

HORIZONTES DA EDUCAÇÃO FÍSICA NO NASF: CONTRIBUIÇÕES DA HERMENÊUTICA*

Sara Both Rezende¹

sbothrezende@gmail.com

Ricardo Rezer²

rrezer@unochapeco.edu.br

¹Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

²Universidade Comunitária da Região de Chapecó (UNOCHAPECÓ)

RESUMO

O objetivo deste texto, fruto de uma pesquisa, foi compreender os horizontes da Educação Física (EF) no Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) a partir das contribuições da hermenêutica. Participaram do trabalho de campo, líderes de grupos de pesquisa do Diretório Nacional de Grupos de Pesquisa. Concluímos que o processo de cuidado/práticas corporais, tal como propõem o NASF, deve acontecer a partir de uma busca conjunta, em um diálogo autorreflexivo com o outro, tendo a EF como protagonista.

PALAVRAS-CHAVE

Hermenêutica filosófica; Educação física; NASF.

INTRODUÇÃO

Este texto é fruto de uma dissertação de mestrado que teve por objetivo compreender os horizontes da Educação Física (EF) no Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) a partir de contribuições da hermenêutica. Partimos do pressuposto de que aproximações entre EF, NASF e a hermenêutica podem contribuir na ampliação do conceito de cuidado neste contexto. Ao mesmo tempo, torna-se importante e necessário, abrir espaço para discutir como os profissionais de EF têm ingressado e se organizado nos serviços de saúde. Nesse sentido, a hermenêutica apresenta-se como uma possibilidade para contribuir com a reflexão crítica, filosófica e epistemológica acerca do papel da EF neste âmbito. A seguir, apresentaremos os caminhos teórico-metodológicos da investigação.

CAMINHOS TEÓRICOS-METODOLÓGICOS

Esta investigação caracterizou-se como descritiva, orientada por uma perspectiva hermenêutica. O grupo de colaboradores foi composto por líderes dos grupos de pesquisa cadastrados no Diretório dos Grupos de Pesquisa do CNPq (DGP-CNPq), que apresentaram em suas linhas de pesquisa, os temas "EF e Saúde Coletiva" e "EF e NASF". O mapeamento do grupo de colaboradores se deu em duas etapas: 1) busca e mapeamento dos grupos de pesquisa no DGP-CNPq que possuíam relação direta com o tema da pesquisa;

* O presente trabalho contou com apoio financeiro da CAPES para sua realização.



2) análise do currículo na Plataforma Lattes dos líderes dos grupos selecionados, a fim de perceber produção articulada ao tema da pesquisa. Deste processo, contatamos 07 possíveis colaboradores – um não aceitou participar, dois não responderam e quatro aceitaram, constituindo assim, o grupo de colaboradores desta investigação. Como instrumento, utilizamos a entrevista semiestruturada. Pela distância, três entrevistas foram realizadas por videoconferência, utilizando as ferramentas *Skype* e *Hangouts*, e uma delas foi realizada pessoalmente. Os colaboradores foram identificados com nomes fictícios: Jogador 1 (JOG1), Jogadora 2 (JOG2), Jogadora 3 (JOG3) e Jogador 4 (JOG4). Na interpretação das entrevistas, nos valem da Análise Temática proposta por Minayo (2010). A seguir, apresentaremos os principais “achados” desta investigação.

UM OLHAR HERMENÊUTICO PARA OS HORIZONTES DA EF NO NASF

O NASF (BRASIL, 2008) faz parte de um contexto amplo e complexo, vinculado ao serviço de saúde pública brasileiro, em que há uma riqueza muito grande a ser investigada. Esta complexidade necessita da devida atenção. Essa preocupação é sinalizada por Mendes, Carvalho e Brandão (2016), quando afirmam ser perceptível a necessidade de problematizar o modo como os profissionais de EF têm entrado e se organizado nos serviços. Para eles, o reconhecimento legal da EF no SUS, por meio do NASF, por si só não é suficiente – se faz necessário também, a conquista da legitimidade da EF neste contexto.

A criação do NASF faz parte de um movimento político importante, o qual permitiu a entrada de diferentes profissões nos serviços oferecidos pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), objetivando ampliar a abrangência e as possibilidades de ação da Atenção Básica (AB), tal como é apontado pelo JOG1 e JOG3:

O NASF é um avanço importante, pois abre os serviços para novas experiências e novas possibilidades em saúde em função da inserção de novas profissões no contexto da AB. De maneira geral, ele agrega um olhar ampliado em saúde. (JOG1).

[...] essa é uma proposta que foi pensada e concebida a partir de muitas experiências nos serviços.
[...] A teoria do apoio matricial, que sustenta o NASF, resulta de muitas experiências dos profissionais, experimentando teorias, conceitos, diversas metodologias para pensar no que seria uma proposição que agregasse todas as áreas da saúde e ao mesmo tempo não fosse uma proposta impositiva, autoritária, verticalizada. (JOG3).

Acerca da teoria do apoio matricial, Campos e Domitti (2007) afirmam que ela objetiva ampliar as possibilidades de construir uma Clínica Ampliada, a integração dialógica entre as diferentes especialidades, promovendo também, a autonomia dos usuários. Nessa esteira, a relação dos profissionais com o sujeito/ usuário permite que ambos participem na construção dos processos de saúde. Esta relação dialógica, segundo Flickinger (2010), abriga também, a dimensão ética do respeito pelo outro, que implica, por sua vez, o esforço de compreendermos, de ouvir e responder perguntas, e com isso repensar nossas próprias atitudes e percepções de mundo. Assim,

A EF deve atuar a partir de um diálogo, considerando um diagnóstico de determinado território, trazendo a população como parceira, para que a gente possa desenvolver ações que tenham sustentabilidade.
[...] para que assim, tenhamos condições de atuar da melhor maneira possível, a partir de um projeto de saúde no território. (JOG2).

Um projeto de saúde no território: aqui, uma chave de leitura que deve ser potencializada. Pensar projetos é lançar adiante nossas perspectivas de mundo (*projectus*), é sistematizar o conhecimento, fazer perguntas, perspectivar intervenções, em um processo que nos permite, conforme Gadamer (2007), ver perguntas onde pareciam existir pretensivas respostas definitivas. Nessa direção, a construção de projetos pode se constituir como fontes de diálogo vivo entre sujeitos, buscando construir sentidos comuns a partir de questões importantes de serem pensadas nas interfaces da relação entre práticas corporais e saúde



(por exemplo, compreender as práticas corporais conhecidas pelos sujeitos/usuários, bem como, as que eles têm acesso e experiência).

Este processo de amadurecimento da EF no NASF deve ocorrer *pari passu* com o diálogo interdisciplinar, o que implica na tentativa de uma disciplina “[...] compreender as outras e, com isso, sua própria abordagem autêntica do campo comum da investigação” (FLICKINGER, 2010, p.47). Perspectiva semelhante é apresentada pelos JOG 1, 2 e 3.

Colocando duas ou três profissões diferentes em uma mesa para discutir algum caso, alguma situação mais ampla da comunidade, o olhar tende a se ampliar mais do que se cada um olhasse para o objeto somente a partir do seu ponto de vista. [...] compreendo um trabalho que seja feito de uma maneira horizontal, em que os problemas são trazidos e tratados por diferentes olhares de diferentes áreas do conhecimento. (JOG1).

Qualquer ação que a gente for pensar precisa ser interdisciplinar, intersetorial e atuar de maneira que possa favorecer um cuidado mais ampliado. Mas ainda existem muitas resistências das pessoas saírem dos seus quadradinhos, saírem das suas especialidades para pensar como trabalhar junto, (JOG2).

[...] até muito recentemente se tinha uma discussão muito centrada na perspectiva corporativista. A gente da EF tinha muito isso com a fisioterapia, com a terapia ocupacional [...] o que é da fisioterapia? O que é da EF? [...] mas, o campo da saúde mostra que na verdade a gente faz melhor quando faz junto (JOG3).

Assim, entendemos que, mesmo reconhecendo a existência de jogos de poder no interior do NASF, nenhuma profissão pode ou deve impor suas verdades a outras. Daí a fecundidade do conceito de “fusão de horizontes” (GADAMER, 2007), experiência na qual os horizontes dos sujeitos envolvidos avançam ou recuam, na medida em que o entendimento vai de constituindo, exigindo o reconhecimento da necessidade do diálogo crítico entre pares.

Tal perspectiva indica a reponsabilidade de cada campo profissional transcender sua própria especialidade, no sentido de tomar consciência dos seus próprios limites, para em um diálogo crítico e reflexivo, acolher as contribuições dos outros campos e também, com eles contribuir, em um processo no qual são recrutados diferentes jogadores (profissões) a fim de contribuir com uma ampliação das compreensões acerca dos fenômenos que constituem o seu campo de origem, bem como a compreensão frente a fenômenos comuns a todos os campos, os processos de saúde/doença/cuidado.

Nessa conjuntura, os JOG 3 e 1 alertam sobre a necessidade de construir também espaços dialógicos entre a formação inicial em EF e os serviços de saúde.

O que é o SUS? Acho que é um debate bem importante para os processos de formação inicial. Quem é que utiliza a UBS? Que SUS a gente conhece dentro das universidades? O que é um profissional de EF atuar no Serviço Público de Saúde? Como as Universidades abordam essas questões? (JOG3).

[...] a gente precisa mergulhar mais nessa realidade desde os princípios de formação e até mesmo na atuação profissional. Existem profissionais que mal reconhecem o seu território [...] a gente precisa mergulhar os alunos, desde o início no reconhecimento do território e dos serviços de saúde. (JOG1).

Assim, a formação inicial representa uma possibilidade para a “experiência vivida” dos serviços de saúde, no sentido de aprender a reconhecer os “espaços livres” presentes na inserção da EF no NASF. Ampliar isso durante a formação inicial, é ampliar a oportunidade de saber mais sobre o próprio campo e suas responsabilidades no NASF.

Talvez dessa forma, estudando e passando por experiências genuínas no processo de formação inicial, possamos assumir com radicalidade a condição de professores de EF que lidam com a tradição da saúde e dos próprios saberes do campo, com um arcabouço de conhecimentos mais alargado, que contribua com as intervenções no NASF, sempre de caráter pedagógico, que tem por finalidade, qualificar a leitura de mundo dos usuários, em um movimento dialógico sempre renovado pelo movimento circular da compreensão.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mergulhar no processo interpretativo/compreensivo dos horizontes da EF no NASF não é tarefa fácil, em um jogo que não se “joga sozinho”, mas sim, que se “joga junto”. Tomar a sério questões como esta, reconhece que o cuidado do outro não se dá exclusivamente pelo viés das práticas corporais, mas com elas – que carregam uma condição de importância nevrálgica para a vida.

Um grande desafio que fica é potencializar projetos de saúde em territórios delimitados, ampliando a compreensão de que os horizontes da EF no NASF se constroem e se movimentam a partir de uma interdependência entre profissionais e usuários, em contextos específicos de intervenção pedagógica. Isso permite potencializar a articulação entre distintos campos do conhecimento que compõem o NASF, tendo em vista os limites de cada campo, bem como, a complexidade dos fenômenos de saúde/doença neste contexto.

Movimentos desta ordem devem ter centralidade na formação universitária, como espaço e tempo de aprender sobre a complexidade do NASF, em um movimento que possa evidenciar os horizontes da EF no NASF, um processo em construção, ainda em aberto, do qual necessitamos participar de maneira mais intensa.

HORIZONS OF PHYSICAL EDUCATION'S AT THE NASF: CONTRIBUTIONS OF HERMENEUTICS

ABSTRACT

This study resulted of a research, aimed to understand the Physical Education's horizons at the Family Health Support Centre (NASF) from the contributions of Hermeneutics. The fieldwork was developed with researchers from the National Directory of Research Groups. We conclude that the process of care/body practices as proposed by the NASF, must be in the a reflexive dialogue in front of the other, with the PE as protagonista.

KEYWORDS: *Philosophical Hermeneutics; Physical Education; NASF.*

HORIZONTES DE LA EDUCACIÓN FÍSICA EN EL NASF: CONTRIBUCIONES DE LA HERMENÉUTICA

RESUMEN

Este estudio, fruto de una investigación, tiene como objetivo comprender el alcance de la Educación Física (EF) en el Centro de Apoyo de Salud Familiar (NASF) a partir de las contribuciones de la hermenéutica. El trabajo de campo se desarrolló con grupos de investigación del directorio nacional de grupos de investigación del consejo nacional de desarrollo científico y tecnológico. Llegamos a la conclusión que el proceso de cuidado/prácticas corporales propuesto por la NASF, debe ser a partir de una búsqueda conjunta e un diálogo auto-reflexivo frente a otra, con la EF como protagonista

PALABRAS CLAVES: *Hermenéutica; Educación Física; NASF*



REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008*. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família. DOU, Brasília, DF, Seção 1, n. 43, p. 38-40, 4 mar.2008. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/portaria154_04_03_08_re.pdf>. Acesso em: 05 abr.2019.
- CAMPOS, G. W. S.; DOMITTI, A. C. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.23, n.2, p.399-407, 2007.
- FLICKINGER, H-G. *A caminho de uma pedagogia hermenêutica*. Campinas/SP: Autores Associados, 2010.
- GADAMER, H-G. *Verdade e método I: traços fundamentais de uma hermenêutica filosófica*. Petrópolis: Vozes, 2007.
- MENDES, V. M.; CARVALHO, Y. M. C., BRANDÃO, F.F.F. Nós, com os outros e o SUS: uma perspectiva micropolítica do cuidado para além da atenção básica. In: WACHS, F.; ALMEIDA, U. R.; BRANDÃO, F. F. F. (Orgs). *Educação Física e Saúde Coletiva: cenários, experiências e artefatos culturais*. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2016. p.23-46.
- MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: HUCITEC, 2010.

