

## (RE)CONFIGURANDO O “FAZER EM SAÚDE” A PARTIR DA INTERVENÇÃO DO NASF

Profa. Ms. Priscila Postali Cruz<sup>1</sup>  
Ms, Cristina dos Santos Paludo<sup>2</sup>

**RESUMO:** Pautado em um conceito de saúde baseado nas três ecologias de Félix Guattari (2009), o grupo vida e saúde é uma das ações que o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) do município de Rio Grande/RS vem desenvolvendo dentro da perspectiva das práticas integrativas e complementares de saúde. Através da prática de exercícios físicos e a preparação da horta de plantas fitoterápicas, o grupo tem proporcionado aos integrantes uma ampliação com a atenção do cuidado com o próprio corpo e com o ambiente onde vivem como meio para uma melhora na qualidade de vida e bem estar cotidiano.

**Palavras-chave:** Saúde. Práticas Integrativas e Complementares. NASF

### (RE) SETTING THE "DO IN HEALTH" FROM THE INTERVENTION OF NASF

**ABSTRACT:** Guided by a concept of health based on the three ecologies of Félix Guattari (2009), the life and health group is one of the actions that the Support Center for Family Health of Rio Grande / RS has developed within the perspective of integrative and complementary health practices. Through the practice of physical exercises and the preparation of herbal plants from the medicinal garden, the group has provided members an extension with the attention of care with their own body and their environment as a means to an improved quality of life and wellness.

**Keywords:** Health. Integral and Complementary Practices. NASF

### LA (RE)FORMULACIÓN DE LAS PRATICAS EN LA SALUD A TRAVÉS DE LA INTERVENCIÓN DEL NASF

**ABSTRACT:** Guiado por un concepto de salud basado en las tres ecologías de Félix Guattari (2009), el grupo llamado vida y salud es una de las acciones que el Núcleo de Apoyo a la Salud de la Familia (NASF) de Rio Grande / RS ha desarrollado dentro de la perspectiva de las prácticas de salud integrales y complementarias. A través de la práctica de ejercicios y la realización del jardín de plantas medicinales, el grupo ofrece una mayor atención a los cuidados personales y el medio ambiente en que viven en la búsqueda de una mejor calidad de vida y bienestar.

**Palabras-clave:** Salud. Prácticas Integradoras y Complementares. NASF.

<sup>1</sup> Professora de Educação Física na Prefeitura Municipal de Rio Grande – Secretaria Municipal de Saúde, atuando junto ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família.

<sup>2</sup> Fisioterapeuta na Prefeitura Municipal de Rio Grande – Secretaria Municipal de Saúde, atuando junto ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família



## INTRODUÇÃO

Este artigo emerge a partir de vivências profissionais e empíricas as quais levaram a observação e avaliação do processo de trabalho em saúde e seus efeitos sobre a população atendida. Trata-se de uma discussão a partir do enlace teórico-prático. Advém de uma experiência específica a partir da atuação dos profissionais professora de educação física<sup>3</sup> e fisioterapeuta dentro do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) no município de Rio Grande-RS. Impulsionado pela vivência e sentidos adscritos frente ao trabalho efetivado, o texto busca descrever, analisar e discutir a partir de metodologias advindas da pesquisa qualitativa as práticas em saúde realizadas, inicialmente através do olhar dos profissionais. Cabe ressaltar, que tal intervenção emerge dentro de um conceito ampliado de saúde onde três enfoques<sup>4</sup> estarão em pauta: o mental, o social e o ambiental, (GUATARRI, 2009) todos imbricados na relação do sujeito com seu corpo.

As percepções elencadas ao longo trabalho tomaram forma a partir de observações participantes (WACQUANT, Loïc. 2002) nas quais os profissionais são parte do contexto pesquisado e vivem a experiência a ser observada. Também foram utilizados apontamentos dos

---

<sup>3</sup>Opta-se pelo uso da nomenclatura professora de educação física, tendo em vista a amplitude da atuação profissional e os usos das ferramentas do “ser professor” que aflora no trabalho em saúde. Em contraponto à algumas vertentes que se apropriam do termo educador físico como um meio de negação da formação como profissional docente e/ou separação das áreas do mercado de trabalho. O próprio conselho nacional de educação física (CONFEF) esclarece que tal termo não existe nem em legislação, muito menos em registro no código brasileiro de profissões (CBO). Vale ressaltar aqui que o cargo institucional no qual atua a profissional é nomeado de educador físico. Maiores apontamentos em: [http://www.cref14.org.br/visualizar\\_resposta.php?id=50](http://www.cref14.org.br/visualizar_resposta.php?id=50)

<sup>4</sup> As três instâncias adentradas ao conceito de saúde a ser trabalhado no referido contexto tangem à proposta ecológica elencada por Félix Guatarri (2009). Para o autor, as três categorias devem andar juntas na reconfiguração da subjetividade frente aos paradigmas instaurados pela sociedade capital. A ecosofia mental reinventaria a relação do sujeito com o corpo, com o tempo e com a vida. O sujeito opera a partir de suas vontades e desejos mais intrínsecos, se aproximando do modo de operação do artista. Na instância social, Guatarri coloca uma mudança dos modos de ser em grupo. Redefinindo os processos de subjetivação na família, nas relações diárias e no grupo social. Na ecosofia ambiental, a visão do ser humano se instauraria de modo que se sinta pertencente ao meio ambiente, reavaliando suas ações frente ao mundo natural. Neste contexto, o sujeito tende a retomar o equilíbrio não somente com o corpo, mas também com as relações sociais cotidianas, incluindo-se as de trabalho. Maiores apontamentos em: GUATARRI, Félix. *As três ecologias*. 20. ed. Campinas: Papyrus, 2009.

próprios participantes, os quais foram tomados via diário de campo através das conversas informais realizadas com os mesmos nos dias de atividade do grupo. Cabe ressaltar aqui, que não foram realizadas entrevistas para obter as informações dos usuários. Tais informações foram elencadas através de falas espontâneas realizadas pelos participantes do grupo, que as expuseram por vontade própria de expressar o que sentem em relação à este espaço apropriado pelos mesmos. Foi a partir destas explanações que surgiu a necessidade de discutirmos os benefícios e efeitos que as atividades desenvolvidas têm tido sobre as pessoas atendidas.

### **ENTENDENDO O CONTEXTO DA EXPERIÊNCIA RELATADA: UMA BREVE ABORDAGEM SOBRE O NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF)**

Mediante a Portaria GM nº 154, de 24 de janeiro de 2008, republicada em 4 de março de 2008 e com o objetivo principal de ampliar a inserção da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e a abrangência das ações em atenção básica, o Ministério da Saúde cria o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Dentro da perspectiva de atuação do NASF, está colocado o comprometimento com a promoção de mudanças na atitude e na atuação dos profissionais da saúde da família e entre a equipe NASF. Inclui-se na atuação: ações intersetoriais e interdisciplinares, promoção<sup>5</sup> e prevenção de saúde<sup>6</sup>, reabilitação da saúde e cura, além de

---

<sup>5</sup> O conceito de promoção de saúde pautado neste trabalho vem de encontro ao elencado pelo ministério da saúde ao elaborar a política nacional de promoção à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). Este olhar entende-a “como uma estratégia de articulação transversal na qual se confere visibilidade aos fatores que colocam a saúde da população em risco e às diferenças entre necessidades, territórios e culturas presentes no nosso país, visando à criação de mecanismos que reduzam as situações de vulnerabilidade, defendam radicalmente a equidade e incorporem a participação e o controle sociais na gestão das políticas públicas” (p. 09). Maiores apontamentos em: MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Promoção da Saúde**, 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_promocao\\_saude\\_3ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf)>

<sup>6</sup> Segundo Dina Czeresnia (2003, p. 04) as ações preventivas definem-se como intervenções orientadas a evitar o surgimento de doenças específicas, reduzindo sua incidência e prevalência nas populações. A base do discurso preventivo é o conhecimento epidemiológico moderno; seu objetivo é o controle da transmissão de doenças infecciosas e a redução do risco de doenças degenerativas ou outros agravos específicos. Os projetos de prevenção e de educação em saúde estruturam-se mediante a divulgação de informação científica e de recomendações normativas de mudanças de hábitos.

humanização de serviços, educação permanente, promoção da integralidade e da organização territorial dos serviços de saúde. (CADERNO DE ATENÇÃO BÁSICA, N 27 P. 11)

Tendo como base os pressupostos acima colocados, entende-se que as demandas a serem visualizadas tanto por parte de organização de trabalho das equipes de saúde da família, como aquelas advindas a partir da comunidade atendida, dependem ativamente da perspectiva do território atendido pelo NASF. Assim, a atuação de cada núcleo de apoio modifica-se conforme a região na qual ele atua. Nesse olhar ampliado, surgem necessidades específicas de cada área. Trazendo à tona a realidade vivenciada a partir do NASF URBANO II/Litorâneo<sup>7</sup> na cidade de Rio Grande - RS em uma UBSF específica (sede deste NASF), buscar-se-á aqui, relatar as experiências vivenciadas em um grupo de promoção e educação para a saúde oferecido para a comunidade a partir das observações percebidas pelo Núcleo de apoio em questão.

## ENTRE OLHARES E PERCEPÇÕES: A VIVÊNCIA EM SI

Santos et all, definem grupos de promoção de saúde como sendo uma intervenção coletiva e interdisciplinar de saúde, constituída de seu processo grupal de seus participantes até o limite ético de eliminação das diferenças desnecessárias e evitáveis entre grupos humanos. Caracteriza-se como um conjunto de pessoas ligadas por constantes de tempo, espaço e limites de funcionamento, que interagem cooperativamente a fim de realizar a tarefa de promoção da saúde (2006, p. 347)

Com este olhar, o grupo vida e saúde é uma das ações que o Núcleo de apoio à saúde da família (NASF) do município de Rio Grande/RS vem desenvolvendo dentro da perspectiva da atenção às atividades corporais, reabilitação, saúde da mulher, saúde do idoso, práticas integrativas e complementares de saúde (PICs)<sup>8</sup>. Este grupo iniciou em janeiro de 2012 na

<sup>7</sup> Usa-se a dupla nomenclatura pois o período de observação e atuação no grupo de vivências em questão se deu tanto dentro do NASF URBANO II como após a sua transição para NASF LITORÂNEO.

<sup>8</sup> As práticas integrativas e complementares foram implementadas no SUS através do Plano Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), de 2006 e da Portaria 154 de 24/01/08. Trata-se de uma política que implementa práticas advindas da medicina oriental dentro do SUS, tornando estes serviços acessíveis à população e ampliando o conceito de saúde para além do olhar biomédico tradicional. No município de Rio Grande as PICs



unidade sede da atual equipe NASF Litorâneo, tendo como objetivos principais ampliar a qualidade de vida e o bem-estar dos usuários; proporcionar uma maior consciência corporal; sensibilizar o participante para com as reações e sentidos produzidos pelo corpo; estimular/ensinar/orientar o auto-cuidado e ampliar o conhecimento acerca da cultura corporal.

Realizado semanalmente, pelos profissionais professora de educação física e fisioterapeuta, o grupo, que é de livre demanda, conta com a prática de atividades físicas pautadas em técnicas advindas de diferentes métodos de trabalho da cultura corporal. Em especial, aquelas voltadas para o autoconhecimento e ampliação da sensibilização do sujeito para com os sentidos do próprio corpo. São elas: ioga, pilates, exercícios terapêuticos, cinesioterapia, padrões ventilatórios, respiração diafragmática, ginástica respiratória, ginástica chinesa (lian-gong), técnicas de massagem, meditação e relaxamento. Além da prática do exercício físico, os encontros têm a perspectiva de troca de olhares e conversa em grupo sobre diferentes temáticas ligadas à qualidade de vida, bem-estar e a melhora do convívio do participante com o ambiente em que vive e com o próprio corpo, tomando como base uma perspectiva ecosófica saúde.

Dentro deste contexto e entendimento ampliado de saúde surgiu a intenção de fortalecer as práticas integrativas e complementares de saúde (PICS), e assim emergiu a ideia de iniciar a horta de plantas medicinais e fitoterápicas. A iniciativa teve auxílio do grupo, da UBSF, da residência multidisciplinar em saúde da família (FURG), e de outras pessoas residentes na comunidade.

Para a confecção da horta foi planejado uma data prévia com os participantes e apoiadores e foi iniciado o processo de adubação da terra, preparação do espaço, plantio e cuidado das mudas. Esta sistemática teve e tem apoio de toda equipe local e é mantida pelos participantes do grupo vida e saúde, os quais auxiliam na limpeza da horta e nos cuidados com relação às pragas. Além destas ações, está no planejamento do grupo aumentar o espaço destinado para a horta de plantas medicinais e

---

foram regulamentadas através da lei nº 7437 de 19 de agosto de 2013, a qual dispõe, também, acerca das práticas a serem realizadas. São elas: aquelas elencadas a partir da medicina tradicional como acupuntura, homeopatia, fitoterapia, práticas corporais integrativas, terapia comunitária e outros recursos terapêuticos complementares.

fitoterápicos, organizar um jardim vertical com outros tipos de plantas (como temperos e flores), construir um espaço com cerca de madeira, colocar espantalhos, ter um regamento sistemático e utilizar meios naturais, a partir de técnicas de permacultura, para evitar a contaminação das plantas por pragas e fungos.

Todas as ações são pensadas e planejadas dentro do grupo vida e saúde junto de seus participantes. As mudas e o adubo foram doados por pessoas da comunidade que se envolveram nesta ideia. Os usuários acreditam que este é um espaço importante para o cuidado da mente e do corpo, pois em muitas de suas casas não conseguiriam montar uma horta deste tipo, devido a presença de animais, falta de espaço e a dificuldade de cuidar das hortas em suas residências. Ademais, este espaço tem proporcionado as trocas de vivências e a valorização do conhecimento local dos integrantes que trazem à tona as experiências que têm com o cultivo de plantas e manejo da terra. Também aparece nas falas dos integrantes a sensação de bem estar e equilíbrio que o contato com a terra proporciona.

Para os participantes desta ação, a prática é de grande valia, pois é um momento não somente de cuidar das plantas, mas também de cuidar de si. Durante o envolvimento com a horta algumas colocações surgiram espontaneamente através de falas dos participantes. As observações emergiram no sentido de que “a horta é um momento muito bom, pois é terapêutico e um momento de sentir-se bem, de estar em um espaço agradável e trocando informações e conhecimento sobre os benefícios das plantas para o seu cuidado e cuidado dos outros com dicas sobre as plantas medicinais” (diário de campo). Percebemos, através destes apontamentos, que a prática com a terra é, também, um momento de aprendizagem e troca de conhecimento entre a própria comunidade, valorizando e discutindo o saber popular. Corrobora-se a partir daí a afirmação de Santos et al (2006) ao destacarem que os grupos de promoção da saúde podem ser utilizados como importantes instrumentos que auxiliam a construção e aperfeiçoamento de serviços associados ao conceito positivo de saúde. A metodologia destes grupos corresponde às

perspectivas de fortalecimento do controle do sujeito sobre o ambiente social e ecológico em que se constituem, ligando conhecimentos das mais diversas áreas ao saber popular.

### ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE A PRÁTICA

Do ponto de vista dos profissionais que realizam o grupo, os resultados têm se aproximado dos objetivos traçados, devido ao fato de ser um grupo dinâmico e estar em constante renovação de idéias, trocas com a comunidade, sendo que houve adesão da população desde o início das atividades. Devido a isto foram formados novos grupos do mesmo estilo em mais quatro unidades de saúde, das quais este NASF presta apoio.

Pelo acompanhamento prestado pelos profissionais, seguidos de observações longitudinais é possível visualizar uma mudança inicial no estilo de vida não somente dos usuários, mas também de suas famílias, fato este verificado pelos próprios relatos efetivados dentro do espaço.

Por serem construídas junto e a partir dos desejos e necessidades dos usuários, as práticas têm proporcionado aos participantes do grupo uma ampliação com a atenção do cuidado com o próprio corpo e com o ambiente onde vivem como meio para uma melhora na qualidade de vida e bem estar cotidiano. O simples fato de pensar em um momento para o cuidado consigo, leva a uma mudança de comportamento diário que inclui atitudes simples como atentar para a respiração, realização de um momento breve de meditação e/ou relaxamento os quais ampliam a qualidade da saúde mental, social e ambiental dos participantes do grupo. Tais percepções tomam forma a partir da observação das falas que os próprios usuários emanam.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Portaria no. 154 de 24 jan. 2008.** Diário Oficial da União. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF. Brasília: Imprensa Nacional, 04 mar. 2008. p.1-13.



CREF14/GO-TO. **Qual a forma correta de se referir: Educador Físico, Professor de Educação Física ou Profissional de Educação Física?.** 2014. Disponível em: <[http://www.cref14.org.br/visualizar\\_resposta.php?id=50](http://www.cref14.org.br/visualizar_resposta.php?id=50)>. Acesso em: 31 mai. 2014.

CZERESNIA Dina, FREITAS C. M. (org.). **Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências.** In: Cadernos de saúde pública. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003. p. 39-53.

GUATARRI, Félix. **As três ecologias.** 20. ed. Campinas: Papirus, 2009.

SANTOS, Luciane de Medeiros dos; ROSA, Marco Aurélio da; CREPALDI, Maria Aparecida; RAMOS, Luiz Roberto. **Grupos de promoção à saúde no desenvolvimento da autonomia, condições de vida e saúde.** Revista de Saúde Pública, 2006

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Caderno de atenção básica: diretrizes do NASF.** 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Plano Nacional de Práticas Integrativas e Complementares.** Sistema Único de Saúde. Brasília: Imprensa Nacional, 2006.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Promoção da Saúde,** 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_promocao\\_saude\\_3ed.f](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.f)>. Acesso em: 21 jun. 2014.

RIO GRANDE. **Lei nº 7437 de 19 de agosto de 2013.** Institui, no âmbito do município do Rio Grande, a política municipal de práticas integrativas e complementares no sistema único de saúde e dá outras providências. Rio Grande.

WACQUANT, Loïc. 2002. **Corpo e Alma Notas Etnográficas de um Aprendiz de Boxe.** Rio de Janeiro: RelumeDumará. 294 p.