acesas, estrelajaram foguetes lançados ao ar por força da alegria que as pessoas sentiram por verem finalmente concretizado um anseio velho de muitos anos.

As outras 2 fases estarão concluídas dentro de pouco tempo.

JOSÉ GAMEIRO

FUTEBOL

SALVATERRENSE, 1 LAMAROSENSE (T. Novas)

Parque de Jogos do C.D. Salvaterrense.

SALVATERRENSE — Gaspar, Luis Guedes, Mendes (Cap.), Hipólito e José Augusto; Rato, Luis Fernandes e Bão; Rui Monteiro, Paulo e Lisboa.
Suplentes: Antero, Peixeiro, José Lino e Orlando.

LAMAROSENSE — Mário; Armando, Conde, Mourado e Nunes; Vieira, Herculano e Faria; Azevedo, Virgílio e Oliveira.

Suplentes: Luis e Aleixo.
Equipa de Arbitragem: Agnelo Alexandre (Juiz), Fernando Romão e Carlos Neves (Fiscais de Linha).

1.ª PARTE

O n.º 11, Oliveira, da equipa visitante colocou o esférico em jogo. Aos 15 minutos Paulo, do Salvaterra, depois de conseguir ultrapassar cinco adversários inclusive o guarda-redes Mário, fez o mais difícil e atirou o esférico ao lado, perdendo-se assim a primeira boa oportunidade da equipa da casa pontuar.

Bão, aos 32 minutos, num remate em corrida junto à linha lateral esquerda, atirou com efeito e obrigou o guarda-redes Mário a uma boa defesa de recuso por cima da barra.

Aos 36 minutos Paulo vê o cartão amarelo.

Neste primeiro tempo marcaram-se dois cantos a favor do Salvaterrense.

2.ª PARTE

No segundo tempo entrou a recomençar a partida Peixeiro, na equipa da casa, saindo Rui Monteiro.

Luis Fernandes do Salvaterra recebe o cartão amarelo aos 12 minutos e logo a seguir aos 20 minutos saiu Lisboa entrando a substitui-lo Orlando, esgotando assim o Salvaterrense as suas substituições.

De imediato, 3 minutos depois a vez à equipa visitante de pro uma substituição, saindo o n.º 11, ra, e entrando para o seu lugar.

Aos 28 minutos o jogador Azevedo da Lamarosense, vê amarelo. Logo a seguir o público festa-se com grande ruído. O Fiscal de Linha Romão pontuar assinalado grande penalti, existir mão na bola.

Aos 41 minutos, Paulo do sense, vê a bola partir dos pé lando e correu a colocar-se, para (na expectativa de o Juiz, da assinalar fora de jogo) e P tem dificuldade em pontuar equipa da casa; foi o 1-0.

O jogador n.º 10, Virgílio, ta a decisão do árbitro e recel amarelo. No entanto, entre também as opiniões se divide favor, outros contra o golo tanto, quanto a nós, não ten das de que o golo foi legal (e no enfriamento da jogada, pe Fiscal Romão).

Logo no reatamento do jog da equipa visitante recebe ce melho, sinal de expulsão. A arbitragem não esteve bem, l o Fiscal Romão e, por algun que cometeu, no regresso ac rios ouviu alguns "mimos".

JOSÉ G

Faleciment

CARLOTA ANTU MADEIRA

Vítima de doença grave, sua residência nesta vila, a sr lota Antunes Madeira, de idade, casada com o sr. Isai Madeira.

O funeral realizou-se para rio local, no passado dia 18.

À família enlutada "Aur batejo" apresenta o seu car tidos pêsames.

JOÃO DE DEU (João Ramboi)

Vítima de prolongada de ceu o sr. João de Deus, de 70 O extinto era casado com a sr.ª Angelica de Jesus.

A família enlutada ar as nossas condolências.

RESTAURANTE SNACK - BAR

O AVENIDA

de João Vicente F. Custódio

Aberto todos os dias até às 2 da manhã

— ALMOÇOS — JANTARES — MARISCOS —

Av. Dr. Roberto F. da Fonseca, Lote C

Telef. 5 44 84 — 2120 SALVATERRA DE MAGOS

comprovar todas as 16 novas vantager

ANEXO Nº 4

Questionário para a caracterização sócio/demográfica das amostras
das avós e das mães

CARACTERIZAÇÃO SOCIO/DEMOGRÁFICA - AVÓS

Idade da avó -

Naturalidade _____

Residência _____

Há quanto tempo vive nessa residência? _____

Habilitações Literárias:

Não sabe ler nem escrever-----

Sabe ler e escrever mas não possui grau de ensino---

Ensino básico (4ª Classe)-----

Ensino Preparatório-----

Ensino secundário-----

Ensino Médio-----

Ensino Superior -----

Estado civil_____

Número de filhos_____

Numero de netos_____

Tem religião?

Sim-----

Não-----

E é praticante?

Sim-----

Não-----

Situação profissional:

Doméstica-----

Trabalhadora----

Pensionista-----

Outra situação---- Qual? _____

Composição do agregado familiar

Habita perto dos netos?

Sim-----

Não-----

Os seus pais cuidaram dos seus filhos?

Sim----

Não----

Tipo de habitação

Andar-----

Morada-----

Outros----- Especificar _____

Tem:

Água de rede-----

Furo-----

Se sim faz análises periódicas à qualidade da água?

Sim---

Não---

Rede de esgotos-----

Fossa Séptica-----

Energia eléctrica----

Aquecimento----- Especificar _____

Que cuidados presta ao seu neto?

Todos-----

Apenas alimentação-----

Apenas vigilância-----

Apenas adormecimento-----

Outros_____

Qual a periodicidade desses cuidados?

Todos os dias-----

Apenas fora do horário do jardim infantil-----

Apenas quando a mãe sai-----

Outros-----

CARACTERIZAÇÃO SÓCIO/DEMOGRÁFICA - MÃES

Idade da mãe

Naturalidade _____

Residência _____

Há quanto tempo nessa residência? _____

Habilitações Literárias

Ensino básico-----

Ensino secundário-----

Ensino médio-----

Ensino superior-----

Estado civil _____

Profissão da mãe-----

Tem alguma religião?

Sim-----

Não-----

É praticante?

Sim-----

Não-----

Considera importante os cuidados das avós ao seu filho?

Sim-----

Não-----

Composição do agregado familiar _____

Nº de filhos _____

Habita perto da mãe/sogra?

Sim-----

Não-----

Tipo de Habitação

Andar-----

Moradia-----

Outros----- Especificar _____

Tem:

Água de rede-----

Furo-----

Se tem furo faz análises periódicas à água?

Sim-----

Não-----

Rede de esgotos-----

Fossa séptica-----

Energia eléctrica-----

Aquecimento-----

Em caso de doença do bebé a quem recorre?

Médico de família-----

Pediatra particular-----

Mãe/sogra-----

Curandeiro-----

Outros----- Quais? _____

Qual das avós está mais presente no cuidar do seu bebé?

Avó materna-----

Avó Paterna-----

Ambas-----

Onde obteve conhecimentos para cuidar do seu filho?

Profissionais de saúde-----

Mãe-----

Outros familiares-----

Livros/revistas-----

Televisão-----

Rádio-----

Outros-----

ANEXO Nº 5

Guião da entrevista às avós

GUIÃO DE ENTREVISTA "AVÓS"

QUESTÕES:

- 1 - Ajuda nos cuidados ao seu neto?
- 2 - Quem lhe ensinou esses Cuidados?
- 3 - Esses cuidados são hoje muito diferentes dos cuidados que prestava quando era mãe?
São iguais em quê?
São diferentes em quê?
- 4 - Podia-me descrever os cuidados que praticou nos seus filhos até terem 1 ano de idade?
- 5 - A sua mãe foi importante no cuidar dos seus filhos? Porquê?
- 6 - Acha que a sua mãe tinha um papel mais importante que tem a senhora hoje no cuidar dos netos?
- 7 - Quando era mãe trabalhava? Qual era o seu papel na família? Podia-me descrever o papel da mulher quando a senhora era jovem? Que recursos tinha nessa altura? Água, esgotos, cuidados de higiene, etc.
- 8 - Como viviam as pessoas mais velhas na família quando a senhora era jovem?
- 9 - Pode-me descrever algumas práticas tradicionais de cuidar das crianças até ao ano de idade que usou? E dessas práticas quais são as que hoje ainda usa?
- 10 - Quando era mãe que tipo de ajuda lhe dava o seu marido no cuidar das crianças. Acha que hoje é diferente?
- 11 - Quanto aos cuidados de saúde, que ajudas tinha nessa altura. Existiam doenças que hoje já não existem? Como eram os cuidados médicos? Onde existia médico?
- 12 - Que importância tinha para si as outras pessoas que a rodeavam por exemplo, família e vizinhos, no cuidar das crianças e da casa?

Pergunta 13 - Que importância tem para si a religião na protecção dos bebés? Recorreu alguma vez a alguém para a ajudar nalgum problema com os seus filhos? E agora com os seus netos? Faz algumas rezas, práticas de protecção ou recorre a alguém para proteger os seus netos?

Pergunta 14 - Diga-me o que pensa do papel das avós quando a senhora era mãe? E nas famílias de agora qual o seu papel?

Pergunta 15 - Para finalizar e na sua opinião acha importante os cuidados de saúde prestados pelos serviços de saúde locais? Centros de Saúde etc. E o que faria para os melhorar?

ANEXO Nº 6

Guião da entrevista às mães

GUIÃO DE ENTREVISTA " MÃES DE CRIANÇAS"

QUESTÕES:

- 1 - Qual a importância que a sua mãe ou sogra têm no cuidar do seu filho?
- 2 - Acha os saberes da sua mãe/sogra importantes para si? Porquê? O que aprendeu com a sua mãe ou sogra sobre crianças? Acha esses saberes ainda actuais? Porquê?
- 3 - Em relação ao cuidar do seu filho, foi mais importante para si os saberes da sua mãe ou da sua sogra?
- 4 - Pode-me descrever alguns cuidados tradicionais que ainda utiliza?
- 5 - Em relação aos ensinamentos dados nos serviços de saúde, ao seu conhecimento e o de sua mãe/sogra, eles diferem em quê? São iguais em quê?
- 6 - Em relação à religião ela influencia nas práticas de cuidados com o bebé? Recorreu a alguém para rezas ou outras práticas de protecção? Acha que também os vai praticar nos seus netos?
- 7 - Descreva-me qual é para si a importância das avós na família.
- 8 - Diga-me o que pensa dos serviços de saúde no apoio ao seu filho.
- 9 - Quais são os ensinamentos que considera mais importantes para si: os ensinamentos da sua mãe/sogra ou os ensinamentos dos serviços de saúde? E qual o papel das outras pessoas na doença do seu filho?