

O Yoga no Serviço de Orientação ao Exercício (SOE): um *modus operandi* vinculado às Práticas Integrativas e Complementares (PIC)

Lígia Ribeiro e Silva Gomes
Felipe Quintão de Almeida
Eduardo Lautaro Galak

INTRODUÇÃO

Este texto é um recorte de uma pesquisa de doutorado cujo trabalho de campo teve início em março de 2016 e finalizou em setembro de 2017. A pesquisa investigou “as significações atribuídas ao yoga no Serviço de Orientação ao Exercício, no módulo “Pedra da Cebola”, na cidade de Vitória”. Constitui-se em uma investigação qualitativa, que fez utilização do método etnográfico, a partir da observação participante⁴⁴. Utilizou-se os seguintes instrumentos de investigação: entrevistas semiestruturadas com os colaboradores da pesquisa (dentre os quais dois professores responsáveis pelas aulas de yoga e os alunos de duas turmas da referida prática), bem como aplicação de questionários com todos os usuários do serviço integrantes das duas turmas. No diário de campo foram registrados os rituais das aulas e os acontecimentos importantes que marcaram os encontros.

O yoga no Serviço de Orientação ao Exercício (SOE) surgiu no ano 1991,⁴⁵ momento em que as discussões acerca das práticas corporais alternativas (PCA) fervilhavam no âmbito da Educação Física. Tal processo se deu por meio do “movimento alternativo” no final dos anos 1980, em que as discussões da psicanálise fortaleceram esse movimento, apontando para a importância do corpo e suas linguagens (RUSSO, 1992). No campo da Educação Física, as objetivações dessas práticas surgiram na tentativa de romper com a ideia de competição e *performance* inerentes às práticas esportivas e atividades físicas, no mesmo período (SILVA GOMES; ALMEIDA; GALAK, 2018). De modo geral, essas práticas objetivavam a não-competição, o autoconhecimento, o alongamento, a flexibilidade, a redução do esforço físico e gasto energético, a oposição ao formal, a lentidão, a valorização da sensação, a expressividade, a espontaneidade e o bom funcionamento do corpo, em função da integração entre corpo e mente, relação cara ao campo nesse período (COLDEBELLA, 2004; CESANA; SOUZA NETO, 2008).

44 Pesquisa de doutoramento realizada por Lígia Ribeiro e Silva Gomes, orientada por Felipe Quintão de Almeida e Eduardo Galak Lautaro.

45 Nesse período, o yoga no SOE era ofertado por um professor de Educação Física e um professor contratado.

Há de se considerar que o yoga tem preocupações com a economia energética, como sinônimo de saúde física e mental, com a lentidão na execução das posturas (*ásanas*), com o desbloqueio dos canais energéticos (*chacras*) e com a alimentação vegetariana⁴⁶ como forma de purificação corporal para potencializar as conexões entre o ser humano e a natureza, mostrando um *modus operandi* distinto das práticas corporais tradicionais. O yoga é bem mais que uma prática física; ele se apropria do corpo como o principal vetor para potencializar a mente. A saber, estamos diante de uma disciplina que toma a prática corporal como um de seus pilares, mas não se reduz a isso⁴⁷.

No ano de 2005 os professores do serviço foram convidados a realizar uma especialização gratuita em yoga, de um ano e seis meses, promovida pela Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS), como forma de ampliar e difundir prática⁴⁸ nos bairros de Vitória (SILVA GOMES, 2018). O desafio estava lançado aos professores do SOE. Isso porque se abriu espaço para uma prática corporal, distinta das formas tradicionais de pensar saúde e exercitação corporal, das quais estavam acostumados a lidar. Aqui, destacamos que atualmente o yoga se insere no contexto das Práticas Integrativas e Complementares (PIC), vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS). Há de se considerar a necessidade deste tipo de formação para que os profissionais da área da saúde possam agir a partir dos objetivos traçados por estas políticas públicas.

Ao tentar interpretar o/s significado/s do yoga, cabe trazer a seguinte problemática: o yoga é uma prática de tradição oriental, com princípios holísticos. Vê-lo transitar em um espaço em que o conhecimento científico da biomedicina se so-

46 Vale salientar que nem todo praticante de yoga é vegetariano, mesmo que seja um importante passo para conseguir avançar com a prática.

47 A difícil interpretação do yoga ocorre por ser uma prática de origem oriental e teve que ser adaptada à cultura ocidental. No Brasil, a transliteração do termo masculino *yoga* para o português é grafado com i: assim, foi disseminada pela grafia *ioga* no feminino. De uma forma geral, o significado mais conhecido da palavra *yoga* é união, integração da mente com o corpo. Já nas escrituras sagradas hinduístas, o termo representa a união do eu individual (*jīva-ātman*) com o Supremo, o Si Mesmo (*parama-ātman*). Essa interpretação consta nos Vedas, o ramo dominante da filosofia hinduísta que influenciou a maioria das escolas de yoga. Tal filosofia indica que o eu individual (*jīva-ātman*) se separou do seu Fundamento Transcendente, do Supremo, do Si Mesmo (*parama-ātman*), do Absoluto (*Brahman*). Nesse caso, há de se considerar essa re/união ou re/ligação em vários sentidos, e para isso as várias escolas de yoga serviram/servem a esse objetivo, que é, segundo Feurstein (2006), unir ou integrar o eu individual ao Si Mesmo.

48 O Yoga tem se mostrado uma prática cara e disponível às classes mais abastadas da sociedade brasileira (CASTRO, 2014).

brepõe às outras racionalidades médicas é desafiador, mais que isso, identificar as implicações dessa articulação com o campo da Educação Física é importante para este trabalho. Para analisar esta questão, é importante apresentar o SOE como um serviço público de atenção primária a saúde. Trata-se de um programa do setor de políticas públicas municipais destinadas à saúde da população, atrelado às políticas de bem-estar social, de prevenção e tratamento de saúde. Destina-se à oferta de práticas corporais, esportivas não competitivas e de lazer.

Este serviço nasceu no ano de 1990 e, não por acaso, se ajusta às ações do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf), vinculado à Semus⁴⁹. Quase concomitantemente ao programa do SOE, nasce o Sistema Único de Saúde (SUS), em 1990, serviço público de acesso universal, que atualmente contempla em seu cerne políticas que agregam o SOE da cidade de Vitória/ES⁵⁰.

O módulo do SOE investigado situa-se entre os bairros de Mata da Praia e Jardim da Penha, no Parque Pedra da Cebola, bairros classificados pelo Índice de Desenvolvimento Humanos (IDH) na sétima posição entre os melhores bairros do Brasil, e o segundo de Vitória com o melhor Índice de Qualidade Urbana (IQU), como divulgado no Atlas do Desenvolvimento Humano nas Regiões Metropolitanas Brasileiras.⁵¹

A partir desta exposição, organizamos o texto situando o yoga no SOE e seu lugar nas políticas públicas do SUS. Na sequência, tratamos da forma como o yoga aproximou os professores de educação física das PIC, visto que esta oferta de prática foi implementada antes mesmo do surgimento do SUS. Por fim, analisamos as interpretações e os significados que os usuários e professores atribuem a esta prática, sobretudo como o yoga tem respondido às políticas públicas vinculadas às

49 Antes do SOE existia o Serviço de Orientação da Fisiologia do Exercício (Sorfe), criado pela Lei n. 3267/85, que instituiu zonas balneares de lazer para a prática de atividades físicas e esportivas na cidade de Vitória/ES. O primeiro módulo do Sorfe foi criado em 1990 e, junto com ele, a troca de nomenclatura para SOE (BECALLI, 2012).

50 Em outros existem políticas públicas que ofertam esse tipo de serviço vinculado à área da saúde sanitária e que abordam, com preeminência, a equidade social, que, a priori, compreende políticas que visam a diminuir questões básicas de iniquidade da população que se encontra em condições precárias de vida (BAGRICHEVSKY, 2013).

51 Dos 15 módulos do SOE, apenas sete possuem aulas de yoga. São eles: Jardim da Penha (Beira Mar - manhã); Parque Moscoso (noite); Parque Pedra da Cebola (manhã e noite); Bairro de Lourdes (noite); Horto de Maruípe (manhã e noite); Goiabeiras (manhã). Atualmente, dos 20 professores formados pela Semus/PMV, apenas sete atuam com yoga. Esses serviços são feitos de segunda a sexta-feira, no horário das 6h00 às 8h30, e das 18h00 às 20h30, ao longo de todo o ano. No verão, estende-se aos sábados, como descrito no cronograma das atividades do SOE.

PIC, mesmo que este trabalho pode ser considerado embrionário.

De forma geral, a pesquisa mostrou como o yoga do SOE foi atualizado, resignificado a partir das objetivações dos usuários e professores, sobretudo porque as ações que ali eram tomadas moldavam, normatizam e fortaleciam o yoga, estabelecendo uma espécie de *habitus* próprio daquele espaço. Verificamos uma prática híbrida e ambivalente, um modelo exemplar dos processos globalizados, visto que não se parecia com o yoga clássico de tradição indiana, mas respondia às necessidades dos usuários (SILVA GOMES, 2018). Com isso, levamos a reflexão sobre as atualizações e ressignificações do yoga, sobretudo o papel que esta prática desempenha no módulo “Pedra da Cebola”.

O YOGA E AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PIC)

O Yoga no SOE, atualmente, está vinculado à Política Nacional de Práticas Integrativas Complementares (PNPIC), implementada pela portaria GM/MS nº 971/2006. O papel dessa política no Sistema Único de Saúde implica imprimir outras formas terapêuticas no atendimento aos usuários, em função das demandas e necessidades do sistema de saúde pública. Assim, as PIC passam a compor outros tipos de “medicinas” que constituem o âmbito da medicina oficial (biomédica), que se estabelece como expressão universal da cultura humana em termos teóricos e práticos, vindo a se tornar hegemônica.

Essas propostas de atenção e assistência à saúde têm por necessidade orientar a formação dos diferentes agentes desse sistema por meio de práticas que garantam a universalidade, a equidade e a integralidade da atenção à saúde. Este aspecto de atuação ultrapassa os limites da formação técnico-instrumental, pela qual os profissionais da saúde mudam o foco de lidar com o corpo-objeto, passando a atuar com e junto aos agentes que vivem em um contexto biopsicossocial, ampliando as possibilidades de refletir sobre a relação saúde-doença.

A medicina oficial prioriza, como um dos seus paradigmas, a superação do passado e passa a investir no futuro em função dos avanços técnico-científicos. A área da biomedicina se estabelece e ganha legitimidade, em especial ao se pautar pela especialização em diagnóstico e assim toma para o seu objeto de estudo a doença. Todo esforço que se faz é em função do tratamento da doença instalada no organismo humano, de forma que todo o empenho se concentra na diagnose.

Por outro lado, o yoga se conecta dentro dessas políticas às medicinas orientais, que assume uma perspectiva na qual saúde e doença ocorrem em função do

equilíbrio e desequilíbrio do organismo humano, tomando o indivíduo em desequilíbrio como objeto de sua intervenção, e não a doença, como é o caso da medicina oficial. O seu princípio é a não fragmentação do ser humano. Não existe doença do coração ou pulmão. O que existe é um organismo vivo que está em desequilíbrio (desarmonia), seja por excesso ou falta de atenção com a energia vital. Há uma grande valorização, nesse processo, do conhecimento pautado sobre a tradição dessas medicinas. Isso explica porque o passado não é menosprezado. Ao contrário, há um esforço para encontrar a causa do desequilíbrio a partir da leitura global do ser humano em busca de sua harmonia vital. O fundamento dessas medicinas é denominado de vitalista (LUZ, 1983).

Foi preciso entender que existem diferentes formas de cosmologia que embasam todas as dimensões das racionalidades que integram o sistema de saúde no Brasil. Mas a cosmologia da medicina oficial é estritamente racional; na outra ponta, as medicinas tradicionais, ou vitalistas, que integram o SUS, possuem cosmologias simbólicas, quando, em muitos casos, são reconhecidas como cosmogonias religiosas ou mesmo espiritualistas (LUZ, 1983).

A partir desse cenário, foram necessários alguns enfrentamentos epistemológicos e debates à luz do entrecruzamento dos conhecimentos das ciências humanas e sociais com as ciências duras. Segundo Luz (2012), para solucionar o problema, foi estabelecido como meta identificar o que unia e o que provocava divergências dentro das perspectivas do conhecimento, científico ou não, com base na problematização entre teoria e prática, conhecimento universal e conhecimento tradicional. Foi preciso definir o conceito ideal para esse problema instalado no sistema de saúde. Foi no embate dos vários tipos de racionalidades que surge o conceito de racionalidades médicas, o que possibilitou projetos teóricos e práticos (LUZ, 2012).

A partir desses esforços, foram definidos os traços fundamentais da categoria “racionalidades médicas”, dando início aos enfrentamentos no interior do sistema médico:

É racionalidade médica todo o sistema médico construído racional e empiricamente em cinco dimensões: uma morfologia humana (provisoriamente definida como ‘anatomia’), uma dinâmica vital (provisoriamente definida como ‘fisiologia’), uma doutrina médica (definidora do estar doente ou sadio, do que é tratável ou curável, de como tratar etc.), um sistema diagnóstico e um sistema terapêutico (LUZ, 1983, p. 3).

Mas, enfim, o que seria uma racionalidade médica? Segundo Luz, é

[...] todo o constructo lógico e empiricamente estruturado das cinco dimensões mencionadas, tendendo a constituir-se, ou pretendendo constituir-se em sistemas de proposições verdadeiras, isto é, verificáveis de acordo com os procedimentos da racionalidade científica, assim como de intervenções eficazes face ao adoecimento humano. Não há, entretanto, na investigação, tomada de posição quanto ao valor ético ou epistemológico de qualquer dos sistemas definidos como racionalidades médicas (2012, p. 4).

Para a autora, as racionalidades médicas distinguem-se por seu paradigma, que, nas medicinas orientais, é a bioenergética e, na medicina oficial, a biomecânica. Este processo vem sendo construído nos últimos trinta anos, momento em que surge o *establishment* médico de terapeutas alternativos, como no movimento alternativo inserido pela *contracultura*, talvez influenciado pela onda das terapias alternativas de tratamento, como indicam Russo (1993) e Martins (1999).

Em diálogo com o paradigma das racionalidades médicas, outras práticas compõem atualmente a PNPIC, como a medicina tradicional chinesa (Acupuntura, Tai Chi Chuan, Lian Gong, Do-In, Yoga), a homeopatia, plantas medicinais, fitoterapia, termalismo-cronoterapia e medicina antroposófica como observatório de práticas⁵². Todas essas ofertas de tratamento são regidas por diretrizes que compõem os sistemas médicos do SUS (BRASIL, 2006).

Para cada uma dessas racionalidades médicas há uma morfologia, uma dinâmica vital, uma doutrina médica, um sistema de diagnose e um sistema terapêutico. Assim, elas entram no SUS e se legitimam epistemologicamente no cenário que antes era fortemente legalizado pela medicina oficial, devido à autoridade atribuída ao conhecimento universal sobre o tratamento de doenças e à classificação das patologias.

Segundo Luz (2007), o “novo” modelo destes sistemas pretende imprimir às políticas públicas outras racionalidades, distintas da premissa hegemônica, de prevenção e combate às patologias. A ideia não é romper com a racionalidade médica habitual nos tratamentos da doença, mas sim integrar outras formas de racionalidades para pensar, sentir e agir sobre a problemática da saúde e da doença. O

52 Várias nomenclaturas são utilizadas para se referir a essas práticas. Para a Organização Mundial da Saúde, os termos utilizados são Medicinas Tradicionais ou Medicina Complementar/Alternativa. Para o Ministério da Saúde, são chamadas de Práticas Integrativas e Complementares; ainda outros termos são citados na literatura, como, por exemplo, outras medicinas ou medicinas holísticas (LUZ, 2012).

princípio orientador destas políticas aposta na restauração ou expansão da vida do ser humano. Salienta a autora que “[...] a dimensão espiritual é considerada no modelo” (LUZ, 2007, p. 11).

No município de Vitória, a implementação das PNPIC no âmbito do SUS ocorre em 100% dos serviços da rede municipal, a partir da Programação Básica do Plano Municipal de Saúde, no ano 2009 (SACRAMENTO, 2015). Nesse mesmo período, as práticas corporais vinculadas às PIC se inserem ao contexto oficial das PNPIC. Mesmo antes dessa data, os profissionais da Educação Física já trabalhavam com o yoga a serviço da Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS), como já foi apresentado nesta pesquisa. Mas práticas como yoga, meditação, Tai Chi Chuan, Do In, Ling Ian, foram oficializados no ano de 2009:

A lista das diretrizes que publicou as PIC no ES, bem como o Manual de Orientação sobre as Práticas Integrativas e Complementares, visa nortear a inserção de ações e de serviços de homeopatia, medicina tradicional chinesa/acupuntura e práticas corporais, meditação, plantas medicinais e fitoterapia em todos os níveis de atenção e integradas aos programas das áreas técnicas já existentes no Espírito Santo (SESA, 2013, p. 5).

A partir deste contexto é possível compreender o papel destinado à Educação Física ao assumir essa perspectiva de trabalho. Atualmente, há profissionais atuando a partir das perspectivas das PIC que pertencem ao quadro de professores do Serviço de Orientação ao Exercício (SOE). Como foi ressaltado, isto ocorre em parques, praças, praias e dentro das Unidades Básicas de Saúde (UBS), trabalhando em conjunto com outros profissionais no tratamento e recuperação dos usuários do SUS.

Segundo Luz (2007), o papel da Educação Física junto às PIC é inquestionável, dada a importância, para a sociedade, das práticas corporais. Para a autora, há uma confluência de vários significados atribuídos às práticas corporais, em especial, à crescente importância em relação ao processo de vida/saúde/doença. Para Luz:

[...] para a sociologia clássica, as atividades corporais voltadas para a saúde, mais que uma moda voltada para a ‘forma física’, ditada pela mídia, são um fato social complexo, presente na vida cultural contemporânea que suscita interpretações da parte das ciências sociais e humanas (2007, p. 11).

Ainda, acrescenta a autora:

[...] a institucionalização de medicinas não ortodoxas, por exemplo, a homeopatia, adoção de programas com terapias naturais de comprovada eficiência no atendimento à população, seja a fitoterapia, a acupuntura, ou ainda outras formas de intervenção ditas “naturais”, incluindo práticas auxiliares de terapias, ligadas às outras racionalidades em medicina e saúde, tais como a *yoga*, *tai chi chuan*, o *lian gong*, as massagens, ou mesmo atividades artísticas empregadas como terapia na prevenção ou recuperação de grupos portadores de patologias ou deficiências específicas, dão ao Sistema Único de Saúde brasileiro um caráter revolucionário, talvez inédito no mundo (LUZ, 2007, 14).

Para tanto, a Educação Física, nesse cenário, vem articulada com o campo da saúde coletiva (FRAGA; WACHS, 2007). Há de se considerar que a formação desses professores/profissionais deve ocorrer de forma integrada aos princípios das práticas integrativas complementares (PIC). Contudo, para que isso ocorra, é necessário construir pontes entre a Universidade (CEFD) e a SEMUS, com projetos de extensão e pesquisa e formação inicial, para que essa aproximação induza a outros diálogos dentro dos cursos de graduação em Educação Física, muito em função de que os professores que atuam com *yoga* no SOE tem uma formação distante dessas premissas. Contudo, há um esforço contínuo desses trabalhadores para se conectarem às PIC.

YOGA NO SOE, UM *MODUS OPERANDI*: UMA PONTE ENTRE USUÁRIOS E PROFESSORES COM AS PIC

Para relatarmos a aproximação entre SOE e PIC, iniciamos expondo um pouco o trabalho de campo. As anotações no diário aconteciam depois das aulas para que as informações não se perdessem e fossem reforçadas. Direcionamos o olhar para os rituais, as principais falas e acontecimentos, momentos de conflito e tensão, bem como de harmonia. A ideia era identificar nas relações não só as narrativas, mas, sobretudo, os sinais, os sintomas e as reações ao que se propunha que, eventualmente, ficava implícito na rede das relações entre os pares no SOE.

Por meio de observações minuciosas, vividas e experimentadas no campo de pesquisa, identificamos nas relações entre os usuários e professores um sentimento de pertencimento ou comunitário entre os dois grupos. No âmbito mais geral, as

pessoas estavam ali para encontrar no yoga algo que não encontravam nas outras práticas, aspectos que os auxiliassem em suas questões emocionais, num primeiro momento e, em consequência, atingissem os benefícios físicos proporcionados pela prática.

Estes aspectos eram conectados com os elementos estruturais do espaço em que eram desenvolvidas as aulas. O Parque Municipal Pedra da Cebola⁵³ é uma espécie de patrimônio dos moradores dos bairros que o circundam. Situa-se entre o Jardim da Penha e o da Mata da Praia, no lado continental da ilha de Vitória, com 100.005 m². Conta com uma vegetação de restinga, ipês, jaqueiras e flores de várias espécies. O espaço apresenta uma boa estrutura para receber a população. Há uma casa de meditação e um jardim oriental, além de uma parede rochosa que tem servido para a prática de alpinismo, em cujo topo se localiza um mirante, que é o ponto mais alto do parque. Há também um espaço cultural com apresentações durante todo o ano. Existem, ainda, espaços de lazer e atividade física, um campo de futebol cercado, em que funciona uma escolinha infantil privada; um lago com animais que ficam soltos, como pavões, patos, gansos, jabutis e diferentes espécies de aves. Conta também com uma horta comunitária, cuja manutenção os moradores da circunvizinhança se prestam voluntariamente. Há, por fim, uma pista para caminhada e corrida e um parque infantil.

Sobre o parque uma aluna⁵⁴ de yoga da turma da manhã destaca:

Pra mim, primeiro, assim, eu tive muita dificuldade até pra encontrar esse lugar. Algumas pessoas falavam assim ioga na Pedra da Cebola. Eu não conhecia essa área daqui. Eu que vim de Curitiba e que gosto de parque, quando eu descobri que tinha esse pedaço. Eu conhecia a parte de cima, eu não sabia que tinha essa parte de baixo. Foi numa meditação que fui fazer com uns amigos, uma meditação japonesa, e aí alguém falou pra mim dessa aula, e aí eu vim, e eu acho, é um serviço maravilhoso, com profissionais excelentes. A Yasmim é uma profissional excelente. É bastante adequado pra cidade, né? O espaço que tem... Só tenho elogios. E esse pedaço aqui, nossa, às vezes eu entro aqui e penso que estou num filme. As flores quando caem dos ipês, meu Deus, eu estava entrando aqui e

53 O nome “Pedra da Cebola” não é o nome de fundação do parque. Em sua inauguração, o nome dado foi “Parque Municipal Ítalo Batan Régis”, em homenagem a um ex-presidente da comunidade da Ilha de Santa Maria.

54 Os nomes dos colaboradores são fictícios em função de preservar suas identidades. O acordo foi tratado tanto com os colaboradores quanto com o Comitê de Ética em Pesquisa, a que foi submetido esta investigação.

disse “meu Deus estou dentro de um cenário de filme”, então assim, me faz bem tudo isso, sabe. Sabe, fazer a caminhada, às vezes eu venho de bicicleta pela praia; vir pra cá, entrar aqui, ter a aula, então assim. Mesmo o convívio que é muito pequeno, mas eu acho que existe uma sensibilidade da professora de fazer com que as pessoas tenham entrosamento e tal, eu acho que isso tudo contribui pro serviço ser muito bom. Fundamentalmente a ioga, mas eu acho assim é um conjunto de coisas, não é só a aula (SOLANGE, maio de 2017).

A narrativa em destaque mostra a forma como a estrutura do serviço, bem como a ação da professora, é visto e sentida pela usuária. As relações entre professores e alunos se estabeleciam por meio da escuta atenta e das objetivações que faziam cada usuário. Como os professores do SOE são vinculados às UBS, os usuários atendidos nessas unidades são encaminhados pelos psicólogos para aulas de yoga no SOE. Havia também um processo de mudança de perspectiva de atuação no SOE que caminhava na direção das PIC. Concomitante aos trabalhos em andamento do SOE, surge a entrada em cena da academia da saúde, programa proposto pelo Ministério da Saúde⁵⁵. Atualmente, os dois programas caminham juntos.

Nessa direção, é preciso entender que na cidade de Vitória o campo da Educação Física em contato com as PIC ainda tem muito caminho a percorrer. Há de se considerar que a relação entre o yoga e o SOE existe há mais de duas décadas e, de alguma forma, se conecta às objetivações das PIC, mesmo sem a organização nos moldes das equipes multiprofissionais que atuam dentro das UBS. Este aspecto fica claro na narrativa de Yasmim sobre o yoga e as políticas públicas do SUS:

Pra mim foi muito natural porque isso foi vindo pra mim de uma forma muito sutil e eu fui buscando isso. Então, quan-

55 Esta “nova” proposta é de 2011. Porém, só em 2018 passou a ser absorvida pelo sistema de saúde pública, por meio das políticas municipais vinculadas ao SUS, em consequência da portaria GM/MS 719, de 7 de abril de 2011. Tinha por objetivo contribuir para a promoção da saúde da população a partir da implantação de polos com infraestrutura, equipamentos e quadro de pessoal qualificado para a orientação de práticas corporais, atividades físicas e de lazer, bem como possibilitar modos de vida saudáveis. Esses objetivos são os mesmos dos instituídos pelo SOE (disponível em: <http://vitoria.es.gov.br/semus>). Sua estruturação se constitui pelo fundo tripartite, em que os estados, municípios e Governo Federal atuarão a fim de potencializar o projeto e sua expansão. O NASF também estará articulado às ações promovidas para potencializar a coerência entre política e materialização das ações.

do houve a mudança, eu já estava praticando isso. Então eu acho que essa mudança só foi possível pela forma que a gente foi construindo o Serviço e mantendo a estrutura dele, independente das administrações, independente das dificuldades. Então, assim, independente dos prefeitos, coordenadores, etc. Quem está no SOE, com algumas exceções, tem uma história com isso. Sei lá porque isso já veio antes. Então, a gente construiu de forma que isso pode acontecer. Isso chegou porque isso já tem de alguma forma essa estrutura de prática. As minhas práticas pessoais já permeavam isso (Yasmim, agosto de 2017).

Durante a pesquisa de campo percebemos que a relação entre SOE e PIC, em seu módulo Pedra da Cebola, ainda está iniciando. Contudo, as ações que presenciemos se aproximam em muito da perspectiva das políticas públicas do SUS. Para o professor da noite, a relação com o yoga veio no momento em que aceitou o desafio, porém teve que se adaptar aos padrões do yoga, que diverge em grande medida, das práticas pautadas pelos princípios da fisiologia do exercício, das quais estava acostumado a trabalhar. Com a sua experiência de trabalho pela SEMUS no atendimento à população do seu módulo, se interessou e passou a ver sentido nesta prática. Segue sua narrativa:

[...] Minha história é de atleta. Trabalhei durante anos formando atletas. Então, quer dizer é um olhar que a gente tem... Mas, eu sempre caminhei visualizando o outro lá. Isso aí foi independente da vivência do yoga. Antes já tinha um encaminhamento mais pro outro (aluno). Sempre tentando fazer com que o outro caminhasse, evoluísse. Eu não tive dificuldade de trabalhar com a yoga. Ao contrário, tive facilidade em estar aderindo a essa proposta. Na verdade não foi... foi uma coisa, vamos botar aqui, nesses anos todos foi um dos poucos momentos de lucidez da prefeitura. Nesses 30 e poucos anos de trabalho. Foi essa turma envolvida com planejamento que juntou cerca de 20 professores pra, pra... Fizeram sorteio, segundo eles, pra tá fazendo o curso. Porque a gente tinha aula de yoga com dois professores, só que um era professor de educação física. [...] os 20 professores fizeram o curso. [...] A gente passa a gostar de trabalhar com a prática, com a proposta, com as possibilidades. Daí disseminou a coisa em todos os módulos. De um horário só, pela manhã, passou a ser oferecida a noite também (YURI, maio de 2016).

Alguns estudos apontam para a necessidade do profissional de Educação Fís-

sica se articular às políticas públicas do SUS, denominando-os como uma espécie de compositor, que se articula com os outros saberes ou áreas de conhecimentos, que ultrapassam os limites de sua própria formação inicial (FERREIRA et al. 2017). Isso fica claro na narrativa de Yuri ao afirmar a necessidade de adaptação com a perspectiva do yoga e seus princípios. Contudo, há no seu discurso a proposição de que não houve dificuldade em função do trabalho do SOE, pois as ações em relação ao atendimento aos usuários do serviço andavam em conformidade com as objetivações das PIC/SUS, a partir do trabalho de prevenção e atenção à saúde da população.

Quando há o contato de profissionais da Educação Física com outros profissionais do campo da saúde no SUS, devem formar-se para tal atribuição. Para tanto, o município, ao inserir os diferentes trabalhadores no serviço de atenção à saúde, deve proporcionar formação adequada para a atuação conjunta. Isso pode ser mais bem entendido ao se adicionar os parâmetros criados pelas Políticas Públicas de Atenção Primária à Saúde aos princípios de integralidade, conduzidos a partir de um olhar atento às necessidades das pessoas que participam do mesmo projeto: profissionais e usuários. Assim, é possível incluir possibilidades de articulação entre ações preventivas e assistenciais envolvidas nesse duplo movimento.

Segundo Rocha e Centurião (2007, p. 24), há de se atuar “de forma ampliada, atentos às necessidades de saúde”. Faz-se necessário identificar o significado, para o outro, das demandas manifestas e das ofertas que podem ser feitas para responder às necessidades do coletivo, tendo em vista tanto o contexto imediato, no momento do encontro, quanto o contexto da própria vida.

Numa perspectiva micro, esta pesquisa identificou no SOE ações como encontros, viagens, cafés, lanches e festas que davam outras formas ao tempo e espaços do módulo. Encontramos no campo usuários e professores mobiliando-se entre bazares e doações para potencializar os momentos além das aulas, em especial pela manhã. Ali se ouvia falar sobre os sentidos da vida, o yoga, as doenças, os tratamentos, as angústias, as dores e amores, como também as tensões dentro do próprio grupo. Os professores eram os maestros dessa rede de relações, integrações e ações para que o serviço fosse potencializado. Além disso, interseções entre o trabalho do professor de Educação Física e a vida cotidiana dos usuários estavam presentes no campo de pesquisa; circulavam as narrativas de seus afazeres cotidianos no SOE, isto é, existia uma escuta e atenção para com as singularidades dos usuários do SOE, queixas e problemas que viviam; isso tudo agregava um sentimento comunitário e de pertencimento entre usuários e professores.

Nos termos das Políticas Nacionais de Saúde Integrada (PNSI), não se pode reduzir o sujeito à doença. Deve ser contemplada, sobretudo, a atenção às inter-

subjetividades dos usuários, porque assim é possível entender o texto e o contexto, como indicam os estudos numa perspectiva das PIC. “Trata-se de mais um exercício de seleção negociada do que é relevante para a construção de um projeto de intervenção capaz de dar oportunamente respostas ao conjunto de necessidades de ações e serviços de saúde” (ROCHA; CENTURIÃO, 2007, p. 24).

Esta perspectiva de trabalho para o campo da Educação Física é razoavelmente nova. A inserção desse profissional na área da saúde pública, atuando por meio de equipes multiprofissionais, tem constituído um desafio para este campo. Tradicionalmente, a inserção da Educação Física no campo da saúde deriva da lógica da qualidade de vida e saúde, pautada pelo discurso de estilo de vida ativo. Segundo Luz (2007), em sua pesquisa que objetivou “buscar sentidos e significados atribuídos por profissionais e praticantes de atividades corporais com relação à saúde”, os resultados indicaram como a área da Educação Física poderia ser eficaz no sentido atribuído à potência de práticas corporais que tratassem de forma humanizadora a relação tratamento/doença/paciente no âmbito das Políticas de Saúde Pública e Coletiva.

Seguindo esse argumento, a autora destaca que a área da Educação Física tem função imprescindível nesse programa (leia-se SUS), em função da importância terapêutica de perceber, sentir e usar as possibilidades de seus corpos, incluindo a dimensão espiritual. Neste sentido, alerta Luz:

[...] a confluência destes “rios de significados” se encaminha para uma mesma “foz”: as atividades corporais e sua crescente importância em relação ao processo de vida /saúde/doença. Emprestando a expressão sociológica clássica, as atividades corporais voltadas para a saúde, mais que uma moda voltada para a ‘forma física’, ditada pela mídia, são um fato social complexo, presente na vida cultural contemporânea que suscita interpretações da parte das ciências sociais e humanas (LUZ, 2007, p. 12).

Dessa forma, evidencia-se que o campo da Educação Física tem em andamento um trabalho dentro do SOE, que caminha em conformidades com o contexto das PIC, mesmo que ainda esta relação necessite de uma aproximação mais eficaz e produtiva, no sentido do estudo e da produção de conhecimento, seja por parte dos professores seja por parte das equipes multidisciplinares. Abrir este caminho por meio desta pesquisa tornou-se o objetivo principal desse texto, em especial, alertar para a importância das ações do SOE para os usuários que integram este serviço.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao término da pesquisa, alguns aspectos nos chamaram atenção e foram fundamentais para o estabelecimento das análises. Pela manhã, um dos elementos que identificamos foi uma forte relação dos usuários com a professora e com as aulas de yoga, no sentido de que valorizavam as ações inerentes à prática, mas, sobretudo, a relação da professora com o grupo se situava por conselhos para um olhar atento ao corpo e à saúde mental. Ouviam-se orientações para o bem viver e o autocuidado, sobretudo no sentido do bem-estar físico e mental.

À noite o corpo estava mais em evidência, pois se focavam suas linguagens e possibilidades. Outro aspecto era o da introspecção, presente nas narrativas desse grupo, assim como as entrevistas, as conversas antes e depois das aulas, bem como durante as aulas, nas quais o professor salientava a importância do processo de introspecção e autoconhecimento para uma vida plena de saúde física e mental.

Havia elementos importantes presentes nas turmas da noite e da manhã que se entrecruzavam, mas que se distinguiam nas objetivações. As possibilidades do trato com o yoga refletiam, num primeiro momento, as objetivações dos professores; os alunos se moviam pelas escolhas e motivações que permitiam interpretar, elaborar e dar sentido à prática do yoga, na medida em que não interferisse nas suas convicções, fossem éticas, morais ou espirituais. Isto fez emergir a discussão sobre os processos ambivalentes, porque uma prática com linguagens e signos indecifráveis (como o yoga de tradição indiana), para alguns, eram exóticas e estranhas. Para outros, havia a necessidade de transformar toda essa linguagem em signos que fizessem sentido ao grupo, ou seja, há de se considerar que o processo de ressignificação, que podia ser entendido a atualização, tornava a prática ambivalente porque não era nem uma coisa (yoga tradicional) nem outra (atividade física formal). Quando os dois grupos fazem a adaptação do yoga as suas crenças e objetivações, a aceitação e repercussão do trabalho era nítido, em função da potência da prática que estava sendo construída e alimentada naquele espaço. Entendemos este processo como a construção de um arbitrário cultural que surgia para a manutenção e estruturação do espaço das aulas. Com isso, um *habitus* surge e é alicerçado pelos dois grupos investigados.

Depois do longo tempo passado no campo de pesquisa, analisamos que os dois grupos se articulavam ao yoga numa espécie de ascese, que toma corpo e mente como espaço primordial dos rituais, mostrando-nos que o yoga do SOE corresponde a uma prática exemplar da globalização que opera em distintas frentes, se articulando a ideais espirituais, bem como articulado as práticas que pro-

piciam bem-estar físico. Contudo, no SOE, o yoga tem cumprido com sua função que é articular uma prática corporal que imprime em sua ação aspectos que envolvem os princípios que se esperam das políticas públicas do SUS.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Portaria nº 971. Diário da União, nº 84, s. I, p. 20-24, Brasília, 4 de maio de 2006.

CESANA, Juliana; SOUZA NETO, Samuel. Educação física e práticas corporais alternativas: o trabalho com o corpo em questão. **Motriz**, Rio Claro, SP, v. 4, 2008, p. 462-470.

COLDEBELLA, Auria de Oliveira Carneiro; LORENZETTO, Luiz Alberto; COLDEBELLA, Arlei. Práticas corporais alternativas: formação em educação física. **Motriz**, Rio Claro, SP, v. 10, n. 2, p. 111-122, 2004.

FERREIRA, Luiz Alberto dos Santos; DAMICO, José Geraldo Soares; FRAGA, Alex Branco. Entre a composição e a tarefa: estudo de caso sobre a inserção da educação física em um serviço de saúde mental. **Rev. Bras. Ciênc. Esporte** [online]. 2017, v. 39, n. 2, pp.176-182. ISSN 0101-3289. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rbce.2017.02.002>.

FEUERSTEIN, Georg. **A introdução do yoga: história, literatura, filosofia e prática**. São Paulo: Pensamento, 2006.

FRAGA, Alex Branco; WACHS, Felipe (Org.). **Educação Física e Saúde Coletiva: políticas de formação e perspectivas de intervenção**. Porto Alegre: Editora UFRGS, 2007.

LUZ, Madel Therezinha. Educação Física e Saúde Coletiva: papel estratégico da área e possibilidades quanto ao ensino de graduação e integração na rede de serviços públicos de saúde. In: FRAGA, A. B.; WACHS F. (Org.). **Educação física e saúde coletiva: políticas de formação e perspectivas de intervenção**. Porto Alegre; Editora da UFRGS, 2007. p. 9-16.

_____. **Racionalidades Médicas e terapêuticas alternativas**. Rio de Janeiro: UERJ, 1983.

LUZ, Madel Therezinha; BARROS, Nelson Filipe. **Racionalidades médicas e práticas integrativas em saúde: estudos teóricos e empíricos**. Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro/ABRASCO (Coleção Clássicos para Integralidade em Saúde), 2012. p.111-122.

LUZ, Madel Therezinha et al. **Racionalidades médicas e práticas integrativas em saúde: estudos teóricos e empíricos**. Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro/ABRASCO (Coleção Clássicos para Integralidade em Saúde), 2012.

MARTINS, Paulo Henrique. **Contra a desumanização da medicina: crítica sociológica das práticas médicas modernas**. Petrópolis: Vozes, 2003.

_____. As encruzilhadas do corpo. **Motriz**, Rio Claro, v. 5, n. 2, 1999.

ORTEGA, Francisco. **O Corpo incerto: corporeidade, tecnologias médicas e cultura contemporânea**. Rio de Janeiro: Garamond, 2010, 253 p.

ROCHA, V. M.; CENTURIÃO, C. H. Profissionais da saúde: formação, competência, e responsabilidade social. In: **Educação Física e Saúde Coletiva: Políticas de formação e Perspectivas de Intervenção** (Org.) FRAGA. Alex Branco; WACHS, Felipe. Porto Alegre; Editora da UFRGS, 2007.

RUSSO, Jane. **O corpo contra a palavra**. Rio de Janeiro: Ufrj, 1993. 231p.

REZENDE, Luciano. SOE-Vitória, ES: Sete anos de sucesso com uma ideia simples, eficaz e de baixo custo. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 3, n. 3, p.84-86, 1997.

SACRAMENTO, Henriqueta Teresa. **A implementação das Políticas nacionais de Práticas Integrativas e Complementares no município de Vitória, ES: percepção de médicos e gestores**. 2015. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em políticas local. EMESCAN.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. **Programa Serviço de Orientação ao Exercício**. Vitória, 1990.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. **Programa de Práticas Integrativas e Complementares**. Vitória, 2013.