

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**ÉVERTON VINÍCIO DE OLIVEIRA SILVA**

**PLANO DE IMPLEMENTAÇÃO DO LIAN GONG COMO INSTRUMENTO DE  
PROMOÇÃO DA SAÚDE AOS USUÁRIOS DAS ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA  
FAMÍLIA DE ITAGUARA (MG)**

**FLORIANÓPOLIS (SC)**

**2014**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**ÉVERTON VINÍCIO DE OLIVEIRA SILVA**

**PLANO DE IMPLEMENTAÇÃO DO LIAN GONG COMO INSTRUMENTO DE  
PROMOÇÃO DA SAÚDE AOS USUÁRIOS DAS ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA  
FAMÍLIA DE ITAGUARA (MG)**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Opção: Doenças crônicas não transmissíveis do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

**Profa. Ma.Orientadora: Beatriz Estuque Scatolin**

FLORIANÓPOLIS (SC)

**2014**

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

O trabalho intitulado **PLANO DE IMPLEMENTAÇÃO DO LIAN GONG COMO INSTRUMENTO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE AOS USUÁRIOS DAS ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE ITAGUARA (MG)**, de autoria do aluno **ÉVERTON VINÍCIO DE OLIVEIRA SILVA** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Doenças crônicas não transmissíveis.

---

**Profa. Ma. Beatriz Estuque Scatolin**  
Orientadora da Monografia

---

**Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes**  
Coordenadora do Curso

---

**Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos**  
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)  
**2014**

## **DEDICATÓRIA**

Aos meus pais: Osmar Ferreira da Silva e Maria de Fátima de Oliveira Silva por todo o amor e dedicação ao longo de toda uma vida.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço ao Prefeito Sr. Alisson Diego Batista do município de Itaguara por apoiar as Políticas Públicas de Saúde e as iniciativas que os profissionais da Atenção básica desenvolvem em prol do bem estar da população.

Sra. Karla Fernanda Perdigão por acreditar e apoiar propostas inovadoras apresentadas durante sua gestão.

Ao Sr. Edvar Aparecido Mamede Alves, Secretário Municipal de Saúde de Itaguara por oportunizar crescimento profissional e confiar em minha proposta de trabalho.

A todos os profissionais da Secretaria Municipal de Saúde de Itaguara pela parceria, amizade, respeito, compromisso e responsabilidade.

Aos profissionais das Equipes de Estratégia de Saúde da família de Itaguara, de modo muito especial aos Enfermeiros, Técnicos de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde pela caminhada percorrida e pela construção de laços de amizade.

A orientadora Beatriz Estuque Scatolin pela importante contribuição neste trabalho.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>1</b>
<b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>5</b>
<b>3 MÉTODO.....</b>	<b>7</b>
<b>4 DESCRIÇÃO DA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA.....</b>	<b>11</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>18</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>20</b>

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Gráfico 1.</b> Mortalidade por Doenças Circulatórias em Itaguara, Minas Gerais (2001 a 2011). .....	<b>9</b>
--	----------

## LISTA DE QUADROS

- Quadro 1.** Plano de ação do problema: operação, produtos esperados e recursos necessários para a promoção da saúde aos portadores de diabetes e hipertensão das equipes de Estratégia Saúde da Família do município de Itaguara - MG, 2014. .... **12**
- Quadro 2.** Cronograma e descrição e das ações/atividades, metas, orçamento e responsáveis pelas ações do projeto de implementação do Lian Gong em Itaguara – MG, junho a agosto de 2014. .... **13**
- Quadro 3.** Cronograma e descrição e das ações/atividades, metas, orçamento e responsáveis pelas ações do projeto de implementação do Lian Gong em Itaguara – MG, setembro a dezembro de 2014. .... **15**
- Quadro 4.** Descrição do orçamento do projeto de implementação do Lian Gong em Itaguara – MG, junho a dezembro de 2014. .... **16**
- Quadro 5.** Cronograma das práticas de Lian Gong nas Estratégias Saúde da Família de Itaguara – MG, segundo semestre de 2014. .... **16**
- Quadro 6.** Cronograma das práticas de Lian Gong nas Estratégias Saúde da Família de Itaguara – MG, primeiro semestre de 2015. .... **17**

## LISTA DE TABELAS

- Tabela 1.** Distribuição da população por faixa etária do município de Itaguara - MG **8**  
segundo dados do Sistema de Informação da Atenção Básica, 2013. ....
- Tabela 2.** Distribuição de hipertensos e diabéticos cadastrados por Equipes de Estratégia **8**  
Saúde da Família no município de Itaguara - MG, 2013.....

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

**AB** \_ Atenção Básica

**ACS** \_ Agente Comunitário de Saúde

**CEP** \_ Comitê de Ética e Pesquisa

**DATASUS** \_ Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde

**DCNT** – Doenças Crônicas não Transmissíveis

**DM** – Diabetes Mellitus

**ESF** \_ Estratégia de Saúde da Família

**HA** – Hipertensão Arterial

**IBGE** \_ Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

**OMS** – Organização Mundial de Saúde

**PEPIC** \_ Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares

**PNPIC** \_ Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

**SIAB** – Sistema de Informação da Atenção Básica

**SIM** \_ Sistema de Informação sobre mortalidade

**SRS** \_ Superintendência Regional de Saúde

**SUS** – Sistema Único de Saúde

## RESUMO

Um dos grandes problemas enfrentados na Atenção Básica do município de Itaguara - Minas Gerais (MG) é a falta de ações de promoção da saúde. Neste sentido, a implementação da prática corporal Lian Gong é uma importante ferramenta alternativa de promoção da saúde que contribui para melhoria da qualidade de vida e do tratamento convencional. Este trabalho tem como objetivo descrever o projeto de implementação do Lian Gong como instrumento de promoção da saúde aos usuários das Estratégias de Saúde da família de Itaguara. O produto deste trabalho é um planejamento de uma intervenção fundamentada, considerada uma tecnologia da concepção. A partir da prioridade definida: a promoção da saúde dos hipertensos e diabéticos, foi elaborado um planejamento para implementação do Lian Gong. Desta forma etapas foram previstas: elaboração do projeto; apresentação do problema e projeto a gestão municipal; busca de recursos financeiros e compra de recursos; apresentação e motivação da equipe de saúde; apresentação do projeto ao intersetorial; apresentação e busca dos usuários para a inscrição no Lian Gong; capacitação do instrutor e reuniões para definir cronograma de execução das atividades. Cabe destacar a importância de trabalhar com planejamento, pois ele contribui para que uma determinada situação problema seja melhor visualizada, e conseqüentemente facilite traçar metas e estabelecer um método para mudar a realidade, e chegar a uma situação desejada. Espera-se por meio da implementação deste planejamento construir entre os usuários, hábitos saudáveis de vida, como a prática de atividade física através de uma modalidade inovadora, acessível e agradável.

**Palavras - chave:** Promoção da Saúde, Estratégia de Saúde da família, Medicina Tradicional Chinesa.

## 1 INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) configuram para os Sistemas de Saúde Pública do Brasil e do mundo como um dos maiores problemas a serem enfrentados, isso porque geram mortes prematuras, perda de qualidade de vida, limitação das atividades, além de grandes impactos econômicos e sociais (BRASIL, 2011).

Para Jenicek; Cléroux, (1987) citado por Cesse 2007, as DCNT apresentam como características:

[...] Multiplicidade de fatores de risco complexos; interação de fatores etiológicos conhecidos e desconhecidos; longo período de latência; longo curso assintomático; curso clínico em geral lento, prolongado e permanente; manifestações clínicas com períodos de remissão e de exacerbação; evolução para graus variados de incapacidade ou para a morte.

Estudos sobre morbimortalidade da população demonstram que a partir da segunda metade do século XX ocorreu uma diminuição de óbitos pelas Doenças Infecciosas Parasitárias (DIP) e um aumento pelas Doenças Crônicas não Transmissíveis (CESSE, 2007). Entre essas doenças destaca-se a Hipertensão Arterial (HA) e o Diabetes Mellitus (DM) que se apresentam como os principais fatores de risco para as doenças cardiovasculares, sendo as cardiovasculares apontadas como a principal causa de morbimortalidade da população brasileira (HENRIQUE et al., 2008).

Segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS), o número total de pessoas com Diabetes Mellitus no mundo passará de 171 milhões em 2000 para 336 milhões em 2030. Destaca-se ainda, que o Brasil poderá ser o oitavo país no mundo com o maior número de diabéticos, estimando-se elevar de 4,5 milhões para 11,3 milhões de 2000 até 2030 (SOWERS; EPSTEIN; FROHLICH, 2001 apud FREITAS, 2012).

Segundo Freitas e Garcia (2012), a “[...] HA e o Diabetes Mellitus estão comumente associadas e a prevalência de HA é de, aproximadamente, o dobro entre os diabéticos, em comparação aos não diabéticos [...]”.

Diante do quadro Epidemiológico atual que demonstra o aumento da morbimortalidade por esses grupos de doenças, o Ministério da Saúde elaborou o Plano Nacional de Enfrentamento das DCNT. Este Plano busca preparar o país para o enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis por um período de dez anos através da definição de prioridades de ações e investimentos com o objetivo de prevenir, controlar e fortalecer os serviços destinados aos portadores de Doenças Crônicas (BRASIL, 2011).

Para obter êxito e de fato reduzir o impacto dessas doenças, ações efetivas de promoção da saúde para redução dos fatores de risco devem ser implementadas (BRASIL, 2011).

O Ministério da Saúde define a Atenção Básica (AB) como “[...] um conjunto de ações de caráter individual e coletivo situadas no primeiro nível de atenção dos sistemas de saúde, voltadas para a promoção de saúde e prevenção de agravos, o tratamento e a reabilitação” (BRASIL, 2006).

Inserir-se na AB a Estratégia de Saúde da Família (ESF), como expressão de um novo papel no Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que busca em suas atribuições, superar o antigo modelo, baseado no assistencialismo e centrado no papel do médico, com uma proposta que discuta os determinantes e condicionantes de saúde da população trabalhando para “promover a saúde, prevenir os riscos e recuperar a saúde das pessoas e de seus grupos populacionais a partir da realidade local” (BRASIL, 2006).

As equipes de ESF desenvolvem ações segundo a competência de cada profissional que compõe a equipe e todos devem atuar de modo a garantir a oferta de medidas preventivas e atendimento a pacientes portadores de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus (BRASIL, 2006).

Entre as ações desenvolvidas pelos profissionais da AB, destaca-se: rastrear o portador da HA e Diabetes Mellitus, consulta médica e de enfermagem, acompanhar e fornecer medicamentos para o paciente em tratamento, solicitar exames, prescrever tratamento não medicamentoso, programar junto à equipe estratégias de educação permanente e grupos com Hipertensos e Diabéticos, além de estabelecer um fluxo de referência e contra referência na atenção secundária e terciária para os casos graves, com lesões em órgãos alvo ou casos de urgência e Emergência Hipertensiva (BRASIL, 2006).

Além dessas ações, devem ser incentivadas principalmente aquelas que possibilitem a mudança de hábitos de vida, relacionados a prática de atividades físicas e hábitos alimentares,

estratégias estas para promover a saúde e melhorar a qualidade de vida desses pacientes (BRASIL, 2006).

O presente trabalho se justifica pela necessidade de implementar ações de promoção da saúde voltadas para os usuários portadores de HA e DM, dado sua importância e impacto no serviço público e para o próprio usuário e sua família.

Em 03 de maio de 2006, o Ministério da Saúde publicou através da portaria nº 971, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), que busca através de novas abordagens, atuar nos campos da prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde baseada em modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo (BRASIL, 2008).

As abordagens ou recursos terapêuticos apresentados neste documento (PNPIC) têm um grande potencial e vai de encontro com a visão ampliada de saúde uma vez que:

[...] Tais sistemas e recursos envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção e de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Outros pontos compartilhados pelas diversas abordagens abrangidas nesse campo são a visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado (BRASIL, 2008, p. 11).

Diante dessa preocupação e em consonância com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares (PEPIC) elaborou uma política Estadual para essas práticas no estado de Minas Gerais, buscando trabalhar com a proposta de adotar uma das práticas Corporais Chinesas, o Lian Gong como estratégia para promover a saúde dos hipertensos e diabéticos, estimulando de forma prazerosa a prática de atividade física e a aquisição de hábitos saudáveis.

O Lian Gong pode ser definido como uma “[...] Ginástica terapêutica Chinesa que se caracteriza por um conjunto de três séries de 18 exercícios terapêuticos e preventivos que alia os conhecimentos da medicina Ocidental às bases da medicina tradicional Chinesa.” (BRASIL,

2008, p. 62). Cabe destacar que o método Lian Gong, foi desenvolvido por um Ortopedista Chinês Dr. Zuang, e vem sendo difundido, e ganha adeptos no mundo todo.

Nascimento e colaboradores (2012), demonstraram a eficácia da prática de Lian Gong para melhorar o estado físico e emocional dos hipertensos. Os mesmos autores ressaltaram que a prática do Lian Gong pode ser uma terapia coadjuvante para o controle da hipertensão arterial sistêmica na atenção Básica (NASCIMENTO et al., 2012).

Neste sentido, este trabalho tem o objetivo de descrever o projeto de implementação do Lian Gong como instrumento de promoção da saúde aos usuários diabéticos e hipertensos das Estratégias de Saúde da família de Itaguara (MG).

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O Lian Gong é definido como uma ginástica terapêutica que associa o conhecimento médico a prática do exercício físico que foi criada para atuar na prevenção e tratamento de síndromes doloridas e outros tipos de doenças crônicas (MING, 2000).

A técnica foi desenvolvida por Dr. Zuang, um ortopedista que ao notar a crescente demanda de pacientes em sua clínica no Hospital Chang Road em Shangai, resolveu aprofundar suas pesquisas e análises, até que então criou uma ginástica com objetivos práticos e fácil aprendizagem (MING, 2000).

Em 1975, “[...] a prática do Lian Gong foi amplamente difundida na China” (MING, 2000, p.18). Após essa data ela foi difundida para o “[...] Japão, Sudeste Asiático, EUA, França, Canadá, Austrália e vários outros países inclusive o Brasil” (MING, 2000, p. 20).

A prática do Lian Gong em 18 Terapias foi introduzida no Brasil em 1984 através de uma professora da Universidade de Campinas que realizava estudos sobre artes Corporais Chinesas (MOREIRA et al., 2013).

Em 2006, através da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, o Lian Gong foi incluído no SUS por se mostrar como uma prática que contribui para “prevenção, promoção e reabilitação em Saúde” (BRASIL, 2008).

Yamakawa e colaboradores (2006) destacam as características que apontam a prática do Lian Gong como uma estratégia para a promoção da Saúde:

[...] Promove na esfera individual o desenvolvimento de habilidades pessoais e sua utilização reverte em melhoria da qualidade de vida e saúde; Propicia a discussão e a construção do conceito de saúde, promoção da saúde e fortalecimento dos indivíduos na esfera coletiva. Permite o questionamento na esfera institucional do modelo de saúde, buscando novos paradigmas com a participação dos conselhos: popular, gestor, da saúde e demais segmentos intersetoriais. Promove trabalhos científicos enquanto estratégia de promoção da saúde o que tem contribuído para criação de normas e monitoramento das ações de saúde produzindo indicadores e instrumentos de avaliação.

Cidades como Suzano, no Estado de São Paulo tem implantado o Lian Gong com o objetivo de “[...] promover a atenção aos usuários da rede municipal de saúde que fazem acompanhamento nos programas de hipertensão arterial e diabetes mellitus” (BRASIL, 2008, p. 37). Segundo relato da monitora do projeto no município, uma pesquisa com 150 praticantes revelou que a maioria desses praticantes usavam a prática para complementar o tratamento de HA, e o dado mais importante dessa pesquisa revelou que das 150 entrevistadas, 47% afirmaram que houve redução da prescrição de medicamentos após o início da prática do Lian Gong (BRASIL, 2008).

Santos, Rodrigues e Caron (2011), relatam que a prática do Lian Gong ao ser implementada para pacientes Diabéticos, Hipertensos e Reumáticos em Suzano, São Paulo há mais ou menos seis anos foi regulamentada por uma lei municipal pelos seus bons resultados obtidos.

Outros estudos também colaboram para demonstrar os resultados alcançados por praticantes de Lian Gong. Nascimento e colaboradores (2012), ao realizar estudo qualitativo com pacientes hipertensos entre 45 e 70 anos que praticaram Lian Gong três vezes por semana, concluíram que essa prática contribuiu favoravelmente para o bem-estar físico e emocional e para melhoria das relações interpessoais da população investigada.

Neste sentido, Nascimento e colaboradores (2012, p. 440) afirma que “[...] Por ser uma estratégia de simples reprodução, eficaz e de baixo custo, pode, portanto, ser inserida como uma ação coadjuvante ao controle da HA na atenção primária à saúde [...]”.

### **3 MÉTODO**

#### **Tipo de produto**

Este trabalho configura-se como uma tecnologia de concepção onde o produto é um projeto de intervenção/plano de ação que tem como propósito implementar o Lian Gong como instrumento de promoção da saúde aos usuários diabéticos e hipertensos das Estratégias de Saúde da família de Itaguara (MG).

Conforme Tancredi, Barrios e Ferreira (1998), planejar em saúde oportuniza melhoria do desempenho, otimização da produção e aumento da eficácia e eficiência ao desenvolver funções de proteção, promoção, recuperação e reabilitação em saúde.

Os autores Tancredi, Barrios e Ferreira (1998, p. 13), ainda definem planejamento como:

“[...] um conjunto de conhecimentos práticos e teóricos ordenados de modo a possibilitar interagir com a realidade, programar as estratégias e ações necessárias, e tudo mais que delas seja decorrente, no sentido de tornar possível alcançar os objetivos e metas desejados e nele preestabelecidos [...]”.

Tancredi, Barrios e Ferreira (1998, p. 14) apontam em seus estudos que existe uma diferença entre planejamento e plano.

“[...] O planejamento é um processo que depende fundamentalmente de conhecer intimamente a situação atual de um sistema e definir aquela a que se pretende chegar. O plano, portanto, constitui-se no detalhamento do processo de mudança entre a situação atual e a desejada”.

#### **Local de estudo**

Definiu-se o município de Itaguara por ser o local de trabalho do pesquisador. Situado na região Campo das Vertentes, faz parte da Região Metropolitana de Belo Horizonte e da Macrorregião de Saúde de Divinópolis e Microrregião de Itaúna, Superintendência Regional de

Saúde de Divinópolis (SRS). A população de acordo com o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) é de 12780 habitantes (Tabela 1).

**Tabela 1.** Distribuição da população por faixa etária do município de Itaguara - MG segundo dados do Sistema de Informação da Atenção Básica, 2013.

FAIXA ETÁRIA	NÚMERO ABSOLUTO	PERCENTUAL
< de 1 ano	92	0,7%
1 a 4 anos	554	4,3%
5 a 6 anos	310	2,4%
7 a 9 anos	483	3,8%
10 a 14 anos	893	7,0%
15 a 19 anos	995	7,8%
20 a 39 anos	4063	31,8%
40 a 49 anos	1843	14,4%
50 a 59 anos	1586	12,4%
> 60 anos	1961	15,3%
Total	12780	100%

**Fonte:** Dados do SIAB, 2013.

Itaguara apresenta cobertura de Estratégia Saúde da Família (ESF) de 100% da população, tendo todas as equipes o atendimento em saúde bucal. São três equipes urbanas e uma equipe rural. Todas as equipes são completas compostas por: Agente Comunitário de Saúde, Técnico de enfermagem, Médico, Enfermeiro, Cirurgião Dentista e Auxiliar de Saúde Bucal.

Através de dados coletados dos Sistemas de informações como Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), observa-se um elevado número de pacientes portadores de Hipertensão Arterial (2135) e Diabetes Mellitus (446), (SIAB, 2013) conforme descrito detalhadamente na tabela 2.

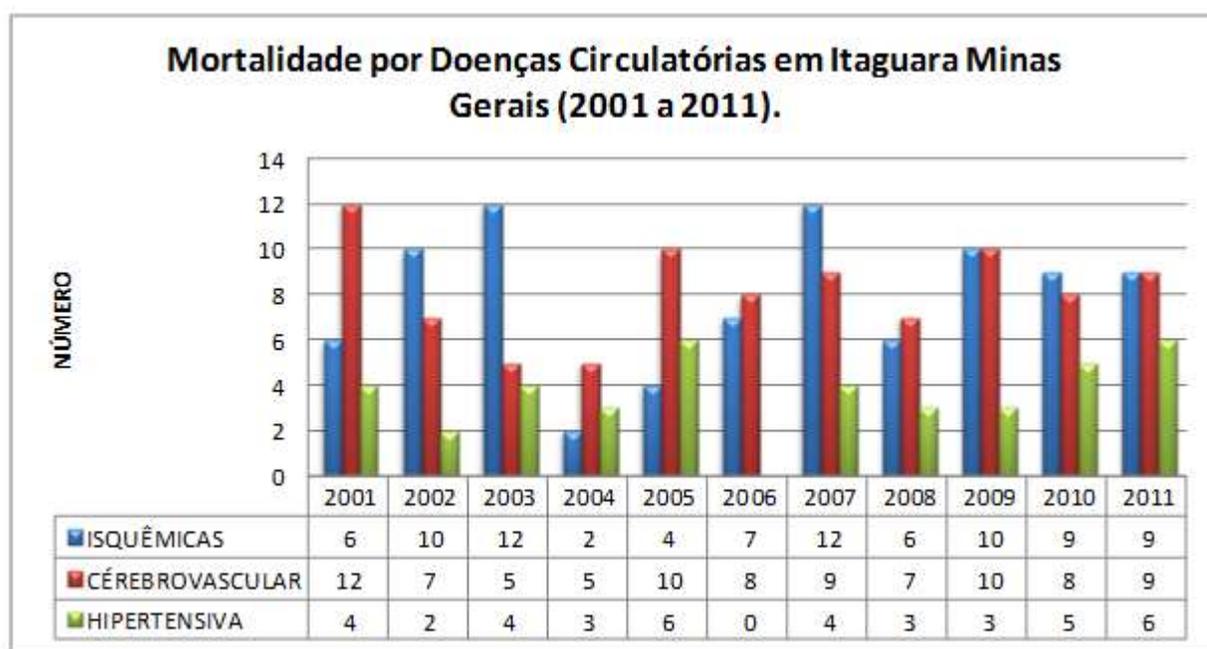
**Tabela 2.** Distribuição de hipertensos e diabéticos cadastrados por Equipes de Estratégia Saúde da Família no município de Itaguara - MG, 2013.

Nome da Equipe de ESF	População total cadastrada Nº absoluto	Total de hipertensos cadastrados Nº absoluto	Total de diabéticos cadastrados Nº absoluto
Dr. Antônio Geraldo	2924	397	93
Dr. Jacy de Moraes	2936	554	101
Dr. Guimarães Rosa	3.775	674	138
Wandy de Moraes	3.299	510	114
Total geral do município	12934	2135	446

**Fonte:** Dados do SIAB, 2013.

Um dos fatores que pode contribuir para este elevado número de pacientes hipertensos e diabéticos no município pode ser a falta de oferta contínua e sistematizada de ações educativas e de Promoção da Saúde para este público. Sendo que as ações educativas já existentes no município se limitam a palestras pontuais durante campanhas específicas realizadas pelos enfermeiros das equipes e orientações individuais realizadas durante as consultas médicas e de enfermagem.

O gráfico abaixo mostra uma série histórica (2001 a 2011) com dados trabalhados pela área técnica extraídos da Sala de Apoio a Gestão Estratégica (SAGE) e a partir do banco Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), de mortalidade por doenças circulatórias do município de Itaguara.



**Gráfico 1.** Mortalidade por Doenças Circulatórias em Itaguara, Minas Gerais (2001 a 2011).

**Fonte:** SAGE (Sala de Apoio a Gestão Estratégica) / Dados trabalhados, pela área técnica, a partir do banco: SIM – Junho/2013.

Os dados apontam para uma situação preocupante, uma vez que nos dez anos estudados, registrou-se no município, 216 óbitos relacionados a doenças circulatórias (isquêmicas, cérebro vascular e hipertensiva), que poderiam ser evitadas ou ao menos, se houvesse maior acompanhamento seguido de ações de promoção da saúde desses usuários, poderia se chegar a uma vida mais longa e com melhor qualidade. Neste sentido, para alcançar uma população com

um padrão de qualidade de vida desejável, faz-se necessário trabalhar com ações de educação e promoção da saúde.

Os sujeitos alvo deste projeto são os usuários Hipertensos e Diabéticos acompanhados pelas equipes de ESF do município.

Por não se tratar de pesquisa, o presente projeto não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) bem como não foram utilizados dados relativos aos sujeitos.

#### **4 DESCRIÇÃO DA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA**

O processo de formação no desenvolvimento do curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem (Doenças Crônicas não Transmissíveis), da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), oportunizou discutir junto com as Equipes de Estratégia de Saúde da Família do município de Itaguara a situação de saúde dos munícipes.

Para se chegar ao presente projeto de implementação, enquanto profissional de Enfermagem do município no exercício do cargo de Coordenador de Atenção Básica foi apresentado a proposta de realizar reuniões com as equipes de ESF com o objetivo de levantar problemas de relevância e que exigiam da equipe intervenções inovadoras, atrativas e imediatas. Tais discussões foram baseadas em observação direta no dia-a-dia dos profissionais enfermeiros, técnicos de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde que durante reuniões de Equipe realizadas quinzenalmente, e levantaram problemas que necessitavam de intervenções.

A partir das demandas levantadas pelas equipes, buscou-se também coletar dados disponíveis nos Sistemas de informação com o intuito de fundamentar o que já era percebido pelos profissionais. Durante um mês, a enfermagem em um trabalho conjunto com a Coordenação de Epidemiologia e Coordenação de Atenção Básica do município realizou um levantamento de dados através do SIAB e do DATASUS para conhecer melhor o número de pacientes hipertensos e diabéticos do município, uma vez que durante as reuniões de equipe, foram recorrentes as preocupações dos profissionais para com esta clientela. Essa preocupação se deve ao fato da existência de um entrave para o manejo do tratamento dos pacientes hipertensos e diabéticos no município, a falta de ações educativas e de promoção da saúde para esse grupo.

Após o levantamento de dados, partiu-se então para a proposta de elaborar um plano de ação, na busca de tentar resolver ou minimizar o problema: Ausência de ações de promoção da saúde para pacientes hipertensos e diabéticos no município de Itaguara, Minas Gerais.

Para elaborar o plano de ação que deverá ser desenvolvido no município de Itaguara, inicialmente definiu-se juntamente com as Equipes de ESF a estratégia de intervenção para buscar resolver ou minimizar o problema identificado. Ao optar por elaborar projeto de intervenção para promoção da saúde de pacientes diabéticos e hipertensos, através da implementação do Lian Gong, levou-se em consideração a capacidade de enfrentamento e

resolutividade das ESF. A capacidade de enfrentamento da equipe foi avaliada com base na disponibilidade do profissional de enfermagem e coordenador de Atenção Básica ter participado recentemente da formação na área de práticas corporais chinesas (Lian Gong), em instituição credenciada e contratada pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES MG) para capacitar instrutores em todo o estado de Minas Gerais para implementar as Práticas Integrativas e Complementares nos municípios.

Para se chegar a definição da implementação do Lian Gong levou-se em consideração alguns fatores, tais como a exigência de pouco investimento, além de vários relatos de bons resultados já alcançados por municípios que inseriram a prática dentro das ações ofertadas pelo Sistema Único de Saúde.

Considerando que a motivação é a chave do bom êxito, uma das estratégias utilizadas para motivar os profissionais a aderirem a proposta de intervenção foi oferecer a oportunidade para os mesmos de realizar a prática corporal durante alguns meses. Tal iniciativa configurou-se como um motivador para toda a equipe acreditar na proposta como uma agradável e eficiente estratégia de promoção da saúde.

Realizou-se também através dos profissionais do setor de compras e licitações da Prefeitura Municipal, o levantamento de recursos financeiros, cujo investimento é baixo, pois requer apenas a aquisição de um aparelho de som e CDs, caixa amplificadora e materiais impressos de gráfica para divulgar o projeto (cartazes, flyers).

Neste sentido, a partir da definição do problema, iniciou-se a elaboração de um plano de ação, contemplando operação, produtos esperados e recursos necessários, conforme apresentado no quadro 1.

**Quadro 1.** Plano de ação do problema: operação, produtos esperados e recursos necessários para a promoção da saúde aos portadores de diabetes e hipertensão das equipes de Estratégia Saúde da Família do município de Itaguara - MG, 2014.

<b>Plano de ação do problema</b>	
<b>Problema</b>	Ausência de ações de promoção da Saúde para pacientes hipertensos e diabéticos no município de Itaguara, Minas Gerais;
<b>Operação/Projeto</b>	“A implementação do Lian Gong como estratégia para promoção da Saúde dos pacientes diabéticos e hipertensos do município de Itaguara, Minas Gerais”;
<b>Produtos esperados</b>	Grupos de atividades de Lian Gong para os pacientes hipertensos e diabéticos usuários das equipes de Estratégia de Saúde da Família;

<b>Recursos necessários</b>	<p>Organizacionais → Para organizar as atividades; Coordenador de Atenção Básica, enfermeiros das Unidades Básicas, Agentes Comunitários de Saúde;</p> <p>Cognitivo → Informação sobre o tema: Cartazes, Flyer, cartilhas, divulgação na mídia local: rádio comunitária;</p> <p>Humanos → Coordenação de Atenção Básica, Agentes Comunitários de Saúde, Gestor, Enfermeiras RT das Unidades Básicas de Saúde, Profissionais do setor de compras da Prefeitura;</p> <p>Financeiros → Para aquisição de materiais de consumo e permanente para a realização das atividades: Cartazes, flyer, aparelho de som, caixa amplificadora, CDs de músicas específicas para a prática.</p>
-----------------------------	---

O primeiro passo para implementar o projeto é apresentá-lo para a gestão (Secretário Municipal de Saúde), ressaltando sua implicação para a melhoria da qualidade de vida do público alvo: os pacientes hipertensos e diabéticos. Tal apresentação deverá ser feita através de reunião para este fim, com a presença de todos os profissionais envolvidos no processo de discussão e elaboração do projeto (Enfermeiros das equipes de ESF, Técnicos de Enfermagem, Agentes Comunitários de Saúde e Enfermeiro Coordenador de Atenção Básica).

Os próximos passos consistem em envolver os profissionais das equipes de Estratégia de Saúde da Família para auxiliarem na divulgação do projeto em locais estratégicos como, Conselho Municipal de Saúde, Conselhos locais, associações comunitárias e nas próprias residências dos usuários hipertensos e diabéticos durante as visitas domiciliares. Para esta divulgação, os profissionais devem ter em mãos o material gráfico educativo elaborado exclusivamente para este fim. Paralelo a divulgação, os profissionais ficam encarregados de realizar inscrição dos interessados e encaminhar para a coordenação do projeto conforme descrito no quadro 2.

**Quadro 2.** Cronograma e descrição e das ações/atividades, metas, orçamento e responsáveis pelas ações do projeto de implementação do Lian Gong em Itaguara – MG, junho a agosto de 2014.

<b>Ações/Atividades Previstas no Projeto</b>	<b>Metas</b>	<b>Cronograma</b>	<b>Orçamento</b>	<b>Responsável</b>
Apresentar o projeto para a Gestão.	Gestão (Secretário Municipal de Saúde) aprovar o projeto.	1ª quinzena de junho de 2014.	Sem custo.	Enfermeiro (Coordenador de Atenção Básica).

Elaborar material informativo para ser apresentado durante a divulgação do projeto.	Envolver 100% da equipe para trabalhar com a divulgação para o público alvo do projeto (pacientes hipertensos e diabéticos), através de sensibilização durante reuniões com conselhos locais, associações comunitárias e demais dispositivos da rede.	1ª quinzena de Junho de 2014.	R\$ 500,00.  (Previsão/valor aproximado conforme pesquisa de preço).	Coordenador de Atenção Básica e Equipes de Estratégia de Saúde da Família.
Apresentar o projeto para a comunidade e conselhos locais através de exposição dialogada e distribuição de material gráfico informativo;	Solicitar aos presidentes dos conselhos uma pauta para apresentação do projeto pelas Equipes de ESF em 100% dos conselhos locais, associações comunitárias do município durante reunião ordinária mensal realizada pelos grupos.	1 mês: (Julho de 2014).	Sem custo.	Equipes de ESF e Coordenação de Atenção Básica.
Licitar material permanente e de consumo para as oficinas:  Material de consumo: cartazes, flyers.  Material permanente: Aparelho de som, caixa amplificadora, CDs de áudio.	100% do material licitado.	2 meses: julho e agosto de 2014).	R\$3.000,00  (Previsão/valor aproximado conforme pesquisa de preço).	Setor de compras.
Fazer inscrição dos usuários interessados durante as visitas domiciliares com os Agentes de Saúde ou na própria Unidade Básica de Saúde com a equipe de enfermagem.	100% das vagas preenchidas	1 mês/ Mês: agosto de 2014.	Sem custo	Agentes Comunitários de Saúde e equipe de enfermagem.
Coordenação de Atenção Básica realizar reunião	100% de adesão da	1 mês: agosto	Sem custo	Coordenação de Atenção Básica

<p>com a equipe nas Unidades Básicas de Saúde de ESF para definir tarefas e funções:</p> <p>(Acolhimento, aferição de pressão arterial, orientações sobre calçados e vestimentas adequados, organização do espaço físico antes da prática, preenchimento de ficha de acompanhamento, lista de presença, fotografia para registro das atividades, disponibilização de água durante as práticas de Lian Gong).</p>	equipe.	de 2014.		e Equipe de ESF
--	---------	----------	--	-----------------

Espera-se que o profissional de enfermagem com formação em Lian Gong, realize as práticas para um público inicial de cerca de 200 usuários e que com o tempo mais pessoas possam aderir e se beneficiar da prática oferecida.

As ações, metas e responsáveis por cada ação foram definidas pela Coordenação de Atenção Básica e discriminadas conforme quadro 3.

**Quadro 3.** Cronograma e descrição e das ações/atividades, metas, e responsáveis pelas ações do projeto de implementação do Lian Gong em Itaguara – MG, setembro a dezembro de 2014.

<b>Ações/Atividades Previstas no Projeto</b>	<b>Metas</b>	<b>Cronograma</b>	<b>Responsável</b>
Disponibilizar curso de formação em Lian Gong para profissional da rede.	1 profissional com formação na área	Até junho de 2014	Secretaria Municipal de Saúde através da Secretaria Estadual de Saúde.

Realizar práticas de Lian Gong semanalmente nas ESF do município sob orientação do instrutor devidamente capacitado para tal ação, acompanhado pelos Agentes Comunitários de Saúde.	Desenvolver atividade com 200 usuários, sendo ofertadas inicialmente 50 vagas para cada uma das 4 equipes de ESF.	Setembro a dezembro de 2014.	Enfermeiro, Coordenador de Atenção Básica, devidamente capacitado para a função/ Agentes Comunitários de Saúde (apoiadores).
---	---	------------------------------	--

O financiamento do projeto ocorrerá por conta de recursos provenientes da União dentro do Piso fixo de Vigilância e promoção da Saúde. No quadro abaixo, segue previsão orçamentária para execução do projeto.

**Quadro 4.** Descrição do orçamento do projeto de implementação do Lian Gong em Itaguara – MG, junho a dezembro de 2014.

Previsão orçamentária	Descrição do serviço/produto/bem	Objetivo
R\$ 500,00	Material gráfico: Confecção e plotagem de cartazes, flyers.	Divulgar o projeto
R\$3.000,00	Material Permanente: Aparelho de som, caixa amplificadora, CDs de áudio pertinentes para a prática.	Fornecer material para realizar as oficinas

**Valor total Geral: R\$ 3.500,00**

O município dispõe de um profissional de enfermagem que participou recentemente de formação na área de práticas corporais chinesas (Lian Gong). Neste sentido, como os profissionais que vão atuar no projeto são aqueles que já atuam na rede do SUS, há a uma economia de gastos.

As atividades de Lian Gong terão uma periodicidade semanal, sempre executadas no período da manhã, às sete horas, com uma duração de uma hora. As práticas devem ocorrer nas praças próximas as Estratégias Saúde da Família conforme cronograma descrito nos quadros 5 e 6.

**Quadro 5.** Cronograma das práticas de Lian Gong nas Estratégias Saúde da Família de Itaguara – MG, segundo semestre de 2014.

Práticas de Lian Gong	Segundo semestre de 2014			
	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
ESF Dr Antonio Geraldo de Oliveira	1, 8, 15, 22, 29 (Segundas-feiras)	06, 13, 20, 27	3, 10, 17, 24	1, 8, 15, 22, 29
ESF Wandy de Moraes	02, 09, 16, 23, 30 (Terças-feiras)	07, 14, 21, 28	04, 11, 18, 25	02, 09, 16, 23, 30
ESF Dr. Jacy de Moraes	03, 10, 17, 24 (Quartas-feiras)	01, 08, 22, 29	05, 12, 19, 26	03, 10, 17, 24, 31
ESF Dr. Guimarães Rosa	07, 14, 21, 28 (Quintas-feiras)	04, 11, 18, 25	06, 13, 20, 27	04, 11, 18

**Quadro 6.** Cronograma das práticas de Lian Gong nas Estratégias Saúde da Família de Itaguara – MG, primeiro semestre de 2015.

Práticas de Lian Gong	Primeiro semestre de 2015					
	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maiο	Junho
ESF Dr Antonio Geraldo de Oliveira	5, 12, 19, 26 (Segundas-feiras)	2, 9, 16, 23	2, 9, 16, 23, 30	6, 13, 20, 27	4, 11, 18, 25	1, 8, 15, 22, 29
ESF Wandy de Moraes	6, 13, 20, 27 (Terças-feiras)	3, 10, 17, 24	3, 10, 17, 24, 31	7, 14, 21, 28	5, 12, 19, 26	2, 9, 16, 23, 30
ESF Dr. Jacy de Moraes	7, 14, 21, 28 (Quartas-feiras)	4, 11, 18, 25	4, 11, 18, 25	1, 8, 15, 22, 29	6, 13, 20, 27	3, 10, 17, 24
ESF Dr. Guimarães Rosa	1, 8, 15, 22, 29 (Quintas-feiras)	5, 12, 19, 26	5, 12, 19, 26	2, 9, 16, 23, 30	7, 14, 21, 28	4, 11, 18, 25

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do aumento gradativo das Doenças Crônicas, por estas se configurarem como um grande problema de Saúde Pública, faz-se necessário implementar ações de promoção à saúde de modo a minimizar as consequências e impactos dessas doenças tanto para os doentes e familiares, quanto para o próprio Sistema Público de Saúde.

Dentre as doenças que fazem parte do grupo das doenças Crônicas não Transmissíveis destaca-se a Hipertensão Arterial e o Diabetes Mellitus, que já acometem uma grande parcela da população. Os indivíduos portadores de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus necessitam de acompanhamento clínico pelas equipes de Estratégia de Saúde da Família. Contudo, faz-se necessário introduzir outras tecnologias de abordagem a esses pacientes que contemplem não só a dimensão clínica assistencial, como também ações de promoção da saúde, que contribua para melhoria da qualidade de vida e potencialize o tratamento convencional.

Para desenvolver ações que gerem resultados satisfatórios, é importante implementar novas ferramentas de promoção da saúde no município de Itaguara. Neste sentido, para garantir o bom andamento e a efetividade dessas ferramentas, é extremamente importante trabalhar com planejamento, detalhando cada etapa do processo com a participação de todos os atores envolvidos. O planejamento contribui para que uma determinada situação problema seja melhor visualizada. Desta forma, consegue-se traçar metas e estabelecer um método para mudar a realidade e chegar a uma situação desejada.

Na busca de contemplar essa dimensão de planejar e implementar ações que proporcione estados de bem estar e atuem como coadjuvantes ao tratamento convencional para esses pacientes, uma das possibilidades de intervenção é a implementação do Lian Gong, uma ginástica terapêutica de fácil reprodução, baixo custo e de boa adesão, já implantada em vários estados e municípios do Brasil cujos benefícios já começam a ser percebidos e documentados.

Espera-se que este trabalho represente mais uma iniciativa de intervenção que vá ao encontro às necessidades da população alvo e contribua de fato para a melhoria da qualidade de vida dos hipertensos e diabéticos do município de Itaguara, MG.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM MS 648, de 28 de março de 2006.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica e estabelece a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa de Saúde da Família (PSF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial da União, Brasília p. 71, 29 de março, de 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Departamento de informática do Sistema Único de Saúde. SIAB Sistema de Informação da Atenção Básica.** Dados estatísticos. 2013. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br>. Acesso em: 27/05/2013.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Epidemiologia e serviços de Saúde**, vol. 21 nº1, janeiro-março de 2012 p. 7, Brasília, Brasil. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/rev\\_epi\\_vol21\\_n1.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/rev_epi_vol21_n1.pdf) Acesso em: 15/12/2013.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Revista Brasileira de Saúde da família: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: Uma realidade no SUS.** Maio de 2008, Brasília, 2008. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/revistas/revista\\_saude\\_familia18\\_especial.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/revistas/revista_saude_familia18_especial.pdf) Acesso em: 07/01/2014.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: PNPIC: atitude de ampliação de acesso.** 1ª Edição, 2008.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022.** 1ª Edição, 2011.

CESSE, P. A. E. **Epidemiologia e Determinantes Sociais das Doenças Crônicas não Transmissíveis no Brasil.** 2007. 296 f. Tese de Doutorado em Ciências, área de concentração Saúde Pública Fundação Oswaldo Cruz. Centro de Pesquisas Ageu Magalhães, Recife, 2007. Disponível em: <http://cpqam.fiocruz.br/bibpdf/2007cesse-eap.pdf>. Acesso em: 12/01/2014.

FREITAS, S.L R; GARCIA, P.L. **Epidemiologia e Serviços de saúde, Brasília:** Evolução da prevalência do Diabetes e deste associado a hipertensão Arterial no Brasil: análise de Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, 1998, 2003, 2008.pp.7-19 Brasília, 2012. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/rev\\_epi\\_vol21\\_n1.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/rev_epi_vol21_n1.pdf). Acesso em: 15/12/2013.

HENRIQUE, N.H. et al. **Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus: um estudo sobre os programas de Atenção Básica.** Revista de enfermagem. UERJ, Rio de Janeiro, 2008 pp.168-173. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v16n2/v16n2a05.pdf>. Acesso em: 02/12/2013.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010**. Disponível em: <http://cod.ibge.gov.br/3NON>. Acesso em: 15/09/2012.

MING, Y. Z. **Lian Gong Shi Ba Fa (Lian Gong em 18 Terapias): Ginástica Terapêutica Preventiva**. Ed. Pensamento. 6ª Edição, 2011.

MINAS GERAIS. Coordenadoria de Práticas Integrativas e Complementares/Gerência de redes Temáticas/Superintendência de Atenção à Saúde. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. **Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares PEPIC/MG**\_\_\_\_, 2009.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. **Atenção à Saúde do Adulto: Hipertensão e Diabetes**. Belo Horizonte SAS MG, 2006. Disponível em: [http://www.fasa.edu.br/images/pdf/Linha\\_guia\\_hiperdia.pdf](http://www.fasa.edu.br/images/pdf/Linha_guia_hiperdia.pdf) Acesso em: 07/01/2014.

MOREIRA, C.R.M. et al. **Lian Gong em 18 Terapias: uma proposta para prevenir os transtornos traumáticos cumulativos**. Revista Enfermagem em Foco vol. 4 pp.33-36. Disponível em: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/499/189> Acesso em: 12/12/2013.

NASCIMENTO, S.E. et al. **Os efeitos do Lian Gong em hipertensos assistidos em Unidade de Saúde da Família do município de Parnaíba, Piauí**. Revista Brasileira de Promoção da Saúde, vol. 25 n.4, outubro-dezembro de 2012 pp.435-444, Fortaleza Brasil. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/408/40824829007.pdf>. Acesso em: 01/02/2014.

SALA DE APOIO A GESTÃO ESTRATÉGICA; MINISTÉRIO DA SAÚDE, Situação de Saúde/ Indicadores de mortalidade. Acesso em: <http://189.28.128.178/sage/>. Acesso em: 17/04/2014.

SANTOS, L. M. S.; RODRIGUES, D. M. O.; CARON, C. V. **A Utilização da Técnica Corporal Chinesa Lian Gong no Estágio Supervisionado 1 e 2 do curso de Naturologia Aplicada da Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL**. Cadernos Acadêmicos, Tubarão, vol. 3 n. 2, p. 50-72, Santa Catarina, 2011. Disponível em: [http://www.portaldeperiodicos.unisul.br/index.php/Cadernos\\_Academicos/article/view/591/666#UxuDTYX084o](http://www.portaldeperiodicos.unisul.br/index.php/Cadernos_Academicos/article/view/591/666#UxuDTYX084o). Acesso em: 12/12/2013.

TANCREDI, B. F.; BARRIOS, L. R. S.; FERREIRA, G. H. J **Saúde e Cidadania para gestores municipais de serviços de saúde: Planejamento em Saúde**. São Paulo, 1998. Disponível em: <http://www.saude.mt.gov.br> Acesso em: 21/02/2014.

YAMAKAYA, H.H.A.; BUGULIN, E.; CAMPOS, L. **A interface das Doenças Crônicas e a prática do Lian Gong**. São Paulo, 2006. Disponível em: [http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/luciene\\_sudeste\\_dant\\_completo\\_revisa\\_do\\_II\\_1254427891.pdf](http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/luciene_sudeste_dant_completo_revisa_do_II_1254427891.pdf). Acesso em: 12/02/2014.