

Capítulo 15

PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, AS PRÁTICAS CORPORAIS COMO AÇÕES ESTRATÉGICAS EM BELO HORIZONTE: O CASO DO LIAN GONG

Luzia Toyoko Hanashiro e Silva

Mery Natalia Silva Abreu

Vânia Elizabeth Simões Duarte

Raquel Rondow Bahia

Vanessa de Almeida Guerra

Introdução

O conceito de promoção da saúde, fundamentado há 30 anos na I Conferência Internacional de Promoção da Saúde em Ottawa¹, vem sendo discutido, no Brasil, desde a 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, quando foi assumido o conceito ampliado de saúde, que busca superar a mera ausência de doenças por meio da Reforma Sanitária, que buscava priorizar políticas voltadas para o cuidado pela vida².

Esse conceito é enfatizado na Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) e na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), ambas de 2006, e na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), de 2011. Ganha ainda mais força com a redefinição da PNPS, em 2014, por meio de um processo participativo e democrático, com a finalidade de sintonizá-la com as novas demandas de saúde e principalmente de fortalecer a promoção da saúde como estratégia de promoção do cuidado, com ampla participação de gestores, trabalhadores da saúde, conselheiros, representantes de movimentos sociais e pesquisadores ligados às instituições de ensino³. E também com a construção das políticas estaduais e municipais de promoção da saúde, a fim de regionalizar as diretrizes da PNPS e adequá-las à realidade de cada território.

A Portaria nº 2.446, de 2014, que redefine a PNPS, apresenta como referencial teórico a promoção da saúde como:

*[...] um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo, caracterizando-se pela articulação e cooperação intra e intersetorial, pela formação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), buscando articular suas ações com as demais redes de proteção social, com ampla participação e controle social*³.

A promoção da saúde pressupõe o enfrentamento dos determinantes sociais de saúde, a opção por um estilo de vida saudável, a articulação intra e intersetorial, a compreensão da saúde como um processo e o empoderamento individual e social⁴. É uma estratégia de produção de saúde que reforça um modo de pensar e de agir, articulada às demais políticas e tecnologias desenvolvidas no Sistema Único de Saúde (SUS) de maneira a potencializar ações que possam responder às necessidades de saúde da população⁵. As ações de promoção da saúde devem ter uma visão holística que permite estimular a saúde física, mental, social e espiritual, envolvendo uma concepção ampliada de saúde⁶.

Entre as diversas estratégias de promover a saúde estão as práticas corporais, que são entendidas como as diferentes formas de atividade corporal ou manifestação cultural que tenha significado, intencionalidade e que seja um ato consciente⁷. Elas preconizam o desenvolvimento de habilidades pessoais, a percepção dos entornos saudáveis, a consciência do corpo, a construção de vínculos e a responsabilidade pela autonomia da mudança do pensar e agir em saúde⁸.

As práticas corporais, inseridas na Atenção Primária à Saúde como estratégia de promoção da saúde, tornam-se um ponto de atenção e prestação de cuidados às pessoas dentro da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Essas práticas refletem uma maneira de superar o modelo de saúde reducionista e curativista ainda vigente, buscando atuar diretamente nos determinantes sociais de saúde⁹. As práticas corporais são normatizadas no âmbito nacional pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), de 2006, e, no estado de Minas Gerais, pela Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares (PEPIC), por meio da Resolução SES-MG nº 1.885, de 27 de maio de 2009. A PEPIC define as práticas corporais, no contexto da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), como a forma de fortalecer a saúde, prevenir e tratar desequilíbrios, devendo ser realizada lentamente para que o praticante esteja presente e consciente das sensações no corpo, das emoções e dos pensamentos¹⁰.

Entre as práticas corporais no contexto da MTC, destaca-se o *Lian Gong*, que significa: *Lian* “treinar, exercitar”; *Gong* “trabalho persistente”, o qual consiste em um trabalho perseverante e prolongado de treinar e exercitar o corpo físico com o objetivo de transformá-lo de fraco para forte e de doente para saudável, por meio de movimentos suaves, de simples execução e acessíveis a pessoas de todas as idades. O *Lian Gong* em 18

Terapias (LG18T) é uma prática de promoção da saúde que propicia o desenvolvimento de habilidades pessoais que atuam de maneira a fortalecer a autonomia dos praticantes a fim de reforçar suas escolhas no sentido de melhoria do gradiente de saúde¹¹. O LG18T está integrado ao grupo das práticas corporais como uma das terapias que auxiliam no conjunto das práticas desenvolvidas pela rede de atenção à saúde do SUS.

O LG18T foi desenvolvido na China no ano de 1975 e trazido para o Brasil, em 1987, pela Professora da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Maria Lúcia Lee. Porém, a sua implantação em Belo Horizonte teve início apenas 20 anos depois, em 2007.

O *Lian Gong* teve a sua implantação no Brasil motivado pela necessidade de intervir no estilo de vida dos indivíduos e das comunidades, a partir da prática física que busca o protagonismo do usuário como cidadão e pelo fortalecimento do conceito de práticas de promoção da saúde. Atualmente, é uma prática regular realizada em 222 espaços de saúde, com a duração de 30 a 60 minutos, por cerca de 12.000 praticantes em todo o município¹².

A terapia *Lian Gong* abrange conceitos que definem uma inversão do modelo assistencial para não focar somente a doença. O paciente deixa de buscar apenas a medicalização e os meios curativos para resolução de agravos e passa a uma busca ativa por saúde e por qualidade de vida. Essa concepção é ampla e as práticas nela apoiadas vão além do que propõe o modelo biomédico de explicação da saúde e da doença, encaminhando seus defensores a acrescentar outros componentes para dar conta dos condicionantes mais amplos desse processo. Pressupõe a mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados e a articulação de saberes técnicos e populares, para a produção social da saúde no cotidiano de vida da população.

A escolha das propostas de práticas que vão ser inseridas em cada local deve ser feita com planejamento, atendo-se a detalhes que vão desde a formação do profissional até a avaliação de qual público está sendo beneficiado, para que não se tornem ações elitizadas e sem cunho social¹³. Portanto, para se obter bons resultados com as ações de promoção da saúde na população, exigem-se planejamento, avaliação e pesquisa. Como o serviço não dispõe de recursos suficientes para lidar para além das fases de implantação e implementação das práticas, acredita-se que o setor acadêmico deva desenvolver pesquisas em avaliação e monitoramento, de modo a oferecer dados confiáveis que sejam suporte para as decisões do serviço.

Diante disso, a Universidade Federal de Minas Gerais, por meio do curso de Gestão de Serviços de Saúde, em parceria com a Secretaria Municipal de Belo Horizonte, realizou um estudo intitulado “Avaliação da efetividade do programa de *Lian Gong* em 18 Terapias na Atenção Primária à Saúde do município de Belo Horizonte, Minas Gerais”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, projeto: CAAE – 14055613.0.0000.5149. Seus objetivos foram: avaliar o programa de *Lian Gong* em 18 Terapias para a saúde dos praticantes, para os serviços de saúde, no âmbito da saúde do trabalhador; ca-

racterizar o perfil da população que frequenta o programa e analisar a percepção dos gestores de saúde na inserção das práticas corporais, especificamente o *Lian Gong*. Este trabalho integra essa pesquisa.

Método

Trata-se de um estudo qualiquantitativo.

Os dados para o estudo quantitativo foram obtidos por meio de questionários aplicados aos praticantes, por instrutores de *Lian Gong*, em 2014, nos nove distritos sanitários de Belo Horizonte (norte, nordeste, noroeste, centro sul, Venda Nova, Pampulha, leste, oeste e Barreiro). Foi realizado estudo transversal, sobre a avaliação do programa de *Lian Gong*, disponibilizado pela coordenação municipal vinculada à Gerência de Assistência à Saúde da Secretaria Municipal de Saúde (SMSA/PBH) de Belo Horizonte. O questionário continha informações sobre questões sociodemográficas, caracterização quanto à prática, uso de medicação, queixa de dor dos praticantes antes e após a prática de LG18T e a demanda por serviços de Atenção Primária à Saúde.

Os sujeitos da pesquisa foram os praticantes de *Lian Gong* de todos os distritos de Belo Horizonte, que foram convidados a responder um questionário em 2010 e repetido em 2014. O critério de participação em ambos os momentos foi o preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O estudo foi composto do total de 1.559 questionários, sendo que 468 foram aplicados em 2010 e 1.091 em 2014. Os dados foram digitados em banco específico criado no programa Epi-data versão 3.1.2 e analisados por meio do programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) versão 19.0. Foi realizada análise descritiva com a elaboração de tabelas de distribuição de frequências e gráficos de linhas. Na comparação dos resultados relatados pelos entrevistados antes e após o início da prática de *Lian Gong* em 18 Terapias foi utilizado o teste de homogeneidade marginal, apropriado para dados ordinais (como os níveis de dor) pareados. Em todas as análises considerou-se nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

Para o estudo qualitativo, os dados foram coletados por meio de grupos focais, tendo como sujeitos instrutores de LG18T, convidados a participar nos dias das aulas de manutenções realizadas no Instituto Mineiro de Tai Chi e Cultura Oriental; gerentes das Unidades Básicas de Saúde (UBS), que ofertam a prática de *Lian Gong*; e praticantes de LG18T. Foram realizados 13 grupos focais com participantes de todas as regionais de saúde de Belo Horizonte. Durante esses encontros, os participantes foram estimulados a refletir sobre a prática de *Lian Gong* em sua realidade. As falas foram gravadas, transcritas na íntegra e analisadas.

Benefícios da Prática de Lian Gong em 18 Terapias

Quanto ao perfil dos praticantes de *Lian Gong*, a maioria é do sexo feminino (89,55%), 61,60% estavam com idade entre 60 e 79. Praticantes de *Lian Gong* com 80 anos ou mais representaram 4,86%. A maioria dos praticantes entrevistados era aposentada ou donas de casa, somando 73,84% (44,45 e 29,39%, respectivamente). Esses resultados encontrados quanto ao sexo, idade e ocupação podem ser atribuídos ao fato de esses praticantes não estarem inseridos no mercado de trabalho, possuindo, portanto, mais disponibilidade para participar do *Lian Gong*, que é oferecido durante o horário de funcionamento dos centros de saúde.

A prática foi indicada principalmente por amigos/parentes (38,56%), seguida por médicos (20,07%). Indicados por agentes comunitários de saúde (ACS) representaram apenas 5,50% da amostra, um forte indicador de que é necessário mais treinamento e educação permanente para que esses profissionais entendam como fundamental o seu papel na divulgação e valorização de práticas de promoção da saúde.

Em relação à prática do *Lian Gong*, 37,36% praticavam há mais de um ano em 2014. Os principais benefícios do *Lian Gong* em 18 Terapias para os praticantes que foram identificados no estudo quantitativo foram a redução da dor referida, na medicalização (principalmente nos medicamentos de ansiolíticos, analgésicos e antidepressivos) e na procura pelo acolhimento nos centros de saúde. Quanto à redução nas dores sentidas pelos praticantes após o início da prática regular de LG18T, 63,68% relataram que houve redução no nível de dor sentida e 45% afirmaram que a intensidade chega a ser nula. Quanto ao uso de medicamentos para dor, depressão ou indutores do sono, houve redução de 41,04% pelos praticantes que utilizavam esses medicamentos com alguma regularidade em 2010. Além disso, constatou-se redução na busca por serviços de saúde nas unidades de atenção primária, representando 78,20 e 78,49% nos respectivos anos¹².

Livramento *et al.*¹⁴ pesquisaram também a indicação das práticas corporais chinesas para prevenir e tratar síndromes de dor na cervical, ombros, membros superiores e inferiores e lombar. Dessa maneira, o LG18T, como prática integrativa e complementar (PIC) e ferramenta de promoção da saúde, é um importante recurso para o controle e combate do quadro algíco, contribuindo para a redução dos custos na área da saúde.

A prática de *Lian Gong* oferece ganhos para os praticantes, como a produção do autocuidado, bem-estar, melhora da qualidade do sono, redução da ansiedade e das dores, uso de medicamentos e aumento da autoestima. As frases destacadas a seguir retratam os referidos benefícios.

Eu me sinto bem mais calma, sabe? Calma mesmo. Eu era uma pessoa bem mais agitada e agora eu estou bem mais concentrada (GF Praticantes, 2015).

Eu abri mão de ficar cuidando de filho, de fazer almoço no sábado pra cuidar de mim. O sábado é o meu dia, então é importante (GF Praticantes, 2015).

Alongamento melhor, uma condição muscular melhor, né, a diminuição das dores isso é a parte física dos benefícios do Lian Gong, [...] (GF Praticantes, 2015).

Existe também um ganho para o grupo de praticantes, que é o aumento da socialização e troca de experiências. E esse é um resultado muito importante quando se observa o perfil dos praticantes, a maioria mulheres, aposentadas ou donas de casa. A prática de *Lian Gong* torna-se um momento de convívio com outras pessoas, em que se formam redes sociais entre eles, o que extrapola o momento da prática corporal.

[...] então foi ótimo e só da gente estar com as amigas, né? (GF Praticantes, 2015).

Eu acho que o Lian Gong socializa as pessoas, confraternização, festinhas [...] comemora-se o dia do professor, os aniversariantes (GF Instrutores, 2014).

Só de conviver com as pessoas, conhecer, fazer amizades (GF Praticantes, 2015).

Tanto no estudo de Cintra e Pereira em 2012¹⁵ quanto no de Yamakawa¹⁶ em 2006, a socialização aparece como grande vantagem do programa *Lian Gong*, pois ele oferece a possibilidade de conviver, criar laços de amizade e companheirismo, além de fortalecer o coletivo.

A prática de *Lian Gong*, neste estudo, sinaliza uma possível inversão de modelo assistencial em que o sujeito passa a ser o centro da integralidade do cuidado, em detrimento da doença, a fim de incentivar modos de vida favoráveis à saúde. Outro sinalizador dessa inversão é o usuário tornando-se protagonista não só de sua saúde, mas também da prática em si. Na fala do grupo focal transcrita a seguir é possível notar que eles deixam de apenas participar da prática para serem responsáveis por garanti-la, encontrando locais e equipamentos para a sua realização dentro da própria comunidade.

É um momento em que a pessoa tá ali para se empoderar com seu próprio cuidado (GF Gerentes, 2014).

Eu diria assim, que eu me sinto privilegiado, pelo fato do meu horário de serviço eu fazer o Lian Gong, [...] este benefício se estende ao longo do dia (GF Instrutores, 2014).

Sinceramente eu não aguentaria se não tivesse o Lian Gong, não aguentaria assim o nível de tensão, do trabalho, se a gente não tem de consciência corporal, de ponto de tensão, de respiração (GF Instrutores, 2014).

Estudo realizado em Florianópolis demonstrou que existe aceitação das práticas integrativas e complementares (PIC) pelos profissionais de saúde das Unidades Básicas

de Saúde, devido às práticas poderem contribuir para que a equipe de saúde da família fortaleça seu papel de cuidado, prevenção de doenças e promoção da saúde¹⁷. Esse resultado reforça o que foi encontrado, os profissionais que cuidam da própria saúde apresentam melhores resultados e mais satisfação com a sua ocupação.

Ainda existem algumas barreiras a serem enfrentadas pelo programa e são elas: a pouca aceitação da prática corporal como uma atividade institucional por parte de muitos profissionais da saúde, o desconhecimento da sua efetividade para o SUS, poucos centros de saúde possuem espaços adequados para a prática do LG18T, a qual é realizada em espaços cedidos pela comunidade e, por fim, a pouca divulgação nos centros de saúde.

Ainda há grande necessidade de investimento em educação permanente e divulgação da efetividade do *Lian Gong*. As discussões sobre o andamento do programa são uma estratégia que contribui na relação gestão, profissionais envolvidos e usuários. O enfrentamento das barreiras e dos dificultadores não se faz sem uma sinergia dos atores envolvidos.

Conclusão

A prática de *Lian Gong* tem ganhado destaque e valorização na cidade de Belo Horizonte após a realização de estudos com parceria entre pesquisadores da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e gestores de saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA). Esses estudos garantem a sua eficiência ao atuar no enfrentamento dos determinantes sociais, gerando melhores condições de vida para os praticantes.

A academia oferece os meios para o entendimento e avaliação do processo de implantação do programa e o monitoramento dos resultados obtidos, pois os profissionais envolvidos em sua implantação não possuem tempo e recursos para a realização da pesquisa. Desse modo, essa interação se mostra necessária para os bons resultados e aprimoramento dos programas da saúde.

Os benefícios à saúde proporcionados pelas práticas corporais são visíveis aos praticantes e instrutores, mas ainda é clara a necessidade de mais estudos que busquem comprovar cientificamente esses benefícios. Também é preciso que sejam desenvolvidos mais estudos que reforcem a interação entre academia e os serviços de saúde, para as atividades de avaliação e monitoramento das ações de promoção da saúde. Desse modo, as Universidades estariam cumprindo seu papel social junto à sociedade, de promover estudos que façam sentido para a melhoria dos serviços ofertados.

Referências

1. World Health Organization – WHO. *The Ottawa Charter for Health Promotion*. Ottawa: World Health Organization; 1986.

2. Buss PM, Carvalho AI. Desenvolvimento da promoção da saúde no Brasil nos últimos vinte anos (1988-2008). *Ciência e Saúde Coletiva*. 2009; 14(6):2305-16.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. *Portaria nº 2446*, de 11 de Novembro de 2014. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Brasília; 2014.
4. Moretti AC, Almeida V, Westphal MF, Bógus CM. Práticas corporais/atividade física e políticas públicas de promoção da saúde. *Saúde Soc*. 2009; 18(2):346-54.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Portaria MS/GM n. 687*, de 30 de março de 2006. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília; 2006.
6. World Health Organization – WHO. *Health promotion evaluation: recommendations to policymakers*. Copenhagen; 1998.
7. Lazzarotti Filho A, Silva AM, Antunes PC, Silva APS, Leite JO. O termo práticas corporais na literatura científica brasileira e sua repercussão no campo da educação física. *Movimento*. 2010; 16(1):65.
8. Almeida V. *Possibilidades e limites de uma intervenção no ambiente de trabalho de servidores públicos na área da saúde: práticas corporais como estratégia de promoção da saúde*. [Tese]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo; 2012.
9. Malta DC, Merhy EE. O percurso da linha do cuidado sob a perspectiva das doenças crônicas não transmissíveis. *Interface – Comunicação, Saúde e Educação*. 2010; 14(34):593-605.
10. Minas Gerais. Secretaria da Saúde. *Resolução SES-MG nº 1885*, de 27 de maio de 2009. Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares. Belo Horizonte; 2009.
11. Lee ML. *Lian Gong Shi Ba Fa*: Lian gong em 18 terapias. São Paulo: Pensamento; 2000.
12. Rodrigues SC *et al*. Benefícios da prática de Lian Gong em 18 Terapias no Município de Belo Horizonte, Minas Gerais. Anais do IV Congresso Online – Gestão, Educação e Promoção da Saúde – Convibra. São Paulo; 10 a 14 de novembro de 2015.
13. Azevedo E, Pelicioni MCF. Práticas integrativas e complementares de desafios para a educação. *Trabalho, Educação e Saúde*. 2011; 9(3):361-78.
14. Livramento G, Franco T, Livramento AA ginástica terapêutica e preventiva chinesa Lian Gong/Qi Gong como um dos instrumentos na prevenção e reabilitação da LER/DORT. *Rev Bras Saúde Ocupacional*. 2010; 35(121):74-86.
15. Cintra MER, Pereira PPG. Percepções de corpo identificadas entre pacientes e profissionais de medicina tradicional chinesa do Centro de Saúde Escola do Butantã. *Saúde. Soc*. 2012; 21(1):193-205.
16. Yamakawa AHH *et al*. A interface das doenças crônicas e a prática do Lian Gong. Projeto: DANT – oenças e Agravos Não Transmissíveis Supervisão Técnica de Saúde Penha. São Paulo; 2006.
17. Thiago S, Tesser C. Percepção de médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre terapias complementares. *Rev Saúde Pública [online]*. 2011; 45(2):249-257.