


A prática terapêutica do Tai Chi Chuan em um serviço de referência em práticas integrativas e complementares¹


The therapeutic practice of Tai Ji In a reference service in traditional, complementary and integrative medicine

Maria Eduarda Cabral^a

 <https://orcid.org/0000-0001-9129-411X>


E-mail: mariaeduardaguerra@gmail.com

Gisléia Silva^b

 <https://orcid.org/0000-0002-5435-2306>

E-mail: gislea.psi@gmail.com

Adriana Bezerra^a

 <https://orcid.org/0000-0002-5278-3727>


E-mail: adriana.bbezerra@ufpe.br

Islândia Maria de Sousa^c

 <https://orcid.org/0000-0001-9324-4896>

E-mail: islandia.sousa@focruz.br

Maria Beatriz Guimarães^a

 <https://orcid.org/0000-0001-8554-600X>

E-mail: beatriz.guimaraes@ufpe.br

^aUniversidade Federal de Pernambuco. Departamento de Medicina Social. Recife, PE, Brasil.

^bSecretaria de Saúde do Recife. Policlínica e Maternidade Professor Barros Lima. Recife, PE, Brasil.

^cInstituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz. Departamento de Saúde Coletiva. Recife, PE, Brasil.

Resumo

O Tai Chi Chuan (TCC) está entre as Práticas Integrativas e Complementares (PICS) mais utilizadas e apresenta, segundo a literatura científica, evidências clínicas para tratamento de diversos problemas de saúde. Entretanto, pouco se sabe sobre o desenvolvimento dessa modalidade no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Neste sentido, o objetivo do artigo foi compreender a prática terapêutica do TCC em um serviço de referência em PICS no SUS, a partir de um estudo de caso qualitativo com observação participante e entrevistas semiestruturadas com usuários e terapeutas. Observou-se dessemelhanças entre a prática terapêutica do Tai Chi Chuan e as práticas corporais biomédicas, assim como a presença de diretrizes norteadoras de cuidado do SUS, como o acolhimento, a escuta qualificada, o vínculo terapêutico e a integralidade da atenção. Também foi identificada a prevalência de sofrimento mental como motivo de procura pela prática, necessidade de maior apoio financeiro ao serviço e resistência ao uso da Medicina Tradicional Chinesa por parte da rede de apoio de algumas usuárias.

Palavras-chave: Medicina Tradicional Chinesa; Tai Chi; Terapias Complementares; Sistema Único de Saúde.

Correspondência

Maria Eduarda Guerra da Silva Cabral
Campus da UFPE. Av. Prof. Moraes Rego, s/n - Cidade Universitária.
Recife, PE, Brasil. CEP 50670-420

¹ O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

Abstract

Tai Ji (TJ) is among the most used Traditional, Complementary and Integrative Medicine (TCIM) and, according to the scientific literature, presents clinical evidence for the treatment of various health problems. However, little is known about the development of this modality in the context of the Brazilian National Health System (SUS). In this sense, the objective of the article was to understand the therapeutic practice of TJ in a reference service in TCIM in SUS, from a qualitative case study with participant observation and semi-structured interviews with users and therapists. Dissimilarities were observed between the therapeutic practice of Tai Ji and biomedical body practices, as well as the presence of guidelines for SUS care, such as welcoming, qualified listening, therapeutic bonding, and comprehensive care. The prevalence of mental suffering was also identified as a reason for seeking the practice, as well as the need for greater financial support for the service, and the resistance to the use of Traditional Chinese Medicine by some female users' support networks.

Keywords: Traditional Chinese Medicine; Tai Ji; Complementary Therapies; Brazilian National Health System.

Introdução

Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) é um termo brasileiro similar ao que a Organização Mundial de Saúde denomina de Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas (MTCI) (OMS, 2013). O uso e a oferta destas práticas nos sistemas de saúde vêm apresentando crescimento desde o final do século XX. De acordo com Souza e Luz (2009), no contexto brasileiro, este fenômeno pôde ser observado pela importação de terapias orientais, como a Medicina Tradicional Chinesa (MTC), no fim da década de 1970 e início de 1980.

As práticas corporais da MTC estão instituídas no Sistema Único de Saúde (SUS) desde 2006, pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), que também contém diretrizes acerca da acupuntura. A PNPIC contribuiu para a visibilidade da oferta de serviços de PICS no país, demonstrada pelo aumento de cadastros e pelo pluralismo terapêutico no sistema público de saúde. Em 2017 e 2018, a política ampliou seu repertório de recursos e sistemas terapêuticos ao ofertar 29 práticas (Silva et al., 2020).

Segundo dados do Ministério da Saúde (Cresce..., 2019), as PICS estão presentes em 9.350 estabelecimentos, distribuídos em 3.173 municípios, sendo que 88% são oferecidas na Atenção Básica. Em 2017, foi observado o registro de 1,4 milhão de atendimentos individuais. Somando as atividades coletivas, a estimativa é que cerca de 5 milhões de pessoas por ano utilizem estas terapias no SUS. Entre as PICS mais utilizadas, em primeiro lugar está a acupuntura, com 707 mil atendimentos e 277 mil consultas individuais. Em segundo estão as práticas corporais da Medicina Tradicional Chinesa, como o Tai Chi Chuan (TCC), com 151 mil sessões.

A literatura científica tem mostrado os efeitos positivos do Tai Chi Chuan para diversos problemas de saúde. Destacam-se as revisões sistemáticas e meta-análises sobre o TCC nos sentimentos negativos, na depressão e na ansiedade (Zhang et al., 2019), no risco de quedas em idosos (Huang et al., 2017), na fibromialgia (Cheng et al., 2019), na hipertensão arterial sistêmica (Wu et al., 2021) e na doença pulmonar obstrutiva crônica (Liu et al., 2021).

Todavia, grande parte dos estudos sobre o TCC está centrada nos seus efeitos clínicos e não abordam demais aspectos qualitativos que possam ser relevantes dessa prática, sobretudo sobre seu contexto de execução no SUS. Assim, este artigo buscou compreender a prática terapêutica do Tai Chi Chuan em um serviço de referência em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no SUS.

Método

Este é um estudo descritivo, exploratório e qualitativo, realizado na forma de estudo de caso. A pesquisa se apoiou na metodologia qualitativa, pois é a que mais se adequa ao tema e, conseqüentemente, se aplica na compreensão das percepções. Estas recebem influências e influenciam o processo de desconstrução e reconstrução das representações que, no caso das vivências terapêuticas em saúde, é um constante movimento (Minayo; Costa, 2019).

O cenário escolhido foi um serviço público de referência em Práticas Integrativas e Complementares na cidade de Recife-PE. O município é pioneiro na implementação das PICS, sendo o primeiro no nordeste brasileiro a instituir uma unidade especializada nessas terapias em sua rede de saúde (Santos et al., 2011).

A coleta dos dados consistiu em entrevistas semiestruturadas com usuários e terapeutas de

Tai Chi Chuan, bem como a observação participante no período de julho de 2016 a fevereiro de 2017. As entrevistas foram realizadas individualmente, logo após as vivências, com usuários maiores de 18 anos que desejassem participar do estudo e que realizassem a prática corporal no local há pelo menos 4 meses. Seu roteiro consistiu em perguntas sobre: conhecimento sobre a prática, motivo de procura, acesso, processo de execução das aulas e efeitos/ mudanças atribuídas ao Tai Chi Chuan. O critério amostral utilizado foi a saturação teórica das respostas (Ribeiro; Souza; Lobão, 2018), que corresponde à suspensão da inclusão de participantes quando os dados passam a apresentar, na avaliação do pesquisador, certa redundância ou repetição, não sendo pré-definido o tempo de duração ou quantidade de entrevistas.

As entrevistas foram gravadas, transcritas e posteriormente trianguladas com a revisão da literatura sobre o tema e com os registros do diário de campo. Este último foi uma ferramenta de pesquisa importante de narrativa textual das impressões da pesquisadora durante a observação participante (Kroef; Gavillon; Ramm, 2020). As informações foram analisadas segundo a Análise de Conteúdo Temática, obedecendo as seguintes etapas: transcrição na íntegra; pré-análise com leitura flutuante; exploração do material ou codificação (Quadro 1); tratamento dos resultados, inferência e interpretação (Minayo; Costa, 2019).

Quadro 1 – Categorias temáticas e centrais extraídas no processo de codificação e categorização, segundo a Análise Temática dos dados empíricos do estudo.

Categorias temáticas	Categorias Centrais
Descrição breve da implementação dos serviços em PICS na rede municipal de Recife-PE	Cenário do estudo e perfil dos participantes
Descrição da localização e do espaço físico da UCIS	
Quantitativo das PICS ofertadas na UCIS e dos profissionais	
<i>Profissionais:</i> Identificação, sexo, faixa etária, n. filhos, estado civil, motivação em trabalhar com o Tai Chi, tempo de trabalho na UCIS, tipo de vínculo empregatício	
<i>Usuários:</i> Identificação, sexo, faixa etária, n. filhos, estado civil, principais queixas relatadas, motivação de procura pela prática de Tai Chi Chuan	

continua...

Quadro 1 – Continuação

Categorias temáticas	Categorias Centrais
Acesso à prática de Tai Chi Chuan e a UCIS	A vivência do Tai Chi Chuan no Serviço Integrado de Saúde
Acolhimento na UCIS	
Descrição da rotina das aulas de Tai Chi Chuan na UCIS	
Diferenças entre o TCC e a prática corporal convencional	
Difícultades ao iniciar o TCC e estratégias de facilitação	
Finalidade da prática no empoderamento e na autonomia	
Redução da Pressão arterial e glicemia	Efeitos e mudanças atribuídas à prática do Tai Chi Chuan
Atuação do Tai Chi Chuan no Sofrimento Mental	
Redução do risco de quedas	
Efeitos inesperados	
Satisfação com a prática	Reconhecimento e resistência sobre o uso de terapias não convencionais
Necessidade de apoio gerencial e de financiamento	
Resistência das práticas orientais pelos grupos religiosos protestantes	

Fonte: Elaboração das autoras.

Esse trabalho foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa, tendo sido aprovado conforme os termos da Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde. Todos os entrevistados consentiram em participar assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para garantir o anonimato dos participantes, os terapeutas e usuários foram nomeados com a letra T e U, respectivamente, junto da ordem de realização das entrevistas (ex. T1, T2, U1, U2, U3).

Resultados e discussão

Os resultados da pesquisa foram divididos em quatro tópicos para melhor compreensão e debate. As falas dos terapeutas, usuários e relatos da observação participante são explorados nas seguintes seções: *Cenário do estudo e perfil dos participantes*, que é a descrição do espaço e contextualização do SIS, assim como do perfil dos praticantes e profissionais de Tai Chi e suas motivações de procura pela prática. No tópico *A vivência do Tai Chi Chuan no Serviço Integrado de Saúde* são descritos, a partir da narrativa dos envolvidos, os aspectos

considerados importantes para o entendimento do processo terapêutico. São eles: acesso, acolhimento, planejamento das aulas, diferenças entre as práticas corporais biomédicas e da MTC e o encerramento/desligamento do praticante. Em seguida temos uma seção acerca dos *Efeitos e mudanças atribuídas à prática do Tai Chi Chuan*, relatadas pelos terapeutas e usuários. A última parte que compõe os resultados e discussões desse artigo é intitulada: *Reconhecimento e resistência sobre o uso das Práticas Integrativas e Complementares*. Nela, trazemos relatos sobre a necessidade de maior apoio gerencial às PICS, sobretudo quanto ao seu financiamento, e exemplos de resistência ao uso das terapias orientais por grupos religiosos conservadores.

Cenário do estudo e perfil dos participantes

A cidade do Recife é um campo diferenciado para pesquisas em Práticas Integrativas e Complementares, por ser um dos municípios brasileiros pioneiros na sua implantação, sendo o primeiro no Nordeste a oferecer um serviço público especializado em PICS. Antes da instituição da

PNPIC, a UCIS Guilherme Abath inaugurou, em 2004, sua primeira Unidade de Cuidados Integrados. Em 2013, ampliou sua oferta por meio do Serviço Integrado de Saúde (SIS), cenário deste estudo (Santos et al., 2011).

O SIS constitui espaço de cuidado em saúde e de formação profissional, fruto de parceria entre a Secretaria Municipal de Saúde de Recife e a Universidade Federal de Pernambuco. Está situado em um bairro de classe média baixa, próximo a universidades e a áreas fronteiras da região metropolitana do Recife. Atua como referência para a rede municipal, em especial para as equipes de Saúde da Família. Ele oferta diversas práticas coletivas (Terapia Comunitária Integrativa, Tai Chi Chuan, Lian Gong, Automassagem, Aromaterapia, Flexibilidade, Bioenergética, Yoga, Biodanza, Dança circular, Psicomotricidade relacional para jovens, Constelação familiar e Arteterapia para mulheres), terapias individuais (Nutrição em alimentação saudável, Auriculoterapia, Osteopatia e Terapia crânio-sacral) e outros programas terapêuticos (Programa saúde da coluna, Programa saúde da voz e Programa de arteterapia para problemas ligados a obesidade).

Estas práticas integrativas eram desenvolvidas na unidade por vinte e três terapeutas, entre eles, dois de Tai Chi Chuan. Ambos optaram por participar da pesquisa. Quanto aos seus perfis profissionais, possuíam curso superior e formação específica na prática corporal chinesa. Também tinham vínculo empregatício com o município, mas eram contratados por suas formações acadêmicas não relacionadas às PICS, ainda que executassem exclusivamente atividades relacionadas a elas. Segundo eles, as motivações que os levaram a trabalhar com o TCC foram diversas, desde a influência de filmes e desenhos animados da cultura oriental na infância, da prática de artes marciais na adolescência, até a vivência em projetos de extensão e estágios universitários na idade adulta.

Na época da pesquisa, o Tai Chi Chuan no SIS era oferecido para um grupo de 28 usuários, dos quais sete se dispuseram a participar da pesquisa. Destes, a maioria era do sexo feminino (85,7%), casada (42,8%), com idade acima de quarenta e nove anos (85,7%), com ensino superior completo (71,4%),

trabalhadora da saúde (42,8%) e frequentava a unidade há mais de dois anos (57,1%). Entre as queixas relatadas estavam a hipertensão arterial sistêmica, diabete mellitus, dores e inflamações musculoesqueléticas e sequelas pós-acidente vascular cerebral. Este perfil foi similar ao encontrado nos estudos de Cintra e Pereira (2012) e de Tavares e colaboradores (2017), sobretudo nas variáveis faixa etária, sexo e queixas de saúde dos usuários das MTC.

Os motivos de procura dos usuários da pesquisa pelo serviço foram sanar dores musculoesqueléticas, emagrecer, melhorar a memória e tratar a depressão. Este último motivo esteve presente no discurso de todos os entrevistados. Neste sentido, as PICS se mostram como potente estratégia de cuidado integral, sobretudo por suas afinidades eletivas com o campo da saúde mental (Tesser; Sousa, 2012). Ademais, no município da pesquisa, já foram observadas experiências locais em que as UCIS também têm servido como referência para as pessoas com sofrimento psicológico (Santos et al., 2011).

A vivência do Tai Chi Chuan no Serviço Integrado de Saúde

O histórico da inserção das Práticas Integrativas e Complementares no Brasil está atrelado à entrada das terapêuticas orientais, sobretudo da Medicina Tradicional Chinesa, no país. A importação desses sistemas exógenos de crenças e orientações filosóficas serviu de fundamento para a construção de um corpo ideológico de orientações práticas, que foi parte estratégica do movimento da contracultura dos anos 1960. Posteriormente, na década de 1980, a inserção gradual da medicina chinesa nos países ocidentais continuou, pelo processo de mercantilização de produtos e serviços de saúde e de sua institucionalização (Souza; Luz, 2009).

Segundo Souza e Luz (2009), o crescimento da procura social por essas terapias pode ser justificado pelos aspectos desfavoráveis da biomedicina: a significativa desumanização das suas práticas profissionais, uso abusivo de tecnologias duras e seus efeitos iatrogênicos, além da dificuldade de acesso. Complementarmente, as PICS reposicionam o usuário como centro do cuidado, estimulam a

construção da autonomia, consideram a relação terapeuta-usuário como elemento fundamental da terapêutica, e se utilizam de tecnologias leves com igual ou maior eficácia nas situações comuns de adoecimento (Sousa; Tesser, 2017).

Atualmente, percebe-se uma lenta expansão da incorporação dessas práticas nos sistemas de saúde, estimulada pelas recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) (Sousa, 2021). No contexto brasileiro, foi instituída a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), que trouxe contribuições para o fortalecimento das PICS no país. Suas diretrizes foram embasadas no modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, e suas ações direcionadas à prevenção, promoção, manutenção e recuperação da saúde. Adicionalmente, a política permitiu o acesso da população a serviços antes restritos a práticas de âmbito privado (Dacal; Silva, 2018): *“sempre tive vontade de aprender Tai Chi Chuan, mas eu nunca encontrei uma escola. Eu morava muito longe e era muito caro. Então eu não tinha condição de fazer. Aí quando eu descobri que aqui tinha, eu não pensei duas vezes”* (U4).

O acesso ao Serviço Integrado de Saúde era organizado a partir do encaminhamento das equipes de Saúde da Família (eSF). Ao chegar à unidade, os terapeutas acolhiam os usuários que expunham suas necessidades e demandas por meio de uma escuta qualificada. Nesta oportunidade, também informavam quais as práticas disponíveis e, em conjunto, escolhiam uma modalidade individual e uma coletiva para serem vivenciadas inicialmente. O acolhimento foi percebido como um lugar central no projeto institucional da UCIS, em consonância com a Política Nacional de Humanização (PNH), a Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) e o estabelecimento de um cuidado integral.

A ênfase na escuta acolhedora e na criação de um vínculo terapêutico, promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado, e a visão ampliada do processo saúde doença foram outras representações encontradas no processo terapêutico do Tai Chi Chuan no SIS. Estas estratégias fazem parte das bases da perspectiva da clínica ampliada preconizada pela PNHJ, além de representarem características das

Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (Telesi Júnior, 2016). O vínculo terapeuta-usuário foi observado na relação demonstrada pelos constantes diálogos entre os usuários e terapeutas, que ocorriam constantemente antes ou após as vivências, de forma individual com cada praticante. Esse aspecto “coloquial” revela que a dimensão relacional do acolhimento e do projeto terapêutico transpassa toda a ação de cuidado do serviço. De acordo com os profissionais entrevistados, esses momentos de conversa e acolhimento eram importantes para o processo terapêutico, pois guiavam o andamento das aulas, o ajuste dos exercícios e colaboravam para entender a evolução de cada usuário.

As aulas de TCC ocorriam semanalmente, com duração de uma hora e meia, aproximadamente. Eram iniciadas sempre nesta sequência: aplicação de alguma técnica de relaxamento, alongamentos ou aquecimentos e treinamento com os exercícios do Tai Chi Chuan. O TCC é uma arte marcial de origem chinesa, que possui como base a realização de gestos que simbolizam a transformação de elementos da natureza e, ao mesmo tempo, simulam um combate. Há diferentes hipóteses para a sua origem, entretanto, é aceito entre os pesquisadores que tenha sido a partir do estilo marcial conhecido como *chen*, criado por Chen Wangting (1600-1680 d.C.). É importante destacar que o TCC é uma arte corporal extremamente sofisticada, pois envolve uma sequência de 18 movimentos que deslocam o corpo no espaço em diferentes planos de movimento, além de utilizar distintas partes do corpo (Santos, 2022).

É próprio que, no decorrer da prática, os exercícios ocorram na condição de plena atenção, pois ao concentrar-se em um ritmo constante, o praticante foca a atenção em si, o que contribui para que a modalidade se torne uma espécie de meditação em movimento. A conscientização corporal e a concentração foram reconhecidas pelos participantes da pesquisa como sendo essenciais para a execução do Tai Chi Chuan, diferenciando-o das práticas corporais convencionais. Segundo dois dos usuários entrevistados:

No Tai Chi você respira, concentra, sente você, né? O diferente nele é isso. O bom é isso. É bom academia, mas acontece que lá você tá machucando os seus

músculos. Aí você passa uma semana tomando drogas porque tá doendo seu músculo porque tá inflamado. No Tai Chi não. Não dói de jeito nenhum, nem na mesma hora. (U1).

O Tai Chi, além de você fazer o exercício, ele exige que você tenha concentração, que você esteja ali. Se sua mente está divagando, você não está fazendo [Tai Chi], você tá fazendo alongamento. Ele exige que você se concentre, que você preste atenção, que você exija de você pra não romper o seu limite. (U2).

De acordo com de Oliveira Santos (2022), as práticas corporais da Medicina Tradicional Chinesa buscam o reconhecimento das próprias tendências de movimento, no caminho oposto da automatização. Ou seja, o conhecimento corporificado como forma de autocuidado. Desse modo, o processo de realização do TCC conduz ao discernimento dos próprios limites e possibilidades, potencializando o equilíbrio entre o preservar e o gastar da vitalidade, assim como uma genuína relação entre o fazer e o sentir.

Sobre outro prisma, em uma sociedade ocidental contemporânea como a nossa, o fenômeno da esportização é influenciador na organização das práticas corporais. No esporte, é preciso que o corpo seja operacionalizado, já que, de outra forma, não há resultado em nem melhoria no desempenho corporal. Nessa perspectiva, ele tende a desarmonizar a relação entre preservação e consumo da vitalidade, na medida em que propõe a exigência de colocar o corpo sob o máximo controle. O esporte de alto rendimento e o seu arcabouço técnico e científico incentivam a lógica da dor e do sacrifício, que podem potencializar danos à saúde, uma vez que parte do pressuposto de que para obter resultados satisfatórios é preciso passar por uma saga de sofrimento: “A dor passa a ser vista não mais como uma aliada em defesa da vida, uma expressão viva da corporeidade, mas como um obstáculo a ser superado, dominado, ignorado, tornando-se, talvez, até mesmo fonte de prazer” (Vaz, 1999, p. 104). É a lógica do “*no pain, no gain*”, que prepara o praticante para suportar e até desejar o sacrifício, de modo que, quando não há dor, não há resultado.

Por ser uma atividade que envolve habilidade motora, equilíbrio e força muscular, além de

memória para assimilar toda a prática, iniciar-se no TCC pode não ser uma experiência fácil. Segundo os praticantes e profissionais da pesquisa, havia frustração de alguns usuários por não conseguirem desempenhar corretamente os exercícios ou por não entenderem a natureza holística do Tai Chi Chuan. Como consequência, se tornavam dependentes do serviço e do terapeuta, fragilizando o desenvolvimento da sua autonomia e enfraquecendo o potencial integrativo da prática. Para tentar corrigir esse cenário, as aulas eram planejadas de acordo com as necessidades e queixas dos praticantes, destinando uma quantidade de semanas para o aprendizado de parte da sequência dos exercícios. Além disso, um dos profissionais afirmou promover estudos com obras clássicas da Medicina Tradicional Chinesa. Segundo ele, estimular o entendimento teórico do TCC ajudaria o usuário com a prática e, conseqüentemente, potencializaria os efeitos terapêuticos da modalidade:

Em princípio, tais medicinas tendem a propiciar um conhecimento maior do indivíduo em relação a si mesmo, de seu corpo e de seu psiquismo, com uma conseqüente busca de maior autonomia em face de seu processo de adoecimento, facilitando um projeto de construção da própria saúde. (Luz, 2005, p. 163).

Diferentemente da biomedicina (Souza; Luz, 2009), que objetiva sanar os sintomas e queixas específicas do usuário, o TCC, assim como outras práticas integrativas, busca promoção da saúde por meio da autonomia e independência do seu usuário. Suas ações de cuidado não se resumem à aplicação técnica padronizada, mas ao estímulo do autocuidado do usuário e da percepção e do conhecimento das próprias fragilidades e potencialidades (Contatore et al., 2015). Do mesmo modo, os terapeutas entrevistados concordam que a finalidade da prática terapêutica do Tai Chi Chuan é o empoderamento da técnica e do autocuidado dos usuários:

Muitos deles chegam pra mim e dizem “olha, eu continuo praticando em casa”. Quando eu escuto isso, missão cumprida, entende? Porque na verdade eu fiz o que deve ser feito. A pessoa se

empoderou da prática, se empoderou da técnica, se empoderou do autocuidado e tá se cuidando. Pronto. Porque é isso que a pessoa precisa: se empoderar desse cuidado. (T2)

O empoderamento do indivíduo constitui-se como elemento central da promoção da saúde, que pode ser entendida em uma perspectiva conceitual de potência de vida. Ou seja, significa compreender como e porque fazer escolhas e tomar decisões que buscam potencializar processos de mudança. Essa escolha não é dissociada das noções de autonomia e de responsabilidade. Dessa forma, não é possível referir-se à autonomia como um processo de escolhas unicamente individuais, com absoluta independência. A autonomia depende, assim, de um conjunto de fatores do próprio indivíduo e da coletividade. Nessa direção, outros aspectos vêm sendo também valorizados, entre eles: o estímulo à mudança da cultura do cuidado e o aprendizado de novas formas de pensar o corpo, a saúde e a doença (Oliveira; Pezzato; Mendes, 2022).

Efeitos e mudanças atribuídas à prática do Tai Chi Chuan

Diferentemente da abordagem biomédica, que objetiva tratar especificamente os sintomas e suas patologias correspondentes, o Tai Chi, assim como a MTC, possui uma terapêutica mais abrangente. Neste sentido, os profissionais de TCC declararam que as queixas do usuário, o objetivo do terapeuta e o resultado da prática nem sempre coincidem. Assim, os efeitos alcançados são bastante diversos e até inesperados:

Eu tinha um problema de visão: miopia e astigmatismo. Aí eu percebi que dois movimentos que faz nesse Tai Chi, e eu fazendo em casa, eu consegui descobrir que meu grau de miopia reduziu, tanto que eu não uso mais óculos. Eu vejo bem, vejo nítido, foi o Tai Chi. Quando eu fui ao oftalmologista fazer todos os exames novamente, ele não entendeu, ele disse: "Olhe, o seu caso não é de regressão e regrediu. Então a gente tem que estudar isso". Eu disse: "Quer que eu facilite as coisas pra você? É uma prática milenar que eu tenho feito e tá dando resultados". (U7).

Eu curei hemorróida com Tai Chi. Tem como fazer isso no Tai Chi pra curar hemorróida. Tem um exercício no Tai Chi que é o Separando Céu e Terra. Mas... você nunca vai pensar "Vou curar hemorroida com Tai chi". A pessoa nunca vai pensar nisso, mas é possível!! (T2)

Entre outras mudanças relatadas pelos praticantes, estão a redução da pressão arterial e da glicemia. Resultado semelhante foi encontrado em um estudo que avaliou o efeito do TCC no peso, controle glicêmico e da pressão arterial, quando comparado ao exercício aeróbico em pessoas com sintomas depressivos (Wang et al., 2022). O Tai Chi Chuan também foi capaz de produzir reduções clinicamente significativas da pressão arterial em usuários hipertensos, indicando ser uma terapia de estilo de vida viável para esse público (Wu, 2021).

Todos os usuários do estudo que chegaram ao serviço com algum tipo de sofrimento mental relataram melhora no seu quadro de saúde:

O suicídio eu tentei algumas vezes, a última eu passei 6 meses em coma, levei o carro pro poste em cheio. Eu me tratava com psiquiatra há mais de 30 anos, vivia tomando remédios pesados, vivia dopada, não tinha vaidade, não tinha ânimo, não tinha brilho. O SIS me ajudou muito, muito! Pode ter certeza. Vamos dizer assim, que de 100%, com toda sinceridade, 60% foi o Tai Chi Chuan do SIS. (U7).

Estudos clínicos e revisões sistemáticas sobre o TCC na saúde mental demonstraram seus efeitos positivos na depressão e na ansiedade (Zhang et al., 2019). Outro benefício listado pelos usuários foi a diminuição ou suspensão total do uso de medicamentos alopáticos, junto com a conscientização de seus efeitos no organismo. Pode-se observar, nas práticas integrativas, um potencial desmedicalizante, ao se apresentar como uma alternativa ao uso abusivo de remédios e à realização desmedida de exames, procedimentos e diagnósticos muitas vezes desnecessários (Tesser; Barros, 2008).

Outro estudo de revisão traz evidências de que o TCC pode diminuir a taxa de quedas e o risco de cair,

por demonstrar um impacto positivo no equilíbrio, na força muscular, na flexibilidade e no controle postural (Huang et al., 2017). Esses benefícios foram identificados também entre os usuários do SIS: *“Eu percebo no próprio corpo um equilíbrio diferente. A postura da gente em andar, em tropeçar. Como é diferente o cair depois do Tai Chi Chuan!”* (U5). Esses benefícios ocorrem, principalmente, devido ao aumento e à manutenção da força dos músculos posturais dos membros inferiores, em decorrência das posturas utilizadas durante a vivência da prática.

Reconhecimento e resistência sobre o uso das Práticas Integrativas e Complementares

De modo geral, os usuários e terapeutas entrevistados afirmam estar satisfeitos com a forma que é ofertada o Tai Chi Chuan na UCIS. Todavia, apontam a importância de um maior reconhecimento da prática, assim como do fortalecimento e ampliação das PICS de modo geral. Ainda que a unidade de saúde seja um serviço de referência implantado no município há quase uma década e ancorado por uma política municipal e estadual, ainda há a necessidade de apoio da gestão, sobretudo em relação ao seu financiamento:

Possso dizer que eu amo o Tai Chi Chuan [...] aqui é a minha casa. Eu compro até coisa pra botar aqui. Aqui tem tudo, só falta arrumar esse apoio dos profissionais. [...]Porque eu não sei quanto é que eles ganham, mas eu não acho que eles não ganham o suficiente pra tá aqui trabalhando com tanto amor, não. (U1)

Adoro ser terapeuta. Eu tô na gestão pela militância, entende? Porque eu quero que isso cresça, porque eu quero que isso aqui não se acabe, entende? Porque se não tiver gestão se acaba, se não tiver gestão, não cresce. (T2).

A entrada das Práticas Integrativas e Complementares nos serviços públicos de saúde pode ser entendida como uma estratégia de ampliação da oferta, do acesso e da qualidade da assistência, visto que envolvem os cuidados integrais da saúde da população (Lima; Silva; Tesser, 2014).

Entretanto, a hegemonia do modelo biomédico alimentou, ao longo da história, a valorização da doença, promovendo uma cultura institucional que desvaloriza as ações de promoção da saúde, se revelando na falta de apoio real dos gestores para algumas ações e serviços, que tentam fugir da lógica do produtivismo em saúde, como é o caso das PICS.

Há também uma lacuna nas políticas dos municípios quanto ao papel das Práticas Integrativas e Complementares na sua rede de saúde, gerando a ausência de uma agenda institucional e de financiamento que garantam maior sustentabilidade (Sousa; Tesser, 2017). Isso porque a insuficiência de dados de produção e de pesquisas sobre o desenvolvimento dessas práticas na rede pública de saúde brasileira, em específico sobre as formas de organizar, adaptar e inclui-las no SUS, podem se somar aos entraves para a ampliação da oferta e uso dessas práticas (Telesi Júnior, 2016).

Outra dificuldade trazida pelos usuários e profissionais da pesquisa é a resistência com a utilização dessas práticas, especialmente as de origem oriental, como o Tai Chi Chuan e a Acupuntura:

A minha preocupação maior até hoje é com grupos cristãos protestantes, porque como a gente tá falando de uma coisa oriental, que vai trabalhar com energia, com outras racionalidades, alguns grupos cristãos protestantes vão criar algumas barreiras. Eu já tive pessoas que deixaram a acupuntura porque o Pastor disse que não era coisa de Deus. (T1)

Depois de resistir, elas gostaram de fazer [o Tai Chi Chuan]. Muita coisa começou a mudar na vida delas e a religião não tava mais tendo aquela força que tava tendo no início. Uma delas disse: “O meu pastor, meu marido, minha família toda não tá gostando disso. [...] Eles fazem de tudo pra ficar me sobrecarregando pra que eu não venha pra cá, mas eu, mesmo cansada, estou aqui.”. Uma outra colega, o marido que é evangélico, quis espancá-la porque disse que ela tá mudando. A mulher começou a botar um batonzinho claro na boca pra sair, prender os cabelos. Quer queira ou quer não, aqui você aprende a conhecer seu corpo, a gostar de você. Ai já acha que a mulher tá com o pensamento errado. (U7).

Essa resistência pode estar relacionada ao desconhecimento dessas terapias pelo público geral, profissionais e gestores, sendo um fator prejudicial para a implementação e ampliação das PICS no SUS. Segundo Cruz e Sampaio (2016), a falta de conhecimento da população, como observado na rede de apoio de alguns usuários, pode estar associada a preconceitos e discriminações advindas da descrença dos profissionais com relação aos benefícios das práticas, motivados por prejuízos em sua formação; a incapacidade e insuficiência dos meios de divulgação de atingirem os usuários ou, ainda, relacionado a um processo histórico de priorização da biomedicina, no que diz respeito ao desenvolvimento de políticas públicas.

Considerações finais

Este artigo objetivou compreender a prática terapêutica do Tai Chi Chuan em um serviço de referência em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, tendo em vista que grande parte do debate científico está centrado sobre seus efeitos clínicos e não abordam outros aspectos relevantes à sua execução. Em virtude disso, nos ancoramos na abordagem qualitativa da pesquisa, a fim de apreender as subjetividades ligadas à vivência da prática corporal chinesa, considerada pelos autores como a expressão de um fenômeno social. O desenho metodológico utilizado foi capaz de atingir uma interpretação de um recorte específico da realidade, não se constituindo de base para generalização. Todavia, as interpretações a partir dos relatos dos usuários, profissionais de Tai Chi Chuan e das observações podem elucidar respostas e abrir novos questionamentos ao debate sobre o uso das PICS no SUS, sobretudo as de origem oriental.

O cenário do estudo foi escolhido estrategicamente por sua história de pioneirismo na implementação das Práticas Integrativas e Complementares e pela oferta de práticas corporais da Medicina Tradicional Chinesa. Ademais, por também se constituir como campo de formação e pesquisa acadêmica, permitiu o envolvimento de participantes com interesse em colaborar com a produção científica sobre estas práticas. Quanto ao perfil destes, foi notória a

expressão de questões ligadas à Saúde Mental, tanto queixa mais frequente quanto pelas narrativas de melhora após as vivências do Tai Chi Chuan.

Ainda que as PICS, sobretudo as da MTC, tenham indicativos de aumento de oferta na rede pública de saúde, a dificuldade de acesso a elas foi um dos pontos levantados pelos usuários. Todavia, no que diz respeito à experiência do TCC no SIS, observa-se que o serviço se organiza a partir de diretrizes que priorizam o acolhimento, a escuta qualificada, o vínculo terapêutico e a integralidade da atenção. Isto foi reforçado pelo esforço dos profissionais em adaptar as aulas de Tai Chi Chuan de forma individualizada e pelas falas de satisfação dos usuários. A lógica da promoção da saúde também esteve presente nos resultados, ao passo que os termos “autocuidado”, “empoderamento” e “autonomia” foram frequentes nos relatos dos participantes ao descreverem sua percepção sobre o processo terapêutico vivido. Desse modo, podemos perceber a aproximação que há entre as PICS e o cuidado humanizado, visto que os termos relatados são conceitos básicos para a sua efetivação. Pois o cuidado que promove o resgate pelo indivíduo e de sua capacidade natural de autopromoção de saúde é um cuidado humanizado e integral.

O Tai Chi Chuan, assim como outras práticas corporais da Medicina Tradicional Chinesa, carrega aspectos diferentes das convencionais, que exploram a ideia de automação e esportização. Essa diferença foi ilustrada na narrativa dos usuários, que perceberam o TCC como uma modalidade terapêutica mais benéfica e segura em relação à execução, e com efeitos positivos para diversos problemas de saúde. Por este motivo, os praticantes e terapeutas entrevistados afirmam estar satisfeitos com o Tai Chi Chuan do SIS e apontam a importância do reconhecimento, fortalecimento e ampliação das PICS e a necessidade do apoio da gestão, a fim de garantir a permanência da unidade de saúde e a continuidade da oferta do serviço. É somada a isso a necessidade de uma maior disseminação de informações sobre as PICS para além do setor saúde, visto que ainda há resistência quanto a seu uso. Igualmente, podemos reconhecer as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde como práticas de cuidado libertadoras,

organizadas em uma lógica centrada no usuário e que permite construir vínculos entre trabalhadores e comunidade, assim como intervenções, a partir de necessidades individuais e coletivas.

Referências

CHENG, C. et al. Effectiveness of Tai Chi on fibromyalgia patients: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Complementary therapies in medicine*, Amsterdam, v. 46, p. 1-8, 2019. DOI: 10.1016/j.ctim.2019.07.007

CINTRA, M. E. R.; PEREIRA, P. P. G. Percepções de corpo identificadas entre pacientes e profissionais de medicina tradicional chinesa do Centro de Saúde Escola do Butantã. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 21, p. 193-205, 2012. DOI: 10.1590/S0104-12902012000100019

CONTATORE, O. A. et al. Uso, cuidado e política das práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, p. 3263-3273, 2015. DOI: 10.1590/1413-812320152010.00312015

CRESCE 46% procura por Práticas Integrativas Complementares no SUS. *Ministério da Saúde*, Brasília, DF, 15 mar. 2019. Notícias. Disponível em: <<https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/206-cresce-46-procura-por-praticas-integrativas-complementares-no-sus>>. Acesso em: 13 de jan de 2022.

CRUZ, P. L. B., SAMPAIO, S. F. As práticas terapêuticas não convencionais nos serviços de saúde: revisão integrativa. *Revista de APS*, Juiz de Fora, v. 19, n. 3, p. 483-494, 2016.

DACAL, M. P. O.; SILVA, I. S. Impactos das práticas integrativas e complementares na saúde de pacientes crônicos. *Saúde em debate*, Rio de Janeiro, v. 42, n. 118, p. 724-735, 2018. DOI: 10.1590/0103-1104201811815

OLIVEIRA SANTOS, G. Práticas corporais e saúde: algumas contribuições da medicina tradicional chinesa para o contexto brasileiro. *Caderno de Educação Física e Esporte*, Marechal Cândido Rondon, v. 20, 2022. DOI: 10.36453/cefe.2022.28260

HUANG, Z. et al. Systematic review and meta-analysis: Tai Chi for preventing falls in older adults. *BMJ Open*, London, v. 7, n. 2, p. 1361, 2017.

KROEF, S. R. F.; GAVILLON, P. Q.; RAMM, L. V. Diário de Campo e a Relação do(a) Pesquisador(a) com o Campo-Tema na Pesquisa-Intervenção. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 464-480, 2020. DOI: 10.12957/epp.2020.52579

LIMA, K. M. S. V.; SILVA, K. L.; TESSER, C. D. Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 18, n. 49, p. 261-272, 2014. DOI: 10.1590/1807-57622013.0133

LIU, X. et al. The effect of Tai Chi on the pulmonary rehabilitation of chronic obstructive pulmonary disease: a systematic review and meta-analysis. *Annals of Palliative Medicine*, Hong Kong, v. 10, n. 4, 2021. DOI: 10.21037/apm-20-940

LUZ, M. T. Cultura contemporânea e medicinas alternativas: novos paradigmas em saúde no fim do século XX. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15, p. 145-176, 2005.

MINAYO, M. C. S.; COSTA, A. P. *Técnicas que fazem uso da palavra, do olhar e da empatia: pesquisa qualitativa em ação*. Aveiro: Ludomedia, 2019.

OMS - ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2013.

OLIVEIRA, G. A. M.; PEZZATO, L. M.; MENDES, R. Articulação entre Práticas Integrativas e Promoção da Saúde: ações coletivas com acupuntura na Estratégia Saúde da Família. *Revista de APS*, Juiz de Fora, v. 25, 2022. DOI: 10.34019/1809-8363.2022.v25.35053

RIBEIRO, J.; SOUZA, F. N.; LOBÃO, C. Saturação da análise na investigação qualitativa: quando parar de recolher dados?. *Revista Pesquisa Qualitativa*, [s.l.], v. 6, n. 10, p. 3-8, 2018.

- SANTOS, O. G. Práticas corporais e saúde: algumas contribuições da medicina tradicional chinesa para o contexto brasileiro. *Caderno de Educação Física e Esporte*, Marechal Cândido Rondon, v. 20, 2022. DOI: 10.36453/cefe.2022.28260
- SANTOS, F. A. S.; SOUSA, I. M. C.; GURGEL, I. G. D.; BEZERRA, A. F. B.; BARROS, N. F. Política de práticas integrativas em Recife: análise da participação dos atores. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 45, n. 6, p. 1154-1159, 2011. DOI: 10.1590/S0034-89102011000600018
- SILVA, G. K. F.; SOUSA, I. M. C., CABRAL, M. E. G. S.; BEZERRA, A. F. B.; GUIMARÃES, M. B. L. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares: trajetória e desafios em 30 anos do SUS. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, 2020. DOI: 10.1590/S0103-73312020300110
- SOUSA, D. G. A importância das Práticas Integrativas e Complementares no âmbito do Sistema Único de Saúde. *Journal of Multiprofessional Health Research*, Salvador, v. 2, n. 3, p. 3166-68, 2021.
- SOUSA, I. M. C.; TESSER, C. D. Medicina Tradicional e Complementar no Brasil: inserção no Sistema Único de Saúde e integração com a atenção primária. *Cadernos de Saúde Pública*, São Paulo, v. 33, n. 1, 2017. DOI: 10.1590/0102-311X00150215
- SOUZA, E. F.; LUZ, M. T. Bases socioculturais das práticas terapêuticas alternativas. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 393-405, 2009. DOI: 10.1590/S0104-59702009000200007
- TAVARES, Y. A. et al. Qualidade de vida de indivíduos praticantes de qigong na Comunidade. *Extensão em Ação*, Fortaleza, v. 1, n. 13, p. 83-93, 2017. DOI: 10.32356/exta.v1.n13.19710
- TELES JÚNIOR, E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. *Estudos avançados*, São Paulo, v. 30, p. 99-112, 2016. DOI: 10.1590/S0103-40142016.00100007
- TESSER, C. D.; BARROS, N. F. Medicalização social e medicina alternativa e complementar: pluralização terapêutica do Sistema Único de Saúde. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 42, p. 914-920, 2008. DOI: 10.1590/S0034-89102008000500018
- TESSER, C. D.; SOUSA, I. M. C. Atenção primária, atenção psicossocial, práticas integrativas e complementares e suas afinidades eletivas. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 21, p. 336-350, 2012. DOI: 10.1590/S0104-12902012000200008
- VAZ, A. F. Treinar o corpo, dominar a natureza: Notas para uma análise do esporte com base no treinamento corporal. *Cadernos Cedex*, Campinas, v. 19, p. 89-108, 1999.
- WANG, Y. et al. Comparison of the effects of Tai Chi and general aerobic exercise on weight, blood pressure and glycemic control among older persons with depressive symptoms: a randomized trial. *BMC Geriatrics*, London, v. 22, n. 1, p. 1-9, 2022.
- WU, Y. et al. Tai Ji Quan as antihypertensive lifestyle therapy: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Sport and Health Science*, Amsterdam, v. 10, n. 2, p. 211-221, 2021. DOI: 10.1016/j.jshs.2020.03.007
- ZHANG, S. et al. The effect of Tai Chi Chuan on negative emotions in non-clinical populations: a meta-analysis and systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Basel, v. 16, n. 17, p. 3033, 2019. DOI: 10.3390/ijerph16173033

Contribuições dos autores

A autora Cabral contribuiu na coleta e análise dos dados, escrita e revisão crítica do manuscrito. As autoras Sousa, Guimarães, Bezerra e Silva contribuíram na revisão crítica do manuscrito.

Recebido: 24/5/2023

Reapresentado: 30/12/2022; 16/3/2023; 24/5/2023

Aprovado: 13/6/2023