



CONCEPÇÕES DE SAÚDE DE PROFESSORES DA EDUCAÇÃO SUPERIOR

Taís Cristina da Silva¹
Adriani Cristiani Stanga²
Carla dos Reis Rezer³
Ricardo Rezer⁴

PALAVRAS-CHAVE: Concepções, Saúde, Educação Superior.

INTRODUÇÃO

Esta investigação é parte de uma pesquisa de longa duração desenvolvida no Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (PPGCS) da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapeco). A pesquisa, com duração prevista para 05 anos, se intitula “Concepções de saúde na Educação Superior: uma abordagem epistemológica”, com previsão de desenvolvimento entre 2011 e 2015. Os dados ora apresentados são resultados da fase inicial de pesquisa de iniciação científica financiada pelo PIBIC/FAPE Unochapeco, realizada ao longo do segundo semestre de 2011 e primeiro semestre de 2012, e teve como objetivo identificar e refletir acerca das concepções de saúde dos professores que atuam na Educação Superior, tomando como referência o contexto da Unochapeco. A seguir, apresentamos os caminhos teórico-metodológicos da investigação, bem como, os principais “achados” e as principais conclusões edificadas em seu percurso.

PROCEDIMENTOS TEÓRICO-METODOLÓGICOS

Esta pesquisa se caracterizou como sendo de “natureza” descritiva, desenvolvida com uma abordagem qualitativa. O trabalho de campo contou com as contribuições de professores da Educação Superior, todos coordenadores dos cursos da Área de Ciências da Saúde (ACS) da Unochapeco, nomeadamente: Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Gastronomia, Nutrição, Medicina e Odontologia. Dos 08 Coordenadores dos cursos nominados, todos convidados a fazer parte da investigação, o grupo de colaboradores foi constituído por 06 deles (01 homem e 05 mulheres), que aceitaram fazer parte da pesquisa. Cabe lembrar que, como ela se encontra dentro de um projeto de longa duração, conta com outras pesquisas articuladas que irão abordar o tema a partir de outros grupos (estudantes e professores dos cursos nominados, de outras Instituições de Educação Superior, entre outros). Nesse contexto, coube a essa pesquisa de iniciação científica dialogar com professores que estão momentaneamente na função de coordenadores de curso. No caso em tela, todos os colaboradores possuíam mais de dois anos de tempo de trabalho na Unochapecó, com carga horária acima de 20 horas semanais em seu contrato de trabalho e com titulação de, no mínimo, mestrado (concluído ou em andamento). O instrumento utilizado para a coleta de dados foi a entrevista semi-estruturada. Nas entrevistas, de forma resumida, os temas abordados foram os seguintes: a) experiências na formação inicial; b) concepções de saúde; c) a concepção de saúde expressa no projeto do curso que cada coordenador atua; d) espaço de discussão sobre concepções de saúde na universidade; e) aproximações e distanciamentos entre concepções de saúde e processos de intervenção. Todas as entrevistas foram devidamente gravadas, transcritas e validadas junto aos colaboradores. O processo interpretativo se desenvolveu em toda a construção da pesquisa, mas, foi especialmente realizado no primeiro semestre de 2012, levando em consideração as entrevistas, o referencial teórico (GADAMER, 2002, 2006, 2007) e as experiências dos pesquisadores na discussão

proposta. Nessa direção, optamos pela fundamentação deste estudo e pela interpretação dos “achados” da pesquisa a partir da hermenêutica gadameriana, na perspectiva de qualificar o processo investigativo.

ANÁLISE E DISCUSSÃO

Foi possível identificar que os colaboradores retratam, com maior evidência, que as bases de suas concepções sobre saúde são oriundas especialmente das seguintes fontes: a Constituição Federal Brasileira, a Organização Mundial da Saúde (OMS), as Leis 8.080 e 8.142 e a Carta de Ottawa. Por um lado, é perceptível o esforço dos colaboradores em superar a noção de saúde como simples “ausência de doença”. Por outro lado, não encontramos, em suas falas, um aporte teórico mais denso. Ou seja, por um lado, os discursos procuram ampliar o prisma de análise sobre o tema, trazendo para a discussão elementos como moradia, trabalho, renda, entre outros. Por outro, ainda é possível evidenciar muitas fragilidades, tais como, uma tendência de individualização de responsabilidades no que se refere a risco, vulnerabilidade, entre outros. Como exemplo, a fala do Colaborador D, se refere ao conceito de saúde como sendo resultante do “que eu sou, do que eu faço, de como eu vivo”. Ou seja, parece representar uma interpretação que individualiza o processo saúde-doença. Assim, ao explicitar sua compreensão de saúde, entendemos que os colaboradores, mesmo com um esforço significativo, avançaram pouco, especialmente no que se refere a um aporte teórico mais elaborado, ainda por se tratarem de coordenadores de curso de graduação, todos mestres formados ou em formação. Talvez, como apontado de maneira significativa em todas as entrevistas, essa condição seja um reflexo da ausência de espaços para discussão sobre este tema, sem dúvida um paradoxo de difícil solução. Neste caso, entendemos que um processo de discussões sistemáticas poderia permitir um alargamento da compreensão sobre saúde na Educação Superior, com significativos desdobramentos para os processos de formação inicial e continuada. Se o mundo é do tamanho do que dele conhecemos, ampliar nossas possibilidades de compreensão sobre fenômenos com os quais nos deparamos no cotidiano não se trata de pouca coisa. O desafio que nos cabe é qualificar nossas possibilidades de compreensão sobre questões complexas de nosso tempo, no caso em tela, sobre o que sabemos sobre o que fazemos no campo da saúde. Especialmente se considerarmos as finalidades da universidade, uma instituição comprometida com a produção e veiculação do conhecimento, bem como, com a qualificação dos processos de formação profissional.

CONCLUSÕES

Ao final desse processo investigativo, pode-se concluir que os colaboradores fundamentam suas práticas, em grande medida, na legislação e em documentos, tais como cartas específicas. Não se trata de desconsiderar as contribuições que tal aporte proporciona, mas de reconhecer que leis e cartas são redigidas com base em acordos políticos, experiências empíricas, mas também com base em aportes teóricos (ou seja, também no plano epistemológico) que se encontram implícitos nos documentos normatizadores. Ou seja, nesse caso, seria importante realizar aquilo que Rezer (2010) denomina de “um passo atrás” e procurar compreender as “origens” epistemológicas desses aportes. No que se refere a processos de socialização e discussão sobre concepções de saúde, todos os colaboradores afirmaram que são raros e “muitas vezes, nem acontecem” no âmbito da universidade, algo paradoxal a ser enfrentado nesse âmbito. Nesse sentido, lembrando Horkheimer (1976) parece que vivemos um sentimento de que não há nada a explicar, nada a discutir e devemos seguir em frente (mesmo que não saibamos muito bem sobre o que entendemos por este “em frente”). Como exemplo, tomando como referência o contexto desta pesquisa, os espaços de discussão sobre aspectos conceituais são raros e os momentos que possibilitam a reunião de pares se resumem a tratar de questões operacionais e assuntos administrativos mais “imediatos”, mais de acordo com o *modus operandi* da universidade contemporânea, outro

paradoxo de difícil encaminhamento. Assim, é possível inferir que discussões mais profundas sobre concepções de saúde não fazem parte do cotidiano da Educação Superior. Isso pode representar a forma como são entendidas as relações entre concepção e intervenção, próximas das ainda mal resolvidas relações “teoria e prática”. Neste caso, discussões sobre concepções de saúde, ao que parece, representam (apenas) um aporte “teórico” e o mais importante seriam os aspectos de ordem “prática”. Inclusive na Educação Superior, concepção e intervenção, teoria e prática, ainda se apresentam, em muitos casos, como “coisas” opostas. Isso fica ainda mais evidente ao nos aproximarmos de aspectos como os que abordamos nessa pesquisa. Talvez isso se derive do fato de que temos mais condições de objetivar “doença” (desequilíbrios passíveis de objetivação) em maior medida do que “saúde”. Concordando com Gadamer (2006), saúde se refere a uma possibilidade “natural” de um auto-esquecimento de si, não objetivável de imediato. Daí a dificuldade em “conceituar” saúde. Tanto que, no cotidiano, podemos afirmar que “estamos doentes”, mas por outro lado, temos dificuldades em afirmar que “estamos saudáveis” – por isso, o caráter “oculto” da saúde edificado por Gadamer. Portanto, mais do que evidenciar uma ou algumas concepções de saúde, entendemos que o mais importante seria discutir na Educação Superior sobre o “Sentido de Saúde” com o qual vamos atuar com outros, em diferentes processos de intervenção, em diferentes campos do conhecimento. Portanto, próximo do que afirma Tugendhat (2007, p. 32), mais que encontrar a “verdadeira” concepção de saúde, com a pretensão de chegar ao “verdadeiro” significado das palavras, entendemos que o importante é ter bem claro, entre os diversos significados possíveis, o significado com que se quer empregá-las.

REFERÊNCIAS

- GADAMER, H. G. *Verdade e método II: complementos e índices*. Petrópolis: Vozes, 2002.
- _____. *O caráter oculto da saúde*. Petrópolis: Vozes, 2006.
- _____. *Verdade e método I: traços fundamentais de uma hermenêutica filosófica*. 8ª. Ed. Petrópolis, RJ: Vozes; Bragança Paulista, SP: Ed. Universitária São Francisco, 2007.
- HORKHEIMER, M. *Eclipse da razão*. Rio de Janeiro: Labor, 1976.
- REZER, R. *O trabalho docente na formação inicial em Educação Física: reflexões epistemológicas...* 2010. 394 fls. Tese (Doutorado). Programa de Pós-Graduação em Educação Física. Universidade Federal de Santa Catarina, UFSC, Florianópolis, 2010.
- TUGENDHAT, E. *Lições sobre ética*. 6ª. Ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

FONTE DE FINANCIAMENTO: PIBIC/FAPE Unochapeco.

¹ Professora da Rede Municipal de Ensino de Chapecó; Licenciada em Educação Física (Unochapecó). thayzinha@unochapeco.edu.br.

² Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (Unochapecó), Bolsista CAPES. drika.07@unochapeco.edu.br

³ Professora da Unochapeco; Mestre em Ciência do Movimento Humano (UFSC). rezer@unochapeco.edu.br.

⁴ Professor da Unochapeco; Doutor em Educação Física (UFSC). rezer@unochapeco.edu.br.