

# A RELAÇÃO DAS PRÁTICAS CORPORAIS E MEDITATIVAS COM A PROMOÇÃO DE SAÚDE E A CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DOS USUÁRIOS DA COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE CENTRO OESTE – DADOS PRELIMINARES

Sheila Busato<sup>1</sup>; Evaldo Shinji Kuniyoshi<sup>2</sup>; Luci Lurico Oi<sup>3</sup>; Norvan Martino Leite<sup>4</sup>; Lucia Elena Camargo de Araújo<sup>5</sup>; Teresa Maria dos Santos<sup>6</sup>; Emília do Carmo Mansoldo Tanaka<sup>7</sup>; Selma Eufrazio<sup>8</sup>; Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Elisa Harumi Kozasa<sup>9</sup>; Prof. Dr. José Roberto Leite<sup>10</sup>; Prof<sup>a</sup>. Roberta de Souza<sup>11</sup>; Prof. Álvaro da Silva Santos<sup>12</sup>; Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Ana Lúcia Silva<sup>13</sup>

## Introdução

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002) estimula o uso da Medicina Tradicional / Complementar/ Alternativa nos Sistemas de Saúde integrada às técnicas da medicina ocidental moderna em seu documento “Estratégia da OMS sobre Medicina Tradicional 2002-2005”. O Ministério da Saúde entende que as Práticas Integrativas e Complementares compreendem o universo de abordagens denominado pela OMS de Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa e aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (SUS), a qual recomenda a implementação das ações e serviços relativos às Práticas Integrativas e Complementares (Brasil, 2006).

Tais práticas envolvem abordagens que estimulam os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Outros pontos, compartilhados pelas diversas abordagens incluídas nesse campo, são a visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado (MS, 2006). A prefeitura de São Paulo, por sua vez, através da Lei nº 14.682, de 30 de janeiro de 2008, instituiu no âmbito do município de São Paulo, o programa Qualidade de Vida com Medicinas Tradicionais e Práticas Integrativas em Saúde que está sendo realizado nos hospitais, postos de saúde da rede pública, escolas municipais, praças, ruas e avenidas, parques e áreas verdes da cidade, em suas várias coordenadorias regionais de saúde.

A Coordenadoria Regional de Saúde Centro-Oeste (CRS CO) abrange os distritos administrativos dos bairros de Butantã, Pinheiros, Lapa e Sé e possui 50 serviços de saúde. Dentre eles, 80% oferecem práticas corporais e meditativas e, dentre estas, destacam-se o Tai Chi Pai Lin, o Lian Gong, a Meditação e a Caminhada.

Na CRS CO, de acordo com dados da Coordenação de Epidemiologia e Informação (Ceinfo, 2006) da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de São Paulo, a primeira causa de morte em 2005 foi decorrente de doenças isquêmicas do coração, seguida das doenças cérebro-vasculares, o que evidencia o peso das Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT) na mortalidade geral desta população. Tal problemática vem se agravando em decorrência do aumento da expectativa de vida associada a problemas como sedentarismo, obesidade, depressão, estresse, alimentação inadequada, dentre outros. Há, por outro lado, evidências de que as práticas corporais e meditativas podem ser efetivas na prevenção e nos cuidados relativos às DANT, além de serem de baixo custo.

---

1. Psicóloga – CRS Centro Oeste.

2. Médico Sanitarista – CRS Centro Oeste.

3. Psicóloga – Unidade de Medicinas Tradicionais Centro – STS Sé.

4. Médico Acupunturista – Unidade de medicinas Tradicionais Centro – STS Sé.

5. A. Social – CRST Lapa – STS Lapa Pinheiros.

6. Terapeuta Ocupacional – Cecco Bacuri – STS Lapa Pinheiros.

7. Fonoaudióloga – UBS Butantã – STS Butantã.

8. Terapeuta Ocupacional – Cecco Previdência – STS Butantã.

9. Bióloga, professora titular do Depto. de Saúde da Universidade Nove de Julho, posdoutoranda do Depto. de Psicobiologia da Universidade Federal de São Paulo – Orientadora da pesquisa

10. Psicólogo, professor adjunto do Depto. de Psicobiologia da Universidade Federal de São Paulo.

11. Estatística, pesquisadora colaboradora do Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva da Universidade Nove de Julho.

12. Enfermeiro, professor adjunto da Universidade Federal da Bahia.

13. Enfermeira, professora titular do Depto. de Saúde da Universidade Nove de Julho.

## Objetivos

Caracterizar o perfil dos usuários de práticas corporais e meditativas da CRS CO e sua percepção em relação à qualidade de vida. Avaliar ainda a efetividade destas práticas na promoção de saúde.

## Metodologia

### Sujeitos

Para a avaliação quantitativa foram selecionados randomicamente 300 usuários de práticas corporais (caminhada, lian gong e tai chi pai lin) e meditativas da CRS CO. Na avaliação qualitativa foram selecionados indivíduos representativos dos usuários. Todos os sujeitos foram informados sobre a pesquisa através de uma carta de informação e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

### Métodos

A avaliação quantitativa foi realizada através de um questionário que englobou dados demográficos, saúde física, emocional e mental, cidadania e vida social, do WHOQOL (grupo WHOQOL, 1998), questionário de qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde, do Miniexame do Estado Mental adaptado para a população brasileira por Bertolucci (1994), validado para a população com 60 anos ou mais, para excluir voluntários apresentando possíveis déficits cognitivos. As avaliações foram realizadas por alunos-pesquisadores voluntários da Universidade Nove de Julho, que tiveram como contrapartida horas-atividade cedidas pela instituição. A estatística descritiva para as avaliações quantitativas foi realizada através dos programas Epi-info e SPSS (Statistical Package for the Social Sciences).

## Resultados

O presente trabalho não incluiu os dados de qualidade de vida e de parte do questionário de avaliação quantitativa que ainda estão em análise estatística. Seguem, portanto, alguns dados preliminares.

A maioria dos entrevistados (90,2%) encontra-se entre 41 e 80 anos, sendo que 87,5% pertencem ao sexo feminino, 49,8% são donas de casa e 76,1% são católicos. Quanto à escolaridade, as categorias mais frequentes são 1ª grau incompleto (33,2%) e 2ª grau completo (24,4%). 47,3% são aposentados e 20,5% estão desempregados. 67,3% têm renda familiar entre 1 e 5 salários mínimos. 54,7% dos entrevistados chegaram à prática encaminhados, sendo 41,8% destes, por médicos.

Dentre os entrevistados, 52,1% relataram doenças na coluna e 21,9% artrite, artrose ou reumatismo. Destes, 82,5% e 72,2%, respectivamente, referiram melhora nestes problemas de saúde com a realização das práticas corporais e meditativas. Paralelamente, houve o relato de redução do uso de anti-inflamatórios, antidepressivos e analgésicos em 58,5%, 54,5% e 46,4%, respectivamente, dentre os que faziam ou fazem uso destes medicamentos.

Já é conhecido amplamente na literatura relativa às dores, que problemas emocionais repercutem diretamente na intensidade e frequência destes sintomas. Assim, o relato dos usuários de que houve redução em tensão, preocupação, ansiedade e depressão após o início do treinamento nas práticas indica que esta melhora no estado emocional tem repercussão na redução das dores, com conseqüente melhoria das condições de vida.

Os dados iniciais sobre hipertensão indicam que 43,1% dos usuários referiram apresentar este problema de saúde e 82,2% destes apontaram melhora após o início das práticas.

Vale ainda destacar, que em quaisquer dos problemas de saúde relatados (físicos ou emocionais), bem como nos relatos de utilização dos medicamentos, quando ocorre alguma piora, após o início das práticas, ela se encontra apenas entre 1% a 2% dos casos.

## Discussão e conclusão

Da Carta de Ottawa de 1986, “a promoção da saúde é o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo”. Nesta mesma carta em relação às estratégias de promoção da saúde, foram destacadas a construção de políticas públicas saudáveis, a criação de ambientes favoráveis, o reforço da ação comunitária, o desenvolvimento de habilidades pessoais e a reorientação dos serviços de saúde.

A partir dos relatos obtidos com os usuários das práticas corporais e meditativas da presente pesquisa, pode-se notar a melhora dos problemas de saúde e inferir a melhora em sua qualidade de vida. Tais práticas, da maneira como são instruídas, reforçam a atenção dos usuários para o autocuidado. Boa parte dos instrutores capacitados são agentes comunitários de saúde e voluntários da comunidade, reforçando a ação comunitária. O envolvimento direto de órgãos da Prefeitura Municipal de São Paulo desde a capacitação dos instrutores até a implementação e manutenção destas práticas indica repercussões nas políticas públicas de saúde.

Pelas informações referidas pelos usuários, as práticas corporais e meditativas contribuem para a melhora dos sintomas de doenças e agravos não transmissíveis, como dores e hipertensão, além da melhora de problemas emocionais. Assim sendo, estes dados preliminares indicam que as práticas corporais e meditativas apresentam benefícios no manejo das DANTs. Consequentemente, pode-se inferir a grande contribuição destas práticas como ações efetivas de saúde pública.

## Referências Bibliográficas

---

BERTOLUCCHI, P.H. et al. The Mini-Mental State Examination in a general population: impact of educational status, **Arquivos de Neuro-psiquiatria**, v. 52, n. 1, p. 1-7, 1994. Disponível em: <[http://javascript:AL\\_get\(this,%20'jour',%20'Arq%20Neuropsiquiatr'\)](http://javascript:AL_get(this,%20'jour',%20'Arq%20Neuropsiquiatr');)>. Acesso em: 10 mar. 2009.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº. 971, de 3 de maio de 2006.. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial (da) República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 4 maio 2006. Seção 1, p. 20-5.

CARTA de Ottawa. **Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde**, Ottawa, 1986. Disponível em: <<http://www.opas.org.br/coletiva/upload/Arq/Ottawa.pdf#search=%22carta%20de%20Ottawa%22>>. Acesso em: 25 set. 2006.

CEINFO- Coordenadoria de Epidemiologia e Informação. **Coordenadorias regionais de saúde e supervições técnicas de saúde: Dados 2005**. Boletim Ceinfo, mar. 2006.

OMS. **Estratégia de OMS sobre la medicina tradicional 2002-2005**. Disponível em: <<http://www.opas.org.br/sistema/arquivos/trm-strat-span.pdf>>. Acesso em: 24 set. 2006.

WHOQOL - ABREVIADO : Programa de saúde mental organização mundial da saúde genebra, 1998. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/psiq/whoqol84.html>>. Acesso em: 20 jul. 2006.

---