

SAMUEL MORAES CECCONI

**Xing Fu: Práticas Integrativas como meio de interação social,
valorização da vida e autocuidado**

São Paulo

2022

SAMUEL MORAES CECCONI

**Xing Fu: Práticas Integrativas como meio de interação social,
valorização da vida e autocuidado**

Versão Original

Dissertação apresentada à Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, Programa de Mestrado Profissional Formação Interdisciplinar em Saúde, para obter o título de Mestre em Ciências.

Orientadora: Profa. Dra. Ligia Ferreira Gomes

São Paulo

2022

FICHA CATALOGRÁFICA

Catálogo da Publicação
Serviço de Documentação Odontológica
Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo

Cecconi, Samuel Moraes.

Xing Fu: Práticas Integrativas como meio de interação social, valorização da vida e autocuidado / Samuel Moraes Cecconi; orientador Ligia Ferreira Gomes. -- São Paulo, 2022.

117 p. :6 fig.,1 tab. ; 30 cm.

Dissertação (Mestrado Profissional) -- Programa Mestrado Profissional Interunidades em Formação Interdisciplinar em Saúde. -- Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo.

Versão original.

1. Promoção da Saúde. 2. Terapias Complementares. 3. Medicina Tradicional Chinesa. 4. Tai Chi. 5. Sistema Único de Saúde. 6. Grupos de Treinamento de Sensibilização. 7. Grupos de Autoajuda. 8. Autocuidado. 9. Atenção Primária. I. Gomes, Ligia Ferreira. II. Título.

Cecconi, SM. Xing Fu: Práticas Integrativas como meio de interação social, valorização da vida e autocuidado. Dissertação apresentada à Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestre em Ciências.

Aprovado em: / /2022

Banca Examinadora

Prof.(a). Dr.(a) _____

Instituição: _____ Julgamento: _____

Prof.(a) Dr.(a) _____

Instituição: _____ Julgamento: _____

Prof.(a) Dr.(a) _____

Instituição: _____ Julgamento: _____

RESUMO

Cecconi, SM. Xing Fu: Práticas Integrativas como meio de interação social, valorização da vida e autocuidado [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia; 2022. Versão Original.

O Xing Fu, grupo de sociabilização da Unidade Básica de Saúde (UBS) Vila Piauí, na zona oeste da cidade de São Paulo, foca a promoção de saúde, bem estar, alegria e felicidade. Sua formação, baseada nos princípios e movimentos do Tai Chi Pai Lin, variação brasileira do Tai Chi Chuan, incorporou elementos advindos de várias fontes. As atividades da prática evoluíram, desde 2012, a partir de elementos e movimentos do cotidiano, ganharam sustentabilidade e sobreviveram à quarentena imposta pela pandemia da COVID-19. A longevidade do grupo e a observação clínica da saúde dos participantes motivaram este trabalho de reconhecimento das dinâmicas e bases da formação do Xing Fu, potencialidades e atributos que o caracterizam atualmente, perspectivas e implicações futuras. A caracterização do grupo foi desenvolvida a partir de entrevistas com participantes, relato de experiências do condutor, e revisão sistemática de literatura sobre o Tai Chi como prática integrativa complementar nos espaços da Atenção Primária no SUS. Outros elementos incorporados à prática foram abordados com o suporte de literatura complementar. O Xing Fu foi associado à promoção de saúde na percepção do profissional e dos participantes do grupo em que se estruturou como prática e grupo de sociabilização. A disponibilidade da escuta pelo profissional de saúde condutor do Xing Fu e o acolhimento pelo coletivo que o pratica são importantes para a adesão das pessoas ao grupo e constituem uma verdadeira rede de apoio à produção de saúde, de natureza e efeitos similares aos discutidos na literatura. A prática no espaço da UBS favorece o acompanhamento longitudinal e integral em saúde dos participantes. O Xing Fu preservou elementos essenciais do Tai Chi Pai Lin em sua derivação, embora dele se diferencie; compõe benefícios da prática de atividade física dirigida, fundada em movimentos lentos a moderados, estímulo da consciência corporal e sociabilização.

Palavras-chave: Promoção da Saúde. Terapias Complementares. Medicina Tradicional Chinesa. Tai Chi. Sistema Único de Saúde. Grupos de Treinamento de Sensibilização. Grupos de Autoajuda. Autocuidado. Atenção Primária.

ABSTRACT

Cecconi SM. Xing Fu: Integrative Practices as a means of social interaction, valuing life and self-care [dissertation]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia; 2022. Versão Original.

Xing Fu, a socialization group at the Basic Health Unit (UBS) Vila Piauí, in the west side of the city of São Paulo, focuses on promoting health, well-being, joy, and happiness. Its training, based on the principles and movements of Tai Chi Pai Lin, a Brazilian variation of Tai Chi Chuan, incorporated elements from various sources. The activities of the practice evolved, since 2012, from everyday things and daily movements, gained sustainability, and survived the quarantine imposed by the COVID-19 pandemic. The group's longevity and the clinical observation of the participants' health motivated this work to recognize the dynamics and bases of Xing Fu formation, potentialities and attributes that currently characterize it, future perspectives, and implications. Interviews with participants, reports of the conductor's experiences, and a systematic review of the literature on Tai Chi as an Integrative Complementary Practice in the Primary Care spaces of the Brazilian Unified Health System characterized the group. Complementary literature supported the discussion of other elements incorporated into the practice. Xing Fu was associated with health promotion in the perception of both the professional and the group participants in which it structured itself as a practice and socialization group. The availability for listening of the health professional conducting Xing Fu and the reception by the collective that practices it commits people's adherence to the group. Also, they constitute a support network for the production of health with similar nature and effects to those discussed in the literature. The UBS localization of the practice favors the longitudinal and integral health follow-up of the participants. Xing Fu preserved essential elements of Tai Chi Pai Lin in its derivation, although it differs from it; it benefits from the practice of directed physical activity, based on slow to moderate movements, stimulation of body awareness, and socialization.

Keywords: Health Promotion. Complementary Therapies. Traditional Chinese medicine. Tai Chi. Unified Health System. Sensitization Training Groups. Self-Help Groups. Self-care. Primary Healthcare.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1.1	Distribuição das PICS no Território Nacional	16
Quadro 3.1	Recursos estruturais e características do condutor da prática do Xing Fu	33
Figura 4.2	Logomarca do Grupo Xing Fu com registro de marca no Instituto da Propriedade Nacional (INP).....	54
Figura 4.2	Certificado do Registro de Marca da Atividade.....	55
Figura 4.2	Poster do <i>23rd IUHPE World Conference on Health Promotion</i> , em 7-11 April 2019, Rotorua (Aotearoa-New Zealand)	58
Figura 4.3	Nuvens de palavras das entrevistas com participantes do grupo Xing Fu (APÊNDICE A)	61

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB	Atenção Básica
ACS	Agente Comunitário(a) de Saúde
AMA	Assistência Médica Ambulatorial
APA	Agente de Promoção Ambiental
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
ESF	Estratégia Saúde da Família
FCF	Faculdade de Ciências Farmacêuticas
FO	Faculdade de Odontologia
IMC	Índice de Massa Corporal
IP	Instituto de Psicologia
IUHPE	International Union for Health Promotion and Education
MTC	Medicina tradicional Chinesa
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
NCI	Núcleos de Convivência do Idoso
OMS	Organização Mundial da Saúde
PAI	Programa de Acompanhante de Idosos
PAVS	Programa Ambientes Verdes e Saudáveis
PICS	Práticas Integrativas e Complementares
PNPMF	Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos
PMSP	Prefeitura Municipal de São Paulo
PMPICS-SP	Programa Municipal de PICS em Saúde de São Paulo
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

QIF	Questionário de Impacto da Fibromialgia
STS	Supervisão Técnica de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
USP	Universidade de São Paulo

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	15
1.1	PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES (PICS) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA REVISÃO DE LITERATURA.....	16
1.2	TAI CHI CHUAN E TAI CHI PAI LIN.....	19
1.3	O TAI CHI NO CONTEXTO DA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA.....	20
2	PROPOSIÇÃO	25
3	CASUÍSTICAS, MATERIAL E MÉTODOS	25
3.1	CASUÍSTICA.....	25
3.1.1	Oferecimento da prática e participação de pessoas.....	25
3.1.2	Entrevistas e relatos de experiência.....	25
3.1.3	Critérios de inclusão e exclusão.....	25
3.2	MATERIAL.....	26
3.2.1	Oferecimento da prática.....	26
3.2.2	Entrevistas e relatos de experiência.....	27
3.2.3	Produção dos vídeos documentais da prática do Xing Fu.....	27
3.3	MÉTODOS.....	28
3.3.1	Revisão bibliográfica.....	28
3.3.2	Grupo Xing Fu.....	28
3.3.3	Relato de experiência.....	35
3.3.4	Entrevistas com os(as) participantes.....	35
3.3.5	Análise de entrevistas.....	36
3.4	BIOÉTICA.....	37
4	RESULTADOS	39
4.1	REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	39
4.1.1	Tai Chi como tratamento.....	45
4.1.2	Tai Chi como prática para população geral.....	47
4.2	NARRATIVA HISTÓRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO CONDUTOR.....	50
4.3	PERCEPÇÃO DAS PARTICIPANTES: ANÁLISE DAS ENTREVISTA.....	60
5	DISCUSSÃO	63
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	83
7	REFERÊNCIAS	85
	APÊNDICES.....	95
	ANEXOS.....	111

1 INTRODUÇÃO

O Xing Fu é um grupo de convivência e atividades físicas, que ocorre desde julho de 2012 na Assistência Médica Ambulatorial da Unidade Básica de Saúde da Vila Piauí (AMA-UBS Vila Piauí), uma Unidade Básica de Saúde de Estratégia Saúde da Família (ESF), situada na periferia da zona oeste da cidade de São Paulo, fronteira com o município de Osasco.

A promoção de saúde, integração e socialização foram metas na formação do grupo que viria a se chamar Xing Fu, que teve como base a capacitação em Tai Chi Pai Lin recebida pelo condutor. O Tai Chi Pai Lin é uma das Práticas Integrativas Complementares (PICS) oferecidas pelos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Com a ideia de ampliação do vínculo entre a comunidade e a UBS, o grupo, desde seu início, surgiu aberto aos moradores da área de abrangência da Unidade para ampliar as fronteiras e sem restringir o número de participantes e com o interesse maior de alargar as influências de suas ações.

Até o início do ano de 2020, o Xing Fu contava com uma média de 30 a 40 participantes, sendo realizado todas as terças-feiras, das oito às nove horas da manhã, com constância e garantia de local e espaço. O grupo organizava e integrava um circuito que mantinha, de segunda à sexta-feira, a prática da atividade e condicionamento físico aos frequentadores e frequentadoras da UBS Vila Piauí. A partir de março de 2020, apesar da frequência ao grupo ter sido afetada pela pandemia, outras formas de interação em ambiente virtual foram usadas para manter as atividades e o vínculo entre a UBS e os e as participantes do Xing Fu. Em meados de outubro de 2021, com as normas de distanciamento da COVID-19 mais afrouxadas pela autoridade sanitária, os encontros presenciais retornaram, inicialmente com cinco equipes de seis pessoas rodiziando ao longo da semana para participarem de todas as atividades oferecidas. Em novembro de 2021, com a liberação dos números reduzidos para as atividades dos grupos, houve a participação de todos juntos novamente.

Quanto aos limites de sua ação, sua natureza integrativa foi discutida com profissionais de saúde e educação no Congresso Mundial de Promoção da Saúde (por exemplo, no 23º IUHPE 2019, em Rotorua, na Nova Zelândia), em cursos de difusão cultural e em eventos acadêmicos da pós-graduação, como forma de ampliação, perpetuação e divulgação em diferentes espaços e para diferentes públicos.

A hipótese investigada nesta pesquisa é a de que este grupo, fundado na sociabilização de seus participantes e que usa a atividade física de intensidade baixa ou moderada, é percebido como uma prática de promoção de saúde pelos seus participantes por meio da experiência de

convivência proporcionada pela frequência ao grupo e ao circuito de atividades oferecidas aos moradores da área de abrangência ou influência desta UBS.

Para isso, a descrição desta prática inovadora foi sistematizada, pela primeira vez, neste trabalho, a partir do conteúdo de entrevistas sobre a percepção de seus e de suas frequentadoras e do relato de experiência do profissional idealizador, que participa da condução do grupo.

Em virtude de a caracterização do Xing Fu ter sido construída a partir da narrativa do registro histórico de sua criação e das percepções dos participantes, foi possível organizar e refletir sobre suas bases teóricas, confrontar experiências similares dentro das outras iniciativas do sistema de saúde brasileiro, além de relatos de outras práticas conhecidas e consolidadas de promoção da saúde.

1.1 PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES (PICS) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Figura 1.1 - Distribuição das PICS no Território Nacional



Fonte: Amado et al. (2018), modificado.

As Medicinas Tradicionais e Complementares são compostas por abordagens de cuidado e recursos terapêuticos que se desenvolveram e possuem um importante papel na saúde global, elas integram um conjunto de tecnologias leves incorporadas a protocolos de atenção à saúde. (Aguiar et al., 2019).

Iniciado na década de 1970, esse conjunto foi colocado em evidência por meio de um esforço da Organização Mundial da Saúde (OMS), de organização de práticas clínicas baseadas

na experiência e, para as quais, se acumulam evidências de efetividade. Em 1978, a Conferência Internacional sobre Atenção Primária em Saúde de Alma-Ata (na extinta União Soviética), recomendou, pela primeira vez em termos oficiais, “a formulação de políticas e regulamentações nacionais referentes à utilização de remédios tradicionais de eficácia comprovada e exploração das possibilidades de se incorporar os detentores de conhecimento tradicional às atividades de atenção primária em saúde, fornecendo-lhes treinamento correspondente”. (Brasil, 2006).¹

Ainda em 1978, a Organização Mundial de Saúde criou o Programa de Medicina Tradicional, cujo objetivo era promover a integração da Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa nos sistemas nacionais de atenção à saúde.

Na década de 1980 tal Programa converteu-se em um departamento da OMS. Segundo dados dessa Organização, ao menos 30% de seus países membros já dispõem de políticas para a integração da Medicina Complementar em seus sistemas de saúde e mais de 60% já formularam regulações para as Práticas Integrativas e Complementares (PICS) (Brasil, Ministério da Saúde, 2006).

No Brasil, desde a década de 1980, existem registros de PICS em vários serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), em que tais experiências continuaram a crescer e a se diversificar. (Medeiros, 2020). Na 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, por exemplo, aprovou-se a introdução de práticas alternativas de assistência à saúde no âmbito dos serviços de saúde, possibilitando ao frequentador o acesso democrático e a escolha da prática terapêutica, segundo sua preferência. Nos anos 1990, houve aumento do interesse acadêmico pelo tema, tendo se destacado o Grupo de Pesquisa Racionalidades Médicas e Práticas em Saúde, do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), liderado pela Profa. Therezinha Madel Luz, que enfocou as PICS em sua multiplicidade de saberes e práticas, além de analisar sua diversidade cultural e epistemológica. (Tesser; Luz, 2008). Um reflexo desse processo foi a demanda pela sua efetiva incorporação ao SUS, conforme atestam as deliberações das Conferências Nacionais de Saúde, a saber, as deliberações da 1ª Conferência Nacional de Vigilância Sanitária, em 2001; as determinações da 1ª Conferência Nacional de Assistência Farmacêutica, em 2003 (a qual enfatizou a necessidade de acesso aos medicamentos fitoterápicos e homeopáticos) e igualmente as decisões da 2ª Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, realizada em 2004.

¹ OMS, 1979 apud Brasil, Programa Nacional Plantas Medicinais e Fitoterápicos do Ministério da Saúde, 2006

As PICS passaram a ser disponibilizadas oficialmente a partir da publicação (pelo Ministério da Saúde) da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no ano de 2006. (Luz, 2005).

A sistematização da utilização das PICS no território nacional ganhou sustentabilidade com a possibilidade de registro e compartilhamento das experiências na plataforma IdeiaSUS, disponibilizada pela Fiocruz em 2013. A plataforma teve a ampla aceitação de sua implantação no SUS, o que permitiu a pesquisa acadêmica de sua efetividade e a construção de Mapas de Evidências de Efetividade Clínica das PICS, como iniciativa do Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa (CABSin), em 2019. (Machado et al., 2021). De fato, dentro dos espaços de saúde, as práticas que se utilizam de técnicas que não estão no rol da medicina convencional são diversas e ainda se encontram desigualmente representadas no território brasileiro, mesmo após o avanço nas Políticas Nacionais (PNs) a esse respeito. A oferta das práticas nos serviços do SUS intensificou-se após a edição da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) aprovada pelo Ministério da Saúde em 2006, cujo escopo foi ampliado em 2017, incluindo explicitamente a auriculoterapia no rol das PICS do SUS. (Brasil, 2006). A partir das experiências existentes, esta Política Nacional define as abordagens da PNPIC no SUS, tendo em conta também a crescente legitimação destas por parte da sociedade.

A PNPIC contribui para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS ao atuar nos campos da promoção, manutenção e recuperação da saúde na prevenção de agravos baseada em modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo. Nesse sentido, o desenvolvimento desta Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares deve ser entendido como mais um passo no processo de implantação do SUS. A ampliação da corresponsabilidade dos indivíduos pela saúde contribui para o aumento do exercício da cidadania. Ao considerar o indivíduo na sua dimensão global, sem perder de vista a sua singularidade quando da explicação de seus processos de adoecimento e de saúde, a PNPIC corrobora para a integralidade da atenção à saúde, princípio este que requer também a interação das ações e serviços existentes no SUS.

A PNPIC legitimou explicitamente as práticas da fitoterapia, homeopatia, medicina tradicional chinesa, medicina antroposófica e termalismo social, mas também significou um impulso no reconhecimento e crescimento de todas as demais PICS no SUS. Estabeleceu-se em conformidade com outras políticas públicas de saúde brasileiras, apropriada aos diversos níveis de atenção à saúde com ênfase na inserção na atenção básica, na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, como uma política de inclusão terapêutica

aberta a saberes diversos. A complementaridade dessas práticas amplia a variedade de opções para os cuidados em saúde, propiciando um cuidado continuado, humanizado e integral. Sua expansão constitui um processo a ser avaliado continuamente, com envolvimento de diversos atores sociais, institucionais e profissionais. Apesar das dificuldades, a inclusão das PICS no SUS pode ser considerada uma estratégia para o desenvolvimento da universalidade, equidade e integralidade em saúde.

1.2 TAI CHI CHUAN E TAI CHI PAI LIN

A história do Tai Chi Chuan remonta um período de mais de 3000 anos no passado da região que chamamos atualmente de China. Juntamente com a acupuntura, a massagem Tui Ná, a fitoterapia e a meditação fazem parte das práticas conhecidas como Medicina Tradicional Chinesa (MTC). Segundo os registros históricos, o desenvolvimento do Tai Chi é atribuído a algumas pessoas denominadas mestres, que implantaram formas relativamente diferentes derivadas de uma mesma prática dentro do território chinês. Dentre essas variações encontram-se as conhecidas como Taiji quan estilo Chen (陳氏), Taiji quan estilo Yang (楊氏), Taiji quan estilo Wu/ Hao (武氏), Tai chi chuan estilo Wu () e Tai chi chuan estilo Sun (孫氏); a escola denominada Yang é tida como matriz de uma das vertentes do Tai Chi Chuan, e foi desenvolvida no Brasil pelo mestre Chinês chamado Liu Pai Lin.

No Brasil, a prática do Tai Chi Chuan estabelecida e divulgada a partir dos ensinamentos de Liu Pai Lin foi nomeada de Tai Chi Pai Lin, possuindo características semelhantes a escola Yang, entretanto, com movimentos separados em blocos, estruturada de uma forma mais didática para ser ministrada por alguém com pouca fluência na língua portuguesa para um grupo com maioria brasileira.

Dentro da Política Nacional de Práticas Integrativas, o Tai Chi Chuan foi classificado como um dos artifícios disponíveis a serem usados como terapias corporais complementares à medicina convencional e proposta eficiente para a redução do uso de medicamentos (Lurico Oi et al., 2012).

O Tai Chi parte da origem da filosofia do Taoísmo² como materialização dos conceitos através de movimento e tem fundamento no *I Ching: o livro das mutações* (Wilhelm, 2006). O

² O Tao é descrito como tudo o que existe e, ao mesmo tempo, o nada; é o princípio da Unicidade, e em sentido literal, significa falar, dizer ou conduzir. O Qi: é energia vital, que permeia e move todas as coisas e quando não existe Qi, existe a morte. Yin e o Yang são, juntamente com o Qi, as substâncias fundamentais presentes em todas

próprio símbolo que representa a união das duas energias primordiais, Ying e Yang, tem o nome de símbolo Tai Chi; é considerado indistintamente como filosofia, arte marcial e terapia e foi desenvolvido com base na observação do cotidiano da região geográfica em que cada vertente foi desenvolvida, focado nos movimentos de animais e de elementos locais.

A filosofia que fundamenta o Tai Chi, assim como as demais técnicas da MTC, segue uma série de princípios; dentre estes, podemos destacar a Observação dos fenômenos da natureza; a Influência energética no ser humano (Qi), a Compreensão do Princípio Único (Tao), a Dualidade (Yin e Yang) e as relações intrínsecas e extrínsecas com o todo.

A velocidade dos movimentos do Tai Chi depende do conhecimento e da habilidade do praticante e do orientador ou condutor da prática. Como se origina nas artes marciais, não necessariamente possui uma característica lenta. Os princípios aplicados ao movimento respeitam os limites do corpo e os movimentos ritmados são de intensidade leve e moderada e, postula-se, assim, a compreensão dos elementos que propiciam a perda do equilíbrio energético do corpo e o caminho para a tentativa do seu restabelecimento. (Hayashi; Shioda, 2008). Como terapia, é dirigido à melhoria do funcionamento do corpo como um todo, segundo os sistemas orgânicos descritos pela MTC, configurando-se tanto como forma de prevenção de agravos, quanto de recuperação da saúde. (Kuramoto, 2006).

1.3 O TAI CHI NO CONTEXTO DA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA

Desde quando chegou ao Brasil, em 1975, o Mestre Liu começou a ensinar Tai Chi Chuan; estabeleceu várias instituições dedicadas à divulgação de seus ensinamentos, como, por exemplo, o Instituto Pai Lin de Ciência e Cultura Oriental e a Associação Tai Chi Pai Lin.

No Brasil inteiro, várias pessoas aprenderam os Treinamentos Taoístas da Porta do Mistério – *Xuan Men Dao Gong*. Em diversas cidades e estados do país, seus alunos e discípulos, continuam a divulgar seus ensinamentos, assim como há, igualmente, grupos de praticantes em outros países, tais como Argentina, Chile, México e Japão. Em São Paulo os treinamentos organizados por Mestre Liu são oferecidos gratuitamente pelo sistema SUS (Sistema Único de Saúde).

as coisas e fenômenos, e são as duas fases de um movimento cíclico. Tai-ji é a representação da interatividade do yin e do yang e Xue é a substância com propriedades parecidas com o sangue, mas que representa muito mais do que um líquido. Cf.: Hayashi; Shioda, 2008.

Na abertura da homenagem para Pai Lin, em 8 de dezembro de 2007, o Dr. Emílio Telesi Jr., representante da Secretaria Municipal da Saúde da Prefeitura de São Paulo, declarou que o Tai Chi Pai Lin beneficiou de tal modo a saúde da população da cidade, que pode ser considerado parte de seu patrimônio cultural.

Neste contexto, a inclusão do Tai Chi Pai Lin no rol das Práticas Integrativas no SUS foi realizada na cidade de São Paulo com o auxílio de discípulos do mestre Liu Pai Lin. No *site* oficial da Prefeitura de São Paulo, o Tai Chi Pai Lin é frequentemente citado (São Paulo, 2014) e, exemplificando, transcrevemos, abaixo, como a prática foi, em 2020, descrita em uma página que contemplava outras práticas corporais:

Tai Chi Pai Lin

É o conjunto de práticas transmitidas pelo Mestre Liu Pai Lin, segundo transmissão recebida de mestres taoístas, sendo utilizado para promoção da saúde, prevenção e tratamento de doenças.

Pai Lin em chinês quer dizer cem anos. O nome expressa um caminho para uma vida longa e saudável.

Os exercícios básicos são fáceis de aprender, podendo ser realizados em pé, sentado ou deitado. Como prática corporal e arte marcial, é utilizado com o objetivo de ‘preservar e recuperar a energia vital’, eliminar tensões, aumentar a resistência imunológica, através do equilíbrio energético; fortalecer o sistema nervoso, e possibilitar maior equilíbrio das funções psíquicas e emocionais. (PMSP [Medicinas Tradicionais], 2020)

O Tai Chi Pai Lin foi incluído como prática utilizada pela Prefeitura Municipal da Cidade de São Paulo ao ser promulgada a Portaria N° 204/2019-SMS (27 de fevereiro de 2019), que dispõe sobre o Programa Municipal de PICS em Saúde (PMPICS-SP) e dá outras providências, incluindo as seguintes modalidades e recursos terapêuticos: Medicina Tradicional Chinesa; Homeopatia; Antroposofia; Fitoterapia e Plantas Medicinais; distintas práticas corporais e meditativas; a Arte terapia; Musicoterapia; *Ayurveda*; Biodança e Dança Circular; Naturopatia; Reflexoterapia; *Reiki* e Imposição de Mãos; *Shantala*; *Yoga*; Aromaterapia; Bioenergética; Terapia de Florais; e outras modalidades que venham a ser incorporadas oportunamente pela SMS-SP, em consonância com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde do Sistema Único de Saúde (PNPIC-SUS).

Nas palavras de Bruno Covas, prefeito na época:

A Organização Mundial da Saúde prevê a importância das PICS para que possamos humanizar a relação entre o serviço de saúde e o usuário, e também para que a gente possa garantir o equilíbrio físico, o equilíbrio emocional e, em especial, um envelhecimento saudável. As Práticas Integrativas Complementares não podem e não devem ser consideradas questões secundárias e inferiores no tratamento e na prevenção de saúde aqui na cidade. É importante reconhecermos o papel delas para que possamos tratar e prevenir doenças [...] a SMS atua de forma inovadora (pioneira no país) no campo das PICS ao desenvolver o Programa Residência Multiprofissional da Atenção Básica / Estratégia da Saúde da Família Multiprofissional. (PMSP [Práticas Integrativas], 2019)

Ao registrar uma experiência bem sucedida e duradoura, sediada em uma Unidade Básica de Saúde da zona oeste da cidade de São Paulo (UBS Vila Piauí), esse trabalho revela o percurso singular de um grupo de Tai Chi Pai Lin e seus desdobramentos no desenvolvimento de uma prática de promoção da saúde derivada do Tai Chi, o Xing Fu.

O Xing Fu constituiu-se em uma experiência sustentável e replicável desse grupo, e sua evolução, desde a implantação da PNPIC na cidade de São Paulo, que remete à sua criação, foi investigada e analisada a partir da literatura sobre a presença do Tai Chi no SUS e da percepção dos participantes e do profissional condutor sobre a prática em si.

2 PROPOSIÇÃO

Este trabalho foi desenvolvido com o propósito de registrar uma experiência bem sucedida e duradoura derivada da prática de Tai Chi Pai Lin por um grupo de Promoção de Saúde e Sociabilidade, sediado na Unidade Básica de Saúde Vila Piauí, UBS localizada na região da Supervisão Técnica de Saúde Lapa-Pinheiros, na zona oeste da cidade de São Paulo.

O objetivo primário é a descrição das atividades, limitações e potencialidades do grupo Xing Fu como prática de promoção da saúde por meio da percepção de seus frequentadores e frequentadoras e do profissional que participa da condução do grupo, além da caracterização do processo de construção e permanência do Xing Fu no contexto em que ele surgiu e ganhou sustentabilidade.

Os objetivos secundários incluem descrever a atividade e organizar para divulgação do relato sobre os elementos necessários e suficientes para a construção de grupos de convivência, com a intencionalidade, o padrão de sociabilização e o pertencimento que caracterizam o Xing Fu.

3 CASUÍSTICA, MATERIAL E MÉTODOS

3.1 CASUÍSTICA

3.1.1 Oferecimento da prática e participação de pessoas

Desde o período pré-quarentena, o grupo Xing Fu acontecia presencialmente no espaço da UBS Vila Piauí, com a presença regular de 30 a 40 participantes, com adesão espontânea, mediante a divulgação pelos profissionais e frequentadores(as) da UBS. O horário das atividades era publicado no mural informativo da UBS junto com as atividades de outros grupos de sociabilização e no grupo de *WhatsApp* dos praticantes da atividade.

A prática foi oferecida durante todo o período da quarentena imposta durante a pandemia da COVID-19, sendo adaptada da modalidade presencial para o formato remoto, com a participação de seis à oito pessoas na plataforma *Zoom* e um público variado em *lives* e suas gravações no *Facebook* atingindo, em uma das maiores, digamos, audiências, mais de quinhentas visualizações, durante a quarentena.

3.1.2 Entrevistas e relatos de experiência

A estratégia experimental para a construção de um relato coletivo de experiências – integrando a visão do pesquisador participante e atuante a de frequentadores do serviço ou participantes do grupo de convivência e atividade física Xing Fu –, constou da análise de entrevistas coletivas e de uma narrativa construída a partir do relato de experiência do pesquisador (sempre sobre a participação na atividade do Xing Fu) e as percepções dos sujeitos sobre o impacto da prática como atividade de Promoção de Saúde. Um profissional de saúde, que não participa usualmente da atividade do Xing Fu, foi selecionado para atuar como moderador.

Os convites foram feitos pelos grupos de *WhatsApp* criados pelos(as) participantes (grupos Atividade Física UBS e Plano B), nos quais foram enviados o formulário digital (*Forms*) com o texto do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) adaptado para confirmação digital (ANEXO A). As entrevistas sobre a percepção dos frequentadores foram realizadas com oito participantes assíduos(as) do grupo.

3.1.3 Critério de inclusão e exclusão

Participantes assíduos(as) do Grupo Xing Fu da UBS Vila Piauí que aceitaram participar das entrevistas coletivas foram incluídos(as) no estudo. Entende-se como participante assíduo(a) a pessoa do SUS que tenha iniciado no grupo há, no mínimo, dois anos antes da pandemia da COVID-19.

Foram convidados(as), principalmente, participantes que se mantiveram frequentando as atividades durante a quarentena, mas não foram excluídos(as) participantes assíduos(as) que porventura tenham descontinuado sua participação durante esse período, desde que tenham aceitado participar e conseguido interagir mediante a plataforma selecionada.

O convite foi feito pelo grupo do *WhatsApp* criado pelos(as) próprios(as) frequentadores (as); não foram considerados(as) elegíveis participantes do Grupo que se opuseram à participação, que não conseguiram interagir por meio da plataforma utilizada ou que entraram no grupo há menos do que dois anos, mesmo que tenham participado durante a vigência da pandemia. Foram obtidas nove entrevistas, sem registro de recusa em nenhum momento.

3.2 MATERIAL

3.2.1 Oferecimento da prática

As atividades do Grupo Xing Fu, antes da pandemia, exigiam uma infraestrutura mínima de um espaço que comportasse os(as) participantes, tais como, a área aberta atrás do estacionamento da UBS Vila Piauí (com um piso plano de cimento) e um outro, maior, de grama. Para praticar os movimentos havia, igualmente, a necessidade de algum equipamento de som, pois a atividade é realizada com uma seleção de músicas contemporâneas apreciadas pelos(as) participantes e pelo condutor, como uma forma de dar ritmo e facilitar as passagens entre os movimentos, além de alegrar o ambiente, isolando, de forma sutil, o ruído e a agitação externa ou da rua. Observa-se ainda que a prática foi, em diversos momentos, oferecida em salas amplas, cobertas, com piso de madeira ou cerâmica e janelas com bastante ventilação; ressalta-se que, entre os(as) participantes, criou-se o hábito de fazer fotos e vídeos, em que os(as) praticantes se alternam, produzindo um material documental sobre a prática.

Durante a pandemia, a atividade foi oferecida na plataforma *Zoom* e transmitida pelo *Facebook*. O equipamento necessário foi uma sala com uma parede coberta por um painel de

EVA de cor azul (como Tela *Chroma Key*), um computador, uma câmera de vídeo, alguns materiais de suporte, tais como bolas de borracha, toalhas de pano e cabos de vassoura.

No pós-pandemia, as atividades voltaram a utilizar o espaço aberto atrás da UBS Vila Piauí, com um número reduzido de participantes e a perspectiva de retomada gradual do modelo anterior – a retomada plena do formato anterior só foi possível em novembro de 2021.

Em qualquer das situações, solicitou-se aos(as) participantes que estivessem com roupas leves e confortáveis, calçados que não trouxessem risco de quedas e com solas de borracha (tênis ou similares) e, se necessário, proteção para o sol, como bonés ou bandanas. Quando os(as) participantes realizavam as atividades em casa, o acesso era realizado por meio de telefones celulares e computadores.

3.2.2 Entrevistas e relatos de experiência

As entrevistas coletivas foram realizadas em ambiente virtual, após a seleção de uma plataforma (*WhatsApp*) e de uma moderadora. A agente de promoção ambiental do Programa Ambiente Verdes e Saudáveis (PAVS), da UBS, Simone Ferreira Santiago, foi escolhida para esta função por ser a profissional com a qual os participantes tiveram maior facilidade de interação em ambiente virtual. A gravação do áudio foi realizada em celular, pelo programa disponibilizado pela *Samsung* e denominado Gravador de Voz. A transcrição foi realizada manualmente e a análise do conteúdo utilizou o programa *Text Summary* para a formação das nuvens de palavras.

3.2.3 Produção dos vídeos documentais da prática do Xing Fu

Os vídeos foram produzidos mediante as fotos e os vídeos históricos do grupo de participantes, postagens em mídias sociais e registros realizados para projetos de cooperação ensino-serviço, em que estudantes tiveram experiências vivenciais da prática do Xing Fu, utilizando programas no celular para edição, inclusão de efeitos, textos e legendas.

As fontes, todas vindas de arquivo pessoal do condutor, previamente cedidas pelos participantes, foram transformadas em vídeo pelos programas *Videomaker* (da *Video Editor Maker*, adquirido para o uso no trabalho), *Powerpoint* (da *Microsoft*, para edição de telas com dizeres) e *KineMaster* (da *Flying Dolphin Studio*, para a produção de legendas).

As músicas utilizadas são provenientes da biblioteca do *Videomaker*, com direitos autorais livres, cedidas com a condição de aparecer nos créditos dos vídeos. Os textos, todos produzidos pelo próprio autor, foram organizados em *slides* e fotografados para serem transformados em telas inseridas nos vídeos.

3.3 MÉTODOS

3.3.1 Revisão bibliográfica

Conforme o preconizado pela literatura científica (Sousa et al., 2018), para o levantamento bibliográfico referente à aplicação do Tai Chi Chuan no SUS foram utilizadas as bases de busca científica PubMed e LILACS como fontes de dados. A fim de tornar a redação dessa pesquisa objetiva e adequada à língua portuguesa (BR), observou-se as normas atinentes à sua escrita (Infante, 1998).

As buscas foram conduzidas utilizando os unitermos: *Tai Chi, Brazil, SUS, Brazilian Health System*, e a inclusão dos mesmos foi feita baseada na relevância de cada um dentro dos bancos de dados.

A coleta de dados considerou apenas os artigos científicos, ensaios e textos autorais que possuíssem resultados originais ou análises críticas sobre o assunto publicados em inglês ou em português, preferencialmente na última década.

Quanto ao desenho dos estudos, foram incluídos estudos clínicos observacionais, experimentais analíticos e de intervenção.

Quanto ao foco dos estudos, foram considerados apenas os trabalhos que estudaram a prática do Tai Chi no âmbito do sistema público de saúde brasileira. Os estudos que abordaram a prática de Tai Chi de forma conjunta a outras práticas integrativas ou como atividade física foram excluídos da análise.

3.3.2 Grupo Xing Fu

O Xing Fu é oferecido na UBS Vila Piauí como uma prática única de promoção de saúde; uma prática baseada na socialização, interação e alegria que se utiliza, entre outras

ferramentas, do incentivo às práticas corporais e da música, e que acessa uma comunicação interativa fazendo uso de movimentos no grupo de participantes.

Como atividade presencial, o Xing Fu inicia-se com a acolhida dos participantes, geralmente em um espaço aberto que permita alguma forma de contato interpessoal e com a natureza, além da reflexão evocada e não verbal sobre a movimentação local do dia a dia.

Historicamente, a prática já foi realizada em locais fechados, com um público menor (condizente com o espaço físico disponível), sempre houve, porém, uma preferência pelo ar livre. No período pós-pandemia, o distanciamento social seguiu as recomendações da Secretaria Municipal de Saúde (alinhadas à outras instâncias oficiais da saúde no país afinadas à OMS), sendo observadas as atualizações periódicas sobre o número máximo de participantes e sobre o uso de máscaras, e demais cuidados para evitar a contaminação pelas variantes do SARS-CoV-2 que ainda circulam na cidade.

O afastamento físico promovido entre as pessoas ocorre naturalmente em virtude dos exercícios de aquecimento e das séries iniciais, que puderam ser transpostos para a nova rotina sem a necessidade de adaptações. Por outro lado, no formato original, sempre que possível, há momentos de interação em duplas ou com o coletivo, principalmente nos alongamentos, nas massagens em grupo e finalizações. Estas interações tiveram que ser adaptadas tanto para o formato remoto, por impossibilidade da interação, quanto para a retomada das atividades presenciais, para a manutenção do distanciamento social preconizado.

As músicas utilizadas são escolhidas previamente por gosto do condutor e dos participantes, incluídas em algumas sequências para reprodução por aplicativos de música (*playlists*), associadas de forma mnemônica com temas do momento cotidiano (*Xing Fu; Xing Fu Comes Back; Xing Fu cantigas de roda*, etc.) e tocadas em modo aleatório. O balanço, a batida e o conteúdo das músicas servem como estímulo para mudanças de movimento e de ritmo, que oferecem um elemento de surpresa. A sua utilização, na intenção de trazer diversidade para a experiência e sem torná-la repetitiva, é permitir uma maior percepção do grupo pelo condutor – esse recurso de ‘leitura’ da atividade e treino constante do condutor para analisar o perfil de cada participante, a cada momento, é utilizado para tornar a experiência a mais única, produtiva e estimulante possível.

Expondo, então, um encontro para a prática do Tai Chi, após a citada acolhida dos(as) participantes, inicia-se a *playlist* em modo aleatório e a sequência de alongamento. A lógica das sequências de movimento é a mobilização de todas as articulações do corpo de forma organizada. A estratégia é acessar primeiro as articulações com movimentos de menor amplitude, para preparar o corpo para os movimentos seguintes, mais complexos. O método

reúne elementos do Tai Chi Pai Lin e de outras práticas corporais (por exemplo, esgrima e zumba), estabelecendo-se sobre aquecimento; trabalho corporal global; trabalho corporal específico; treino cardiorrespiratório; estímulos de propriocepção-lateralidade; alongamento e automassagem.

Os movimentos seguem três princípios básicos, a saber, são de intensidade leve a moderada; estão associados a elementos do cotidiano; e principalmente, respeitam a individualidade e os limites de cada um(a). Assim, a regra mais importante do grupo é fazer os movimentos no ritmo, intensidade e capacidade de cada um(a), sem exagerar, pois, durante a prática, até mesmo o mero pensar em fazer o movimento, mesmo sem gerar movimento nenhum, é bem-vindo.

Na abordagem da socialização, o que realmente importa trabalhar com o grupo (e igualmente com cada participante) é a intenção do movimento. Em todos os sentidos, desde a sua preparação para se pensar despertando para participar do dia, até aquele momento da prática coletiva e os próximos passos de suas vidas. Desse modo, explicita-se o afirmado acima, que se imaginar fazendo o movimento já é o bastante – esse é o principal motivo dos movimentos não precisarem ser necessariamente lentos, pois o desejado é a cadência, o “tempero”, a “salsa e o merengue”, e tudo o que é dado pela música e pelas facilidades ou dificuldades do coletivo; tais informações são insistentemente partilhadas em todos os encontros.

O número de repetições de cada movimento varia, sempre oscilando entre duas a três séries, com sete a dez repetições de cada uma. Salienta-se, porém, que a proposta de roteiro da prática para cada encontro, depende sempre da observação situacional do momento expressivo, individual e coletivo, mediante o diálogo estabelecido pelo movimento.

O repertório de movimentos é mais importante que a sequência, já que a intencionalidade é a interação social com o ambiente, com a variabilidade e fundamentada na busca pela felicidade. Os roteiros podem, e devem, ser alternados e variados ao longo dos dias, e aprender os movimentos será, habitualmente, uma consequência da frequência dos(as) participantes.

A todo momento, as brincadeiras (inclusive ao longo do processo) e as conversas entre os(as) participantes, que, não raro, incluem também o condutor, são extremamente bem-vindas, desejadas e estimuladas, haja vista serem um dos termômetros da “conversa do movimento”, das evoluções e respostas do grupo e usadas como forma de ampliar a interação e integração. A alteração de condições do todo, cansaço, conversas destoantes, desequilíbrios, mudanças no tempo, reações às músicas, ou seja, em tudo, a observação do ambiente, do grupo e de cada participante, incluindo a autopercepção do próprio condutor, é constante e define o que

chamamos de conversa do movimento de forma bastante dinâmica. Nesse sentido, cada encontro é também uma experiência histórica, por isso a autorregulação ocorre com grande frequência ao longo desses anos de grupo. É também uma experiência histórica que a autorregulação ocorre com grande frequência ao longo desses anos de grupo.

Na sequência, temos o Aquecimento, composto de movimentos da cabeça aos pés, seguindo uma lógica da menor cadeia muscular para a maior, aliados a figuras de linguagem que remetem à atitudes que costumamos ter no dia a dia, como “olhar o céu”; “olhar o rio”; “ver a paisagem de um lado e do outro”; “beijinho no ombro”; “deitar a cabeça em cada ombro”; “desparafusar e parafusar a cabeça”; “nado com os cotovelos”; “uma mão na frente e outra atrás”; “rebolando”; “dança do ventre”; “dançando o *twist*”; “molinha nos joelhos”; “a bolinha”; “abrir a gaveta com o pé”, etc.

Por sua vez, os Trabalhos Corporais Global e Específico exploram treinamentos de sequência, resistência e variação de intensidade. Usa-se muitas vezes o ritmo da música, assim como a dança, os estilos musicais ou o balé e a zumba, por exemplo, para a cadência, trabalhando, assim, a propriocepção, a consciência dos movimentos e a integração com o grupo e com o ambiente. Sequências inspiradas em esportes (boxe; *skate*; surfe; natação; remo; equitação; arco e flecha; caminhada; bicicleta; mergulho; *motocross*; basquete; vôlei; esgrima; nado sincronizado, entre outros), em movimentos cotidianos (esfregar-bater-estender a roupa; encerrar o carro; limpar vidros; subir e varrer o chão; secar o corpo com toalha; passar creme no corpo, etc.), nos passos de dança (chute lateral; chute frontal; pés atrás e pés à frente; giro para trás e giro para frente, por exemplo), ou nos movimentos de animais (tartaruga; siri; beija-flor, entre outros) são todos usados em poucas repetições e produzem sequências variadas. A variação produz exercícios para o cérebro como um convite às pessoas buscarem ressignificar, transformar, adaptar-se e aprimorar o conhecimento e entendimento de si e das coisas, estimulando a comportamentos neuroplásticos; proporciona ainda o prazer proprioceptivo-nociceptivo de reconhecer seu cotidiano na prática e a prática no seu cotidiano.

Após as sequências de movimento resistido, treino cardiorrespiratório e aeróbico, em geral, é introduzida a automassagem e o alongamento, individual e coletivo.

Os Alongamentos, incluídos e aprimorados com o tempo, foram trabalhados inclusivamente para execução em grupo, como as danças de roda inspiradas na quadrilha e na dança circular; anteriormente à pandemia eram essenciais para o convite à união antes da automassagem-massagem coletiva e do desfecho. Na pandemia, porém, o alongamento levou ao desaquecimento do corpo e dos ânimos e ao convite para a conversa entre os participantes. A conversa é outra característica primordial do Xing Fu, já que ela inicia, fornece o pano de

fundo e prepara para um próximo dia de interação; ressalta-se que, antes da pandemia, a conversa também era o espaço dos informes de saúde, passeios e atualização do grupo.

O término da atividade segue uma tradição mais antiga que o grupo Xing Fu, vinda do antigo grupo de atividade física que existia na UBS Vila Piauí, sediado na Praça do Skate e perpetuado pela Mestre Juraci, que a cada finalização dizia “que meus pensamentos, meus sentimentos, se unam para a paz, o amor e para Deus”. Em respeito a essa tradição, o símbolo foi desenvolvido pelo condutor e pelo filho de uma das participantes. Ao final do encontro, há sempre algo para a despedida, como dizeres, informes e uma habitual conversa.

Para o grupo *on-line*, a lógica do presencial foi seguida, entretanto com estrutura física ou virtual diferente, haja vista que no período pandêmico dispunham-se uma sala montada com câmera e dispositivo para a voz. As plataformas usadas foram o *Zoom*, o *Facebook* e o *YouTube*, além dos testes com *WhatsApp* e *Messenger*. O momento de conversa foi mantido após a atividade (como um bate-papo sobre vários assuntos na própria plataforma), e isso até como um modo de amenizar os efeitos do afastamento produzido pela proteção contra a pandemia, o distanciamento social. *Laptop* com câmera de vídeo, microfone, acesso à internet, um programa de músicas, alguns utensílios para os movimentos (bola; bastão; colchonete; toalha; pesos leves, etc.) foram usados para aprimorar e aumentar a variabilidade de movimentos. Em alguns momentos, houve necessidade de uso do celular como substituto do computador e acessórios, já que a falta de internet inviabilizaria a atividade. Além disso, houve a necessidade de treinamento do público quanto às plataformas, um dos fatores da redução no número de participantes, já que a frequência ao grupo *on-line* dependeu dos recursos tecnológicos acessíveis a cada participante e de suas habilidades com o seu uso, tornando difícil a participação de alguns(mas) participantes, segundo declarado por eles(as) mesmos(as); em compensação, porém, a visibilidade foi ampliada para diversos locais graças à rede mundial, até onde o *Facebook* atinge.

A fim de funcionar em diferentes contextos e espaços, requer-se um conjunto mínimo de recursos estruturais e características do condutor da prática, como elencado no Quadro 3.1.

Quadro 3.1 - Recursos estruturais e características do condutor da prática do Xing Fu

A. Ambiência e Recursos estruturais	
Características do Espaço	<ul style="list-style-type: none"> • Piso regular e plano. • Superfície com baixo risco de quedas e lesões por impacto (cimento, terra firme, grama, madeira, EVA). • Amplo (distância entre pessoas para execução de movimentos). • Fonte de música próxima. • Desejável contato com a natureza.
Duração e período de realização	<ul style="list-style-type: none"> • 1h30' (mínimo para preparo da atividade e execução). • Preferencialmente realizada no início da manhã com a finalidade de aproveitar o repouso anterior e manter bem estar ao longo do dia.
Repertório de Músicas	<ul style="list-style-type: none"> • Eclético, variado e diverso. • Ao gosto do coletivo de participantes. • Estruturado, para o aproveitamento dos ritmos e cadências ao longo do diálogo do movimento, conforme o método desenvolvido pelo condutor do grupo.
Repertório de Movimentos	<ul style="list-style-type: none"> • Variado e facilmente adaptável às necessidades de saúde dos(as) participantes. • Baseado e com referências à prática ancestral. • Referências aos movimentos do cotidiano. • Referências a elementos de ambientes familiares ao grupo e aos(as) participantes. • Adaptável aos humores do momento, aos acontecimentos da época. • Estruturado para permitir a leitura das respostas de movimento dos(as) participantes, conforme método desenvolvido pelo condutor do grupo.
Elementos de avaliação da evolução clínica dos(as) participantes	<ul style="list-style-type: none"> • Adesão a Tratamentos, facilitação de acompanhamento pela equipe. • Atividade alinhada com um Projeto de Felicidade, redução de estresse. • Integração entre trabalho e vida pessoal a partir dos benefícios percebidos para a saúde integral. • Favorecimento da vida social nos espaços dentro e fora de casa, construção de laços entre os(as) participantes e com a equipe. • Imersão em uma atividade longitudinal, promoção de foco e organização da atenção. • Promoção da cognição dirigida pelo movimento, apropriação do próprio movimento como forma de expressão pessoal, redução de automatização e estereotípias.
Elementos de avaliação da resposta de sociabilização	<ul style="list-style-type: none"> • Conversas paralelas e manifestações são altamente aceitas e bem-vindas. • Engajamento na atividade com foco no socializar, exercitar e divertir-se no grupo. • Engajamento em outras atividades compartilhadas com participantes do grupo.

Acompanhamento de Saúde por Equipe Multiprofissional	<ul style="list-style-type: none"> • Trabalho em rede de profissionais de Saúde, atividades integradas acompanhadas por equipe multiprofissional. • Espaço de prática integrada à Atenção Primária, cenário em que as percepções sobre cada participante possam ser acompanhadas na clínica de saúde e fazer parte de discussões em equipe, de acompanhamento tanto uni, quanto multiprofissional. • Inserção das atividades em projeto de promoção de Saúde singulares e coletivo dos participantes do grupo.
--	---

B. Recursos humanos: Condução do grupo	
Atitude do condutor	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicação efetiva com o grupo e a rede de apoio. • Compromisso com a agenda de eventos, participação ativa no grupo. • Olhar e escuta ampliados para as necessidades dos participantes do grupo. • Exercício da capacidade de improvisação. • Abertura ao diálogo de movimentos. • Criatividade para trabalhar as habilidades adquiridas, a consciência do movimento e a sua memória, variando o repertório ou a forma de utilizá-lo. • Adaptabilidade na resposta a novas situações e contextos, adequação na mobilização de habilidades, conhecimentos e características pessoais.
Atributos e Formação do condutor	<ul style="list-style-type: none"> • Conhecimento sobre Tai Chi Chuan ou Tai Chi Pai Lin, a prática e suas características. • Conhecimento sobre Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, em especial sobre as práticas referentes à Medicina Tradicional Chinesa. • Experiência de participação em um grupo Xing Fu (desejável) • Habilidades para o diálogo de movimentos, improvisação. • Experiência como profissional de Saúde da Atenção Primária, condução de grupos • Disponibilidade para educação permanente. • Preparo e habilitação profissional para lidar com a desconstrução de processos mecânicos e automatizados. • Competência para assumir o protagonismo na promoção do autocuidado e sociabilização de um grupo de participantes. • Formação interdisciplinar e abertura à transdisciplinaridade para efetivar o diálogo de saberes.

Disposições e Ensinamentos norteadores da prática	<ul style="list-style-type: none"> • Auto-observação e autoconhecimento: — Faça no seu ritmo; — Seja fiel à sua essência, mas experimente inovar atitudes e pensamentos. Considere que o processo de desconstruir a automatização e renovar o autocuidado começa com o condutor do grupo, que adota a atitude de ser uma “obra em construção”. • Buscar o melhor em si e não a perfeição impessoal e absoluta ajuda a melhorar a forma física mesmo de quem não tem a pretensão de se tornar um super atleta. • Tornar o encontro desejável, não ter o exercício como obrigação, cansativo ou enfadonho aumenta a adesão ao grupo • Para expandir e manter o grupo, atingir as diversidades e estimular os encontros. • O ambiente tem que ser considerado e respeitado, as tensões e as distensões orientam a improvisação e o diálogo interpessoal. • Não se trata de apenas dominar uma técnica, a maior riqueza do Xing Fu é a valorização das ideias, a capacidade de estimular o exercício de novas formas de fazer as coisas corriqueiras, a consciência da própria presença no mundo.
---	---

Fonte: O autor.

3.3.3 Relato de experiência

Um relato de experiência em forma de narrativa foi realizado pelo condutor do grupo como registro da história do grupo e, também, da prática em si, como atividade de promoção da saúde.

3.3.4 Entrevistas com os participantes

As entrevistas coletivas foram realizadas em ambiente virtual. O treinamento para o uso das plataformas de interação (*Meets, Zoom, WhatsApp, Messenger*) foi realizado durante a quarentena com participantes do grupo e de outras atividades da UBS. O pesquisador avaliou a facilidade do acesso às tecnologias, a habilidade dos(as) participantes do Xing Fu no uso desses instrumentos e o conforto do moderador no uso da plataforma. A agenda foi pactuada pelo moderador após a confirmação de participação de pessoas pela assinatura eletrônica do TCLE; a confirmação do TCLE foi reiterada por pergunta do moderador dirigida aos(as) participantes no início das entrevistas. Cada entrevista sobre a participação no grupo Xing Fu foi iniciada pela provocação com uma pergunta norteadora sobre o impacto que a atividade tem sobre as vidas e a saúde de cada um(a) dos(as) frequentadores do grupo.

O mediador ou mediadora interveio para que todos e todas pudessem falar, de forma organizada, e o conteúdo fosse adequadamente registrado em áudio. A gravação do áudio ficou disponível para compilação e análise pelo pesquisador.

O material foi transcrito, compilado e analisado em conjunto, por meio de análise de conteúdo. Os dados foram protegidos mediante a escolha do aplicativo de conversa, convite individual e pessoal dos(as) frequentadores para participação no trabalho e proteção das gravações por meio de isolamento dos arquivos.

Não houve divulgação no trabalho de dados pessoais dos(as) participantes. Qualquer participante pode optar por retirar suas declarações, desde que, em momento anterior à publicação do trabalho.

3.3.5 Análise das Entrevistas

A análise dos conteúdos utilizou a técnica de Nuvem de Palavras, a qual objetivou compreender sobre a participação (qualidades e deficiências) do grupo relativa à sociabilização, assim como sobre o reconhecimento da atividade como um grupo de convivência relativa à promoção de saúde ao longo da vida no período de participação (Vasconcellos-Silva; Sawada 2018). A nuvem de palavras é um método heurístico de análise que considera que uma palavra repetida várias vezes o é por algum motivo. As nuvens de palavras apontam caminhos para o que se observar em um texto, ou mais importante ainda, em um grupo de textos (Silva, 2013).

Após a transcrição das falas de cada entrevista e por meio do método da nuvem de palavras, houve a extração das palavras mais relevantes, com categorização posterior, análise das ideias presentes e comparação com o relato de experiências do condutor. O programa utilizado para padronizar o método foi o *Text Summary* devido aos recursos de resumo de texto e produção de nuvem de palavras, além da facilidade de uso e acesso ao mesmo.

Durante a construção de uma nuvem de palavras por entrevista, houve uma necessidade de exclusão de termos devido à relevância para a análise, foram, então, seguindo os seguintes critérios, excluídos: artigos; nomes próprios (exceto dos condutores e da UBS); pronomes; advérbios e palavras não relevantes ao tema com erro de pronúncia. Nota-se, porém, que verbos compostos já são separados pelo próprio programa.

3.4 BIOÉTICA

Este projeto foi submetido à análise e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Ciências Farmacêuticas (CEP/FCF/USP – Instituição Sede) e pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS – Instituição Coparticipante), tendo recebido o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE), nº 35896620.9.3001.0086 (ANEXO B).

4 RESULTADOS

4.1 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A busca por artigos nas bases de dados bibliográficos resultou na seleção de publicações a partir de 2008. A exclusão das duplicatas, resultou em uma lista de 70 estudos disponíveis para análise. A avaliação da qualidade e pertinência dos estudos extraídos ao tema do trabalho, após leitura dos títulos e resumos, resultou num total de 12 estudos sem duplicatas, com grande parte dos estudos clínicos abordando pacientes idosos ou adultos na faixa etária acima dos 40 anos (vide Tabela 4.1).

De forma geral, pode-se separar a literatura pesquisada em dois grupos temáticos atinentes à abordagem da prática do Tai Chi como PIC no SUS, quais sejam, os estudos que focaram a prática como tratamento de coortes de pacientes com doenças específicas e as análises da prática pela população geral.

Tabela 4.1 - Artigos incluídos na Revisão Bibliográfica

Autor, ano	Referência	Cidade	Grupo etário	Tamanho da amostra estudada	Objetivo	Desenho de estudo	Tipo de estudo	Presença de comorbidade	Foco
Pereira et al. (2008)	Pereira MM, Oliveira RJ de, Silva MAF, Souza LHR, Vianna, LG. Efeitos do Tai Chi Chuan na força dos músculos extensores dos joelhos e no equilíbrio em idosos. Brazilian Journal of Physical Therapy, 2008; 12: 121-126	Brasília	Idoso	77	Formação Músculo	Analítico	Experimental	Não	Tai Chi
Santana et al. (2010)	Santana JS, Almeida APG, Brandão PMC. Os efeitos do método Ai Chi em pacientes portadoras da síndrome fibromiálgica [Internet] Ciência & saúde coletiva, 2010; 15: 1433-1438	Bahia	Adultos + Idosos	10	Dor	Observacional	Coorte	Sim	Ai Chi
Kasai et al. (2010)	Kasai JYT, Busse AL, Magaldi RM, Soci MA, Rosa PM, Curiati JAE. Efeitos da prática de Tai Chi Chuan na cognição de idosos com comprometimento cognitivo leve. Einstein (São Paulo), 2010, Jan-Mar; 8 (1): 40-45 doi: 10.1590/S1679-45082010AO1470	São Paulo	Idoso	26	Cognição	Observacional	Caso Controle	Sim	Tai Chi
Pereira et al. (2011)	Pereira MM, Vianna LG, Paula AP, Safons MP, Nobrega OT, Souza VC. Interleucina-6, capacidade funcional e qualidade de vida em homens idosos com baixa massa óssea praticantes de tai chi chuan. Rev. bras. Ciênc. e Mov, 2011;19(3):23-28.	São Paulo	Idosos	56	Interleucina-6, capacidade funcional e qualidade de vida	Observacional	Deteção de casos	Sim	Tai Chi
Chao et al. (2012)	Chao CHN, Costa EC, Elsangedy HM, Savir PAH, Alves EA, Okano AH. Efeito da prática do Tai Chi Chuan sobre a resistência aeróbia de idosos sedentários. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia (Rio de Janeiro), 2012 Dez; 15 (4): 627-633	Rio Grande do Norte	Idoso	11	Efeito sobre a resistência aeróbica	Analítico	Longitudinal	Não	Tai Chi
Oi, et al. (2012)	Lurico Oi L, Tanaka E do CM, de Araujo LE, Kozasa EH. Efeitos do Tai Chi Pai Lin no uso de medicamentos na Prefeitura de São Paulo. Rev	São Paulo	Adultos + Idosos	75	Uso de medicação	Analítico	Transversal	Sim	Tai Chi Pai Lin

Chao et al. (2013)	Bras Med Fam Comunidade [Internet]. 22º de junho de 2012 [citado 27º de dezembro de 2021];7(1):44. Disponível em: https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/579 Chao CHN, Okano AH, Savir PAH, Alves EA, Elsangedy HM, Cyrino ES, Farias Junior LF, Costa EC. Percepção subjetiva do esforço, resposta afetiva e hipotensão pós-exercício em sessão de Tai Chi Chuan. Motriz: Revista de Educação Física [Internet]. 2013, Jan-Mar; 19(1): 133-140 Disponível em: https://www.scielo.br/j/motriz/a/nHxnn6kCZG CqYd3Rqd5B5bk/?lang=pt&format=pdf	Rio Grande do Norte	Adultos + Idosos	24	Percepção subjetiva do esforço, resposta afetiva e pressão arterial	Analítico	Longitudinal	Não	Tai Chi
Costa et al. (2013)	Costa VSP, Guimarães PSR, Molari M, Pinto ESH, Valerio J, Slembariski SC. Interferência da Prática de Tai Chi Chuan na Saúde Mental de Pessoas Com Lesão da Medula Espinhal. Journal of Health Sciences, 2013; 15(4): 273-277. doi: 10.17921/2447-8938.2013v15n4p%25p	Rio Grande do Norte	Adultos + Idosos	24	Melhora Saúde Mental	Analítico	Experimental	Sim	Tai Chi
Konig et al. (2014)	Konig PR, Galarza E, Goulart NBA, Lanferdini FJ, Tiggeman CL, Dias CP. Effects of Tai Chi Chuan on the elderly balance: a semi-experimental study. Revista brasileira de geriatria e gerontologia, 2014; 17(2): 373-38. doi:10.1590/S1809-98232014000200014	Rio Grande do Sul	Idoso	27	Estática/ Equilíbrio	Intervencional	Experimental	Não	Tai Chi
Rahal et al. (2015)	Rahal MA, Alonso AC, Andrusaitis FR, Rodrigues TS, Speciali DS, Greve JMD'A, Leme LEG. Analysis of static and dynamic balance in healthy elderly practitioners of Tai Chi Chuan versus ballroom dancing. Clinics, 2015; 70(3): 157-161. doi:10.6061/clinics/2015(03)01	São Paulo	Idosos	76	Estática/ Equilíbrio	Intervencional	Experimental	Não	Tai Chi/ Dança
Carvalho et al. (2017)	Carvalho RST de, Joaquim AG, Xavier JJ das S, Suen VMM, Ancheschi LMMA. Sessão de Tai Chi Chuan promove hipotensão pós-exercício e redução da sobrecarga cardiovascular em idosos	São Paulo	Idosos	20	Hipotensão	Analítico	Intervencional	Não	Tai Chi

Pereira et al. (2017)	<p>hipertensos. Medicina (Ribeirão Preto) [Internet]. 30 de outubro de 2017 [citado 3 de janeiro de 2022];50(5):297-306. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/143188</p> <p>Pereira MM, Souza VC, Paula AP, Moraes CF, Nóbrega OT, Gomes L. Tai chi chuan melhora funcionalidade e qualidade de vida em homens idosos com baixa densidade mineral óssea Geriatrics Gerontology and Aging [Internet]. 2017; 11:174-181</p>	Brasília	Idosos	41	Qualidade de vida	Analítico	Ensaio Clínico	Sim	Tai Chi
-----------------------	--	----------	--------	----	-------------------	-----------	----------------	-----	---------

Fonte: O autor.

4.1.1 Tai Chi como tratamento

No estudo de Santana et al. (2010), o objetivo foi demonstrar os efeitos de uma variante aquática do Tai Chi, o Ai Chi, como forma alternativa de abordagem hidroterapêutica em pacientes portadoras da síndrome fibromiálgica, na qual dez pacientes (quatro do grupo experimento e cinco do controle e com uma desistência) foram avaliadas por meio do QIF e da Escala de Intensidade e Índice de Dor nos Pontos Sensíveis. Foram realizadas uma avaliação antes e outra após o tratamento de dez sessões do método Ai Chi, com duração de 40 minutos. Quanto à qualidade de vida, não houve alteração, ambos os grupos obtiveram resultados semelhantes (pacientes não apresentaram melhora no seu estado depressivo). No entanto, de acordo com a escala da intensidade de dor nos pontos sensíveis, houve melhora na intensidade da dor após a intervenção. A explicação para a diferença entre os grupos se deve, possivelmente, aos benefícios da imersão em água aquecida e aos efeitos do método Ai Chi. Os autores não identificaram diferenças significativas entre os grupos atinente ao impacto, possivelmente pelo pequeno tamanho amostral e pela quantidade de sessões de Tai Chi aplicadas.

Os efeitos da prática do Tai Chi Chuan na cognição de idosos com Deficiência Cognitiva Leve foram avaliados em um estudo piloto com 26 pacientes idosos (idade média de 74 anos) com distúrbio cognitivo leve. O estudo de Kasai et al. (2010) aplicou como instrumento de avaliação a Escala de Queixa de Memória Subjetiva (SMC), *Rivermead Behavioral Memory Test* (RBMT) e *Digit Span Forward and Backward* (DSF e DSB) da *Wechsler Adult Intelligence Scale* (WAIS). Os pacientes também foram avaliados quanto ao aprendizado dos exercícios práticos de Tai Chi Chuan por meio de um Teste de Aprendizagem Específico aplicado após três meses de intervenção. O estudo concluiu que a frequência ao programa de Tai Chi Chuan por seis meses proporcionou uma melhora significativa no desempenho das queixas de memória em idosos com deficiência cognitiva leve.

O impacto do Tai Chi na saúde mental também foi estudado por Costa et al. (2013) em uma avaliação quali-quantitativa de pessoas com lesões da medula espinhal. O estudo incluiu, no grupo intervenção, oito pacientes com lesão da medula espinhal que praticaram aulas de Tai Chi Chuan por um período de seis meses, e um grupo controle com oito integrantes que apenas realizavam o tratamento de fisioterapia. Os resultados demonstraram-se significativos para o grupo de intervenção quanto a melhora na ansiedade e depressão ($p=0,021$) e autoestima ($p=0,015$).

Outro grupo de doenças em que se investigaram os efeitos terapêuticos do Tai Chi foram as doenças metabólicas de abordagem complexa, como a baixa densidade mineral em

indivíduos idosos. Os dois estudos que focaram neste grupo de pacientes relataram a eficácia da prática na melhora da capacidade funcional e qualidade de vida em homens idosos.

Por seu turno, Pereira et al. (2011) avaliaram o impacto da prática nos níveis de Interleucina-6 (IL-6), capacidade funcional e qualidade de vida em 56 homens idosos com baixa densidade mineral óssea. Os participantes foram divididos em três grupos, a saber, o grupo intervenção com praticantes de Tai Chi com baixa densidade mineral (n=20); o primeiro grupo controle com pacientes com baixa densidade mineral e não-participantes da prática (n=21); o segundo grupo controle incluindo apenas pacientes com massa óssea normal (n=15). Além de exames físicos, a qualidade de vida foi avaliada através do Questionário SF-36 e verificou-se que os praticantes de Tai Chi apresentaram resultados melhores e significativos para a capacidade funcional e qualidade de vida, todavia para os índices de IL-6 na prática não se verificaram diferenças significativas.

O estudo de Lurico Oi et al. (2012) avaliou os efeitos da prática do Tai Chi Pai Lin no que concerne ao uso de medicamentos por frequentadores de unidades de saúde. Uma seleção randômica de 75 participantes de prática de Tai Chi Pai Lin, de diversos serviços de saúde pública da região oeste da cidade de São Paulo (por meio da Coordenadoria Regional de Saúde Centro Oeste – CRSCO), responderam a questionários sobre o uso de medicamentos e indicaram alterações neste uso atribuídas à prática do Tai Chi. A análise estatística revelou que a prática promoveu mudanças, por exemplo, após a prática do Tai Chi Pai Lin, dos 12,70% que referiram utilizar antiinflamatório, 66,70% sinalizaram diminuir o uso deste medicamento; dos 16,40% que referiram utilizar calmante, 60% citaram diminuição do uso deste medicamento; dos 14,50% que referiram utilizar antidepressivo, 55,60% relataram diminuição do uso deste medicamento e, dos 34,50% que referiram utilizar anti-hipertensivo, 25% indicaram diminuição do uso deste medicamento. Os autores concluíram que a prática do Tai Chi Pai Lin pode oferecer uma contribuição para redução da necessidade do uso de alguns medicamentos mais utilizados pelos(as) participantes dos serviços de saúde pública da cidade de São Paulo.

Carvalho et al. (2017) convidaram 20 idosos hipertensos para um estudo intervencional, prospectivo e quantitativo que se propôs a analisar o comportamento da pressão arterial e duplo produto após uma sessão de Tai Chi Chuan. As variáveis hemodinâmicas foram medidas pré-sessão de Tai Chi Chuan e sessão controle (sem exercício), e monitoradas durante sessenta minutos após o término da sessão de Tai Chi Chuan e controle, com um intervalo de sete dias entre as amostragens. Após término da sessão de Tai Chi Chuan e respectivos controles, a frequência cardíaca dos idosos hipertensos permaneceu elevada por trinta minutos retornado

aos valores pré-exercício a partir do quadragésimo minuto. Observou-se redução significativa da pressão arterial média a partir do décimo minuto, e redução significativa da pressão arterial sistólica e diastólica a partir do vigésimo minuto até o sexagésimo minuto após sessão de Tai Chi. Houve redução concernente aos valores pré-exercício de aproximadamente -22/-18 mmHg para pressão arterial sistólica e diastólica, respectivamente. Observou-se redução significativa do duplo produto a partir do trigésimo minuto, continuando a reduzir até o sexagésimo minuto após a sessão de Tai Chi Chuan. Todas as diferenças identificadas respeitaram um valor de 99,9% de significância ($p < 0,001$). A magnitude de redução do duplo produto comparado ao momento pré-exercício foi na ordem de 1675, concluindo-se que, uma única sessão de Tai Chi, promove hipotensão pós-exercício e reduz a sobrecarga cardíaca em idosos com hipertensão arterial sistêmica.

4.1.2 Tai Chi como prática para população geral

Apesar de não focarem em uma doença específica, os estudos que abordaram a prática de Tai Chi Chuan na população, sem comorbidade prévia, abordaram desfechos clínicos referentes à população idosa, tais como a estabilidade-estática, resposta a esforço, etc.

Pereira et al. (2008) trabalharam com a hipótese de que o Tai Chi é uma arte marcial que pode proporcionar melhorias no equilíbrio em pessoas idosas. Considerando que o envelhecimento prejudica a capacidade funcional, podendo comprometer o equilíbrio com o passar dos anos, avaliou a fundamentação de estudos que têm indicado o Tai Chi Chuan para melhorar o condicionamento físico, a força muscular e o equilíbrio entre os praticantes idosos, prevenindo quedas, fraturas e dependência física. Nesse estudo verificou-se efeitos no equilíbrio e na força dos músculos extensores dos joelhos em um grupo de 77 mulheres idosas saudáveis, não praticantes de atividade física orientada no momento da seleção. No Grupo Experimental foram incluídas 38 voluntárias (68 ± 5 anos) e no Grupo Controle, 39 voluntárias (69 ± 7 anos). O Grupo Experimental praticou o Tai Chi Chuan estilo Yang de 24 movimentos durante 12 semanas, três vezes por semana, com duração de cinquenta minutos. O Grupo Controle não realizou atividades físicas orientadas. A força foi mensurada pelo teste de 1-RM na cadeira extensora e o equilíbrio foi avaliado utilizando o teste de apoio unipodal com os olhos fechados. A análise estatística, com teste de normalidade, split-plot análise de variância (ANOVA) e correlação de Pearson, mostrou que a prática do Tai Chi Chuan levou a incrementos de 17,83% na força dos músculos extensores dos joelhos e 26,10% no equilíbrio,

enquanto o grupo Controle não apresentou alteração significativa em nenhuma variável. Não foi observada correlação significativa entre estas duas variáveis no Grupo Experimental ($r=0,09$; $p= 0,554$) e no Grupo Controle ($r= 0,07$; $p= 0,660$), portanto, os autores concluíram que o Tai Chi Chuan melhora a força dos músculos extensores dos joelhos e o equilíbrio em mulheres idosas, as melhoras produzidas pela prática desta modalidade nos parâmetros medidos não estão, porém, necessariamente relacionadas.

Já o estudo de Koning et al. (2014) teve o objetivo de analisar a percepção subjetiva do esforço, resposta afetiva e pressão arterial pós-exercício em sessão aguda de Tai Chi Chuan. Vinte e quatro mulheres (47-79 anos; 9 normotensas e 15 hipertensas) foram submetidas a uma sessão de Tai Chi Chuan e uma sessão controle (delineamento cruzado). A percepção subjetiva do esforço foi avaliada pela escala de Borg (CR10), a resposta afetiva pela escala de valência afetiva (+5/-5) e a pressão arterial pelo método oscilométrico (5, 10, 25, 20, 25 e 30 min pós-sessão). Redução significativa da pressão arterial sistólica foi identificada aos 20 e 25 min após a sessão de Tai Chi Chuan somente nas hipertensas. Os valores de resposta afetiva e percepção subjetiva do esforço foram $+2,8 \pm 1,9$ e $3,5 \pm 1,2$ respectivamente. Os resultados sugerem que uma sessão de Tai Chi Chuan de intensidade moderada foi prazerosa para as voluntárias (hipertensas e normotensas), embora tenha induzido discreto efeito hipotensor agudo na pressão arterial sistólica somente das hipertensas.

Investigar o efeito da prática do Tai Chi Chuan sobre a resistência aeróbia foi a premissa de Chao et al. (2012). Nesse estudo, 11 idosas sedentárias ($67,9 \pm 6,8$ anos; $25,9 \pm 2,8$ kg/m²) foram submetidas aos testes de marcha estacionária (de 2 min.) e testes de caminhada (de 6 min.), pré e pós-intervenção de 12 semanas de Tai Chi Chuan. Foi observado aumento da resistência aeróbia após esse período de prática de Tai Chi Chuan, demonstrado por ambos os testes, sendo possível concluir que a prática do Tai Chi Chuan é capaz de promover aumento da resistência aeróbia de idosas sedentárias.

Pereira et al. (2017) avaliaram efeitos do Tai Chi Chuan na capacidade funcional e na qualidade de vida de homens idosos com baixa densidade mineral óssea, com 41 idosos (≥ 60 anos) divididos em dois grupos, o grupo experimental (G1 – Tai Chi Chuan; $n=20$; $69,2 \pm 6,2$ anos) e grupo controle (G2 – controle; $n=21$; $69,0 \pm 5,7$ anos). A densidade mineral óssea (coluna lombar e colo do fêmur) foi avaliada com raios-x de dupla energia. Para aferir a capacidade funcional foram utilizados testes de resistência aeróbia; de força e flexibilidade de membros superiores e inferiores; de equilíbrio em condições estática, dinâmica e funcional; e de alcance funcional, assim como para risco de quedas. A qualidade de vida foi pesquisada pelo questionário SF-36 (MOS 36 *Item Short-Form Health Survey*). O G1 praticou Tai Chi Chuan

estilo Yang com 24 movimentos por 12 semanas, 2 vezes por semana, em intensidade leve; o G2 não praticou atividade física orientada. Os praticantes de Tai Chi Chuan apresentaram valores significativamente maiores em resistência aeróbia, em força de membros superiores e inferiores, e para equilíbrio dinâmico. Ao aferir a qualidade de vida, surgiu significância para escore total, assim como para as dimensões de capacidade funcional, estado geral de saúde, vitalidade e saúde mental, constatando efeitos benéficos do Tai Chi Chuan em capacidade funcional e qualidade de vida, o que agrega evidências à sua utilização em homens idosos com baixa densidade mineral óssea.

Determinar se o Tai Chi Chuan ou a dança de salão promovem melhor desempenho no que tange ao equilíbrio postural, marcha e transferência postural em idosos foi a pesquisa de Rahal et al. (2015), com 76 idosos divididos em dois grupos, o Grupo de Tai Chi Chuan e Grupo de Dança. Os sujeitos foram testados usando o sistema de plataforma de força *NeuroCom Balance Master*®, com os seguintes protocolos: testes de equilíbrio estático (os Testes Clínicos Modificados de Interação Sensorial no Equilíbrio e Postura Unilateral) e testes de equilíbrio dinâmico (o Teste de Caminhada e Transferência *Sit-to-stand* Teste). No Teste Clínico Modificado de Interação Sensorial no Equilíbrio, o Grupo de Tai Chi Chuan apresentou menor velocidade de oscilação em superfície firme com olhos abertos e fechados, bem como em superfície de espuma com olhos fechados. No Teste Clínico Modificado de Interação Sensorial em Postura Unilateral, o Grupo de Tai Chi Chuan apresentou menor velocidade de oscilação com os olhos abertos, enquanto o Grupo de Dança apresentou menor velocidade de oscilação com os olhos fechados. No Teste de Caminhada, o Grupo de Tai Chi Chuan apresentou velocidades de caminhada mais rápidas do que o Grupo de Dança. No Teste de Transferência *Sit-to-stand*, o Grupo de Tai Chi Chuan apresentou menores tempos de transferência da posição sentada para a ortostática, com menor oscilação na postura ortostática final. Foi concluído que, os idosos praticantes de Tai Chi Chuan apresentaram melhor equilíbrio bilateral com os olhos abertos nas duas superfícies em comparação ao Grupo de Dança. O Grupo de Dança apresentou melhor equilíbrio postural unilateral com os olhos fechados. O Grupo de Tai Chi Chuan apresentou velocidades de caminhada mais rápidas, tempos de transferência mais curtos e melhor equilíbrio postural na posição ortostática final durante o Teste *Sit-to-stand*.

Por fim, Chao et al. (2013) analisaram a percepção subjetiva do esforço, resposta afetiva e pressão arterial pós-exercício em sessão aguda de Tai Chi Chuan com 24 mulheres (47-79 anos; 9 normotensas e 15 hipertensas) submetidas a uma sessão de Tai Chi Chuan e a uma sessão controle (delineamento cruzado). A percepção subjetiva do esforço foi avaliada pela escala de Borg (CR10), a resposta afetiva pela escala de valência afetiva (+5/-5) e a pressão

arterial pelo método oscilométrico (5, 10, 25, 20, 25 e 30 min pós-sessão). Foi identificada redução significativa da pressão arterial sistólica aos 20 e 25 min. após a sessão de Tai Chi Chuan somente nas hipertensas. Os valores de resposta afetiva e percepção subjetiva do esforço foram $+2,8\pm 1,9$ e $3,5\pm 1,2$ respectivamente. Os resultados sugerem que uma sessão de Tai Chi Chuan de intensidade moderada foi prazerosa para as voluntárias (hipertensas e normotensas), embora tenha induzido discreto efeito hipotensor agudo na PA sistólica somente das hipertensas.

4.2 NARRATIVA HISTÓRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO CONDUTOR

O grupo de Tai Chi da UBS da Vila Piauí existe desde 2012 e em sua primeira fase, a experiência contava com um público bem reduzido, a saber, um morador, duas funcionárias da odontologia e o filho de uma delas. Como a intenção era ampliar as ações e perpetuar o grupo, minhas buscas culminaram em uma ideia que partiu de uma Agente Comunitária, conhecedora da história da região, e isso fez toda a diferença para a adesão de participantes nos anos seguintes. Esta Agente tentou resgatar um grupo de senhoras que havia sido formado na UBS e, na época, estava dando continuidade às atividades físicas em uma quadra localizada em uma praça (Praça do Skate) às margens de um rio (infelizmente, poluído) da região – um local degradado e conhecido pela presença de traficantes e usuários de drogas. O grupo havia se mudado em virtude da troca de gestão da UBS e a organização gestora, além de não garantir a continuidade da atividade, ainda revogou o direito de frequência dentro da área da Unidade Básica de Saúde.

Inicialmente, participei por alguns dias, no início de 2012, dentro do espaço usado por elas até que, Dona Juraci, condutora habitual, gentilmente me cedeu um momento para convidá-las a visitar a Unidade e que me acompanhassem um dia por semana, sob a minha condução. O dia da semana escolhido foi toda a terça-feira às 8 horas da manhã, ocorrendo com grande constância de hora e local até praticamente o início da pandemia em 2020. A partir de então, começou a funcionar *on-line* nas terças e sextas às 8h – 8h30, sendo fixada às sextas feiras devido aos retornos dos atendimentos odontológicos em julho de 2021. Atualmente (até janeiro de 2022), as atividades presenciais já haviam retornado com público grande, com novo risco de paralisação, porém, devido a H3N2 e as novas mutações do COVID-19, como a Ômicron e demais.

A partir da formação e aumento de participantes, em pouco tempo, elementos foram sendo incorporados, havendo uma adaptação às realidades locais, aos estímulos e gostos dos(as) participantes, de condutores e a linguagem local, o que se mostrou um facilitador da adesão e permanência ao grupo, assim como ocorreu com o Tai Chi Chuan desde sua formação – esta é minha percepção após estudar as origens e a evolução da filosofia e da prática do Tai Chi.

Quanto aos elementos estruturais da atividade, elencaria que esse compromisso de que ocorra, invariavelmente, com garantia de agenda do profissional, local e tempo (uma das chaves para a fixação e garantia de presença e frequência, já que o encontro de senhoras ocorria muito anteriormente no espaço da UBS, mas sem nenhuma garantia), frequentemente vinha sendo cancelado e desprestigiado. Esse seria um fator complicador, porém, exitei diluí-lo com a ajuda de minhas assistentes da Odonto, da ACS Dona Juraci e de todos(as) os(as) gerentes que por lá passaram desde então.

Um elemento a se destacar foi a música, incorporada nos dias de grupos “enxutos”; a música veio como uma forma inicial de isolar os ruídos externos ao local onde estávamos, mas foi ganhando significado e importância, dando cadência, gerando um clima agradavelmente familiar, já que intencionalmente as músicas sempre foram escolhidas de acordo com o perfil dos(as) participantes, e como participante, incluo-me igualmente na escolha musical. Com o tempo, uma grande *playlist*, com mais de 500 músicas da atualidade, de vários cantores e ritmos foi formada, sendo reavaliada a cada novo dia, em que preparo um apanhado de 15 à 20 delas, introduzidas de forma aleatória e usadas, porém, para aumentar ou diminuir a frequência ou o tipo de movimentos.

Como a UBS conta com o apoio e o matriciamento do Núcleo de Atenção à Saúde da Família (NASF), a condução dessas adequações foi auxiliada por profissionais de diversas formações, como uma fisioterapeuta, que ajudou na variabilidade, e uma psicóloga com conhecimentos de balé e que auxiliou na cadência e na introdução da zumba, trazida ao grupo pela capacitação em nível básico do profissional condutor. Participaram e participam da equipe de condução, por exemplo, uma agente administrativa (atleta autodidata de corridas de longa distância), uma ACS (em graduação na educação física), educadores físicos e, igualmente, uma coreógrafa profissional; além de tais profissionais, ainda contamos com duas moradoras que mantêm a atividade nos dias em que não é possível a presença dos profissionais da UBS, usando movimentos aprendidos nos dias de grupo.

Vale lembrar que muito do que aprendi no Tai Chi Pai Lin está presente, sempre com o foco de não perder a essência da filosofia, de movimentos leves a moderados, com a leveza e apoio, resgatando atos que já produzimos inconscientemente. Entretanto, com as outras

referências vindas de movimentos (baseados nas danças típicas, esgrima, zumba, balé, esportes, atos cotidianos e contemporâneos ao coletivo), fez-se necessário elaborar uma estrutura preparada exclusivamente para o grupo, que são, aquecimento; flexibilização de todas as articulações; exercícios resistidos variados; auto massagem e alongamento, e incluindo exercícios para base, para equilíbrio e para o “cardio” (exercícios que solicitam a função cardíaca, nomeadamente as funções respiratória e circulatória; geralmente, o treino cardiovascular é associado a um exercício de baixa a moderada intensidade, durante um período prolongado de tempo).

Percebe-se que houve aumento de variabilidade e disposição por parte dos(as) participantes, pois caminham uma hora antes do horário, fato que ampliou consideravelmente a prática da atividade. Por parte da UBS, o foco é garantir a sensação de pertencimento necessária ao vínculo, tentando promover atividades físicas ao longo de toda a semana.

A busca pelo aprimoramento coletivo se deu de diversas formas, inicialmente com introdução de mais músicas diversificadas, depois de uma sequência maior de movimentos e a variação da velocidade dos mesmos para entrar na cadência das músicas escolhidas. A ideia foi criar um atrativo maior ao ingresso no grupo, usando como “gancho” elementos de conhecimento ocidental e popular – isso, porém, não como um desrespeito ou uma descaracterização da prática em MTC, mas sim como uma forma de pôr em prática algo que é aprendido por essa filosofia, olhando o grupo e os indivíduos como um todo e readequando as terapias às necessidades dos mesmos. Desse modo, para mim, era imprescindível manter a ligação com o Tai Chi por respeito à tradição em que fui iniciado e por questão de honra quanto à promessa de implantação de uma PIC no território. Mas, sempre que analisava se estava intervindo de forma a desvirtuar as bases que me são caras, me recordava das origens do próprio Tai Chi Chuan que, dependendo da região da China, adquiria características locais e do mestre que as conduzia, e isso não foi diferente com o mestre Liu Pai Lin, um dos introdutores da prática no Brasil. Além do que, para minha satisfação ainda maior, ao longo desse processo essas tentativas e inserções foram enraizando os laços de amizade e de parceria dos integrantes; mesmo a escolha do nome, relativamente recente, teve essa intenção, pois Xing Fu nasce do debate, em épocas distintas, com dois educadores físicos que trabalharam na UBS e no âmbito da questão estavam dois pontos, um referente à necessidade de uma identidade individual que combinasse com a experiência, e o fato de que, pelas implementações, o Tai Chi Pai Lin seria somente base, mas não mais a tradução do grupo. Foi natural para mim que, com um “pai” de origem chinesa e “mãe” vinda da felicidade de fazer parte daquele grupo maravilhoso, a única designação possível deveria ser a palavra que traduzia a real intencionalidade de me dedicar

àqueles encontros: promover, em cada um que participasse ou visse aquela interação, a felicidade ou a ALEGRIA envolvida nos dias de grupo.

Como se afirmou anteriormente, XING FU significa, em chinês, felicidade, entretanto, há outra palavra que também possui esse significado, “Kuai le”. Escolheu-se Xing Fu porque, “xing fu” é mais complexo ou maior do que “kuai le”, podendo ser interpretado como uma mistura de feliz, satisfeito, seguro e completo. Exemplificando essa abrangência, você se sentirá xing fu ao entrar em uma sala aquecida durante uma nevasca ou se alguém sofre com insônia, ele se sentirá muito xing fu quando, finalmente, conseguir um boa noite de sono ou ainda, muitas pessoas se sentirão xing fu quando puderem se casar com alguém que realmente amam. Em resumo, podemos usar xing fu quando sentimos que não precisamos pedir por mais nada na vida, ou seja, quando estamos em certo estado de graça – e é isso, que todos nós participantes, realmente sentimos nos encontros, a nossa “mais completa tradução”.

Foi natural, na sequência, a construção de um logotipo, com maior número de elementos constituintes do grupo, além do nome e da tradução: o Símbolo do Tai Chi (Yin e Yang) em forma de um sol alegre e os elementos de uma oração feita por uma das condutoras do precursor de parte desse grupo, Dona Juraci que, como já afirmamos, sempre finaliza os encontros com as palavras, tal qual um mantra — que meus PENSAMENTOS, meus SENTIMENTOS, se UNAM, para a PAZ, para o AMOR e para DEUS. Incorporamos, além disso, uma homenagem à querida Zefinha (a agente administrativa e condutora de outra modalidade de atividade física na UBS, e que se tornou, por conta própria, uma maratonista vencedora e corredora de competições de 21 e 42 km), pois adotamos seu “grito de guerra”, ENERGIA. Por fim, destaca-se ainda o nome da UBS Vila Piauí como forma de reconhecimento pelo local onde tudo começou e frutificou.

A logomarca se tornou uma identidade visual afetiva e coletiva do cuidado que prestamos mutuamente a todo o instante, tanto nos dois grupos de *WhatsApp* como nas atividades da Unidade Básica, em aniversários, passeios, sucessos, tristezas, etc.

Figura 4.2 - Logomarca do Grupo Xing Fu com registro de marca no Instituto da Propriedade Nacional (INP)

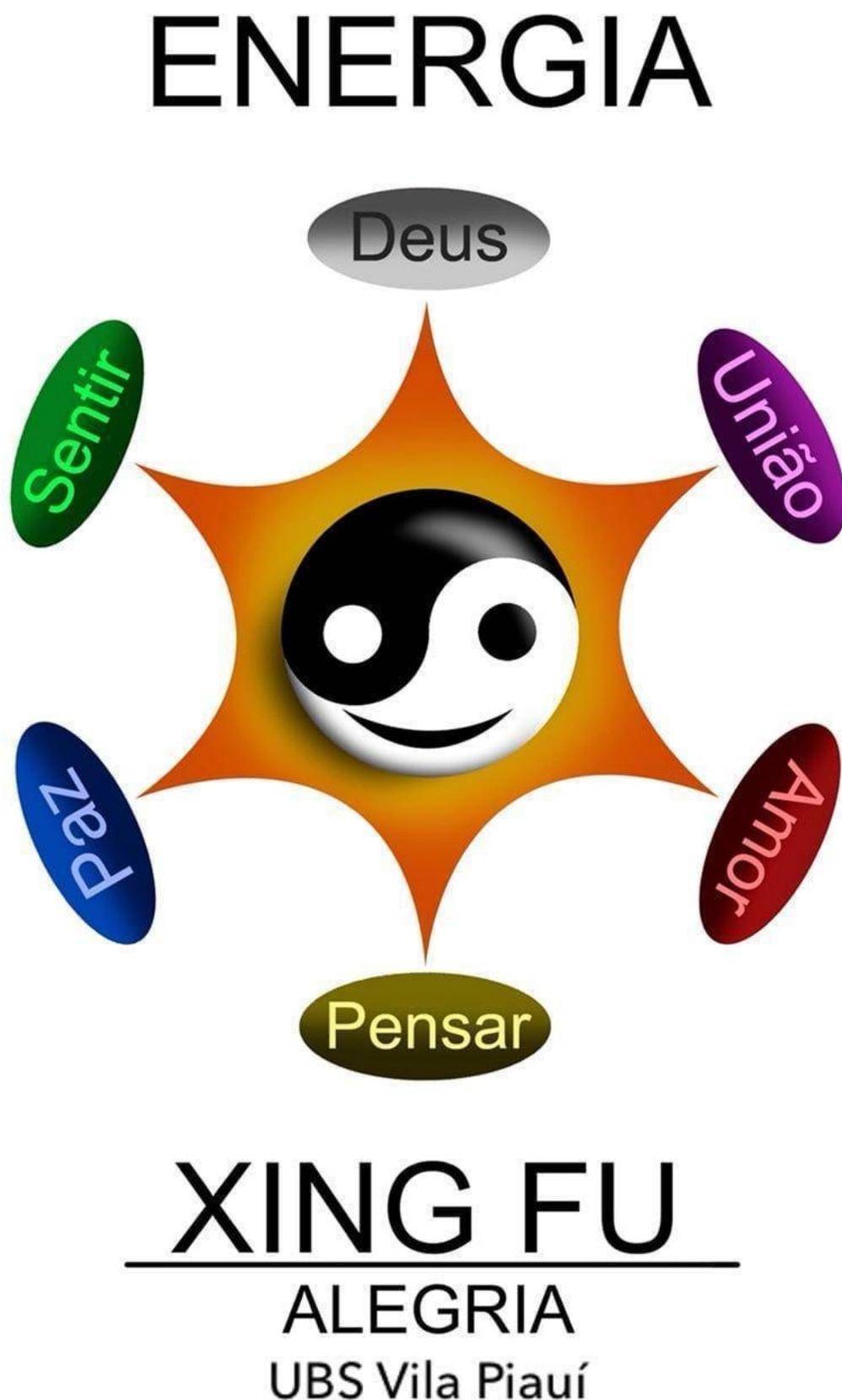


Figura 4.2 - Certificado do Registro de Marca da Atividade



Fonte: O autor.

Em todos esses anos, o grupo Xing Fu presenciou substantivas mudanças – diversas trocas de gerência; diversos educadores físicos que entraram e saíram; a reforma da área de atividades da UBS; a troca de Organização Social de Saúde e de equipe de gestão municipal, etc. – e ainda assim, o grupo permaneceu e permanece crescendo e alimentando um forte vínculo entre os(as) participantes, condutor e UBS, haja vista que, por iniciativa própria, o grupo formou um fundo de reserva e, com parte dele, comprou um rádio para a atividade. A força desta conexão transparece da mesma forma nos passeios realizados em conjunto, nas festas e comemorações ou no compartilhamento das casas e nas alegrias e tristezas. Naturalmente tivemos perdas, inclusive falecimentos de integrantes e seus parentes, mas também nascimentos e renascimentos, inclusive. No sentido de ratificar a força e a interação do grupo Xing Fu, posso citar a eleição do Conselho Gestor deste último biênio; neste sufrágio tivemos uma integrante eleita e o maior quórum de todos quando foi preciso garantir a atividade física dentro da UBS, então, os(as) participantes foram em massa defender que nada deveria atrapalhar o funcionamento do grupo que já haviam abraçado como seu; recentemente, a identidade ficou mais forte com a inserção, inclusive, da logomarca em camisetas.

Com a grande frequência, foi possível avançarmos no processo de aprimoramento de promoção e prevenção em saúde montando o *Sabor no Bairro*, um grupo de instrumentalização e ampliação de recursos em alimentação para, assim, trabalharmos mais um pilar de saúde preconizado pela MTC; ademais, conseguimos também ampliar a divulgação das ações da UBS na comunidade e a adesão aos demais grupos.

Ao longo dos anos de grupo, diversas modificações e inclusões foram feitas na Unidade sede da atividade e, após a entrada do Programa de Ensino em Trabalho (ProPET-Saúde) da Universidade de São Paulo, muitas incursões de estudantes ocorreram, trazendo ao grupo, e a eles, percepções de elementos constituintes do que costumamos chamar de Formação de Vínculo, ou seja, um misto de empatia, amizade, confiança, relação familiar e muito mais. O PET dentro da Vila Piauí foi concluído, mas deixou dádivas em potencial, pois professores e estudantes de diversas disciplinas permaneceram em imersão na UBS em razão da criação de uma disciplina, sediada na UBS, chamada Prática Multiprofissional da Atenção Básica. Essa se utilizou muito da prática para interagir de perto com os(as) moradores(as) da região, conhecer suas histórias, participar da socialização regional, da vida e dos agravos de saúde locais. Alguns(mas) alunos(as) estudaram o Xing Fu e seus desdobramentos, analisaram os movimentos, observaram a interação entre os(as) participantes, questionaram sobre satisfação, fotografaram, participaram como palestrantes do *Sabor no Bairro*, etc.

Uma dessas dádivas, para minha vida pessoal e profissional, veio por meio do contato com minha tutora do PET. Ela já havia tido contato como observadora e participante do Xing Fu e, enxergando potencial nele para uma observação mais acadêmica, me propôs tentar ingressar no Mestrado Profissional - em que ela era uma das orientadoras - e a ideia seria utilizar o foco no tema para uma maior visão do grupo mediante a pesquisa. Inicialmente duvidei que conseguiria galgar esse novo desafio por ter uma dificuldade grande com a escrita formal universitária, sempre preferindo a literária como expressão de minhas vivências; todavia, por ser um sonho meu adentrar a vida acadêmica como aluno e profissional, aceitei o desafio. Era também uma honra, já que havia sido incentivado por ela e por mais três professores do curso, pessoas que eu admiro, respeito e tenho apreço, inclusive, pessoal. Com orgulho entrei no processo seletivo, tive a felicidade de ser aprovado e, por consequência, avançar na reflexão sobre o Xing Fu como grupo e como prática de promoção de Saúde.

Usando como referência a música da cantora Maysa, “meu mundo se abriu”; ingressar no mestrado profissional gerou diversas possibilidades para mim e principalmente para o Xing Fu, já que foi ele que me deu a chave para essas portas.

As disciplinas, cada uma à sua maneira, me auxiliaram a reconhecer os elementos do grupo e avaliar formas de implementá-lo, a saber, Práticas de Ensino-Aprendizagem; Análise de realidades, potencialidades e vulnerabilidades; Escrita acadêmica, entre outros. Toda essa experiência, inclusive, me rendeu a apresentação em um congresso internacional com o trabalho intitulado *Com vocês e por vocês, fazia e fez completo sentido – O WhatsApp unindo os mundos discentes e docentes para uma comunicação interconectada de ótimas intencionalidades* apresentado no II Congresso Internacional de Educomunicação (II EDUCOM, ocorrido de 12 a 14 de novembro de 2018 na ECA-USP, em São Paulo-SP) e sediado na Faculdade de Letras da USP, em coautoria com minha orientadora e outra professora do mestrado (Profa. Dra. Lígia Ferreira Gomes e Profa. Dra. Ana Maria Cervato-Mancuso, respectivamente), que, ao meu ver, me deram a real dimensão da importância e da potência dos dois grupos de *WhatsApp* criados pelos(as) participantes do Xing Fu.

A partir daí, e por experiências com essas, mantive cada frase e momento postado nos grupos como forma de memória, análise, termômetro e retroalimentação para as práticas e estudos futuros. Ambos são ricos em trocas, apoio, cuidado e carinho, sempre servindo de espaço virtual de cumplicidade, manutenção do vínculo, interatividade e, nos tempos de hoje, se mostrou suporte emocional e físico contra o isolamento que se seguiria.

Graças a essas pessoas e vivências, outro desafio foi enfrentado e vencido. Inicialmente, vindo de uma brincadeira quase despreziosa, pois minha orientadora lançou mais uma proposta: a inscrição em um Congresso Internacional (Nova Zelândia) da experiência do Xing Fu e da Disciplina Multiprofissional. Acabei, meio em última hora ambos os trabalhos (poster e apresentação) e, para nossa surpresa, ambos foram aceitos (!).

A empreitada para a ida ao congresso (toda a preparação dos trabalhos) foi alucinante e a própria ida foi deslumbrante, mas com um grande sucesso. *Joy as tool for training links, self-care and social interaction – Xing Fu’s experience in Basic Health Unit (BHU) Vila Piauí e Articulated interdisciplinary teaching-service experience: which actors are essential for its success?* foram os trabalhos apresentados no *23rd IUHPE World Conference on Health Promotion*, no período de 7 a 11 de Abril de 2019, na cidade de Rotorua, Nova Zelândia. A atividade e experiência do Xing Fu na UBS, além de ter sido escolhido para uma apresentação oral, ainda me conduziu a participar de uma *masterclass* sobre saúde pública com a pesquisadora indiana, a Dra Priya Balasubramaniam; experiências inesquecíveis, proporcionadas também pela existência do Xing Fu.

Figura 4.2 - Poster do 23rd IUHPE World Conference on Health Promotion, 7-11 April 2019, Rotorua (Aotearoa- New Zealand) (Nova Zelândia) exposto em apresentação oral



IUHPE
23rd World Conference
on Health Promotion

JOY AS A TOOL FOR TRAINING LINKS, SELF-CARE AND SOCIAL INTERACTION - XING FU'S EXPERIENCE IN BASIC HEALTH UNIT(BHU) VILA PIAUÍ

Author: Samuel Moraes Cecconi. 3cecconi@gmail.com



Introduction

Although the literature on integrative practices such as Tai Chi grow exponentially every year, most describe the use in chronic conditions such as prevention of falls, rheumatology (knees), Parkinson's disease, fibromyalgia, psychological conditions, cardiovascular conditions, peripheral neuropathy, and chronic pain. (HARMER, 2014). However, there are authors who debate 3 main points in this respect: there is a lot of research in the area but without great applications (Harmer, 2014); research rarely covers a comparison with financial focus (WANG, 2004); and use weak or poorly representative indicators of efficiency and effectiveness. (CARLSON, 2017)

Goals

To characterize a group that, despite having bases of Tai Chi, received insertion of variations, including rhythms and music, for a greater approximation and identification with the local public, aiming to establish empathy, bond and socialization.

Discussion

The essence of Integrative Practices is to support well-being and good health in all phases of life, but they focus too much on the cure of diseases, giving little importance or ignoring the potential of health promotion and prevention of diseases of these techniques, making comparison with existing drug and surgical therapies inadequate, as it is in the demonstration of efficacy studies.

Methodology

Bibliographical review with experience report on a group of Body Practices called Xing Fuop

Setting/problem

Although a human being is associated with a social being, there is a tendency for isolation whenever something in your life changes in a way that reduces functionality or decreases social status. Thereafter, there is an even greater and increasing decrease in their health disposition and resocialization capacity. Depressive states, permanent disabilities and addictions further aggravate this situation thereafter.

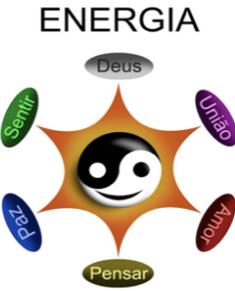


Implications

In more than 7 years of history of Xing Fu, we see the benefits of growing the sense of belonging and joy in the group's weekly participation. What was built without a specific initial planning for it, was efficient to produce the users' adhesion to the group. It was observed a union based on friendship and coexistence, promoting, more and more, meetings of participants in varied situations with passion, joy and willingness to be in the group, taking advantage of exercise, improving the quality of life, social interaction, emotional and social support. In the organization of actions, this intentionality is revealed by the production of a specific and exclusive logo, planned in a cooperative way. The functioning of a Health Clinic has been established: it favors Joy and Health promotion, the prevention of injuries and even the reduction of damages associated with problems of various types, when there are questions of temperament, social condition, disorders mental and psychic. Although subjective and immaterial, JOY associated with physical activity in the Xing Fu Group proved to be an excellent facilitator of the socialization, health and friendship promoter. Since its inception, chained events have transfigured Xing Fu into an activity that serves as an address for a living entity: the Physical Activity Group of UBS.

Conclusion

The implantation of a group depends on several factors, such as the partnership with the local administration, the level of attractiveness, the intensity of the movements, among others. However, the bases of Tai Chi allow a practical safety, the existing bibliographic base is relatively effective, but more focused on prevention and health promotion are lacking for more accurate results analysis and cost reduction. In order to extract the best of these practices, we must consider focusing on the promotion of well-being and joy for the adepts and practitioners. As with Tai Chi, Xing Fu allows us to observe and study longitude.



ENERGIA

XING FU
ALEGRIA
UBS Vila PiauÍ

Bibliograph

Harmer PA. So much research, so little application: Barriers to dissemination and practical f of Tai Ji Quan. J Sport Health Sci. 2014 Mar 1;3(1):16-20. PubMed PMID: 25089214; e Central PMCID: PMC4114720.

Wang C, Collet JP, Lau J. The effect of Tai Chi on health outcomes in patients with chronic conditions: a systematic review. Arch Intern Med. 2004 Mar. 8;164(5):493-501. Review. PubMed PMID: 15006825.

Li F, Harmer P. Economic Evaluation of a Tai Ji Quan Intervention to Reduce Falls in People With Parkinson Disease, Oregon, 2008-2011. Prev Chronic Dis. 2015 Jul 30;12:E120. PubMed PMID: 26226067; PubMed Central PMCID: PMC4523116.

Carlson LE, Zelinski EL, Speca M, Balneaves LG, Jones JM, et al. Protocol for the MATCH study (Mindfulness and Tai Chi for cancer health): A preference-based multi-site randomized comparative effectiveness trial (CET) of Mindfulness-Based Cancer Recovery (MBCR) vs Tai Chi/Qigong (TCQ) for cancer survivors. Contemp Clin Trials. 2017 Aug;59:64-76. PubMed PMID: 28576734; NIHMSID: NIHMS909628; PubMed Central PMCID: PMC5639905.





WAIORA: Promoting Planetary Health and Sustainable Development for All

Entretanto, em 19 de março de 2020, uma terça-feira, a pandemia chega ao grupo – ao ser decretada nesta data, quaisquer atividades coletivas haviam sido vetadas. A partir de então, com os espaços físicos vazios, novas implementações tiveram que ocorrer e, de repente, o corpo físico deveria se manifestar no ambiente virtual.

Algumas das poucas plataformas existentes de uso corriqueiro, atendiam mal as necessidades desse tipo de encontro de corpos e mentes, e foi quando uma particularidade ficou mais evidente, a conversa em forma de movimento. Como falar com distanciamento de cada um e do condutor? E a troca de olhares, as percepções sutis corporais, as mudanças de humor, a “queda moral das tropas”? Por sorte e pela demanda da situação, diversos novos aplicativos surgiram e, juntamente com antigos, foram sendo melhorados. Devido a isso, e a uma grande parceria com o atual gerente da UBS Vila Piauí, Sr. Dorival Pereira dos Santos Jr., que sempre apoiou e garantiu a permanência do Xing Fu, quase imediatamente iniciamos os testes no aplicativo *Zoom*.

Tentamos garantir a frequência de dias e horários com uma diversificação de visualizações, já que convidávamos pelo *WhatsApp* e depois também pelo *Facebook*, e pessoas de outros cantos da cidade e do estado compareciam, tanto que chegamos a ter mais de 500 visualizações em uma das primeiras transmissões pelo *Facebook*. Minha família de sangue, além da família de consideração da Vila Piauí, começou a participar dos encontros, assim como amigos e novos entusiastas, fato que ampliou minha felicidade como pessoa e profissional. As *lives* se multiplicaram e estabeleceu-se uma relação de parceria da UBS em diversos sentidos, mas dentre os participantes do período presencial do grupo, poucos conseguiam acessar o *Zoom* (mesmo ele tendo sido escolhido por permitir a interação grupo-condutor) devido a dificuldades tecnológicas ou falta de habilidade com esse tipo de encontro pelo fato de a interação acontecer em suas respectivas residências, aspecto esse que não facilita o compromisso com a atividade. A partir de tais constatações, posso afirmar que, mesmo com todas as inovações implementadas, com as plataformas exploradas, os encontros virtuais realizados, a comunicação certamente é mais dificultada à distância, e esse estado de coisas vivido no período pandêmico, mostrou que o encontro de corpos e espíritos tem um real sentido.

Por outro lado, nesse período houve a ideia de registro de marca do logo e da atividade como forma de validar e evidenciar a prática do grupo Xing Fu como um produto educacional do Mestrado Profissional e partimos para estudar formas de viabilizar a replicação e a divulgação desta atividade. Considerando a possibilidade de repetição de experiências como essa em outros espaços ou serviços, analisando minhas próprias experiências em outros espaços ao longo desse tempo e nas proporcionadas por minha orientadora do mestrado em quatro

oportunidades, em espaços e com grupos de pessoas distintas, a replicação dessa experiência se fez.

A primeira reprodução do Xing Fu deu-se em nossa Escola Municipal de Educação Infantil (EMEI) regional, com um trabalho que desenvolvi por três meses com as professoras em horários de reunião como uma forma de “ginástica laboral”. Seguidamente, levamos a atividade em dois momentos no Hospital Universitário da USP, para duas turmas de residente de Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica em aulas sobre as PICS e sobre atividades em grupos na Atenção Primária, e finalmente, no 19º Encontro USP-Escola, em um curso para profissionais da educação que desenvolviam trabalhos de saúde em seus espaços de trabalho. Por esses momentos, afirmo que sim, é completamente possível reproduzir a dinâmica do Xing Fu em espaços diversos, com diferentes públicos.

4.3 PERCEPÇÃO DAS PARTICIPANTES: ANÁLISE DAS ENTREVISTAS

A narrativa das participantes refletiu a percepção de benefícios para a saúde e para o bem estar. Os benefícios para a saúde foram relatados como melhora de condições preexistentes (perda de peso, dores mitigadas, melhora da hipertensão, melhora da depressão, alívio da solidão), mas também apareceram relatos sobre a alegria, a “sensação de pertencimento a um grupo”, o prazer na atividade física e no exercício do próprio corpo, inclusive com redução de condições neurológicas que comparecem naturalizadas, no discurso. A adesão foi associada à motivação dessas frequentadoras para participar das atividades do grupo (vide Figura 4.3 e Apêndice A – Entrevistas e Nuvens de Palavras). Salienta-se que, cada nuvem de palavras corresponde a uma participante, e tal recurso sintético, mas extremamente elucidativo, demonstra, dentre outros elementos, o grau de comprometimento (socioafetivo, sobretudo) das participantes do grupo Xing Fu.

Figura 4.3 – Nuvens de palavras das entrevistas com participantes do grupo Xing Fu (vide APÊNDICE A)



5 DISCUSSÃO

A proposição do registro de narrativas de experiências dirigiu-se para a investigação do Xing Fu como uma prática de Promoção de Saúde, fundamentada na sociabilização de seus(uas) frequentadores e usando a atividade física de intensidade baixa ou moderada como estratégia, como descrito por seu condutor e idealizador, e sendo percebida como tal, como assinalado nas entrevistas, pelos(as) participantes. Essa estratégia permitiu uma análise dessa nova prática, à luz dos documentos oficiais de implantação das PICS e da literatura que relatou a utilização do Tai Chi Pai Lin nos instrumentos do Sistema Único de Saúde brasileiro durante o período em que o Xing Fu se desenvolveu e se consolidou – a partir dos princípios de Tai Chi Pai Lin – em uma Unidade Básica de Saúde.

A prática derivada do Tai Chi Pai Lin, o Xing Fu é oferecido aos(às) frequentadores da UBS Vila Piauí desde 2012, seguindo a lógica das PICS e atuando com a humanização das relações entre o SUS e seus(uas) frequentadores que, como descrito por Yeh et al. (2016), pode ser benéfico para melhorar a autoeficácia do exercício, atingindo tanto indivíduos saudáveis quanto aqueles que apresentam alguma fragilidade de saúde.

De fato, a literatura em geral apresenta o uso do Tai Chi dirigido à melhoria do funcionamento do corpo como um todo, segundo os sistemas orgânicos descritos pela MTC, configurando-se tanto como forma de prevenção de agravos, quanto de recuperação da saúde (Kuramoto, 2006). Essa percepção foi incorporada ao cotidiano do SUS pela PNPICS em que, dentro da Política Nacional de Práticas Integrativas, o Tai Chi Chuan foi classificado como um dos artifícios disponíveis a serem usados como terapias corporais complementares à medicina convencional e proposta eficiente para a redução do uso de medicamentos (Oi et al., 2012)

Como um dos achados na revisão sistemática realizada para este trabalho, a literatura encontrada também fica categorizada em dois grupos temáticos atinentes à abordagem da prática do Tai Chi como PIC no SUS, isto é, estudos que focaram a prática como de coortes de pacientes com doenças específicas e estudos que a abordaram como prevenção de doenças para e pela população geral (Pereira et al., 2008; Chao et al., 2012; Chao et al., 2013; Koning et al., 2014; Rahal et al., 2015).

Como não existe um método único para avaliação dos benefícios da prática, a literatura referenda avaliações clínicas de desempenho físico, psiquiátrico e psicológico, relatos com questionários sobre melhora de sensações dolorosas ou de mobilidade. Está pouco documentado, porém, o benefício do hábito constante da mesma, já que muitos estudos de curta duração são utilizados. Este tipo de proposta de estudo acaba gerando uma tendência à análise

do uso terapêutico do Tai Chi voltado para o controle das crises de problemas inflamatórios crônicos, alívio de manifestações de problemas neurológicos, controle do peso e melhora do humor, por representarem desafios terapêuticos persistentes, prevalentes em todo o sistema de saúde. Apesar disso, existem evidências de benefícios reais e mais amplos associados à prática regular, como a melhora no condicionamento físico, adequação do sono, aumento no bem-estar, controle da hipertensão e da depressão (Kasai et al., 2010; Pereira et al., 2011; Oi et al. 2012; Xu et al., 2015; Carvalho et al., 2017; Lü et al., 2017).

Quanto à prevenção de doenças, a literatura é voltada, principalmente, para a abordagem de condições associadas ao envelhecimento. O benefício cardiovascular e a melhora do humor foram observados por outros autores (Yeh et al., 2016; Carvalho et al., 2017; Salmoirago-Blotcher et al., 2017). Além da falta de longitudinalidade no acompanhamento dos benefícios da prática, são escassos ou praticamente inexistentes os estudos que tratam do Tai Chi como uma prática de Promoção da Saúde. Outra constante é que, praticamente, todos os(as) autores(as) pesquisados(as) comentam, com maior ou menor ênfase, sobre a falta de estudos de longo prazo que examinem os efeitos potenciais da intervenção do Tai Chi (; Lo; Lee, 2014; Siddarth et al., 2014; Walther et al., 2018), com especial menção para a necessidade de estudos de custo-efetividade em Medicina Integrativa, embora neste conjunto, a acupuntura ou o Tai Chi sejam as práticas mais aceitas e difundidas (Zhang et al., 2012). Harmer (2014) discutiu o papel do tipo de estudos e projetos clínicos na dificuldade de estabelecer uma literatura coesa e promover a implementação de programas de larga escala envolvendo os benefícios do Tai Chi Chuan para a saúde dos indivíduos idosos. É evidente a necessidade de mais estudos sistemáticos sobre os benefícios do Tai Chi e suas práticas derivadas, como o Xing Fu, na perspectiva de sua aplicação no âmbito do cuidado em saúde. São necessários também estudos que considerem a natureza dessas práticas na forma como tradicionalmente se estabelecem, com sua inserção no cotidiano dos seus praticantes e na percepção dos grupos a que pertencem essas pessoas.

Ao nos voltarmos para as narrativas registradas nesse trabalho, participantes e condutor da prática do Xing Fu trazem uma série de elementos que possibilitam analisar a evolução da prática (originada do Tai Chi Pai Lin), no sentido de constituir-se como território de interações e reflexões de natureza da saúde. Mais precisamente, de produção de saúde, na medida em que os(as) participantes estabelecem entre si uma rede potente de representações e afetos. Nas entrevistas fica clara a intimidade e a amizade entre os(as) participantes, evidências da promoção da sociabilização, além dos relatos sobre a disposição das pessoas em participar de outras atividades em comum, incluindo as propostas pela UBS. Elas mantêm o interesse e o

desejo de compartilhar experiências, mesmo quando não existem grandes possibilidades, e se mostram ansiosas (como, por exemplo, enunciado não ver a hora do retorno presencial) para retomar o compartilhamento de vidas.

Como prática fundada nos princípios da Medicina Tradicional Chinesa e derivada do Tai Chi Pai Lin, o Xing Fu tem potencial para propiciar aos(as) seus(uas) praticantes os benefícios da atividade física (Naylor et al., 2021), das práticas cotidianas (Lear, 2017) e das práticas integrativas (Nedeljkovic et al., 2012; Manson et al., 2013; Pereira et al., 2017). Os relatos das integrantes do grupo e a experiência do condutor confirmam que é possível comparar resultados e ganhos obtidos nesta prática com aqueles estudados e descritos para as técnicas tradicionais, o que representa um vasto campo de investigação a ser ainda mais explorado no futuro.

O surgimento do Xing Fu como um movimento de promoção de saúde, na região da UBS Vila Piauí, e sua permanência desde 2012, pode ser compreendido como uma forma de evolução da prática comunitária do Tai Chi Pai Lin em sua realidade local, que mantém o olhar integral para o ser humano e a valorização da socialização, além da referência à prática original. A proposta de descrever e caracterizar essa prática, neste trabalho, implica uma reflexão sobre a dinâmica da prática do Tai Chi no mundo e as possibilidades de alterações na sua expressão. A observação de alterações no formato da prática encontra alguns relatos na literatura (Santana et al., 2010).

A história do Xing Fu, como se expôs anteriormente, reflete eventos e princípios da história ancestral do Tai Chi. As práticas ancestrais são consideradas indistintamente como filosofia, arte marcial e terapia, e foram desenvolvidas com base na observação do cotidiano da região geográfica em que cada vertente foi desenvolvida, inspiradas na imitação dos movimentos de animais, formas de elementos locais da natureza e do cotidiano e em seus significados para os praticantes. Seguindo esses moldes, como foi descrito no relato do condutor, o ambiente e outros elementos são utilizados como alvo de observações e o próprio local onde é realizada a atividade permite essa conexão, resgatando a atenção e a introspecção associadas a uma prática que, no caso do Xing Fu é mais energética e menos introspectiva do que o Tai Chi. Nesse sentido, o Xing Fu dialoga com os princípios da prática tradicional.

A identidade do Tai Chi Chuan, como prática tradicional, foi referendada e, até certo ponto produzida, por uma intervenção relevante da esfera política, o movimento de convergência entre as diferentes vertentes. A unificação desenhou os limites do trabalho das diversas escolas e obteve a caracterização e a divulgação da prática, que sofreu mudanças quando ultrapassou fronteiras. Essas mudanças foram dirigidas às necessidades de

sistematização e transmissão dos conhecimentos pelos novos mestres, como no caso da criação do Tai Chi Pai Lin (Hayashi; Shioda, 2008), no Brasil, ou de sua utilização terapêutica, como no caso do Ai Chi (Santana et al., 2010). A intervenção da política pública foi fundamental para a emergência e sustentabilidade da prática que se constituiu no Xing Fu.

Silva et al. (2017) apresentam a situação das Práticas Integrativas e Complementares (PIC) na Atenção Primária à Saúde (APS) brasileira, seus problemas e estratégias de enfrentamento, analisando bancos de dados, legislação, normas e relatórios governamentais, confrontados com pesquisas, sobretudo o primeiro inquérito nacional independente sobre PICS, em que, entre 2017-2018, 29 modalidades de PICS foram institucionalizadas no Sistema Único de Saúde (SUS). A inserção do tema no ensino é incipiente, mas há pesquisas na área, já as publicações são poucas. Estratégias de institucionalização das PICS na APS envolvem estímulo federal aos municípios, via profissionais competentes, matriciamento, educação permanente e ação governamental para sua inserção na formação profissional, como foi feito pela Prefeitura de São Paulo no caso das capacitações que originaram o Xing Fu.

A capacitação de condutores e o acompanhamento do oferecimento das práticas pela Prefeitura Municipal de São Paulo, determinados como política pública, viabilizaram o diálogo entre as realidades locais e o exercício das práticas tradicionais nos espaços do SUS. Com isso, configurou-se, também, um espaço privilegiado para observação dos efeitos de Promoção da Saúde proporcionados pelas práticas. Para que essa observação se efetive, novos avanços têm ocorrido.

Por estar inserido na APS, uma instância que é dinâmica e responde ao momento e às necessidades do frequentador, o Xing Fu compõe o dinamismo da promoção da saúde disponibilizada por esse nível de atenção do SUS com a herança preservada da tradição e da mobilização social, mais uma forma de ampliar o vínculo entre a UBS e os(as) moradores(as), com foco principal na promoção de saúde. (Brasil, 2003).

O registro acadêmico e a discussão do escopo desta prática respondem a uma lacuna de produção de conhecimento como reconhecida por Schneider et al. (2020), que entenderam como os profissionais da Estratégia Saúde da Família têm dificuldade para desenvolver sua prática em saúde voltada a evidências científicas, com conhecimentos e habilidades para a pesquisa. A proposta do Mestrado Profissional Interunidades, e especificamente a Formação Interdisciplinar em Saúde (FIS-USP), é permitir que, mesmo com a elevada carga de trabalho, os(as) profissionais da Rede de Atenção à Saúde do SUS possam aceitar o desafio da produção acadêmica. A proposta do FIS-USP de estimular a reflexão crítica e a produção de conhecimento sobre as práticas da saúde permitiu analisar os elementos que compõe o Xing Fu

e ampliar suas potencialidades e sustentabilidade, no sentido de compreendê-lo e difundi-lo como uma prática de promoção de saúde integral e integrativa.

Como referido por Fernandes et al. (2020), a capacidade criativa de profissionais e da população na busca de soluções possíveis e oportunas para resolução de problemas reais e cotidianas marca as boas experiências presentes no SUS. Nesse espaço de atuação do SUS, a proximidade entre profissionais e população favorece a melhor compreensão das necessidades. Os desafios cotidianos superam o limite estrito da assistência no enfrentamento às iniquidades quando se trata de garantir saúde e qualidade de vida dignas. As situações que ameaçam a sustentabilidade e a qualidade de vida nos territórios são de caráter múltiplo, envolvendo necessidades que exigem atuação articulada e multidimensional entre setores e saberes.

Examinando a contribuição da Medicina complementar para o Sistema Único de Saúde em um novo contexto de institucionalização, Andrade e Costa (2010) analisaram as políticas oficiais de instituições sanitárias, como a OMS e o Ministério da Saúde, além da literatura especializada no tema. As práticas integrativas e complementares no SUS, em meio a um itinerário de crescente legitimação, valorizam recursos e métodos não biomédicos relativos ao processo saúde-doença-cura, enriquecem estratégias de diagnóstico e terapêuticas, podendo favorecer o pluralismo médico no Brasil. Desse modo, o atual sistema público de saúde transporta para seu interior outros saberes e racionalidades de base tradicional, que passam a conviver com a lógica e os serviços convencionais da biomedicina. O Xing Fu tem base e fundamento nesse movimento, não obstante suas características individuais e próprias.

Os resultados obtidos nesse trabalho valorizam a longevidade e a integração entre os participantes do grupo, na percepção do condutor. A intencionalidade da abordagem de condições de saúde específicas não está presente nesse relato, já que o foco é a promoção de saúde e a sociabilização, com maioria da adesão às atividades vindas da população feminina idosa atraídas para a UBS. O aspecto da adesão tem eco em estudos de adesão às práticas corporais e exercício físico (Ng et al., 2012).

Os relatos e as entrevistas referendam o achado de que a intencionalidade primária do grupo está focada em estimular a interação dos participantes com a alegria, felicidade e bem-estar, o que coincide com resultados como os obtidos por Saldarriaga et al. (2015) e Fredrickson (2000) no que tange a estratégias de intervenção adequadas para prevenir e tratar ansiedade, depressão, agressão e problemas de saúde concernentes ao estresse a partir da construção de recursos afetivos que otimizem os benefícios dos repertórios individuais de pensamento-ação. Em outras palavras, com os efeitos desse tipo de estratégia sobre a resiliência e aumento da satisfação com a vida, como descrito por Cohn et al. (2009).

A relação entre amizade e felicidade, como favorecida pelo Xing Fu, também ganha possibilidades científicas com os estudos de Ben-Shahar (2007), que sistematizou a felicidade como um conceito que pode ser aprendido, definindo-a como uma combinação de prazer (felicidade de curto prazo) e significado (de longo prazo). Ao estabelecer critérios para avaliar relações entre felicidade, motivação e objetivos, Ben-Shahar valoriza as estratégias de intervenção fundadas na autoconsciência aguda e na ação proposital para superar os padrões arraigados de desânimo e ou descrença.

A motivação pode ser depreendida dos relatos das participantes e da observação do condutor e pode ser considerada como um elemento relevante para os resultados obtidos em referência à promoção da saúde. Meyer et al. (2021) mostraram, em um estudo entre adolescentes, que a atividade física funciona para amortecer os efeitos do estresse e para a satisfação com a vida apenas se for intrinsecamente motivada, e este resultado destaca o papel da motivação na redução do estresse por meio da atividade física. É possível que os idosos tenham especificidades ainda não exploradas, e nesse sentido, como mencionam Fleck et al. (2003), ao descreverem os idosos como constituintes de um grupo particular e com especificidades de relevância para a qualidade de vida e, de fato, os relatos dos(as) participantes sugerem efeitos positivos do Xing Fu sobre a qualidade de vida. Considerando essa sugestão, talvez seja possível avaliar efeitos mensuráveis do Xing Fu sobre os indicadores de qualidade de vida como os medidos por Baxter e Francis (2013) para o Tai Chi Chuan, configurando o seu reconhecimento como prática de promoção da saúde e comparar seus efeitos com os obtidos com a prática do Tai Chi Chuan. Segundo Baxter e Francis (2013), os praticantes de Tai Chi Chuan apresentaram ganhos significativos concernentes a outras estratégias em múltiplos domínios da qualidade de vida e os benefícios obtidos em autoeficácia em Locus de Controle (LOC), mas também esperança, que continuaram a aumentar com os anos de prática.

Compreender o bem-estar individual como um construto que pode ser alcançado e constantemente incentivado é uma abordagem que implica a busca de instrumentos de avaliação, que ainda são pouco utilizados e validados para uso no Brasil. A avaliação de grupos, como o Xing Fu, requer a consideração de efeitos que ultrapassam a dimensão individual. Algumas contribuições do campo da Psicologia positiva (Pureza et al., 2012) tratam da avaliação de indicadores que são aplicáveis a indivíduos considerando sua dimensão pessoal e seu entorno social, como relatado por Scorsolini-Comin e Santos (2010) com a aplicação da Escala de Bem-Estar Subjetivo (EBES).

Outros indicadores foram considerados por Seligman (2011), que trabalhou com o conceito de florescimento, como expressão de características essenciais (emoções positivas,

engajamento, interesse, significado e propósito) e de um conjunto mínimo de características adicionais (autoestima, otimismo, resiliência, vitalidade, autodeterminação e relações positivas) e Roth e Laireiter (2021), que investigaram a estrutura fatorial das dez principais emoções positivas de Barbara Fredrickson, num esforço para o desenho de modelos e metodologias analíticas. O estado da arte do Xing Fu, entretanto, mesmo que permita, desde já, vislumbrar caminhos para a avaliação de benefícios a saúde proporcionados aos seus praticantes, requer antes a caracterização de sua prática, para o que se propõe este trabalho.

O movimento de incorporação de elementos que ocorreu na gênese do Xing Fu pela adaptação do Tai Chi Pai Lin às realidades locais contribuiu para a apreensão de significado e interesse, ao considerar os estímulos/gostos dos participantes/condutores e a linguagem local. Dessa forma, foi um facilitador da adesão e permanência no grupo, assim como ocorreu com o Tai Chi Chuan desde sua formação, o que favoreceu a longitudinalidade do grupo por mais de nove anos, atravessando a pandemia da COVID-19, mediante as mídias digitais, e retornado à modalidade presencial com uma frequência similar aos dias de grandes números de participantes. Isso vem ao encontro à intencionalidade do condutor (ou idealizador) na produção de efeitos benéficos prolongados de longitudinalidade e integralidade como descritos em Iida e Oguma (2013), Lear (2017) e Medeiros (2020). O logotipo, símbolo do engajamento, expressa a identidade visual, afetiva e coletiva do cuidado mutuo e da interação social que se mantém e reverbera, nos grupos do *WhatsApp*, em atividades diversificadas promovidas na Unidade Básica, em aniversários, passeios, compartilhamento de sucessos, tristezas e tantas outras situações. Inclusive é relevante a criação de canais de comunicação e vínculo pelos próprios participantes para trocas de conversas, ideias e encontros, configurando rede de investimento afetivo, como mencionado por MGM em seu depoimento, quando aponta: “— Fiquei feliz que você lembrou de mim! Todo dia eu ponho um ‘bom dia’ lá. Sempre me manda mensagens muito bonitas. Todos os dias. Sempre. É recíproco, entende?” (MGM).

A música atua como um elemento constituinte, usado com a intencionalidade de produzir efeitos de imersão, atenção plena e meditação ativa, influenciando no mecanismo neurofisiológico responsável por reduzir a consciência do exercício e melhorar os sintomas relacionados à fadiga (Bigliassi et al., 2018), além de aumentar a reação afetiva positiva ao grupo e aos movimentos, dando sentido e importância a eles. A importância desse elemento foi crescente, inicialmente uma forma de isolar ruídos externos e gerar sensações de pertencimento e inclusão, conduziu a produção da cadência, reações como as mencionadas em Larkey et al. (2016) e Lee et al. (2017).

Em seu trabalho, Larkey et al. (2016) chegou à conclusão de que práticas que incluem movimentos suaves podem melhorar muitas facetas da experiência do câncer, incluindo a qualidade de vida, função cognitiva e padrões de atividade física, além de mostrar alguma vantagem para a redução do Índice de Massa Corporal (IMC). Lee et al. (2017) associaram significativamente a atenção plena, principalmente impulsionada por sua faceta de ação consciente, a uma maior probabilidade de resposta a intervenções de exercícios não farmacológicos em osteoartrite de joelho, sugerindo que as intervenções de cultivo da atenção plena podem aumentar a probabilidade de resposta ao exercício em condições específicas.

A velocidade dos movimentos do Xing Fu, assim como no Tai Chi, depende do conhecimento e habilidade dos praticantes e do condutor. Como se origina nas artes marciais, não necessariamente possui uma característica lenta. Os princípios, aplicados ao movimento, respeitam os limites do corpo, os movimentos ritmados são de intensidade leve e moderada. Com isso, postula-se a compreensão dos elementos que propiciam a perda do equilíbrio energético do corpo e o caminho para a tentativa do seu restabelecimento. (Hayashi; Shioda, 2008)

Apesar de já ter sido realizado em outros espaços e com público variado, como descrito no relato do condutor, é a relação direta do Xing Fu com o serviço de saúde que o implica como uma atividade de promoção de saúde e em uma clínica terapêutica voltada para o cuidado integral. A integralidade, neste caso, encarada como missão permanente, como discutem Tesser e Luz (2008) a respeito da relação entre as racionalidades médicas e o trabalho das equipes multiprofissionais no SUS.

Como em outros grupos de PICS, é uma constante os(as) participantes serem, em sua grande maioria, mulheres acima de 45 anos, o que confirma as observações de Amado et al. (2018), na análise de 10 anos da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, considerando as informações disponibilizadas pelas equipes de Saúde da Família no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), no Programa Nacional de Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) e no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), cujos resultados indicam a diferença de oferta das PICS entre o ciclo de vida e sexo, sendo mais frequente a participação dos adultos do sexo feminino. Amado et al. (2018), também apontam a subnotificação dessas atividades, o que confirma a percepção do condutor de que nem sempre é possível o registro completo dos participantes em um grupo aberto com horário definido e conduzido por apenas um profissional.

A sociabilização é uma característica fundamental do Xing Fu, estimulada pelo condutor e percebida pelos(as) seus(uas) participantes, e isso é mencionado por MGM em seu

depoimento em várias falas, quando aponta: “— mas eu não vou sair do grupo nunca, sabe por que? Eu amo essas meninas! Parecem minhas irmãs. Verdade [...] eu amo essa menina de coração. Meu marido adora ela. Porque ela veio no (meu) aniversário. Eu falo que é família...” (MGM). O resultado corrobora e referenda a intencionalidade de incentivar a socialização, o sentido de família, as vidas em rede e o companheirismo. Uma avaliação análoga foi apresentada em Buote (2006), que propôs indicadores para efeitos desta natureza entre estudantes, usando dois estudos, o Questionário de Adaptação do Aluno à Faculdade e o Questionário de Amizade McGill-Funções de Amigos e entrevistas, e obteve resultados indicando que existia uma relação positiva significativa entre a qualidade de novas amizades e a adaptação à universidade.

É bastante clara a percepção de sentido de família, comunhão de iguais, integração e forte vínculo já que aparece nas falas de todas as entrevistas realizadas em palavras como “meninas” e “grupo”, que evocam o sentido do agrupamento e do coletivo, e não da designação da atividade. Aparece explicitamente nas falas de MGM em seu depoimento, quando assinala: “—...você aí pra mim... uma família. Eu amo. Faz muitos anos que eu faço caminhada. Antes de... acontecer tudo isso, andei ali embaixo. Eu andava na rua. Eu não paro.”, tais declarações reforçam os achados de Ng et al. (2012) e apontam para o impacto da pandemia sobre as interações sociais como vivenciadas pelo grupo.

O senso de pertencimento e identificação é um dos fatores que propiciam ao Xing Fu uma motivação a mais, por esse motivo, seria importante estender os estudos utilizando ferramentas validadas para descrever o papel do senso de pertencimento, autonomia e longitudinalidade das relações mediadas pela prática na determinação da adesão e do bem-estar pessoal e coletivo, com efeitos na saúde mental, física e social. Teria que ser investigado o papel da introspecção no Xing Fu, já que a única menção direta que remete a isso na fala das participantes é trazida por MMGB, que enaltece a imagem corporal, a perspectiva da autovalorização, “— mudou tudo. Porque eu era super sedentária, né? E eu comecei as aulas do Samuel, mesmo. Com ele que eu comecei. E aí foi onde eu aprendi a gostar de exercitar o meu corpo. Tem uns oito anos, ou dez, por aí.” (MMGB). Nesta declaração, a praticante expõe a capacidade de fixação do grupo, autocuidado, autovalorização, estímulo à atividade física, valorização de propósito de vida e do projeto de felicidade. O mesmo efeito surge de forma indireta na declaração de CARF, que diz:

— é o que eu te falei. Quando eu tinha muitas dores. No decorrer das atividades eu não tive mais dores, não. Tenho ainda, mas não tem comparação com o que eu sofria antigamente. Pra mim... os alongamentos... foi excelente. Muito bom. Para o meu organismo foi ótimo, amei muito (CARF).

Na fala do condutor, o estímulo ao autocuidado aparece em diversos momentos. A prática do Xing Fu prevê e inclui uma série de “distrações” que produzem um efeito contemplativo como forma de meditação ativa, sem o incentivo constante de um estado contemplativo. O efeito contemplativo parece ser produzido pela junção dos elementos incorporados, na troca de informações implícitas na “conversa do movimento”, que extrapola o momento do grupo. No dia a dia, o participante se apercebe e se apropria de movimentos treinados em grupo que faziam parte do seu cotidiano de maneira instintiva e automática.

Além do incentivo à alegria e felicidade, a ampliação do vínculo e da atenção às pessoas com valorização do ser completo foi analisada em Eickehoff et al. (2017), que dialoga sobre as pessoas que frequentam o Sistema Único de Saúde, tematizando a direção do atendimento que é proposto para elas, perpassando inclusive pela forma como nomear essas pessoas. As palavras usuário(a) e paciente implicam uma nova visão e nomeação de sujeito e, também, a noção do cuidado e do saber que existe na pessoa que procura o SUS.

O cuidado é fortemente tematizado através das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), que é uma política de saúde que beneficia não somente o orgânico, mas também o psicológico, respeita o desejo, a cultura e a escolha pelo tratamento. Remete à importância de dialogar sobre este cenário, discutir a relevância das práticas integrativas e complementares, que unifica as especialidades (por isso do complementar), não ocorrendo um trabalho fragmentado entre profissionais e métodos, ao contrário, proporcionando um espaço que reconhece esta pessoa como sujeito, visto na sua integridade e totalidade. A facilitação do cuidado integral permite que a ação do profissional de saúde e dos recursos terapêuticos das mais diversas naturezas que ele pode (profissionalmente) disponibilizar, sinergize o desejo da pessoa atendida no sentido de promover e potencializar a saúde.

A comparação com os benefícios proporcionados pela prática do Tai Chi, descritos na literatura, apresenta uma série de convergências entre os relatos obtidos neste trabalho e os achados de diversos autores.

É corriqueira a discussão sobre a validade do estímulo ao exercício físico em pessoas com comorbidades associadas ao envelhecimento, o que foi colocado em perspectiva nas falas de MGM em seu depoimento, quando afirma: “— eu gosto muito... De vez em quando eu peço pro meu marido, ele me leva (na UBS), aí eu vou lá. Faço exercício que eu aguento, eu fico um

pouco, depois vou embora” (MGM) que, além de denotar a intenção de promover a prática de atividades físicas, o vínculo, a importância da intencionalidade do movimento, sem a necessidade de inúmeras repetições ou perfeição nos exercícios, reforçam os resultados de Tsang et al. (2013) sobre a importância do apoio familiar à atividade física da pessoa com limitações e o risco de que ele diminua entre os que mais dele necessitam, para o que se requer uma mudança comportamental sustentada.

Borghese (2016) apontou ganhos relevantes para o praticante idoso de Tai Chi, com o aumento da estabilidade postural, a melhoria do controle de equilíbrio, propriocepção e qualidade da marcha e capacidades determinantes na diminuição das quedas. A prevenção de quedas foi alvo de estudos também entre pacientes com comorbidades que afetam o sistema postural especificamente. Ni et al. (2014), demonstraram ganhos de mobilidade e equilíbrio em portadores de doença de Parkinson, em estágios iniciais, em um estudo clínico randomizado, discutindo os ganhos da associação do Tai Chi com a farmacoterapia para a doença nesta população. Seus resultados sobre a prevenção de quedas foram referendados por Li e Harmer (2015) em um estudo de custo-efetividade, demonstrando que o Tai Chi Chuan representa uma estratégia econômica para prevenir quedas, otimizar gastos e maximizar ganhos, superior a treinamento de resistência ou alongamento para as pessoas com doença de Parkinson. Siu et al. (2017) demonstraram a eficácia dos exercícios de Tai Chi na redução de quedas e lesões associadas em indivíduos deprimidos, revelando ainda a interrelação entre o estado funcional (desempenho do equilíbrio) e o estado psicossocial (depressão) antes e depois de um programa de Tai Chi de 12 semanas entre latinos em uma cidade metropolitana.

Siu e Lee (2018) evidenciaram que o Tai Chi pode ser uma estratégia eficaz para melhorar a saúde cognitiva e manter as habilidades funcionais nas Atividades de Vida Diárias (AVD) instrumentais em idosos com Comprometimento Cognitivo Leve (CCL). A análise de benefícios físicos é prevalente na literatura, tanto para a prática isolada, quanto em combinação com outras intervenções e em comparação com diversas modalidades de programas de exercícios e atividades de diversas naturezas.

Zheng et al. (2017) apresentaram que o exercício regular de Tai Chi pode ser útil e viável, com benefícios positivos em termos de melhoria da saúde física e do estado mental entre a população idosa da comunidade. Outrossim, Xu et al. (2017) sugerem que possam resultar efeitos benéficos a associação da prática de atividades, como o Tai Chi, com treinamento de resistência combinado com a intervenção dietética em programas comunitários, objetivando a melhoria da função cognitiva em idosos, e McAnulty et al. (2016) observaram a melhora da aptidão física em praticantes mais velhos em comparação com praticantes mais jovens. No

entanto, as alterações associadas à idade na rigidez cardiovascular, pressão arterial sistólica e dor não foram evitadas. Concernente à pressão arterial (PA), Lo e Lee 2014 obtiveram bons resultados no controle da hipertensão em pacientes ambulatoriais. Também em Aguiar et al. (2019) destacam-se as pesquisas vinculadas à Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC); foram citadas, especialmente, fitoterapia, homeopatia e acupuntura e, como resultado do uso das PICS, encontraram a redução da medicalização; o empoderamento e a responsabilização dos frequentadores; a redução da frequência de transtornos mentais comuns; o baixo custo; a ausência de efeitos colaterais e a promoção de saúde. Entre os principais problemas tratados estavam os transtornos mentais; as relações sociais; os males psicossomáticos; insônia e doenças crônicas.

É importante que surjam mais e maiores análises sobre esses temas, pois merecem mais atenção por parte da academia, dos(as) gestores e dos(as) profissionais da área da saúde. Um exemplo claro é a fala de MIBR em seu depoimento, quando mostra: “— olha, mudou muita coisa. Nossa, maravilhoso! As amigas... [...] mudou muita coisa (na minha vida). Em questão da saúde, amizade, companheirismo. (Participo) já tem uns cinco anos” (MBIR). SVB, em seu depoimento, igualmente afirma:

— Muita coisa mudou, viu? Muita coisa mudou. Minhas ansiedades, minhas depressões... ...muita [...] Ah, com o Samuel? desde 2018. isso... Mudou muito. Agora tem que voltar, pra gente retomar tudo, né? Nossa! Me ajudou muito, nossa, não tenho como agradecer... está meio difícil, né? Estou rezando muito. Pedindo muito a Deus. Porque tem dia que dá uma tristeza, na gente! Aí eu faço minhas atividades... pelo WhatsApp, quando dá. Quando dá para mim pegar o Samuel ou a Cris, aí eu faço. (SVB).

Confirmando esses relatos, Hsu et al. (2016) encontrou também em seus participantes do grupo de Tai Chi, que registraram pontuações no Questionário da Escala de Depressão Geriátrica (GDS-SF) significativamente mais baixas do que os participantes do grupo de controle e pontuações significativamente mais altas na Qualidade de Vida geral, na saúde geral e nos domínios associados, como saúde física, saúde psicológica, relações sociais e meio.

Os efeitos sistêmicos mais identificados para o Tai Chi, aliados aos efeitos psicológicos, relacionam-se ao controle de processos inflamatórios crônicos. A coorte avaliada por Sun et al. (2014) mostraram que exercícios regulares e por mais de seis meses de Tai Chi trouxeram um efeito benéfico na qualidade de vida, reduzindo o sofrimento psicológico, promovendo a resiliência e reduzindo o IMC, a circunferência abdominal e a pressão arterial em pacientes com insuficiência cardíaca. Entretanto, os efeitos sobre parâmetros laboratoriais específicos e sobre

a imunidade, na avaliação de processos inflamatórios ainda precisam ser melhor compreendidos.

Ho et al. (2013) demonstraram ganhos na imunidade mediada por células e na resposta de anticorpos no sistema imunológico, sem verificar em seu estudo, porém, se houve proteção contra infecções. Robins et al. (2016) estudaram estratégias para reduzir o risco de doenças cardiovasculares em mulheres no início da trajetória da doença, com resultados de diminuição de citocinas pró-inflamatórias como interferon gama, fator de necrose tumoral, interleucina (IL) 8 e IL-4 associados aos efeitos de aumento na atenção plena, pensamentos e comportamentos espirituais e autocompaixão. Wang et al. (2014) evidenciaram a melhora clínica da maioria dos desfechos secundários de processos inflamatórios referentes ao tratamento de osteoartrite do joelho, com benefícios mantidos por até 52 semanas. Esses resultados corroboram os achados de Pereira et al. (2011, 2017) sobre a prática do Tai Chi nos espaços do SUS.

O Tai Chi produziu melhoras significativamente maiores na depressão e no componente físico da qualidade de vida em concorrente ao controle utilizado, do recurso padrão de fisioterapia, e ocorreu de forma consistente para diferentes instrutores. Chan et al. (2013) encontraram correlações entre melhorias significativas na qualidade de vida de pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica usando o questionário respiratório de St. George (*St. George's Respiratory Questionnaire* (SGRQ)) e o suporte social percebido de amigos usando a Escala Multidimensional de Suporte Social Percebido (MSPSS).

Para o sexo masculino, minoria em grupos e trabalhos mundiais, Tajik et al. (2018) ilustraram que a intervenção de Tai Chi de oito semanas teve um efeito positivo sobre qualidade de vida em idosos. Walther et al. (2018) encontraram que a redução de sintomas depressivos e maior satisfação com a vida, não foram acompanhadas de associação significativa para a saúde sexual e nem associadas a efeitos sobre testosterona ou cortisol, embora a prevenção da deterioração física e mental atinente à idade em homens idosos correlacione-se com os anos de prática e a frequência dos treinos de Tai chi qigong e ou o Kung-fu de autodefesa.

A valorização de propósito de vida, do projeto de felicidade, do sentido de vínculo e de família, de referencial, da aproximação da UBS surge no depoimento de AMSB, quando diz:

— pra mim foi o seguinte. Eu vim da vila dos Remédios aqui para a Vila Piauí. Então, para mim foi uma mudança muito... foi muito brusca, porque eu perdi a... deixei amigas para trás, vim para cá, me senti sozinha, não tinha amigas. Então, foi bem difícil. Mas aí a N..., era minha agente de saúde, falou assim: ‘— vai lá, conhecer as meninas, elas são maravilhosas, você vai adorar a companhia delas, e tal, tal’. Aí eu fui um dia para conhecer, nunca mais deixei de ir. Estou lá já há seis anos com o grupo. É a minha alegria, esse grupo. Eu amo ir pra lá. Eu amo as amizades que eu fiz. São pessoas incríveis, maravilhosas. Sou muito feliz por eu poder ter tido a oportunidade. Ter tido essa unidade e esse grupo que tem. (AMSB)

Esse depoimento remete aos resultados de Chan et al. (2017), que testaram a viabilidade e eficácia preliminar de um programa de Tai Chi qigong com a ajuda de voluntários idosos da vizinhança, no fortalecimento das redes sociais e na melhoria do bem-estar psicossocial de idosos ocultos ou idoso escondido, termos usados para descrever os idosos que estão socialmente isolados e recusam a participação social. Os resultados primários da intervenção – um programa de 3 meses de 2 sessões semanais de 60 minutos associada a visitas domiciliares regulares por assistentes sociais – foram avaliados por meio da Escala de Redes Sociais de Lubben (LSNS), das escalas de solidão de De Jong Gieveland, e por um questionário de suporte social revisado. Os desfechos secundários foram cobertos por um inventário de saúde mental e a escala de autoestima de Rosenberg e qualidade de vida usando o *12-Item Short Form Health Survey*. A avaliação comparativa, inicial, aos três e aos seis meses do início do estudo, confirmou a melhora na saúde social e psicológica da população-alvo e a viabilidade e segurança do modelo de intervenção pelos idosos voluntários da vizinhança.

No tocante à solidão causada por perdas ou pelo envelhecimento que pode trazer afastamentos, temos o mencionado por MIBR:

— Mudou assim, bastante coisa. Assim. Da parte assim, da ami... do social. Conhecendo muitas pessoas que a gente só conhecia de vista, na rua. Então a gente passou a conviver com essas pessoas. E o lado, assim, emocional, também ajudou muito, porque... a gente às vezes em casa... você fica sozinha. Ah, o marido, tem o marido, mas ele sai toda hora, sabe? Então as amigas ficam sendo as companheiras, mesmo, sabe? E isso é muito bom. (MIBR)

Gondim (2002) propõe que reconheçamos a natureza paradoxal da solidão, que tem aspectos tanto angustiantes quanto benéficos e, apesar de enfatizar o reconhecimento e aceitação da solidão, lembra que deve haver a atribuição de significado a ela e que há a necessidade de vínculo social, como descrito por SSB em seu depoimento:

Olha, é que assim.... Quando eu comecei a participar do grupo foi a época em que eu parei de trabalhar, me aposentei, né? Há três anos, né? E, nossa, para mim foi tudo! Fundamental. Porque depois de trinta anos trabalhando, aí você se aposenta né? Então teve uma mudança... é aquela mudança total na sua vida. Eu tinha um ritmo de vida muito acelerado. O trabalho. E aí, nossa, foi tudo pra mim. Preencheu minha vida assim, de alegria, de amigos, as manhãs se tornou muito ágora, né? Ficou umas manhãs, muito feliz. Porque a gente chegava, aí tudo aquele grupo animado. E... né? Um dia dançava, um dia cantava, um dia era uma coisa, outro dia era outra e vocês, com a participação de vocês, na dedicação de vocês com o grupo, é muito bonito. É muito carinhoso da parte de vocês, assim, sabe? Eu vejo assim. E aquela... depois, aí, surgiu os passeios, né? Nossa, meu Deus, que delícia, né? Cada passeio feliz, cada dia feliz que a gente tinha com aqueles passeios, né? Meu Deus do céu, era muito bom! Então eu vi assim a vida, a mudança de vida e ficou muito bom pra mim, né? Ficou muito feliz, pra mim, a mudança de vida! Basta! Desacelerou e entrou amigos, alegria, passeios, coisa que eu não tinha! Não é mesmo? Foi maravilhoso! É por isso que eu estou assim contando os dias para recomeçar, né? E a dedicação de vocês, nossa! Quando eu entrei, era o Mario Pedro, né? É... era o Mario Pedro na época que eu comecei. Maravilhoso. Nossa, eu adorava. Pontualíssimo, sete e meia ele começava! Foi muito bom! Eu gostava muito. Um dia era ele outro dia era a Cris. Também nossa! Um amor de pessoa. Uma dedicação, um carinho! Outro dia... e o dentista, o Samuel! Meu Deus, que dedicação! Não é? Então, filha, a gente é muito feliz aí. Esse grupo do posto, da UBS é um grupo muito feliz porque aí a gente encontra atenção e carinho. (SSB).

A teoria usada por Tugade e Fredrickson (2004) indica que indivíduos resilientes se recuperam de experiências estressantes de forma rápida e eficaz. A teoria amplie-e-construa das emoções positivas (Fredrickson; Losada, 2005; Fredrickson et al., 2008) é usada como uma estrutura para a compreensão da resiliência psicológica. Os autores usaram uma abordagem multimétodo em três estudos para demonstrar que pessoas resilientes usam emoções positivas para alcançar uma regulação emocional eficiente, recuperar a saúde física e encontrar um significado positivo em encontros estressantes. A melhora da dor e de outros sintomas físicos e psíquicos surge em diferentes relatos, associada ao autocuidado e motivação para a prática de atividade física, como nos demonstram os relatos de Kelly et al. (2014) que examinaram o impacto dos exercícios aeróbicos, treinamento de resistência e Tai Chi na função cognitiva de adultos mais velhos sem comprometimento cognitivo conhecido. Wang et al. (2017) encontraram evidências significativas de que o Tai Chi melhora a dor corporal, a saúde geral, a vitalidade, a saúde mental e a dimensão da coluna vertebral em pacientes com síndrome da perimenopausa. Tsai et al. (2018) concluíram que o Tai Chi é um tratamento holístico aceitável para indivíduos com dor musculoesquelética e transtorno de estresse pós-traumático para reduzir a dor, melhorar a emoção, a memória e a função física. Manson et al. (2013)

encontraram melhorias significativas na força da parte superior e inferior do corpo, flexibilidade da coluna lombar e os escores de saúde física autorreferida. Nesse sentido, em seu depoimento, CARF esclarece:

— Pra mim foi muito bom [...] foi um ano bem... olha, tipo eu trabalhei de cozinheira, eu tinha muitos problemas de saúde, tenho muitas dores. Tanto quando eu comecei, no começo eu falei pro professor Mário que muita coisa que eu não conseguia fazer por conta de não dar pra fazer tanto exercício. [O Samuel] é ótimo, excelente, bem animado e a gente fica assim. A gente fica querendo levantar cedo para poder participar, né? que é importante. Ali, junto com ele e com as meninas. Pra mim, foi um ano muito bom e a aula dele foi maravilhosa. Muito bom! Além de ser alegre, né? (CARF)

Do mesmo modo, SGS em seu depoimento, destaca:

— Ah! Eu sentia muita dor na minha coluna, né? E... é, minha coluna era terrível. Aí eu comecei a fazer, não só com ele, com as meninas, tudo e eu oh! Estou me sentindo bem. Me sentindo muito bem. Mas, quando eu posso, eu faço caminhada. Eu passo em casa, eu vejo os vídeos que as menina posta, eu copio em casa. Não tou cem por cento (respondendo sobre não ter parado de fazer atividade física), mas tou cinquenta, vamos dizer. Porque com a turminha a gente se anima mais. Ao vivo! Ao vivo e a cores! (logo a gente volta na UBS ao vivo e a cores) Em nome de Jesus! Vamo, logo. Mudou assim quase que radicalmente, né? Pra tudo de bom. Perdi peso, meu diabetes ficou controlado, meu colesterol (ficou) controlado. Mobilidade ótima. Me levanto, subo escada, enfim... é tipo... virei uma mocinha! (risos) - (comentários de fundo: Que legal! Que bom! Um incentivo a mais para mim!!!) Continuo fazendo (atividade física). Às vezes eu faço com o Samuel, quando ele coloca o vídeo, lá. Eu tenho um quintal que dá para fazer caminhada. Eu faço uma hora de caminhada, no meu quintal mesmo. E procuro estar sempre assim, me movimentando, exercitando, enfim... estou sempre ativa. (SGS).

Eventos adversos e a percepção de barreiras para a prática da atividade física implicam uma atenção diferenciada para as ações de promoção da atividade física entre pessoas idosas. Liu et al. (2018) descrevem o Tai Chi Ruler, que emprega os princípios do alinhamento do corpo e do movimento sincronizado, harmonizando mente e corpo, e segue a teoria dos meridianos da medicina tradicional chinesa com exercícios que se propõe a serem simples e fáceis de lembrar. Parte-se do pressuposto que todos os praticantes de Tai Chi ganham benefícios cumulativos por meio da repetição correta em longo prazo, o conjunto mais simples de exercícios contidos no sistema Tai Chi Ruler pode levar a uma maior adesão ao exercício em comparação com as formas mais tradicionais e se alinhar bem com as teorias contemporâneas sobre mudança de comportamento. Os autores preconizam a avaliação da fadiga, da qualidade do sono, da ansiedade e depressão e de elementos de qualidade de vida. A dor e o desconforto muscular podem surgir com o aumento do esforço físico ou devido a

exercícios não realizados, e a dor muscular, pós-exercício, geralmente desaparece sem tratamento em aproximadamente 24 horas.

O comportamento físico ativo, influenciado por vários fatores, foi alvo do interesse de Cassou et al. (2008); segundo essa pesquisa, as barreiras (ambiental, demográfica, biológica, psicológica, cognitiva e emocional) para a prática de atividade física são percebidas de forma diferenciada de acordo com o sexo, o nível socioeconômico e a idade. Esses achados reforçam as intencionalidades de padrões variáveis presentes na essência do Xing Fu.

A interação mediada pela tecnologia foi uma experiência compartilhada por profissionais de diversas áreas concernentes à orientação de atividade física durante a quarentena imposta pela COVID-19. Mattos et al. (2020) procuraram mapear as publicações brasileiras sobre recomendações de atividade e exercício físico. Verificou que a prática regular de atividade física e exercício físico durante a pandemia COVID-19 mostrou-se essencial à manutenção da saúde, sobretudo se regular e orientada, havendo possibilidade de utilização de tecnologias em abordagem individual ou grupal em vários cenários, sobretudo dentro de casa e ao ar livre. A análise das informações em Bataglion e Mazo (2020) evidenciaram que a pandemia suscitou, inicialmente, a suspensão das atividades do Centro de Treinamento Paraolímpico Brasileiro e, posteriormente, uma série de estratégias digitais para manter ativo o movimento paraolímpico brasileiro, exercendo um proeminente papel às representações sociais que circundam a pessoa com deficiência (PCD). Por seu turno, Mendonça (2019) investigou como professores de Educação Física usaram mídias digitais como recurso pedagógico em suas aulas, contribuindo para melhorar o acesso, atrair o estudante e facilitar o aprendizado. Nesta mesma chave, defendem Verzani e Serapião (2020), que essas novas tecnologias digitais têm potencial para trazer diversas implicações para a vida das pessoas e podem impactar nas práticas de atividades físicas, no combate à inatividade física e nas doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) relacionadas e na saúde pública.

Esse aspecto foi mencionado por MMF em seu depoimento, quando assinala:

— Olha, na minha vida mudou muito. Eu fiquei muito feliz em ter entrado nesse grupo. A gente se dá super bem. O nosso professor é demais. A gente adoramos ele. E todo mundo, pra nós, é muito bom. A gente se sente melhor. Nossa? Mudou bastante (a saúde), não vejo a hora que volta. Tô morrendo de saudade. (Com a pandemia) é muito difícil eu fazer (atividade física). Eu vou começar a fazer lá pro meio de novembro a caminhada, enquanto eu não começar lá, no posto. É, porque era difícil. Às vezes caía a ligação, às vezes eu não conseguia fazer. Mas, às vezes que eu consegui, eu amei. Adorei. A gente ama todos vocês (do grupo, sobre a saudade e a falta dos encontros). (MMF)

Cecconi et al. (2021) complementam e potencializam a visão do uso das mídias à distância assinalando a facilitação do aprendizado por uma tecnologia que propicia a comunicação imediata, fato que corroborou a potência da relação professor-aluno construída de forma integral e íntima e beneficiou-se da horizontalidade produzida na proposta da disciplina oferecida para o mestrado profissional, a Formação Interdisciplinar em Saúde, em que os saberes de cada integrante do grupo foram considerados na perspectiva de uma contribuição de valor equivalente, a partir de experiências diversas, para o coletivo.

A busca de indicadores confiáveis e adequados para a avaliação dos efeitos é atual. Sannes et al. (2008) analisaram a frequência e o tempo médio de prática de Tai Chi Chuan e encontraram dados inconsistentes nas práticas domiciliares que não permitiram especular sobre a relação entre a quantidade de Tai Chi Chuan e os efeitos da intervenção. Pesquisas como essas terão mais importância em estabelecer metodologias para evidenciar tempos médios para obtenção de resultados do que para definir minutos de prescrição com exatidão. Song et al. (2015), na metanálise com 34 estudos, concluíram que pessoas com baixo risco de queda devem praticar Tai Chi por 3 meses para melhorar seu equilíbrio e que pessoas com alto risco de queda tiveram efeitos pequenos, mas significativos sobre o equilíbrio em 3 meses, apoiando a segurança e a eficácia da prática.

O presente trabalho é uma descrição de quase dez anos da prática do Xing Fu. Uma das raras análises longitudinais de grande duração, em Qiao e Hao (2012), com seis voluntários praticantes de Tai Chi por um longo período (dez anos), foram recrutados e sua experiência foi resumida em nível fisiológico, psicológico, social e cultural. O Tai Chi melhorou a saúde e os exercícios auxiliaram os idosos a desenvolver bons hábitos de vida; conduziu à paz interior, aliviando a tensão, melhorando o estado de humor depressivo e fazendo com que os idosos recuperassem a autoestima; foi uma boa forma de prática comunitária; integrou exercícios internos e externos com raízes em uma cultura milenar, sendo considerado bom para a saúde do corpo e da mente. A comunidade de prática é muito importante para os praticantes e ganha popularidade por sua conotação cultural e por seus benefícios para a saúde e ajustes psicológicos. O uso clássico de terapias integrativas como o Tai Chi, e o almejado para o Xing Fu, é por toda a vida e estima-se que os benefícios devem ser renovados e reforçados a todo momento, garantindo melhor longevidade no aproveitamento; ressalta-se que outros estudos de longa duração estão em curso (Robins et al., 2012; Naylor et al., 2021).

Não houve limitações para a expansão de relações do Xing Fu com serviços e espaços externos à UBS, já que o Xing Fu foi discutido e praticado em encontros de valorização e troca de experiências como o USP-Escola, eventos de educação continuada e formação profissional

de estagiários de farmácia no Hospital Universitário (HU-USP) e foi debatido com residentes em PICS, propiciando novas capacitações e refinamentos.

Além disso, o Xing Fu já tem, desde sua formação, o reconhecimento de produção nos sistemas de informação do Sistema Integrado de Gestão de Atendimento (SIGA) e da gestão de informações do e-SUS, reconhecimento advindo da interlocução ensino-serviço da prefeitura de São Paulo e da USP, assim como pelo registro de sua marca e logotipo³. Com a sistematização proporcionada por este trabalho, o Xing Fu passa a ter seus elementos descritos, caracterizados e fundamentados como um Produto Educacional do Mestrado Interprofissional Formação Interdisciplinar em Saúde, ampliando o seu público para a comunidade de profissionais e pesquisadores do SUS mediante sua publicação no portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e divulgação acadêmica institucional.

O teste da viabilidade de replicação ocorreu favorecido pelos contatos obtidos e foi descrito como parte desta pesquisa sobre o grupo. Tanto a apresentação do Xing Fu em outros espaços produziu efeitos de vinculação de interesses e convocou novos participantes, quanto verificou-se a possibilidade de a prática funcionar com outros condutores, haja vista que uma Agente Administrativa, Dona Juraci, desempenhou este papel⁴. Ademais, moradoras(es) do território e praticantes do Xing Fu também já experimentaram a replicação da atividade em dia em que não foi possível a presença dos e das profissionais da UBS e, usando movimentos aprendidos durante os dias de grupo, obtiveram bons resultados. Essa incipiente replicação pode agora ser mais bem explorada, contribuindo para a consolidação efetiva e pela sustentabilidade do Xing Fu.

³ Complementando esse exitoso processo, cabe lembrar o anteriormente relatado, ou seja, a apresentação do projeto Xing Fu em um evento internacional (participando de uma roda de conversa e com a apresentação de um painel) no *23º Congresso Mundial de Promoção da Saúde* promovido pela União Internacional para a Promoção e Educação em Saúde (UIPES/IUHPE), em Rotorua (Nova Zelândia), em 2019.

⁴ Anteriormente citada, Dona Juraci conduzia as atividades na Praça do Skate e uma ACS (com graduação em Educação Física) já participaram e participam atualmente da equipe de condução da atividade.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Xing Fu compõe os benefícios da prática de atividade física dirigida fundada em movimentos lentos a moderados, estímulo da consciência corporal e forte sociabilização. A presença da atividade no espaço da UBS favorece o acompanhamento longitudinal e integral em saúde dos seus participantes em grupos e encontros periódicos. As atividades que compõem a prática, baseada no Tai Chi Pai Lin, evoluíram a partir de uma série de elementos e movimentos do cotidiano, ganharam sustentabilidade e sobreviveram ao período de quarentena imposto pela pandemia da COVID-19. A disponibilidade da escuta pelo profissional de saúde que conduz o Xing Fu e o acolhimento pelo coletivo que o pratica, constituem verdadeira rede de apoio à produção de saúde e são importantes para a adesão dos frequentadores ao grupo. O Xing Fu foi associado à Promoção de Saúde na percepção do profissional e dos(as) participantes do grupo, assim como prática e grupo de sociabilidade, sediado na UBS Vila Piauí.

REFERÊNCIAS⁵

- Aguiar J, Kanan LA, Masiero AV. Práticas Integrativas e Complementares na atenção básica em saúde: um estudo bibliométrico da produção brasileira. Rio de Janeiro: Saúde em Debate, Out-Dez 2019; 43 (123): 1205-18.
- Amado DM, Rocha PRS, Ugarte OA, Ferraz CC, Lima M da C, Carvalho FFB de. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde 10 anos: avanços e perspectivas. J Manag Prim Health Care [Internet]. 22º de agosto de 2018 [citado 5º de janeiro de 2022];8(2):290-308. Disponível em: <https://jmphc.com.br/jmphc/article/view/537>
- Andrade JT de, Costa LFA da. Medicina complementar no SUS: práticas integrativas sob a luz da Antropologia médica. Saúde e Sociedade. 2010; 19(3):497-508. doi:10.1590/S0104-12902010000300003.
- Bataglion GA, Mazo JZ. Movimento paraolímpico brasileiro nos ensejos da pandemia de COVID-19: isolamento social e representações sociais na mídia digital. Revista Thema [Internet]. 30º de julho de 2020 [citado 7º de janeiro de 2022];18 (ESPECIAL):70-91. Disponível em: <https://periodicos.ifsul.edu.br/index.php/thema/article/view/1840>
- Baxter A, Francis AJP. Positive impact of Tai Chi Chuan participation on biopsychosocial quality of life compared to exercise and sedentary controls: a cross-sectional survey. J Complement Integr Med. 2013; 10(1):165-74. doi: 10.1515/jcim-2012-0008.
- Ben-Shahar T. Happier: Learn the secrets to daily joy and lasting fulfillment. 1st. New York: McGraw-Hill; 2007. 213 p.
- Bigliassi M, Karageorghis CI, Bishop DT, Nowicky AV, Wright MJ. Cerebral effects of music during isometric exercise: An fMRI study. Int J Psychophysiol. 2018 Nov; 133:131-9. doi: 10.1016/j.ijpsycho.2018.07.475.
- Borghese D. A prática do Tai-Chi como nova fronteira terapêutica da fisioterapia na melhoria da capacidade funcional do idoso: uma revisão bibliográfica [Trabalho de Conclusão de Curso - Fisioterapia] [Internet]. Porto: Universidade Fernando Pessoa, Faculdade de Ciências da Saúde-Escola Superior de Saúde; 2016 [citado em 24 de nov. de 2016]. Disponível em: https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/5668/1/PG_27720.pdf
- Brasil. Ministério da Saúde. Legislação do SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. - Brasília: CONASS, 2003. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/progestores/leg_sus.pdf
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_fitoterapicos.pdf

⁵ De acordo com Estilo Vancouver.

Buote VM. “If I wasn't friends with these people, I probably wouldn't have adjusted too well': Friendship development and university adjustment among first-year university students.” (Theses and Dissertations (Comprehensive)) [Internet] Ottawa: Wilfrid Laurier University. Department Psychology, Faculty of Science; 2006. Disponível em: <https://scholars.wlu.ca/etd/790>

Carvalho RST, Joaquim AG, Xavier JJ das S, Suen VMM, Ancheschi LMMA. Sessão de Tai Chi Chuan promove hipotensão pós-exercício e redução da sobrecarga cardiovascular em idosos hipertensos. *Medicina (Ribeirão Preto)* [Internet]. 30 de outubro de 2017 [citado 3 de janeiro de 2022];50(5):297-306. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/143188>

Cassou AC, Fermino RC, Santos MS, Rodriguez-Añez CR, Reis RS. Barriers to physical activity in elderly: an analysis with focus groups. *JPhysEduc* [Internet]. 2008 Dec.15 [cited 2022 Jan.6]; 19 (3):353-60. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/RevEducFis/article/view/3675>

Cecconi SM, Cervato-Mancuso AM, Gomes LF. “Com vocês e por vocês, fazia e fez completo sentido” - O Whatsapp unindo os mundos discentes e docentes para uma comunicação interconectada de ótimas intencionalidades, p. 450-65. In: Soares IO, Viana CE, organização. *Trajetórias da Educomunicação nas políticas públicas e a formação de seus profissionais*. São Paulo: Associação Brasileira de Pesquisadores e Profissionais em Educomunicação (ABPEducom): Instituto Palavra Aberta; 2021 [Livro digital] [junho 23, 2021]. Disponível em: <https://abpeducom.org.br/publicacoes/index.php/portal/catalog/view/30/22/975-1>

Chan AW, Lee A, Lee DT, Sit JW, Chair SY. Evaluation of the sustaining effects of Tai Chi Qigong in the sixth month in promoting psychosocial health in COPD patients: a single-blind, randomized controlled trial. *Scientific World J*. 2013 Oct 24; 2013:425082. doi: 10.1155/2013/425082.

Chan AWK, Yu DS, Choi KC. Effects of tai chi qigong on psychosocial well-being among hidden elderly, using elderly neighborhood volunteer approach: a pilot randomized controlled trial. *Clin Interv Aging*. 2017 Jan 5; 12:85-96. doi: 10.2147/CIA.S124604.

Chao CHN, Costa EC, Elsangedy HM, Savir PAH, Alves EA, Okano AH. Efeito da prática do Tai Chi Chuan sobre a resistência aeróbia de idosas sedentárias. *Rev Bras Geriatria Gerontologia*. 2012 Dez; 15 (4): 627-33.

Chao CHN, Okano AH, Savir PAH, Alves EA, Elsangedy HM, Cyrino ES, Farias Junior LF, Costa EC. Percepção subjetiva do esforço, resposta afetiva e hipotensão pós-exercício em sessão de Tai Chi Chuan. *Motriz: Revista de Educação Física* [Internet]. 2013, Jan-Mar; 19(1): 133-40. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/motriz/a/nHxnn6kCZGCqYd3Rqd5B5bk/?lang=pt&format=pdf>

Cohn MA, Fredrickson BL, Brown SL, Mikels JA, Conway AM. Happiness unpacked: positive emotions increase life satisfaction by building resilience. *Emotion*. 2009 Jun; 9(3):361-8. doi: 10.1037/a0015952.

Costa VSP, Guimarães PSR, Molari M, Pinto ESH, Valerio J, Slembariski SC. Interferência da Prática de Tai Chi Chuan na Saúde Mental de Pessoas Com Lesão da Medula Espinhal. *Journal of Health Sciences*, 2013; 15(4): 273-7. doi: 10.17921/2447-8938.2013v15n4p%25p.

Eickhoff PC, Oliveira J, Busnello MB. De um usuário para um sujeito: uma educação que se renova através das PICS. [ET-02: As PICS no contexto da Educação]. *Anais CONGREPICS*. Campina Grande: Realize Editora, 2017. Disponível em: <http://www.editorarealize.com.br/artigo/visualizar/31804>

Fernandes VR, Magalhães MG de, D'Oliveira CBLC, Campos Filho E, Sergio JV, Silva JPV, Amorim AC, Jardineiro JC, Machado KS, organizadores. *IdeiaSUS: saberes e práticas nos territórios do sistema único de saúde*. Rio de Janeiro: Cebes; 2020 [Livro digital]. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/44794/2/Livro_IdeiaSUS-web.pdf

Fleck M, Chachamovich E, Trentini CM. Projeto WHOQOL-OLD: método e resultados de grupos focais no Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2003 Dez; 37(6): 793-9. doi:10.1590/S0034-89102003000600016.

Fredrickson BL. Cultivating Positive Emotions to Optimize Health and Well-Being. *Prevention Treatment*. 2000 March; 3(1): 1-25. doi:10.1037/1522-3736.3.1.31a.

Fredrickson BL, Losada MF. Positive affect and the complex dynamics of human flourishing. *Am Psychol*. 2005 Oct; 60(7): 678-86. doi: 10.1037/0003-066X.60.7.678.

Fredrickson BL, Cohn MA, Coffey KA, Pek J, Finkel SM. Open hearts build lives: positive emotions, induced through loving-kindness meditation, build consequential personal resources. *J Pers Soc Psychol*. 2008 Nov; 95(5): 1045-62. doi: 10.1037/a0013262.

Gondim SMG. Grupos focais como técnica de investigação qualitativa: desafios metodológicos. *Paidéia*. 2002 12 (24): 149-61. doi: 10.1590/S0103-863X2002000300004.

Harmer PA. So much research, so little application: Barriers to dissemination and practical implementation of Tai Ji Quan. *J Sport Health Sci*. 2014 Mar 1;3(1):16-20. doi: 10.1016/j.jshs.2013.10.005.

Hayashi Y, Shioda K. *Chi Kong Pai Lin e Quiropraxia - Seitai com Energização*. Sogabe M, tradutor. 2ª ed. São Paulo: Paulo's Comunicação; Instituto Shioda; 2008. 200 p.

Ho RT, Wang CW, Ng SM, Ho AH, Ziea ET, Wong VT, Chan CL. The effect of t'ai chi exercise on immunity and infections: a systematic review of controlled trials. *J Altern Complement Med*. 2013 May; 19(5): 389-96. doi: 10.1089/acm.2011.0593.

Hsu CY, Moyle W, Cooke M, Jones C. Seated Tai Chi versus usual activities in older people using wheelchairs: A randomized controlled trial. *Complement Ther Med*. 2016 Feb; 24:1-6. doi: 10.1016/j.ctim.2015.11.006.

Iida K, Oguma Y. Relationships between flow experience, IKIGAI, and sense of coherence in Tai chi practitioners. *Holist Nurs Pract*. 2013 Sep-Oct; 27(5):260-7. doi: 10.1097/HNP.0b013e31829b9199.

Infante U. Do texto ao texto: curso prático de leitura e redação. 6ª ed. rev. e ampl. São Paulo: Scipione; 1998. 312 p.

Kasai JYT, Busse AL, Magaldi RM, Soci MA, Rosa PM, Curiati JAE. Efeitos da prática de Tai Chi Chuan na cognição de idosas com comprometimento cognitivo leve. *Einstein* (São Paulo), 2010, Jan-Mar; 8 (1): 40-5. doi: 10.1590/S1679-45082010AO1470.

Kelly ME, Loughrey D, Lawlor BA, Robertson IH, Walsh C, Brennan S. The impact of exercise on the cognitive functioning of healthy older adults: a systematic review and meta-analysis. *Ageing Res Rev.* 2014 Jul; 16:12-31. doi: 10.1016/j.arr.2014.05.002.

Konig PR, Galarza E, Goulart NBA, Lanferdini FJ, Tiggeman CL, Dias CP. Efeitos do Tai Chi Chuan no equilíbrio de idosos: um estudo semiexperimental. *Rev Bras Geriatr Gerontol* [Internet]. 2014; 17(2):373-81. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/CdXyxWHzm8xdXwgdWdBXqRJ/?lang=en&format=pdf>

Kuramoto AM. Therapeutic benefits of Tai Chi exercise: research review. *WMJ* [Official publication of the State Medical Society of Wisconsin]. 2006 Oct; 105 (7): 42-6.

Larkey LK, Roe DJ, Smith L, Millstine D. Exploratory outcome assessment of Qigong/Tai Chi Easy on breast cancer survivors. *Complement Ther Med.* 2016 Dec; 29:196-203. doi: 10.1016/j.ctim.2016.10.006.

Lear S. Feel Healthy with Dr. Scott Lear [Internet]. Vancouver: Scott Lear; Physical Activity: A Brief History [May 2, 2017]. Disponível em: <https://drscottlear.com/2017/05/02/being-active-while-living-an-active-life-part-1-a-brief-history-in-time-of-physical-activity/>

Lee AC, Harvey WF, Price LL, Han X, Driban JB, Wong JB, Chung M, McAlindon TE, Wang C. Mindfulness is associated with treatment response from nonpharmacologic exercise interventions in knee osteoarthritis. *Arch Phys Med Rehabil.* 2017 Nov; 98(11): 2265-73.e1. doi: 10.1016/j.apmr.2017.04.014.

Li F, Harmer P. Economic evaluation of a Tai Ji Quan intervention to reduce falls in people with Parkinson Disease. [Oregon, 2008-2011]. *Prev Chronic Dis.* 2015 Jul 30; 12: E120. doi: 10.5888/pcd12.140413.

Liu L, Petrich S, McLaren B, Kelly L, Baxter GD. An integrative Tai Chi program for patients with breast cancer undergoing cancer therapy: study protocol for a randomized controlled feasibility study. *J Integr Med.* 2018 Mar; 16 (2): 99-105. doi: 10.1016/j.joim.2017.12.011.

Lo CM, Lee PH. Feasibility and effects of TAI CHI for the promotion of sleep quality and quality of life: a single-group study in a sample of older Chinese individuals in Hong Kong. *J Gerontol Nurs.* 2014; Mar; 40(3): 46-52. doi: 10.3928/00989134-20131028-08

Lü J, Huang L, Wu X, Fu W, Liu Y. Effect of Tai Ji Quan training on self-reported sleep quality in elderly Chinese women with knee osteoarthritis: a randomized controlled trial. *Sleep Med.* 2017; May, 33: 70-75. doi: 10.1016/j.sleep.2016.12.024

Lurico Oi L, Tanaka E do CM, de Araujo LE, Kozasa EH. Efeitos do Tai Chi Pai Lin no uso de medicamentos na Prefeitura de São Paulo. *Rev Bras Med Fam Comunidade* [Internet]. 22º de junho de 2012 [citado 27º de dezembro de 2021];7(1):44. Disponível em:

<https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/579>

Luz MT. Cultura contemporânea e medicinas alternativas: novos paradigmas em saúde no fim do século XX. *Physis*, 2005, n. 15 (suppl), p. 145-76. doi: 10.1590/S0103-73312005000300008.

Machado KS (IdeiaSUS/Fiocruz), Sérgio JV (IdeiaSUS/Fiocruz), Nunes GM (CABSIN), Mariano G (IdeiaSUS/Fiocruz), Ghelman R (CABSIN), Portella C (CABSIN), organizadores. *Trajetórias das práticas integrativas e complementares no SUS - Volume I*. Rio de Janeiro: IdeiaSUS/ Fiocruz. 2021 [Livro digital]. Disponível em:

http://www.ideiasus.fiocruz.br/portal/publicacoes/livros/Livro_Trajetorias_das_Praticas_Integrativas_e_Complementares_no_SUS_Voll.pdf

Manson J, Rotondi M, Jamnik V, Ardern C, Tamim H. Effect of tai chi on musculoskeletal health-related fitness and self-reported physical health changes in low income, multiple ethnicity mid to older adults. *BMC Geriatr*. 2013 Oct 28; 13:114. doi: 10.1186/1471-2318-13-114.

Mattos SM, Pereira DS, Moreira TMM, Cestari VRF, Gonzalez RH. Recomendações de atividade física e exercício físico durante a pandemia Covid-19: revisão de escopo sobre publicações no Brasil. *Rev Bras Ativ Fís Saúde*. 2020; 25:e0176 doi:10.12820/rbafs.25e0176.

McAnulty S, McAnulty L, Collier S, Souza-Junior TP, McBride J. Tai Chi and Kung-Fu practice maintains physical performance but not vascular health in young versus old participants. *Phys Sportsmed*. 2016; 44(2):184-9. doi: 10.1080/00913847.2016.1158623.

Medeiros LR. *A integralidade na saúde: (im)possibilidades de diálogo com o pensamento de Huberto Rohden* [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2020. doi:10.11606/D.22.2021.tde-07052021-145136.

Mendonça FP de S. *A utilização das mídias no cotidiano escolar dos professores de Educação Física do Município de Contagem – MG*. [monografia] [Internet]. São João Del-Rei (MG Polo Sabará): Universidade Federal de São João Del-Rei, Especialização em Mídias na Educação do Núcleo de Educação à Distância (Nead) da UFSJ, 2019. [2019-09-19T17:01:50Z]

Disponível em:

http://dspace.nead.ufsj.edu.br/trabalhospublicos/bitstream/handle/123456789/391/MONOGR_AFIA%20FLA%20VIA%20PATENTE16-04v4.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Meyer S, Grob A, Gerber M. No fun, no gain: The stress-buffering effect of physical activity on life satisfaction depends on adolescents' intrinsic motivation. *Psychology Sport Exercise*. 2021 Sept. (56). doi: 10.1016/j.psychsport.2021.102004.

Naylor M, Chernofsky A, Spartano NL, Tanguay M, Blodgett JB, Murthy VL, Malhotra R, Houstis NE, Velagaleti RS, Murabito JM, Larson MG, Vasan RS, Shah RV, Lewis GD. Physical activity and fitness in the community: the Framingham Heart Study. *Eur Heart J*. 2021 Nov 21; 42(44): 4565-75. doi:/10.1093/eurheartj/ehab580

Nedeljkovic M, Ausfeld-Hafter B, Streitberger K, Seiler R, Wirtz PH. Taiji practice attenuates psychobiological stress reactivity--a randomized controlled trial in healthy subjects. *Psychoneuroendocrinology*. 2012 Aug;37(8):1171-80. doi: 10.1016/j.psyneuen.2011.12.007.

Ni X, Liu S, Lu F, Shi X, Guo X. Efficacy and safety of Tai Chi for Parkinson's disease: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *PLoS One*. 2014 Jun 13; 9(6). doi: 10.1371/journal.pone.0099377.

Ng JY, Ntoumanis N, Thøgersen-Ntoumani C, Deci EL, Ryan RM, Duda JL, Williams GC. Self-Determination Theory Applied to Health Contexts: A Meta-Analysis. *Perspect Psychol Sci*. 2012 Jul; 7(4):325-40. doi:10.1177/1745691612447309.

Pereira MM, Oliveira RJ de, Silva MAF, Souza LHR, Vianna, LG. Efeitos do Tai Chi Chuan na força dos músculos extensores dos joelhos e no equilíbrio em idosas. *Revista Brasileira de Fisioterapia [Internet]*. *Braz J Physical Therapy*, 2008; 12(2): 121-6.

Pereira MM, Vianna LG, Paula AP, Safons MP, Nobrega OT, Souza VC. Interleucina-6, capacidade funcional e qualidade de vida em homens idosos com baixa massa óssea praticantes de tai chi chuan. *Rev. Bras. Cienc. Mov [Internet]* 2011; 19(3):23-28. Disponível em:

<http://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/view/2407/2037>

Pereira MM, Souza VC, Paula AP, Moraes CF, Nóbrega OT, Gomes L. Tai chi chuan melhora funcionalidade e qualidade de vida em homens idosos com baixa densidade mineral óssea [Internet]. *Geriatr Gerontol Aging*, 2017; 11:174-18. Disponível em:

<https://cdn.publisher.gn1.link/ggaging.com/pdf/v11n4a05.pdf>

Pureza, J da R; Kuhn CHC, Castro EK de, Lisboa CS de M. Psicologia positiva no Brasil: uma revisão sistemática da literatura. *Rev Bras Ter Cogn [Internet]*. 2012; 8(2) [citado 2022-01-08]: 109-117. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtc/v8n2/v8n2a06.pdf>.

Qiao X, Hao YF. [Qualitative research of the elderly real experience of long-term adherence to Tai Chi exercise]. *Zhong Xi Yi Jie He Xue Bao*. 2012 Dec; 10(12): 1388-93. Chinese. doi: 10.3736/jcim20121209.

Rahal MA, Alonso AC, Andrusaitis FR, Rodrigues TS, Speciali DS, Greve JMD'A, Leme LEG. Analysis of static and dynamic balance in healthy elderly practitioners of Tai Chi Chuan versus ballroom dancing. *Clinics*, 2015; 70(3): 157-61. doi:10.6061/clinics/2015(03)01.

Robins JL, Elswick RK, McCain NL. The story of the evolution of a unique tai chi form: origins, philosophy, and research. *J Holist Nurs*. 2012 Sep; 30(3): 134-46. doi: 10.1177/0898010111429850.

Robins JL, Elswick RK Jr, Sturgill J, McCain NL. The Effects of Tai Chi on Cardiovascular Risk in Women. *Am J Health Promot*. 2016 Nov;30(8):613-22. doi: 10.4278/ajhp.140618-QUAN-287.

Roth LHO, Laireiter AR. Factor Structure of the "Top Ten" Positive Emotions of Barbara Fredrickson. *Front Psychol*. 2021 May; 14. doi: 10.3389/fpsyg.2021.641804.

Saldarriaga LM, Bukowski WM, Greco C. Friendship and happiness: A bidirectional dynamic process. In: Demir M, editor. Friendship and Happiness. Across the Life-Span and Cultures, Dordrecht [Netherlands]: Springer Science; Business Media, 2015; p. 59-78.

Salmoirago-Blotcher E, Wayne PM, Dunsiger S, Krol J, Breault C, Bock BC, Wu WC, Yeh GY. Tai Chi Is a Promising Exercise Option for Patients With Coronary Heart Disease Declining Cardiac Rehabilitation. *J Am Heart Assoc.* 2017 Oct 11; 6(10). doi:10.1161/JAHA.117.006603.

Sannes TS, Mansky PJ, Chesney MA. The need for attention to dose in mind-body interventions: lessons from t'ai chi clinical trials. *J Altern Complement Med.* 2008 Jul; 14 (6): 645-53. doi: 10.1089/acm.2007.0680.

Santana JS, Almeida APG, Brandão PMC. Os efeitos do método Ai Chi em pacientes portadoras da síndrome fibromiálgica. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2010; 15 (supl.1): 1433-38. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&

São Paulo, Prefeitura Municipal de. Ferreira FRE. Arte milenar ajuda a melhorar a saúde física e mental - Secretaria Municipal de Saúde oferece aulas de Tai Chi Pai Lin, prática que estimula a longevidade [29/05/2014].

Disponível em:

<https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/noticias/?p=158029>

Acesso em: 11 set 2021

São Paulo, Prefeitura Municipal de. Secretaria Especial de Comunicação [Saúde amplia programa de Práticas Integrativas para prevenção de doenças; Portaria prevê ampliação dos serviços que incluem Meditação, Tai Chi e Ioga 27/02/2019], 2019. Disponível em:

<https://www.capital.sp.gov.br/noticia/saude-amplia-programa-de-praticas-integrativas-para-prevencao-de-doencas> Acesso em: 12 set 2021

São Paulo, Prefeitura Municipal de. Área Técnica [Medicinas Tradicionais-Serviços, 2020], 2020. Disponível em:

<https://www.capital.sp.gov.br/cidadao/saude-e-bem-estar/medicinas-tradicionais/>

<https://www.capital.sp.gov.br/cidadao/saude-e-bem-estar/medicinas-tradicionais/medicinas-tradicionais-servicos> Acesso em: 12 set 2021

São Paulo, Prefeitura Municipal de. Área Técnica [Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.18/06/2021], 2021. Disponível em:

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/atencao_basica/?p=236370

Acesso em: 11 set 2021.

Schneider LR, Pereira RPG, Ferraz L. Prática Baseada em Evidências e a análise sociocultural na Atenção Primária. *Physis: Rev Saúde Coletiva.* 2020 Out; 30(2), e300232, 2020:1-18. doi: 10.1590/S0103-73312020300232.

Scorsolini-Comin F, Santos MA dos. Psicologia positiva e os instrumentos de avaliação no contexto brasileiro. *Psicologia: reflexão e crítica.* 2010; 23(3): 440-8. doi:10.1590/S0102-79722010000300004.

- Seligman MEP, Csikszentmihalyi M. Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*. 2000; 55(1): 5–14. doi:10.1037/0003-066X.55.1.5.
- Seligman, MEP. *Florescer: uma nova compreensão sobre a natureza da felicidade e do bem-estar*. 1ª ed. Lopes CP, tradutora. Rio de Janeiro: Objetiva; 2011. 368 p.
- Siddarth D, Siddarth P, Lavretsky H. An observational study of the health benefits of yoga or tai chi compared with aerobic exercise in community-dwelling middle-aged and older adults. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2014 Mar; 22(3): 272-3. doi: 10.1016/j.jagp.2013.01.065
- Silva AA da, Conceição KB, Santos VR. Formação em práticas integrativas e complementares: debater para fortalecer o cuidado integral no sus. *Anais CONGREPICS*. Campina Grande: Realize Ed; 2017. Disponível em: <http://www.editorarealize.com.br/artigo/visualizar/31844>
- Silva T. O que se esconde por trás de uma nuvem de palavras? [Internet] São Paulo: Tarcízio Silva – Pesquisa, métodos digitais, ciência, tecnologia e sociedade [Publicado em 21 out 2013]. Disponível em: <https://tarciziosilva.com.br/blog/o-que-se-esconde-por-tras-de-uma-nuvem-de-palavras/>
Acesso em: 08 ago 2021
- Siu KC, Padilla C, Rajaram SS. The interrelationship between balance, Tai Chi and depression in Latino older adults. *Aging Clin Exp Res*. 2017 Jun;29(3):395-401. doi: 10.1007/s40520-016-0593-7.
- Siu MY, Lee DTF. Effects of tai chi on cognition and instrumental activities of daily living in community dwelling older people with mild cognitive impairment. *BMC Geriatr*. 2018 Feb 2; 18(1):37. doi: 10.1186/s12877-018-0720-8.
- Song R, Ahn S, So H, Lee EH, Chung Y, Park M. Effects of t'ai chi on balance: a population-based meta-analysis. *J Altern Complement Med*. 2015 Mar; 21(3): 141-51. doi: 10.1089/acm.2014.0056.
- Sousa LMM de, Furtado FC, Marques-Vieira CMA, Severino SSP, Pestana HCFC. Revisões da literatura científica: tipos, métodos e aplicações em enfermagem. *Rev Port Enf Reab* [Internet]. 23 de Jun de 2018 [citado 7 de Jan de 2022]; 1(1): 45-54. Disponível em: <https://rper.aper.pt/index.php/rper/article/view/20>
- Souza EFAA, Luz MT. Bases socioculturais das práticas terapêuticas alternativas. *Hist Cienc Saúde–Manguinhos-RJ*. 2009 Abr-Jun; 16 (2): 393-405. doi:10.1590/S0104-59702009000200007.
- Sun J, Buys N, Jayasinghe R. Effects of community-based meditative Tai Chi programme on improving quality of life, physical and mental health in chronic heart-failure participants. *Aging Ment Health*. 2014;18(3):289-95. doi: 10.1080/13607863.2013.875120.
- Tajik A, Rejeh N, Heravi-Karimooi M, Samady Kia P, Tadrissi SD, Watts TE, Griffiths P, Vaismoradi M. The effect of Tai Chi on quality of life in male older people: A randomized controlled clinical trial. *Complement Ther Clin Pract*. 2018 Nov; 33:191-6. doi: 10.1016/j.ctcp.2018.10.009.

Tesser CD, Luz MT. Racionalidades médicas e integralidade. *Ciência Saúde Coletiva*; 2008, jan.-fev; 13(1): 195-206, doi:10.1590/S1413-81232008000100024.

Tsai PF, Kitch S, Chang JY, James GA, Dubbert P, Roca JV, Powers CH. Tai Chi for Posttraumatic Stress Disorder and Chronic Musculoskeletal Pain: A Pilot Study. *J Holist Nurs*. 2018 Jun;36(2):147-158. doi: 10.1177/0898010117697617.

Tsang TW, Kohn MR, Chow CM, Singh MF. Self-perception and attitude toward physical activity in overweight/obese adolescents: the “martial fitness” study. *Res Sports Med*. 2013 Jan; 21(1):37-51. doi:10.1080/15438627.2012.738444.

Tugade MM, Fredrickson BL. Resilient individuals use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences. *J Pers Soc Psychol*. 2004 Feb; 86(2): 320-33. doi: 10.1037/0022-3514.86.2.320.

Vasconcellos-Silva PR, Sawada A. Análise de conteúdo de nuvens de palavras produzidas na comunidade virtual “Hepatite C”. V Seminário Internacional de Pesquisa e Estudos Qualitativos [30, 31 de maio e 1º de junho], 2018, Foz do Iguaçu. *Pesquisa Qualitativa na Educação e nas Ciências em Debate*. Foz do Iguaçu: Sipeq, 2018. p. 1-12. Disponível em: <https://sepeq.org.br/eventos/vsipeq/documentos/53636490710/20>.

Verzani RH, Serapião AB de S. Contribuições tecnológicas para saúde: olhar sobre a atividade física. *Ciênc. saúde coletiva*. 2020 Ago; 25 (8): 3227-3238 doi:10.1590/1413-81232020258.19742018.

Walther A, Lacker TJ, Ehlert U. Everybody was Kung-Fu fighting-The beneficial effects of Tai Chi Qigong and self-defense Kung-Fu training on psychological and endocrine health in middle aged and older men. *Complement Ther Med*. 2018 Feb; 36: 68-72. doi: 10.1016/j.ctim.2017.11.021.

Wang C, Iversen MD, McAlindon T, Harvey WF, Wong JB, Fielding RA, Driban JB, Price LL, Rones R, Gamache T, Schmid CH. Assessing the comparative effectiveness of Tai Chi versus physical therapy for knee osteoarthritis: design and rationale for a randomized trial. *BMC Complement Altern Med*. 2014 Sep 8; 14:333. doi: 10.1186/1472-6882-14-333.

Wang Y, Shan W, Li Q, Yang N, Shan W. Tai Chi Exercise for the Quality of Life in a Perimenopausal Women Organization: A Systematic Review. *Worldviews Evid Based Nurs*. 2017 Aug;14 (4): 294-305. doi: 10.1111/wvn.12234.

Wilhelm R. *I Ching: o livro das mutações*. 23ª reimpr. da 1ª ed. Pinto GAC, Mutzenbecher A, tradutores. São Paulo: Pensamento; 2006. 521 p.

Xu F, Delmonico MJ, Lofgren IE, Uy KM, Maris SA, Quintanilla D, Taetzsch AG, Letendre J, Mahler L. Effect of a Combined Tai Chi, Resistance Training and Dietary Intervention on Cognitive Function in Obese Older Women. *J Frailty Aging*. 2017; 6(3): 167-171. doi: 10.14283/jfa.2017.16.

Xu F, Letendre J, Bekke J, Beebe N, Mahler L, Lofgren IE, Delmonico MJ. Impact of a program of Tai Chi plus behaviorally based dietary weight loss on physical functioning and coronary heart disease risk factors: a community-based study in obese older women. *J Nutr Gerontol Geriatr*. 2015; 34(1): 50-65. doi: 10.1080/21551197.2014.1003672.

Yeh GY, Mu L, Davis RB, Wayne PM. Correlates of exercise self-efficacy in a randomized trial of mind-body exercise in patients with chronic heart failure. *J Cardiopulm Rehabil Prev*. 2016 May-Jun;36(3):186-94. doi: 10.1097/HCR.000000000000170.

Zhang F, Kong LL, Zhang YY, Li SC. Evaluation of impact on health-related quality of life and cost effectiveness of Traditional Chinese Medicine: a systematic review of randomized clinical trials. *J Altern Complement Med*. 2012, Dec;18 (12): 1108-20. doi: 10.1089/acm.2011.0315.

Zheng G, Xiong Z, Zheng X, Li J, Duan T, Qi D, Ling K, Chen L. Subjective perceived impact of Tai Chi training on physical and mental health among community older adults at risk for ischemic stroke: a qualitative study. *BMC Complement Altern Med*. 2017 Apr 20; 17(1): 221. doi: 10.1186/s12906-017-1694-3.

APÊNDICE A - Entrevistas

Entrevista com participantes do grupo Xing Fu

A escolha em colocar apenas uma questão a ser respondida pelas entrevistadas deriva da própria natureza abrangente da pergunta, a qual foi respondida (como se confirmou pelas respostas obtidas) conforme a livre interpretação da pergunta, mas que conduziria, necessariamente, a uma percepção atualizada de suas próprias vidas. As respostas (como muitas destacadas na Discussão) revelaram mudanças de toda ordem nas vidas das participantes do grupo Xing Fu; todas as mudanças apreendidas, porém, foram afirmadas e reiteradas como benéficas pelas entrevistadas – e em todos os âmbitos, na saúde, nas relações sociais, na sensação de bem-estar, de pertencimento, etc.

Pergunta: *Algo mudou em sua vida por participar do grupo de Xing Fu?*

A cada entrevistada corresponde sua Nuvem de Palavras Individual⁶, e a primeira nuvem de palavras apresentada é a Nuvem de Palavras do Conductor.

⁶ Como se afirmou anteriormente, o *Text Summary for iPad* foi o programa utilizado.

Figura - Nuvem de Palavras do Relato do Condutor



Feito por Text Summary



GRUPO

UBS

PARTICIPANTES

MOVIMENTOS

ATIVIDADES

EXERCÍCIO

FÍSICAS

MORADORAS

MÚSICAS

TAI

CHI

PRESENÇA

AMPLIOU

CONDUTOR

ELEMENTO

INTEGRATIVAS

SAÚDE

VÍNCULO

ADESÃO

VARIABILIDADE

Fonte: O autor.

Entrevista 01: participantes MGM (2021) e AMSB (2021)

Pergunta: Algo mudou em sua vida por participar do grupo de Xing Fu?

↓ MGM

— Eu gosto muito, mas atualmente eu não estou fazendo mais. Eu levei um tombo, quebrei o calcanhar, quebrei o pé, eu fiz várias cirurgias, sabe? Agora eu estou caminhando aqui no meu quintal, faço exercício, mas eu não tenho ido muito. Às vezes eu desço lá para visitar as amigas. Eu vejo elas, gosto de todas, considero todas minhas irmãs. Tenho uma pequenininha aí que eu já visitei ela. (risos) É pequenininha. (risos).

Quando eu fazia? (o que mudou?). Me fazia bem, viu? Fiquei bem. Fazia atividade física. Eu não parei. Eu fiquei uns... (tempos) ...na cadeira de rodas. Andei de andador, mas agora eu tô bem. No meu quintal, dá espaço para

caminhar, né? Então eu caminho todo dia. Meia hora. Depois eu faço exercício que eu aprendi ainda com o Samuel. Eu gostei.
E você? Se identifica pra mim também? Ah, não tô lembrando de você. Eu tô lembrando da Aninha, só.

[a Agente de Saúde, Simone, e também moderadora, se apresenta]

Não precisa ficar com ciúme não, é que eu estou com 61 anos, tá? Estou esquecendo. Ah, com certeza! A gente se encontra. De vez em quando eu peço pro meu marido, ele me leva (na UBS), aí eu vou lá. Faço exercício que eu aguento, eu fico um pouco, depois vou embora. Mas eu não vou sair do grupo nunca, sabe por que? Eu amo essas meninas! Parecem minhas irmãs. Verdade.

[declarações recíprocas; e tosses]

— Essa é a hora da tosse. Então, Márcia, você aí pra mim... uma família. Eu amo. Faz muitos anos que eu faço caminhada. Antes de... acontecer tudo isso, andei ali embaixo. Eu andava na rua. Eu não paro. Se eu parar eu fico com depressão. Eu começo a sentir mal, ficar nervosa... hoje eu já andei, meia hora. Fiz exercício. Fiquei feliz que você lembrou de mim! Todo dia eu ponho um “bom dia” lá.

[Pergunta lançada à AMSB]

↓ AMSB, 2021

— Pra mim foi o seguinte. Eu vim da Vila dos Remédios aqui para a Vila Piauí. Então, para mim foi uma mudança muito... foi muito brusca, porque eu perdi a... deixei amigas para trás, vim para cá, me senti sozinha, não tinha amigas. Então foi bem difícil. Mas aí a Nilce, era minha Agente de Saúde, falou assim: ‘Aninha, vai lá, conhecer as meninas, elas são maravilhosas, você vai adorar a companhia delas, e tal tal.’ Aí eu fui um dia para conhecer, nunca mais deixei de ir. Estou lá já há seis anos, com o grupo. É a minha alegria, esse grupo. Eu amo ir pra lá. Eu amo as amizades que eu fiz. São pessoas incríveis, maravilhosas. Sou muito feliz por eu poder ter tido a oportunidade. Ter tido essa unidade e esse grupo que tem aí.

[MGM participa novamente da entrevista]

↓ MGM

— E eu, quando vi a Aninha, apaixonei... eu falei: que menina mais boazinha, tem uma cara de anjo? Eu adorei ela...)

[Risos]

Assim vai pegar mal, vão achar que nós oh! Ela sempre foi muito carinhosa comigo, a Maria. Sempre me manda mensagens muito bonitas. Todos os dias. Sempre. É recíproco, entende? Eu amo essa menina de coração. Meu marido adora ela. Porque ela veio no (meu) aniversário). Eu falo que é família... Minha família diz que ela é esperta, inteligente, legal. Então daí eu apaixonei nela e nas outras, eu gosto, adoro todas. Fácil, eu chego lá é uma festa. O dia que eu for lá visitar elas, eu vou te chamar pra você me ver, tá bom? Toda vez que

eu vou lá é uma festa. O Samuel, é bom ter amizades, fazer exercício faz muito bem, né? Então eu chego, cumprimento as amigas, abraço, tudo!

Aí tô de costas, quem vem me abraçar? O Samuel! Ele gosta de mim, do meu jeito. Ele é um barato, eu gosto dele, muito legal.

Vocês já voltaram a fazer exercício? Quando puder, cês me avisam. Quando acabar a pandemia eu vou lá ver vocês. Não pode dar beijo agora. Só de longe. Quando acabar a pandemia, porque eu morro de medo dessas doenceira aí. Eu tenho bronquite, eu evito, então eu fico quietinha, dentro de casa. Faço exercício se precisa ir em um lugar eu ponho a máscara, lavo minhas mãos toda hora, isso. Vamos que vamos.

Figura - Nuvem de Palavras de MGM

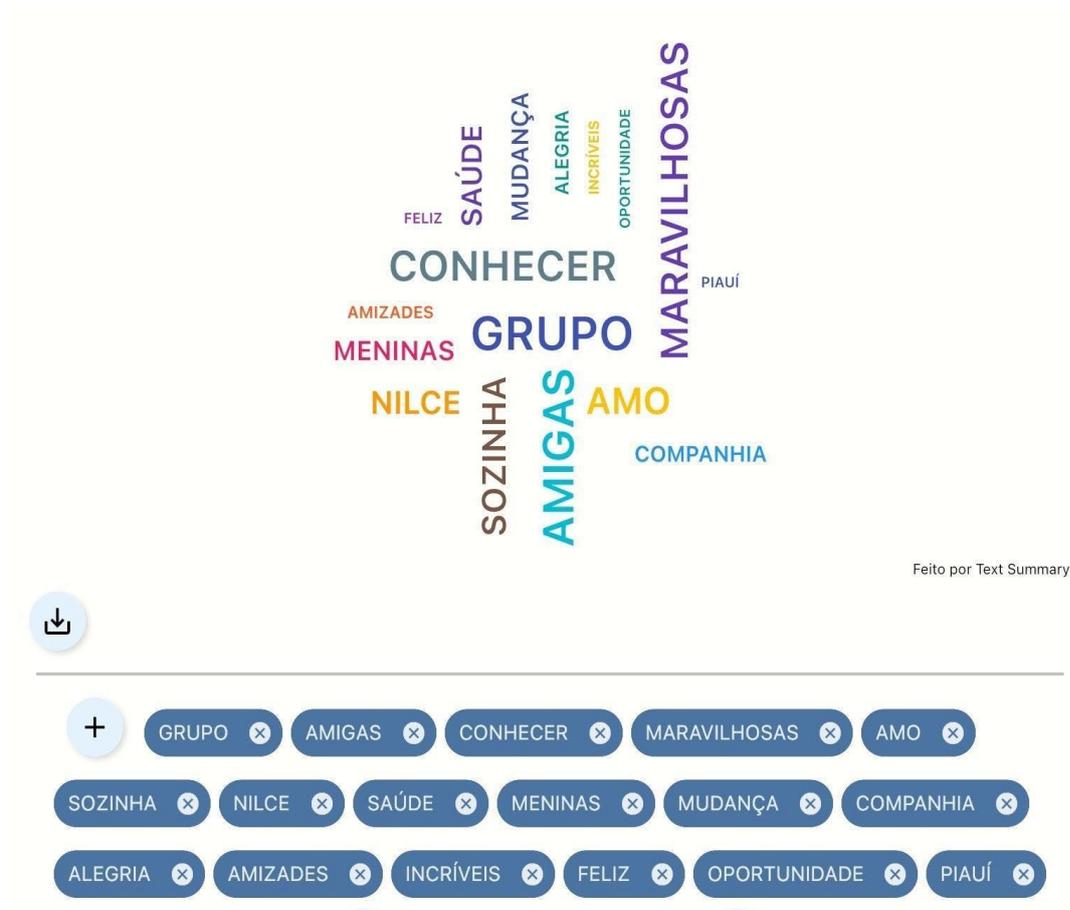


Feito por Text Summi



Fonte: O autor.

Figura - Nuvem de Palavras de AMSB



Fonte: O autor.

Entrevista 02: participante CARF (2021)

Pergunta: Algo mudou em sua vida por participar do grupo de Xing Fu?

↓ CARF

— Pra mim foi muito bom. Foi um ano bem... olha, tipo eu trabalhei de cozinheira, eu tinha muitos problemas de saúde, tenho muitas dores. Tanto quando eu comecei, no começo eu falei pro professor Mário que muita coisa que eu não conseguia fazer por conta de não dar pra fazer tanto exercício.

[mediadora pergunta sobre o condutor]

O Samuel? ótimo, excelente, bem animado e a gente fica assim. A gente fica querendo levantar cedo para poder participar, né? que é importante. Ali, junto com ele e com as meninas. Pra mim, foi um ano muito bom e a aula dele foi maravilhosa. Muito bom! Além de ser alegre, né?

O que mudou? É o que eu te falei. Quando eu tinha muitas dores. No decorrer das atividades eu não tive mais dores, não. Tenho ainda, mas não tem comparação com o que eu sofria antigamente. Pra mim, os alongamentos, foi excelente. Muito bom. Só isso? Mas você vai fazer mais bate-papo, mais longo,

não vai? Se Deus quiser! Pra mim foi excelente. Para o meu organismo foi ótimo, amei muito. Bom estar com vocês também. É diferente, mas estamos juntos.

Figura - Nuvem de Palavras de CARF



Fonte: O autor.

Entrevista 03: participante MMSB (2021)

Pergunta: Algo mudou em sua vida por participar do grupo de Xing Fu?

↓ MMSB

— Mudou tudo. Porque eu era super sedentária, né? E eu comecei as aulas do Samuel, mesmo. Com ele que eu comecei. E aí foi onde eu aprendi a gostar de exercitar o meu corpo. Tem uns oito anos ou dez, por aí. Tem bastante tempo, sim? Agora estou sossegada!”

Figura - Nuvem de Palavras de MMSB



Feito por Text Summary



Fonte: O autor.

Entrevista 04: participante SSB (2021)

Pergunta: Algo mudou em sua vida por participar do grupo de Xing Fu?

↓ SSB

— Olha, é que assim.... Quando eu comecei a participar do grupo foi a época em que eu parei de trabalhar, me aposentei, né? Há três anos, né? E, nossa, para mim foi tudo! Fundamental. Porque depois de trinta anos trabalhando, aí você se aposenta né? Então teve uma mudança... é aquela mudança total na sua vida. Eu tinha um ritmo de vida muito acelerado. O trabalho. Eu trabalhava no comércio, exige muito de você. Hora extra, noites a fio, de dia, cê... não era um trabalho que você tinha aquela coisa certa, entrou às seis sai às duas... não! Meu trabalho exigia muito de mim.

Meus filhos, minha família, né? Então, eu tinha uma vida assim muito, digamos, acelerada. Aí, de repente, para tudo, né? Você se aposentou, o filho casou, você ficou sozinha... Então, o grupo, aí, quando eu parei no.... eu parei hoje, amanhã eu saí caminhando. Aí, a Juraci me convidou, eu fui para a ginástica, né?

E aí, nossa, foi tudo pra mim. Preencheu minha vida assim, de alegria, de amigos, as manhãs se tornou muito ágora, né? Ficou umas manhãs, muito feliz. Porque a gente chegava, aí tudo aquele grupo animado. E... né? Um dia dançava, um dia cantava, um dia era uma coisa, outro dia era outra e vocês, com a participação de vocês, na dedicação de vocês com o grupo, é muito bonito. É muito carinhoso da parte de vocês, assim, sabe? Eu vejo assim. E aquela...

Depois, aí, surgiu os passeios, né? Nossa, meu Deus, que delícia, né? Cada passeio feliz, cada dia feliz que a gente tinha com aqueles passeios, né? Meu

Deus do céu, era muito bom! Então eu vi assim a vida, a mudança de vida e ficou muito bom pra mim, né? Ficou muito feliz, pra mim, a mudança de vida! Basta! Desacelerou e entrou amigos, alegria, passeios, coisa que eu não tinha! Não é mesmo? Foi maravilhoso! É por isso que eu estou assim contando os dias para recomeçar, né? E a dedicação de vocês, nossa! Quando eu entrei, era o Mario Pedro, né? É... era o Mario Pedro na época que eu comecei. Maravilhoso. Nossa, eu adorava. Pontualíssimo, sete e meia ele começava! Foi muito bom! Eu gostava muito. Um dia era ele outro dia era a Cris. Também nossa! Um amor de pessoa. Uma dedicação, um carinho! Outro dia... e o dentista, o Samuel! Meu Deus, que dedicação! Não é? Então, filha, a gente é muito feliz aí. Esse grupo do posto, da UBS é um grupo muito feliz porque aí a gente encontra atenção e carinho. Então, isso torna prazeroso, né? E você, pelo amor de Deus, em 2021, programe muitos passeios para nós! Tá bom, meu amor?

Figura - Nuvem de Palavras de SSB



Feito por Text Sumn



Fonte: O autor.

Entrevista 05: participante SGS (2021)

Pergunta: Algo mudou em sua vida por participar do grupo de Xing Fu?

↓SGS

— ...muita alegria do encontro online, confraternização entre amigas!

Ah! Eu sentia muita dor na minha coluna, né? E... é, minha coluna era terrível. Aí eu comecei a fazer, não só com ele, com as meninas, tudo e eu oh! Estou me sentindo bem. Me sentindo muito bem.

E agora, com essa pandemia, eu não estou entrando no grupo com as meninas, né? Mas, quando eu posso, eu faço caminhada. Eu passo em casa, eu vejo os vídeo que as menina posta, eu copio em casa.

Não tô cem por cento (respondendo sobre não ter parado de fazer atividade física), mas tô cinquenta, vamos dizer. Porque com a turminha a gente se anima mais. Ao vivo! Ao vivo e a cores! ...logo a gente volta na UBS ao vivo e a cores. Em nome de Jesus! Vamo, logo!

Mudou assim quase que radicalmente, né? Pra tudo de bom. Perdi peso, meu diabetes ficou controlado, meu colesterol (ficou) controlado. Mobilidade ótima. Me levanto, subo escada, enfim... é tipo... virei uma mocinha!

[risos e comentários de fundo: Que legal! Que bom! Um incentivo a mais para mim!!!]

Continuo fazendo (atividade física). Às vezes eu faço com o Samuel, quando ele coloca o vídeo, lá. Eu tenho um quintal que dá para fazer caminhada. Eu faço uma hora de caminhada, no meu quintal mesmo. E procuro estar sempre assim, me movimentando, exercitando, enfim... estou sempre ativa.

Figura - Nuvem de Palavras de SGS



Fonte: O autor.

Entrevista 06: participante MIBR (2021)

Pergunta: Algo mudou em sua vida por participar do grupo de Xing Fu?

↓ MIBR

— Mudou assim, bastante coisa. Assim. Da parte assim, da ami... do social. Conhecendo muitas pessoas que a gente só conhecia de vista, na rua. Então a gente passou a conviver com essas pessoas.

E o lado assim emocional, também ajudou muito, porque... a gente às vezes em casa... você fica sozinha.

Ah, o marido, tem o marido, mas ele sai toda hora, sabe? Então as amigas ficam sendo as companheiras, mesmo, sabe? E isso é muito bom, né?

Figura - Nuvem de Palavras de MIBR



Fonte: O autor.

Entrevista 07: participante ILM (2021)

Pergunta: Algo mudou em sua vida por participar do grupo de Xing Fu?

↓ ILM

— Olha Mudou muita coisa. Nossa, maravilhoso! As amigas, para...

Mudou muita coisa (na minha vida). Em questão da saúde, amizade, companheirismo. (Participo) já tem uns cinco anos.

Figura - Nuvem de Palavras de ILM



Fonte: O autor.

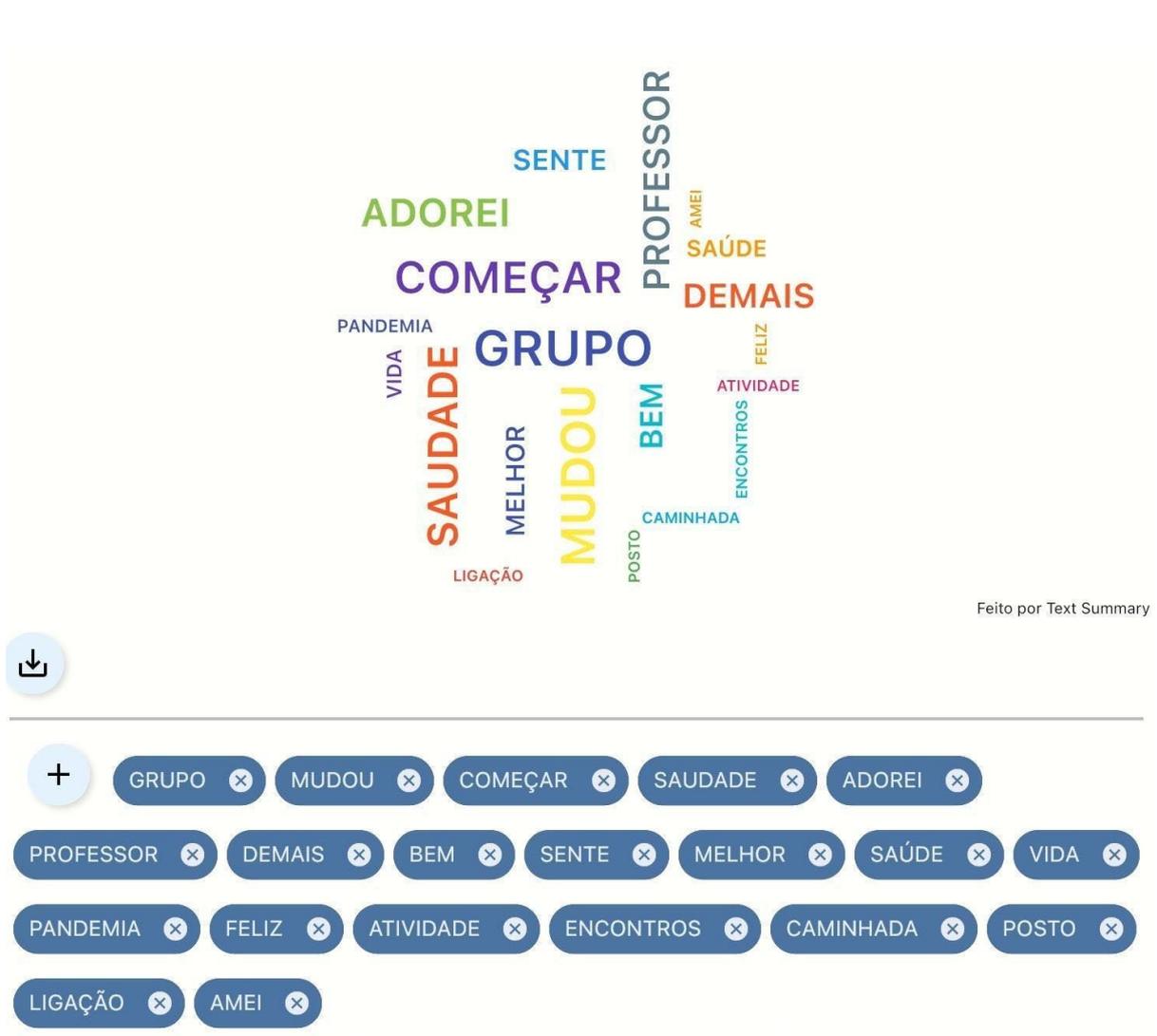
Entrevista 08: participante MMF (2021)

Pergunta: Algo mudou em sua vida por participar do grupo de Xing Fu?

↓ MMF

— Olha, na minha vida mudou muito. Eu fiquei muito feliz em ter entrado nesse grupo. A gente se dá super bem. O nosso professor é demais. A gente adoramos ele. E todo mundo, pra nós, é muito bom. A gente se sente melhor. Nossa? Mudou bastante (a saúde), não vejo a hora que volta. Tô morrendo de saudade. (Com a pandemia) é muito difícil eu fazer (atividade física). Eu vou começar a fazer lá pro meio de novembro a caminhada, enquanto eu não começar lá, no posto. É, porque era difícil. Às vezes caia a ligação, às vezes eu não conseguia fazer. Mas, às vezes que eu consegui, eu amei. Adorei. A gente ama todos vocês do grupo – (sobre a saudade e a falta dos encontros).

Figura - Nuvem de Palavras de MMF



Fonte: O autor.

Entrevista 09: participante SVB (2021)

Pergunta: Algo mudou em sua vida por participar do grupo de Xing Fu?

↓ SVB

— Muita coisa mudou, viu? Muita coisa mudou. Minhas ansiedades, minhas depressões... Muita.

[Moderadora: quanto tempo você faz atividade na UBS?]

Ah, com o Samuel? desde 2018, isso. Mudou muito. Agora tem que voltar, pra gente retomar tudo, né? Nossa! Me ajudou muito, nossa, não tenho como agradecer.

[Moderadora: como está sendo durante a pandemia?]

Está meio difícil, né? Estou rezando muito. Pedindo muito a Deus. Porque tem dia que dá uma tristeza, na gente! Aí eu faço minhas atividades... pelo *WhatsApp*, quando dá. Quando dá para mim pegar o Samuel ou a Cris, aí eu faço.

Figura - Nuvem de Palavras de SVB



Feito por Text Summary



Fonte: O autor.

APÊNDICE B – *QR codes* Xing Fu

**Assista a "Xing Fu teaser
1" no YouTube**



<https://youtu.be/0-m-zTYfKBA>

**Assista a "Xing Fu
Teaser 2" no YouTube**



<https://youtu.be/mKwr1zkZeUY>

**Assista a "Xing Fu
Teaser 3" no YouTube**



<https://youtu.be/rHwMzyt5uuc>

**Assista a "Xing Fu
Produto Vídeo" no
YouTube**



https://youtu.be/5DDzH8p_NCY

ANEXO A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Dados de identificação Nome do participante: Data de nascimento: R.G.: Responsável legal (quando for o caso): R.G.: Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário, do projeto de pesquisa “Xing Fu: Práticas Integrativas como meio de interação social, valorização da vida e autocuidado”, de responsabilidade do (a) pesquisador (a) Samuel Moraes Cecconi. Leia cuidadosamente o que segue e pergunte se tiver alguma dúvida. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, caso aceite fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que consta em duas vias. Uma via pertence a você e a outra ao pesquisador responsável. Em caso de recusa você não sofrerá nenhuma penalidade. Declaro ter sido esclarecido sobre os seguintes pontos:

1. O trabalho tem por finalidade realizar um estudo sobre as características e a relevância do Grupo de Convivência e de Atividades Físicas Xing Fu, como uma forma de identificar e descrever sua importância como promotor de interações sociais, entretenimento e promoção de saúde.
2. A minha participação nesta pesquisa consistirá em responder, se eu concordar, um questionário sobre qualidade de vida e participar de um Grupo Focal, que é uma técnica de pesquisa ou de avaliação, que coleta dados por meio das interações em grupo ao se discutir um tópico sugerido pelo pesquisador e mediada por uma terceira pessoa. Eu posso aparecer como participante em foto, vídeo ou áudio, obtido durante o estudo do Grupo de Convivência e de Atividades Físicas Xing Fu, sempre preservado contra exposição de meus dados pessoais. Posso também ser convidado para uma entrevista, em local acordado com o pesquisador e de conveniência para ambos, caso eu tenha interesse ou concorde em relatar detalhadamente algum outro fato relevante para a pesquisa.
3. Durante a execução da pesquisa poderão ocorrer riscos associados a exposição de imagem ou de relatos que serão minimizados através de prévio consentimento para esta exposição e

“embaçamento de rosto”, caso eu não conceda direito de minha imagem. Quanto ao uso da voz, será utilizada apenas para as transcrições usadas como base de referência da escrita do trabalho.

4. Ao participar desse trabalho, contribuo para a melhoria do Grupo, divulgação acadêmica de sua existência e possibilidade de reprodução de Estratégia para outros locais que se beneficiem com a existência dele.

5. A minha participação neste projeto deverá ter a duração de 2 a 4 momentos para assinatura dos termos do trabalho, resposta das questões propostas e eventual entrevista.

6. Não terei nenhuma despesa adicional para participar da pesquisa e poderei deixar de participar ou retirar meu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, e não sofrerei prejuízo por retirar meu consentimento e deixar de participar da pesquisa.

7. Fui informado e estou ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação.

8. Meu nome e minhas citações serão protegidos sem serem vinculados um ao outro, assegurando assim a minha privacidade e, se eu desejar, terei livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que eu queira saber antes, durante e depois da minha participação.

9. Fui informado que os dados coletados serão utilizados, única e exclusivamente, para fins de pesquisa, e que os resultados poderão ser publicados ou apresentados em aulas e congressos acadêmicos ou profissionais. Eu, _____, RG nº _____ declaro ter sido informado e concordo em participar, como voluntário, do projeto de pesquisa acima descrito. Qualquer dúvida, pedimos a gentileza de entrar em contato com Samuel Moraes Cecconi, responsável pela pesquisa, telefone: (11) 98889-3279, e-mail: 3ceconi@usp.br, e/ou com o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo: Av. Prof. Lineu Prestes, 580, Bloco

13 A, Butantã, São Paulo, CEP 05508-000, Telefones 3091-3622 e 3091-3677, e-mail:
cepcf@usp.br.

São Paulo, ____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do participante

Nome e assinatura do responsável por obter o consentimento

Rubrica do pesquisador: _____.

Rubrica do participante: _____.

TERMO DE CESSÃO DE DIREITO DE USO DE IMAGEM, VOZ e CITAÇÃO

Eu _____, nacionalidade _____, estado civil _____, portador(a) da Cédula de identidade RG nº. _____, inscrito no CPF/MF sob nº _____, residente à Av/Rua _____, nº _____, município de _____, pelo presente instrumento AUTORIZO o profissional/pesquisador Samuel Moraes Cecconi, a UTILIZAR, DIVULGAR E DISPOR DE MINHA IMAGEM, CITAÇÃO E/OU VOZ para fins educativos, de pesquisa, informativos, institucionais e técnicos, em trabalhos e ações de divulgação e de caráter público/privado. Declaro estar ciente que esta autorização não transfere ao pesquisador qualquer ônus ou

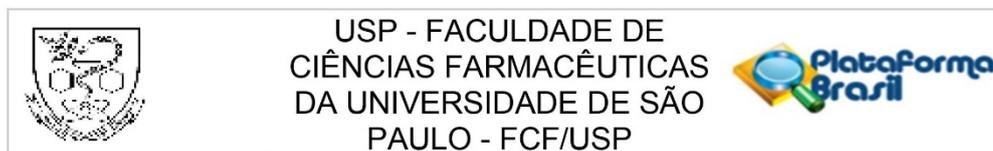
responsabilidades civis ou criminais decorrentes do conteúdo do material disponibilizado em mídias, na íntegra ou em partes. Após publicação, o presente Termo é firmado em caráter irrevogável, irretratável e por prazo indeterminado, tendo sido outorgado livre, espontânea e gratuitamente, com base na Lei nº 9.610/98, não incorrendo o autorizado em qualquer ganho, custo ou ônus, seja a que título for. Por serem estas informações a expressão da verdade, na melhor forma do Direito e de minha livre e espontânea vontade, subscrevo o presente Termo. (Caso o participante não faça a concessão desses direitos de uso, ele não deverá assinar este termo de cessão. Neste caso, os pesquisadores retirarão as declarações e as eventuais imagens a ele associadas, ficando apenas reservado aos pesquisadores o acesso ao arquivo para uso das declarações e registro do material referente aos outros participantes do mesmo grupo).

_____, ____/____/____

(Local e Data)

Assinatura

ANEXO B – Parecer consubstanciado do CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Xing Fu: Práticas Integrativas como meio de interação social, valorização da vida e autocuidado

Pesquisador: SAMUEL MORAES CECCONI

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 35896620.9.0000.0067

Instituição Proponente: Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.380.020

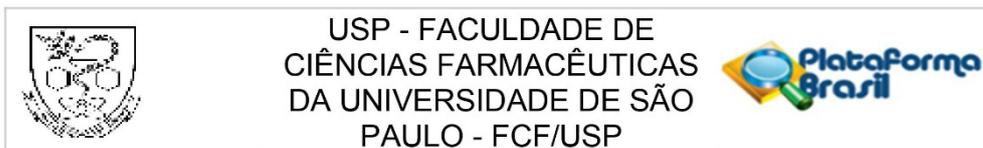
Apresentação do Projeto:

Trata-se de projeto de mestrado, dentro de um programa interdisciplinar de pós-graduação mantido pela Universidade de São Paulo e incluindo a Faculdade de Saúde Pública, a Escola de Enfermagem e a Faculdade de Odontologia (Mestrado Profissional - Formação Interdisciplinar em Saúde). O projeto também inclui a Secretaria de Saúde do Município de São Paulo como coparticipante. Coube a este CEP fazer a apreciação ética porque o orientador principal tem vínculo com a Faculdade de Ciências Farmacêuticas. Segundo os proponentes, o trabalho será um relato de experiências sobre um grupo de incentivo à prática de atividade física e convivência que já existe desde 2012 na UBS Vila Piauí, localizado no extremo Oeste da cidade de São Paulo. Consistirá na caracterização do grupo relacionado às práticas ligadas à promoção da saúde, sociabilização e incentivo à alegria. A metodologia inclui grupos focais e uma questão-chave para estímulo do debate sobre o quanto a participação no grupo foi importante para a vida dos participantes e, posteriormente, o relato da perspectiva do profissional condutor. O conteúdo dos grupos e do relato será analisado em conjunto, evidenciando elementos de formação e perpetuação de grupos como esse que está em apreço.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Descrever as atividades, as limitações e as potencialidades do grupo Xing Fu como prática de Promoção da Saúde através da percepção de seus frequentadores e dos

Endereço: Av. Prof. Lineu Prestes, 580, Bloco 13A, sala 112
Bairro: Butantã **CEP:** 05.508-000
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)3091-3622 **Fax:** (11)3031-8986 **E-mail:** cepfcf@usp.br



Continuação do Parecer: 4.380.020

profissionais que participam da condução do grupo e caracterizar o processo de construção/permanência do Xing Fu.

Objetivo Secundário: A narrativa coletiva buscará, além de descrever a atividade, identificar, descrever e organizar, para divulgação, um relato sobre os elementos necessários e suficientes para a construção de grupos de convivência com a intencionalidade, o padrão de socialização e o pertencimento que caracterizam o Xing Fu.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os proponentes declaram que não são esperados riscos. No entanto, registram que algumas pessoas podem sentir desconforto ao participar de uma reunião gravada. Neste caso, os proponentes afirmam que serão assegurados tanto a possibilidade de desistir de participar, quanto o acolhimento das preocupações individuais, de modo que as dúvidas serão respondidas, de forma a minimizar esse desconforto. Os dados serão protegidos na escolha do aplicativo de conversa, convite dos participantes para ingresso e proteção das gravações através de isolamento dos arquivos. Os proponentes informam que não haverá divulgação, nos trabalhos derivados do presente projeto, de dados pessoais dos participantes. Asseguram que qualquer participante pode optar por retirar suas declarações. Como benefícios, os proponentes sustentam que a pesquisa contribuirá para o aprimoramento da atividade e dos meios de promoção de saúde.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

É pertinente conhecer e divulgar as atividades de saúde vinculadas à socialização, que são ofertadas nas regiões periféricas dos grandes municípios brasileiros, como forma de garantir o oferecimento de medidas de saúde, dentro da estrutura do SUS, que contemplem aspectos comportamentais e busquem aprimorar o bem-estar psíquico e social dos participantes.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos de apresentação obrigatória foram anexados à plataforma.

Recomendações:

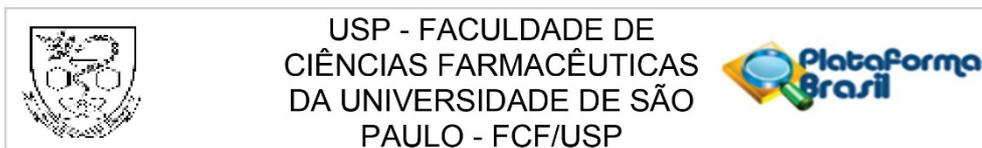
Sem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Endereço: Av. Prof. Lineu Prestes, 580, Bloco 13A, sala 112
 Bairro: Butantã CEP: 05.508-000
 UF: SP Município: SAO PAULO
 Telefone: (11)3091-3622 Fax: (11)3031-8986 E-mail: cepcf@usp.br



Continuação do Parecer: 4.380.020

SAO PAULO, 04 de Novembro de 2020

Assinado por:
Mauricio Yonamine
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Prof. Lineu Prestes, 580, Bloco 13A, sala 112
Bairro: Butantã **CEP:** 05.508-000
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)3091-3622 **Fax:** (11)3031-8986 **E-mail:** cepfcf@usp.br