



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

PARECER COREN-SP 005/2014 – CT

PRCI n° 107.682e Ticket n°328.956

Ementa: Prática Corporal Lian Gong – 18 Terapia

1. Do fato

Solicitação de parecer de Enfermeiro de Atenção Básica à Saúde sobre a possibilidade de capacitação da equipe de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para a prática corporal Lian Gong.

2. Da fundamentação e análise

O movimento da Ciência da Enfermagem Moderna, desde a década de 1920 do século passado, vem buscando desenvolver conhecimento próprio centrado no ‘cuidado’ como proposta do saber e fazer da Enfermagem. Nesse contexto, foram desenvolvidas Teorias de Enfermagem buscando a articulação de conceitos de homem, saúde, ambiente e enfermagem. Com diferentes abordagens, as teorias de enfermagem propuseram de forma comum o conceito de saúde, contrapondo-se ao modelo biomédico preponderante e centralizado no diagnóstico e cura de doenças ou enfermidades. A visão de saúde para enfermagem envolve aspectos biológicos, psicológicos, sociais e espirituais, interligados em um ‘continuum’ de equilíbrio que deve ser promovido, protegido ou restaurado.

Tal desenvolvimento vem ao encontro da evolução do conceito de saúde no âmbito da Organização Mundial da Saúde (OMS), adotada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) desde sua criação pela Constituição de 1988, a partir da 8ª. Conferência Nacional de Saúde.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

Dentre os princípios doutrinários do SUS destaca-se o ‘princípio da integralidade’ que propõe que as ações de saúde devem levar em consideração as necessidades específicas de pessoas ou grupo de pessoas e serem oferecidas de forma pertinente ao nível de complexidade diferenciada (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2000).

A Atenção Básica à Saúde surge como estratégia do Ministério da Saúde, com bases conceituais e operacionais voltadas aos princípios do SUS para a determinação de políticas de atendimento de saúde à população. Por meio da Estratégia de Saúde da Família (ESF), propõe-se a expansão e qualificação da atenção básica. As equipes de ESF são compostas, no mínimo, por um médico de família, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e 6 agentes comunitários de saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

Dentre as ações de promoção da saúde referidas acima, está previsto o estímulo à prática de atividades físicas visando o conforto e bem-estar do indivíduo, bem como prevenção de lesões osteomusculares e benefício cardiovascular. Neste contexto, têm-se utilizado as práticas integrativas e complementares conforme orientações da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS- portaria MS 687/2006) e da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC- portaria MS 971/2006) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006a, 2006b).

As chamadas práticas complementares de saúde constituem um conjunto amplo e heterogêneo de formas de prevenção, diagnóstico e tratamento. Algumas delas pertencem a tradições terapêuticas dos povos orientais, a exemplo da Medicina Tradicional Chinesa e da Medicina Ayurveda; outras têm origem em diferentes culturas e se utilizam, em maior ou menor extensão, de conhecimentos seculares da população, como é o caso das diversas formas de Medicina Natural; outras, como a Homeopatia, cuja terapêutica está fundada no princípio da cura pelo semelhante, constituem divergências da medicina ocidental moderna; e ainda outras, como as Terapias Vibracionais, a exemplo do Reiki, têm como pressuposto a existência de energias sutis que atuam em benefício da prevenção e cura (MARQUES; NETO, 2010, p. 11).

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde foram regulamentadas pelo Ministério da Saúde em 2006, pela publicação da Portaria 971/2006. Nessa portaria o Ministério da Saúde entende que tais práticas compreendem o universo de abordagens denominado pela OMS de Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa - MT/MCA.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

Entre as práticas aprovadas e recomendadas estão a Acunpuntura, a Homeopatia, a Fitoterapia e o Termalismo Social/Crenoterapia. Destaca-se nesse documento a referência à '11ª Conferência Nacional de Saúde (2000), que recomenda "incorporar na atenção básica: Rede PSF e PACS, práticas não convencionais de terapêutica como acunpuntura e homeopatia" (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006b).

A ginástica Lian Gong foi desenvolvida na China, pelo Dr. Zhuang Yuen Ming, médico ortopedista da Tradicional Medicina Chinesa (TMC), na década de 60, a partir do aumento da demanda de pacientes com dores articulares relacionadas à atividade econômica e estilo de vida que trouxeram novas complicações ergonômicas e outras agressões ao corpo humano. Por isso, baseado no Tui Na, milenar arte fisioterápica chinesa, e na tradição dos trabalhos corporais chineses, o Dr. Zhuang sintetizou em um primeiro momento, um conjunto de 18 exercícios que atuam no corpo humano, da coluna cervical aos dedos dos pés (PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS, 2001).

Todos os exercícios são feitos na postura em pé, acompanhados por uma música especialmente desenvolvida para a prática, sem necessidade de roupas especiais, e utilizando respiração natural. A característica básica dos exercícios é a fusão de movimentos de alongamento com tração, controlado pelo praticante, dentro de seus próprios limites. Assim, esta ginástica, agindo de forma suave sobre os sistemas circulatório e articular, mobiliza o tônus muscular, suaviza os enrijecimentos e estimula a "lubrificação" das articulações. A prática constante destes exercícios tem se revelado como um excelente instrumento na correção postural dos praticantes, bem como na melhora geral do indivíduo, combatendo os sintomas do stress, as ansiedades e irritabilidades além das ações positivas localizadas, específicas de cada exercício (PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS, 2001, p.1).

Andrade et al. (2012) desenvolveram estudo quali-quantitativo da implantação e resultados da terapia Lian Gong na ESF, com os objetivos de avaliar a implementação da prática do Lian Gong em UBS, bem como a qualidade de vida desses usuários praticantes. Foram obtidos resultados positivos na melhoria da qualidade de vida dos mesmos, em especial nos Aspectos Físicos. Os autores consideram que o Lian Gong é um recurso de grande eficácia e baixíssimo custo devido ao aspecto essencialmente preventivo, desde que haja prática diária. Afirmam ainda que a PNPIC é uma política que atende à necessidade de apoiar, implantar e implementar experiências que já vêm sendo desenvolvidas na rede pública de municípios e estados brasileiros, e é estabelecida como



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

forma de garantir a integralidade da assistência e promover melhorias na qualidade de vida da população, ampliando a atenção a saúde.

[...]

Atualmente, têm-se incluído a avaliação da QV como indicador para avaliação de eficácia, eficiência e impacto tanto de determinados tratamentos para grupos de portadores de agravos diversos, quanto na comparação entre procedimentos para o controle de problemas de saúde. Para que ela seja alcançada pode-se lançar mão de duas vertentes da Medicina: a Tradicional e a Complementar/Alternativa, que contemplam tanto sistemas médicos complexos quanto recursos terapêuticos.

[...]

O Lian Gong é uma modalidade terapêutica que proporciona benefícios diretos para a saúde físicos praticantes, além de prover: capacidade de concentração, aumento da percepção dos próprios limites físicos na realização dos exercícios, fortalecimento da capacidade de determinação ou da vontade na realização dos mesmos, com preparo do corpo para a superação gradativa das limitações físicas e emocionais, visto que combina de modo coordenado respiração e movimento. No Brasil, foi introduzido em 1984, pela Prof^a. Maria Lucia Lee, que se dedica desde 1978, à pesquisa e ensino da filosofia e artes corporais chinesas, na UNICAMP – Universidade de Campinas do Estado de São Paulo (ANDRADE et al.,2012 p. 10).

A prática de Lian Gong pode ser desenvolvida mediante cursos livres ou uso de manuais/vídeos auto-explicativos, não exigindo habilitação formal, por se tratar de uma prática milenar consagrada, experimentada e transmitida por gerações, podendo ser compreendida, aprendida e exercida pelas pessoas com relativa facilidade. Vale salientar que os cursos de formação são oferecidos por instituições independentes e não há regulamentação específica para os mesmos. A formação em Terapias Complementares tem sido oferecida sob a forma de cursos livres por associações, sindicatos e sociedades, tais como a Associação Brasileira de Naturologia (ABRANA), CEATA - Centro de Estudos em Acupuntura E Terapias Alternativas, SINTI – Sindicato dos Terapeutas, entre outros.

Para os profissionais de enfermagem deve-se considerar o que preconiza a Resolução COFEN n. 197/1997 que ‘Estabelece e reconhece as Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem’ e determina em seu art. 1º – Estabelecer e reconhecer as Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 1997).

Ainda, conforme o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem é princípio fundamental da profissão o comprometimento com a saúde tanto na promoção, quanto



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

prevenção, recuperação e reabilitação. O profissional de enfermagem deve respeitar a vida, a dignidade e os direitos humanos, em todas as suas dimensões, exercendo suas atividades com competência, para a promoção da saúde do ser humano na sua integridade, de acordo com os princípios da ética e da bioética (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007). Destacando-se:

[...]

RESPONSABILIDADES E DEVERES

Art. 12 - Assegurar à pessoa, família e coletividade assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

[...](CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007)

3. Da Conclusão

Pelo exposto, considera-se que a prática do Lian Gong por usuários do SUS é adequada à proposta de promoção da saúde e prevenção de incapacidades. Os profissionais de enfermagem bem como os membros da equipe podem ser capacitados e agir como multiplicadores dessa prática na Atenção Básica à Saúde.

No que se refere aos Profissionais de Enfermagem (Técnicos e Auxiliares) envolvidos com a prática do Lian Gong, ressalta-se que os mesmos devem desenvolver suas ações de cuidado sob a orientação e supervisão do Enfermeiro, conforme determinado no Art. 15 da Lei do Exercício Profissional de Enfermagem (Lei nº. 7.498/86).

É o parecer.

Referências

ANDRADE, S.C.; LEÃO, D.A.O.; SILVA, K.V.; MELO, B.C.; GUIMARÃES A.M.S.; PAULO, G.P. Experiência da inserção do Lian Gong na Estratégia Saúdada Família de Samambaia – Distrito Federal. **Com. Ciências Saúde**, Distrito Federal, v. 22, n. 4, p. 9-18, 2013. Disponível em:



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

<http://www.escs.edu.br/pesquisa/arquivos/2012Vol%2023_1_2_Experienciainsercao.pdf>

. Acesso em: 16 jan. 2014.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN-197/1997. Estabelece e reconhece as Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem. Disponível em: <http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-1971997_4253.html>. Acesso em: 20 jan. 2014.

_____. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. 2007. Disponível em: <<http://www.portalcofen.gov.br/sitenovo/node/4158>>. Acesso em: 20jan. 2014.

MARQUES, A.M.P.; NETO, M.R. Das medicinas tradicionais às práticas integrativas de saúde: caracterização dos recursos humanos nas práticas alternativas de saúde adotadas no Distrito Federal. Brasília: UnB/ObservaRH/NESP, 2010. (Série Observação, 4). Disponível em:

<http://www.observarh.org.br/nesp/upload/arquivos/04_rh_praticas_alternativas_df_1.pdf>

. Acesso em: 16 jan. 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria Executiva. Sistema único de Saúde (SUS): princípios e conquistas. Brasília, 2000. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_principios.pdf> . Acesso em: 14 jan. 2014.

_____. Portaria nº 687 de 30 de Março de 2006. Aprova a Política de promoção da Saúde (PNPS) no Sistema Único de Saúde. Brasília , 2006a. Disponível em: <<http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/gm/legislacoes/gm/950-687.html?q=>>>. Acesso em 20 jan. 2014.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

_____. Portaria nº 971 de 03 de Maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Brasília, 2006b. Disponível em:

< <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/PNPIC.pdf>>. Acesso em 20 jan. 2014.

_____. Portaria nº 2488 de 21 de Outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html>. Acesso em 20 jan. 2014.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS. Secretaria Municipal de Cidadania, Trabalho, Assistência e Inclusão Social. **Manual Lian Gong**. Campinas, 2001. Disponível em: <http://www.campinas.sp.gov.br/arquivos/recursos-humanos/manual_lian_gong_01.pdf>. Acesso em 16 jan. 2014.

São Paulo, 20 de janeiro de 2014

Câmara Técnica de Atenção à Saúde

Relator:
Profa. Dra. Consuelo Garcia Correa
Enfermeira
COREN-SP 37.317

Revisor:
Prof. Dr. Paulo Cobellis
Enfermeiro
COREN-SP 15.838

Aprovado em 22 de janeiro de 2014 na 43ª. Reunião da Câmara Técnica.

Homologado pelo Plenário do COREN-SP na 868ª. Reunião Plenária Ordinária.