

O DISCURSO MÉDICO E A PRÁTICA DE PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA EM ACADEMIA: UM ESTUDO DE REPRESENTAÇÃO SOCIAL

Prof. Dr. Antônio Moraes
Prof.^a Olívia Gomes Novaes
Prefeitura Municipal de Vitória

RESUMO

Este estudo trata de uma investigação acerca da representação social de profissionais de educação física com relação ao discurso médico. O processo de investigação pautou-se pelo método das Representações Sociais. No primeiro momento identificamos e organizamos os elementos de representação que permeiam o campo médico. No outro submetemo-los aos professores no sentido de identificarmos o núcleo de representação face ao significado médico para a questão focada. Concluímos que o grupo possui uma representação que se ancora na opinião básica do discurso médico sobre o conhecimento das causas relacionadas à dor e refuta as prescrições médicas relacionadas aos exercícios físicos.

ABSTRAC

This study it deals with an inquiry concerning the social representation of professionals of physical education with regard to the medical speech. The inquiry process was used for the method of the Social Representations. At the first moment we identify and we organize the representation elements that guide the medical field. In the other we submit them it the professors in the direction to identify to the representation nucleus in accordance with the meaning medical for the chosen question. We conclude that the group has a representation that if anchors in the basic opinion of the medical speech on the knowledge of the causes related to pain and refutes the medical indications to related the physical exercises.

RESUMEN

Este estudio que se ocupa de una investigación referente a la representación social de profesionales de la educación física con respecto al discurso médico. El proceso de la investigación fue utilizado el método de las representaciones sociales. En el primer momento identificamos y organizamos los elementos de la representación que dirigen el campo médico. En el otro los sometemos él los profesores en la dirección para identificar al núcleo de la representación de acuerdo con el significado médico para la pregunta elegida. Concluimos que el grupo tiene una representación a la cual si las anclas en la opinión básica del discurso médico en el conocimiento de las causas relacionadas con el dolor y refuten las indicaciones médicas relacionaron los ejercicios físicos.

INTRODUÇÃO:

O presente estudo trata das relações entre o discurso médico e a prática de professores e acadêmicos de educação física que atuam em academias no município de Vitória. Levantando a discussão entre o discurso médico e a prática do profissional de educação física que atende os pacientes enviados por médicos às academias.

Voltando um pouco na nossa história, segundo Costa (1999), a partir do séc. XIX o Estado em conjunto com a medicina lança a higienização como uma estratégia para manipular as condutas físicas, intelectual, moral, sexual e social da população burguesa com vistas à sua adaptação ao sistema econômico e político da época, e também para atender aos interesses da corporação médica. Naquela época onde a população era dizimada por diversos tipos de

epidemias, a medicina com seus novos conceitos científicos e suas táticas de intervenção conseguiu suscitar no indivíduo seu interesse pela saúde. E foi através de seus ganhos que fizeram com que a população se sujeitasse a ela.

Do mesmo modo, ainda hoje a medicina consegue se manter soberana, de modo que uma indicação médica é “lei” para a maioria da população. Os médicos prescrevem e os paramédicos executam. Dentre esses profissionais estão os educadores físicos, e a relação entre eles e os médicos não é tão tranquila quanto parece, isto devido a uma tensão existente na prática do primeiro que é de prescrever e encaminhar, e a do segundo que é de executar a tarefa. Essa é uma relação conflituosa entre várias profissões, que se instala no ato dicotômico entre o saber e o fazer. A recente atitude entre um grupo corporativo médico em tentar aprovar no Congresso Nacional o chamado “ato médico” acirrou a tensão neste campo. Ele é a defesa pura e simples o campo de trabalho médico. Na prática o que tem ocorrido continua sendo as ações dicotômicas entre prescrição médica e atendimento profissional. Essa relação prescrição/atendimento parece harmônica no sentido de que é possível que o médico, que prescreve, possua uma sintonia com a prática que o educador físico oferece ao encaminhado.

Do ponto de vista comercial, nos parece haver uma relação harmoniosa, cooperativa e vantajosa para o aluno/paciente. Ao olhar comum, parece ser lógica uma prática que começa no consultório médico que, é o lugar tradicional da legitimação das curas, dos tratamentos, do reavivamento, e passa pelo tratamento nas estruturas periféricas da área paramédica. O que nos parece é que os profissionais de educação física, fisioterapeutas, fonoaudiólogos e outros, ficam sempre à espera das recomendações, encaminhamentos e prescrições médicas para legitimar e impulsionar suas vidas profissionais.

O campo da educação física:

É de se questionar essa relação levando-se em consideração que o profissional de educação física possui um campo de estudo autônomo que se relaciona com o sujeito independentemente da doença. Partindo-se deste pressuposto surgem também questionamentos acerca do discurso médico e sua hegemonia, do discurso médico e da aceitação ou não do argumento médico pelos profissionais de educação física.

Assim, buscando respostas para os questionamentos levantados e desejando ampliar os conhecimentos acerca dessa relação discurso médico/prática do profissional de educação física, direcionamos nossos estudos com base metodológica na teoria das representações sociais.

Fizemos uso das dores nas costas como objeto de ilustração, por percebemos que este assunto é muito presente em salas de musculação, de ginástica e de Pilates.

O estudo teve como objetivo realizar uma investigação acerca da representação social que dos professores de academias que recebem pessoas encaminhadas por médicos para tratamento de moléstias que vem recomendações de realizar alongamentos, atividades aquáticas, aeróbicas, etc., com o discurso médico. Identificando as relações entre as recomendações médicas e as representações dos professores de educação física.

Sua relevância está no fato de que é necessário um esclarecimento sobre o nível de autonomia dos profissionais de educação física acerca de sua prática profissional. Ampliando o arco de discussão acadêmica sobre o assunto.

Acerca das Representações Sociais:

De acordo com Abric (1994) a Representação social é um processo ativo de construção da realidade. E segundo Jodelet:

As Representações Sociais são modalidades de pensamento prático orientadas para a compreensão e o domínio do ambiente social, material e ideal. Enquanto tal, elas apresentam características específicas no plano da organização dos conteúdos, das operações mentais e da lógica (JODELET, 1990, p. 361-362).

Utilizamos os pressupostos metodológicos da teoria das representações sociais fundadas por Serge Moscovici e Denise Jodelet. A proposta metodológica eleita para o presente estudo foi à proposição de Abric, intitulada de Proposta Plurimetodológica, a partir da qual se tentará identificar o Núcleo Central das Representações dos profissionais de educação física, sendo este um método interrogativo de proposta plurimetodológica.

Foram realizadas entrevistas abertas com os médicos ortopedistas (escolhidos aleatoriamente) onde suas falas foram registradas, este recurso segundo Abric (1994) constitui um recurso indispensável no estudo das representações sociais. A eles foram feitas perguntas a respeito de dor nas costas (suas causas e formas de tratamento), a partir das respostas obtidas e de manuais sobre o tema (escritos por médicos) foram retiradas as expressões mais marcantes e que se relacionam de maneira direta ou indireta com a educação física. De posse dessas expressões foi formulado um questionário, com o alicerce da teoria das representações sociais, que foi direcionado aos professores e estagiários que atuam em academias de ginástica em Vitória, onde a pergunta central era sobre a relação direta entre o exercício físico e as dores nas costas. Sendo esta uma pesquisa de cunho qualitativo.

O questionário segundo Abric (1994) é atualmente a técnica mais utilizada no estudo das representações sociais, pois favorece a utilização de métodos de análise quantitativa, que permite descobrir a organização das respostas e colocar em evidência fatores explicativos em uma população. Este foi estruturado com base no método de hierarquização de itens de escolhas sucessivas por blocos, que possui a vantagem de poder realizar uma abordagem quantitativa, permitindo comparar a importância relativa de certos elementos da representação em diferentes grupos.

Nele os profissionais de educação física deveriam responder aceitando ou rejeitando expressões possuidoras de relações diretas entre exercício físico e dores nas costas, relativas às questões de tratamento nesse método, tanto aceitações quanto rejeições são apontadas gradativamente, recebendo valores de acordo com o momento do apontamento.

Análise dos dados e algumas considerações:

Com os questionários respondidos foi feito o tratamento dos dados, onde foi realizado: O levantamento do núcleo e a hierarquização dos elementos do núcleo central. Foram levantados os elementos mais apontados positivamente, os elementos mais apontados negativamente, os elementos apontados como primeira opção positiva, os elementos apontados como primeira opção negativa, e os subnúcleos polêmicos (expressões que dividem a opinião do grupo). Na seqüência foi realizada a análise e discussão dos dados onde estudamos e discutimos relações entre os elementos, suas incoerências, coerências e contradições.

Tentamos mapear o pensamento social dos profissionais (professores e estudantes) de educação física, correlacionando o discurso médico e a prática desses profissionais, e até determinado momento, podemos concluir que:

Tratando-se de dores nas costas e exercício físico, os profissionais representam o fortalecimento muscular como uma medida para auxiliar em todos os tratamentos para as dores nas costas. Isso representa um ponto de relação com o pensamento médico. Este então seria um ponto de concordância que se estabelece entre os profissionais e o discurso médico.

O alongamento que é uma das práticas mais recomendadas pelos médicos, não faz parte da representação dos professores como elemento central. Tal prática se posiciona na periferia do pensamento coletivo do grupo, talvez pelo alongamento ser uma prática que permeia vários campos de conhecimento e não é exclusiva da educação física. Neste momento os professores entram em desacordo com o discurso médico representando um ponto de contradição ou não aceitação desse discurso. É representado que se deve fazer o alongamento e o fortalecimento com o objetivo de se tratar da dor, mas seria importante saber a origem/causa da dor nas costas para poderem indicar o exercício físico específico, já que segundo a representação desses profissionais qualquer tipo de exercício físico não irá prevenir as dores nas costas, podemos observar que na representação dos professores quem prescreve o exercício a ser feito é o profissional de educação física, que neste caso seria a pessoa que entende mais de exercícios físicos, o médico entenderia mais das dores. O médico no caso faria o reconhecimento da origem/causa da dor e o professor poderia indicar um exercício que melhor se adequaria às necessidades do tratamento da dor, sendo que esse tratamento deverá ser individualizado centrando-se na causa dessa dor que é um assunto médico.

Quando o grupo representa que o fortalecimento muscular é uma medida mais importante para o tratamento da dor nas costas que o alongamento, ele acaba apontando para um campo mais específico da educação física, já que o alongamento se tornou um conhecimento comum em diversas áreas.

Algumas recomendações médicas como o uso de medicamentos, repouso, fisioterapias, compressas quentes ou frias para tratamento da dor nas costas, foram refutados pelo grupo. Confirmando que os professores têm representação social diferenciada do discurso médico, discordando da opinião dos médicos, que sugeriram para os casos de dor essas medidas e o uso de analgésicos. Pode ser que o grupo tenha rejeitado essas medidas como forma de cessar a dor, porque trabalham sob uma perspectiva menos evasiva mais voltada para a prevenção, ou mesmo por desconhecerem os supostos benefícios que esses tratamentos possam propiciar, ou até por acreditarem que se deve tratar a causa da dor e não a dor, discordando mais uma vez com o discurso médico.

As curvaturas acentuadas da coluna não são as únicas causadoras de dor nas costas, segundo a representação do grupo, concordando mais uma vez com a fala médica.

Neste estudo aparecem duas expressões que dividem a opinião do grupo, são as que afirmam que a falta de exercício físico é um fator determinante no aparecimento de dor nas costas, e a outra que sugere que exercícios físicos mal orientados poderiam gerar dores nas costas. Para entender melhor esta representação poderíamos realizar um novo estudo com enfoque nestas expressões.

Em suma, o núcleo de representação social aponta para um pensamento híbrido que evidencia a prática de exercícios físicos convencionais e intervenções de assunto médico. Enquanto fortalecimento muscular faz parte, em tese, da prática convencional de exercícios físicos, a dependência de atividades a origem das dores e o tratamento da causa são assuntos estritamente médicos evidenciando a influência do discurso médico na prática cotidiana do profissional de educação física. Mas apesar dessa influência na prática desse profissional, pudemos por diversas vezes observar que em determinados momentos eles não estão em sintonia com o discurso médico, talvez por não concordarem com eles ou mesmo por acreditarem que em determinados momentos a prescrição dos exercícios físicos competem a eles.

Podemos concluir que o grupo representa a dor nas costas como um problema que tem que ser tratado com exercícios que possibilitem a melhora da causa da dor, entre os exercícios a serem realizados deve-se incluir o uso de fortalecimento muscular como principal meio de tratamento e o alongamento. Não se recomendam o uso de medicamentos, compressas e fisioterapias. Estas são recomendações que estão presentes no discurso médico.

Na verdade, o que existe ainda é um grande conflito dos professores e estudantes de educação física acerca do discurso médico. A literatura não ajuda a esclarecer esse conflito. A representação social dos professores não confirma o discurso médico apesar de em alguns momentos apóia-lo, e não possui um conceito que o unifica, contrariando a alta demanda de usuários que freqüentam academias procurando determinados tipos de exercícios físicos indicados pelos médicos como forma de tratamento para a dor nas costas. Até este momento chegamos a essas conclusões, mas este estudo poderá chegar a mais conclusões posteriores se continuarmos a analisar mais profundamente os dados e também os cabeçalhos dos questionários.

REFERÊNCIAS:

ABRIC, J.C. **Méthodologie de recue il dès représentations sociales: Pratiques sociales et représentations**. Paris: PUF Abric (Org.), 1994.

BOLLES, E.B. **Dor nas costas: Como tratar e evitar**: Rio de Janeiro: Ediouro, 1994.

CAILLIET, R. **Distúrbios da coluna lombar: um enigma médico**: Porto Alegre: Artmed, 2004.

COSTA, J.F. **Ordem médica e ordem familiar**: Rio de Janeiro: Graal, 1999.

INGRAHAM, Stacy. The Role of Flexibility in Injury Prevention And Athletic Performance: Have we stretched the truth? **Minnessoto Medicine**, USA, Maio 2003, p. 58, 2003.

KNOPLICH, J. **Endireite as costas: Desvios da coluna, exercícios e prevenção**: São Paulo: IBRASA, 1989.

MACBYDE, C.M.; BLACKLOW, R.S. **Sinais e sintomas: Fisiopatologia aplicada e interpretação clínica.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1975.

MAZZOTTI, A.J.A. Representações sociais: aspectos teóricos e aplicações à educação. **Em Aberto**, Brasília, N.61, ano14, 1994.

PÁDUA, E.M.M. **Metodologia da pesquisa.** São Paulo: Papyrus, 1996.

SANTOS, A.C. **O exercício físico e o controle da dor na coluna.** Rio de Janeiro: Medsi, 1996.

SEVERINO, A.J. **Metodologia do trabalho científico.** São Paulo: Cortez, 2002.

Av: Munir Hilal, 500 H-102 Vitória ES.

maildalivinha@hotmail.com