

ITINERÁRIOS TERAPÊUTICOS DE JOGADORES DE CATEGORIA DE BASE DE FUTEBOL DE CLUBE DE SANTA CATARINA¹

George Saliba Manske,

Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI)

Bruna Carminati,

Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI)

Nathália Esmeraldi,

Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI)

RESUMO

Objetivou-se compreender os itinerários terapêuticos de jovens de um clube de futebol de Santa Catarina. Utilizou-se de um estudo de campo, com abordagem qualitativa e coleta de dados através de grupos focais. Para a análise utilizou-se a análise temática, onde os resultados foram divididos em categorias, sendo: concepções de saúde e itinerários terapêuticos. Consideramos que os atletas possuem concepções de saúde variadas, mas sobretudo de cunho biologicista.

PALAVRAS-CHAVE: saúde; itinerários terapêuticos; futebol.

INTRODUÇÃO

Inicialmente, o futebol no Brasil era um esporte praticado em clubes e sedes sociais, onde apenas homens brancos da alta classe o podiam desfrutar, tanto no campo, quanto nas arquibancadas (LOPES, 1998). Seu processo de popularização foi longo e resultante de um contexto turbulento, de confrontos políticos e de conflitos entre diferentes grupos sociais (MURAD, 1994, p. 72).

Partindo das transformações no esporte e aos novos modelos de gestão que passaram a integrar o futebol, surgiu a necessidade de formar jogadores, seja para integrar os elencos dos clubes profissionais ou então para servir como fonte de renda ao clube que revela o atleta. O processo de formação de um atleta de futebol é complexo, e não se deve pensar apenas em formar um atleta de alto rendimento, mas sim, preocupar-se de maneira integral com o ser, em especial com seus processos de saúde e doença. Dessa maneira, faz-se necessário entender

¹ O presente trabalho não contou com apoio financeiro de nenhuma natureza para sua realização.

como ocorrem os itinerários terapêuticos relacionados aos aspectos de saúde dentro das categorias de base a partir de uma visão humanizada e não tão somente biológica.

Entende-se por itinerários terapêuticos as condutas utilizadas por qualquer indivíduo quando se busca impedir, amenizar ou curar os problemas de saúde que possam aparecer. Sobre esses itinerários, Martinez (2006) afirma que podem ser recursos de práticas caseiras, religiosas e biomédicas predominantes.

A partir do apresentado, esse estudo teve como objetivo compreender quais são os itinerários terapêuticos utilizados pelos jovens atletas de uma categoria de base de um clube de futebol profissional de Santa Catarina (Brasil).

METODOLOGIA

Essa pesquisa baseou-se em uma abordagem qualitativa. Foi desenvolvida por meio de observações e registros em relatórios, assim como, entrevistas semiestruturadas em grupos focais com os atletas investigados. Ao final, após depurados os dados produzidos, se fez análise temática.

A coleta de dados foi realizada a partir de rodas de conversa em grupos focais, uma técnica bastante utilizada em pesquisas qualitativas e definida por Kitzinger (2000) como uma forma de entrevistas com grupos, baseadas na comunicação e na interação. Os atletas foram divididos em 2 (dois) grupos focais que aconteceram em dois dias diferentes. As conversas tiveram uma duração média de 30 minutos cada e foram norteadas por questões buscando responder à questão problema e os objetivos desse estudo.

ANÁLISE E DISCUSSÃO CONCEPÇÕES DE SAÚDE

Almeida Filho (2011) define que saúde é um problema simultaneamente filosófico, científico, tecnológico, político e prático que diz respeito a uma realidade rica, múltipla e complexa. No que tange a discussão das entrevistas realizadas, o entrevistado 4 (E4), ao comentar sobre como compreendia saúde em sua perspectiva, afirmou: “saúde pra mim é uma boa alimentação, não ter doenças, praticar esportes, é isso”. Esta forma de compreensão de saúde está alinhada com a definição tão promulgada da Organização Mundial de Saúde, pois direciona a concepção para ausência de doenças. Semelhanças também com relação a esse

conceito de saúde são encontradas na fala de diversos entrevistados como o E9 que fala: “pra mim, saúde é quando o cara está se sentindo bem”, enquanto para E10 “saúde é ter boa alimentação, bom sono, estar bem com si próprio, não estar doente.

Alguns dos entrevistados, no entanto, utilizaram um conceito mais pessoal, como o E14 que cita que a saúde familiar afeta na sua saúde também, e o E6 que afirma “saúde pra mim se relaciona com o futebol e também com os fatores extras, minha família, minha namorada, se não for saudável fora de campo, dentro tu não vai ser”. Os conceitos relatados pelos entrevistados, em geral fazem ligação direta com a prática do futebol.

O E3 acredita que “cada profissional do departamento de saúde auxilia de uma forma, cada um na sua área, cada um com a sua importância”, fala que se assemelha ainda com as respostas dos E4, E9, E10 e E13. Já o E2 vai um pouco além e diz ser importante esse suporte de profissionais oferecidos pelo clube, pois “as vezes a gente se abala psicologicamente e no meu caso, eu tenho o suporte da família, mas os guris que estão aqui as vezes precisam do psicólogo, da assistente social e querendo ou não, eles ajudam bastante”.

Essa diferença quanto às concepções de saúde pode ser entendida como a confirmação de que saúde é um fenômeno, que não pode e nem deve ser visto apenas como ausência de doença, e sim como uma construção, que tem diversos determinantes, significados e individualidades a ele atribuído e “somente ações de múltiplos tipos e integradas poderão alterar qualitativamente o perfil de saúde dos indivíduos da sociedade como um todo” (CHAVES, 1980, P.77).

ITINERÁRIOS TERAPÊUTICOS

Os cuidados com a saúde e os itinerários terapêuticos utilizados para tal podem mudar de acordo com o ambiente em que o indivíduo está inserido, e desse modo, os valores culturais podem determinar os processos de atribuir sentidos e aferir saúde-doença de forma individual e coletiva. Assim, quando o indivíduo precisa se deslocar do local em que está habituado a viver, dificuldades na adaptação podem surgir inclusive na maneira de cuidar da saúde.

No que se refere aos cuidados com a saúde a partir de noções do senso comum o E1 citou diversas vezes que realizava algumas práticas utilizadas pela sua mãe e sua avó como, por exemplo, “quando eu estou com gripe, eu vou e faço suco de laranja, suco de limão, mel,

que foi o que minha vó passou pra mim”, ou ainda, “quando eu preciso, eu pego a beterraba, bato com mel e coloco na geladeira e depois eu tomo, minha mãe sempre fazia pra mim, ela falava que era bom e eu fico melhor”. Além disso, o E13 também assume entrar em contato com a mãe quando necessário: “eu quando fico doente ou algo assim que não seja muito grave, eu mando mensagem para a minha mãe, peço um remédio ou alguma outra coisa, mas vou ao médico só quando é mais grave”.

Entretantes, os tratamentos buscados pelos sujeitos entrevistados são mostrados de diferentes formas. Quando questionados sobre alguma prática específica para as partidas de futebol, os entrevistados responderam que também faziam uso de práticas religiosas, como o E2 que afirmou: “eu procuro pensar só no que eu preciso fazer dentro de campo e fazer minha oração, nada de diferente do pessoal, seja o que deus quiser e vamos pro game”, o E4 que disse: “... às vezes fazemos cultos na concentração na noite anterior sabe”.

O entrevistado E1 mostra uma preocupação coletiva, em que cita a seguinte frase: “eu escuto música, eu oro, peço a proteção dos meus amigos, do time que a gente vai jogar contra, pra não acontecer nada de grave pra ninguém, pra que todos possam sair bem e que seja feita a vontade dele né, se for pra sair com a vitória a gente sai, se não vida que segue né, é isso”. Pargamente e Park (1995) afirmam que a religião é utilizada para diferentes propósitos, tais como soluções de problemas, ou buscas por respostas.

Quando questionados sobre as práticas de cuidados com a saúde que eles utilizavam no dia a dia, destacamos os seguintes excertos: E4: “Primeiramente quando fico doente passo pelo clube, pelo médico...”; E5: “Sempre procuro o médico do clube”. Ambos citaram a procura pela figura do médico, sendo, no entanto, sempre direcionado para o atendimento disponibilizado pelo clube. Além disso, o E1, que também faz uso de práticas informais e populares em cuidados com a saúde, também manifestou: “Quando é algo mais grave a gente procura o médico...”, reafirmando a inter-relação entre os setores de atenção à saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentro do ambiente investigado, conforme percebemos nesta pesquisa, os cuidados em saúde geralmente se referem ao modelo biomédico. Já no que se refere a itinerários terapêuticos, foi possível identificar a utilização dos três setores de atenção à saúde, uma mistura de cuidados com profissionais de saúde que são disponibilizados pelo clube, as



práticas caseiras que são indicadas geralmente pelas mães e avós, e também as práticas religiosas, citada como atos realizados por todos os entrevistados.

Identificamos ainda diferentes concepções de saúde dentro do mesmo grupo, no entanto, foi unânime o reconhecimento da importância dos cuidados com a saúde, independente do itinerário escolhido. Além do mais, ainda que relacionada especificamente com a prática esportiva, as concepções de saúde foram vistas como influenciadas por diferentes determinantes, portanto, como um fenômeno multifatorial.

THERAPEUTIC ITINERARIES OF FOOTBALL BASE CATEGORY PLAYERS FROM THE CLUBE DE SANTA CATARINA

ABSTRACT

The objective was to understand the therapeutic itineraries of young people from a soccer club in Santa Catarina. A field study was used, with a qualitative approach and data collection through focus groups. For the analysis, thematic analysis was used, where the results were divided into categories, namely: health concepts and therapeutic itineraries. We consider that athletes have different health conceptions, but above all of a biologicist nature.

KEYWORDS: *health; therapeutic itineraries; soccer.*

ITINERARIOS TERAPÉUTICOS DE JUGADORES DE CATEGORÍA BASE DE FÚTBOL DEL CLUBE DE SANTA CATARINA

RESUMEN

El objetivo fue conocer los itinerarios terapéuticos de los jóvenes de un club de fútbol de Santa Catarina. Se utilizó un estudio de campo, con enfoque cualitativo y recolección de datos a través de grupos focales. Para el análisis se utilizó el análisis temático, donde los resultados se dividieron en categorías, a saber: conceptos de salud e itinerarios terapéuticos. Creemos que los deportistas tienen diferentes concepciones de la salud, pero sobre todo de naturaleza biológica.

PALABRAS CLAVE: *salud; itinerarios terapéuticos; fútbol.*



REFERÊNCIAS

ALMEIDA FILHO, N. **O que é saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz. Coleção temas em saúde, 2011.

CARVALHO, M. R. Modelos assistenciais de unidades básicas e o conceito de integralidade. In: R. C. A. Bodstein. (Org.). **Serviços locais de saúde: construção de atores e políticas**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1993, p.118-130.

CHAVES, M. M. **Saúde e sistemas**. Rio de Janeiro: Editora da Fundação Getúlio Vargas, 1980.

KITZINGER, J. Focus groups with users and providers of health care. In: POPE, C.; MAYS, N. (Org.). **Qualitative research in health care**. 2. ed. London: BMJ Books, 2000.

LOPES, J. S. L. Futebol ‘mestiço’: história de sucessos e contradições. **Instituto Ciência Hoje**, v.24, n.139, Rio de Janeiro, 1998.

MARTINEZ, H, A. Os itinerários terapêuticos e a relação médico-paciente. Universitat Rovira i Virgili. Tradução de Virgínia Jorge Barreto. Belo Horizonte, 2006.

MURAD, M. Corpo, Magia e Alienação - O negro no futebol brasileiro: por uma interpretação sociológica do corpo como representação social. In: Futebol, 100 anos de paixão brasileira. Pesquisa de Campo: Rio de Janeiro, 1994.

PARGAMENT, K. I, Park, C. L. Merely a defense? The variety of religions means and ends. **Journal of Social Issues**, 51(2), 1995, p. 13-32. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1995.tb01321.x>