

**As Práticas Integrativas e Complementares (PICS) como Ações de Promoção da Saúde na Atenção Primária à Saúde de Belo Horizonte: Lian Gong em 18 Terapias**

**Health Promotion Actions in Primary Health Care: Lian Gong in 18 therapies Program at Belo Horizonte, Minas Gerais, Brazil**

DOI:10.34119/bjhrv3n6-054

Recebimento dos originais: 20/10/2020

Aceitação para publicação: 16/11/2020

**Raquel Randow**

Mestranda em Demografia. Graduada em Gestão de Serviços de Saúde

Instituição: CEDEPLAR - UFMG

Endereço: Escola de Enfermagem, Av Alfredo Balena 190, Santa Efigênia, cep: 34000000 - Belo Horizonte, MG – Brasil

E-mail: raquelrandowb@gmail.com

**Kátia Ferreira Costa Campos**

Doutora em Enfermagem

Instituição: Departamento de Gestão em Saúde, Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Endereço: Escola de Enfermagem, Av Alfredo Balena 190, Santa Efigênia, cep: 34000000 - Belo Horizonte, MG – Brasil

E-mail: katiacostacamposenf@gmail.com

**Luzia Toyoko Hanashiro e Silva**

Graduação em Medicina

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, Prefeitura de Belo Horizonte, Endereço: Prefeitura de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

E-mail: luziahana@pbh.gov.br

**Vânia Elizabeth Simões Duarte**

Curso Superior Psicologia-PUC COREL/MG

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, Prefeitura de Belo Horizonte, Endereço: Prefeitura de Belo Horizonte, Avenida Afonso Pena, 2336 - 9º andar - bairro Savassi Minas Gerais, Brasil

E-mail: liangong@pbh.gov.br

**Bárbara Aguiar Silva Oliveira**

Graduanda em Gestão de Serviços de Saúde

Instituição: Departamento de Gestão em Saúde, Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Endereço: Escola de Enfermagem, Av Alfredo Balena 190, Santa Efigênia, cep: 34000000 - Belo Horizonte, MG – Brasil

E-mail: babsaguiar@gmail.com

**Julia Adriane Machado Vilaça**

Graduanda em Gestão de Serviços de Saúde

Instituição: Departamento de Gestão em Saúde, Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Endereço: Escola de Enfermagem, Av Alfredo Balena 190, Santa Efigênia, cep: 34000000 - Belo Horizonte, MG – Brasil

E-mail: juliamvilaca@gmail.com

**Vanessa de Almeida Guerra**

Doutora em Saúde Pública

Instituição: Departamento de Gestão em Saúde, Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Endereço: Escola de Enfermagem, Av Alfredo Balena 190, Santa Efigênia, cep: 34000000 - Belo Horizonte, MG – Brasil

E-mail: vanessaalmeidaufmg@gmail.com

**RESUMO**

Um das ações de Promoção da Saúde desenvolvidas em Belo Horizonte, que provêm melhora da qualidade de vida aos usuários do Sistema Único de Saúde, é o Lian Gong em 18 Terapias (LG18T). É uma prática corporal capaz de prevenir e tratar a saúde buscando o cuidado contínuo. O objetivo do estudo é apresentar as percepções dos gestores de centros de saúde da Atenção Primária e dos profissionais instrutores de LG18T, do município de Belo Horizonte, Minas Gerais, quanto a prática corporal Lian Gong 18 Terapias, oferecida regularmente. Trata-se de um relato de experiência da realização de 13 grupos focais para avaliação de um programa de promoção da saúde na Atenção Primária à Saúde de Belo Horizonte. Os resultados obtidos nos grupos focais apontam para três categorias entre os gestores: (i) Inversão do modelo assistencial e valorização da promoção da saúde; (ii) Garantir a prática do Lian Gong em 18 Terapias como uma das atribuições do gestor; (iii) Redução na demanda excessiva pelo acolhimento por parte dos idosos. Entre os instrutores, a categoria incluída foi: (i) Benefícios do Lian Gong em 18 Terapias utilizado como estratégia de promoção da saúde do trabalhador da Atenção Primária à Saúde.

**Palavras-chave:** Grupo focal, Política Pública, Medicina Tradicional Chinesa.

**ABSTRACT**

One of the Health Promotion actions developed in Belo Horizonte, which improve the quality of life for users of the Unified Health System, is Lian Gong in 18 therapies (LG18T). It is a body practice capable of preventing and treating health, seeking continuous care. The objective of the study is to present the perceptions of health center managers in Primary Care and professional instructors of LG18T, in the city of Belo Horizonte, Minas Gerais, regarding the Lian Gong 18 Therapies body practice, offered regularly. This is an experience report of the realization of 13 focus groups to evaluate a health promotion program in Primary Health Care in Belo Horizonte. The results obtained in the focus groups point to three categories among managers: (i) Inversion of the assistance model and enhancement of health promotion; (ii) Guarantee the practice of Lian Gong in 18 therapies as one of the manager's duties; (iii) Reduction in the excessive demand for reception by the elderly. Among the instructors, the category included was: (i) Benefits of Lian Gong in 18 therapies used as a health promotion strategy for Primary Health Care workers.

**Keywords:** Focus group, Public Policy, Chinese Traditional Medicine.

## 1 INTRODUÇÃO

A saúde é a junção das condições de trabalho, liberdade, emprego, lazer, educação, renda, habitação, alimentação e acesso a serviços de saúde, ou seja, trata-se de um bem-estar em todo o aspecto histórico-social. Ademais, pode ser considerada como o agrupamento de condições coletivas e integrais de existência, persuadido pelo contexto ambiental, político e socioeconômico da população (SILVA et al., 2019).

A Promoção da Saúde deve articular dois elementos da concepção de saúde, que combina ações desenvolvidas de forma conjunta por diferentes setores do governo e da sociedade civil, para a melhoria das condições de vida e saúde, promovendo a equidade e o desenvolvimento da cidadania (Brasil, 2006).

O conceito de Promoção da Saúde, descrito pela Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), revisada no ano de 2014, é entendido como:

“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 intersectorial, 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” (Brasil, 2014 p. 26).

Adicionalmente, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) incorpora novas ações, a fim de garantir a integralidade da atenção à saúde, com o intuito de atender a um vasto campo de promoção à saúde e prevenção aos agravos. Ademais, busca desenvolver ações de inserção da prática de Medicina Tradicional Chinesa (MTC) no âmbito do SUS. Sendo assim, a cultura milenar chinesa contribui para colocar em prática ações de prevenção e promoção à saúde, além da humanização do cuidado, possibilitando avançar na busca da qualidade de vida dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

A prática corporal refere-se ao ser humano em movimento, às formas de exteriorização da comunicação sem o uso da fala, à gestualidade, estimulando os cuidados com o corpo, além de possibilitar a atenção e assim, a multiplicação das oportunidades de atuação sobre ele (CARVALHO, 2006). Ela atribui conceitos tanto da vida ativa, quanto saudável se tratando da cultura corporal em movimentação, bem como da educação dos corpos e da regulação da saúde (FRAGA et al., 2012).

A implantação das práticas corporais da MTC na Atenção Primária à Saúde no Brasil foi motivada pela necessidade de intervir na promoção da saúde, buscando, assim, o protagonismo dos usuários como cidadãos e, conseqüentemente, a redução do sedentarismo. Dentre o grupo de práticas corporais, o Lian Gong em 18 Terapias (LG18T) foi selecionado para ser oferecido no

município de Belo Horizonte. O LG18T foi desenvolvido na China, pelo Dr. Zhuang Yuen Ming, médico ortopedista da Medicina Tradicional Chinesa, em 1975, e é composto por movimentos suaves de simples execução. Segundo Lee (2001), Lian Gong significa: Lian “treinar, exercitar” e Gong “trabalho persistente”.

O conceito de Lian Gong é “o trabalho persistente e prolongado de treinar e exercitar o corpo físico com o objetivo de transformá-lo de fraco para forte e, de doente para saudável”. O Lian Gong é uma prática de promoção à saúde que promove o desenvolvimento de habilidades pessoais, que atuam de maneira a fortalecer a autonomia dos praticantes, para que eles possam exercer a intersectorialidade, fortalecendo as escolhas no sentido de melhoria do gradiente de saúde. A autora Yamakawa et al. (2006), relata que a prática do Lian Gong promove “na esfera individual o desenvolvimento de habilidades pessoais e sua utilização reverte em melhoria da qualidade de vida e saúde”.

Em Belo Horizonte, desde 2007 alguns servidores foram identificados como aptos para receber o treinamento para se tornarem instrutores. O processo de formação ocorre no Instituto Mineiro de Tai Chi e Cultura Oriental, que permite o aprendizado da técnica dos exercícios físicos e suas indicações, além de noções da Medicina Tradicional Chinesa. As aulas de manutenção são ministradas, mensalmente, com o intuito de fortalecer os conteúdos da MTC e ajustar as posturas dos instrutores para melhorar, conseqüentemente, a efetividade da prática.

O programa de LG18T em Belo Horizonte foi estabelecido na Atenção Primária à Saúde e é realizado pelos menos duas vezes por semana, possui duração de 30 a 60 minutos. Atualmente, é uma prática regular, realizada em 222 Espaços de Saúde, que conta com 277 instrutores e cerca de 12.000 praticantes em todo o município (RODRIGUES et al., 2015).

Neste contexto, o presente estudo objetivou apresentar as percepções dos gestores de centros de saúde da Atenção Primária e dos profissionais instrutores de LG18T, do município de Belo Horizonte, Minas Gerais, quanto a prática corporal Lian Gong 18 Terapias, oferecida regularmente.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa sobre a percepção dos instrutores de Lian Gong em 18 Terapias do município de Belo Horizonte e dos gestores de Centros de Saúde da Atenção Primária à Saúde que oferecem regularmente a prática de LG18T sobre o programa de Lian Gong em 18 Terapias na Atenção Primária à Saúde.

A técnica utilizada foi a realização de grupos focais compostos por instrutores e por gestores de Centros de Saúde, no período de 2013 a 2015. Os grupos foram compostos por 4 a 12 pessoas em cada grupo focal, totalizando 11 grupos e 104 participantes: seis grupos focais com instrutores e cinco com gestores dos Centros de Saúde.

Segundo Minayo (2010), o grupo focal é um dos modelos de conversa em grupos pequenos e homogêneos. O objetivo principal do grupo focal é fomentar uma discussão acerca do tema estudado e incentivar que os participantes transmitam suas opiniões de forma a chegarem a um consenso ou identificar divergências. Ademais, é utilizado para identificar as percepções dos participantes de um grupo em relação a crenças e atitudes, e desenvolver hipóteses para demais estudos complementares.

Para a análise, considerou-se as orientações de Bardin (2009), na seguinte ordem: após os grupos focais, foi realizada a transcrição na íntegra; leitura flutuante numa primeira leitura do material, buscando conhecer os principais pontos; categorização das falas, investigando convergências; e interpretação dos resultados, utilizando métodos combinados que visam o entendimento crítico dos dados empíricos coletados. O critério de exclusão na participação dos grupos focais foi ausência dos instrutores nas aulas de manutenção e o critério de inclusão foi o preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.

Este estudo é um recorte da pesquisa intitulada: “Avaliação da Efetividade do Programa de Lian Gong em 18 Terapias na Atenção Primária à Saúde do Município de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil”, aprovado pelo comitê de ética, projeto: CAAE – 14055613.0.0000.5149.

### **3 RESULTADOS**

Os resultados deste estudo serão apresentados conforme as percepções dos gestores da Atenção Primária à Saúde e dos profissionais instrutores de LG18T sobre a prática de Lian Gong em 18 Terapias em Belo Horizonte.

#### **3.1 PERCEPÇÕES DOS GESTORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOBRE A PRÁTICA DE LIAN GONG**

Os Grupos Focais conduzidos com os gestores de unidades básicas de saúde, que possuem prática de Lian Gong em 18 Terapias, foram realizados no momento de reunião semanal, nos nove distritos existentes no município de Belo Horizonte. Esse foi o local estratégico para a realização dos grupos focais com os gestores em cinco distritos identificados pela coordenação municipal do programa. Após essa reunião, os gestores foram convidados a participar da pesquisa.

As falas dos gestores foram agrupadas em 3 categorias: (i) Inversão do modelo assistencial e valorização da promoção da saúde; (ii) Garantir a prática do Lian Gong em 18 Terapias como uma das atribuições do gestor; (iii) Redução na demanda excessiva pelo acolhimento por parte dos idosos.

(i) Inversão do modelo assistencial e valorização da promoção da saúde

Pode-se notar que a prática de Lian Gong sinaliza uma possível inversão de modelo assistencial, em que o sujeito passa a ser o centro do cuidado, em detrimento da doença, a fim de incentivar o aumento do gradiente de saúde. Outro sinalizador dessa inversão é o usuário se tornando protagonista, não só de sua saúde, mas também da prática em si. A fala destacada abaixo aponta para tal inversão:

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

Silva et al. (2013) afirma sobre as práticas de Lian Gong, no município de Belo Horizonte, que existe a necessidade de superação da visão biomédica, revelada pela busca da melhoria da saúde. Conforme o estudo de Randow et al. (2016), por um longo período, a supremacia do modelo biomédico incentivou uma cultura de valorização das doenças que, conseqüentemente, reforçou nos Centros de Saúde da Atenção Primária à Saúde, uma cultura institucional, que resulta na desvalorização das ações de promoção da saúde. De forma semelhantemente, o estudo de Veras (2016) aborda sobre os modelos assistenciais vigentes, que possui a doença, como centro. Dessa forma, embora se apresente programas com uma lógica de antecipação de agravos, as propostas tendem a valorizar mais a redução de moléstia. Muitas vezes se esquece que, ao se tratar de uma doença crônica já existente, não deve-se objetivar a cura, mas sim a estabilização do quadro clínico do indivíduo, bem como o monitoramento constante, a fim de impossibilitar ou abrandar o declínio funcional (VERAS, 2016). O estudo de Cutolo (2006) também reforça tal resultado, o autor que afirma que o Modelo Biomédico possui como o centro da atenção, o indivíduo doente. E assim, as ações voltadas para a recuperação e reabilitação da doença são mais valorizadas, ao invés das ações de promoção e proteção à saúde. Dessa forma, tem-se como foco a doença e a cura, o diagnóstico individual e o tratamento e o processo fisiopatológico.

Observa-se reflexos dessa cultura institucional na falta de apoio real dos gestores presentes nos Centros de Saúde, bem como das equipes de saúde da família, em relação ao desenvolvimento de ações que promovam a saúde na Atenção Primária à Saúde e ao produtivismo em saúde, que valoriza as consultas individualizadas, em detrimento das ações coletivas (RANDOW et al., 2016).

Nesse contexto, nota-se que a priorização de alcançar metas e indicadores curativistas, pelos gestores de saúde e pelos demais profissionais, dificulta o desenvolvimento de ações responsáveis por promoverem a saúde dos indivíduos e se identifica o papel de apoio institucional do gestor no método de trabalho em saúde (CASANOVA et al., 2014). Ademais, verifica-se que a produção e pressão por atendimentos assistenciais aos usuários dos Centros de Saúde, é o foco, de acordo com a visão institucional, ao invés de ações, que comumente não são valorizadas e não são consideradas como uma atividade de rotina, de promoção da saúde (RODRIGUES e RIBEIRO, 2012). A exemplo disso, tem-se a prática do Lian Gong. Isso pode ser observado pela seguinte fala dos Gestores:

“Profissional da saúde tem a cultura do tratamento, mas da prevenção ele não tem não.”  
(GF Gerentes, 2014)

Ademais, verifica-se também, o desejo, tanto por parte dos profissionais de saúde, quanto da população, de que os gestores invistam e valorizam ações que promovam a saúde, como o Lian Gong.

“Porque na hora que você vê a população, os próprios profissionais acordados pra isso, você tem que começar a repensar, e não priorizar só o atendimento individual, não. A gente tem que investir mais em promoção da saúde porque já existe o desejo, ne?!” (GF Gerentes, 2014)

Por meio de conhecimentos, bem como de habilidades e atitudes, o empoderamento, um processo sobretudo educacional, busca propiciar a autonomia do paciente, para que esse possa assumir, de fato, a responsabilidade sobre sua saúde. Ademais, considera-se tal processo como fundamental na promoção da saúde já na Carta de Ottawa, em 1986, e definido como processo responsável por capacitar indivíduos ou sociedade, a fim de que esses assumam o comando sobre fatores socioeconômicos, além de pessoais, ambientais, que interferem na saúde. Portanto, faz-se necessária a instrução dos indivíduos sobre o processo saúde-doença, uma vez que mais empoderados, informados e capacitados, estarão dispostos a interagir e colaborar positivamente (NOBRE et al., 2020).

(ii) Garantir a prática do Lian Gong em 18 Terapias como uma das atribuições do gestor

Na fala dos Gestores, do grupo focal, é possível notar que eles se sentem responsáveis por garantir a prática do Lian Gong, encontrando locais e equipamentos para a sua realização dentro da própria comunidade.

“Teve pausa (da oferta e da prática) por dificuldade de espaço...então eles retornaram a mais ou menos um mês, eles conseguiram o espaço da igreja.” (GF Gerentes, 2014)

Embora a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) recomende que é necessário um espaço físico adequado, equipamentos e uma equipe habilitada para que haja a implementação e continuidade das práticas corporais, a insuficiência de espaços apropriados para a realização da prática do Lian Gong é considerada como um obstáculo que deve ser enfrentado. Isso, somado a problemas relacionados ao espaço em que se realiza a prática, como o uso de sala de reuniões, estacionamento da unidade de saúde, conseqüentemente, resulta em um número limitado de praticantes que os instrutores possuem (RANDOW et al., 2016). Em uma das falas dos Gestores, nota-se a falta de infraestrutura adequada para que os usuários pudessem realizar a prática.

“A gente não conseguiu encontrar um espaço bacana que pudesse ser disponibilizado para que o usuário fizesse.” (GF Gerentes, 2014)

De modo semelhante, no estudo de Andrade et al. (2013), dentre os fatores de desistência encontrados nos grupos de Lian Gong, destaca-se a dificuldade em definir um local para a realização dessa prática. Em consonância, o estudo de Yamakawa et al. (2006) também aborda a dificuldade de espaço e falta de logística, entretanto, um ponto diferencial apresentado no estudo, foi a relação de possíveis soluções como parcerias com escolas, igrejas, associações e asilos. Ademais, observou-se que a mudança recorrente de horários semanais da atividade, foi responsável pela abdicação por parte dos indivíduos, bem como a incompatibilidade de horário para os praticantes, falta de empatia com o Lian Gong (ANDRADE et al., 2013; LEÃO et al., 2013) e necessidade de capacitação de mais profissionais (ANDRADE et al., 2013).

### (iii) Redução na demanda excessiva pelo acolhimento por parte dos idosos

Os idosos possuem especificidades muito conhecidas, como mais doenças crônicas e outras debilidades, mais custos, e, em contrapartida, menos recursos financeiros e sociais. Nesse contexto, o idoso necessita de uma assistência especial, um cuidado diferentemente estruturado do que é prestado aos adultos. A atual prestação de serviços de saúde fraciona a atenção ao idoso, como observado nas multiplicações de consultas com especialistas, informações não repassadas, múltiplos exames, fármacos, entre outros, o que resulta na sobrecarga do sistema, intenso impacto financeiro em todos os níveis e ainda, não oferece efeitos benéficos em relação a qualidade de vida. Ademais, considerando a projeção demográfica para o futuro, com uma população mais envelhecida e com o aumento da longevidade, certamente, isso ocasionará aumento no uso dos serviços de saúde, nos custos, o que adverte o sistema e promove novas demandas (VERAS, 2016).

Em um contexto de país envelhecido e de doenças crônicas, a promoção e a educação em saúde, a prevenção e o retardamento de doenças e outras fragilidades, a manutenção da independência e da autonomia, devem ser priorizadas. Dessa forma, um modelo contemporâneo de saúde, referente ao idoso, necessita englobar ações voltada para educação, promoção da saúde, prevenção de doenças evitáveis, cuidado precoce, reabilitação de agravos. Considerando o modelo biomédico, a cultura de valorização das doenças, os gestores devem priorizar intervenções a fim de reduzir a utilização das instâncias avançadas de cuidado (como o hospital), aumentar o oferecimento de cuidados em mais leves, focando no caráter preventivo, sem a utilização do ambiente hospitalar (VERAS, 2016). Como uma ação voltada para a promoção à saúde, tem-se a prática corporal Lian Gong, que dentre seus múltiplos benefícios, permite o aumento da qualidade de vida e, conseqüentemente, a diminuição da utilização dos modelos assistenciais, dos serviços de saúde pelos praticantes, como os idosos, por exemplo.

A relação entre a prática corporal e redução na procura pelo acolhimento nos Centros de Saúde foi identificada neste, e em alguns estudos (HANASHIRO e BOTELHO, 2011; GIRALDO et al., 2013; SANTOS et al., 2014; RANDOW et al., 2017), entretanto, indica que há necessidade de mais estudos na literatura.

“Principalmente ao diminuir o volume de pessoas que procuravam o centro de saúde com uma frequência, com uma queixa constante, ne?! Era assim, o mesmo grupo de pessoas, com as mesmas queixas, ne, assim, pessoas porém queixosas, e a partir da prática do Lian Gong elas tiveram uma qualidade de vida, e uma melhora geral. Então, é importante que elas também começaram a usar menos os serviços, porque precisavam menos.” (GF Gerentes, 2014)

Segundo a pesquisa de Hanashiro e Botelho (2011), notou-se que 70% dos entrevistados informaram a diminuição da demanda por serviços da Unidade. Verificou--se a influência da prática de atividade física no uso por mulheres dos serviços de saúde da atenção básica, no município de Rio Claro, estado de São Paulo. O grupo teve uma melhor percepção de saúde e diminuição na frequência de visitas à unidade de saúde de referência, com relatos de diminuição, também, no número de internações (GIRALDO et al., 2013).

Assim como encontrado nos estudos anteriormente citados, de acordo com a pesquisa de Santos et al. (2014), realizado no Centro de Saúde São Paulo, em Belo Horizonte, apenas com mulheres que compreendiam a faixa etária de 60 a 79 anos, em relação à procura por consultas médicas no centro de saúde, observou-se que 43% das entrevistadas apresentaram redução após a prática de ginástica chinesa, Lian Gong. No estudo de Randow et al. (2017), constatou-se associação entre a diminuição dos níveis de dor e a redução da busca pelos serviços da atenção

básica. Dessa forma, os praticantes que declararam ter diminuído a procura pelo Centro de Saúde, foram os que relataram, mais constantemente, a redução da dor. Portanto, ao considerar o contexto de predominância das doenças e agravos não transmissíveis (DANT), a redução na busca pelos serviços de saúde indica que as ações voltadas para a promoção da saúde, desenvolvidas na atenção primária, pode favorecer a inversão do modelo assistencial. Sendo assim, o usuário então procura elevar sua qualidade de vida nos Centros de Saúde, em detrimento do tratamento da doença. Ademais, ao direcionar os esforços dos serviços voltados para o atendimento, para a valorização progressiva das ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, pode-se alcançar a redução dos gastos com saúde pública (TESSER, 2009).

### 3.2 PERCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE INSTRUTORES DE LIAN GONG

No Grupo Focal conduzido com os profissionais da saúde, atuais instrutores de Lian Gong em 18 Terapias foi identificada uma categoria: (i) Benefícios do Lian Gong em 18 Terapias utilizado como estratégia de promoção da saúde do trabalhador da Atenção Primária à Saúde.

(i) Benefícios do Lian Gong em 18 Terapias utilizado como estratégia de promoção da saúde do trabalhador da Atenção Primária à Saúde

Os benefícios mais notados pelos servidores que praticam o Lian Gong foram o desenvolvimento de habilidades pessoais, na percepção corporal, melhorias nas relações interpessoais, estimulando a autonomia e empoderamento. A seguir, foram destacadas falas de instrutores nos Grupos Focais:

“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)  
“[...] Isso traz uma satisfação, eu tenho vários minutos para mim. [...] eu acho que nós somos privilegiados”. (G.F. instrutores, 2014)

“Sinceramente eu não aguentaria se não tivesse o Lian Gong, não aguentaria assim o nível de tensão, do trabalho, se agente não tem de consciência corporal, de ponto de tensão, de respiração, agente não tem este ganho, [...], eu não estaria trabalhando na prefeitura, se não tivesse o Lian Gong.” (G.F. instrutores)

“Eu basicamente tive dois tipos de melhora, a primeira melhora física, alongamento melhor, uma condição muscular melhor, né, a diminuição das dores isso é a parte física dos benefícios do LG, [...]” ( G.F. instrutores)

“Para mim foi excelente, [...] senti grandes mudanças tanto no equilíbrio emocional, quanto no físico também [...].” ( G.F. instrutores)

“E a vantagem do Lian Gong é esta questão da inclusão, seja da saúde mental, com deficiência física, não tem restrição. E como cada um vai

fazer, seu limite, e voltar para si, acho que o Lian Gong te dá esta possibilidade, este caminho interno da auto observação, né, desse fortalecimento, então é um instrumento que a gente tem e a gente ainda não sabe o poder deste instrumento.” (G.F. instrutores)

As práticas corporais são uma importante estratégia de promoção da saúde do trabalhador e, por isso, devem ser repensadas para o ambiente de trabalho de servidores públicos, principalmente os da área da saúde (ALMEIDA, 2012). Como visto no estudo de Castor (2015), em que observou-se a oferta da prática Lian Gong em múltiplos locais públicos de Belo Horizonte, como academias da cidade, parques, centros de saúde, entre outros, e sendo recomendada para todas as faixas etárias, a fim de promover saúde e prevenir doenças e outros agravos.

De acordo com a Secretaria de Saúde do Distrito Federal, os instrutores são responsáveis pela execução dos exercícios do Lian Gong em 18 Terapias, além de garantirem o sucesso da prática nos Centros de Saúde e, para isso, esses profissionais passam, obrigatoriamente, por uma formação específica. Ter uma postura e concentração para realizar a prática é essencial para que o programa alcance os efeitos terapêuticos desejados, uma vez que há uma ligação entre o corpo e a mente, e caso o coração e a mente não estiverem em harmonia ao longo dos treinamentos, ocorre a redução da eficácia (RORIZ, 2005).

Os profissionais relataram que, por meio dessa experiência, puderam notar mudanças causadas pela prática regular dos exercícios, como eliminação ou redução de dores, melhorias na postura e qualidade do sono, e assim como neste estudo, maior equilíbrio emocional e desenvoltura, além de maior desinibição. Ademais, os praticantes informaram que a prática do Lian Gong contribuiu para o crescimento pessoal, que desperta um encantamento e alegria com os ensinamentos adquiridos, além de se sentirem satisfeitos executando-a. Os instrutores, mediante abordagens mais cuidadosas e mais pacientes, narraram a ampliação do olhar ao atender os usuários (HANASHIRO e BOTELHO, 2011).

A contribuição percebida pela equipe de saúde da família em relação ao fortalecimento do seu papel de cuidado, prevenção de doenças e promoção da própria saúde, favorece a aceitação das práticas integrativas e complementares por parte dos profissionais de saúde de unidades básicas (THIAGO e TESSER, 2011).

Tendo em vista que a qualidade de vida é fortemente almejada pela sociedade, os serviços de saúde buscam, progressivamente, favorecer tanto o acesso, quanto a disponibilização dos serviços responsáveis por propiciar uma melhor qualidade de vida no local em que os servidores realizam suas atividades. Sendo assim, além de possibilitar que o profissional cuide da sua própria

saúde, possibilita também, seu maior desempenho, e, portanto, considera-se que a promoção da saúde fortalece a qualidade de vida dos indivíduos (CASTOR, 2015).

Assim como neste estudo, de acordo com Souza et al. (2010), que realizou uma pesquisa com praticantes de LG18T, em São Paulo, observou-se, como benefício dela, um aumento tanto do relacionamento social, quanto do bem-estar psicológico e físico. A integralização dos indivíduos permite que esses tenham acesso à múltiplas informações e que troquem vivências, o que colabora para formação do sujeito na sociedade, bem como sua socialização. Ressalta-se, como um dos princípios da política de promoção da saúde, tem-se a participação social (CASTOR, 2015).

Embora este estudo trate somente dos benefícios, considera-se válido, também, a abordagem sobre os desgastes sentidos pelos instrutores para manter a realização regular do LG18T, frente aos entraves encontrados para a realização dessa prática. A não adesão dos trabalhadores e os obstáculos encontrados para a liberação durante o expediente do trabalho, impossibilita, muitas vezes, a participação da prática (CASTOR, 2015). Verificou-se que, incentivar a participação dos trabalhadores nos programas que promovem saúde é considerada um dos principais desafios enfrentados pelas instituições que valorizam essas ações, e para isso, deve-se estimular a alteração dos hábitos de vida, em relação à saúde (BENAGLIA, 2012).

A resistência observada em participar de atividades voltadas para a promoção da saúde, provavelmente, está associada ao modelo de atenção à saúde hegemônico no país, em que a cura de doenças ou outros agravos é o centro, em detrimento da promoção da saúde e prevenção das enfermidades. Isso resulta em um atendimento integral dos usuários do sistema prejudicado, além de um comprometimento reduzido em relação ao impacto sobre o nível de saúde do trabalhador (CASTOR, 2015). Na pesquisa, nota-se que a quantidade de trabalhadores que praticam a ginástica terapêutica é bem menor, ao se comparar com quantidade de praticantes no município de Belo Horizonte (CASTOR, 2015). Ressalta-se que, neste estudo, como visto na parte referente às percepções dos gestores quanto a prática corporal chinesa Lian Gong 18 Terapias, notou-se que essa, sinalizou uma possível inversão desse modelo anteriormente citado e que portanto, a maior participação dos servidores resultaria em benefícios.

A dificuldade de sair da inércia e a falta de compreensão do importante papel que possuem para promoção da saúde nos seus locais de trabalho, resulta na baixa adesão dos servidores em relação às práticas de promoção à saúde. Ademais, diversos gestores das unidades de saúde, seja pelas restrições de horários, devido a rotina que se tem nas unidades de saúde, a cobrança advinda por colegas de serviço pela sobrecarga, quando outras pessoas da equipe participam da Prática

Integrativa, não concedem a liberação dos servidores para que esses pratiquem Lian Gong ao longo do expediente do trabalho (CASTOR, 2015).

#### **4 CONCLUSÃO**

A utilização da metodologia qualitativa para a avaliação de ações de promoção da saúde, no âmbito da Política Pública Municipal, proporcionou importantes discussões na Atenção Primária, voltadas para a melhoria dos processos de trabalho, o que não seria possível ocorrer no cotidiano, visto que a visão do modelo biomédico permanece enraizada na cultura das organizações de saúde.

Um destaque, acerca da discussão das ações de promoção, foi o encontro promovido em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, com a presença do filho do mentor do Lian Gong em 18 Terapias no mundo, o Prof. Zhuang Jian Shen. O encontro teve como objetivo a avaliação, realizada pelo Mestre de Lian Gong, da postura adotada pelos instrutores durante a realização da prática, que ocorria frequentemente nas aulas de manutenção dos instrutores após sua formação. Além disso, foi possível perceber que os instrutores, ao terem acesso às orientações posturais do Mestre Prof. Zhuang Jian Shen, refletiram, criticamente, sobre a condução dos seus grupos na busca da consciência corporal, a fim de aprimorar a técnica de Lian Gong em 18 Terapias.

É oportuno considerar que a utilização do Grupo focal foi adequada por ser um método que proporcionou identificar o potencial das ações de promoção da saúde desenvolvidas, no município de Belo Horizonte, demonstrando, assim, a importância da avaliação das políticas públicas na perspectiva do olhar qualitativo.

**REFERÊNCIAS**

ALMEIDA, V.A. Possibilidades e limites de uma intervenção no ambiente de trabalho de servidores públicos da área da saúde: práticas corporais como estratégia de promoção da saúde. 2012. Tese (Doutorado em Ciências) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.

ANDRADE, S. C. et al. Experiência da inserção do Lian Gong na Estratégia Saúde da Família de Samambaia – Distrito Federal. *Com. Ciências Saúde*, v. 22, n. 4, p. 9-18, 2013.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa, Portugal. Edições 70, 2009.

BARROS, L. C. N. et al. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde: Percepções dos Gestores dos Serviços. *Escola Anna Nery*, v. 24, n. 2, 2020.

BENAGLIA, M. D. O Impacto do Ambiente de Trabalho e do Estilo e Vida na Saúde do Trabalhador e a Importância de se Promover Qualidade de Vida nas Empresas. *Revista Iluminar*, v. 9, n. 1, p. 75--90, 2012.

BRASIL. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. *Manual de Normas e Procedimentos das Atividades do Núcleo de Medicina Natural e Terapêuticas de Integração – NUMENATI*. Brasília: MS; 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS -- PNPIC --SUS*. Brasília, DF, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política nacional de Promoção da Saúde--- PNPS---SUS*. Brasília, DF, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n 2.446, de 11 de novembro de 2014. Redefine a Política nacional de Promoção da Saúde - PNPS-SUS. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2014.

CARVALHO, Y. M.; *Promoção da saúde, práticas corporais e atenção básica*. *Revista brasileira de saúde da família*, v. 11, n. 7, p. 33-45, Brasília, 2006.

CASTOR, M. R. S. *Promoção da saúde dos trabalhadores dos centros de saúde de Belo Horizonte sob a ótica dos instrutores de Lian Gong*. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Gestão de Serviços de Saúde) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2015.

CASANOVA, A. O.; TEIXEIRA, M. B.; MONTENEGRO, E. O apoio institucional como pilar na cogestão da atenção primária à saúde: a experiência do Programa TEIAS - Escola Manguinhos no Rio de Janeiro, Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva*, v.19, n. 11, 4417-4426, 2014.

CUTOLO, L. R. A. Modelo Biomédico, reforma sanitária e a educação pediátrica. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, v. 35, n. 4, p. 16-24, 2006.

FRAGA, A. B. Políticas de Formação em Educação Física e Saúde Coletiva. *Trab. Educ. Saúde*, v. 10, n. 3, p. 367--386, 2012.

GIRALDO, A. et al. Influence of a physical activity program on the use of Primary Care services in the city of Rio Claro, SP. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, v. 18, n. 2, p. 186–196, 30 abr. 2013.

HANASHIRO, L. T.; BOTELHO, M. Lian Gong em 18 terapias: ação relevante na promoção da saúde no SUS/BH. *Revista Pensar BH/Política Social*, v. 29, p. 47-52, 2011.

LEÃO, D. A. O. et al. Avaliação da saúde física em usuários praticantes de Lian Gong em 18 terapias em uma estratégia saúde da família do Distrito Federal-DF. *Revista da Atenção Primária à Saúde*, v. 16, n. 4, p. 357-364, 2013.

LEE, M. L. Lian Gong Shi Ba Fa: Lian gong em 18 terapias. São Paulo: Pensamento, 2001.

MINAYO, M. C. S. O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde. São Paulo: Editora Hucitec, 2010.

NOBRE, F. A. DA P. et al. Empoderamento e promoção à saúde: uma reflexão emergente / Empowerment and health promotion: an emerging reflection. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 5, p. 14584–14588, 15 out. 2020.

RANDOW, R. et al. Periferização das práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde: desafios da implantação do Lian Gong como prática de promoção à saúde. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v. 29, p. 111–117, 2016a.

RANDOW, R. et al. Lian Gong em 18 terapias como estratégia de promoção da saúde. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v. 30, n. 4, 6 dez. 2017.

RODRIGUES, C. C.; RIBEIRO, K. S. Q. S. Promoção da Saúde: a concepção dos profissionais de uma unidade de Saúde da Família. *Trab. Educ. Saúde*, v. 10, n. 2, p. 235-255, 2012.

RODRIGUES, S. C. et al. Benefícios da Prática de Lian Gong em 18 Terapias no Município de Belo Horizonte - Minas Gerais. In *Apresentação no Congresso Virtual Brasileiro de Educação, Gestão e Promoção da Saúde*. Brasil. Anais do Convibra Saúde, 2015.

SANTOS, A. C. C. et al. Percepção dos usuários de um centro de saúde acerca de sua participação no grupo de ginástica chinesa - Lian Gong: uma análise compreensiva. *Rev Min Enferm*, v. 18, n. 1, p. 94-99, 2014.

SILVA, M. J. S. et al. O conceito de saúde na Saúde Coletiva: contribuições a partir da crítica social e histórica da produção científica. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, e290102, 2019.

SILVA, K. L. et al. Prática Milenar Lian Gong: acesso dos usuários e a promoção. In *Apresentação no Congresso Virtual Brasileiro de Educação, Gestão e Promoção da Saúde*. Brasil. Anais do Convibra Saúde, 2013.

SOUZA, J. O. R. L. et al. Lian Gong: prática corporal chinesa e sua relação com a qualidade de vida em idosos. *Saúde Coletiva*, v. 7, n. 43, p. 213-215, 2010.

TESSER, C. D. Práticas complementares, racionalidades médicas e promoção da saúde: contribuições pouco exploradas. *Cad Saúde Pública*, v. 25, n. 8, p. 1732-1742, 2009.

THIAGO, S.; TESSER, C. Percepção de médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre terapias complementares. *Rev Saúde Pública*, v. 45, n. 2, p. 249-257, 2011.

VERAS, R. et al. Care pathway for the elderly: detailing the model. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 19, n. 6, p. 887–905, dez. 2016.

YAMAKAWA, A. H. H. et al. A interface das doenças crônicas e a prática do Lian Gong. Prefeitura de São Paulo, p. 69, 2016.