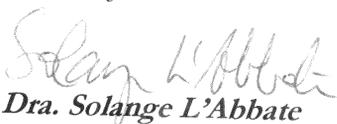


**CARLOS RODRIGUES BILHARINHO JUNIOR**

*Este exemplar corresponde à versão final da  
Dissertação de Mestrado, do aluno Carlos Rodrigues  
Bilharinho Junior, apresentada ao Curso de Pós-Graduação  
em Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas da  
UNICAMP, para obtenção do Título de Mestre em Saúde  
Coletiva, área de Saúde Coletiva.*

*Campinas, 26 de fevereiro de 2010.*



**Prof. Dra. Solange L'Abbate**

*Orientador*

**O LIAN GONG COMO PRÁTICA INSTITUINTE DE PROMOÇÃO DA  
SAÚDE NO MUNICÍPIO DE AMPARO/SP**

**CAMPINAS**

**Unicamp**

**2010**

**CARLOS RODRIGUES BILHARINHO JUNIOR**

**O LIAN GONG COMO PRÁTICA INSTITUINTE DE PROMOÇÃO DA  
SAÚDE NO MUNICÍPIO DE AMPARO/SP**

Dissertação de Mestrado apresentada à Pós-Graduação da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva, área de concentração em Saúde Coletiva.

**ORIENTADORA:** Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> SOLANGE L'ABBATE

**CAMPINAS**

**Unicamp**

**2010**

**FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA  
BIBLIOTECA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNICAMP**

Bibliotecário: Sandra Lúcia Pereira – CRB-8ª / 6044

B4921 Bilharinho Junior, Carlos Rodrigues  
O Lian Gong como prática instituinte de promoção da saúde no Município de Amparo / SP / Carlos Rodrigues Bilharinho Junior. Campinas, SP : [s.n.], 2010.

Orientador : Solange L'Abbate  
Dissertação ( Mestrado ) Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas.

1. Medicina chinesa. 2. Medicina tradicional. 3. Medicina alternativa. 4. Exercícios físicos. 5. Promoção da saúde. 6. Análise institucional. I. L'Abbate, Solange. II. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas. III. Título.

**Título em inglês : Lian gong as an instituinte health promotion practice in the city of Amparo / SP**

**Keywords:** • Chinese medicine  
• Traditional medicine  
• Alternative medicine  
• Physical exercises  
• Health promotion  
• Institutional analysis

**Titulação: Mestre em Saúde Coletiva**  
**Área de concentração: Saúde Coletiva**

**Banca examinadora:**

**Profa. Dra. Solange L'Abbate**  
**Prof. Dr. Nelson Filice de Barros**  
**Profa. Dra. Lúcia Cardoso Mourão**

**Data da defesa: 26-02-2010**

---

## Banca examinadora de Dissertação de Mestrado

---

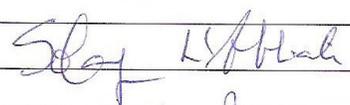
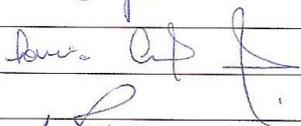
Carlos Rodrigues Bilharino Junior

---

Orientador(a): Prof(a). Dr(a). Solange L'Abbate

---

---

<b>Membros:</b>	
Professor (a) Doutor (a) Solange L'Abbate	
Professor (a) Doutor (a) Lucia Cardoso Mourão	
Professor (a) Doutor (a) Nelson Filice de Barros	

Curso de pós-graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Campinas.

---

Data: 26/02/2010

---

*“Determinação, coragem e autoconfiança são fatores decisivos para o sucesso. Não importa quais sejam os obstáculos e as dificuldades. Se estamos possuídos de uma inabalável determinação, conseguiremos superá-los. Independentemente das circunstâncias, devemos ser sempre humildes, recatados e despidos de orgulho.”*

DALAI LAMA

## **DEDICATÓRIA**

*Ao meu pai Carlos e minha mãe Valéria, por tudo que fizeram por mim, para que pudesse chegar até aqui e me tornar a pessoa que sou, e, pelo orgulho que sentem de mim.*

*Ao meu irmão Rafael, que mesmo distante agora, sempre me incentivou.*

*À Ju, pelo pleno apoio e por todos os momentos que passamos juntos.*

## AGRADECIMENTOS

---

Agradeço a Deus e seus intercessores, me fortalecendo na fé e ajudando a seguir sempre em frente.

Estes dois anos foram bastante intensos e pude apreender o quanto ainda temos por descobrir e um longo caminho a trilhar, por isso gostaria de agradecer:

Aos meus pais, sempre presentes, fornecendo todo o apoio durante minha vida, fazendo com que pudesse trilhar esse caminho, tanto profissional, pessoal e a ajudar a me tornar a pessoa que sou.

À Jú, por ter compartilhado comigo esses longos anos juntos e em especial estes dois últimos, me apoiando em todos os momentos.

Aos funcionários do Departamento de Medicina Preventiva e Social, em especial à Maísa, sempre alegre e prestativa.

À todos os professores do Departamento de Medicina Preventiva e Social da Unicamp.

Ao CNPq pela ajuda e apoio financeiro.

À Dra. Aparecida Pimenta, por todo o apoio, confiança e permissão para que este trabalho pudesse ser realizado em Amparo.

Aos funcionários da Secretaria de Saúde e à todos os profissionais de saúde de Amparo, que se tornaram meus amigos durante o processo de capacitação.

Aos usuários dos serviços de Saúde de Amparo, que sempre me receberam muito bem, se dispondo a participar da pesquisa.

À Maria Regina Marques de Almeida, por seu apoio constante em diversos momentos da construção deste trabalho, e principalmente, pelo incentivo e indicação de iniciar o estudo do Lian Gong durante a graduação, sendo este fator fundamental para a continuidade de meus estudos desta prática e outras dentro da Medicina Chinesa.

À professora Maria Lúcia Lee, por suas contribuições a este trabalho, por todo o conhecimento que adquiri com suas aulas e cursos e por colaborar para a inserção das práticas corporais chinesas no Brasil.

Ao professor Dr. Nelson Filice de Barros, por seus ensinamentos e contribuições, que me incentivam a continuar estudando as medicinas alternativas.

À professora Dra. Lucia Cardoso Mourão, pelas contribuições e ensinamentos.

Em especial, gostaria de agradecer à minha orientadora, Solange L'Abbate, por ser essa pessoa dedicada, preocupada, sempre paciente. Em todos os momentos desse trabalho sempre contribuiu, me ajudando e ensinando.

## SUMÁRIO

<b>RESUMO</b> .....	xxix
<b>ABSTRACT</b> .....	xxxiii
<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	37
<b>1. O LIAN GONG: da China ao Brasil</b> .....	43
1.1 O Lian Gong: sua origem e principais concepções.....	45
1.2 Institucionalização do Lian Gong.....	50
1.3. A importância da atividade física.....	56
<b>2. CENÁRIO DA PESQUISA E A CAPACITAÇÃO</b> .....	61
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	67
3.1 Políticas Públicas e Práticas Integrativas de Saúde e sua relevância para a Promoção da Saúde.....	69
3.2 Análise Institucional.....	80
<b>4. MATERIAIS e MÉTODOS</b> .....	89
4.1 Metodologia.....	91
4.2 Processo de investigação e instrumentos de coleta de dados.....	92
4.3 Aspectos Éticos.....	93
<b>5. ANÁLISE DOS RESULTADOS</b> .....	95
5.1 O processo de construção de um projeto do projeto de Lian Gong e suas repercussões.....	97
5.2 A participação da equipe de saúde e o papel do médico.....	100
5.3 Dificuldades nos processos de mudança.....	105
5.4 Análise dos Questionários dos usuários.....	108
5.4.1 Caracterização dos usuários/praticantes de Lian Gong.....	108
5.4.2 Análise dos questionários praticados no início da prática do Lian Gong.....	109
5.4.3 Avaliação do Lian Gong pelos pacientes.....	110

5.4.3.1 Melhoras em relação à dimensão corporal.....	121
5.4.3.2 Melhoras em relação à saúde mental.....	122
5.4.3.3 Socialização.....	125
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>129</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>135</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>143</b>
<b>ANEXO 1.....</b>	<b>145</b>
<b>ANEXO 2 .....</b>	<b>146</b>
<b>ANEXO 3 .....</b>	<b>147</b>
<b>ANEXO 4.....</b>	<b>148</b>
<b>ANEXO 5.....</b>	<b>152</b>
<b>ANEXO 6.....</b>	<b>154</b>
<b>ANEXO 7.....</b>	<b>155</b>
<b>ANEXO 8.....</b>	<b>156</b>
<b>ANEXO 9.....</b>	<b>176</b>
<b>ANEXO 10.....</b>	<b>179</b>
<b>ANEXO 11.....</b>	<b>182</b>

## LISTA DE ABREVIATURAS

---

CAM	Complementary and Alternative Medicine
LG	Lian Gong
MACI	Medicinas Alternativas Complementares e Integrativas
MTC	Medicina Tradicional Chinesa
OMS	Organização Mundial de Saúde
PACI	Práticas Alternativas Complementares e Integrativas
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
SMEL	Secretaria Municipal de Esportes e Lazer
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
UBS	Unidades Básicas de Saúde
USF	Unidade de Saúde da Família

## LISTA DE FIGURAS

---

<b>Figura 1- Ideograma chinês que representa a palavra lian gong.....</b>	<b>45</b>
<b>Figura 2-Primeiro encontro municipal de promoção da saúde realizado em 05/12/2007 .....</b>	<b>127</b>
<b>Figura 3- Segundo encontro municipal de promoção da saúde realizado em 07/04/2008.....</b>	<b>127</b>
<b>Figura 4- Terceiro encontro municipal de promoção da Saúde realizado em 07/04/2009 .....</b>	<b>128</b>

## LISTA DE TABELAS

---

<b>Tabela 1. Contribuição do Lian Gong para a formação de outros grupos segundo os multiplicadores.....</b>	<b>99</b>
<b>Tabela 2. Aceitação do projeto Lian Gong pela equipe.....</b>	<b>102</b>
<b>Tabela 3. Aceitação do projeto Lian Gong pelos pacientes sob a ótica dos multiplicadores.....</b>	<b>102</b>
<b>Tabela 4. Avaliação da implantação do projeto Lian Gong no município sob a ótica dos multiplicadores.....</b>	<b>102</b>
<b>Tabela 5. Avaliação da continuidade do projeto no município sob a ótica dos multiplicadores.....</b>	<b>103</b>
<b>Tabela 6. Participantes do Lian Gong por sexo.....</b>	<b>108</b>
<b>Tabela 7. Participantes de Lian Gong por idade.....</b>	<b>109</b>

## LISTA DE GRÁFICOS

---

<b>Gráfico 1. Motivos da realização do Lian Gong.....</b>	<b>110</b>
<b>Gráfico 2. Efeitos do Lian Gong em 50 pacientes em relação à dor em alguma parte do corpo.....</b>	<b>111</b>
<b>Gráfico 3. Efeitos do Lian Gong em 50 pacientes em relação à dor lombar.....</b>	<b>113</b>
<b>Gráfico 4. Efeitos do Lian Gong em 50 pacientes em relação à dor nos ombros.....</b>	<b>114</b>
<b>Gráfico 5. Efeitos do Lian Gong em 50 pacientes em relação à dor no pescoço.....</b>	<b>114</b>
<b>Gráfico 6. Efeitos do Lian Gong em 50 pacientes em relação à dor nos tornozelos e pés .....</b>	<b>115</b>
<b>Gráfico 7. Efeitos do Lian Gong em 50 pacientes em relação à dor na parte superior das costas .....</b>	<b>115</b>
<b>Gráfico 8. Efeitos do Lian Gong em 50 pacientes em relação à dor no quadril e coxas .....</b>	<b>116</b>
<b>Gráfico 9. Efeitos do Lian Gong em 50 pacientes em relação à dor nos punhos e mãos.....</b>	<b>116</b>
<b>Gráfico 10. Efeitos do Lian Gong em 50 pacientes em relação à dor nos joelhos...</b>	<b>117</b>
<b>Gráfico 11. Porcentagem de pessoas que referem melhora das dores após a atividade do Lian Gong .....</b>	<b>118</b>
<b>Gráfico 12. Avaliação da prática do Lian Gong pelos usuários.....</b>	<b>119</b>
<b>Gráfico 13. Mudança em algum aspecto da percepção corporal.....</b>	<b>120</b>
<b>Gráfico 14. Avaliação do sono Antes do Lian Gong.....</b>	<b>123</b>

## LISTA DE QUADROS

---

<b>Quadro 1- Efeitos do Lian Gong em relação à diminuição das dores: comparando os dois momentos.....</b>	<b>112</b>
---	------------

## **RESUMO**

O Lian Gong é parte do Sistema Médico Complexo da Medicina Tradicional Chinesa. É uma prática chinesa de exercícios terapêuticos. Compõe-se de uma prática corporal de movimentos, especificamente projetada para a prevenção e tratamento de diferentes patologias do sistema músculo-esquelético, doenças crônicas e principalmente o stress da vida moderna. Nos últimos anos, temos observado o aumento crescente de práticas complementares e/ou integrativas de atenção à saúde em todo o mundo. No Brasil tal crescimento tem sido bastante significativo, a ponto de serem reconhecidas como parte das políticas públicas de atendimento à saúde. Esta pesquisa teve como objetivo analisar o processo de institucionalização do Lian Gong no município de Amparo/SP e seus efeitos, como prática de promoção da saúde. Na perspectiva da Análise Institucional, abordagem na qual se coloca o presente trabalho, o Lian Gong deve ser considerado como uma prática instituinte, na medida em que se apresenta como uma alternativa ou como técnica complementar às práticas tradicionais da medicina, sobretudo as relacionadas ao consumo de medicamentos. Foram aplicados dois questionários aos pacientes, com intervalo de quatro meses para uma melhor avaliação dos resultados e análise dos efeitos dos exercícios realizados. Também foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com a profissional responsável pela implantação do Lian Gong no Brasil, bem como com a gestora da Secretaria Municipal de Saúde de Amparo e com os sujeitos responsáveis pela implantação do projeto nas unidades de saúde. Esta investigação visou reforçar a importância do Lian Gong como uma prática de promoção da saúde que pode contribuir para melhorar a qualidade de vida da população. Os resultados apontam para a potencialidade do Lian Gong, como prática de grande relevância para proporcionar aos pacientes melhoria nos aspectos físico, mental e social, desde que praticada de forma contínua e com profissionais devidamente capacitados e com uma implicação positiva com a atividade. Tais resultados se devem, em grande parte, à forma como a gestão municipal de Amparo/SP criou as condições para que a atividade pudesse ser desenvolvida sistematicamente nas várias unidades de saúde, bem como o comprometimento dos profissionais e a aceitação dos usuários. Acredito que este estudo possa contribuir para demonstrar a importância e a eficácia do Lian Gong como uma ferramenta extremamente útil na promoção da saúde, não só em Amparo, como em outros municípios brasileiros..

**Palavras chaves:** medicina tradicional chinesa, lian gong, promoção da saúde, instituinte.

## **ABSTRACT**

Lian Gong is part of a complex medical system of Traditional Chinese Medicine. It is a Chinese therapeutic exercise practice. Consists of a corporal practice specially developed to prevent and treat different pathologies of the skeletal muscle system, chronic diseases and mainly to modern live stress. During the last years, we have observed an increasing growth of Complementary/Integrative practices all over the world. In Brazil such growth has been very expressive, so that, they were recognized as a public program of the government in the health field. The objective of this research was analyzing the introduction of the Lian Gong in the city of Amparo/São Paulo and its effects, as a health promotion practice. Using Institutional Analysis, method which is used in this research, Lian Gong must be considered as an instituinte practice, in the way it shows as an alternative or complementary technique to traditional medicine practices, especially related to medical consumption. Two questionnaires were applied to the patients, with a 4 months gap, for best evaluation results and to analyze the effects of the exercises. Also semi-structured interviews with the professional responsible for the introduction of this technique in Brazil, and also with the Health Manager of Amparo and with the responsible persons for the introduction of the project in the health unities. This research aimed to strengthen the importance of Lian Gong as a practice of health promotion, which can contribute to improve the quality of life of the population. In this research it could be showed the faculties of Lian Gong, practice that has great importance/worth, which offered physical, mental and social improvement, since practiced in a continuous way, with qualified professionals and positive involvement with the activity. Such results were achieved mainly by the responsible way the public administration of the city of Amparo/SP has created conditions for the systematic development of this activity in the various health unities, as so as the commitment of professionals involved and also the approval of users, which made it possible to be a daily activity developed in different unities around this city. I believe this study contributes in a way to appraise the relevance and effectiveness of Lian Gong as an instrument in health promotion area, not only in Amparo, but also in other Brazilian cities.

**Key words:** Traditional Chinese medicine, Lian gong, health promotion, instituinte.

# **APRESENTAÇÃO**

Minha implicação com o Lian Gong surgiu no fim graduação em Fisioterapia (realizado de 2000 a 2003 na PUC-Campinas) a partir da elaboração da monografia de conclusão do curso, quando fiz o curso de formação de instrutores de Lian Gong com a professora Maria Lúcia Lee em São Paulo em 2003. Após esta formação senti a necessidade de colocar em prática tais ensinamentos, pois percebia seu enorme potencial para promover e produzir saúde. Realizei também após a faculdade, o curso de especialização em Acupuntura, pois sempre me interessei pela Medicina Tradicional Chinesa, até por conviver com pessoas que praticavam e me incentivavam a seguir este caminho.

A partir dessas experiências, desenvolvi um trabalho voluntário com usuários do Módulo de Saúde da Família Village, vinculado ao Centro de Saúde de Barão Geraldo, de julho de 2004 a outubro de 2006. Grande parte daqueles pacientes era composta de idosos com queixas ósteo-musculares, além de problemas de hipertensão, diabetes, problemas respiratórios e muitos pacientes sedentários, que haviam se aposentado e não praticavam atividade física.

Após, tomar conhecimento deste perfil populacional e identificar as demandas do Módulo de Saúde Village, elaborei o projeto de aplicação terapêutica da técnica, com as indicações e suas possíveis aplicações junto à população atendida na unidade de saúde, que apresentado à médica coordenadora do Módulo, teve sua concordância e apoio.

Após aprovação do projeto, o Lian Gong foi implantado em julho de 2004. Praticávamos os exercícios semanalmente, às quintas-feiras, das 8:00 às 9:00hs, no Clube Fonte São Paulo (espaço cedido pela Diretoria do Clube). Durante os dois anos de trabalho, percebi a necessidade de colher relatos e dados que os pacientes traziam após a prática e os benefícios que sentiam. Apliquei questionários e entrevistas com os pacientes mais assíduos, para avaliar os efeitos da atividade e estes revelaram melhora física (redução e até interrupção da ingestão de medicamentos), redução das dores, melhora na disposição, melhora na qualidade de sono e até melhora no relacionamento com as pessoas. Inicialmente o grupo era pequeno com a participação de seis pessoas, mas durante os dois anos, a participação aumentou, chegando a 25 pessoas em média. Isso demonstrou uma aceitação e adesão muito grande, pois os usuários, mesmo depois de alcançarem a melhora de alguns sintomas clínicos, continuavam praticando os exercícios.

Toda essa experiência me incentivou a investigar melhor esses relatos, avaliando com rigor metodológico os resultados do Lian Gong. Daí surgiu a vontade de cursar uma Pós-Graduação.

No ano de 2005, tive a oportunidade de conhecer a Prof<sup>a</sup> Solange L'Abbate, que realizava uma intervenção institucional junto à equipe do Módulo de Saúde do Village. Apresentei meu pré-projeto e mostrei minhas expectativas com relação a desenvolver um estudo sobre o Lian Gong. Em 2006 cursei, como aluno especial, a disciplina “Análise Teórico–Metodológica das instituições de saúde: Ênfase em Análise Institucional” oferecido pela referida docente junto ao Curso de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, como aluno especial, e pude tomar contato com esse referencial teórico, que foi de fundamental importância para este trabalho.

Em Fevereiro de 2007 fui contratado<sup>1</sup> pela Prefeitura de Amparo/SP para realizar uma capacitação e supervisão dos profissionais de saúde de Amparo para que fosse implantado o projeto do Lian Gong nesta cidade. Este trabalho se viabilizou através de um projeto enviado ao Ministério da Saúde, embasado na portaria n<sup>o</sup> 971 que introduz técnicas alternativas/complementares no SUS, através da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Em Amparo não havia até aquele momento, nenhum programa ou projeto institucionalizado relacionado à Medicina Tradicional Chinesa. O primeiro passo para o desenvolvimento do trabalho, inédito até então no município, era capacitar profissionais que se tornaram multiplicadores da prática do Lian Gong e estruturar grupos em todas as unidades de saúde.

No município houve uma grande aceitação do Lian Gong, tanto por parte dos gestores e profissionais de saúde, como dos usuários e gradativamente a prática foi desenvolvida em todas as unidades de saúde do município. Até o momento foram realizados três encontros municipais de promoção da saúde com participação dos praticantes de Lian Gong de todas as unidades.

Reunindo todos os fatores como: minha motivação e implicação desde a graduação com as práticas alternativas/complementares/integrativas; minha experiência com a prática do Lian Gong no Módulo de Saúde Village; a oportunidade da estruturação de um projeto

---

<sup>1</sup> Este contrato ocorreu através de um processo licitatório no qual participei, onde o objeto do edital era a contratação de um fisioterapeuta para prestar assessoria na área de Fisioterapia, que estruturasse um projeto de Lian Gong no município.

no município de Amparo; as condições oferecidas pela gestão para a institucionalização e a autorização para a realização da pesquisa; e meu ingresso em 2008 no curso de pós-graduação (mestrado) em Saúde Coletiva, foi possível a realização deste estudo que resultou na presente dissertação.

Aliado a todos estes fatores, outros também me motivaram: o fato de ser uma prática presente em vários municípios brasileiros e mais de 30 países do mundo e a grande escassez de investigações sobre o tema, principalmente com estudos sobre o efeito dos exercícios junto aos praticantes.

Dessa forma, o objetivo geral deste trabalho foi analisar o processo de institucionalização do Lian Gong no município de Amparo como um processo de promoção da saúde sob a ótica dos sujeitos envolvidos. Os objetivos específicos foram: analisar a implantação do Lian Gong no município de Amparo; descrever o processo didático pedagógico utilizado na capacitação; analisar os resultados da prática do Lian Gong junto aos usuários; identificar elementos importantes da introdução da prática do Lian Gong no Brasil

Assim, a dissertação está estruturada em seis capítulos: No primeiro, Lian Gong: da China ao Brasil, realizo a caracterização do Lian Gong, como uma das Práticas Alternativas/Complementares/Integrativas (PACIs) e trago parte do depoimento de Maria Lucia Lee sobre a implantação desta prática no Brasil; no segundo, apresento o cenário da pesquisa, descrevo a capacitação dos profissionais e o processo de implantação da atividade em Amparo/SP; no terceiro apresento o referencial teórico utilizado, assinalando as importantes contribuições das PACIs para a Promoção da Saúde, e abordo também alguns subsídios da Análise Institucional, fundamentais para a análise da experiência. No quarto capítulo, explico a trajetória metodológica utilizada na construção da investigação. No quinto, realizo a descrição e análise dos dados obtidos a partir dos documentos oficiais, questionários com os usuários e profissionais e entrevistas com a profissional que trouxe o LG para o Brasil e com a secretária municipal de saúde de Amparo em 2007/2008, quando foi realizada a pesquisa; e finalmente, no último capítulo, enfatizo os aspectos mais relevantes do trabalho, ressaltando as possibilidades de aplicação do Lian Gong em outros contextos.

Espero poder contribuir com este estudo para uma reflexão do Lian Gong, seus resultados e sua institucionalização com a perspectiva de que este, cada vez mais, possa ser inserido em municípios brasileiros como uma prática de promoção da saúde.

## **1. O LIAN GONG: da China ao Brasil**

Busco neste capítulo, apontar algumas características do Lian Gong, sua concepção e origem, trazendo elementos que contribuam para a compreensão de sua implantação no Brasil. Além disso, demonstro a relevância da atividade física como forma eficaz de promoção da saúde, que atua não somente no aspecto físico, mas no físico, mental e social.

### 1.1 O Lian Gong: sua origem e principais concepções

O Lian Gong é uma prática corporal chinesa de exercícios terapêuticos, composta de um conjunto de movimentos especificamente projetados para a prevenção e tratamento de diferentes patologias do sistema músculo-esquelético e do sistema cardio-respiratório, distúrbios do sistema gastrointestinal e, principalmente, stress da vida moderna. Este método é baseado no Tui Na, tipo de massagem, utilizada como uma das antigas artes de cura da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), junto com a acupuntura, fitoterapia, Qi Gong, etc.

Esta prática foi criada pelo médico ortopedista chinês, Dr. Zhuang Yuan Ming, em 1974 e introduzida no Brasil em 1987, pela professora de filosofia e de artes corporais chinesas Maria Lúcia Lee.



Lian

Treinar, exercitar



Gong

Trabalho persistente e prolongado que atinge um nível elevado de habilidade

**Figura 1- Ideograma chinês que representa a palavra lian gong.**

Fonte: Lee (1997, p.13)

Os dois ideogramas Lian (treinar, exercitar) e Gong (trabalho persistente e prolongado para se atingir um nível de habilidade) já trazem o significado da prática.

O Lian Gong, como atividade terapêutica, tem como objetivo proporcionar uma atuação corporal global, associando a prática física com a mente, trabalhando o indivíduo como um todo. Indicado a todas as idades, a prática une princípios de artes marciais, o conhecimento da MTC e integra as demandas biomecânicas e cinesiológicas da Fisioterapia. A prática dos exercícios é acompanhada de música tocada por instrumentos tradicionais chineses, cujo arranjo estabelece o ritmo apropriado para a execução dos movimentos. Cada parte de 18 exercícios leva, aproximadamente, 12 minutos para ser realizado sendo que, a seqüência das 3 partes dura, aproximadamente, 36 minutos.

Resumindo os princípios do Lian Gong, apresento um quadro elaborado por Ming, que resumiu os aspectos mais importantes do Lian Gong em 48 ideogramas e foi traduzido por Maria Lucia Lee, resultando em 11 frases:

1. Movimentação global, com foco específico (Zhen Duei Xu Yao)
  2. Treinar com alegria (Le Guan Duan Lien)
  3. Realizar o movimento de forma lenta, homogênea e continua (Huan Man Lien Guan)
  4. Coordenar movimento e respiração (Pei He Hu Xi)
  5. Movimento com o corpo ordenado, estruturado e alinhado (Dun Zuo Zen Qie)
  6. O movimento deve ser amplo (Fu Du Yao Da)
  7. Mobilizar a força interna (Qian Diao Nei Jing)
  8. A finalidade principal é obter o Qi (De Qi Wei Yao)
  9. Prática com dosagem adequada (Huo Dun Si Lian)
  10. Aperfeiçoar a prática gradativamente (Zhu Jian ti Gao)
  11. Prevenir doenças e tratar doenças está na persistência e regularidade das práticas (Fan Bin, Zi Bin, Guei Jien Ci)
- (Ming, 200: 44)

Baseado nestes princípios busca-se os benefícios dos exercícios, para um equilíbrio energético e harmônico do corpo. Nesse sentido, podemos afirmar que a MTC apresenta uma visão holística do ser humano (corpo, mente e espírito). O holismo também se refere à unidade e integração entre o homem e a natureza, fato que podemos observar em diversas práticas corporais da MTC. No caso específico do Lian Gong, os exercícios trabalham o corpo todo independente de uma patologia localizada. Os movimentos coordenados a respiração, induzem a melhora na função respiratória e também ao relaxamento físico e mental.

No desenvolvimento do Lian Gong, Dr. Zhuang observou que vários pacientes que o procuravam novamente, já haviam feito tratamento prévio com Tui Na, fitoterapia e acupuntura. Ele observou que os pacientes tinham alívio passageiro de suas dores e desconfortos, com estes tratamentos realizados de forma passiva. Porém, voltando às suas atividades cotidianas, apresentavam recorrência dos sintomas. Dr. Zhuang iniciou uma pesquisa sistemática para aperfeiçoar o tratamento, acelerar os resultados, eliminar rapidamente os sofrimentos dos pacientes e desenvolver uma prática onde o tratamento fosse realizado de forma ativa. Através de seus estudos, observou que, caso o paciente não estivesse fazendo exercícios específicos, o efeito terapêutico não se consolidava e as crises voltavam e a cada recaída o problema se agravava, dificultando a recuperação. (Lee, 1997; Ming 2000)

Depois de vários anos de pesquisa e aplicação, o criador do Lian Gong, começou a elaborar uma ginástica com atuação específica que consolidasse os efeitos terapêuticos, atingindo resultados cada vez melhores, equilibrando e fortalecendo a constituição física do paciente, estimulando o sistema imunológico, podendo curar as doenças já existentes e impedindo o surgimento de novas doenças. Este conjunto de exercícios certamente seria uma maneira mais efetiva de contribuir para melhorar a saúde das pessoas.

Devido à sua formação e experiência na prática clínica, aos mestres com quem aprendeu artes marciais e também às técnicas de tratamento de problemas ortopédicos, ele conseguiu ter uma visão ampla dos principais aspectos do tratamento, da patogenia e das características patológicas das dores. Adaptou as manobras de tratamento específico de síndromes de dores no pescoço, nos ombros, na região lombar e nas pernas, transformando-as em movimentos que seriam realizados pelos próprios pacientes. Isso mostra o forte caráter de incentivar o autocuidado, e mesmo a autonomia dos pacientes.

Após esse desenvolvimento, teve início o período de experiência, onde ocorria a prescrição dos movimentos para os pacientes. Estudos, aperfeiçoamentos constantes e conclusões obtidas, resultaram, em 1974, numa série de exercícios sistematizados e de ação abrangente: o Lian Gong em 18 Terapias. A “ginástica com prescrição médica” transformou o tratamento passivo em autoterapia. Depois de desenvolvida, a técnica começou a ser utilizada como tratamento pelos pacientes do Dr. Zhuang e foi muito bem

recebida. Em 1975, o Lian Gong em 18 terapias se difundia amplamente na sociedade chinesa. (Lee, 1997)

Dessa forma, não é difícil compreender que a prática do Lian Gong seria de grande relevância para a Saúde Pública. Daí passou a ser reconhecido pelo Governo Central, Ministério da Saúde e dos Esportes da República Popular da China. Também vem acumulando prêmios científicos, como o Prêmio de Segundo Lugar em Progresso Científico, oferecido pelo Governo Popular de Xangai, pela Secretaria da Saúde de Xangai, e Prêmio de Primeiro Lugar por Pesquisa Científica com Resultados Relevantes em Medicina Tradicional Chinesa e Medicina Ocidental (Ming, 2000: 19).

Como dito acima o Lian Gong é composto por 3 partes de 18 exercícios cada uma, totalizando 54 exercícios:

#### 1º Parte- Série Anterior

1ª série - Exercícios para a prevenção e tratamento de dores no pescoço e ombros

2ª série - Exercícios para a prevenção e tratamento de dores nas costas e região lombar

3ª série - Exercícios para a prevenção e tratamento de dores nos glúteos e nas pernas

#### 2º Grupo- Série Posterior

1ª série - Exercícios para a prevenção e tratamento de articulações doloridas das extremidades

2ª série - Exercícios para a prevenção e tratamento de tenossinovites

3ª série - Exercícios para a prevenção e tratamento das desordens de órgãos internos (hipertensão, desordens do trato gastrointestinal, problemas de sono, ansiedade).

#### 3º Parte- I Qi Gong (Continuação do Lian Gong)

O I Qi Gong, continuação do Lian Gong, é composto por 18 exercícios terapêuticos que previnem e tratam bronquite crônica e a debilidade funcional do coração e dos pulmões, bem como de outras doenças crônicas. Seu objetivo não se limita apenas a tratar das doenças, mas busca o fortalecimento da saúde dos praticantes.

Os objetivos são bastante claros segundo Lee (1997) e Ming (2000). São eles:

- a) Fortalecer o físico (melhora do alongamento, da capacidade respiratória)
- b) Aumentar o efeito terapêutico do tratamento médico e diminuir o tempo de tratamento
- c) Proporcionar aos pacientes o conhecimento do seu próprio corpo e percepção de si mesmos, através de um processo educativo corporal e da consciência de posturas mais eficientes com menos gasto energético.
- d) Diminuir os sintomas apresentados
- e) Melhorar a compreensão da relação entre tensão - física e mental
- f) Proporcionar maior autonomia, estimulando uma participação mais ativa dos pacientes nas questões relacionadas à sua saúde, assumindo atitudes de autocuidado.
- g) Consolidar do efeito terapêutico após o tratamento e prevenção de recaída da doença
- h) Contribuir para a adequada utilização de fármacos no tratamento destes quadros de dor crônica.

Lee (1997), destaca que a prática do Lian Gong proporciona:

(...) a modificação da mentalidade do paciente, assumindo atitudes de auto-cuidado, prevenção de recaída da doença, fortalecimento do físico (melhora do alongamento, da capacidade respiratória), diminuição do tempo de tratamento, aumento do efeito terapêutico do tratamento médico e melhoria na qualidade de vida. (Lee, 1997: 15)

Tudo isto vai modificando o comportamento das pessoas, que começam a desenvolver maior consciência corporal e a valorizar as práticas corporais como forma de prevenção e promoção da saúde. O Lian Gong também proporciona um maior espaço para a escuta das queixas do paciente e, principalmente, constitui uma terapia com um forte caráter preventivo, promovendo a conscientização dos pacientes sobre a importância dos

exercícios para manutenção da saúde, através também do incentivo à diminuição do sedentarismo e de suas características como a persistência e a regularidade das práticas.

Passados trinta e seis anos de sua criação, o Lian Gong em 18 terapias continuou a se desenvolver. Foi reconhecido e divulgado por diferentes fontes, mas o principal motivo de seu sucesso, ainda se deve ao fato de ser uma prática corporal com atuação específica e com embasamento científico, de fácil compreensão e aprendizado, e também por ter sido aplicado como tratamento clínico e terapia preventiva, mostrando, em ambos os casos, resultados bastante significativos.

Resultados positivos foram constatados pelo próprio criador do método, Dr. Zhuang, que realizou inúmeras pesquisas antes da divulgação da técnica. Numa investigação realizada com 1361 pacientes com dores no pescoço, ombros, cintura e pernas em pessoas que participavam dos treinos de Lian Gong em 18 terapias, em dez centros de treinamento na China, tratadas exclusivamente com Lian Gong, duas vezes ao dia, meia hora por sessão. Após 2 a 4 meses do início do tratamento foram feitos novos exames clínicos, nos quais 98,2% apresentaram algum tipo de melhora (Ming, 2000).

## **1.2 Institucionalização do Lian Gong no Brasil**

Para tanto é necessário trazer algumas contribuições da professora Maria Lucia Lee, profissional de extrema importância na introdução desta prática no país<sup>2</sup>. Maria Lucia Lee, nasceu em 1949, em plena Revolução Comunista e devido as condições estabelecidas naquele país, mudou-se ainda pequena para o Brasil com sua família. No entanto sempre manteve a vontade de conhecer mais profundamente a cultura e suas raízes. A referida profissional se formou em Física pela Universidade de São Paulo (USP), exerceu a profissão de analista de sistemas, no entanto sempre manteve estreita ligação com a Medicina Tradicional Chinesa e com a questão das duas culturas, a ocidental e a oriental.

---

<sup>2</sup> Realizarei este pequeno resgate através de trechos da entrevista realizada. A íntegra da entrevista está neste trabalho no Anexo 8.

“Desde o início da minha vida, eu me deparei com essa questão das duas culturas, porque aqui é uma cultura bem diferente. Em casa a gente tinha um modo de viver, e depois na escola, quando eu freqüentei a escola, tinha um outro modo de ser. E eu fui observando essas duas formas de ser, é claro que tinha conflitos, observei até que quando eu pensava em chinês, eu descrevia o mundo, descrevia as coisas de uma forma, e quando eu pensava em português era outra descrição. A própria linguagem levava a isso. (...) Meu pai falava muito pouco da China, mas eu sempre perguntava muitas coisas para ele, por causa das minhas raízes.”

Podemos considerá-la como uma das pessoas responsáveis pela divulgação de diversos exercícios chineses no Brasil, e destaco neste trabalho o Lian Gong. Maria Lúcia relata que no Brasil teve contato com práticas corporais, mais especificamente o Tai Chi Chuan na década de 1970, onde teve a oportunidade de aprender com um professor chinês. Além disso, sempre manteve contato com diversos profissionais da área de MTC, realizava traduções de cursos, aulas e apostilas de professores de acupuntura e de práticas corporais. E sempre se preocupou em trazer o significado, a filosofia e contribuir com metodologias de ensino das práticas:

“Aí já começaram a vir alguns professores da China, então eu procurava traduzi-los já que eu tinha a facilidade das duas línguas. E era um grande obstáculo, a língua era um grande obstáculo. Comecei a traduzir os primeiros acupunturistas também, e o Mestre Liu foi uma das pessoas que eu comecei a traduzir as aulas dele, a organizar as aulas para ele, e a minha preocupação era a de trazer, porque eu sabia das dificuldades que o ocidental iria ter ao se deparar com esses movimentos das práticas chinesas. Então desde o início a minha preocupação era sempre de traduzir, até em apostilas, os nomes dos movimentos, então as primeiras apostilas do Mestre Liu do Tai Chi Chuan, fui eu quem fez. Essa preocupação sempre foi muito grande de querer integrar os dois mundos. Uma coisa que eu percebi, eu desenvolvi naquela época mesmo, 1976, um modo muito próprio de ensinar o Tai Chi Chuan, que é a arte marcial chinesa. Uma pedagogia, ainda muito insípida mas que dava muito resultado. Eu vi que o ocidental conseguia aprender mais rápido a pedagogia. E eu percebi também que a forma de integrar as duas culturas, era pelo movimento, sem palavras. Se a pessoa conseguia fazer o movimento,

naturalmente para ela faria mais sentido, todo esse conceito, a filosofia do pensamento chinês, da harmonia, do yin/yang, das transformações, do movimento circular.”  
(Entrevista Maria Lucia Lee)

Relata que em 1985 voltou à China e teve contato com as práticas corporais *in loco* e observou que eram amplamente incorporadas pela população:

“E aí você ia aos parques, que eram academias enormes os parques. Você chegava lá, todo mundo fazia exercícios, grupos fazendo vários estilos de Tai Chi Chuan, vários estilos de Chi Gong, de Lian Gong. Você ia andando e aquele estilo que lhe agradava, você podia fazer com eles. Era uma coisa assim, muito, todo dia de manhã.”

Durante sua viagem conheceu diversos profissionais e tomou contato com o Lian Gong tanto na prática nos parques como numa visita à uma editora:

“Aí a história com as 18 terapias, foi exatamente assim, numa visita à Editora em línguas estrangeiras, o editor chinês soube que eu era brasileira, ele me pediu para traduzir um livretinho, que era o Lian Gong em 18 terapias anterior, os primeiros 18 movimentos, para o português. Era uma edição em espanhol que ele queria que eu traduzisse para o português, porque eu sei falar o chinês, mas não sei ler. Mas ele queria que eu traduzisse do espanhol para o português. Quando eu traduzi, achei interessante porque ele talvez fosse a primeira prática que tinha a preocupação em explicar anatomicamente ou trazer os resultados de uma visão anatômica. Falava de músculo, falava de articulações, tendões. Aí eu vi naquilo, e lá na introdução não tinha autor, quer dizer esse livretinho não falava do Dr. Zhuang, só tinha a prática. E o livretinho falava que era uma prática que se preocupava em integrar a medicina ocidental e oriental. Aí me chamou a atenção porque eu achei que podia trazer para o Brasil e ser uma abertura para com os médicos, e os fisioterapeutas, porque fala uma linguagem mais acessível. Mas até então eu não sabia quem era o autor da prática.”

Em Xangai teve a oportunidade de encontrar o Dr. Zhuang Yuan Ming, criador do Lian Gong e foi a partir deste encontro que surgiu a oportunidade e vontade de divulgá-lo no Brasil:

“Aí ele me deu o livro, na época um filminho. Sabe aqueles de rolo? Antigo para caramba! Aí ele falou, divulga isso lá no Brasil. Aí eu trouxe. Lá em Xangai um monte de gente fazia, trouxe e comecei a praticar sozinha. Ensinava para algumas pessoas, eu transcrevi o filme, fiquei estudando, e aí fui ensinando as pessoas. Tinha uma resistência com o pessoal que já fazia Tai Chi Chuan, porque eles achavam que era muita força, pois eles estavam acostumados com uma coisa muito mais suave. Mas alguns alunos meus, como a M. de Belo Horizonte, levaram adiante, começaram a praticar, a ensinar. Aí eu trouxe o Dr. Zhuang para o Brasil, aí a gente ficou entendendo melhor a prática, ele contou mais detalhes sobre a prática, (...), quais são os elementos dentro da prática. Eu sei que foram 3 vindas dele, com mais uma vinda do filho dele e 5 idas nossas para a China, para participar de cursos, porque eu estava extremamente determinada. Não sei porque eu fiquei super determinada a divulgar as 18 terapias porque, (...) porque eu vi que aí poderia haver uma linguagem em comum com os médicos, e com o pessoal da saúde. Então por isso eu produzi um vídeo, daí apareceu a oportunidade de fazer um programa na televisão, canal 2 [TV Cultura].”

Nessa experiência pode observar as características destas práticas e trazer contribuições, ajudando a sistematizar grande parte do material didático (livros, vídeos, apostilas) existente sobre o assunto. Através de seus cursos e dos discípulos que ajudou a formar, realizou encontros conseguiu promover e divulgar o Lian Gong, o que gerou repercussão na mídia brasileira. Através disso, conseguiu que o Dr. Zhuang editasse seu livro no Brasil:

“Aí eu produzi um livro super detalhado, com desenhos. Isso abriu o caminho para o Dr. Zhuang poder trazer os livros dele aqui e produzir um vídeo. A Editora Pensamento viu que deu certo o meu livro, então ele divulgou, porque tinha divulgação, divulgando na televisão, muita gente dando aula.”

De grande relevância foi seu encontro com alguns médicos, possibilitando uma abertura, conseguindo mostrar a potencia desta prática, facilitando a indicação desta atividade.

“Mas eu consegui algumas coisas, consegui a classe médica começou a indicar, primeiro porque ela entendia. Dizia que era um médico que desenvolveu, um ortopedista, todos esses aspectos de confiabilidade, publicações, podiam entender mais ou menos para que era, aí eu consegui a confiança dos médicos, inclusive da Associação Médica Brasileira de Acupuntura. Então mais ou menos foi essa a história.”

Após todos esses anos de muito trabalho da introdução do Lian Gong no Brasil, repercussão na mídia, divulgação de material didático, percepção e surgimento dos resultados e a aceitação pelos brasileiros, a implantação foi acontecendo em diversos municípios brasileiros através do Sistema Único de Saúde (SUS), mesmo com diretriz nacional ainda em construção.

A institucionalização oficial se concretiza em 2006 através da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) do Ministério da Saúde. Dentro das diretrizes deste documento, ressalto a premissa que propõe: “o desenvolvimento da Medicina Tradicional Chinesa- Acupuntura em caráter multiprofissional, para as categorias profissionais presentes no SUS, e em consonância com o nível de atenção” (Brasil 2006a: 28) e destaco a diretriz sobre práticas corporais, propondo:

Desenvolvimento de estratégias de qualificação em MTC/ Acupuntura para profissionais no SUS, consoante aos princípios e diretrizes para a Educação Permanente no SUS

1. Incentivo à capacitação para que a equipe de saúde desenvolva ações de prevenção de agravos, promoção e educação em saúde - individuais e coletivas - na lógica da MTC, uma vez que essa capacitação deverá envolver conceitos básicos da MTC e práticas corporais e meditativas. Exemplo: Tuí-Na, Tai Chi Chuan, **Lian Gong**, Chi Gong, e outros que compõem a atenção à saúde na MTC. 2. Incentivo à formação de banco de dados relativos a escolas formadoras. 3. Articulação com outras áreas visando ampliar a inserção formal da MTC/Acupuntura nos cursos de graduação e pós-graduação para as profissões da saúde. (Brasil, 2006a:27) (grifo meu)

Através dessa política, diversas iniciativas são potencializadas e articuladas às práticas de promoção da saúde. Visando mostrar o crescimento do Lian Gong destaque o artigo de Simoni et al. (2008), que através de dados de um estudo realizado pelo Ministério da Saúde, em 2004, com o objetivo de traçar o perfil de práticas e abordagens presentes nos estados e municípios brasileiros, o artigo demonstrou que, dentre as práticas corporais mais ofertadas aos usuários encontravam-se o Lian Gong e o Tai Chi Chuan.

Acredito que a institucionalização dessas práticas, articuladas à Medicina Ocidental é uma tentativa no sentido de oferecer uma melhoria na qualidade de vida e do atendimento à população e, ao mesmo tempo, proporcionar a oferta de novas formas terapêuticas no SUS.

Madel Luz (2003) aponta que as medicinas alternativas, dentre as quais a MTC, trabalham com um paradigma centrado na saúde e não na doença e, portanto, tem consequência direta em relação ao objetivo (recuperação e/ou promoção da saúde) e ao objeto (sujeito doente, visto como um todo biopsíquico) dessas medicinas.

Felizmente vem ocorrendo uma legitimação institucional destas práticas, tanto no Brasil como no mundo, fato comprovado pela publicação da OMS, “*Estratégia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005*”, que destaca a importância desses antigos sistemas médicos nos diversos países. Ressalta a necessidade de ampliação de tais sistemas e do incremento do número de pesquisas para fomentar a segurança, eficácia e qualidade das medicinas alternativas, ampliando os conhecimentos sobre estas e respaldando as ações (OMS, 2005).

A OMS através da declaração de Alma Ata de 1978, já havia colocado em pauta a discussão sobre a importância de se adotar métodos mais baratos e eficazes, que se oponham a perspectiva tecnológica e proporcionem a aproximação de diferentes modelos médicos de atenção primária à saúde. Era destacada ainda a incapacidade da medicina tecnológica e especializada em resolver os problemas de saúde da humanidade, ocasionando o desenvolvimento de formas simplificadas de atenção (Brasil, 2002).

Sem dúvida uma das razões da OMS e o SUS reconhecerem e institucionalizarem tais práticas deve-se à questão do financiamento das políticas públicas de saúde. Para isso, tais práticas são uma alternativa para proporcionar um método de tratamento eficaz com baixo nível de exigência tecnológica e mais baratos. Luz (2003) destaca:

As questões de saúde atuais mais simples exigem para enfrentá-las não apenas políticas públicas infra-estruturais, (...), como também modelos médicos pouco custosos e universalizáveis, que possam assegurar práticas adequadas de promoção e recuperação da saúde. Tais modelos não fazem apelo à grande tecnologia, tão refinada quanto cara, ligada a especialidades médicas; muito pelo contrário, supõem uma visão mais integral da saúde dos cidadãos, atendendo-os majoritariamente com o que se designa comumente de modelo de atenção primária à saúde. (Luz, 2003: 66)

Nesse sentido, Simoni em seu estudo constatou que os resultados dessas práticas corporais, como mudanças de hábitos e melhora na qualidade de vida: “(...) são fatores que vêm de encontro aos objetivos traçados no documento Estratégia Global da OMS, que aborda de maneira clara as questões da alimentação saudável e da atividade física como fatores essenciais para a intervenção em saúde frente aos problemas da modernidade.” (Simoni, 2005: 70)

Podemos afirmar que estas medicinas alternativas, ocupam um espaço crescente de institucionalização, pois operam justamente com uma forma de diagnose e terapêutica tecnologicamente despojada, favorecedora do respeito ao paciente como cidadão e de sua autonomia. No Brasil, este espaço vem sendo paulatinamente conquistado, a ponto do país adotar uma legislação pioneira bastante avançada em relação as praticas alternativas. (Luz, 2003)

### **1.3 A importância da atividade física para a saúde**

A atividade física como uma forma eficaz de promoção da saúde vem tendo maior aceitação pela população, tornado-se integrante de diversas políticas publicas de saúde (Brasil, 2006a). Mais especificamente as práticas corporais da MTC e, em especial o Lian Gong, possuem, em sua filosofia e concepção, a união mente-corpo-espírito, que se faz presente nos diversos tipos de exercícios desta Medicina.

Nesse sentido, várias destas práticas são denominadas de holísticas, pois entendem o ser humano como um todo indivisível. Assim, o termo holismo, traz em sua concepção alguns dos princípios e conceitos das MAC e segundo o dicionário Houaiss significa:

Etimologia: hol(o)- + -ismo.

Abordagem, no campo das ciências humanas e naturais, que prioriza o entendimento integral dos fenômenos, em oposição ao procedimento analítico em que seus componentes são tomados isoladamente [Por ex., a abordagem sociológica que parte da sociedade global e não do indivíduo.]

1.1 Rubrica: medicina, psicologia-doutrina médica e escola psicológica que considera os fenômenos biológicos e psicológicos como totalidades irreduzíveis à simples soma de suas partes. (Houaiss, online<sup>3</sup>)

A Medicina Chinesa compreende as doenças como desequilíbrios energéticos causados por diversos fatores: internos (nossas emoções); externos (energias perversas, como a umidade, o frio, a secura, o calor, o vento e o fogo) e; os não internos não externos (nossos hábitos de vida, nossa alimentação, traumas e parasitas/vírus). Estes distúrbios energéticos podem ser restabelecidos através de suas práticas como a acupuntura, fitoterapia, massagens, alimentação e pelos exercícios físicos e mentais. Portanto, as teorias explicativas dos desequilíbrios do ser humano e as ações que visam tanto a promoção, como a cura de doenças, mostram sua integração com o universo, e as várias dimensões que o compõe (mente-corpo-espírito). (Hui He & Bai Ne, 2001)

Os exercícios da MTC que possuem esta visão holística foram, ao longo do tempo, criados, aperfeiçoados e ensinados, e hoje são compostos por um grande número de técnicas e práticas. Estas tiveram importantes valores terapêuticos demonstrados, não só na manutenção da saúde e prevenção de doenças, mas também no tratamento de diversas enfermidades, diferindo de outras práticas terapêuticas por não utilizarem drogas, medicamentos ou intervenções cirúrgicas, e da ginástica convencional por destinarem-se também a pessoas debilitadas ou enfermas. Além disso, fazem parte do patrimônio cultural do país, sendo reconhecidas mundialmente por seus diversos benefícios.

Nos últimos anos, vêm sendo realizados vários estudos sobre o benefício da atividade física para a saúde, demonstrando que esta atua não apenas nos aspectos físico, mental, mas também no emocional. John Ratey, psiquiatra da universidade de Harvard, que desenvolve trabalhos sobre exercícios físicos e o seu impacto sobre o organismo, aponta diversos benefícios dos exercícios físicos, dentre estes os da MTC afirmando que: “Os

---

<sup>3</sup> Disponível em: <http://houaiss.uol.com.br/busca.jhtm?verbete=holismo&stipe=k&x=11&y=11>

movimentos coordenados, como no tai chi chuan e na dança, aumentam a concentração, a força de vontade e o equilíbrio, e também melhoram a capacidade para enfrentar o estresse físico e emocional.” (Ratey, 2002: 394)

Além disso, um caráter muito importante presente nas práticas corporais alternativas é o fato de serem coletivas, o que estimula e proporciona a socialização e uma maior possibilidade de vínculo com os profissionais de saúde e demais participantes do grupo.

Nesse sentido, Ratey (2002) afirma:

Os exercícios que envolvem a aprendizagem de movimentos complexos podem ter impacto de outros modos sobre os nossos cérebros. Os exercícios que nos forçam a melhorar o equilíbrio e a coordenação podem não só ajudar a superar a inépcia, mas também a reduzir a timidez e até aumentar a capacidade de fazer amigos; essas espécies de exercícios fortalecem as redes neurais no cerebelo, que é a área responsável não só pelo equilíbrio e a coordenação física, mas também pela coordenação de nossas interações sociais (...). (Ratey, 2002:395)

As práticas corporais também atuam como facilitadoras do relaxamento e meditação. Reforçando a importância da meditação, Ratey (2002) afirma que, para promover saúde e bem estar, devemos ajudar o cérebro a repousar, e um modo de fazer isto, é através da meditação. Durante esta prática, o corpo tem uma reação física a este estado alterado de consciência, como: declínio da atividade do sistema nervoso simpático; o metabolismo fica mais lento; pulsação, pressão sanguínea e ritmo respiratório diminuem e a condutância elétrica da pele e o fluxo sanguíneo decrescem. Para este autor: “Está comprovado que essas reações somáticas ajudam a reduzir a hipertensão, a aliviar as dores crônicas e as enxaquecas e mitigam a depressão e a ansiedade. A própria atividade elétrica do cérebro muda.” (Ratey, 2002: 396)

Além dos benefícios citados, mais especificamente relacionados às práticas corporais proporcionam uma série de vantagens e potencialidades que estas possuem ao ser inseridas no SUS e oferecidas a população. Estudos realizados por Ratey (2002), Benedetti et al. (2007) e Larson (2006) vêm demonstrando outros benefícios dos exercícios, e acentuam que a concepção ampliada do indivíduo é de fundamental importância para a estruturação destas medicinas que fundamentam a visão holística do ser humano.

Benedetti et al. (2007) em seu estudo com 875 idosos na cidade de Florianópolis, verificou a relação significativa entre os níveis de atividade física e o estado de saúde mental, ou seja, a associação entre a menor prevalência de indicadores de depressão e demência para os idosos não sedentários. Os autores reafirmam a importância de manter-se ativo e que a atividade física influencia o enfrentamento de síndrome depressiva, ampliando o convívio social e a estimulação corporal. Infere-se que a atividade física tem conseguido reduzir e/ou atrasar os riscos de demência, embora não se possa afirmar que a atividade física evite a demência. Os autores referem ainda um estudo longitudinal realizado nos Estados Unidos que apontou taxa de incidência de demência de 13,0 por 1000 pessoas/ano para os idosos que se exercitaram três vezes ou mais por semana, comparada com 19,7 por 1000 pessoas/ano para aqueles que se exercitaram menos de três vezes por semana. Os resultados sugerem a associação do exercício regular com o atraso no início da demência como a doença de Alzheimer para as pessoas idosas. (Benedetti et al. apud Larson, 2007)

Dado o aumento da expectativa de vida da população brasileira, vem aumentando a população de idosos no nosso país, seguindo uma tendência mundial. Podemos então ressaltar a importância da inserção da atividade física, e salientar aqui o Lian Gong como uma possibilidade de proporcionar uma melhora na qualidade de vida da população. Além disso, pode ser praticado por pessoas de todas as idades, tendo algumas potencialidades para pessoas idosas, como: melhora do equilíbrio, evitando quedas frequentes e fraturas; prevenção de osteoporose; fortalecimento da capacidade física; recuperação das funções do coração e pulmão; aumento da capacidade dos músculos respiratórios. (Ming, 2007)

Uma vez abordados os principais aspectos do Lian Gong, tais como sua caracterização, elementos de sua história e do seu processo de institucionalização no Brasil, bem como as vantagens desse tipo de prática para a saúde, no capítulo seguinte apresento o cenário de pesquisa e o processo de capacitação dos profissionais, no contexto da introdução do LG em Amparo/SP.

## **2. CENÁRIO DA PESQUISA E A CAPACITAÇÃO**

O município de Amparo localiza-se a 127 Km de São Paulo-SP e está situado em região montanhosa banhada pelos Rios Camanducaia e Jaguari. Segundo o último Censo Demográfico realizado pelo IBGE em 2007, a população do município era de 62.852 habitantes, estimando-se 71% na área urbana e 29% na área rural.

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) de Amparo foi implantada em 1995 e, nesses 14 anos, a ESF veio se expandindo e uma das diretrizes da política municipal de saúde foi a implantação de projetos de promoção da saúde. A Atenção Básica em Amparo é oferecida em 14 Unidades de Saúde da Família (USF) com 20 equipes completas. A cobertura populacional do Programa vem crescendo nos últimos nove anos: era de 50% em 2000 e atualmente é de 92% da população. (Amparo, 2008)

Em 2007 a gestão da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) investiu em ações de promoção da saúde, através do “Projeto de Incentivo às Práticas Corporais e Atividades Físicas de Amparo/São Paulo” e projetos vinculados ao Ministério da Saúde. Dentre as diversas atividades físicas realizadas, destaca-se o Lian Gong, que gerou a implantação de 30 grupos em todas as unidades de saúde. (Amparo, 2008)

Para tanto era necessário capacitar os profissionais. A capacitação de multiplicadores 4de LG, pela qual fui o principal responsável, contemplou profissionais de diferentes categorias de todos os serviços da SMS e também da Secretaria de Esportes. A capacitação formou 81 profissionais em Lian Gong sendo: 34 agentes comunitários de saúde, 22 técnicos de enfermagem, 2 auxiliares de consultório dentário, 1 técnico de segurança do trabalho, 8 enfermeiras de saúde da família, 6 médicos de saúde da família, 2 psicólogas, uma fisioterapeuta, uma terapeuta ocupacional e um cirurgião dentista, da SMS - sendo 67 profissionais da Atenção Básica e 11 de serviços especializados, e 3 professores de educação física da Secretaria Municipal de Esportes e Lazer (SMEL). (Amparo, 2008)

O objetivo da capacitação foi propiciar aos profissionais de saúde formação necessária para atuarem como executores e multiplicadores do Lian Gong. O conteúdo do programa de capacitação se constituiu de aulas teóricas e práticas e visou: introduzir conceitos básicos das artes corporais chinesas e da MTC; situar historicamente a origem e desenvolvimento do Lian Gong; desenvolver os padrões de proteção e terapêuticos das

---

4 Chamo aqui de multiplicadores, todos os profissionais de saúde que participaram do curso de formação/capacitação.

posturas corporais dos exercícios; desenvolver a qualidade dos movimentos e introduzir algumas noções de anatomia utilizada nos exercícios do Lian Gong em 18 Terapias.

Outro objetivo da capacitação foi a estruturação de grupos abertos a usuários portadores de dor crônica, doenças crônico-degenerativas, distúrbios músculo-esqueléticos, entre outros e pessoas saudáveis interessadas em participar como forma de melhorar a qualidade de vida nas diversas Unidades de Saúde e Ambulatórios de Especialidades da cidade.

Para a estruturação do curso de Lian Gong foram necessárias 120 horas, sendo 80 horas utilizadas na realização da formação da primeira (Anterior) e segunda partes (posterior) e 40 horas para o I Qi Gong (continuação). O material didático e os espaços utilizados para a realização do curso foram disponibilizado pela SMS Amparo/SP. Além disso, equipamentos de som portáteis foram adquiridos, pois o Lian Gong é realizado com uma música específica para a prática.

Durante o processo de implantação, coube a mim realizar a observação e supervisão dos grupos, com a intenção de sanar dúvidas, fornecer suporte teórico e prático, conversar com os coordenadores para que a estruturação dos grupos ocorresse da melhor forma. Esta supervisão foi realizada em todas as USF e alguns centros de especialidade (CEREST, CAPS) com total apoio da gestão e de todos os participantes da capacitação.

No decorrer deste processo, houve a preocupação para que fossem realizadas reuniões com a equipe e os coordenadores das Unidades de Saúde com o objetivo de: acompanhar as práticas desenvolvidas; incentivar a indicação terapêutica aos usuários para participar das atividades ofertadas; discutir os efeitos benéficos em relação a saúde; ampliar e diversificar as atividades físicas oferecidas na unidade; sugerir a limitação do número de participantes por grupo, facilitando o acompanhamento do professor; e a implantar instrumentos de registro e acompanhamento - folha de presença e ficha de acompanhamento individual do usuário.

Nesses dois anos de implantação do Lian Gong, os grupos se consolidaram, o número de praticantes aumentou e a prática foi instituída na programação anual da Secretaria Municipal de Saúde de Amparo, nos anos de 2008 e 2009, como um projeto de promoção da saúde, realizado de forma contínua e sistemática. É possível considerar, portanto, que o Lian Gong, está bem estruturado em Amparo.

Estando estruturado como política de promoção de saúde e praticado nas Unidades de Saúde, seria importante aprofundar este processo de institucionalização e também investigar os efeitos da prática do Lian Gong para os usuários, analisar alguns aspectos sob a ótica dos multiplicadores com respeito ao projeto, à capacitação e os grupos e compreender este projeto sob o ponto de vista da gestão. Portanto, partindo destas questões surgem alguns dos objetivos deste projeto.

### **3. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **3.1 Políticas Públicas e Práticas Integrativas de Saúde e sua relevância para a Promoção da Saúde**

O desenvolvimento de Políticas públicas visa aprimorar o acesso e a qualidade dos serviços prestados no SUS, com ênfase no fortalecimento e na qualificação da atenção, que aliados aos progressos políticos, econômicos, sociais e ambientais, e aos avanços na saúde pública e na medicina, têm contribuído para melhorar as condições de vida e saúde em diversos países do mundo. Sabemos, no entanto, que toda política pública é fruto da conquista da população, onde muitas vezes o Estado é pressionado pelos anseios populares e se vê obrigado realizar ações e que possibilitem melhoria das condições de vida. Assim as políticas públicas que trataremos a seguir são iniciativas que proporcionam a melhora da qualidade de vida da população.

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) e a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) têm princípios e conceitos que se fundamentam no SUS. As práticas Integrativas e Complementares têm se destacado por trabalhar com tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Outros pontos compartilhados pelas diversas abordagens abrangidas nesse campo são a visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado. (Brasil, 2006b)

A Política Nacional de Promoção da Saúde tem o objetivo de promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais.

Os objetivos específicos desta política são: incorporar e implementar ações de promoção da saúde, com ênfase na atenção básica; ampliar a autonomia e a corresponsabilidade de sujeitos e coletividades, inclusive o poder público, no cuidado integral à saúde e minimizar e/ou extinguir as desigualdades de toda e qualquer ordem (étnica, racial, social, regional, de gênero, de orientação/opção sexual, entre outras); promover o entendimento da concepção ampliada de saúde; contribuir para o aumento da resolubilidade do sistema, garantindo qualidade, eficácia, eficiência e segurança das ações de promoção da

saúde; estimular alternativas inovadoras e socialmente inclusivas/contributivas; valorizar e otimizar o uso dos espaços públicos de convivência e de produção de saúde; favorecer a preservação do meio ambiente e a promoção de ambientes mais seguros e saudáveis; contribuir para elaboração e implementação de políticas públicas integradas que visem à melhoria da qualidade de vida no planejamento de espaços urbanos e rurais; ampliar os processos de integração baseados na cooperação, solidariedade e gestão democrática; Prevenir fatores determinantes e/ou condicionantes de doenças e agravos à saúde; estimular a adoção de modos de viver não-violentos e o desenvolvimento de uma cultura de paz no País; e valorizar e ampliar a cooperação do setor Saúde com outras áreas de governos, setores e atores sociais para a gestão de políticas públicas e a criação e/ou o fortalecimento de iniciativas que signifiquem redução das situações de desigualdade. (Brasil 2006a)

A amplitude das ações de promoção da saúde é muito vasta e neste trabalho farei um recorte, priorizando a questão das práticas corporais/atividade física e sua relação, tanto com as medicinas alternativas/complementares/integrativas, como com a promoção da saúde.

Segundo definição da Carta de Ottawa de 1986, onde ocorreu a primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, “ promoção da saúde é o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo”. (Brasil, 2002:9)

Promoção da saúde é uma estratégia de produção de saúde articulada às demais políticas e tecnologias desenvolvidas no sistema de saúde brasileiro que busca contribuir com as necessidades sociais em saúde, para além do enfoque da doença. Nesse sentido, a saúde é um conceito positivo, que enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas. Assim, a promoção da saúde não é responsabilidade exclusiva do setor saúde, e vai para além de um estilo de vida saudável, na direção de um bem-estar global. Assim,

A nova concepção de saúde importa uma visão afirmativa, que a identifica com bem-estar e qualidade de vida, e não simplesmente com ausência de doença. A saúde deixa de ser um estado estático, biologicamente definido, para ser compreendida como um estado dinâmico, socialmente produzido. (Buss, 2000:174)

Podemos então afirmar, que as práticas de promoção da saúde especialmente as de atividade física, tem seu foco voltado para a saúde, indo além de evitar doenças e prolongar a vida, melhorando a qualidade de vida, contribuindo para a autonomia dos indivíduos. Assim este processo de construção de políticas públicas que proporcionem saúde, é um desafio e envolve arranjos intersetoriais na gestão pública, empoderamento da população, desenvolvimento de competências e habilidades, capacitação, acesso à informação, estímulo à cidadania ativa, entre outros, para que a população reconheça seus problemas e suas causas, a fim de que ela possa advogar por políticas públicas saudáveis. (Buss, 2000)

Para esse propósito, é necessário que o governo operacionalize uma forma de gestão pública que considere a melhoria nas condições de vida, de trabalho e de cultura, estabelecendo uma relação harmoniosa com o meio ambiente, com o corpo que envolva a participação social na co-gestão e na democracia. Nesse contexto, a inserção de um programa de práticas corporais/atividade física direcionada à população deve estar fundamentada em uma concepção da Promoção da Saúde apoiada em processos educativos que vão além da transmissão de conhecimentos. Ela deve estar focada no enfrentamento das dificuldades, no fortalecimento da identidade e na incorporação de soluções criativas e saberes saudáveis. (Moretti et al. 2009)

Há diversas conceituações disponíveis sobre esse tema que podem ser reunidas em duas grandes vertentes. A primeira está direcionada à implantação de programas educativos que tendem a modificar o comportamento e o estilo de vida do indivíduo e da comunidade. A segunda tende a ampliar o campo de observação da primeira, ressaltando a importância dos determinantes gerais da saúde (estilo de vida, biologia humana, ambiente e serviços de saúde), de políticas públicas e do empoderamento sobre a qualidade de vida. (Czeresnia, 2003)

A idéia de promoção da saúde traduz-se em expressões próprias a realidade atual, como “políticas públicas saudáveis”, colaboração intersetorial, desenvolvimento sustentável. Resgata-se a perspectiva de relacionar saúde e condições de vida, e ressalta-se o quanto múltiplos elementos-físicos, psicológicos e sociais- estão vinculados à conquista de uma vida saudável, destacando-se a importância tanto do desenvolvimento da participação coletiva quanto de habilidades individuais. (Buss, 2000)

O termo promoção da saúde ressurgiu nas últimas duas décadas em países industrializados, particularmente no Canadá. Uma das origens importantes desse ressurgimento foi o questionamento de eficiência da assistência médica curativa de alta tecnologia. A partir da necessidade de controlar os custos crescentes do modelo biomédico, abriu-se espaço para criticar o estreitamento progressivo que este modelo produziu na racionalidade sanitária e no resgate do pensamento médico social que, em meados do sec. XIX enfatizava relações mais amplas entre saúde e sociedade. (Czeresnia, 2003)

Segundo Buss (2000),

(...) a promoção da saúde representa uma estratégia promissora para enfrentar os múltiplos problemas de saúde que afetam as populações humanas e seus entornos neste final de século. Partindo de uma concepção ampliada do processo saúde-doença e de seus determinantes, propõe à articulação de saberes técnicos e populares, e a mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados, para seu enfrentamento e resolução. (Buss, 2000: 165)

Assim, a promoção da saúde como uma das estratégias de produção de saúde, ou seja, como um modo de pensar e de operar articulado às demais políticas e tecnologias desenvolvidas no sistema de saúde brasileiro, contribui para a construção de ações que possibilitam responder às necessidades sociais em saúde.

O que vem caracterizar a promoção da saúde, modernamente, é a constatação do papel protagonista dos determinantes gerais sobre as condições de saúde. Entre estes determinantes podemos destacar: alimentação, nutrição, habitação, saneamento, condições de trabalho, educação, apoio social, estilo de vida responsável e cuidados de saúde. As atividades de promoção estariam mais voltadas ao coletivo de indivíduos e ao ambiente (ambiente físico, social, político, econômico e cultural), através de políticas públicas e de condições favoráveis ao desenvolvimento da saúde (as escolhas saudáveis serão as mais fáceis) e do reforço (empowerment) da capacidade dos indivíduos e das comunidades. (Buss, 2000)

Ressaltando este aspecto de protagonismo dos indivíduos tanto sobre sua saúde como sobre as políticas públicas, podemos constatar que a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) foi uma estratégia do Ministério da Saúde que sofreu influência do Pacto em Defesa da Vida. A PNPS dá destaque à prioridades do Pacto em aspectos como: o aprimoramento do acesso e da qualidade dos serviços prestados no SUS, com a ênfase no fortalecimento e na qualificação estratégica da Saúde da Família; a promoção, informação e educação em saúde com ênfase na promoção de atividade física, na promoção de hábitos saudáveis de alimentação e vida, controle do tabagismo; controle do uso abusivo de bebida alcoólica; e cuidados especiais voltados ao processo de envelhecimento. (Brasil, 2006a)

Carvalho (2007) ao discutir concepções sobre o processo saúde e doença, utilizando da construção teórica da corrente em defesa da vida (Campos, 1991), afirma que esta considera de fundamental importância redefinir o sujeito/usuário das intervenções sanitárias, considerando-o um indivíduo capaz de viver a vida com liberdade e criatividade. Nesse sentido assevera que:

Produzir saúde significa contribuir para o aumento do coeficiente de autonomia de indivíduos e coletivos para viver a vida, possibilitando-lhes lidar com as limitações decorrentes da doença, da genética e do contexto psicossocial. Isto demanda capacidade de discernimento, condições dignas de vida e oportunidade para utilizar instrumentos naturais e artificiais, (...), para afastar a dor, o sofrimento, a morte e para poder escolher os vários modos de seguir a vida. (Carvalho, S. 2007:125)

Um dos eixos básicos do discurso da promoção da saúde é fortalecer a idéia de autonomia dos sujeitos e dos grupos sociais. Existem perspectivas conservadoras que reforçam a diminuição da responsabilidade do Estado, enfatizando a lógica do mercado e transferindo e culpabilizando os sujeitos por seu adoecimento. Reforçar-se-iam, assim, perspectivas de individualização, mascarando-se, mediante discursos que conclamam a autonomia, o objetivo de delegar cada vez mais aos sujeitos e grupos sociais específicos a tarefa de cuidarem de si mesmos. Entretanto, existem perspectivas progressistas que enfatizam outra dimensão do discurso da promoção da saúde, ressaltando a importância de

políticas intersetoriais, voltadas para a melhoria da qualidade de vida das populações. (Czeresnia, 2003; Carvalho, S. 2007)

Apesar disso, mesmo a perspectiva da promoção da saúde enfrenta dificuldades, pois vivemos no mundo capitalista, onde existe forte influência do mercado financeiro, da mídia sobre a vida dos indivíduos e da sociedade, incentivando o consumo de produtos e serviços, que teoricamente possibilitem atingir um padrão de boa saúde, obedecendo a interesses hegemônicos, tratando a saúde como mercadoria (Moretti apud Bydlowski , 2004). Podemos acrescentar aqui a dificuldade também da expansão mais significativa de práticas alternativas/complementares/ integrativas no SUS, que vai em oposição a alguns aspectos do modelo médico hegemônico.

Reforçando a importância da reconstrução das práticas de saúde e do cuidado e apontando novas possibilidades terapêuticas Ayres (2004) assinala que:

É preciso superar a conformação individualista, rumo a esferas também coletivas, institucionais e estruturais de intervenção e **enriquecer a racionalidade biomédica com construtos de outras ciências e outros saberes.** Todos esses nortes dependem de que saiam do jargão sanitário e passem a fazer parte de efetivos rearranjos tecnológicos as surradas bandeiras da interdisciplinaridade e intersetorialidade as quais nunca será demais endossar. A essas somaríamos outra, ainda, não tão celebrada mas já relativamente valorizada: a da pluralidade dialógica, isto é, a abertura dos espaços assistenciais a interações dialógicas por meio de linguagens outras, como a expressão artística, **o trabalho com linguagens corporais e mesmo outras racionalidades terapêuticas.**” (Ayres, 2004:89) (grifo meu)

Poderíamos de acordo com este raciocínio, incluir as Medicinas Alternativas e Complementares (MAC) como outras racionalidades a serem efetivamente ampliadas e oferecidas no âmbito da ESF.

Embora, seja possível vislumbrar maior valorização das práticas de promoção da saúde e das MAC nas políticas públicas, a participação dos meios de comunicação neste aspecto é fundamental para a mudança e melhoria das condições de vida e saúde, trazendo

informações, mostrando novas possibilidades, perspectivas e resultados destas práticas que muito tem a contribuir na construção do SUS.<sup>5</sup>

Assim, respondendo a demandas sociais, a implantação da PNPIC busca a ampliação da oferta de ações de saúde no SUS, o que proporciona a abertura de possibilidades de acesso a serviços antes restritos a prática de cunho privado. Ressaltando esta possibilidade, Barros (2006:850) afirma: “(...) o impacto da publicação da Política alcança, entre outros, os campos econômico, técnico e sociopolítico, pois tira da sombra e promove a inclusão de práticas de cuidado subsumidas no discurso e ação dominadora do complexo mercado de produtos e serviços da racionalidade biomédica.”

Nesse sentido, Tesser e Barros (2008), afirmam que em torno das MAC vem se desenvolvendo uma percepção social de efetividade e faturalidade devido a alguns fatores/ações dentre eles: a concepção de saúde integrada ao bem estar físico, mental, social e espiritual; estímulo para que para sujeito assuma a responsabilidade de sua própria saúde-doença, gerando ações de autonomia; identificação dos profissionais com os pacientes em suas atitudes, crenças e hábitos e valorização de fatores emocionais, espirituais, sociais, entre outros e possibilitando um modelo para a prática que privilegia técnicas naturais, medicamentos ou procedimentos harmonizantes e estimulantes do potencial de re-equilíbrio do próprio doente. Os autores afirmam que:

(...) agindo no conjunto destas ações da e para a prática é que as MAC têm obtido importante reconhecimento como possíveis mediadoras do movimento de reconstrução de símbolos coletivos, que transcendem a simples disputa das formas de cuidado e cura no campo da saúde. (Tesser e Barros, 2008: 918)

As experiências vivenciadas com a inserção das Práticas Integrativas e Complementares vinculadas à atenção primária estão cada vez mais em evidência no mundo. A institucionalização dessas práticas, articuladas à Medicina Ocidental é uma tentativa no sentido de oferecer uma melhoria na qualidade de vida e do atendimento. Xu e Chen (2008) apontam que na China esta integração ocorre há mais de 50 anos e:

---

5 A mídia tem apresentado alguns programas e reportagens sobre as MAC. Para exemplificar: no ano de 2009 a TV Cultura voltou a passar o programa elaborado por Maria Lucia Lee sobre o Lian Gong. E em janeiro de 2009 a TV Globo realizou um programa (Globo Repórter) sobre as MAC, contemplando diversas práticas, como acupuntura, medicina antroposófica, fitoterapia, homeopatia e o Lian Gong.

Modalidades de tratamento que não são consideradas parte da corrente em voga da medicina também merecem validação e pesquisas, e devem ser consideradas oportunidades que servem para enriquecer e aperfeiçoar a medicina convencional ou ortodoxa, ao invés de serem vistas como competidoras ou desconsideradas. Esta abordagem integrada se tornará finalmente uma tendência para o futuro avanço/progresso da ciência médica e Medicina Integrativa se mostrará a oferecer o melhor cuidado ao paciente.<sup>6</sup> (Xu e Chen, 2008:7) (Tradução livre)

Nesse mesmo sentido Barrett et. al (2003) mostram a potencialidade de beneficiar a saúde humana, colocando as MAC como prioridade nas discussões e pesquisas. Se os métodos complementares, alternativos e integrativos realmente podem potencializar a cura/restabelecimento da saúde humana devem ser, portanto, incorporadas e utilizadas.

Luz (2003) aponta diversos aspectos que favorecem a institucionalização de algumas práticas complementares/integrativas e que podem ser consideradas um novo paradigma, devido a: reposição do sujeito doente como centro do paradigma médico; o fato da singularidade do paciente e sua totalidade biopsíquica serem levadas em consideração e a re-situação da relação médico-paciente como elemento fundamental da terapêutica. O sucesso das medicinas alternativas nos últimos 20 anos deriva, em grande parte, da maneira como essas medicinas estabelecem a relação com seus pacientes; a busca de meios terapêuticos, despojados tecnologicamente, menos caros e, entretanto com igual ou maior eficiência curativa nas situações mais gerais e comuns de adoecimento da população; construção de uma medicina que busque acentuar a autonomia do paciente, e não sua dependência no tocante à relação saúde-enfermidade e, finalmente a afirmação de uma medicina que tenha como categoria central de seu paradigma a categoria de saúde e não de doença.

---

6 “Treatment modalities that are not considered part of mainstream medicine equally deserve evaluation and research, and should be considered as opportunities that serve to enrich and perfect conventional or orthodox medicine, rather than be viewed as competitors or disregarded. This integrated approach will ultimately become a trend for future advancement of medical science and IM will be shown to offer the best patient care.” (Xu e Chen, 2008:7)

Trazendo as contribuições de Carvalho, Y. (2006) sobre atividade física e ampliando para as MAC, podemos constatar que:

(...) as práticas corporais podem ter na Atenção Básica e no Programa Saúde da Família um espaço interessante para compor com o cuidado e a atenção em saúde. Elas ampliam as possibilidades de encontrar, escutar, observar e mobilizar as pessoas adoecidas para que no processo de cuidar do corpo elas efetivamente construam relações de vínculo, de coresponsabilidade, autônomas, inovadoras e socialmente inclusivas de modo a valorizar e otimizar o uso dos espaços públicos de convivência e de produção de saúde que podem ser os parques, as praças e as ruas. (Carvalho, Y. 2006:34)

Pudemos observar em Amparo, a incorporação de aspectos da filosofia que Luz (2003) aponta, associado ao aumento da utilização de espaços públicos para a implantação do Lian Gong e de outras práticas corporais no projeto de Atenção Básica.

Especialmente o Lian Gong contribuiu através das diversas características que são inerentes à filosofia do sistema médico complexo da MTC, como: autocuidado, técnicas naturais, valorização do todo (mente, corpo e espírito), (re) equilíbrio do organismo e, por isso tem cada vez mais despertado o interesse de pessoas em praticá-lo.

Barrett et al. (2003) mostram que: “A incorporação de uma filosofia mais holística de cura/ restabelecimento, centrada no paciente e empoderadora, tem sido proposta como um passo natural ao crescimento da medicina (Baer, 1992; Illich, 1995; Miller, 1988; Pelletier, 1979).”<sup>7</sup> Portanto vemos que é esta aproximação se faz necessária e é possível. Segundo os mesmo autores, “(...) Dentro do cuidado convencional de saúde (medicina ocidental), a medicina de família é a que provavelmente mais adota/abarca a filosofia congruente com os valores de holismo, humanismo e empoderamento encontrado nas MAC.” (Barrett et al. 2003:944).<sup>8</sup> (tradução livre)

---

<sup>7</sup> The incorporation of a more holistic, patient centered and empowering healing philosophy has been proposed as a natural step in the growth of medicine (Baer, 1992; Illich, 1995; Miller, 1988; Pelletier, 1979). (Barrett et al. 2003:944)

<sup>8</sup> Within conventional health care, family medicine has perhaps most embraced a philosophy consistent with the values of holism, humanism and empowerment found within CAM (Barrett et al., 2003:944).

As práticas corporais complementares têm uma proposta de abrir mais espaço para a escuta das queixas dos usuários e, principalmente, proporcionar uma terapia que não se baseia exclusivamente na medicação, mas sim é complementar a ela. As práticas físicas das MAC proporcionam principalmente um ganho de autonomia dos usuários em vários aspectos dentre eles: valorização do sujeito- principalmente por participar ativamente do tratamento ou da pratica de promoção da saúde; co-construção da capacidade de reflexão e ação autônoma dos usuários com relação a sua saúde; maior responsabilização pela própria vida, proporcionando atividades que ajudem na promoção da saúde.

Ao invés de culpabilização da vítima, estas práticas mostram através de sua filosofia e ensinamentos que somos responsáveis por nossas escolhas e oferecem uma maior compreensão das conseqüências que certos atos podem trazer para nosso corpo. Algumas práticas ajudam na autonomia do sujeito, porque favorecem as decisões com relação a sua saúde, incluindo a aquisição de novas habilidades, comportamentos e mesmo filosofias.

Além disso, as práticas corporais proporcionam um maior vínculo com os usuários, através do contato semanal com os pacientes, onde há um espaço aberto para troca de informações, ocorrendo também um processo de educação em saúde, mesmo este não ocorrendo em um ambiente convencional, como o consultório ou a unidade de saúde. Reforçando esta idéia, Stratton & McGivern-Snofsky (2008):

Para muitos, a decisão de adotar as terapias das MAC reflete uma responsabilidade pessoal em prol da saúde e constitui uma tentativa racional, com propósito de recuperar algum controle pessoal. Estudos mostraram posteriormente que terapeutas que são vistos como mais amenos/abertos à decisão compartilhada, comunicando, ouvindo as queixas dos pacientes e reconhecendo as dicas não verbais (não-dito) são vistos como oferecer um cuidado mais satisfatório.”<sup>9</sup> (Stratton & McGivern-Snofsky, 2008:780) (tradução livre)

---

9 For many, the decision to adopt CAM therapies reflects a “personal responsibility for health,”and constitutes a rational, purposeful attempt to regain some level of personal control. Studies have further shown that providers who are seen as more amenable to shared decision-making, communicating in a patient-centered fashion,<sup>79</sup> listening to their patients’ concerns, and recognizing patients’ nonverbal cues are viewed as delivering more satisfying care. (Stratton & McGivern-Snofsky, 2008:780)

Estas práticas valorizam o sujeito, ajudando-o a obter um maior grau de autonomia e empoderamento. Além disso, Campos (2004) aponta que os objetivos do trabalho em saúde são: a produção de saúde e a co-construção da capacidade de reflexão e ação autônoma de usuários e trabalhadores. E estas práticas proporcionam esta produção, pois seu objeto é a saúde e não a doença.

Segundo Stratton e McGivern-Snofsky: “na busca pelo cuidado, as pessoas que utilizam estas práticas aprendem métodos de auto-cuidado, adquirem empoderamento e participam ativamente do processo de cura e recebem mais atenção com relação as suas queixas, fatos estes que freqüentemente faltam no modelo alopático atual. “<sup>10</sup> (tradução livre)

As medicinas homeopática, chinesa e ayurvédica tem traços teóricos vitalistas e possuem uma abordagem dos problemas de saúde numa perspectiva integradora, centrado no indivíduo e em suas relações como o meio. Por isso:

(...) Suas cosmologias, que integram o homem e natureza numa perspectiva de macro e microuniversos, e que postulam a integralidade do sujeito humano como constituída de dimensões psicobiológica, social e espiritual, têm profundas repercussões tanto em suas doutrinas médicas quanto nos sistemas diagnósticos e terapêuticos. Esta dupla integração as leva a considerar a doença como fruto da ruptura de um equilíbrio interno e relacional ao mesmo tempo. Interno no que concerne ao microuniverso que constitui o homem; relacional no que concerne às relações entre o homem e o meio no qual se insere: natural, social e espiritual. Tal integração é permitida estimulada e ativamente buscada pelos saberes/práticas esotéricos dessas medicinas, estimulada e ativamente buscada pelos saberes/práticas esotéricos dessas medicinas. (Tesser & Luz 2008:199)

Em síntese as medicinas alternativas, complementares, integrativas com suas racionalidades terapêuticas imbuídas de outras representações do homem e do corpo, associadas a percepções mais amplas e globais da saúde, podem representar inovações e complementariedades importantes ao modelo hegemônico, seja como pratica alternativa ou complementar, seja na busca de uma maior humanização da saúde publica, seja sob o ponto

---

10 “ In seeking care, CAM users actively learn “self-care methods,” gain “empowerment,”and participate in “the healing process, time, and personal attention” that is often lacking in today’s allopathic medical model (Stratton & McGivern-Snofsky, 2008:779)

de vista econômico ou da prevenção, ou seja, ainda como possibilidades concretas de aumento de inclusão e assim, de avanços rumo aos princípios do SUS. (Simoni, 2003)

Por este motivo as práticas corporais valorizam o aspecto da integralidade do ser humano, pois possuem traços vitalistas, abordando os problemas de saúde em perspectiva mais integral, centrada no indivíduo doente e em suas relações com o meio.

### **3.2 Análise Institucional**

A importância da Análise Institucional na Saúde Coletiva é destacada por L'Abbate (2003): “Sendo a análise institucional uma abordagem que busca a transformação das instituições a partir das práticas e discursos dos seus sujeitos, pode-se dizer que há grande potencialidade para o crescimento da utilização do seu instrumental na saúde coletiva.” Ainda sobre a importância de trabalhos na área de Saúde Coletiva, a mesma autora assevera que “(...) sem transformar as práticas cotidianas dos profissionais dos serviços de saúde, não haverá mudanças na forma desses serviços funcionarem, no sentido de garantir o acesso, a qualidade e a resolutividade, no atendimento de saúde à população.” (L'Abbate, 2003: 270)

De forma geral, pode-se dizer que a Análise Institucional tem por finalidade compreender a realidade social a partir das ações e discursos de seus sujeitos. O método utilizado consiste num conjunto articulado de conceitos, dentre os quais os mais relevantes são os de instituição, encomenda e demanda, implicação, transversalidade e analisador. (L'Abbate, 2003, 2004 e 2005).

Na perspectiva da Análise Institucional, abordagem na qual se pretende abordar a experiência do Lian Gong, este pode ser considerado como uma prática instituinte, na medida em que se constitui em uma técnica alternativa/complementar às práticas tradicionais da medicina, sobretudo as relacionadas ao consumo de medicamentos, principalmente nos casos de doenças crônico-degenerativas onde o tratamento, na maior parte das vezes, é individualizado, longo, de baixa efetividade e com custo elevado. Essas formas de tratamento mais tradicionais podem ser consideradas práticas instituídas, hegemônicas no serviço de saúde.

Referenciando estes conceitos da Análise Institucional de forma mais aprofundada Moura (2003) esclarece:

**Instituído** se refere àquilo que considera como normais, naturais e universais a ordem, os valores e os modos de representação e de organização vigentes. A sua ação permanente (a ação institucional) se constitui na tentativa de reforçar o estado de coisas e de negar, por todas as maneiras possíveis, aquilo que certos acontecimentos e processos fazem emergir no funcionamento real da instituição.

**Instituinte**, por sua vez diz respeito à colocação em questão desta característica universalizadora e naturalizadora das forças instituídas, a partir de uma fidelidade a estes mesmos acontecimentos e processos que tornam visíveis as relações reais da instituição. Neste sentido o instituinte alimentaria a capacidade de mudança e a criação de novas práticas institucionais. (Moura, 2003: 34)

Nesse sentido, Lian Gong é instituinte, pois propõe através dos exercícios uma ressignificação do cuidado e de uma melhor percepção do corpo, mediante um processo educativo, auxiliando a modificação de hábitos e posturas. Desta maneira, existe a diferenciação do tratamento preconizado, onde o paciente deixa de ser passivo (ingestão de medicamentos somente) e torna-se ativo, passando também a responsabilizar-se por sua saúde e a praticar os exercícios. Esta atividade física proporciona um incentivo ao movimento, diminuindo o sedentarismo e aproximando os usuários com uma prática de promoção da saúde, mas que não tem por finalidade a competição/disputa e sim a busca pela saúde através equilíbrio energético, obtido devida a suas características singulares.

Segundo Carvalho, Y.: “A todo componente da cultura corporal são atribuídos valores, sentidos e significados e dessa constatação decorre que há sentido praticar ginástica aeróbia para algumas comunidades, mas não para outras.”. (Carvalho, Y. 2006:32). Por isso o Lian Gong pode ser considerado instituinte, pois traz valores e significados diferentes e que podem contribuir no aumento de ofertas de serviços nas unidades. E com essa prática, pretendemos que seja acrescentada na gama de ofertas terapêuticas existentes nas unidades de saúde. Sabemos que agradará a alguns, a outros não. Mas queremos que esta prática, com seus novos valores, significados, e filosofias possa ser ofertada oferecendo mais uma “alternativa” de tratamento.

Ao relacionar instituído/instituinte, Lourau afirma:

Por 'instituinte' entenderemos, ao mesmo tempo, a contestação, a capacidade de inovação e, em geral, a prática política como "significante" da prática social. No "instituído" colocaremos não só a ordem estabelecida, os valores, modos de representação e de organização considerados normais, como igualmente os procedimentos habituais de previsão (econômica, social e política). Lourau (2004:47)

Podemos afirmar que as práticas complementares/integrativas, em especial as corporais, trazem elementos importantes que confrontam o modelo biomédico que é imediatista e em oposição a isto, tais práticas, apresentam em sua concepção a persistência, a disciplina e a continuidade do processo de cura.

Outro ponto que devemos destacar em nossa cultura ocidental, especialmente a que valoriza essencialmente o corpo e a estética, perceptível numa cultura física com o único objetivo: o desenvolvimento somático do indivíduo e o embelezamento do corpo segundo certos padrões. As práticas mais "suaves" comportam outras representações do corpo e da saúde, em que harmonia e equilíbrio aparecem como base da vitalidade. Neste tipo de movimentos, segundo Luz:

O próprio ritmo dos exercícios (e da música que o acompanham) com sua concepção implícita de tempo, "lento" e mais "singularizado" (individualizado) dos movimentos, exclui a busca de "produtividade, entendida como resultado imediato, fruto de quantidade ou intensidade prática, que caracteriza a fisicultura. (Luz, 2003:110)

Por isso, essas outras racionalidades, caracterizam-se como práticas instituintes, visando o desenvolvimento harmonioso e sincrônico do físico e da mente. Dessa forma, podemos dizer que o Lian Gong, ajuda a repensar e contribui para a promoção, pois Carvalho, Y. quando discute algumas práticas de atividade física, assinala:

Há várias iniciativas que privilegiam uma dimensão educativa e a subjetividade no cuidado e na atenção à pessoa: formam grupos heterogêneos, no que diz respeito à idade e à ocorrência,

estimulam o aprendizado voltado para a construção de vínculos, de responsabilidades, para a autonomia (individual e coletiva) e para a capacidade de provocarem a mudança do pensar e agir em saúde. (Carvalho, Y. 2006:36)

Ao mesmo tempo em que o Lian Gong traz todas estas características e concepções, junto com outras práticas das MAC, por serem instituintes enfrentam alguma dificuldade em se expandir, ou crescem de forma lenta, pois: “Toda nova disciplina ou novo espaço de saber entra em contradição com o saber então instituído. Isso acontece, por exemplo, com as disciplinas ministradas nas universidades. Essas se batem, a todo momento, contra novas disciplinas que lutam para se instituir.” (Lourau, 1993:7).

O mesmo autor ainda complementa: “Creio ser mais fácil reconhecer e identificar o já conhecido, ou o instituído. Quanto ao "novo" – o "estranho", o "desconhecido" -, sempre temos podido isolá-lo como incoerente (e assim, ainda hoje, o fazemos).” (Lourau, 1993:9). Foi possível perceber este fato na entrevista com a gestora<sup>11</sup> da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Amparo, apontando a dificuldade em modificar o modelo instituído de consulta médica, medicamento e em oposição a isso práticas de promoção da saúde, especialmente o Lian Gong, pois:

(...) para apreender o caráter contraditório das instituições, é necessário considerar que toda instituição é o resultado do movimento dialético de três momentos: o **instituído**, ou o estabelecido, considerado o momento da universalidade; o **instituinte**, ou seja, o acontecimento que não cessa de alterar e de até negar o que está formalizado, que é a particularidade; e o terceiro momento, o da singularidade, resultado da articulação entre os momentos anteriores, que tenciona o cotidiano das práticas dos sujeitos, produzindo algo que não se constitui num caráter meramente reprodutor e repetitivo, mas ao contrário, aponta para uma certa atualização um ‘vir a ser’ em contínua transformação. Trata-se do terceiro momento, chamado de **institucionalização**. (L’Abbate, 2004: 7)

Mas podemos formular algumas questões sobre o seguimento da institucionalização. O que leva as pessoas a continuarem a praticar o Lian Gong? Porque ela é bem aceita pelos usuários?

---

<sup>11</sup> Era à época da implantação do Lian Gong, a Secretária Municipal de Saúde de Amparo, cargo que exerceu de 2001 a 2008. Como a entrevista foi realizada em 2009, eu a identifiquei simplesmente como Gestora.

Acredito que um dos motivos seja o fato de ser praticada coletivamente, ajudando a construir o significado de autonomia, fazendo com que os resultados esperados e descritos por Ming (2000, 2007) sejam obtidos. Além disso, podemos acrescentar que Segundo L'Abbate (2004):

(...) no processo de constituição dos grupos há uma alternância entre momentos nos quais os indivíduos se guiam por princípios exteriores, de certa forma impostos, e de caráter reprodutor e, ao contrário, momentos onde as pessoas se orientam por formas de pensar e agir nas quais acreditam e apostam por um convencimento próprio (...). (L'Abbate, 2004: 8)

Na constituição de grupos é possível, num primeiro momento observar, que haja certa dúvida sobre os benefícios e finalidades daquela atividade. Isso pude perceber com os próprios trabalhadores de saúde que realizaram o curso de formação. Sempre surge aquela pergunta, será que funciona mesmo? Acredito que isso ocorra por desconhecimento, ou por nossa cultura medicalizadora, onde se busca uma soluções rápidas para a resolução dos problemas de saúde. Mas há um determinado momento em que as pessoas começam a se apropriar e se familiarizar com as características dessa nova prática/racionalidade. Fato que levou ao crescimento dos grupos e a realização de três encontros municipais de promoção da saúde, com a ampliação da divulgação das atividades realizadas no município.

Em Amparo o fato da grande aceitação por parte da população, a Secretaria de Saúde continuar promovendo eventos e incentivando diversas práticas de promoção da saúde, nos revela que no decorrer deste processo, várias medidas e ações foram necessárias, pois não havia no município até aquele momento, práticas corporais da MTC, institucionalizadas.

Assim, houve a estruturação de um projeto, que foi feito de forma organizada pela SMS Amparo. Foram necessários recursos humanos, financiamento, tempo, apoio e credibilidade/competência de todos os sujeitos envolvidos (gestores, profissionais de saúde, professor de Lian Gong e usuários). Para que diversos profissionais estivessem ausentes por 80 horas (1ª parte da capacitação) e mais 40 horas (2ª parte), uma vez na semana, o dia todo, foi necessário o apoio de toda a equipe para que o serviço pudesse seguir normalmente, pois às vezes mais de um profissional de uma mesma Unidade participava do

curso. Nesse sentido várias medidas foram tomadas para o re-arranjo do serviço nas diversas unidades de saúde, principalmente com a saída de alguns profissionais médicos que participaram da capacitação.

Tudo isto significou que o Lian Gong foi institucionalizado como prática estruturada no SUS de Amparo/SP. Este processo seguiu uma ordem, mas não foi burocratizado, o processo de expansão dos grupos ocorreu de forma natural, devido ao aumento da procura pelos usuários, foi algo constante e progressivo, com a participação ativa dos profissionais de saúde no processo de consolidação da prática no município. A gestora à época conta que ocorreu um processo de implantação de projetos de promoção da saúde, a fim de mudar o processo de trabalho, assim:

Neste processo a gente fez a proposta de implantar o **Lian Gong**. Porque a gente entendia que **podia ser um dispositivo que ajudasse nesse projeto maior de mudar o processo de trabalho dentro da unidade**, que era muito voltado para a parte curativa e voltar mais para esta parte de promoção e prevenção e **dentro de uma prioridade da unidade** e não alguma coisa da Secretaria, que a gente iria estar fazendo marginalmente. (Entrevista com gestora, 2009) (grifo meu)

Dessa forma, os conceitos de instituído/instituinte/institucionalização são de grande relevância, pois já havia saberes instituídos como a formação formal recebida pelos profissionais de saúde, a forma de organização das atividades das unidades, e o modo de atuar/desenvolver as atividades das Unidades. No entanto, o Lian Gong, inserido numa racionalidade diferente da medicina ortodoxa/hegemônica, trouxe novos valores e concepções de saúde. Ajudou também a potencializar as práticas de promoção da saúde, contrapondo-se às atividades mais habituais nas unidades, que segundo a gestora, eram voltadas para a consulta médica e de enfermagem e remédios. Ou seja, trouxe contribuições como a autonomia, autocuidado, a modificação na relação médico-paciente (aproximação), introduzindo uma nova prática de saúde em todas as unidades e alguns centros de especialidades.

Portanto podemos asseverar que esta atividade trouxe contribuições para a Saúde do município, pois Mourão, et al. (2007), desenvolvendo o conceito elaborado por Lourau, afirmam que instituição é definida a partir da tríade

instituído/instituinte/institucionalização, e esta não em caráter estático e permanente, ou seja:

(...) cada instituição contém ao mesmo tempo, e em constante processo dialético, dimensões formais e estruturadas e acontecimentos negadores dessa formalização, sendo que, na verdade, o modo de cada instituição apresentar-se à análise é exatamente o resultado da relação entre esses dois momentos – *instituído x instituinte* –, que é a *institucionalização*. (Mourão et al., 2007:185)

Assim a prática instituinte foi inserida nas unidades, com o objetivo de ajudar a repensar os saberes e práticas instituídos, contribuindo na consolidação de um projeto de promoção da saúde. Podemos considerar que Lian Gong (LG) potencializou a realização de eventos, como os encontros de promoção da saúde, pois estes se iniciaram a partir da inserção desta atividade na rede de saúde do município. Podemos entender que este fato nos revela que algo mudou, e aquele fazer cotidiano instituído nas unidades, tinha sido alterado, mesmo que discretamente, mobilizando os usuários e profissionais a se reunirem em espaços públicos e realizar a prática do LG.

Isto só ocorreu porque o grau de implicação dos vários sujeitos com o projeto, foi bastante acentuado, pois:

De forma geral implicação refere-se ao nosso envolvimento sempre presente e até de natureza inconsciente com tudo aquilo que fazemos. Barbier (1985) definiu três dimensões da implicação: a afetivo-libidinal, a existencial e a estruturo- profissional, ou seja, somos o tempo todos movidos por nossas escolhas afetivas, ideológicas e profissionais seja com relação a nossa prática de pesquisa e/ou intervenção, seja com as instituições às quais pertencemos, seja com nosso campo teórico-metodológico. A questão é a forma como atuamos por exemplo como coordenador de um grupo, a partir deste conjunto de compromissos. (L'Abbate, 2004: 8)

Na realidade o conceito de implicação é um dos mais relevantes para a Análise Institucional, tendo sido desenvolvido por René Lourau ao longo de sua obra. O autor aponta várias dimensões da implicação:

Implicações primárias

1. implicações do pesquisador-praticante com seu objeto de pesquisa/intervenção; 2. implicação na instituição de pesquisa ou outra instituição de pertencimento e, antes de tudo, na equipe de pesquisa/intervenção; 3. implicação na encomenda social e nas demandas sociais

Implicações secundárias

4. implicações sociais, históricas, dos modelos utilizados (implicações epistemológicas)  
5. implicações na escritura ou qualquer outro meio que sirva à exposição da pesquisa. (Lourau, 2004a: 255-256)

Dessa forma, a minha implicação tem estas dimensões apontadas acima: implicação primária- em relação à pesquisa e ao seu objeto de pesquisa o Lian Gong, prática que desenvolvo desde 2003 e sua institucionalização em Amparo; a instituição de pesquisa, onde realizo este estudo (Unicamp) e a minha implicação com a equipe de profissionais de Amparo, que realizou tanto o curso como a implantação dos grupos e a minha implicação com a gestão do município, que durante o período me incumbiu de realizar o projeto. Com relação as implicações epistemológicas, as práticas alternativas/complementares/integrativas se inserem em um paradigma diferente da medicina ortodoxa. E por último a minha implicação com a escrita, o modo de sistematizar as idéias e expô-las revelando todo o processo que culmina neste trabalho e inevitavelmente revela senão todas, grande parte do grau da minha implicação com o estudo.

Assim, à minha implicação inicial como dito na introdução, se somou a implicação da gestora dos usuários e dos multiplicadores. Estes últimos se empenharam na estruturação dos grupos nas Unidades de Saúde e também para que o Lian Gong fosse incorporado como uma atividade terapêutica, que promovesse saúde. Deste modo, para compreender melhor como este projeto se concretizou, é importante nos imbuirmos do conceito de implicação que L'Abbate mostra ser de fundamental importância:

Nas suas dimensões afetiva, existencial e profissional, a implicação, isto é nosso envolvimento, às vezes, até mesmo inconsciente, com tudo aquilo que fazemos, está sempre presente e deve ser compreendida e analisada por nós, quando estivermos realizando um trabalho educativo. Isto porque, se estivermos “desimplicados”, ou seja, alienados em relação às atividades que estamos realizando provavelmente, nada acontecerá. Ao contrario, implicados demais, querendo que “o programa ou atividade educativa dê certo a qualquer custo”, seja por convencimento de ordem político ideológica, seja por vantagens profissionais e de prestígio, também estaremos fadados ao fracasso. Assim, devemos sempre nos interrogar sobre os motivos mais profundos pelos quais estamos nos implicando neste ou naquele projeto, o que significa estar atentos à dimensão ética, com certeza, presente em todas as nossas ações. (L’Abbate, 2004:8-9)

Com o objetivo de evitar a sobre-implicação que poderia comprometer a credibilidade deste trabalho, houve alguns cuidados que contribuíram para o controle das implicações. Poderia destacar dentre elas: as normas de escrita e de metodologia; o percurso da escrita, realizado sob a orientação de minha orientadora e por último as reuniões realizadas em nosso grupo de pesquisa, onde foi possível realizar as discussões do presente trabalho.

Por fim, posso afirmar que de acordo com estes conceitos, houve uma implicação positiva dos atores envolvidos nesse processo e podemos depois de dois anos de implantação, considerar Gong está institucionalizada no município e faz parte das atividades cotidianas da unidade. A aceitação por parte da população, que participa dos grupos e dos encontros foi fundamental nesse processo, pois, sem esta, a concretização do projeto não seria possível.

## **4 MATERIAIS E MÉTODOS**

## 4.1 Metodologia

A metodologia escolhida está intrinsecamente ligada ao objeto e aos objetivos dessa investigação, que partiu dos seguintes pressupostos: em Amparo/SP o Lian Gong trouxe benefícios para a saúde e bem-estar dos pacientes que praticaram as atividades com assiduidade e isto se deveu, sobretudo à forma como o LG foi desenvolvido pela gestão da Secretaria Municipal de Saúde que ofereceu todas as condições necessárias para que a atividade fosse institucionalizada nas Unidades de Saúde, aí incluindo a capacitação e supervisão dos profissionais-multiplicadores que coordenam os diversos grupos.

Para a construção do objeto, a pesquisa será descritiva, pois segundo Tobar & Yalour (2002), este tipo de investigação é aquele em que se expõem características de um determinado fenômeno. Assim, esta abordagem se justifica, devido à escassez de estudos sobre o Lian Gong e, principalmente, sobre seus efeitos, conforme já comentado.

Trata-se também de uma investigação do tipo qualitativa, que se preocupa menos com generalizações ou resultados fechados e mais com a abrangência da compreensão do objeto de estudo e o aprofundamento de uma análise processual. (Minayo, 2006). A autora define metodologia qualitativa, como o método: “que se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam.” (Minayo, 2006:57)

E complementa: “As abordagens qualitativas se conformam melhor a investigações de grupos e segmentos delimitados e focalizados, de histórias sociais sob a ótica dos atores, de relações e para as análises de discursos e documentos.” (Minayo, 2006:57). Portanto não houve, neste caso, preocupação de generalizar e projetar os resultados dos questionários aplicados aos usuários que participaram desta pesquisa para os demais praticantes do LG de Amparo/SP.

Barros et al. destacam aspectos importantes do uso de métodos qualitativos para a pesquisa das Medicinas Alternativas Complementares e Integrativas (MACIs): estes podem oferecer uma perspectiva mais rica e abrangente à análise da eficácia destas medicinas, seja através da conduta do clínico ou do paciente. Além disso, “A metodologia e os métodos qualitativos fornecem as ferramentas e a perspectiva para a investigação dessas forças

dinâmicas, além de permitirem o acompanhamento de pesquisas com métodos quantitativos na clínica ou saúde coletiva.” (Barros et al. 2005:220-221)

Por isso, utilizou-se de alguns dados quantitativos no sentido de enriquecer e contribuir para a compreensão da inserção da prática do LG no município. Podemos afirmar que se trata de um estudo quanti-qualitativo.

A combinação de técnicas de caráter quantitativo e qualitativo tem sido bastante utilizada nas investigações em Saúde Coletiva, conforme Minayo et al. (2006), daí a aproximação metodológica com a triangulação de métodos, que: “(...) propicia maior clareza teórica e permite aprofundar uma discussão interdisciplinar de forma interativa e intersubjetiva.” (Minayo et al, 2006: 362). Isto porque a análise dos efeitos do Lian Gong junto aos pacientes que o praticam e o processo de institucionalização desta prática, compreende dimensões qualitativas e quantitativas. Tal metodologia foi da mais alta relevância para observar e compreender o processo ocorrido em Amparo, porque: “(...) reconhecemos que na realidade há processos que podem ser explicados em sua magnitude e compreendidos em sua intensidade.” (Minayo, 2005:99).

#### **4.2 Processo de investigação e instrumentos de coleta de dados**

Para a análise do processo de implantação e institucionalização do Lian Gong no município, foram analisados documentos oficiais, tais como o Relatório de Gestão e a Programação Anual da Secretaria Municipal de Saúde, e realizada uma entrevista semi-estruturada com a Gestora da Secretaria Municipal de Saúde (ANEXO 5) que atuou até o fim de 2008, ou seja, acompanhou todo esse processo.

A população total envolvida na prática de Lian Gong, usuária das Unidades de Saúde da Família e alguns Centros de Especialidades do SUS/Amparo consistia à época de aproximadamente 150 pessoas. Para esta pesquisa, foram selecionadas 50 (cinquenta) usuários, com idades entre 30 e 75 anos, que realizavam os exercícios do Lian Gong regularmente. O critério para inclusão dos usuários na pesquisa foi o de participação em, no mínimo, 75% (setenta e cinco por cento) das atividades/sessões que se desenvolveram uma vez por semana, durante 4 meses. Os demais praticantes do Lian Gong, que não cumpriram o critério acima foram excluídos do estudo. Podemos dizer que se trata de uma amostra intencional.

Foi possível a realização de 50 questionários com os usuários e 20 com profissionais de saúde. As Unidades de Saúde da Família (USF) onde foram aplicados os questionários foram: USF Pinheirinho, USF Moreirinha, USF Jd. São Dimas, USF Jd. Brasil e no CEREST (Centro de Referência em Saúde do Trabalhador).

Os resultados da prática do Lian Gong junto aos usuários foram obtidos através de dois questionários, aplicados em dois momentos: um aplicado antes do início das atividades e outro, quatro meses depois. Os questionários são muito semelhantes conforme ANEXO 4. As questões incluíram aspectos como: queixas de dores nos diversos segmentos corporais, qualificação desta dor, sucesso com algum tratamento realizado, aspectos físicos, mentais e relacionados à qualidade de vida. A aplicação dos questionários ocorreu de agosto a dezembro de 2007.

Também foram aplicados questionários, com perguntas fechadas e abertas (ANEXO 7) junto aos 20 (vinte) dentre os 81 multiplicadores, responsáveis pela realização da prática do Lian Gong no município de Amparo. Os multiplicadores são profissionais da saúde, dentre os quais: médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais, que realizaram a capacitação promovida pela Secretaria Municipal de Saúde e foram responsáveis pela implantação deste projeto nas USF e Centros de Especialidades.

Visando trazer elementos para a contribuição da recuperação histórica do processo da introdução do Lian Gong no Brasil, foi realizada uma entrevista semi-estruturada com Maria Lúcia Lee, profissional responsável pela introdução dessa prática no Brasil (ANEXO 9).

### **4.3 Aspectos Éticos**

A pesquisa está de acordo com as normas e diretrizes das resoluções 196/96 e 251/97, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas, Unicamp, Campinas, SP (Parecer nº. 747/2008) A pesquisa foi autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de Amparo.

A pesquisa não envolveu nenhum risco aos participantes. Todos os pacientes foram submetidos à avaliação clínica prévia do médico de cada Unidade, certificando-se de que não houve nenhum impedimento clínico para a participação da prática dos exercícios.

Apenas participaram do estudo aqueles que consentiram voluntariamente após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO 1). Foi aplicado também um termo semelhante aos multiplicadores que consentiram em participar da pesquisa (ANEXO 3).

## **5. ANÁLISE DOS RESULTADOS**

A análise do processo de implantação e institucionalização do LG no município foi feita através da utilização de documentos oficiais, tais como o Relatório de Gestão e a Programação Anual da SMS, e da realização de uma entrevista semi-estruturada com a Gestora Municipal de Saúde que atuou até o fim de 2008.

Para a análise das questões fechadas dos questionários, aplicados aos usuários e multiplicadores, foram construídas tabelas, gráficos e quadros, sendo que em relação aos usuários, foram feitas algumas comparações de dados dos dois instrumentos aplicados. Quanto às questões abertas, as respostas consideradas mais significativas foram transcritas integralmente no trabalho.

### **5.1 O processo de construção de um projeto de Lian Gong e suas repercussões**

Uma das preocupações que a gestão da SMS de Amparo/SP ao organizar a atenção básica foi a de mudar o cardápio das Unidades Básicas de Saúde (UBS), que era muito voltado para a consulta médica, consulta de enfermagem, atendimento odontológico e dispensação de remédios.(Entrevista gestora, 2009)

No ano de 2007, a gestão central da Secretaria investiu na re-organização das ações de promoção à saúde, tendo havido também um incremento financeiro nessa área, proveniente do Projeto de Incentivo às Práticas Corporais e Atividades Físicas de Amparo, aprovado pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde (MS) em novembro/2006 dentro do edital SVS 2/2006. (Amparo, 2008)

Houve gradativamente a implantação de 30 grupos de Lian Gong em todas as unidades de saúde a partir da formação de 81 funcionários da Secretaria de Saúde como monitores dessa modalidade de atividade física.

Os coordenadores das unidades realizaram reuniões nas USF, junto à dois representantes da equipe, o supervisor de atividades físicas e, em algumas unidades, o monitor de educação física, com o objetivo de realizar uma avaliação quanto às atividades físicas realizadas, necessidades de cada equipe e grau de envolvimento e responsabilização da equipe em relação a essas atividades. Nas reuniões confirmou-se a suspeita levantada desde o início do acompanhamento mais próximo por parte da coordenação de Promoção à Saúde, de que a maioria das equipes não incorporava as atividades físicas como parte de

suas responsabilidades e ações, estando essas como atividades isoladas e paralelas. (Amparo, 2008)

Em todas as reuniões discutiram-se os seguintes assuntos: panorama geral das atividades desenvolvidas e inserção da equipe da USF; necessidade de acompanhamento por membro da equipe nas atividades desenvolvidas por pessoal externo (professores e estagiários de educação física, professora de Yoga, professor de Lian Gong); indicação terapêutica aos usuários de participação nas atividades ofertadas, bem como o acompanhamento dos efeitos das atividades físicas sobre sua saúde; ampliação e diversificação das atividades físicas oferecidas na unidade; limitação do número de participantes por grupo, em todas as modalidades, para facilitar o acompanhamento do monitor/professor; e a implantação de dois instrumentos de registro e acompanhamento - folha de presença e ficha de acompanhamento individual do usuário.

Houve no município um trabalho de diálogo com as equipes, através de reuniões com pessoas do núcleo central da Secretaria e das unidades para que um trabalho de promoção da saúde fosse desenvolvido, buscando uma articulação com a equipe para ressaltar a importância dos trabalhos já existentes como grupos de caminhada e alongamento e a possibilidade de inserção de novos projetos.

Nesse sentido, havia a vontade política para a construção e institucionalização de um projeto que partisse da Secretaria:

“Neste processo a gente fez a proposta de implantar o Lian Gong. Porque a gente entendia que podia ser um dispositivo que ajudasse nesse projeto maior de mudar o processo de trabalho dentro da unidade, que era muito voltado para a parte curativa e voltar mais para esta parte de promoção e prevenção e dentro de uma prioridade da unidade e não alguma coisa da Secretaria, que a gente iria estar fazendo marginalmente.”  
(Entrevista com a gestora, 2009)

Este arranjo institucional, realizado através de reuniões e debates foi propício à discussão da importância das ações de promoção da saúde. O processo de capacitação das equipes e implantação dos grupos do Lian Gong potencializou a reorganização de alguns

grupos já existentes, como os de caminhada, de alongamento e de Yoga e, posteriormente contribuiu para a realização de outras atividades como a dança circular.

Este fato foi inclusive, reconhecido pelos multiplicadores entrevistados, como pode ser visualizado na Tabela 1.

**Tabela 1. Contribuição do Lian Gong para a formação de outros grupos segundo os multiplicadores**

<b>Você acredita que o L.Gong contribuiu para a formação de outros grupos?</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>	<b>Porcentagem Acumulada</b>
<b>Sim</b>	15	75,0%	75,0%
<b>Não</b>	5	25,0%	100,0%
<b>Total</b>	20	100,0%	100,0%

Fonte: Pesquisa de Campo, Amparo/SP 2007/2008

A potencialização dessas outras atividades de grupo foi bastante enfatizada na fala da Gestora. E havia uma questão relevante com relação à organização da implantação do LG nas unidades: será que este processo ocorrera de forma organizada e planejada, do ponto de vista da gestão? O depoimento da gestora, colocado a seguir, responde a esta indagação:

“Eu acho que foi. Havia na equipe central da Secretaria e a gente acabou também conseguindo transmitir isso para os gerentes das unidades, uma avaliação da necessidade de mudar aquela oferta mais tradicional do que era feito na atenção básica e acho que o Lian Gong foi a atividade mais estruturante que teve, do ponto de vista de promoção de saúde em 2007 e 2008. Depois teve a dança circular a reorganização dos grupos de caminhada e grupos de alongamento, **mas acho que o que foi mesmo estruturante foi o Lian Gong. Porque a gente acabou conseguindo repensar o processo de saúde-doença, o uso de medicamentos, o que a gente oferecia para os hipertensos, diabéticos e idosos além da questão mais terapêutica mesmo, então acho que ajudou a repensar este processo de trabalho** Agora por outro lado também acho que uma coisa importante também que não foi uma questão isolada, nós estávamos neste momento, já havia 5-6 anos que eu estava lá, a

gente já vinha neste processo de discutir com as equipes, de trabalhar bastante com os indicadores de saúde. A gente já tinha várias avaliações que indicava esta necessidade de ampliar a oferta nas unidades. Então acho que foi no momento certo. Havia uma certa maturidade no processo de discussão e ele respondeu a expectativa que se tinha, ele que eu falo é este processo de implantação do Lian Gong nas unidades básicas de saúde. **Eu tenho dúvida é que se fosse outra atividade, se poderia cumprir este papel?** Acho que foi um casamento legal, do momento que a gente estava vivendo em 2007, da própria especificidade que tem o Lian Gong, do trabalho que foi feito com os grupos, as pessoas que foram escolhidas, houve, até onde eu acompanhei, uma adesão muito grande da maioria, de quem foi para a capacitação. Então acho que isso fez a diferença, não foi uma coisa aleatória ou burocrática, teve um processo de escolha de quem tinha perfil, de quem estava interessado, que queria fazer. Depois mesmo em 2008, a gente via o pessoal fazendo os grupos **a gente via que as pessoas estavam imbuídas do espírito do Lian Gong.** Acho que isso foi uma coisa bem legal.” (Entrevista com a gestora, 2009) (Grifos meus)

Podemos perceber que foi possível repensar o processo saúde-doença, e principalmente o processo de trabalho das equipes. E havia ainda uma dúvida: se fosse outra atividade, cumpriria este papel? Não sei, mas acredito que pela concepção de saúde, e as concepções de saúde da MTC, o Lian Gong foi um diferencial. A própria gestora reconheceu este fato. Mas para que todo esse processo ocorresse a participação da equipe foi fundamental na construção do projeto.

## **5.2 A participação da equipe de saúde e o papel do médico**

O curso de capacitação foi ministrado aos 81 profissionais que atuam nas diferentes Unidades de Saúde do município. Sabemos da importância da formação de profissionais que trabalhem em equipe e do próprio entrosamento/articulação da equipe multiprofissional, por isso na supervisão dos grupos pela qual fui responsável, realizei reuniões em todas as unidades que implantaram a atividade com o objetivo de trocar experiências, sanar dúvidas com relação à prática dos exercícios e contribuir para a estruturação dos grupos abertos aos usuários.

Resgatando as contribuições teóricas da corrente em defesa da vida, Carvalho,S. (2007:123) mostra que: “(...) sem a participação dos trabalhadores, médicos incluídos, não é possível haver mudanças no setor público de saúde;”. Portanto, um ponto importante a destacar foi a participação de seis médicos de Saúde da Família que atuavam nas Unidades e puderam concluir o curso de formação de Lian Gong, especialmente por se tratar de uma racionalidade diferente. Mas para que isso ocorresse foi necessário o apoio da gestão:

“ (...) Os gestores muitas vezes pensam assim, já que tem uma pressão muito grande para consulta, vou deixar o médico fazendo consulta e os outros profissionais vão participar de outras atividades. Mas como tem este papel do médico na equipe e para a população o médico tem um papel de destaque, se o médico não se envolve, seja apoiando a equipe, seja ele mesmo entendendo o que está fazendo ou até ele fazendo a atividade, você acaba distorcendo o trabalho no cotidiano e aquele que é, na cabeça da população, o principal porta-voz do discurso hegemônico, então ele não muda o discurso hegemônico, então também você não consegue mudar. Nesse sentido eu acho que a incorporação dos médicos em Amparo, neste processo de mudança foram muito importantes nestes 8 anos que eu estive a frente da gestão lá e neste projeto do Lian Gong também.”  
(Entrevista com a Gestora, 2009)

Sabemos a importância e a influência que estes profissionais têm nos serviços de saúde e acredito terem contribuído para a implantação deste projeto. Isso demonstrou a preocupação e a relevância da incorporação dos médicos nestas práticas de promoção da saúde. Para ressaltar a importância deste projeto e da participação desses profissionais, tive a oportunidade de participar de uma reunião de coordenadores das Unidades, junto a Gestora da Secretaria e expor os objetivos do projeto no município.

Além do papel do médico, é importante destacar o papel da equipe, fundamental na inserção de uma nova atividade e da criação de novos grupos, potencializando este projeto de promoção da saúde. Podemos destacar alguns pontos importantes que ocorreram na capacitação que foi a credibilidade que os profissionais de saúde das unidades creditaram ao Lian Gong.

**Tabela 2. Aceitação do projeto Lian Gong pela equipe**

<b>Como você avalia a aceitação do Projeto Lian Gong pela equipe?</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>	<b>Porcentagem acumulada</b>
Excelente	7	35,0%	35,0%
Boa	10	50,0%	85,0%
Regular	3	15,0%	100,0%
Total	20	100,0%	100,0%

Fonte: Pesquisa de Campo, Amparo/SP 2007/2008.<sup>1</sup>

**Tabela 3. Aceitação do projeto Lian Gong pelos pacientes sob a ótica dos multiplicadores**

<b>Como você avalia a aceitação do Lian Gong pelos pacientes/praticantes?</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>	<b>Porcentagem acumulada</b>
Excelente	5	25,0%	25,0%
Boa	15	75,0%	100,0%
Total	20	100,0%	100,0%

Fonte: Pesquisa de Campo, Amparo/SP 2007/2008.

**Tabela 4. Avaliação da implantação do projeto Lian Gong no município sob a ótica dos multiplicadores**

<b>Como você avalia a implantação do Lian Gong no município de Amparo?</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>	<b>Porcentagem acumulada</b>
Excelente	12	60,0%	60,0%
Boa	8	40,0%	100,0%
Total	20	100,0%	100,0%

Fonte: Pesquisa de Campo, Amparo/SP 2007/2008.

**Tabela 5. Avaliação da continuidade do projeto no município sob a ótica dos multiplicadores**

<b>Você acredita que este projeto terá continuidade?</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>	<b>Porcentagem acumulada</b>
<b>Sim</b>	17	85,0%	85,0%
<b>Não</b>	3	15,0%	100,0%
<b>Total</b>	20	100,0%	100,0%

**Fonte:** Pesquisa de Campo, Amparo/SP 2007/2008.

Podemos através destas tabelas apontar alguns fatores que propiciaram o sucesso do projeto. Destacaria a boa avaliação por parte da equipe, sendo que 35% e 50% avaliavam como excelente e boa a aceitação do projeto por parte da equipe. A recomendação da atividade por parte da equipe foi um fator muito importante, pois proporcionou credibilidade e gerou procura dos usuários pela atividade.

Gostaria de ressaltar a importância que o trabalho da equipe em diversas unidades teve. O trabalho multiprofissional foi de extrema relevância, pois os profissionais de saúde com as suas mais diferentes formações e olhares, acreditaram neste projeto e se implicaram deste o início, fazendo do Lian Gong, uma atividade bem avaliada dentro da equipe de saúde, o que ajudou a refletir na continuidade e recomendação para os usuários.

Mas podemos também perceber que a aceitação por parte da equipe, apontada por alguns profissionais, não era muito positiva, indicando que poderia haver alguma dificuldade na implantação do projeto ou na mudança do processo de trabalho, como poderemos detalhar a seguir.

Ainda na visão dos multiplicadores, o Lian Gong teve uma avaliação positiva e 85% acreditam na continuação do projeto. Acredito que esta perspectiva de continuidade do trabalho, apontando que este não seria um trabalho pontual, contribuiu muito para a implicação dos profissionais com o LG. Nesse sentido os vários eventos promovidos pela SMS em parceria com a SMEL mostravam essa característica.

Dentre os multiplicadores que participaram da pesquisa, todos (100%) referem recomendar a atividade aos usuários. Os motivos mais evidentes que levam a recomendação da atividade aos usuários é a observação de melhoras no aspecto físico, principalmente, sendo a diminuição das dores o fato que se destaca nas observações feitas

pelos profissionais. Mas ao mesmo tempo podemos observar que outras dimensões, que não só físicas estavam presentes. Trago algumas respostas que evidenciam os motivos pelos quais os profissionais recomendam a atividade aos usuários e porque esta atividade teria continuidade.

### **Motivos da recomendação da atividade**

*“Por ser uma atividade benéfica tanto do ponto de vista físico, quando de socialização e também psicológico”* (Multiplicador 4)

*“Acredito que quem pratica mesmo sente melhora em todos os aspectos”* (Multiplicador 5)

*“Pois propicia melhora física e relacionamento social.”* (Multiplicador 16)

*“Porque além de diminuir as dores, é um excelente preventivo e profilático das dores”* (Multiplicador 9)

*“Pelos resultados terapêuticos alcançados”* (Multiplicador 10)

*“Bem estar, melhora da saúde física e mental, auto-estima.”* (Multiplicador 11)

*“São exercícios que contribuem para a prevenção de doenças, ajudam no tratamento também, dão sensação de bem-estar.”* (Multiplicador 17)

*“Por conhecer a importância e melhora que ele traz física e emocionalmente (experiência própria).”* (Multiplicador 12)

*“Para tentar prevenir dores articulares e outras patologias.”* (Multiplicador 13)

*“Porque é uma ótima forma de prevenir e tratar dores no corpo (articulação, muscular, respiração).”* (Multiplicador 14)

### **Motivos da continuidade da prática**

*“Os pacientes estão mais cientes dos benefícios.”* (Multiplicador 1)

*“Os pacientes mostraram interesse.”* (Multiplicador 2)

*“Pelo interesse dos profissionais, pacientes e pelo resultado, que está tendo de melhoras segundo relatos de pacientes que praticam.”* (Multiplicador 3)

*“É uma atividade que cresce à medida que a população tem conhecimento da prática.”* (Multiplicador 4)

*“Sinto que os pacientes estão entusiasmados e está havendo bastante interesse dos que ainda não praticaram.”* (Multiplicador 5)

*“O crescente número nas listas de espera.”* (Multiplicador 6)

*“Muita demanda.”* (Multiplicador 15)

*“Já faz parte da rotina das USF’s.”* (Multiplicador 16)

*“Porque os próprios pacientes já estão sentindo a diferença antes e depois do Lian Gong.”* (Multiplicador 8)

*“Porque toda equipe e profissionais de saúde estão acreditando neste projeto para melhorar a qualidade de vida dos usuários.”* (Multiplicador 12)

*“Por causa da eficiência dos exercícios, do esforço do professor e da colaboração dos praticantes e do município.”* (Multiplicador 17)

Acredito o envolvimento de toda a equipe, a crença na continuidade, a aceitação e melhora percebida pelos multiplicadores dos pacientes, contribuíram sensivelmente para o sucesso do projeto. Como foi um projeto institucionalizado, tinha essa característica de seguimento e os próprios profissionais esperavam e desejavam que isso ocorresse. Mas como veremos a seguir, existiam algumas dificuldades na implementação de projetos como o Lian Gong, que modificassem e se colocassem em oposição ao modelo instituído.

### **5.3 Dificuldades nos processos de mudança**

Sabemos da dificuldade de implantar novos projetos, especialmente neste caso, por tratar-se de uma prática, fundamentada em um paradigma diferente ao da medicina ortodoxa. Na realidade o LG reforçou a importância da promoção da saúde como uma forma de apoiar mudanças no processo de trabalho das unidades. Segundo a Gestora:

*“Acho que nós estávamos, a equipe central da Secretaria, estava totalmente convencida da necessidade da mudança, acho que isso acabou ajudando a gente a convencer os gerentes, boa parte deles já estavam convencidos, mas os que não estavam, se convenceram que realmente, eles tinham que repensar o processo de trabalho na unidade e sempre a atenção básica tem esse dilema. Ah, eu não*

posso fazer este tipo de atividade porque tem muita consulta médica tem muita procura, demanda. Ai você não consegue mudar, porque você coloca todos os profissionais para fazer aquilo que tradicionalmente a unidade já faz. Então este esforço para mudar o jeito de fazer as coisas e romper com esta lógica, na minha opinião, é o maior desafio para o gestor que quer mudar a forma de organizar o processo de saúde e atendimento, de atenção de cuidado nas unidades básicas de saúde, ou em qualquer outro serviço. Porque o que pressiona, o que se impõe, é esse jeito que já é o tradicional, já é o hegemônico. Aí quando você **propõe outra coisa, há uma resistência e uma pressão para que você não mude, né?** Tem que ter muito convencimento e vontade de fazer a mudança. (...) Agora, seja do ponto de vista das relações de poder na equipe, seja do ponto de vista do imaginário da população, o médico tem um papel diferenciado nesta equipe.” (Entrevista Gestora, 2009) (grifos meus)

As Medicinas Alternativas/Complementares/Integrativas (MACIs) contribuem para: a inserção de práticas que potencializam a autonomia dos indivíduos; a conscientização do processo saúde-doença fazendo com que os indivíduos se tornem parte deste processo e também para destacar a relevância da equipe multiprofissional, fazendo com que os tratamentos/práticas não fiquem apenas centrados na figura do médico. No entanto sabemos que este é um processo de longo prazo e que envolve outras questões, principalmente de ordem cultural e social:

“Então, quando a gente fala que este modelo médico-centrado, biólogo, biomédico, ou qualquer nome que a gente queira dar para ele, quando a gente fala que ele é hegemônico, ele é hegemônico inclusive porque a expectativa da população quando vai ao serviço de saúde, é de receber este tipo de oferta, a consulta, o exame e o remédio. Então mudar isso significa ampliar as ofertas das unidades, mudar o processo de trabalho e fazer o trabalho, que eu acho que é o mais difícil, que é essa mudança na consciência sanitária, na cultura do povo, do que é saúde, do que é o papel, a missão de uma Secretaria, de uma unidade básica de saúde. E acho que a gente precisa ainda ter muitas experiências que dêem certo, que sejam boas para a população, para a gente ter uma mudança de cultura de expectativa. Então acho que esses 2 anos que a gente teve a prática de Lian Gong em

Amparo, não pode se perder, a gente precisa inclusive ampliar com outras atividades, de promoção, porque um processo como este é com certeza 4, 5, 6 anos até você chegar no ponto que o usuário, o cidadão vai preferir participar de uma atividade de Lian Gong do que sair com uma receita de diclofenaco. Agora, a gente tem que ter convicção de que este é o caminho. E ao mesmo tempo estar apoiando quem está na ponta para fazer este processo de mudança.” (Entrevista Gestora, 2009)

Nesse sentido, foi de extrema importância a realização de três encontros municipais de promoção da Saúde<sup>12</sup>, nos quais dentre as diversas atividades realizadas como dança, capoeira, ginástica rítmica, houve grande destaque às atividades de Lian Gong. Esse fato demonstra que as diversas atividades de promoção da saúde no município estão tendo continuidade, e que a população está aderindo às práticas e evidenciando que este deve ser um projeto de longo prazo.

Na entrevista questioneei se estes encontros foram importantes para o município, e a gestora comentou:

“Então, acho que no dia-a-dia da unidade, ele acaba ajudando a entender a proposta, as pessoas começam a perceber mudança nas suas dores, na relação com a doença, com o próprio corpo, do entendimento deste processo tão singular de adoecimento, pois cada um adoce de um jeito, né? Apesar das doenças serem as mesmas. Mas quando você faz um encontro, na hora que você junta todo mundo, dá uma visibilidade para a atividade, que acho muito legal. É uma coisa que a gente tem que estimular bastante, que é essa visibilidade dessas práticas, que ainda são práticas alternativas, né? Porque é mais pesada do ponto de vista de modelo. Acho muito legal para este debate político-ideológico de qual é o papel da saúde, acho que estes encontros cumprem um papel interessante que é este de dar visibilidade, de várias pessoas fazendo, que as pessoas estão envolvidas. Acho que tem uma energia muito boa nesses encontros e eles têm um papel fundamental, desde que, evidentemente ele este seja fundamentado

---

12 Em dezembro de 2007 foi realizado o 1º encontro municipal de promoção da Saúde. Em abril de 2008 foi realizado o 2º encontro e em abril de 2009 foi realizado o 3º encontro. Este último contou com a presença estimada de 400 pessoas, onde várias atividades foram realizadas como dança circular, ginástica, capoeira, ginástica rítmica e o próprio Lian Gong.

no trabalho do dia-a-dia. Realizar um encontro sem este cotidiano não tem sentido.” (Entrevista Gestora, 2009)

Pude apreender que os usuários foram percebendo e incorporando gradativamente as características e valores implícitos nesta atividade, como persistência, paciência, respeito aos seus limites, alçando assim os benefícios propostos pela atividade, em todos os aspectos (física, mental e até espiritualmente). Acredito ser necessário a continuidade deste projeto e a realização de novos encontros, mostrando a importância da promoção, incentivando a população a participar de outros eventos como este.

#### **5.4 Análise dos questionários dos usuários**

As perguntas fechadas dos dois questionários aplicados aos usuários foram comparadas através da análise descritiva dos dados, a fim de observar as possíveis mudanças ocorridas no período de 4 meses, tanto em relação à melhor percepção do próprio corpo, como a melhorias com relação às queixas apresentadas no início.

##### **5.4.1 Caracterização dos usuários/praticantes de Lian Gong**

Foi evidente durante toda a minha prática, supervisionando e auxiliando os profissionais na implantação dos grupos, a predominância do número de mulheres realizando a prática do Lian Gong. Dos 50 usuários que participaram da pesquisa, 96% eram do sexo feminino e apenas 4% dos sexo masculino. O predomínio de mulheres nos serviços de saúde é evidência de vários estudos, fato este que tem levado o governo a desenvolver programas voltados para a saúde do homem como Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem<sup>13</sup> (Brasil, 2008).

**Tabela 6. Participantes do Lian Gong por sexo.**

<b>SEXO</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>	<b>Porcentagem acumulada</b>
<b>Feminino</b>	48	96,0%	96,0%
<b>Masculino</b>	2	4,0%	100,0%
<b>Total</b>	50	100,0%	100,0%

**Fonte:** Pesquisa de Campo, Amparo/SP 2007/2008.<sup>1</sup>

---

13 Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2008/PT-09-CONS.pdf> (acesso em 06/12/2009)

No Brasil temos observado o fenômeno mundial, do envelhecimento da população dado e aumento da expectativa de vida (IBGE, 2007). Além disso, tem ocorrido o aumento da incidência de doenças crônico-degenerativas. A promoção da saúde, e mais especificamente a atividade física, inserida neste contexto, constitui uma ferramenta importante para auxiliar a lidar com a mudança populacional e contribuir para os serviços de saúde.

Dentre os participantes deste estudo, 62% dos participantes têm mais de 56 anos e 20% mais de 66 anos, sendo a paciente mais idosa com 75 anos.

**Tabela 7. Participantes de Lian Gong por idade.**

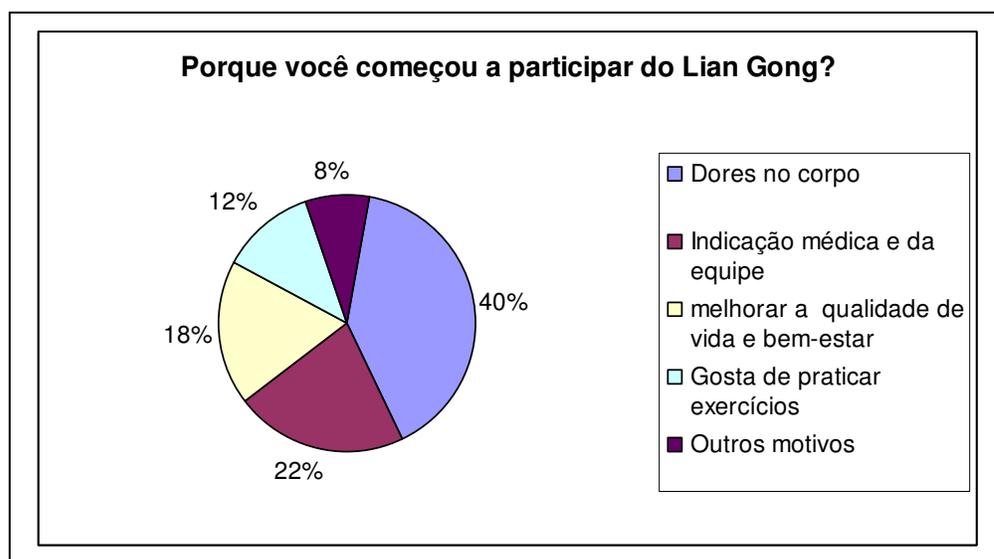
<b>IDADE (ANOS)</b>	<b>FREQÜÊNCIA</b>	<b>PORCENTAGEM</b>
<b>30-35</b>	3	6%
<b>36-40</b>	0	-
<b>41-45</b>	3	6%
<b>46-50</b>	6	12%
<b>51-55</b>	7	14%
<b>56-60</b>	10	20%
<b>61-65</b>	11	22%
<b>66-70</b>	4	8%
<b>&gt;70</b>	6	12%
<b>TOTAL</b>	50	100%

Fonte: Pesquisa de Campo, Amparo/SP 2007/2008.

#### **5.4.2 Análise dos questionários relacionados ao início da prática do Lian Gong**

No questionário inicial constava uma questão sobre a motivação do início da realização do Lian Gong. O objetivo desta questão era constatar se havia alguma questão física, se havia indicação ou recomendação dos médicos, curiosidade, enfim os motivos pessoais dos usuários.

**Gráfico 1. Motivos da realização do Lian Gong**



**Fonte:** Pesquisa de Campo, Amparo/SP 2007/2008

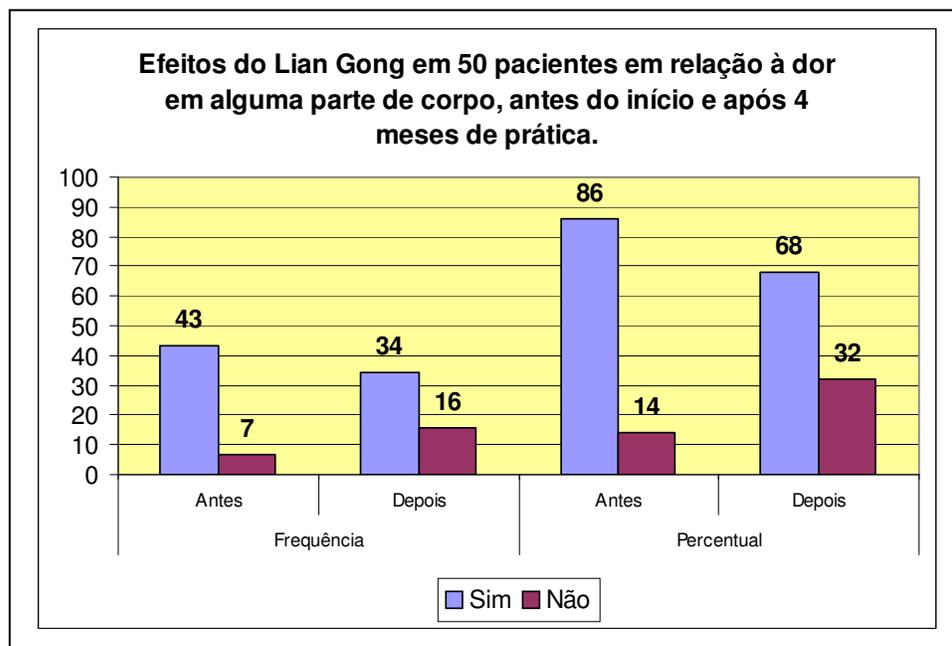
Como pode ser visualizado no gráfico 1, o principal motivo que levou os pacientes a iniciarem a prática do Lian Gong foi a ocorrência de dores no corpo (40%) e segunda causa deve-se ao fato de ter sido convidado, seja por amigos, seja pela equipe USF (22%). O apreço pela atividade física está presente em 12% das respostas. Os usuários incluídos nos 8% relataram outros motivos, relataram problemas de saúde específicos, como depressão e síndrome do pânico.

Podemos observar que é grande a prevalência de queixas ósteo-musculares da população estudada, o que indica também uma adequação da atividade aos motivos à busca dos usuários. As respostas nos mostram que as pessoas que buscam esta atividade vêm uma finalidade, têm uma representação desta atividade antes mesmo que seja iniciada.

#### **5.4.3 Avaliação do Lian Gong pelos pacientes ao iniciar a prática e 4 meses após**

Como podemos perceber, grande parte dos usuários buscou a prática do Lian Gong porque sentia dores no corpo. Isso se constata também no número de pacientes que referem dores no corpo antes de iniciar o Lian Gong. Antes de iniciar as atividades 86% dos pacientes referiram algum tipo de dor física.

**Gráfico 2. Efeitos do Lian Gong em 50 pacientes em relação à dor em alguma parte de corpo**



**Fonte:** Pesquisa de Campo, Amparo/SP 2007/2008

Após a realização das atividades, o percentual diminuiu para 68%, sendo que estes também referiam algum tipo de dor.

O fato de ainda permanecer uma porcentagem de pacientes relatando dores é um ponto a ser discutido, pois sabemos que com o envelhecimento há uma maior incidência de doenças crônico-degenerativas e ósteo-musculares, e que, mesmo com o tratamento alopático tradicional, nem sempre os pacientes obtêm efeitos satisfatórios. Além disso, 62% dos participantes têm mais de 56 anos, o que, muitas vezes, os predispõem a patologias crônicas.

Será apresentado a seguir um quadro comparativo dos dados obtidos referentes a dores físicas, nos dois momentos da pesquisa.

**Quadro 1- Efeitos do Lian Gong em relação à diminuição das dores: comparando os dois momentos. 14**

<b>ANTES DO INICIO DO LIAN GONG</b>		
<b>Dores em alguma região do corpo?</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Sim</b>	43	86,00%
<b>Não</b>	7	14,00%
<b>Total</b>	50	100,00%

<b>APÓS 4 MESES DO LIAN GONG</b>		
<b>Dores em alguma região do corpo</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Sim</b>	34	68,00%
<b>Não</b>	16	32,00%
<b>Total</b>	50	100,00%

<b>Dor região lombar</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Sim</b>	23	46,00%
<b>Não</b>	27	54,00%
<b>Total</b>	50	100,00%

<b>Dor região lombar</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Sim</b>	15	30,00%
<b>Não</b>	35	70,00%
<b>Total</b>	50	100,00%

<b>Dor nos joelhos</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Sim</b>	15	30,00%
<b>Não</b>	35	70,00%
<b>Total</b>	50	100,00%

<b>Dor nos joelhos</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Sim</b>	9	18,00%
<b>Não</b>	41	82,00%
<b>Total</b>	50	100,00%

<b>Dor nos ombros</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Sim</b>	20	40,00%
<b>Não</b>	30	60,00%
<b>Total</b>	50	100,00%

<b>Dor nos ombros</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Sim</b>	10	20,00%
<b>Não</b>	40	80,00%
<b>Total</b>	50	100,00%

<b>Dor no pescoço</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Sim</b>	23	46,00%
<b>Não</b>	27	54,00%
<b>Total</b>	50	100,00%

<b>Dor no pescoço</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Sim</b>	12	24,00%
<b>Não</b>	38	76,00%
<b>Total</b>	50	100,00%

<b>Dor nos punhos e mãos</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Sim</b>	13	26,00%
<b>Não</b>	37	74,00%
<b>Total</b>	50	100,00%

<b>Dor nos punhos e mãos</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Sim</b>	9	18,00%
<b>Não</b>	41	82,00%
<b>Total</b>	50	100,00%

14 As informações deste quadro foram obtidas através dos questionários, anexo 4, onde apresenta-se uma figura do corpo humano.

Dor no quadril ou coxas	Frequência	Porcentagem
Sim	9	18,00%
Não	41	82,00%
Total	50	100,00%

Dor no quadril ou coxas	Frequência	Porcentagem
Sim	5	10,00%
Não	45	90,00%
Total	50	100,00%

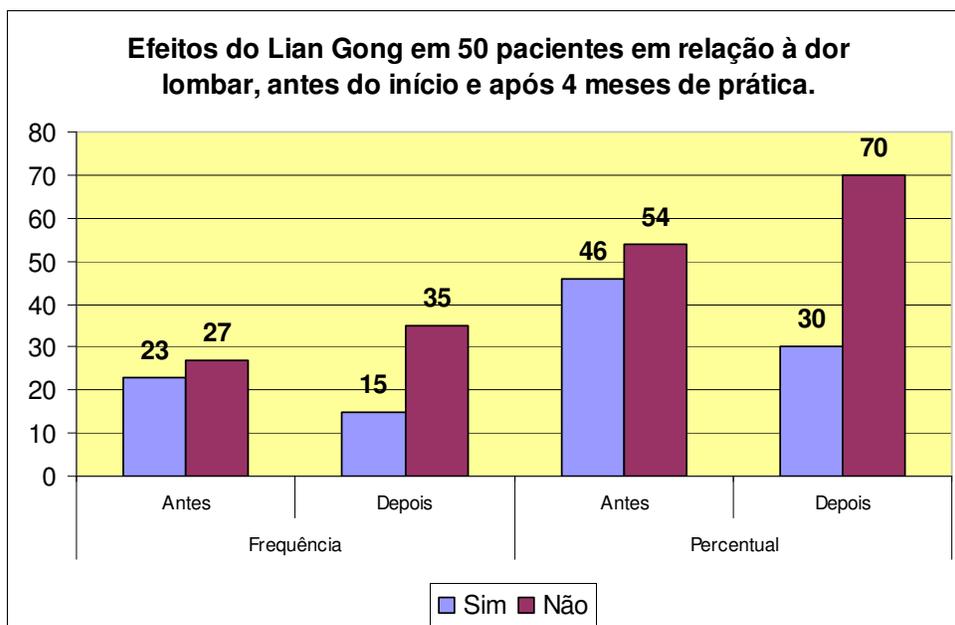
Dor na parte Superior das Costas?	Frequência	Porcentagem
Sim	13	26,00%
Não	37	74,00%
Total	50	100,00%

Dor na parte Superior das Costas?	Frequência	Porcentagem
Sim	5	10,00%
Não	45	90,00%
Total	50	100,00%

Dor em tornozelos e pés?	Frequência	Porcentagem
Sim	13	26,00%
Não	37	74,00%
Total	50	100,00%

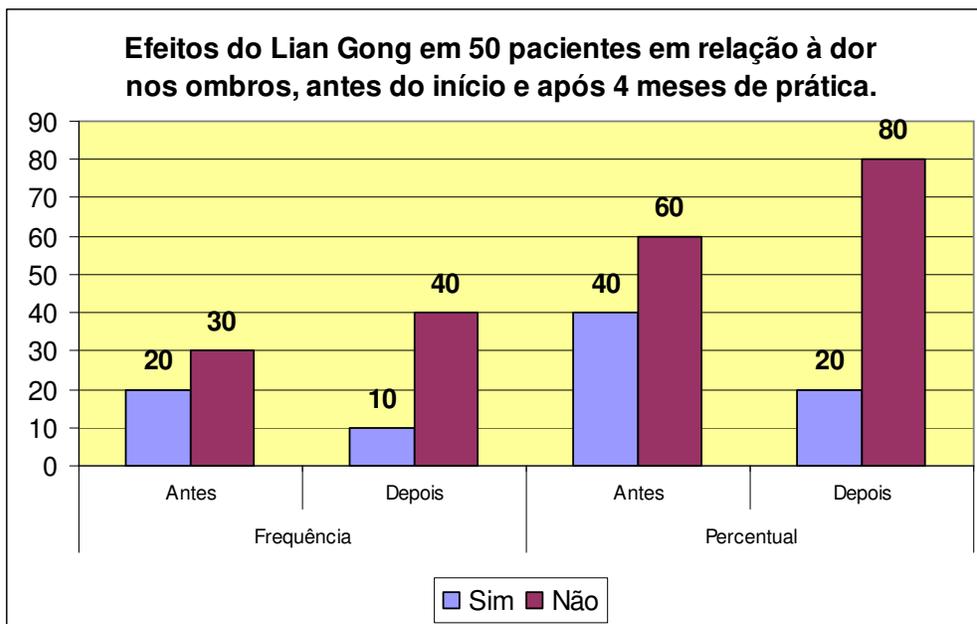
Dor em tornozelos e pés?	Frequência	Porcentagem
Sim	7	14,00%
Não	43	86,00%
Total	50	100,00%

**Gráfico 3. Efeitos do Lian Gong em 50 pacientes em relação à dor lombar**



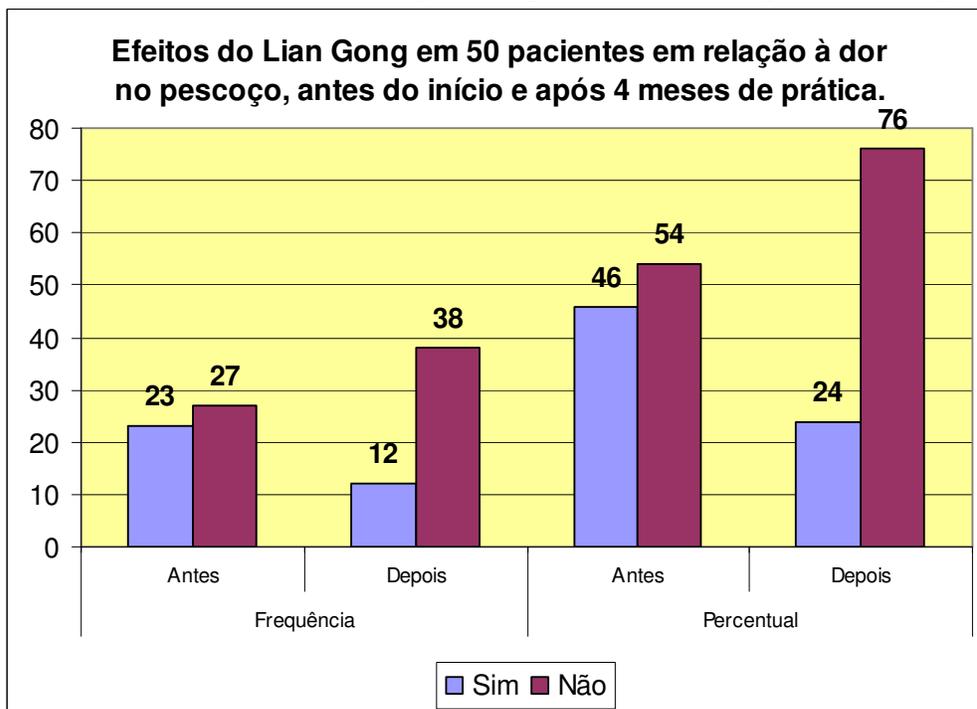
Fonte: Pesquisa de Campo, Amparo/SP 2007/2008

**Gráfico 4. Efeitos do Lian Gong em 50 pacientes em relação à dor nos ombros**



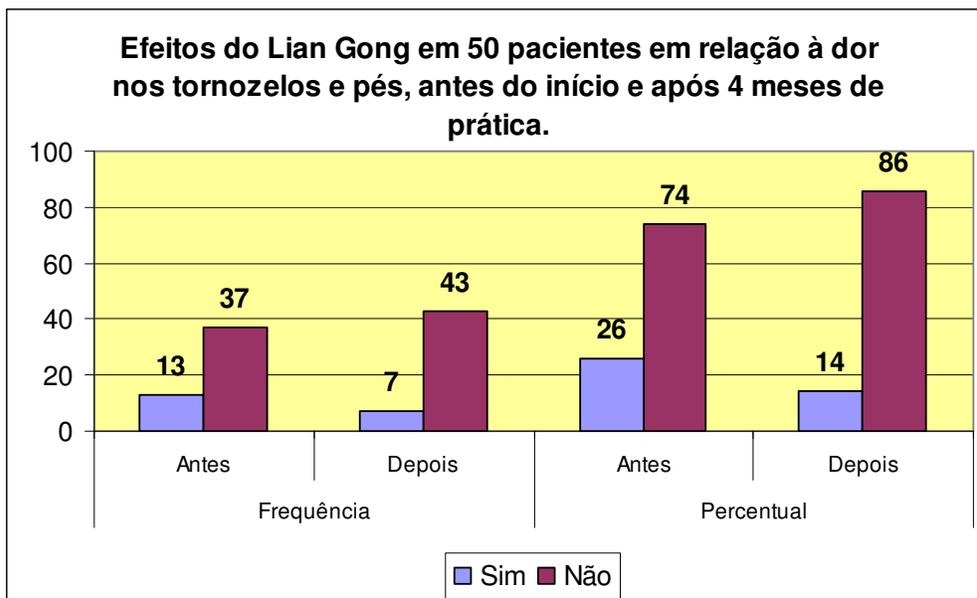
Fonte: Pesquisa de Campo, Amparo/SP 2007/2008

**Gráfico 5. Efeitos do Lian Gong em 50 pacientes em relação à dor no pescoço**



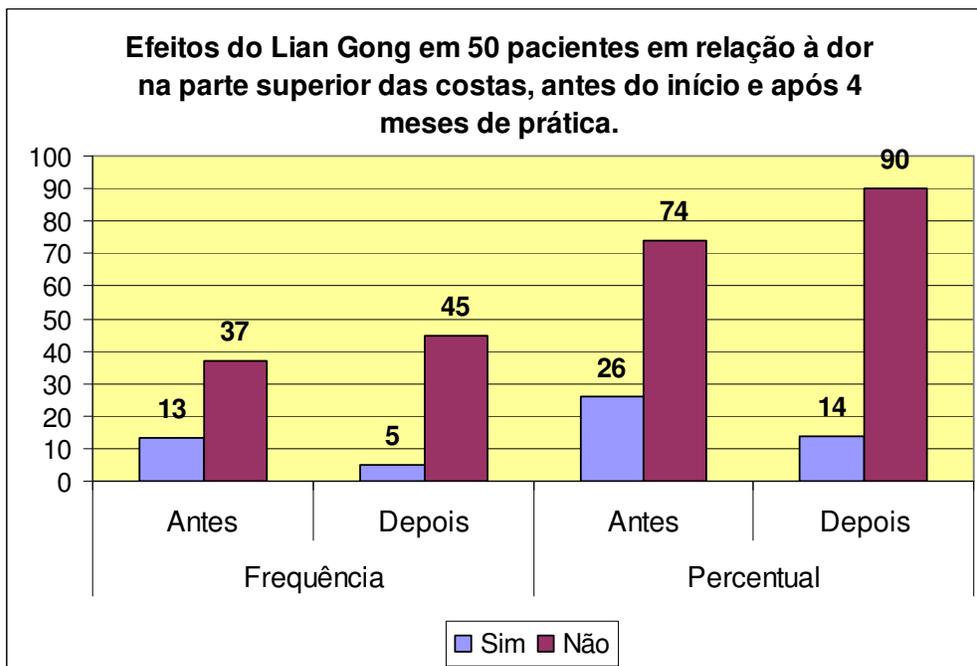
Fonte: Pesquisa de Campo, Amparo/SP 2007/2008

**Gráfico 6. Efeitos do Lian Gong em 50 pacientes em relação à dor nos tornozelos e pés**



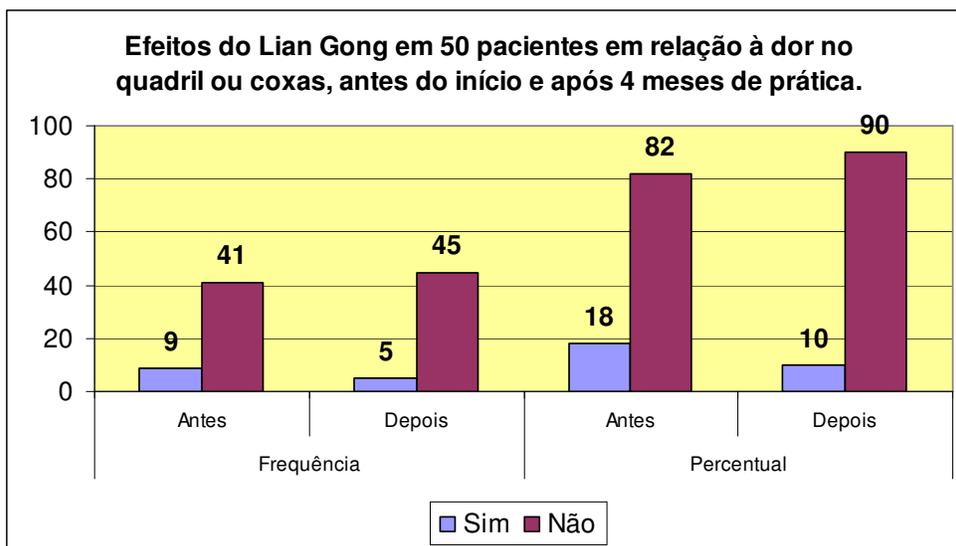
Fonte: Pesquisa de Campo, Amparo/SP 2007/2008

**Gráfico 7. Efeitos do Lian Gong em 50 pacientes em relação à dor na parte superior das costas**



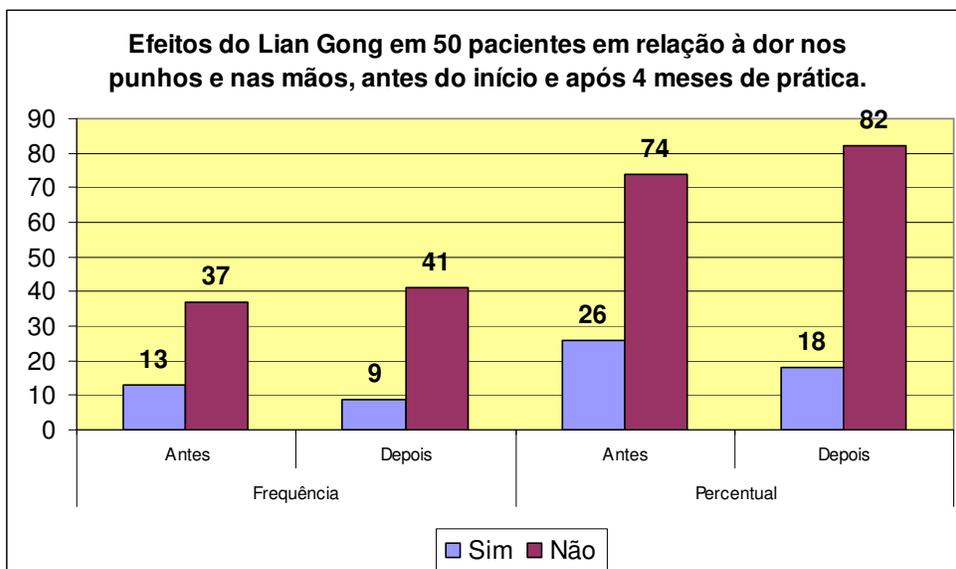
Fonte: Pesquisa de Campo, Amparo/SP 2007/2008

**Gráfico 8. Efeitos do Lian Gong em 50 pacientes em relação à dor no quadril e coxas**



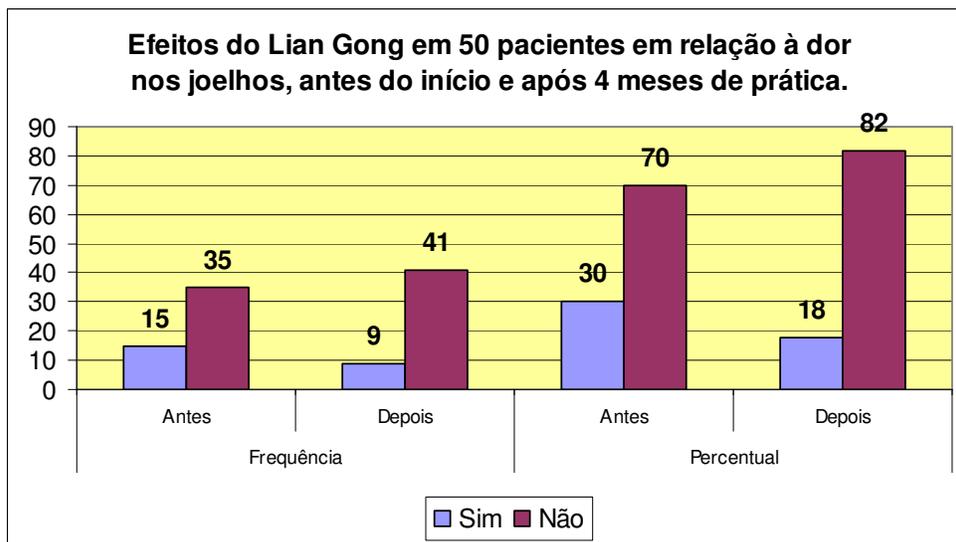
Fonte: Pesquisa de Campo, Amparo/SP 2007/2008

**Gráfico 9. Efeitos do Lian Gong em 50 pacientes em relação à dor nos punhos e mãos**



Fonte: Pesquisa de Campo, Amparo/SP 2007/2008

**Gráfico 10. Efeitos do Lian Gong em 50 pacientes em relação à dor nos joelhos**



**Fonte:** Pesquisa de Campo, Amparo/SP 2007/2008

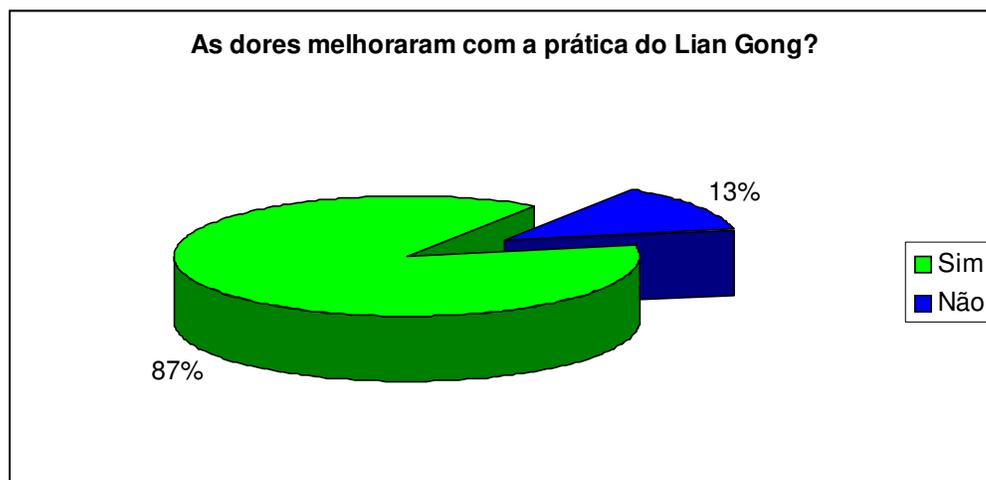
Podemos perceber que, em todos os seguimentos corporais, houve diminuição do número de usuários que apresentava dores antes do início da realização da atividade e depois de 4 meses. Ou seja, o número de pacientes que apresentava queixas ósteomusculares foi reduzido. Isso será confirmado com as respostas abertas dos questionários, principalmente com relação à mudança em alguns aspectos físicos. Além disso, relatos dos pacientes aos profissionais de saúde confirmam estes dados. Esses resultados convergem com os resultados obtidos por Ming (2000), que realizou em Xangai uma pesquisa com 1361 pacientes que apresentavam dores no corpo (pescoço, ombros cintura e pernas). Estes participaram de treinos de Lian Gong durante dois a quatro meses. Após este período foram feitos novos exames para reavaliação e 98,2% apresentaram algum tipo de melhora nas dores do corpo.

Nesta pesquisa iremos apenas realizar a análise descritiva dos dados, porém estes serão complementados com a análise das questões abertas, onde pudemos comprovar algumas mudanças nos aspectos físicos, que iremos detalhar a seguir. Trata-se de um estudo quali-quantitativo, onde queremos perceber a dimensão do fenômeno e não realizar uma generalização do mesmo para toda a população que pratica esta atividade.

Podemos perceber que o Lian Gong contribuiu de alguma forma para a melhora das dores físicas, mas para afirmarmos que foi este, exclusivamente, que propiciou a melhora física, necessitaríamos realizar um estudo posterior, com um maior número de usuários e com um desenho específico para que pudéssemos realizar tais afirmações, o que com certeza iremos realizar futuramente.

Nesse sentido, quando perguntados sobre a melhora das dores físicas proporcionada pelo Lian Gong, 87% afirmam que as dores melhoraram com a prática, ou seja, associam o fato dos exercícios à melhora física, confirmando os dados do Quadro 1 e Gráficos 2 a 10.

**Gráfico 11. Porcentagem de pessoas que referem melhora das dores após a atividade do Lian Gong**



**Fonte:** Pesquisa de Campo, Amparo/SP 2007/2008

Ainda dentro do aspecto mais corporal, também incluiria a questão relacionada à disposição física, onde os pacientes respondiam a seguinte questão: Você se sente cansado ou sem disposição com frequência?<sup>15</sup> Ao responder, 54 % afirmaram se sentirem cansados ou sem disposição com frequência. Após a realização do Lian Gong, respondiam a seguinte questão: Após a prática do LG você se sente mais disposto (menos cansado) para o dia-a-

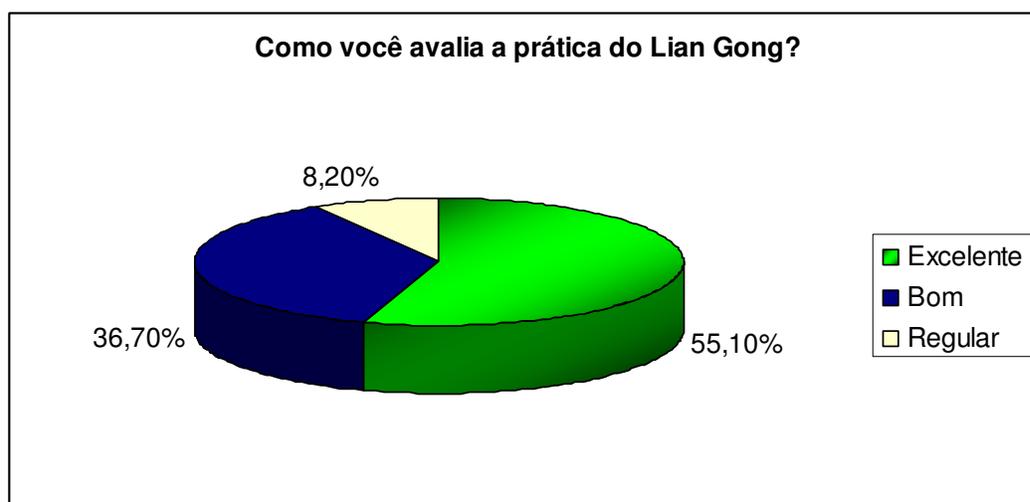
---

<sup>15</sup> Questão 11 Anexo 4, antes de iniciar o Lian gong

dia?16 Ao responder, 88% afirmaram se sentirem mais dispostos/menos cansados após a realização da atividade.

Além disso, era de fundamental importância a avaliação da atividade pelos usuários para que pudéssemos compreender como se a atividade estava sendo aceita ou não pela população. Às vezes o que é se pensa ser bom para o usuário, nem sempre é visto com os mesmos olhares. Acredito através da avaliação dos usuários da atividade possamos refletir sobre a atividade e suas potencialidades e limites.

**Gráfico 12. Avaliação da prática do Lian Gong pelos usuários**



**Fonte:** Pesquisa de Campo, Amparo/SP 2007/2008

Na avaliação da prática 55,1% avaliam prática como excelente, 36,7% boa, 8,2% como regular. Podemos concluir que o Lian Gong foi bem avaliado pelos usuários que participaram da pesquisa, sendo que 91,80% avaliam positivamente. Isso pode ser comprovado pela existência de grupos de Lian Gong em todas as unidades de saúde, demonstrando grande interesse por parte da população em realizar esta atividade (Amparo, 2008). Além disso, os encontros de promoção da saúde vêm confirmar estes dados, comprovando a boa avaliação. Sobre a avaliação negativa, sabemos das limitações da atividade e uma hipótese poderia ser a não obtenção do resultado esperado e mesmo a não adaptação à atividade.

---

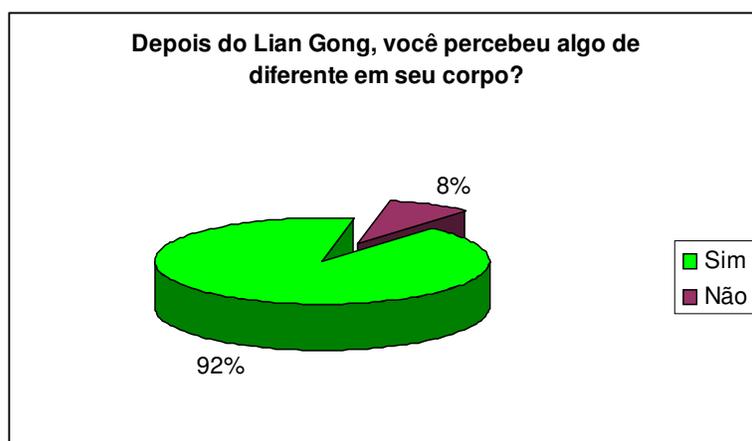
16 Questão 12 anexo 4, após 4 meses da realização do Lian gong

O objetivo dos questionários era obter informações dos usuários, praticantes de Lian Gong, sobre a percepção de seu corpo após a prática de exercícios e os possíveis benefícios da atividade.

Como já referido, segundo Ming (2000), os benefícios proporcionados do Lian Gong são: fortalecimento do físico (melhora do alongamento, da capacidade respiratória); aumento do efeito terapêutico do tratamento médico; diminuição do tempo de tratamento; proporcionar aos pacientes o conhecimento do seu próprio corpo e percepção de si mesmos, através de um processo educativo corporal e da consciência de posturas mais eficientes com menos gasto energético; diminuir os sintomas apresentados; melhorar a compreensão da relação entre tensão - física e mental; proporcionar maior autonomia, estimulando uma participação mais ativa dos pacientes nas questões relacionadas à sua saúde, assumindo atitudes de autocuidado; consolidar do efeito terapêutico após o tratamento e prevenção de recaída da doença.

Nesse sentido com o objetivo de coletar informações, elaboramos questões abertas que abordavam a percepção corporal, com a seguinte questão: Depois da prática do Lian Gong você notou algo de diferente em seu corpo? Caso o usuário respondesse afirmativamente, se sim o que? E também por último uma questão com comentários sobre o Lian Gong.

**Gráfico 13. Mudança em algum aspecto da percepção corporal**



**Fonte:** Pesquisa de Campo, Amparo/SP 2007/2008.

Através deste gráfico pudemos observar que na questão sobre percepção corporal, 92% dos usuários afirmaram haver notado algo de diferente em seu corpo.

Foi possível assim, observar um dos aspectos relatados por Ming (2000), o conhecimento do próprio corpo e percepção de si mesmo, pois algo havia mudado, mas o que? Como se tratava de uma questão aberta, realizamos uma classificação e análise das percepções dos usuários, feita de acordo com os benefícios mais evidentes e subdivididos em três dimensões: corporal, mental e social. Faço aqui uma ressalva, o objetivo dessa classificação é puramente didática, não tendo caráter de divisão do ser humano, pois iria contra o que a MTC prega, que é união corpo-mente-espírito.

#### **5.4.3.1 Melhoras em relação à dimensão corporal**

Como já mostramos acima, 87% dos usuários relataram melhora em suas dores, 88% na disposição e 92% afirmam perceberam algo de diferente em seu corpo. Mas havia a necessidade de compreender o que estes pacientes perceberam, houve alguma mudança?<sup>17</sup> Isto irá aparecer nas questões abertas, confirmando alguns dos dados já apresentados e o que ficou mais evidente foi a melhora: da flexibilidade; do alongamento; das dores físicas; da disposição física, seja para realizar atividades do dia-a-dia, seja no trabalho.

A seguir coloco alguns depoimentos que vêm contribuir para esta afirmação:

*“Mais flexibilidade, mais disposição”* (usuário 1 e 2)

*“Melhorei das dores no corpo, me sinto com mais disposição”* (usuário 4)

*“Melhorei minha postura”* (usuário 6)

*“Melhorei as dores na coluna. Parei de ter câimbras nas pernas”* (usuário 8)

*“Não caio mais, sinto mais equilíbrio.”* (usuário 14)

*“Em alguns exercícios leveza, mais flexibilidade”* (usuário 21)

*“Consigo me movimentar mais, corpo mais leve”* (usuário 22)

*“Mais disposição”* (usuário 24)

*“Diminuiu as dores no joelho”* (usuário 34)

---

<sup>17</sup> Os pacientes respondiam a questão 5, depois de 4 meses de prática do LG (Anexo 4): Depois da prática do Lian Gong você notou algo diferente em seu corpo? Se respondessem afirmativamente, havia um campo, onde poderiam escrever livremente suas idéias e percepções.

*“Maior domínio da respiração. Maior domínio dos movimentos durante as aulas”* (usuário 40)

*“mais leveza, melhora na elasticidade, melhora na disposição”* (usuário 47)

*“com o alongamento melhora a respiração, condicionamento físico, disposição, etc.”* (usuário 49)

Os relatos dos usuários reforçam e ilustram a melhora física observada na dimensão corporal, principalmente a flexibilidade, disposição e as dores físicas. Além disso, em diversos grupos onde realizei a supervisão, tive contato com usuários que me relatavam suas percepções e melhoras no aspecto físico.

#### **5.4.3.2 Melhoras em relação à saúde mental**

Nos últimos 40 anos tem havido um crescimento progressivo de concepções e teorias psicossociais do adoecimento no interior da própria medicina contemporânea. Este crescimento nos aponta uma busca da superação da dicotomia corpo-mente da cultura ocidental. O surgimento da medicina psicossomática (segunda metade do sec. XX), mostra a importância dos aspectos psíquicos tanto na recuperação da saúde, como no adoecimento. (Luz, 2003)

Por isso:

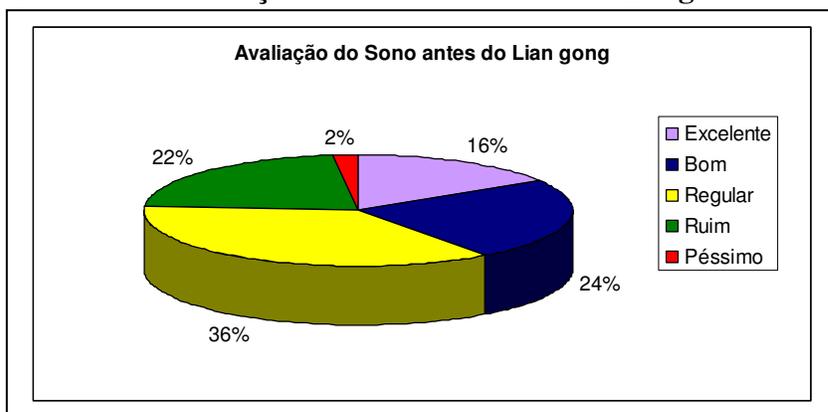
Os saberes psi têm exercido influência chamando a atenção para a importância das emoções e dos sentimentos nos fenômenos de adoecimento e cura, gerando com isso uma série de pesquisas sobre o efeito de certos sentimentos, do estresse, no desencadear de um conjunto de sintomas de crises de doenças. O desenvolvimento dessas concepções e teorias no interior do próprio saber médico tem favorecido abordagens holísticas do adoecer e do tratar, típicas das medicinas alternativas, pois “abre” o campo explicativo da medicina para outros paradigmas, distintos do paradigma “duro” da biomedicina. (Luz, 2003:77-78)

Como as práticas das medicinas alternativas/complementares/integrativas trabalham o ser humano em sua totalidade, é evidente que as práticas corporais, fazem parte de sua

filosofia e que propiciam benefícios que vão muito além do físico. Por isso pudemos observar relatos de melhora em alguns aspectos da saúde mental.

Assim, incluí o sono ao aspecto mental, pois para a MTC, o sono está diretamente ligado a atividade mental (Hui Ne & Bai Ne, 2001),

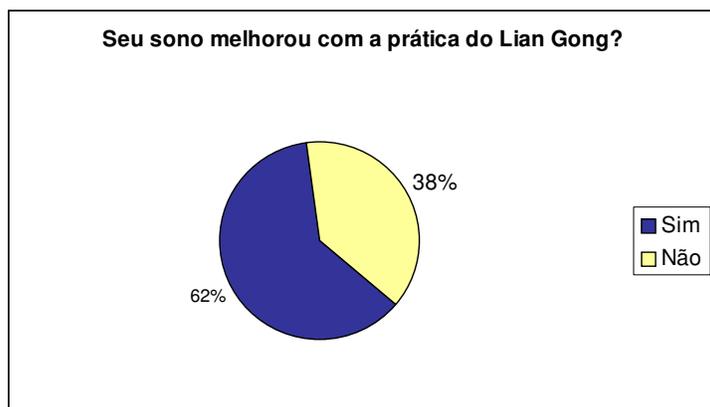
**Gráfico 14. Avaliação do sono Antes do Lian Gong**



**Fonte:** Pesquisa de Campo, Amparo/SP 2007/2008.

Antes de iniciar o Lian Gong, os usuários relatavam que 60% deles avaliava seu sono negativamente, sendo 36% como regular, 22% ruim e 2% péssimo. Os outros 40% avaliaram como bom ou excelente. Um fato importante a destacar é que o Lian Gong é uma atividade que possui auto-massagens que tem o caráter de acalmar a mente e que pode contribuir para melhora do sono.

### Gráfico 15. Percepção da melhora do sono pelos usuários após a prática do Lian Gong



**Fonte:** Pesquisa de Campo, Amparo/SP 2007/2008.

O sono melhorou para 62% dos praticantes após a prática de 4 meses do Lian Gong. Este fato também foi percebido através das respostas abertas dos questionários, onde os usuários relatavam se haviam percebido algum aspecto em seu corpo. Houve também relatos de diminuição de ansiedade, sensação de leveza, diminuição da agitação mental, melhora na capacidade de raciocínio e do sono, sensação de felicidade, relaxamento, sensação de bem-estar.

*“Melhorei de problemas depressivos”* (usuário 5),

*“ Fiquei mais calma”* (usuário 3)

*“Meu sono melhorou”* (usuário 13)

*“ Desaceleração do ritmo de trabalho ”*(usuário. 20)

*“Em alguns exercícios, leveza, mais flexibilidade”* (usuário.22)

*“Consigno me movimentar mais, corpo leve”* (usuário.23)

*“ Me sinto bem”* (usuário 33)

*“Sinto mais disposição para fazer os trabalhos de casa e me sinto mais feliz”*  
(usuário 9)

*“Mais disposição, mais tranqüilidade”*( usuário 45)

*“Menos ansiosa e tensa”* (usuário 31)

*“ Fico tão relaxada que me dá até sono ”*(usuário 32)

*“Além da diminuição das dores, aumentou minha disposição e minha flexibilidade. Atividade relaxante”* (usuário 33)

*“ Me sinto mais feliz”* (usuário 35)

*“ Estou respirando melhor. Meu andar está mais bonito”*

*“Me sinto mais leve”* (usuário 44)

*“Ansiedade controlada, leveza de movimentos, capacidade de raciocínio(parar e pensar antes de responder). Desaceleração, preocupação com a respiração”* (usuário 42)

*“É um exercício que acalma a gente”* (usuário 46)

Portanto estas constatações vem de encontro ao que Ratey (2002), Luz (2003), Benedetti et al (2009), referiram em seus estudos, no sentido de que a prática dos exercícios pode trazer outros benefícios além dos físicos.

#### **5.4.3.3 Socialização**

O Lian Gong também proporcionou uma maior socialização entre os pacientes, por ser uma atividade coletiva que muitas vezes utiliza espaços públicos/abertos como praças, parques, campos de futebol, entre outros. Isso ajuda a motivar os usuários a se relacionarem com outras pessoas, saírem mais de casa e também é um estímulo a prática física pois as amizades que surgem destes encontros incentivam a assiduidade.

Nesse sentido, Luz (2003) afirma que estas práticas, representam atividades de saúde/práticas terapêuticas e podem contribuir no sentido de tirar as pessoas do isolamento social.

As práticas de saúde propiciadas por estas racionalidades, sejam coletivas ou não, ajudam no restabelecimento da comunicação, criação de interações sociais, formação de grupos e redes sociais, mesmo que estes sejam focalizados pela saúde ou pela cura. Além disso:

Relações de solidariedade, ou ao menos de cooperação e apoio mútuo, ainda que localizadas, restritas ao espaço onde se desenvolvem as atividades, tendem a se estabelecer, tornando-se o ponto de partida para a renovação da sociabilidade, para a constituição de

“novos amigos”, de ‘trocas sociais’ (de informações, experiências, conselhos, orientações) que vão pouco a pouco formando um tecido social comunicativo, com criação e extensão de atividades para fora do âmbito das práticas de saúde. (Luz, 2003:120)

Através das respostas dos usuários podemos perceber que este momento de socialização é importante, principalmente em casos de transtornos mentais como depressão, onde o indivíduo tende a se isolar.

Em relação aos comentários sobre o Lian Gong, tratando-se de uma questão aberta, os usuários assim se manifestaram.

*“É um exercício que nos trás ânimo. Bom para fazer amizades e relaxar a mente”*  
(usuário 22)

*“Saio mais de casa, distrai”* (usuário 25)

*“Excelente para relaxar, superar limites, conhecer pessoas.”* (usuário 19)

*“Uma atividade relaxante e onde se faz muitas e novas amizades.”* (usuário 4)

*“Saio de casa mais, converso com as pessoas”* (usuário 5)

Devo ressaltar um aspecto diretamente ligado à socialização, que observei durante a supervisão de alguns grupos. Em algumas unidades, ocorreu uma organização com o objetivo de identificar os grupos pertencentes a determinadas unidades, através da confecção de camisetas. E segundo relatos dos próprios profissionais esta iniciativa partiu dos próprios usuários. Isso claramente demonstra uma identificação com a atividade e uma socialização entre os participantes.

Além disso um dos aspectos do Lian Gong foi a potencialização de outras atividades no município, que pudemos perceber na fala da gestora, além disso, relatos dos profissionais nos mostraram que houve diversos eventos como excursões e confraternizações de fim de ano.

Como dito anteriormente, a implicação positiva de todos os sujeitos envolvidos foi fundamental para que esta prática fosse institucionalizada.É possível perceber tanto pela supervisão que realizei nas unidades, como pelos encontros promovidos pela Secretaria de Saúde e Secretaria de Esportes o crescimento do número de usuários. Além disso, a atual gestão tem dado continuidade aos projetos de promoção da saúde e implantado outros.

Trago algumas fotos em anexo dos 3 encontros municipais de promoção da saúde, realizados em Amparo

**Figura 2-Primeiro encontro municipal de promoção da saúde realizado em 05/12/2007**



Neste primeiro encontro, apenas o Lian Gong foi realizado. Foi o primeiro encontro municipal de promoção da saúde. Um fato a destacar foi a distribuição de camisetas, identificando tanto o grupo, como o encontro.

**Figura 3- Segundo encontro municipal de promoção da saúde realizado em 07/04/2008**



No segundo encontro, houve a participação de um número maior de usuários e ocorreu além da realização do LG, a prática de dança/ginástica e alguns jogos realizados pelos profissionais da SMEL.

**Figura 4- Terceiro encontro municipal de promoção da Saúde realizado em 07/04/2009**



No terceiro encontro, já na gestão atual da SMS Amparo, ocorreu o maior de todos os eventos, com participação estimada de 400 pessoas. Além do LG, outras atividades foram realizadas como dança circular, capoeira, ginástica artística, dança, entre outros.

Neste último encontro foi possível perceber a institucionalização do Lian GOng, bem como de outras atividades de promoção da saúde.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Sabemos que todas as medicinas apresentam limites no seu trato do processo saúde-doença, na sua eficácia/efetividade/veracidade, tanto na promoção da saúde como na diagnose e prevenção de adoecimentos e terapêutica. No entanto há um enorme potencial nas práticas corporais que ainda deve ser explorado seja na promoção da saúde, seja na própria cura ou amenização do sofrimento.

Nesse sentido o Lian Gong, como uma prática da Medicina Tradicional Chinesa, traz em suas concepções, valores como a integridade do corpo humano e sua integração com a natureza. Dentre suas contribuições podemos destacar o autocuidado, a autonomia, retomada do sujeito processo de cura, melhora do vínculo profissional-usuário, melhora da qualidade de vida, socialização, e a co-responsabilização no projeto de saúde. Além disso, as práticas corporais da MTC proporcionam benefícios que vão além do físico, como mostrado neste trabalho e em outro de autores que estudam o efeito de exercícios no corpo humano.

Este estudo possibilitou mostrar as potencialidades do Lian Gong, prática instituinte, contra-hegemônica, com diferentes conceitos, valores e que foi amplamente aceita pelos gestores, usuários e profissionais de saúde responsáveis pela implantação. Conseguimos através da prática constante, da competência dos multiplicadores e da aceitação dos usuários, contemplar grande parte dos objetivos que o Lian Gong se propõe como prática terapêutica e de promoção da saúde. Através da institucionalização foi possível implantar grupos terapêuticos em todas as Unidades de Saúde da Família e alguns Centros de Especialidades.

A implicação positiva de todos os atores envolvidos foi fundamental, no sentido de construir este projeto e dar continuidade ao mesmo. A pesquisa buscou informações da gestora, profissionais da saúde e dos usuários, tentando compreender este processo e seus desdobramentos, através de uma pratica não convencional no SUS.

Foi possível através do LG reforçar e mostrar a importância das práticas de promoção da saúde. Houve a partir de sua institucionalização, a consolidação deste como uma atividade cotidiana e de ampla aceitação pela população, fato que podemos comprovar através do aumento de praticantes nas unidades e da realização de três encontros municipais

de promoção da saúde. De certa forma, foi através do Lian Gong que outras práticas de promoção da Saúde, como caminhadas, dança circular, foram potencializadas nas unidades.

As características desta prática como: movimentos de fácil execução, condução por uma música, composta de comandos claros, as sensações/percepções/efeitos provocados pelos exercícios e o processo educativo de percepção corporal são pontos que levam a aceitação e adesão dos usuários. Além disso, existe uma aproximação com a Medicina Ocidental, através da explicação e descrição de alguns exercícios através de aspectos como músculos, ligamentos, articulações, facilitando a compreensão e aceitação do Lian Gong pelos profissionais.

Através dos resultados desta pesquisa, foi possível observar nos usuários melhora nos aspectos físico, mental e social. Dentre os benefícios que gostaria de destacar estão: melhora das dores físicas e flexibilidade; aumento da disposição; melhora na qualidade do sono; relaxamento mental e físico; sensação de bem-estar e maior socialização entre os pacientes.

Mas como fazer para manter as características que a prática possui? Essa é uma busca constante para que continue refletida e inovadora, que não seja uma mera repetição mecânica de movimentos, sem conteúdo, sem a sua verdadeira essência. Por isso, para que a prática do Lian Gong seja realmente instituinte, deve ser realizada de forma permanente (institucionalizada) e assumida formalmente pelo sistema público de saúde. No caso de Amparo, um aspecto importante foi a decisão política da Gestão da Secretaria Municipal de Saúde e, principalmente, o incentivo para que fizesse parte do Plano de Ação da Secretaria.

É importante pensarmos num programa de atividade física integrada à política de promoção da saúde e direcionada à população, fundamentado num processo educativo. É importante garantir a continuidade das propostas de capacitação, além de monitorar e avaliar os projetos nos locais já implantados, que podem colaborar para o seu aprimoramento. Estes programas, além da transmissão de conhecimentos, aumento no nível de atividade física e/ou aquisição de determinantes relacionados à aptidão física, como força e flexibilidade, devem estar focados no comprometimento de todos os atores envolvidos .

Nesse sentido as práticas alternativas/complementares/integrativas, quando bem explicitadas e compreendidas, podem tornar os gestores, usuários e profissionais de saúde,

mais abertos a novas possibilidades de tratamento e mais abertos à aceitação de novas práticas de promoção da saúde.

Acredito que este estudo poderá contribuir para valorizar a importância e a eficácia do Lian Gong como contribuição para a promoção da saúde, pois isto foi demonstrado pela experiência de Amparo. É preciso, no entanto, que mais projetos possam se concretizar em diferentes municípios para que possamos avaliar de forma mais ampla o impacto que uma atividade como esta possa trazer no cotidiano dos serviços.

Refletindo sobre os resultados do trabalho, qual seria o resultado/impacto de uma atividade como esta em pacientes que praticam a atividade regularmente, após 6 meses, 1 ano, ou até por mais tempo? Por isso, existe a necessidade de um número maior de estudos, pois ainda é escasso o número de trabalhos que contemple estas outras racionalidades, principalmente no Brasil. Acredito que um estudo que reúna as diversas metodologias, seja adequado para avaliar a dimensão do processo e os resultados individuais.

Para que isso ocorra, é necessária a sensibilização dos gestores para uma maior oferta das Práticas Integrativas e Complementares, especialmente as corporais, à população brasileira. Nos locais, onde já existem atividades, é indispensável a continuidade e consolidação dos projetos e das capacitações, juntamente com o monitoramento e avaliação, no sentido de aprimorar cada vez mais estas práticas, contemplando diversas possibilidades terapêuticas à população.

## **REFERÊNCIAS**

Amparo, Secretaria Municipal de Saúde. *Programação Anual Para 2008 da Secretaria Municipal de Saúde*. Dez. 2007.

Amparo, Secretaria Municipal de Saúde. *Relatório de Gestão de 2007*. Abr. 2008

Ayres, J.R.C.M.. Cuidado e reconstrução das práticas de Saúde. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v. 8, n. 14, Feb. 2004 .

Barros, N. F. *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: uma ação de inclusão*. Ciênc. saúde coletiva , Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, Sept. 2006.

Barros, N.F.; Tovey, P; Adams, J. Investigações Qualitativas em Práticas Alternativas, Complementares e Integrativas. In: Barros, N.F.; Cecatti, J.G.; Turato, E.R. (org.) *Pesquisa Qualitativa em Saúde: múltiplos olhares*. Campinas, 2005, p.219-233.

Benedetti, T. R. B.; Gonçalves, L. H. T.; Mota, J. A. P. S. Uma proposta de política pública de atividade física para idosos. *Texto contexto - enferm., Florianópolis*, v. 16, n. 3, Sept. 2007.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. *As Cartas da Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto Promoção da Saúde*. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Política nacional de promoção da saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde*. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006a. 60 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica*. - Brasília : Ministério da Saúde, 2006b. 92 p. - (Série B. Textos Básicos de Saúde)

Buss, P. M.. *Promoção da saúde e qualidade de vida*. Ciênc. saúde coletiva , Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, 2000 .

Carvalho, S .R. *As contradições da promoção à saúde em relação à produção de sujeitos e a mudança social*. Ciênc. saúde coletiva , Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, Sept. 2004.

Carvalho, S. R. *Saúde Coletiva e Promoção da Saúde: Sujeito e Mudança*. 2<sup>a</sup> ed. São Paulo, Hucitec, 2007.

Carvalho, Y. M.. Promoção da saúde, práticas corporais e atenção básica. *Revista Brasileira de Saúde da Família (Brasília)*, v. VII, p. 33-45, 2006.

Czeresnia, D. *O Conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção*. In: CZERESNIA, D; FREITAS, C.M. (Org). *Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Ed. Fiocruz, Rio de janeiro, 2003

Hui He, Y. ; Bai Ne, Z. *Teoria Básica da Medicina Tradicional Chinesa*. Tradução e adaptação para língua portuguesa Dina Kaufman. Ed. Atheneu, São Paulo, 2001

Larson E.B; Wang L.; Bowen, J.D.; McCormick, W.C.; Teri, L.; Crane, P.; et al. Exercise is associated with reduced risk for incident dementia among persons 65 years of age and older. *Ann Intern Med*. 2006; 144(2):73-81.

L'Abbate, Solange. *A análise institucional e a saúde coletiva*. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, 2003 .

L'Abbate, Solange. *Análise Institucional e Educação em Saúde: um diálogo produtivo*. Boletim do Instituto de Saúde nº 34, dezembro de 2004, p 6-9.

L'Abbate, S. Intervenção Qualitativa em Análise Institucional. In: Barros, N.F.; Cecatti, J.G.; Turato, E.R. (org.) *Pesquisa Qualitativa em Saúde: múltiplos olhares*. Campinas, 2005, p.235-246

L'Abbate, S. *Textos de Apoio às aulas*. Disciplinas RV 17 “Análise Institucional: teoria e prática I e II” Curso de Residência Médica em MPS e Aprimoramento em Planejamento e Gestão, Saúde Mental e Ciências Sociais em Saúde. Campinas, 2009.

Lee. M. L. ; Kuk. J. *Curso de Lian Gong em 18 terapias -Módulo I*. Apostila do curso de formação de instrutores de Lian Gong, São Paulo, 2003.

Lee. M. L. *Lian gong em 18 terapias*. 2.ed, São Paulo: Pensamento, 1997.

Lourau R. *René Lourau na UERJ: Análise institucional e práticas de pesquisa*. Rio de Janeiro: UERJ; 1993. 118 p.

Lourau, R. *Implicação: um novo paradigma?*. In: ALTOÉ, S (Org.). René Lourau: analista institucional em tempo integral. São Paulo: Hucitec, 2004a. p. 246-258.

Lourau, R. *O Instituinte contra o Instituído*. In: ALTOÉ, S (Org.). René Lourau: analista institucional em tempo integral. São Paulo: Hucitec, 2004. p. 47-65.

Luz, M. T. *Novos saberes e práticas em saúde coletiva: estudo sobre racionalidades médicas e atividades corporais*. São Paulo: Hucitec, 2003.

Malaman, L.B. *O processo de adesão dos pacientes diabéticos aos grupos educativos como analisador das relações institucionais nas unidades básicas de saúde*. Tese de Mestrado em Saúde Coletiva, Unicamp, 2006 p. 42-61.

Minayo, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo. Hucitec, 2006.

Minayo, M.C.S; Assis, S. G & Souza, E. R. Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais. Rio de Janeiro. Editora Fiocruz, 2005.

Ming, Zhuang Yuan. *Lian gong shi ba fa: lian gong em 18 terapias*. 1.ed, São Paulo: Pensamento, 2000.

Ming, Z. Y. Lian Gong Shi Ba Fa Xu Ji: I Qi Gong (continuação do Lian gong). São Paulo. Ed. Pensamento, 2007.

Moretti, A.C; Almeida, V.; Westphal, M. F.; Bogus, C. M. *Práticas corporais/atividade física e políticas públicas de promoção da saúde*. Saúde soc., Jun 2009, vol.18, no.2, p.346-354.

Moura, A. H. A Psicoterapia Institucional e o Clube dos Saberes. São Paulo: Hucitec, 2003.

Mourão, Lucia C. et al. Análise institucional e educação: reforma curricular nas universidades pública e privada. *Educ. Soc.*, Campinas, v. 28, n. 98, Abril 2007 .

Organização Mundial da Saúde- OMS. *Estratégias da OMS sobre medicina tradicional 2002-2005- MT/MCA*, 2005

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE. Disponível: [www.opas.org.br/cartas](http://www.opas.org.br/cartas)

\_\_\_\_\_Declaração de Alma-Ata

\_\_\_\_\_Carta de Ottawa

Pinheiro, F. A; Tróccoli, B.T.; Carvalho, C.V. Validação do questionário Nórdico de sintomas ósteomusculares como medida de morbidade. *Revista de Saúde Pública*, v. 36, n. 3, p. 307-314, 2002.

Pope, C.; Mays, N. *Pesquisa Qualitativa na atenção à saúde*. Ed. Artmed. 2006.

Ratey, John J. *O cérebro- um guia para o usuário*: Como aumentar a saúde, agilidade e longevidade de nossos cérebros através das mais recentes descobertas científicas. Rio de Janeiro. Objetiva, 2002. 438p.

Secretaria de Saúde de Campinas. Projeto Corpo em Movimento.  
[www.campinas.sp.gov.br/saude/ou/projeto\\_corpo\\_movimento.htm](http://www.campinas.sp.gov.br/saude/ou/projeto_corpo_movimento.htm)

Simoni, C. L. *Ginástica terapêutica Lian Gong: Estudo de caso de sua inserção no SUS*. Mestrado. Brasília. UFBA. Instituto de Saúde Coletiva, 2005.

Simoni, C. ; Benevides, I. ; Barros, N. F. *As Práticas Integrativas e Complementares no SUS: realidade e desafios após dois anos de publicação da PNIPIC*. Revista Brasileira de Saúde da Família (Brasília), v. IX, p. 70-76, 2008.

Stratton, T.D & McGivern-Snofsky, J.L. Toward a Sociological Understanding of Complementary and Alternative Medicine Use. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, v.14, n.6, 2008, pp.777-783

Tesser, C. D. ; Barros, N. F. . *Medicalização social e medicina alternativa e complementar: pluralização terapêutica do Sistema Único de Saúde*. Revista de Saúde Pública / Journal of Public Health, São Paulo v. 42, n.5. p. 914-920, 2008.

Tesser, C. D.; Luz, M. T.. Racionalidades médicas e integralidade. *Ciênc. Saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 195-206, Feb. 2008.

Tobar, F., Yalour, M. R. *Como fazer teses em saúde pública? : conselhos e idéias para formular e redigir teses e informes de pesquisas*. Ed. Fiocruz, 2001

Westphal, M.F. Promoção da Saúde e prevenção das doenças. In: Campos, GWSC; Minayo, MCS; AKERMAN, M; Drumond Junior, M; Carvalho, Y.M. (org.) *Tratado de Saúde Coletiva*. São Paulo: Hucitec. 2006, p. 635-667 .

Xu, H; Chen, K. Integrative medicine: the experience from China. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. Volume 14, Number 1, 2008, pp. 3–7

**ANEXOS**

## ANEXO 1

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO- PARA PACIENTES

Esse trabalho intitulado “**O Lian Gong como prática Instituinte de Promoção e Prevenção da Saúde na Cidade de Amparo**” trata-se de uma pesquisa exploratória desenvolvido por **Carlos Rodrigues Bilharinho Junior** sob orientação da Profa. Associada **Dra. Solange L’Abbate** do Departamento de Medicina Preventiva e Social da UNICAMP, com a autorização da Secretaria de Saúde de Amparo.

Sabendo que o Sr(a) irá começar a participar do grupo de Lian Gong nos Postos de Saúde, a partir desta data:

O objetivo desse trabalho é avaliar o processo de implantação do Lian Gong na cidade de Amparo, dentro das práticas de promoção da saúde, preconizados pela Organização Mundial da Saúde e Ministério da Saúde. Esta pesquisa pretende analisar os resultados desta prática, contribuindo para reforçar a importância do Lian Gong, como uma prática que visa melhorar a qualidade de vida da população. A coleta de informações será feita mediante a realização de dois questionários um inicial e outro quatro meses após o início da prática.

Para isso, será realizado um questionário, que tem o objetivo de avaliar os efeitos que os exercícios do Lian Gong trouxeram. O questionário inicial será comparado ao realizado após 4 (quatro) meses de prática, para avaliar se houve contribuição na melhora do estado físico, mental e social.

Estou ciente que, tenho garantido o anonimato das minhas declarações, bem como o direito de não participar ou me retirar da pesquisa em qualquer fase do seu desenvolvimento, sem que isso traga algum prejuízo para mim. Estou ciente que não terei nenhuma despesa financeira devido a minha participação, e que poderei pedir novos esclarecimentos, em qualquer tempo na realização da referente pesquisa, concordei, espontaneamente, em participar desta pesquisa.

Quaisquer outras dúvidas de sua parte poderão ser dirigidas ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP: 13083-970) da FCM-UNICAMP, SP - FONE: (19) 3521-8936.

Amparo, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Nome do entrevistado(a): \_\_\_\_\_

Autorizo que utilize meu nome na pesquisa: \_\_\_\_\_  
(assinatura)

Quaisquer esclarecimentos, favor entrar em contato com Carlos R. Bilharinho Jr ou Solange L’Abbate

Departamento de Medicina Social e Preventiva – FCM/UNICAMP-SP

Fone 0XX (19) 3521-0076 ou (19) 2121-4137

E-mail: [cbilharinho@yahoo.com.br](mailto:cbilharinho@yahoo.com.br) ou [slabbate@fcm.unicamp.br](mailto:slabbate@fcm.unicamp.br)

## ANEXO 2

### TERMO DE CONSENTIMENTO DA INSTITUIÇÃO NA QUAL SERÁ REALIZADA ESTA PESQUISA E AUTORIZAÇÃO DE ENTREVISTA

Amparo, \_\_\_/\_\_\_/ 2008

Ilma Sra. Aparecida Pimenta Linhares  
Secretária de Saúde do Município de Amparo

Vimos através deste solicitar a autorização para desenvolver a pesquisa com o título: ***O Lian Gong como prática Instituinte de Promoção e Prevenção da Saúde na Cidade de Amparo***, desenvolvida pela mestrando Carlos Rodrigues Bilharinho Junior, da FCM/UNICAMP-SP. Esta pesquisa tem como objetivo analisar o processo de implantação do Lian Gong no município de Amparo e seus resultados, como um prática instituinte de promoção à saúde, bem como sua relação com a Saúde Coletiva.

A orientadora desta pesquisa é a Profa. Associada Dra. Solange L'Abbate, docente no Departamento de Medicina Social e Preventiva da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP-SP. Esta pesquisa seguirá todas as exigências da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, sendo encaminhado para aprovação no Comitê de Ética da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp.

A fim de analisar os resultados dos exercícios realizados pelos pacientes, será aplicado um questionário com os pacientes antes e depois de quatro meses. Também serão realizadas entrevistas semi-estruturadas com a gestora e com os sujeitos responsáveis pela implantação do projeto (multiplicadores). Esta pesquisa visa reforçar a importância do Lian Gong como uma prática instituinte, de promoção a saúde que pode contribuir para melhorar a qualidade de vida da população. Através da análise dos questionários, a pesquisa visa observar se houve resultados positivos desta implantação o município e se esta pode ser uma contribuição para a Saúde Coletiva.

Peço também autorização para a divulgação do conteúdo da entrevista, semi-estruturada que será realizada, para fins científicos e compor a pesquisa intitulada: "O Lian Gong como prática Instituinte de Promoção e Prevenção da Saúde na Cidade de Amparo".

Para isso, pedimos autorização da V.S. para desenvolver nossa pesquisa junto à esta Instituição.

---

Secretária Municipal de Saúde

Desde já, agradecemos sua atenção,

---

Ft. Carlos R. Bilharinho Jr.

---

Profa. Dra. Solange L'Abbate

Quaisquer esclarecimentos, favor entrar em contato com o pesquisador:  
Carlos R. Bilharinho Jr. – Tel: (0XX19) 2121-4137 ou 8119-0819  
e-mail: [cbilharinhojr@yahoo.com.br](mailto:cbilharinhojr@yahoo.com.br)

### ANEXO 3

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO- PARA MULTIPLICADORES

Esse trabalho intitulado “**O Lian Gong como prática Instituinte de Promoção e Prevenção da Saúde na Cidade de Amparo**” trata-se de uma pesquisa exploratória desenvolvido por **Carlos Rodrigues Bilharinho Junior** sob orientação da Profa. **Dra. Solange L’Abbate** do Departamento de Medicina Preventiva e Social da UNICAMP, com a autorização da Secretaria de Saúde de Amparo.

O objetivo desse trabalho é avaliar o processo de implantação do Lian Gong na cidade de Amparo, dentro das práticas de promoção da saúde, preconizados pela Organização Mundial da Saúde e Ministério da Saúde. Esta pesquisa visa observar os resultado desta prática e tem o objetivo de reforçar a importância do Lian Gong como uma prática de promoção a saúde, que pode contribuir para melhorar a qualidade de vida da população.

Para isso será realizado um questionário, que tem o objetivo de analisar os efeitos que Lian Gong trouxe para o município; sua opinião sobre este processo; se você pode observar alguma contribuição na melhora do estado físico; mental e social dos pacientes, se este projeto terá continuidade e se foi incorporado a sua rotina de trabalho.

Estou ciente que, tenho garantido o anonimato das minhas declarações, bem como o direito de não participar ou me retirar da pesquisa em qualquer fase do seu desenvolvimento, sem que isso traga algum prejuízo para mim. Estou ciente que não terei nenhuma despesa financeira devido a minha participação, e que poderei pedir novos esclarecimentos, em qualquer tempo na realização da referente pesquisa, concordei, espontaneamente, em participar desta pesquisa.

Quaisquer outras dúvidas de sua parte poderão ser dirigidas ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP: 13083-970) da FCM-UNICAMP, SP - FONE: (19) 3521-8936.

Amparo, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Nome do entrevistado(a): \_\_\_\_\_

Autorizo que utilize meu nome na pesquisa: \_\_\_\_\_  
(assinatura)

Quaisquer esclarecimentos, favor entrar em contato com Carlos R. Bilharinho Jr ou Profa. Solange L’Abbate  
Departamento de Medicina Social e Preventiva – FCM/UNICAMP-SP Fone 0XX (19) 3521-0076  
ou (19) 2121-4137  
E-mail: [cbilharinho@yahoo.com.br](mailto:cbilharinho@yahoo.com.br)

**ANEXO 4**

**QUESTIONÁRIO LIAN GONG**

**Data Avaliação:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**Nome:** \_\_\_\_\_ **D**

**Nascimento:** \_\_\_\_\_ **Sexo:** \_\_\_\_\_

**Endereço:** \_\_\_\_\_ **CEP:** \_\_\_\_\_

**Profissão:** \_\_\_\_\_ **Telefone:** \_\_\_\_\_

**Porque você começou a participar do Lian**

**Gong?:** \_\_\_\_\_

**1) Você sente dor em alguma região do corpo?** ( ) Sim ( ) Não

**2) Se sim com que frequência?** ( ) Sempre ( ) às vezes ( ) raramente

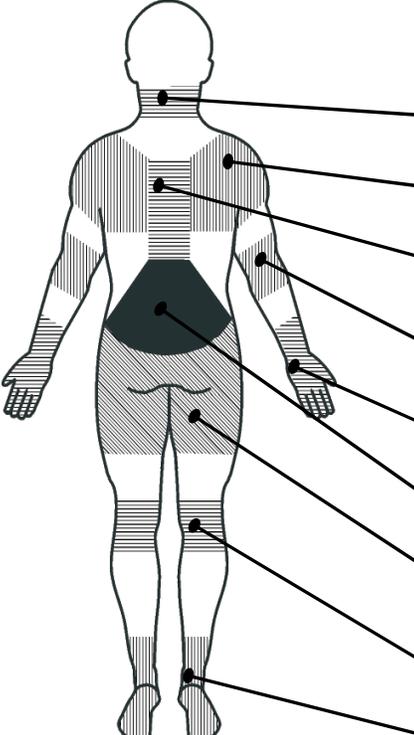
**2.1) Há quanto tempo a dor começou?**

( ) até 6 meses

( ) 6 meses a 1 ano

( ) mais de 1 ano

**3) Marque fazendo um X no corpo dos modelos os locais em que sente dor neste momento:**

	( ) PESCOÇO
	( ) OMBROS
	( ) PARTE SUPERIOR DAS COSTAS
	( ) COTOVELOS
	( ) PUNHOS/MÃOS
	( ) PARTE INFERIOR DAS COSTAS
	( ) QUADRIL/ COXAS
	( ) JOELHOS
	( ) TORNOZELOS/PÉS

**3.1) Essas dores estão relacionadas ao seu trabalho, podendo ser este inclusive trabalho doméstico(serviços de casa)?**

Sim  Não

**4)Classifique a intensidade da sua dor de 0 a 10 onde 0 é sem dor e 10 é dor muito intensa.**

\_\_\_\_\_

010

Não sente dorDor Insuportável

**5)Em que medida você acha que a sua dor física o impede de fazer o que precisa (AVDs- atividades do dia-a-dia)?**

nada  muito pouco  mais ou menos  bastante  extremamente

**6)Realizou tratamento?**  Sim  Não

**6.1) Se sim, há quanto tempo?**

há 1 mês  de 1 a 6 meses  de 6 meses a 1 ano  há mais de 1ano

**6.2) Assinale todos os tipos de tratamento realizados:**

Medicamentos  Fisioterapia (aparelhos ultra-som, TENS, gelo, exercícios)

Acupuntura  Massagem

Outros:\_\_\_\_\_

**6.3) Houve melhora dos sintomas proporcionada pelos medicamentos ou tratamentos realizados?**

Sim  Não

**7)Você acredita que o Lian Gong possa contribuir para melhorar a sua saúde?**

Sim  Não

**8)Quanto você se preocupa com a sua saúde?**

nada  muito pouco  mais ou menos  bastante  extremamente

**9)Como você avalia a sua qualidade de vida hoje?**

Excelente  Bom  Regular  Ruim  Péssimo

**10)Como você avalia a qualidade do seu sono?**

Excelente  Bom  Regular  Ruim  Péssimo

**11) Você se sente cansado ou sem disposição com frequência?**

Sim  Não

**12)Em geral você se sente contente?**

Nunca  Às vezes  Sempre

**13)Com que frequência você tem sentimentos negativos, tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?**

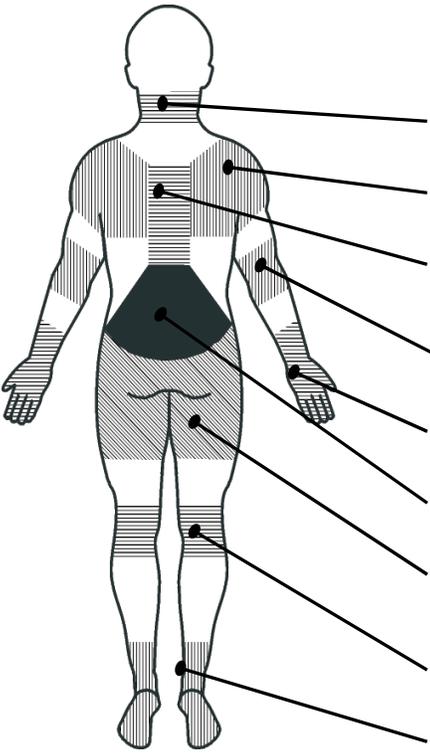
Nunca  Raramente  Às vezes  Repetidamente  Sempre

**RESPONDER APÓS 4 MESES DE TRATAMENTO**

**Data Avaliação:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**1) Atualmente você sente dor?** ( ) Sim ( ) Não

**2) Marque fazendo um X no corpo dos modelos os locais em que sente dor neste momento:**

	( ) PESCOÇO
	( ) OMBROS
	( ) PARTE SUPERIOR DAS COSTAS
	( ) COTOVELOS
	( ) PUNHOS/MÃOS
	( ) PARTE INFERIOR DAS COSTAS
	( ) QUADRIL/ COXAS
	( ) JOELHOS
	( ) TORNOZELOS/PÉS

**3) Classifique a intensidade da sua dor de 0 a 10 onde 0 é sem dor e 10 é dor muito intensa.**

0 10  
Não sente dor Dor Insuportável

**4) As dores melhoraram com a prática do Lian Gong?** ( ) Sim ( ) Não

**4.1) Qual a intensidade de melhora proporcionada pelo LIAN GONG, onde 0% demonstra sem alívio e 100% alívio completo?**

( ) 0% ( ) 10% ( ) 20% ( ) 30% ( ) 40% ( ) 50%  
( ) 60% ( ) 70% ( ) 80% ( ) 90% ( ) 100%

**5) Depois da prática do Lian Gong você notou algo de diferente em seu corpo?**

( ) Sim ( ) Não

**Se sim o que?**

---

---

**6)Você acredita que o Lian Gong contribuiu para melhorar a sua saúde?**

Sim       Não

**7)Você acredita que o Lian Gong contribuiu para melhorar a sua qualidade de vida?**

Sim       Não

**8)Como você avalia a prática do Lian Gong?**

Excelente       Bom       Regular       Ruim       Péssimo

**9)Como você avalia a sua qualidade de vida hoje?**

Excelente       Bom       Regular       Ruim       Péssimo

**10)Quanto você se preocupa com a sua saúde?**

nada       muito pouco       mais ou menos       bastante       extremamente

**11)Seu sono melhorou com a prática do Lian Gong?**

Sim       Não

**12) Após a prática do Lian Gong você se sente mais disposto(menos cansado) para o dia-a-dia?**

Sim       Não

**13)Em geral você se sente contente?**

Nunca       Às vezes       Sempre

**14)Com que frequência você tem sentimentos negativos, tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?**

Nunca       Raramente       Às vezes       Repetidamente       Sempre

**Comentários sobre o Lian Gong**

---

---

---

## **ANEXO 5**

---

### **Roteiro de entrevista com Maria Lúcia Lee**

#### **Histórico de Vida e das práticas do Lian Gong no Brasil.**

- 1) Como foi seu encontro com essa prática e o que a motivou para trazer para o Brasil?
  - 1.1) Como começou esta história? Você pode fazer um histórico deste processo?
  - 1.2) Como se deu este contato? Porque este interesse em trazer o Lian Gong da China?
  - 1.3) Quais as práticas que você trouxe para o Brasil?
  
- 2) Você acredita que o Lian Gong e outras práticas possam contribuir para melhora da qualidade de atendimento do SUS? E dos pacientes?
  - 2.1) Quais os resultados mais relevantes que você pôde observar em sua prática ao longo destes anos?
  
- 3) Imitar a forma da prática? Ou penetrar sua essência?
  
- 4) Você tem informações/dados sobre a divulgação do Lian Gong no Brasil?
  - 4.1) Você acha que o Lian Gong se popularizou no Brasil? Por quê? O que você acha da popularização do Lian Gong? Qual a sua contribuição para que isso ocorresse?
  - 4.2) Como você vê a aceitação do Lian Gong pelos brasileiros?
  - 4.3) Quais as suas perspectivas em relação ao Lian Gong no Brasil?
  
- 5) Como você vê a divulgação e as capacitações que estão sendo feitas no Brasil? Qual seria a sua sugestão? Qual a melhor forma de fazê-las?
  
- 6) O que você acha da portaria no. 971 de 4 de maio de 2006/PNPIC que insere práticas alternativas/complementares no SUS, como acupuntura e também insere as práticas corporais chinesas?
  - 6.1) É possível colocar em prática esta política? Como fazê-lo?

7) Você que esteve e está sempre em contato com o Dr. Zhuang e seu filho, o que eles pensam da repercussão do Lian Gong no mundo? Como o Lian Gong é feito na China? Prática aberta?

8) Como se encontra o Dr. Zhuang hoje?

9) Você acha importante a validação através de pesquisas sobre as práticas da MTC?

Qual a sua sugestão? O que é importante pesquisarmos?

10) Qual a sua mensagem para nós que estamos em constante aprendizado nas práticas corporais?

11) Qual o significado dos nomes de cada exercício do Lian Gong? Existe uma simbologia?

Autorizo a divulgação do conteúdo desta entrevista para fins científicos e para compor a pesquisa intitulada: O Lian Gong como prática Instituinte de Promoção da Saúde no Município de Amparo”, desenvolvida por Carlos Rodrigues Bilharinho Junior.

---

Maria Lúcia Lee

## ANEXO 6

---

### Roteiro de entrevista com Gestora da Secretaria Municipal de Saúde

- 1) Como foi a implantação do Lian Gong?
  - 2) O que a motivou a colocar em prática estas práticas/técnicas de promoção à saúde?
    - 2.1) A estratégia de implantação do Lian Gong cumpriu seus objetivos?
    - 2.2) Destaque pontos de sucesso da implantação
    - 2.3) Destaque pontos frágeis no processo de implantação
  - 3) A inserção do Lian Gong se deu de forma planejada?
  - 4) Qual a repercussão que esta prática teve na dinâmica do serviço/processo de trabalho?
  - 5) Você percebe mudanças em algum aspecto relacionado à vida e saúde dos praticantes e pelos coordenadores?
  - 6) Houve mudança na situação de saúde da população decorrente da inserção dessa prática
  - 7) Como você avalia a implantação do Lian Gong no município de Amparo?
  - 8) Como você avalia a aceitação do Lian Gong pelos pacientes/praticantes e pelos coordenadores?
  - 9) Você acredita que o Lian Gong contribuiu para formação de outros grupos terapêuticos, seja de atividade física ou outras atividades?
  - 10) O que motivou a decisão de manter o Lian Gong na rede de serviços?
  - 11) Como você avalia a execução prática nos diversas unidades de Saúde?
  - 12) Os encontros de promoção da Saúde foram importantes?
- Outros comentários. Você gostaria de acrescentar alguma coisa? Fique à vontade se quiser informar algo que não foi perguntado.

## ANEXO 7

### QUESTIONÁRIO MULTIPLICADORES

Data Avaliação: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ D Nascimento: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

**1) Você acredita que o Lian Gong seja uma ferramenta para melhorar a saúde pública?**

Sim       Não

**2) Como você avalia a implantação do Lian Gong no município de Amparo?**

Excelente       Bom       Regular       Ruim       Péssimo

**3) Como você avalia a aceitação do Lian Gong pelos pacientes/praticantes?**

Excelente       Bom       Regular       Ruim       Péssimo

**4) Como você avalia a aceitação do projeto Lian Gong pela Equipe de Saúde, onde trabalha?**

Excelente       Bom       Regular       Ruim       Péssimo

**5) Você acredita que o Lian Gong contribuiu para formação de outros grupos terapêuticos, seja de atividade física ou outras atividades?**

Sim       Não

Se sim qual (is)?

---

**6) Você recomenda aos pacientes a prática do Lian Gong?**

Sim       Não

Porque? \_\_\_\_\_

**7) Sua equipe de Saúde da Família recomenda aos pacientes a prática do Lian Gong?**

Sim       Não

**8) Você acredita que este projeto terá continuidade?**

Sim       Não

Porque? \_\_\_\_\_

**9) Quais os benefícios mais evidentes, você destacaria do Lian Gong?**

---

---

**10) Quais os pontos negativos, você destacaria do Lian Gong?**

---

---

---

## **ANEXO 8**

### **ENTREVISTA COM MARIA LÚCIA LEE**

**Data:02/04/2009**

**Pergunta:** Então, Lúcia, queria saber como foi o seu encontro com a prática do Lian Gong, o que a motivou a trazer essa prática para o Brasil? Conte um pouco da sua história de vida, pois com certeza tem muita coisa a ver com essas práticas da Medicina Chinesa.

**Resposta:** A minha história começa porque a gente é uma família de refugiados, da Revolução Comunista de 1949, aliás, eu nasci em 49 em plena revolução comunista, minha família tinha 11 pessoas, o resto ficou na China, fugiu da China. Depois da revolução comunista, todos sabem, a China se fechou. Meu pai sabia que não poderia voltar lá, nem poderia se comunicar com as pessoas da família porque era perigoso. Porque o Mao Tse Tung, fechou mesmo, o país se fechou. Quem tivesse parentes fora do país, poderia até ser preso por ser anti-revolucionário. Aí meu pai, cansado de guerra, resolveu então começar a vida em outro lugar. Daí ele veio sozinho primeiro para esse outro lado do mundo, para ver um lugar para onde nós pudéssemos ir. Ele veio primeiro, escolheu o Brasil, dizia que aqui era o país do futuro, e daí mandou buscar a família. Desde o início da minha vida, eu me deparei com essa questão das duas culturas, porque aqui é uma cultura bem diferente. Em casa a gente tinha um modo de viver, e depois na escola, quando eu freqüentei a escola, tinha um outro modo de ser. E eu fui observando essas duas formas de ser, é claro que tinha conflitos, observei até que quando eu pensava em chinês, eu descrevia o mundo, descrevia as coisas de uma forma, e quando eu pensava em português era outra descrição. A própria linguagem levava a isso. Bem, eu aí me formei, e eu fiz física, na USP, trabalhei como analista de sistemas. Meu pai falava muito pouco da China, mas eu sempre perguntava muitas coisas para ele, por causa das minhas raízes. Só sei que eu comecei aos 28 anos a praticar Tai Chi Chuan, que é uma arte marcial chinesa, com um professor, que naquela época era muito raro, um professor que desse essas aulas aqui no Brasil. Tinha um professor na Missão Católica Chinesa, ele tinha mais de 80 anos, ele só aceitou me ensinar

porque conhecia a minha família, e aí eu comecei a aprender com ele. Eu achei os movimentos muito difíceis. Aos poucos eu comecei a penetrar mais nessa área e comecei a traduzir alguns professores que vinham da China. Aí já começaram a vir alguns professores da China, então eu procurava traduzi-los já que eu tinha a facilidade das duas línguas. E era um grande obstáculo, a língua era um grande obstáculo. Comecei a traduzir os primeiros acupunturistas também, e o Mestre Liu foi uma das pessoas que eu comecei a traduzir as aulas dele, a organizar as aulas para ele, e a minha preocupação era a de trazer, porque eu sabia das dificuldades que o ocidental iria ter ao se deparar com esses movimentos das práticas chinesas. Então desde o início a minha preocupação era sempre de traduzir, até em apostilas, os nomes dos movimentos, então as primeiras apostilas do Mestre Liu do Tai Chi Chuan, fui eu quem fez. Essa preocupação sempre foi muito grande de querer integrar os dois mundos. Uma coisa que eu percebi, eu desenvolvi naquela época mesmo, 1976, um modo muito próprio de ensinar o Tai Chi Chuan, que é a arte marcial chinesa. Uma pedagogia, ainda muito insípida mas que dava muito resultado. Eu vi que o ocidental conseguia aprender mais rápido a pedagogia. E eu percebi também que a forma de integrar as duas culturas, era pelo movimento, sem palavras. Se a pessoa conseguia fazer o movimento, naturalmente para ela faria mais sentido, todo esse conceito, a filosofia do pensamento chinês, da harmonia, do yin/yang, das transformações, do movimento circular. Então, eu era analista de sistema sênior naquela época, abandonei essa carreira, falei, vou me dedicar só a práticas corporais.

**Pergunta:** Quando foi mais ou menos isso?

**Resposta:** Foi em 1980. Houveram umas intercorrências, como minha mãe ficou doente, logo depois de meio ano que havia abandonado minha carreira de analista de sistemas, ela teve um AVC e ficou dependente, aí eu fiquei cuidando dela durante 3 anos. Ela ficou doente em 82. Ainda tentei fazer um vestibular de medicina nessa época, antes dela ficar doente, porque eu tinha intenção de integrar as duas medicinas. Mas não entrei na faculdade e logo em seguida tive que cuidar dela. Ela faleceu em 1985, mas eu não deixei de dar as aulas das práticas, naquela época era na Missão Católica Chinesa e eu dava as aulas só de Tai Chi Chuan. Que era a única coisa que as pessoas conheciam através do Mestre Liu. Aí em 86, eu fui para a China, porque aí a China se abriu, fez abertura do

sistema político, e eles até recebiam muito bem os familiares das pessoas que estavam lá. Eu fui para lá e fiquei lá por meio ano, e aí eu tive a oportunidade de ver como eram as práticas, de visitar uma série de locais, a editora em línguas estrangeiras lá em Beijing, eu fui visitar, pois existiam vários livros de exercícios. Porque lá é uma preocupação do governo de estar divulgando essas práticas através de livros, através de programas de televisão. Televisão naquela época nem era muito desenvolvida, não tinha vídeo naquela época.

**Pergunta:** Era mais escrito, mesmo...

**Resposta:** É. E aí você ia nos parques, que eram academias enormes os parques. Você chegava lá, todo mundo fazia exercícios, grupos fazendo vários estilos de Tai Chi Chuan, vários estilos de Chi Gong, de Lian Gong. Você ia andando e aquele estilo que lhe agradava, você podia fazer com eles. Era uma coisa assim, muito, todo dia de manhã.

**Pergunta:** E até hoje continua?

**Resposta:** Até hoje continua, não sei com que intensidade, mas naquela época era muito intenso. Eu já percebi o seguinte, que o chinês tem uma inteligência corporal muito grande, mas não tem uma racionalidade crítica desenvolvida como a gente tem. Talvez por um sistema mais repressor ele não tinham, vamos dizer, um processo mais crítico, que eu acho que às vezes é importante, não exacerbado, mas às vezes é importante você buscar percepções mais críticas. Mas a inteligência corporal deles, até hoje é muito grande. Eu acredito que, eles parecem que tem muita noção de espaço.

**Pergunta:** O que a gente chama aqui de Educação Física, é o que eles tem realmente desde pequenos, que eles vão desenvolvendo...

**Resposta:** É. Eu acho até que é uma coisa atávica, como é uma civilização muito antiga, você já nasce com... . Porque é assim, a primeira coisa que eu percebi é que as pessoas tinham uma noção de espaço fantástica. No sentido de orientação, norte, sul, leste, oeste, não como por causa das placas, mas eles sentiam. Parece que tinham a percepção de onde era o norte, onde era o sul, etc. Noção de espaço no sentido de, que eles tinham pouco espaço, muita gente, mas eles sabiam usar bem aquele espaço. Começando pelo cotidiano,

eles tinham casas muito pequenas, de às vezes um cômodo para uma família de pai, mãe e filho. O meu professor de chinês, era ele, a esposa e o filho, só tinha uma mesa, que ele tinha que dividir com o filho, e eles conseguiam arrumar um esquema, enquanto um está descansando o outro está usando a mesa, uma harmonia com poucos recursos. Os banhos públicos, também. Não tinham banheiro em casa, tinham que tomar banho nos banhos públicos. Era uma sala de chuveiro, a mulherada que ia, entrava e era interessante, uma se esfregava, a outra estava tomando a chuveirada, aí ela saía e a outra entrava. Não tinha briga. Estou dizendo isso, porque essa noção de espaço é importantíssimo para a ordenação dos órgãos internos, não é? E aqui no ocidente eu vejo que as pessoas não conseguem, às vezes o espaço é muito grande, e eles não conseguem ocupar aquele espaço de uma forma harmoniosa. Às vezes nas festas coletivas até dá briga, porque se eu estou naquele lugar, eu quero ficar naquele lugar, ou ficam muito juntos, e tem espaços vazios. Mas isso foi uma coisa que eu notei. Aí a história com as 18 terapias, foi exatamente assim, numa visita à Editora em línguas estrangeiras, o editor lá soube que eu era brasileira, ele me pediu para traduzir um livretinho, que era o Lian Gong em 18 terapias anterior, os primeiros 18 movimentos, para o português. Era uma edição em espanhol que ele queria que eu traduzisse para o português, porque eu sei falar o chinês, mas não sei ler. Mas ele queria que eu traduzisse do espanhol para o português. Quando eu traduzi, achei interessante porque ele talvez fosse a primeira prática que tinha a preocupação em explicar anatomicamente ou trazer os resultados de uma visão anatômica. Falava de músculo, falava de articulações, tendões. Aí eu vi naquilo, e lá na introdução não tinha autor, quer dizer esse livretinho não falava do Dr. Zhuang, só tinha a prática. E o livretinho falava que era uma prática que se preocupava em integrar a medicina ocidental e oriental. Aí me chamou a atenção porque eu achei que podia trazer para o Brasil e ser uma abertura para com os médicos, e os fisioterapeutas, porque fala uma linguagem mais acessível. Mas até então eu não sabia quem era o autor da prática. Ele edita um monte de livretos e nunca aparece o autor. Aí eu falei, que pena, não é? Então com o dinheiro dessa tradução eu pude viajar. Fui ao Tibet, e lá no Tibet eu fiquei sabendo das 18 terapias, com uma companhia de canto e dança, que fui assistir porque era dia de lua cheia, uma coisa assim, lá no monastério e eles fizeram as apresentações, essa companhia de canto e dança. Aí eu fui conversar com eles. Eles mêm perguntaram o que eu fazia e falei que era professora, da

cultura chinesa, de exercícios, da medicina chinesa, aí o chefe da companhia me falou, puxa então você tem que conhecer o Shi Ba Fa, as 18 terapias. Aquilo me bateu assim, pensei, acho que tem alguma coisa a ver. Aí disse que estava procurando o autor, mas ninguém sabe me informar. Aí esse chefe da companhia me deu todas as informações, porque ele s praticavam. Ele falou que era muito bom, que o autor era um médico lá em Shangai, o Dr. Zhuang. Aí de lá fui para Shangai, e não foi difícil achar o Dr. Zhuang, porque, eu lembro que aí me levaram até ele. Porque assim, o fato de eu ser chinesa, além mar, então eu era muito bem tratada. Me levaram até o Dr. Zhuang. Eu lembro meu primeiro encontro com ele, ele praticamente, não é que desmistificou, porque eu propriamente nunca entendi que as práticas chinesas fossem moles, ou muito relaxadas. Sabia que não era bem assim, não sabia também como era de outro jeito. Mas quando eu treinei a primeira vez com ele, eu percebi a intensidade do esforço que eu tinha que fazer, entende? Aqui no Brasil, era como se as pessoas achassem que as práticas chinesas eram lentas, eram suaves, eram relaxadas. Mas as 18 terapias, embora eu tivesse visto que as outras práticas não eram assim, mas as 18 terapias levavam ao máximo o alongamento. Não com força, mas com esforço.

**Pergunta:** Aquela coisa interna, não é?

**Resposta:** É. Então ele me puxava de tudo quanto era jeito, aí quando eu ouvi a música, era uma música marcial. Pensei, nossa, porque eu não gostei muito à primeira vista porque era completamente diferente de como a gente praticava o new age , nada disso. Mas aos poucos eu fui vendo que aquilo me fazia bem, porque eu estava encurtada. Aí ele me deu o livro, na época um filminho. Sabe aqueles de rolo? Antigo para caramba! Aí ele falou, divulga isso lá no Brasil. Aí eu trouxe. Lá em Shangai um monte de gente fazia, trouxe e comecei a praticar sozinha. Ensinava para algumas pessoas, eu transcrevi o filme, fiquei estudando, e aí fui ensinando as pessoas. Tinha uma resistência com o pessoal que já fazia Tai Chi Chuan, porque eles achavam que era muita força, pois eles estavam acostumados com uma coisa muito mais suave. Mas alguns alunos meus, como a Maristela de Belo Horizonte, levaram adiante, começaram a praticar, a ensinar. Aí eu trouxe o Dr. Zhuang para o Brasil, aí a gente ficou entendendo melhor a prática, ele contou mais detalhes sobre a prática, porque ele fez a prática, quais são os elementos dentro da prática. Eu sei que foram 3 vindas dele, com mais uma vinda do filho dele e 5 idas nossas para a China, para participar

de cursos, porque eu estava extremamente determinada. Não sei porque eu fiquei super determinada a divulgar as 18 terapias porque, não que eu não saiba porque, eu vi que aí poderia haver uma linguagem em comum com os médicos, e com o pessoal da saúde. Então por isso eu produzi um vídeo, daí apareceu a oportunidade de fazer um programa na televisão, canal 2.

**Pergunta:** Agora então está voltando ao passar.

**Resposta:** Então, está voltando ao passar. Aí eu produzi um livro super detalhado, com desenhos. Isso abriu o caminho para o Dr. Zhuang poder trazer os livros dele aqui, fazer o vídeo dele lá. A Editora Pensamento viu que deu certo o meu livro, então ele divulgou, porque tinha divulgação, divulgando na televisão, muita gente dando aula.

**Pergunta:** Ele veio ao Brasil pela primeira vez quando?

**Resposta:** Olha, foi em 1995, ou 94. Por aí. Graças ao SENAC, porque o SENAC me ajudou, fizemos um evento no Ibirapuera, aí saiu na mídia, saiu na Vejinha, começou a ter repercussão. Porque eu sabia que tinha que ter divulgação, aí a mídia começou a publicar as 18 terapias. Naquela época, tudo era Tai Chi Chuan para as pessoas. Elas olhavam as 18 terapias e falavam que não era Tai Chi Chuan. Com o tempo, o Lian Gong em 18 terapias, o Lian Gong propriamente dito, o que se chama de Lian Gong, hoje se você vai na Internet, tem muito mais Lian Gong, do que Tai Chi Chuan. Então agora tudo é Lian Gong. Mas eu consegui algumas coisas, consegui a classe médica começou a indicar, primeiro porque ela entendia. Dizia que era um médico que desenvolveu, um ortopedista, todos esses aspectos de confiabilidade, publicações, podiam entender mais ou menos para que era, aí eu consegui a confiança dos médicos, inclusive da Associação Médica Brasileira de Acupuntura. Então mais ou menos foi essa a história. Aí a minha estratégia era de lançar as 18 terapias, mas não parar por aí. Seria uma ponte, tanto que no começo eu dei o nome de Lian Gong em 18 Terapias, Uma Ponte Entre o Oriente e o Ocidente. Tanto que foi o primeiro tema quando o Dr. Zhuang veio. Porque a minha intenção era através das 18 terapias, começar a fazer com que as pessoas entendessem mais e pudessem a aceitar outros aspectos do Chi Gong, Coisas mais sutis.

**Pergunta:** Menos físicas, mais interiorizadas...

**Resposta:** Mais interiorizadas. E aos poucos integrar essas práticas tradicionais com as práticas ocidentais. Essa foi a grande meta. Então as 18 Terapias, foi a prática que serviu de caminho. Agora, hoje a questão já é outra, porque as 18 Terapias já está muito divulgada, mas aí eu acho que estou trabalhando sobre uma pedagogia do corpo esquecido, que é para elevar o nível da prática das 18 Terapias, porque as 18 Terapias são manobras quiropráticas, fisioterápicas, do Tui Na, transformadas em movimento. Então tem que se levar em consideração, cadeias musculares, sistema de meridianos, força interna. Que são aspectos que visam outros tipos de raciocínio até. Eu acho que as 18 Terapias não pode parar aqui, tem que avançar mais, em termos de qualidade, sabe...

**Pergunta:** Precisa melhorar bastante...

**Resposta:** Em qualidade.

**Pergunta:** Você coloca uma questão assim, imitar a forma da prática ou penetrar na essência?

**Resposta:** Porque o que está acontecendo, eu acho está muito na forma, não é? Mas para a primeira etapa, tinha que se prezar a forma mesmo. Só que agora eu acho dá para se tratar, e é importante a gente tratar de questões mais, vamos dizer, sutis, um pouco mais abstratas, que permeiam a forma, para realmente a gente ter resultados que vão de encontro a problemas de dores, por exemplo, uma fibromialgia, uma esclerose múltipla. Porque tendinite, tenossinovite, parece que esse tipo de problema já está se aprofundando muito, já está indo para camadas mais sutis. Você pega uma pessoa com fibromialgia, por exemplo.

**Pergunta:** Mesmo tendinite, também tem alguns casos de pacientes difíceis de tratar, porque você percebe que já não está mais nos canais tendino-musculares, começa a agir mais internamente, o resultado é mais prolongado...

**Resposta:** Essa pedagogia do corpo esquecido, primeiro trata de cadeias musculares. O que o Dr. Jong fala dos rombóides nas costas, a gente pode entender uma estabilização daquela área. Rombóides como o foco principal para estabilizar estruturas daquela área. Então em outro aspecto, é muito difícil. A gente não mais considerar o corpo como matéria. Tem um amigo meu que é doutor em Ed. Física, que ele fez um doutorado com imagens do corpo

desde a época do Renascimento, ele fala uma frase interessante: o bisturi surgiu junto com as dissecações anatômicas. Ele juntou um monte de figuras de dissecação, e ele disse que no momento em que o bisturi toca o corpo, o ocidente estava fazendo uma escolha de considerar o corpo como matéria. Essa escolha hoje em dia, já não está mais adequada, porque traz muito sofrimento, você considerar o corpo só como matéria. O corpo também é emoção. O corpo também é pensamento. As práticas chinesas, se ficarem só na parte formal, só no padrão é 45° aqui, sabe, assim, a mão não pode ultrapassar a altura dos olhos, então você está reforçando o corpo macro, como matéria. Isso é importante, mas também mais importante do que isso, é você ver o corpo alma. Por exemplo, as imagens que estão por trás de cada região do seu corpo. Muitas vezes os exercícios chineses tem nomes imagéticos da natureza. As 18 Terapias também tem, só que não aparecem. Quando você recupera dentro dos exercícios chineses esse aspecto imagético, esse aspecto imagético vai também proteger as células cerebrais, de pensamentos desequilibrados, e as células cerebrais, elas tem importância nas outras células do corpo. Está faltando esse outro lado mais abrangente, que a gente deve tentar colocar dentro das 18 terapias. Eu tenho pensado, aí eu ponho mesmo como pedagogia do corpo esquecido, por exemplo, o que tem a ver a estabilidade do seu rombóide com a ligação do céu e a terra? O enraizamento dos pés. Tem tudo a ver. Às vezes os problemas do rombóide são porque as pessoas não estão pisando direito no chão. E não estão em contato com pés. Então o exercício, você pode através do exercício fortalecer, lembrar dos pés. Os pés tem os meridianos, dos rins, do baço, do fígado, e esses meridianos trazem um sopro nutritivo para o pulmão e para o coração. Aí na respiração, o rim participa porque é o rim que puxa o ar, aí se o pé não está bem colocado, ele está esquecido, estes meridianos não são ativados, e a respiração vai estar prejudicada. Porque quando se fala em respiração a gente pensa em respiração boca e nariz, e não é bem assim, não é? Às vezes lembrar do céu, faz respirar muito melhor. É assim essa pedagogia do corpo esquecido. Mas esse é um passo já mais para a frente...

**Pergunta:** E você, como vê o Lian Gong hoje, você acha que ele conseguiu ajudar a contribuir para melhorar a vida das pessoas? Você tem uma idéia de como o Lian Gong está no Brasil, hoje?

**Resposta:** Eu não penso nem como é que está a técnica, mas em quantas pessoas, com intenção pura que a técnica trouxe. Porque existe uma frase de Confúncio que diz assim: *“Não é a técnica que dignifica o ser humano, o homem, é o homem que dignifica a técnica”*. Então quando você me faz essa pergunta, de como é que está o Lian Gong hoje, eu diria que fico contente que através do Lian Gong em 18 Terapias, hoje nós temos um grupo de pessoas de qualidade trabalhando em cima das práticas chinesas, e você é uma dessas pessoas, esse outro rapaz, que é Doutor. Não só o título, há outras pessoas também que não tem título, que não são nem fisioterapeutas, nem da Educação Física. Na questão da pesquisa, uma pessoa como você, que tem uma formação em Fisioterapia, em questões de pesquisa é muito importante. Esse rapaz que tem Doutorado em Educação Física, por que veja só, qual era o perfil das pessoas que trabalhavam com as práticas chinesas, alternativas antigamente? Eram aposentados, pessoas que não tinham formação em Saúde, ou de corpo, e que acabavam vindo. O aposentado, pessoas de mais idade, não vai para a frente, entendeu? Eles podem estar cheios de boas intenções, mas é um perfil de pessoas que não vai conseguir impulsionar, desenvolver nada. É que as pessoas em si já trazem muitas limitações.

**Pergunta:** Eu mesmo quando comecei a fazer tinha muitas limitações. Com o Lian Gong em 18 Terapias mudou muito, meu modo de ver, meu modo de praticar, e eu depois de alguns anos, fui tentando me policiar mais, pois por ser ocidental, você começa a sentir mais tudo aquilo que você falava no começo, nos movimentos, de esquecer. Vários movimentos que eu peguei no I Chi Kong. Você começa a ter umas percepções diferentes que você não sentia antes. Agora está mudando alguma coisa.

**Resposta:** Mas veja só, é porque você tomou contato com as 18 Terapias e você está agregando conhecimentos seus, porque você estudou Fisioterapia, você pesquisa, você está agregando conhecimento às 18 Terapias e enriquecendo as 18 Terapias. Tivemos também um caso, de uma moça, que era de Ciências Sociais, e depois de fazer as 18 Terapias, ela decidiu fazer Fisioterapia, ela fez o curso de Fisioterapia. É um outro caso que eu fico contente, o perfil das pessoas que estão trabalhando com as práticas chinesas está começando a mudar, começando a ficar mais profissional.

**Pergunta:** Você acha importante a validação através de pesquisas sobre as práticas da MTC? Qual a sua sugestão? O que é importante pesquisarmos? Qual a sua mensagem para nós que estamos em constante aprendizado nas práticas corporais?

**Resposta:** O profissionalismo é importantíssimo. Tem que deixar de ser alternativo, sabe, que só pessoas de mais idade, ou pessoas de mais idade possam fazer. Aí não sai do lugar, e aí a prática, ela vai empobrecendo, porque ninguém pode agregar conhecimento para essa prática. Nesse aspecto eu fico contente porque, o número de pessoas que estão dignificando as 18 Terapias, é um pouco maior, e o perfil está mudando. Eu acho legal. Antigamente, uma pessoa que fazia Tai Chi Chuan sabia fazer aqueles movimentos exóticos, e já achava que era um mestre, e não tinha formação nenhuma, nem de saúde, nem de educação física, nem de dança, quer dizer, não tinha noção nenhuma do corpo. Uma pessoa assim, não agregava nenhum conhecimento à prática, pelo contrário, diminuía a prática. Agora, quando a gente começa a realmente ter pesquisas profundas sobre essas práticas tradicionais, agregando o conhecimento que a gente tem hoje em dia, que não tinha antes, para essas práticas, essas práticas vão ficando cada vez com melhor qualidade, cada vez com melhor resultado. Essa mudança para mim é muito positiva. O que esse profissionalismo está trazendo. Mas eu acho que ainda tem muita coisa que é complicada, porque a gente pode ainda agregar mais conhecimento para essa prática, conhecimento que a gente traga das nossas pesquisas, de outras áreas até. Das práticas psicossomáticas, da área da Fisioterapia, da Psicologia, vai agregando.

**Pergunta:** E você acha que foi bem aceita pelos brasileiros, essa prática das 18 Terapias?

**Resposta:** Foi bem aceito porque, tem uma música, tem uma estruturação da prática muito boa, é estruturado em 18 exercícios, cada exercício se faz 8 vezes. Esses são itens agregadores, que supera até uma prática deficiente em questões técnicas, mas esses itens, em ter uma música, uma estruturação boa dos exercícios, muitos dos exercícios são de expansão, proporcionam bem estar, e que muitas práticas não tem. Você vai pegar um Tai Chi Chuan, cada um faz de um jeito, num ritmo, então não cria um campo. O Lian Gong já cria...

**Pergunta:** Aí depois de um tempo quando as pessoas estão começando a aprender, as características, começam a perceber o estilo, vai fluindo. É impressionante, já se percebe.

**Resposta:** Cria um campo.

**Pergunta:** Também gostaria de lhe perguntar sobre essa divulgação, essas capacitações, o que você pensa disso, quais as suas sugestões, como fazer isso melhor, se é correto, se não é. Porque o governo está incentivando essas práticas, aí a preocupação que eu tenho é saber de você, como a pessoa responsável por essa e outras técnicas, o que você pensa dessas capacitações, qual a melhor forma de divulgar no Brasil.

**Resposta:** Eu não faria do jeito como o Ministério está fazendo. Eu faria de um outro jeito. Ao invés de pulverizar uma verba, dar R\$ 40.000,00 aqui, R\$ 40.000,00 ali, às vezes até para pessoas que não fizeram nenhum curso, como você fez, e já começa a dar, e às vezes não tem nem condições. Eu já pensaria no seguinte, pensaria que se realmente fosse uma coisa estratégica, de criar, de mudar alguma coisa no campo da saúde das pessoas, na cultura do corpo, deveria se constituir um grupo interdisciplinar, com as melhores pessoas das práticas chinesas, Fisioterapia, médicos, da Yoga. Um grupo que pudesse estudar, vamos supor, em cima de algum objetivo, o que nós queremos mudar? Eu queria mudar o sedentarismo, é uma cultura de corpo o sedentarismo. Por que eu falo isso? A gente sabe que o sedentarismo não está sendo saudável e está criando uma epidemia. E a gente sabe que essas práticas tradicionais, eles tem todas as condições de tirar as pessoas do sedentarismo, primeiro porque são fáceis, segundo porque podem ser feitas em qualquer lugar, terceiro porque tem um significado emocional e mental, traz uma filosofia por traz. Essas práticas tradicionais. Então teria que ter um grupo estudando, tentando formatar algum programa, em vista de alguma coisa.

**Pergunta:** Formar um corpo técnico assim, composto por essas diversas áreas capacitados a poder definir um objetivo.

**Resposta:** Ah, você quer dar capacitação de Lian Gong, meditação, dança circular? Não é isso. Sintetizou tudo. Eu considero que você mudar a cultura do corpo, é tão ou mais difícil do que você mandar o homem para a lua. Os Estados Unidos para mandar o homem para a lua, o que ele fez? Ele juntou os melhores cientistas, e envolveu técnicas, por exemplo a

Teoria Geral de Sistemas, trabalho interdisciplinar. Tudo isso, foi desenvolvido para que vários especialistas, pudessem dialogar. O cara que cuida da confecção, com o cara que cuida da parte técnica do foguete. Uma coisa assim interdisciplinar. Eles tinham que dialogar. O objetivo era o que, mandar o homem para a lua. Agora, para a gente mudar a saúde, é esse o desafio. Se a gente não quiser mais que as pessoas morram de câncer, morram de diabetes. Isso é hipotético, é claro. Porque tem gente lá no Ministério que quer conservar o lugar dele e ele não tem condições. Então juntaria um grupo assim, com alta especialidade, que pudesse montar um programa, aí fazendo o que? Integrando as práticas tradicionais, para que elas sirvam ao objetivo, que é o que? Tirar o sedentarismo das pessoas. Tirar isso aí, é mudar a cabeça dos médicos, mudar a noção de corpo para um fisioterapeuta, mudar os conceitos dos psicólogos, neurocientista, da educação física, e as práticas tradicionais, e aí você tem um modelo para que possa talhar para formar as pessoas. Hoje o que eles fazem, eles querem divulgar, mas sem controle. Então você manda um projeto lá, dizendo que pode capacitar não sei quantas pessoas, o preço é baixo, e tal, e eles mandam o dinheiro para você. Então eu não estou de acordo. Só que o que eu prefiro fazer, eu não quero me complicar, por isso eu não quero compactuar com o poder público, mas sim eu tenho a maior disposição para apoiar iniciativas como a sua, porque eu sei que é sério. Até estou querendo fazer um grupo de estudos, juntando as pessoas que tem relação comigo e com essa proposta. O pessoal de Paulínia, por exemplo, sempre mantendo contato, Pindamonhangaba, talvez tenha alguma coisa. Mas eu não tenho o mínimo interesse em participar dos programas do Ministério dessa forma., porque lá é a quantidade, não é a qualidade.

**Pergunta:** Essa política não seria pelo menos um avanço, ou ainda está muito na teoria?

**Resposta:** Olha, eu, acho que do jeito que eles estão fazendo, eu não acho que é avanço. Acho que pode atrapalhar mais do que ajudar. Pode acirrar esse conflito. Como eu lhe falei, tem os médicos, não é? Que às vezes são contra, porque não entende. Porque a pessoa que está dando também não entende o que está fazendo.

**Pergunta:** Não tem a concepção da própria Medicina Chinesa mesmo.

**Resposta:** É, por que? Porque não é todo mundo que está fazendo que tem uma formação como a que você tem, da Medicina Chinesa, da Fisioterapia, dos exercícios. Então, o que acontece, o médico não receita, é lógico que não receita. É uma coisa que é feita em cima de coisas não muito claras, subjetivas, e que vão acirrar os conflitos. Não integra, porque cada um vai dar de um jeito empobrecendo, inclusive tirando muita força da força que tem as práticas tradicionais, que podem ficar desacreditadas, devido ao mau uso. Os médicos vão ficar cada vez mais contra.

**Pergunta:** A forma que se faz tem que ser cuidada, não é? Eu também tenho essa preocupação de fazer, de constituir alguma orientação. Por a política na teoria é super bem feita, tem diretrizes para pesquisa, mas não tem muita orientação, não tem incentivo, não tem verba. Eles falam que tem verba, mas não tem verba para pesquisa. Então fica assim, no papel, e na prática não é o que acontece. Eu vejo assim também, em alguns municípios, lá em Amparo, eu tive um certo êxito, porque a Secretaria lá, aceitou bem, ela investiu, ela acreditava, mas em alguns lugares entra como uma coisa a mais, e não é uma coisa a mais, é uma racionalidade diferente. As pessoas tem que entender o objetivo que tem essas práticas, a história que tem por trás dessas práticas, fazer com que aquilo realmente alcance um objetivo determinado, e não simplesmente vamos fazer por um grupo de convivência, não é esse o objetivo, então, eu vejo dessa forma também, como fazer isso, não é? Você deve ter contato melhor com as pessoas que estão lá, mas eu sinto isso também de qual é o objetivo.

**Resposta:** Mas então, aí eu acho que você está conseguindo, porque você tem as condições, você tem pesquisa, então aos poucos você vai conseguindo um passo após o outro, você vai ganhando a confiança das pessoas. Agora porque, porque você tem o perfil, você fez a formação com a gente, futuramente eu quero ver se a gente monta um grupo de estudos. (final do 1º lado da fita).

Aqui nós temos mais liberdade. Liberdade, eu digo assim, de pensamento, não é? Eu cheguei a esta conclusão. Por não estar ligada a nenhum órgão público, a gente tem mais liberdade de estar construindo as coisas, por isso eu quero fazer esse grupo de estudo, embora, por exemplo, lá em Paulínia, é um órgão público que está desenvolvendo, mas assim, não necessariamente tem que ser nos moldes do órgão público, entende?

**Pergunta:** É uma diretriz. Penso que seria muito legal esse grupo para você ajudar a estabelecer, a ter o comprometimento, a ter essa diretriz, como base.

**Resposta:** Eu vou fazer aqui no Palas Atenas, porque é uma Associação sem fins lucrativos. São muito sérios, nunca desvirtuaram e eles estão me acolhendo assim, e eu pretendo fazer em cima da pedagogia do corpo esquecido. Uma outra moça que é da Yoga, mas que encara a Yoga diferente, tem uma clareza do que é a Yoga do que é o Hinduísmo.

**Pergunta:** E o Dr. Zhuang, como ele está hoje?

**Resposta:** O Dr. Zhuang, teve um problema de AVC há uns 3 anos atrás. Hoje, a Maristela que foi ao seminário no ano passado, ela foi sozinha em 2008. Falou que o Dr. Zhuang estava, só que ele não fala direito, foi bem grave. Ele tem problema de deglutição, mas ele estava lá. Quem substitui o Dr. Zhuang é o filho dele.

**Pergunta:** O filho dele é quem está assumindo. E as 18 Terapias continuam sendo uma prática aberta, sendo incentivada pelo governo? Continua sendo como era quando se iniciou?

**Resposta:** Tem uma coisa interessante na China, que essas práticas são regionais também, porque você sabe que a acupuntura se desenvolveu mais no norte do que no sul, porque no norte é mais frio, o sul é mais quente, úmido. As práticas também, o Qi Gong se desenvolveu mais no norte, e o Lian Gong mais no sul. No sudeste asiático as 18 Terapias são muito praticadas. No norte eles conhecem, mas não é muito praticada. Mas no sudeste asiático, na última competição que a Maristela foi, não só no sudeste asiático, mas tinha gente da Espanha, Inglaterra.

**Pergunta:** Continua tendo repercussão mundial?

**Resposta:** Interessante que a Maristela falou que eles usam o meu livro, mesmo, porque tem aqueles desenhos. Eu acho que as 18 Terapias, para dores no corpo, por trabalhar as cadeias musculares, ser um apoio para os ortopedistas, é fantástico. Eu acho que não vai ter uma outra prática tão bem bolada como essa.

**Pergunta:** Com relação às pesquisas, o que você acha importante, quais as suas sugestões, com relação a essas práticas e a algumas outras de medicina tradicional chinesa, o que você acha importante ter nas pesquisas para que elas sejam de boa qualidade e bem aceitas, que tenham alguma repercussão em geral?

**Resposta:** Eu acho que a pesquisa tem que ser holística também, porque quando a pessoa faz uma prática holística, tem que ser, primeiro que é uma prática tradicional. Uma prática tradicional já tem uma validação pelo tempo em que ela existe. Então a cinesiologia de alguns movimentos das 18 Terapias, elas tem uma história de mais de dois mil anos. O movimento cruzado, por exemplo, tem nos 8 brocados de seda e durante dois mil anos se verificou que o movimento cruzado é bom para o estômago/baço. É uma coisa que a gente tem que respeitar, e não ter que validar tudo de novo. Igual aos pontos de acupuntura. Tem pontos de acupuntura que foram validados depois de 3.000 anos de uso. Os outros são pontos extras, porque são mais recentes. Eu poderia dizer dos exercícios das 18 Terapias, que historicamente cada jeitão de movimento está fazendo o que, movimento cruzado baço/estômago, movimento de postura de montar a cavalo é bom para os Rins, isto está registrado já na prática chinesa. Depende de como eu uso isso, da adequação do meu uso. Se eu uso mal ou uso bem. Por exemplo, se eu vou trabalhar com um grupo, eu tenho que ter um objetivo. Que nem eu falei, é para tirar do sedentarismo? Tem que se escolher um objetivo. Ou é para tirar da depressão? Porque você tem que focar, aí você monta um programa, pode ser as 18 Terapias, mas você canaliza o uso das 18 Terapias para um objetivo. Você vai para o depressão, aí que conhece medicina chinesa sabe que depressão é uma estagnação do Chi do Fígado, então talvez você use uma metodologia de dar imagens mais de expansão e de raiz, porque o fígado precisa se expandir, mas com raiz. Então depois de 3 meses, falando da raiz, da expansão, utilizando as 18 Terapias, até relevando se as pessoas fazem alguns erros de forma, não tem importância, aí você vê como está a depressão. A minha intuição, a minha experiência, eu não registrei nada, mas quando a pessoa tem desenraizamento, eu falo muito do cérebro, da raiz da árvore, do cheio/vazio, fico dizendo que tem subir escada usando o cheio e vazio, e não ofegar, fico falando muito disso, porque é um método, não é? E dou as 18 Terapias, e assim as pessoas vão se enraizando. Aí conseguem ampliar cada vez mais sem perder a raiz. Será que isso tira da

depressão, como afirma a medicina tradicional chinesa? Se não tirar da depressão, então deve ser alguma coisa que não está certo no diagnóstico nosso. Se tirou da depressão então vamos pensar outra coisa, tipo, testar se vai melhorar o diabetes, melhorar o sono, o sono é fígado, coração também.

**Pergunta:** O Coração abriga a mente, e quando a mente está muito agitada, isso acontece, mas o fígado também tem relação com insônia. A gente poderia pensar num grupo e direcionar alguns trabalhos nesse sentido, nem que seja experimental, mas com um objetivo mais específico, para ir devagar. Por que o Tai Chi Chuan, eu entrei na Internet, na Medline, eles fazem isso. Por isso tem muitos trabalhos, porque eles pegam um objetivo, exatamente isso que você está falando, Tai Chi para melhorar equilíbrio, então eles pegam um número de pacientes, aplicam durante um tempo, depois avaliam. Tai Chi para melhorar o sono, diabetes, eles fizeram vários estudos...

**Resposta:** Mas eu queria saber, primeiro que o Tai Chi Chuan não é muito adequado, não é? Mas eu queria saber qual é o método que eles usaram para avaliar isso. Tai Chi Chuan para melhorar o equilíbrio, o que é o equilíbrio na medicina chinesa? Uma coisa assim, que nem você vai fazer um diagnóstico no paciente, para ver o desequilíbrio que ele tem, e aí você vai montar uma estratégia para equilibrar, pelo quadro. Os exercícios são assim, só que é coletivo. Eu diagnostico o desequilíbrio coletivo daquele grupo cujo sintoma é depressão, mas aí você prescreve, diagnosticando coletivamente a que você atribui essa depressão. Quanto mais preciso for seu diagnóstico, mais o método pode atuar. Será que essa depressão é por causa de um desenraizamento externo, ou uma falta de comunicação. E aí você vai de acordo com o seu diagnóstico dizer quais são os itens que você vai trabalhar. Vou trabalhar os pés, e aí estou trabalhando os rins, trabalhar amplitude gradativa de movimento, porque aí eu estou acalmado o fígado, trabalhar as imagens desses movimentos, porque aí eu estou trabalhando o coração. Aí você usa o remédio, como é na medicina chinesa, só que com o exercício. Um apoio muito grande, fantástico.

**Pergunta:** A última pergunta, que sugestão você daria para o trabalho, o que você acha importante, o que você gostaria de lendo um trabalho encontrar, porque isso contribuiria muito porque agora eu vou estar começando a escrever mais, umas idéias. Eu estou lendo

um livro muito interessante que se chama “O Pensamento Chinês”, está me ajudando bastante esse livro, foi um sociólogo que escreveu, sociólogo francês na década de 1930. Eu não encontrei, porque ele pararam de editar, e fala um pouco da essência, da filosofia, da escrita, do pensamento, de tempo, de espaço, tudo isso que você está falando de uma forma, é bastante complexo o livro, mas está me ajudando a entender um pouco melhor, a organizar um pouco as idéias.

**Resposta:** Agora, eu queria então indicar um livro para você, se desse eu gostaria que a gente fizesse a experiência, “Análise de Fichas Clínicas do Ocidente”, a clínica, não sei se de acupuntura, ou sei lá o que do ocidente. O autor, é aquele mesmo, do The Web That Has No Weaver, eu posso mandar pelo email para você porque é traduzido, mas eu esqueci o nome do autor. Ele escreveu esse livro que é muito bom, aí ele faz as fichas clínicas do ocidente, e são fichas coletadas de casos clínicos aqui no ocidente. Ele recuperou uma forma antiga dos chineses de passarem as experiências que eram as fichas clínicas, mas de como eles analisavam uma questão lá, de como eles faziam o diagnóstico, tudo isso os médicos mais renomados, tinham as fichas clínicas deles e todo mundo estudava pelas fichas clínicas, porque analisavam vários aspectos, não é? Por exemplo, um aborto. Um aborto depende do caso, não pode ser que nem aqui, generalizando, o aborto em si, mas o aborto ele tem que ser visto dentro de um todo. Essas fichas clínicas do ocidente, ele coletou fichas de médicos ocidentais que trataram os pacientes com acupuntura, com medicina chinesa, só que com um tratamento mais holístico. Então contribui bastante, porque não é só a coisa técnica. Às vezes vale até a postura do médico em relação à morte, como é que ele se porta diante da morte, como é que ele se sente, como é que ele age quando o tratamento não faz a pessoa melhorar. Aconteceu um caso lá que me emocionou muito, que era um médico com depoimentos muito verdadeiros, a pessoa se coloca. De como ele, num caso que não tinha solução, a pessoa ia morrer mesmo, então como ele tratou disso? Que experiência ele teve com isso, o que ele pode aprender, teve medo... Então achei fantástico. Aí, essas fichas estão mais próximas dessas práticas tradicionais e holísticas do que só questionários e outros instrumentos, mas essas fichas tem que ser feitas com o fazer, você atende uma pessoa, faz uma prática coletiva, e anota, e essa sua experiência vai, porque o que vale na transmissão dessas práticas tradicionais é a experiência, não é a teoria. Isso eu sinto falta, porque talvez agora, a gente possa coletar

mais experiências, registrá-las, repetir mais experiências, porque o perfil das pessoas mudou, por exemplo, no teu caso, no caso da pessoa de Educação Física, o trabalho no hospital, que não é uma pessoa de fora que vai lá dar uma prática, é uma pessoa que trabalha no hospital, que conhece o cotidiano. É muito fácil a gente ficar teorizando, não porque é bom para isso, bom para aquilo, mas a gente não conhece o dia a dia num hospital, a gente nunca tratou realmente um doente, e foi junto com ele, entende? Então a gente não tem essa experiência.

**Pergunta:** Sistematizar mais o que a gente observa. Eu comprei alguns livros dessa editora de Beijing, de acupuntura, em Inglês, é metade em Inglês, metade em Chinês, e no final tem essas fichas de casos clínicos, esses relatos. Ele relata perfeitamente como os pacientes falam, o que foi aplicado, como foram os resultados. Tem algumas fichas assim, é que lá são uns casos ambulatoriais, mas essa lógica tem sim.

**Resposta:** O que eu acho interessante daqui é que as aquelas fichas clínicas do oriente eles trataram de pessoas orientais, não é? Muda completamente. Essas do ocidente tem outros aspectos super interessantes. Tratam até o emocional mesmo, que são emoção, que no caso o chinês não releva muito, não tem essa coisa mais passional que tem o ocidental. São dados que a gente tem que incorporar. Vou mandar para você no email o nome do livro. É um médico americano.

**Pergunta:** Você continua com as práticas, com workshops das práticas de medicina?

**Resposta:** Estou, mas eu estou mudando muito, por exemplo. Me desfiz do espaço. Estou me desfazendo justamente para poder , os workshops, já não estou dando mais daquele jeito como eu dava, e se eu puder no começo do semestre que vem eu vou começar com esses grupos de estudo. Uma coisa que eu quero muito fazer. Agora, tenho essas pessoas que tem pesquisas interessantes, tenho você, tenho esse rapaz, de Educação Física, tem a Helena que é da Yoga, e ela também trata da essência da Yoga. Às vezes eu uso algumas técnicas da Yoga, para trabalhar questões das 18 Terapias, para reforçar a atenção em certos aspectos, por exemplo, o ritmo, para trabalhar a atenção no ritmo, e a Yoga tem isso. Algumas práticas meditativas tem isso.

**Pergunta:** Eu tenho total interesse em participar, com certeza.

**Resposta:** Aí a gente vai construindo um novo saber.

**Pergunta:** Eu nunca me esqueço de uma frase que você falou, que o professor é o médico e que o aluno sempre deve acrescentar alguma coisa para poder crescer. É verdade, eu não esqueço mesmo disso. Que o conhecimento só cresce desse jeito.

**Resposta:** Se você não agrega nada, só desagrega...

**Pergunta:** É surpreendente o resultado. Eu vou começar a fazer um estudo dessas fichas, sabe...porque às vezes você está num grupo, o paciente chega para você e diz: “olha eu senti isso hoje...” “essa semana, nossa foi muito bom...” e às vezes a gente deixa passar, mas é importante a gente dar atenção. Eu estou adquirindo mais disciplina assim.

**Resposta:** Às vezes quando você atende um paciente assim, você pode agregar alguns exercícios e ver como o exercício atua, em certas questões. Pensando em um grupo de estudo. Então, aí, nesse grupo de estudo a gente vai refletir em como registrar isso, a melhor forma. A gente tem certos aspectos que a gente deixa de lado, mas que a gente poderia considerar. É um novo saber que a gente tem que ir construindo. Ele não existe ainda, a gente está trabalhando com práticas holísticas e fazer uma ficha holística.

**Pergunta:** Quase uma medicina integrativa, antes era alternativa, complementar, você acredita nisso? Você acredita que é possível?

**Resposta:** Integrativa, assim como?

**Pergunta:** Das duas medicinas, isso que você estava falando, da medicina oriental com a medicina ocidental.

**Resposta:** Eu acredito. Acredito que possa integrar a medicina ocidental, a chinesa, a ayurvédica. Se a gente entender a essência de cada uma, aí essas medicinas ficam a nosso serviço. A gente tem que mudar o foco, a forma de olhar, não é? Assim, olhar mais para as necessidades, entender mais as necessidades, e aí entendendo a técnica, saber quais técnicas podem ser utilizadas. Hoje a gente dá muita importância para as técnicas e as necessidades

ficam assim, catalogadas. E a gente sabe que não é assim. Eu tenho dor de cabeça, mas é diferente de uma pessoa para outra, de uma pessoa velha, para uma pessoa jovem.

**Pergunta:** Gostaria de lhe agradecer muito pelo aprendizado, assim imenso.

**Resposta:** Eu que agradeço. Vamos ver se a gente continua então, não é? Quando eu estiver com os grupos de estudos que estou tentando fazer, aí eu te chamo.

**Pergunta:** Muito obrigado. Eu te agradeço muito. Tenho muito interesse, estou gostando muito de estar podendo fazer isso, acho que foi uma forma de abertura lá na UNICAMP, os professores também estão tentando construir esse conhecimento. Eu vou te mandar uns textos pelo correio, é uma linguagem interessante. Ajuda a gente a pensar. Vou mandar para você e agradeço muito por tudo, pelo treinamento. Gostei muito, vou continuar fazendo cursos com você, quando você estiver oferecendo. Queria agradecer mais uma vez mesmo a abertura.

## ANEXO 9

### CATEGORIAS QUESTIONÁRIOS PACIENTES

	<b>Depois da prática notou algo de diferente em seu corpo? Se sim o que?</b>	<b>Comentários sobre o Lian Gong</b>
1	mais flexibilidade	gosto do Lian Gong. Gostaria de fazer mais vezes
2	mais disposição	É uma prática boa
3	mais agilidade, flexibilidade. Fiquei mais calma	A pratica é muito boa
4	Melhorei problemas depressivos e algumas dores	É um exercício que nos trás ânimo. Bom para fazer exercícios, fazer amizades e relaxar a mente
5	Sai de casa mais, conversa com as pessoas. Mais disposição	Se parar de fazer piora as dores. Fica tudo duro
6	Melhorei minha postura	Agradecer a equipe do Lian Gong, pois é um exercício muito bom
7	mais flexibilidade	Foi a melhor coisa que aconteceu. Amo o Lian Gong
8	Melhorei as dores na coluna. Parei de ter câimbras nas pernas	
9		Preciso freqüentar mais vezes as aulas de Lian Gong para obter um resultado mais satisfatório
10	Melhorei as dores no corpo	Acho o Lian Gong ótimo
11	mais flexibilidade	Eu gosto. É uma maneira de fazer o exercício e ter qualidade de vida
12	mais flexibilidade	Com o exercício me sinto calma, tranqüila. É gostoso de fazer
13	Sono melhorou	Acho importante todos os exercícios que a gente faz
14	Sono melhorou. Sinto mais calma. Mais equilíbrio	É um estilo de vida
15	Saio mais de casa, distraí	Uma boa oportunidade para a saúde
16	Não caio mais, sinto mais equilíbrio.Sono melhorou	Melhorou bem, me sinto bem. Pretendo continuar. Sono melhorou
17	Está melhorando. Antes não conseguia ir a USF.	
18	Emagreceu	Foi uma coisa ótima. Espero não precisar faltar.
19	Ombros mais relaxados. Desaceleração do ritmo de trabalho	Excelente para relaxar, superar limites, conhecer pessoas.
20	Melhorei as dores no corpo	É bom, excelente prática
21	Em alguns exercícios, leveza, mais flexibilidade	Muito bom. A professora é legal e explica nossas dúvidas. Muito obrigado.
22	Consigo me movimentar mais, corpo leve	O Lian Gong é muito legal
23	mais disposição	Um exercício excelente para o bem estar do corpo e da alma
24	mais disposição	estou contente com o Lian Gong
25	mais disposição para os trabalhos domésticos, mais agilidade	Uma atividade relaxante e onde se faz muitas e novas amizades. Pratico com

		prazer.
26	Me sinto bem	É um exercício que acalma a gente
27	Mais disposição para fazer os trabalhos de casa e me sinto mais feliz	eu gosto muito de fazer o Lian Gong, porque me sinto bem e me sinto feliz e animada. O Lian Gong mudou minha vida para melhor
28	Mais disposição, mais tranquilidade	Estou gostando muito, a concentração é excelente, é alegre
29	mais coordenação, respeito pelo corpo, mais elasticidade e flexibilidade	Poderíamos ter mais tempo para a prática ou prolongar o tempo do exercício como aumentar as horas ou dias. É muito bom esta prática, faz muito bem para o corpo e saúde
30		Como o tratamento de fibromialgia é relativo, tem fases boas e outras que a dor retorna, portanto a avaliação não é só do Lian Gong, mas geral
31	Menos ansiosa e tensa	Acredito que o Lian gong é uma prática essencial para melhorar o bem-estar e a qualidade de vida das pessoas. Se pudesse faria todos os dias
32	Fico tão relaxada que me dá até sono	É um exercício muito bom, gostoso. Eu adoro
33	Além da diminuição das dores, aumentou minha disposição e minha flexibilidade. Atividade relaxante	
34	diminui as dores no joelho	Os exercícios do Lian Gong são todos bons. Faço aqueles que posso. Eu me sinto bem.
35	Me sinto mais feliz	Depois do Lian gong se sente mais feliz
36	Controlo mais minha respiração	Ensina o auto-controle
37	Melhorei minha ansiedade, minha agilidade, minha saúde, qualidade de vida e minha disposição	Depois que comecei a praticá-lo me sinto outra, minha vida e minha saúde melhoraram muito e minha disposição também
38		Gostaria que tivéssemos às terças-feiras. Nos dias que temos Lian Gong, venho trabalhar com mais motivação
39		Muito bom. Pena que fazemos só 2 vezes por semana
40	Maior domínio da respiração. Maior domínio dos movimentos durante as aulas	Maravilhoso. Profundo
41	mais disposição	Gosto. Me faz bem, vou continuar fazendo
42	Ansiedade controlada, leveza de movimentos, capacidade de raciocínio(parar e pensar antes de responder). Desaceleração, preocupação com a respiração	Quando não pratico, sinto falta de algo. Acho essencial para o corpo
43	mais disposição	Acho muito bom, aprende a relaxar . A saúde melhora no dia a dia
44	mais leve	deveria ser praticado 3 vezes por semana
45	mais leveza, melhora na elasticidade, melhora na disposição	Lian Gong é uma prática que já faz parte da minha rotina, Sinto falta quando não faço. É fácil, não necessita de roupas especiais. Recomendo a todos
46	mais flexibilidade, agilidade	uma importante prática que visa a

		prevenção e a melhoria de problemas na coluna, nas articulações e da saúde como um todo
47	com o alongamento melhora a respiração, condicionamento físico, disposição, etc.	é uma prática boa e suave não cansa muito, é bom para alongar
48	o corpo fica mais leve	é ótimo. O silêncio que se faz durante os exercícios. Todas as agentes tem muita paciência para que os exercícios tragam benefícios ao nosso corpo, sempre ajudando
49		eu gosto muito de fazer o Lian gong, porque faz bem para a mente e o corpo.
50		eu gosto muito do Lian Gong, porque é muito bom os exercícios, faz muito bem para as dores. É bom também os alongamentos.

## ANEXO 10

### CATEGORIAS QUESTIONARIOS MULTIPLICADORES

	Vc acredita que o Lian Gong contribuiu p/formação de outros grupos terapêuticos seja de at. Física ou outras atividades?	Vc recomenda aos pacientes a pratica do Lian Gong? Se sim por quê?	Vc acredita que o projeto terá continuidade	Quais defeitos, vc destacaria no Lian Gong?	Quais os benefícios mais evidentes vc destacaria do Lian Gong?
1		Para melhorar seu desempenho físico	Os pacientes estão mais cientes dos benefícios	Ainda não suficiente para dar esta opinião	Desempenho físico e mental
2		Ajuda na melhora da saúde	Os pacientes mostraram interesse	Nenhum	Melhora do físico, mais flexibilidade, melhora na saúde
3	Yoga e participação nos grupos de LER/DORT		Pelo interesse dos profissionais, pacientes e pelo resultado, que está tendo de melhoras segundo relatos de pacientes que praticam	No momento nenhum	Flexibilidade, melhora da postura, diminuição de dor
4	Grupo de terapia corporal e grupo de qualidade de vida	Por ser uma atividade benéfica tanto do ponto de vista físico, quando de socialização e também psicológico	É uma atividade que cresce à medida que a população tem conhecimento da prática	Não vejo nenhum	Diminuição das dores, mais mobilidade, melhor consciência corporal
5	As pessoas que começaram a praticar o Lian Gong acabaram mostrando interesse em fazer parte de outras atividades	Acredito que quem pratica mesmo sente melhora em todos os aspectos	Sinto que os pacientes estão entusiasmados e está havendo bastante interesse dos que ainda não praticaram	Não vejo defeitos	Benefícios físicos como mais flexibilidade, melhora da dor e também benefícios psicológicos
6\	Yoga- aumento da procura	Prevenir o que não é para acontecer	O crescente número nas listas de espera		Melhora na respiração
7	Ginástica, hipertensos e diabéticos	Porque acredito nos resultados por experiência própria	Está dando resultados	Nenhum	Melhora das dores, na disposição, no corpo e na mente
8	Ginástica, Yoga, encontros de Lian gong e a prática dos exercícios de Lian Gong na própria casa dos	Porque já temos alguns resultados que foram muito positivos	Porque os próprios pacientes já estão sentindo a diferença antes e depois do Lian Gong	Nenhum	Melhora nas dores crônicas, maior flexibilidade de alguns pacientes, e também o lado psicológico, pois o

	pacientes				Lian Gong trabalha muito com a coordenação motora
9	Yoga, vôlei	Porque além de diminuir as dores, é um excelente preventivo e profilático das dores	Porque as pessoas que foram capacitadas tem grande interesse em melhorar a qualidade de vida da população	Nenhum	A mobilidade dos movimentos dos pacientes que praticam melhorou 70%
10	Contribuiu para a formação e complementação de outros grupos	Pelos resultados terapêuticos alcançados	Por apresentar resultados	Por enquanto não achei nenhum	Melhora de dores em geral
11	Fortalecimento da Ed. Física, mais estímulo de dança rítmica, yoga	Bem estar, melhora da saúde física e mental, auto-estima	Muita gente aderiu e já são multiplicadores	Nenhum	Melhora ou cura de dores crônicas ou agudas, grande auto-percepção do corpo
12	Ginástica, caminhada, hidro, dança	Por conhecer a importância e melhora que ele traz física e emocionalmente (experiência própria)	Porque toda equipe e profissionais de saúde estão acreditando neste projeto para melhorar a qualidade de vida dos usuários	No momento ainda não consigo avaliar defeitos	Melhora da auto-estima, dores no corpo, memória mais ativa, diminuição da ansiedade melhora da coordenação motora
13	Yoga, alongamentos	Para tentar prevenir dores articulares outras patologias	Existem vários profissionais capacitados	Não	Melhora da flexibilidade e da mobilidade articular
14	Alongamento, yoga	Porque é uma ótima forma de prevenir e tratar dores no corpo (articulação, muscular, respiração)	Porque eu acredito que com a prática diária é possível conseguir bons resultados	Nenhum	Acredito que seja a melhora das dores articulares e musculares
15	Grupos psicoterápicos, grupo de dor	Porque acredito	Muita demanda	Às vezes acho muito parado	Melhora da respiração, melhora das dores crônicas
16		Pois propicia melhora física e relacionamento social	Já faz parte da rotina das USF's	Nenhum	Melhora física e psicossocial
17		São exercícios que contribuem para a prevenção de doenças, ajudam no tratamento também, dão sensação de bem-estar	Por causa da eficiência dos exercícios, do esforço do professor e da colaboração dos praticantes e do município	Alguns pacientes possuem limitação e/ou dificuldades em realizar os exercícios, mas esse empecilho é temporário	Bem-estar físico e mental, melhora de doenças (sintomas), ajuda no tratamento de doenças. Ajuda as pessoas a se relacionarem umas com as outras

					(grupos), desenvolvimento de consciência corporal, etc.
18		Porque traz qualidade de vida para as pessoas	Pois há pessoas que acreditam nele	Muito lento	Melhora de dores do paciente, qualidade de vida, melhora da saúde
19		Para deixarem de ser sedentários, e melhorar a saúde	Porque é a 1ª parte fez tanto sucesso que a prefeitura resolveu implantar a 2ª e não é preciso contratar mais profissionais na rede para esta prática, somente treinamento para os atuais	São só 3 partes	Diminuição nas dores corporais e maior alongamento
20		Devido aos resultados satisfatórios e que quase todos podem praticar	Devido a melhora da qualidade de vida	nenhum	Previne e trata diversas patologias, fortalecimento muscular, aumento da flexibilidade

## ANEXO 11

### ENTREVISTA COM A GESTORA, SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE À ÉPOCA DA IMPLANTAÇÃO DO LIAN GONG, REALIZADA EM 22/07/2009

**Pergunta:** Em Amparo foi priorizado as ações de promoção da saúde. Que ações foram priorizadas na secretaria?

**R:** Uma das preocupações que a gente teve em Amparo para organizar a atenção básica foi de mudar o cardápio das unidades básicas de saúde, que era muito voltado para a consulta médica, consulta de enfermagem, atendimento odontológico e remédios. A gente avaliava que não adiantava dizer que tinha que mudar o modelo, se a gente continuasse oferecendo este mesmo cardápio para as pessoas que procuravam as unidades básicas de saúde (UBS). Então a gente já vinha tentando estruturar uma UBS que oferecesse outras ações que não estas, do modelo hegemônico, medicalizante e curativo. Logo que eu fui para lá, nós tivemos duas iniciativas, uma foi de implantar grupos de caminhada nas unidades e também contratar uma professora de dança que trabalhou livremente de acordo com a realidade de cada unidade. Teve lugar que o grupo da terceira idade optou por trabalhar com dança de salão, teve lugar que trabalhou com adolescentes, mas este projeto não teve continuidade, a gente só conseguiu durante um ano e ele terminou. Os grupos de caminhada que inicialmente era feito com profissionais de saúde, a gente conseguiu fazer uma parceria com a Faculdade de Ed. Física de lá e contratamos estudantes de 3º e 4º ano para fazer o acompanhamento desses grupos de caminhada. E o que a gente percebeu que depois de um tempo, tanto a atividade de caminhada como a atividade de dança elas ficaram meio marginais dentro do processo de trabalho da unidade. Então tinha alguém, ou Agente Comunitário de Saúde (ACS) ou Enfermeiro, ou Aux. Enfermagem que acompanhavam estes grupos como se isso fosse uma coisa a parte. E a nossa preocupação é que isso fosse integrado com o processo de trabalho das equipes, dos médicos, dentro daquela perspectiva de modificar o cardápio de ofertas e a forma de trabalhar das equipes. Nessa época a gente já estava com o diagnóstico de que este jeito de fazer as coisas não estavam dando certo, a Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde lançou aqueles editais para

financiar projetos de promoção da saúde. E na mesma época também foi lançada a Política de Promoção da Saúde, com uma das prioridades é a questão do incentivo a atividade física. Então nesse contexto que a gente avaliava que tinha que mudar o processo de trabalho da unidade, que não adiantava oferecer alguma coisa marginal a este processo de trabalho, porque esta atividade acabava sendo capturada nessa lógica e não mudava o jeito mesmo de fazer as coisas e mais essa possibilidade de financiamento, a gente pensou em reestruturar o que vinha sendo feito do ponto de vista dos grupos de caminhada, e o projeto foi aprovado pelo Ministério da Saúde. A gente obteve o recurso financeiro e começamos a fazer então a organização do projeto. A opção num primeiro momento foi estruturar melhor estes grupos de caminhada nas unidades, com contratação de professores de Educação Física para acompanhar estes estagiários, ampliar o número de estagiários, mas acho que decisão mais importante que a gente tomou neste momento foi de levar para dentro da discussão das equipes da atenção Básica, a questão da promoção da saúde, do incentivo a atividade física, como uma atividade que deveria fazer parte do cotidiano das Equipes de Saúde da Família. Aí a gente designou uma pessoa, da própria secretaria, num primeiro momento foi a D. depois a D e o M. Estas eram pessoas do núcleo central da Secretaria, de tomada de decisão, que fizeram todo um trabalho com todas as equipes, com todos os gerentes, visitando unidade por unidade, tentando entender como estes grupos de alongamento e caminhada se inseriam na unidade, buscando discutir com a unidade que cada uma deveria ter um responsável por isso. E que este responsável deveria estar articulando a equipe inteira para usar aquilo como uma parte do projeto terapêutico para doenças crônicas, para idosos, para deprimidos, para jovens, usuários de medicamentos de saúde mental, muitas das vezes desnecessário. Neste processo a gente fez a proposta de implantar o Lian Gong. Porque a gente entendia que podia ser um dispositivo que ajudasse nesse projeto maior de mudar o processo de trabalho dentro da unidade, que era muito voltado para a parte curativa e voltar mais para esta parte de promoção e prevenção e dentro de uma prioridade da unidade e não alguma coisa da Secretaria, que a gente iria estar fazendo marginalmente. Foi quando a gente soube que você já tinha trabalhado com grupo de Lian Gong na prefeitura de Campinas. E todo este processo de capacitação das equipes, implantação dos grupos e junto com isso foi reorganizado os grupos de caminhada e de alongamento. Isso foi feito um trabalho mais integrado com os grupos de Lian Gong e

posteriormente numa segunda fase do processo a gente trabalhou com dança circular, também com essa linha de capacitar os trabalhadores de atenção básica, para eles terem conhecimento dessa tecnologia, porque é uma tecnologia, né? de promoção da saúde para eles utilizarem isso no cotidiano deles. Acho que foi um projeto que deu super certo, tanto do ponto de vista de envolvimento dos trabalhadores, que fizeram esta capacitação do Lian Gong, que fizeram esta capacitação em dança circular. E acho que a gente conseguiu de fato mudar este processo de trabalho no dia-a-dia dentro da unidade.

**Pergunta:** Você acha que este processo teve algum ponto frágil, alguma coisa que poderia ser melhorada?

**Resposta:** Eu acho que todo processo de mudança ele leva um tempo, é um processo mesmo. Não adianta achar que porque a gente está implantando uma forma nova ou um outro tipo de atividade na unidade básica de saúde, que você está mudando definitivamente o modelo. Há sempre um tensionamento entre aquilo que é hegemônico, que a maioria dos profissionais sabe fazer e que a maioria da população quer que é, a consulta, o remédio e o exame, e essa proposta nova de reorganizar o processo de trabalho com essas novas tecnologias e possibilidades de atividades de promoção e prevenção. A gente acabou não tendo muito tempo de avaliar, né? Porque o projeto começou em 2007, acho que 2008 foi o ano que teve uma consolidação, que os grupos se implantaram de uma forma mais definitiva e acho que este ano de 2009 seria o ano que a gente teria que avaliar um pouco no cotidiano das unidades o impacto destas atividades, nas vidas das pessoas, que isto tudo precisa de um tempo para se consolidar e a gente acabou não tendo este tempo de avaliação. Então acho que para a gente saber exatamente que pontos poderiam ser melhorados, a gente precisaria de uma avaliação mais sistematizada que não deu tempo de fazer, pois acabei saindo de Amparo no final de 2008. Mas de um modo geral, além dessa tensão esperada, entre o jeito mais tradicional de fazer Atenção Básica e essas possibilidades novas de ampliar a clínica, de ampliar a forma de cuidar das pessoas, fora isso que é esperado. A gente precisaria de uma avaliação que a gente não acabou fazendo

**Pergunta:** Você acha que a inserção do Lian Gong se deu de forma planejada/organizada?

**Resposta:** Eu acho que foi. Havia na equipe central da Secretaria e a gente acabou também conseguindo transmitir isso para os gerentes das unidades, uma avaliação da necessidade de mudar aquela oferta mais tradicional do que era feito na atenção básica e acho que o Lian Gong foi a atividade mais estruturante que teve, do ponto de vista de promoção de saúde em 2007 e 2008. Depois teve a dança circular a reorganização dos grupos de caminhada e grupos de alongamento, mas acho que o que foi mesmo estruturante foi o Lian Gong. Porque a gente acabou conseguindo repensar o processo de saúde-doença, o uso de medicamentos, o que a gente oferecia para os hipertensos, diabéticos e idosos além da questão mais terapêutica mesmo, então acho que ajudou a repensar este processo de trabalho.

Agora por outro lado também acho que uma coisa importante também que não foi uma questão isolada, nós estávamos neste momento, já havia 5-6 anos que eu estava lá, a gente já vinha neste processo de discutir com as equipes, de trabalhar bastante com os indicadores de saúde. A gente já tinha várias avaliações que indicava esta necessidade de ampliar a oferta nas unidades. Então acho que foi no momento certo. Havia uma certa maturidade no processo de discussão e ele respondeu a expectativa que se tinha, ele que eu falo é este processo de implantação do Lian Gong nas unidades básicas de saúde. Eu tenho dúvida é que se fosse outra atividade, se poderia cumprir este papel? Acho que foi um casamento legal, do momento que a gente estava vivendo em 2007, da própria especificidade que tem o Lian Gong, do trabalho que foi feito com os grupos, as pessoas que foram escolhidas, houve até onde eu acompanhei uma grande adesão muito grande da grande maioria, de quem foi para a capacitação. Então acho que isso fez a diferença, não foi uma coisa aleatória ou burocrática, teve um processo de escolha de quem tinha perfil, de quem estava interessado, que queria fazer. Depois mesmo em 2008, a gente via o pessoal fazendo os grupos a gente via que as pessoas estavam imbuídas do espírito do Lian Gong. Acho que isso foi uma coisa bem legal

**Pergunta:** Em minha dissertação e pela minha experiência, seja para qualquer prática de promoção da saúde a gestão e esse processo de trabalho, as pessoas imbuídas que estão no

dia-a-dia. Acho que você teve um papel fundamental pois permitir que os médicos participassem do curso, é algo difícil. Ao meu ver deu credibilidade ao processo, eles puderam perceber a importância desta prática

**Resposta:** Acho que nós estávamos, a equipe central da Secretaria, estava totalmente convencida da necessidade da mudança, acho que isso acabou ajudando a gente a convencer os gerentes, boa parte deles já estavam convencidos, mas os que não estavam, se convenceram que realmente, eles tinham que repensar o processo de trabalho na unidade e sempre a atenção básica tem esse dilema. Ah, eu não posso fazer este tipo de atividade porque tem muita consulta médica tem muita procura, demanda. Ai você não consegue mudar, porque você coloca todos os profissionais para fazer aquilo que tradicionalmente a unidade já faz. Então este esforço para mudar o jeito de fazer as coisas e romper com esta lógica, na minha opinião, é o maior desafio para o gestor que quer mudar a forma de organizar o processo de saúde e atendimento, de atenção de cuidado nas unidades básicas de saúde, ou em qualquer outro serviço. Porque o que pressiona, o que se impõe, é esse jeito que já é o tradicional, já é o hegemônico. Aí quando você propõe outra coisa, há uma resistência e uma pressão para que você não mude, né? Tem que ter muito convencimento e vontade de fazer a mudança. E acho que o que você colocou é fundamental, a questão da interdisciplinaridade, do trabalho em equipe, na saúde da família, atenção básica em geral, acho é importantíssimo para fazer este cuidado integral que a gente está querendo. Agora, seja do ponto de vista das relações de poder na equipe, seja do ponto de vista do imaginário da população, o médico tem um papel diferenciado nesta equipe. As vezes, muito gestor quer fazer a mudança da forma de organizar o processo de trabalho, sem mexer com o médico, porque tem tanta pressão por consulta que o médico tem que fazer consulta. Os gestores muitas vezes pensam assim, já que tem uma pressão muito grande para consulta, vou deixar o médico fazendo consulta e os outros profissionais vão participar de outras atividades. Mas como tem este papel do médico na equipe e para a população o médico tem um papel de destaque, se o médico não se envolve, seja apoiando a equipe, seja ele mesmo entendendo o que está fazendo ou até ele fazendo a atividade, você acaba distorcendo o trabalho no cotidiano e aquele que é, na cabeça da população, o principal porta-voz do discurso hegemônico, então ele não muda o discurso hegemônico, então também você não consegue mudar. Nesse sentido eu acho que a incorporação dos médicos em Amparo, neste

processo de mudança foram muito importantes nestes 8 anos que eu estive a frente da gestão lá e neste projeto do Lian Gong também.

**Pergunta:** Como você avalia este processo de implantação dos projetos de promoção da saúde e mais especificamente o Lian Gong pela população?

**Resposta:** Então, quando a gente fala que este modelo médico-centrado, biólogo, biomédico, ou qualquer nome que a gente queira dar para ele, quando a gente fala que ele é hegemônico, ele é hegemônico inclusive porque a expectativa da população quando vai no serviço de saúde, é de receber este tipo de oferta, a consulta, o exame e o remédio. Então mudar isso significa ampliar as ofertas das unidades, mudar o processo de trabalho e fazer o trabalho, que eu acho que é o mais difícil, que é essa mudança na consciência sanitária, na cultura do povo, do que é saúde, do que é o papel, a missão de uma Secretaria, de uma unidade básica de saúde. E acho que a gente precisa ainda ter muitas experiências que dêem certo, que sejam boas para a população, para a gente ter uma mudança de cultura de expectativa. Então acho que esses 2 anos que a gente teve a prática de Lian Gong em Amparo, não pode se perder, a gente precisa inclusive ampliar com outras atividades, de promoção, porque um processo como este é com certeza 4, 5,6 anos até você chegar no ponto que o usuário, o cidadão vai preferir participar de uma atividade de Lian Gong do que sair com uma receita de diclofenaco. Agora, a gente tem que ter convicção de que este é o caminho. E ao mesmo tempo estar apoiando quem está na ponta para fazer este processo de mudança.

**Pergunta:** E nesse processo você acha que os encontros de promoção da Saúde foram importantes?

**Resposta:** Eu participei de 2 encontros, depois o outro acho que teve eu não estava lá que foi este ano. Então, acho que o dia-a-dia da unidade, ele acaba ajudando a entender a proposta, as pessoas começam a perceber mudança nas suas dores, na relação com a doença, com o próprio corpo, do entendimento deste processo tão singular de adoecimento, pois cada um adocece de um jeito, né? Apesar das doenças serem as mesmas. Mas quando

you make a meeting, at the time you bring everyone together, it gives visibility to the activity, which I find very legal. It is something that we have to stimulate a lot, that is this visibility of these practices, which are still alternative practices, right? Because it is more weighed from the point of view of the model. I find it very legal for this political-ideological debate of what is the role of health, I think that these meetings fulfill an interesting role that is this of giving visibility, of various people doing, that the people involved. I think that there is a very good energy in these meetings and they have a fundamental role, since, obviously, it must be based on the daily work. To hold a meeting without this daily routine does not make sense.

**Pergunta:** O Lian Gong faz parte das práticas da Política Nacional de práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), você conhece esta política?

**Resposta:** Sim, conheço

**Pergunta:** Você acha que esta PNPIC é importante para o SUS?

**Resposta:** A gente vê no SUS um problema sério que é a escassez de recursos. Então, toda política nova que o Ministério implanta, a gente sempre tem duas preocupações, nós gestores, uma é que nós vamos ter recurso insuficiente nos municípios para implantar aquelas práticas e segunda é a questão de ter profissionais capacitados para estas práticas, né? Então se a gente pensar a fitoterapia, a própria acupuntura, acho que são alternativas muito importantes para esta mudança no cardápio de ofertas, que o SUS faz para a população, para a gente ir mais no caminho da promoção e da prevenção do que simplesmente uma coisa curativa, uma clínica muito restrita. Agora a gente tem que pensar, que para que isto se capilarize no país inteiro e não seja só uma coisa exótica e diferente que o município faz, tem que ter essas duas coisas de ter o financiamento adequado e ao mesmo tempo pensar em profissionais habilitados para poder implantar estas práticas nos municípios. Mas eu acho que é uma coisa importante.

**Pergunta:** Teria alguma forma de conseguir isso?

**Resposta:** Hoje nós estamos numa crise do ponto de vista do financiamento, que é uma restrição enorme de recurso federal, no caso a maioria dos estados não repassa recurso para a saúde como deveria repassar, e o que houve nos últimos 10/15 anos no Brasil é o aumento

progressivo de investimento dos municípios na área da saúde. Então a média hoje, por exemplo no caso do Estado de São Paulo, que os municípios gastam em saúde, é 20% das receitas do tesouro municipal, vão para a saúde. E a emenda constitucional 29, ela propõe 12% dos estados, 15% municipal e uma variação nominal do PIB, seria o que o Ministério da Saúde teria que investir no custeio e nos investimentos da saúde. O que acontece hoje é que os estados não investem este tanto, e boa parte do que o Estado de São Paulo investe, são nos grandes hospitais gerenciados por OS, então essas alternativas e ampliação da atenção básica o estado participa de uma forma quase que insignificante e a gente tem uma quantidade de recurso federal insuficiente, para o que precisamos fazer. Então uma alternativa importante para o SUS, no geral, seria a regulamentação da emenda 29, porque ela vai representar um aumento de cerca de 10 a 11 bilhões do federal para a saúde e teria que ter seguramente, uma boa parte deste recurso alocação para a atenção básica para ampliar a capacidade de cuidar das pessoas, este cuidado integral, inclui promoção, prevenção e com certeza práticas integrativas. Então uma solução acho que seria a aprovação da emenda constitucional 29, com mais recurso para saúde. Agora ter mais recurso para a saúde, não significa que você tenha uma solução, porque se você não mudar a alocação de recursos, você continua privilegiando a média e alta complexidade, abrindo um monte de serviços de pronto-atendimento que num primeiro momento você atende a pressão da população por consulta e no final das contas dos pontos de vistas de indicadores, de qualidade de vida, de maior autonomia das pessoas para conviver com a vida e seus processos de adoecimento, você acaba não tendo impacto nenhum. A gente precisa de mais recurso financeiro, que este recurso seja de fato alocado para reorganizar o modelo assistencial no sentido para deslocar da parte curativa, para uma parte de promoção e prevenção, sem evidentemente desfinanciar a parte, vamos dizer assim mais curativa que precisa, é fundamental. E também acho que a gente precisa de um trabalho mais efetivo na questão de gestão do trabalho. Porque nem os profissionais que são formados nas universidades, nem os cursos de capacitação tem dado conta de formar um contingente de profissionais para fazer esta mudança. Acho que o gestor tem um papel fundamental no sentido de induzir, de implementar, de apoiar, de implantar os programas/políticas de promoção. Mas se não tiver profissionais habilitados para fazer isso ou então recurso financeiro para capacitar e habilitar estes profissionais e trabalhadores da saúde fica difícil.

Esta mudança seja na ampliação do cuidado, que com certeza, tem esse lado da promoção e dessas praticas integrativas depende disso daí, do gestor ter essa compreensão, mas também dessas duas grandes políticas de gestão e educação permanente e de financiamento.

**Pergunta:** Gostaria de agradecer a oportunidade, sua disponibilidade e tenho a certeza de que seu trabalho é reconhecido por vários profissionais e professores. Isso vem ao longo de anos de trabalho e dedicação, é algo contínuo. Muito obrigado

**Resposta:** Para uma política de saúde dar certo tem um conjunto de variáveis que tem que ser consideradas quando a gente for fazer uma avaliação. Acho que teve esta clareza da gestão de amparo, esta convicção de que este era o caminho. E teve uma coisa muito importante que foi poder contar com o seu conhecimento, com o seu trabalho para fazer essa implantação do Lian Gong em Amparo. Porque no município, não existia pessoas com esse conhecimento, com experiência para fazer o que você fez lá. Então acho que foi uma feliz coincidência, da gente querer fazer, de ter o recurso do Ministério da Saúde, ter a orientação da Política Nacional, tanto das Práticas Integrativas, como de Promoção da Saúde e ter encontrado você. Porque estas coisas não estão pairando no ar, são as pessoas que são portadoras de projetos de políticas, conhecimento. Acho que tive uma importância grande na implantação da Política, mas se não tivesse você a gente não teria conseguido. Porque na verdade o município de Amparo não tinha e acho que não tem ainda, um profissional que pudesse fazer o que você fez lá. Agora a expectativa é tenha continuidade lá, e com certeza vamos trazer para Diadema o que nós aprendemos lá.

**Pergunta:** Muito obrigado.