



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO CAMPUS BAIXADA SANTISTA**  
Programa de Pós-Graduação Ensino em Ciências da Saúde

**RITA DE CÁSSIA FERREIRA LOURENÇO**

**ENTRE A CIRCULARIDADE DO TAI CHI E O CÍRCULO HERMENÊUTICO:  
UMA CAMINHADA SOBRE A AUTONOMIA E O AUTOCUIDADO**

**Santos**  
**2021**

**RITA DE CÁSSIA FERREIRA LOURENÇO**

**ENTRE A CIRCULARIDADE DO TAI CHI E O CÍRCULO HERMENÊUTICO:  
UMA CAMINHADA SOBRE A AUTONOMIA E O AUTOCUIDADO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Ensino em Ciências da Saúde, modalidade profissional, do Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde da Universidade Federal de São Paulo, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre.

Orientadora:

Prof<sup>ª</sup>. Dra. Luciana Togni de Lima e Silva Surjus

**Santos**

**2021**

L892e Lourenço, Rita de Cássia Ferreira.  
Entre a circularidade do Tai Chi e o Círculo  
Hermenêutico: uma caminhada sobre a autonomia e o  
autocuidado. / Rita de Cássia Ferreira Lourenço;  
Orientadora Luciana Togni de Lima e Silva Surjus;  
Coorientador . -- Santos, 2021.  
156 p. ; 30cm

Dissertação (Mestrado Profissional - Pós-graduação  
Ensino em Ciências da Saúde) -- Instituto Saúde e  
Sociedade, Universidade Federal de São Paulo, 2021.

1. tai chi. 2. práticas integrativas e  
complementares. 3. atenção primária à saúde. 4. saúde  
mental. 5. terapia ocupacional. I. Surjus, Luciana  
Togni de Lima e Silva, Orient. II. Título.

CDD 610.7

RITA DE CÁSSIA FERREIRA LOURENÇO

**ENTRE A CIRCULARIDADE DO TAI CHI E O CÍRCULO HERMENÊUTICO:  
UMA CAMINHADA SOBRE A AUTONOMIA E O AUTOCUIDADO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação  
Ensino em Ciências da Saúde, modalidade profissional, do  
Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde  
da Universidade Federal de São Paulo, como requisito  
parcial para obtenção do título de Mestre.

Aprovada em 25/11/2021

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profª Drª Luciana Togni de Lima e Silva Surjus  
Universidade Federal de São Paulo – campus Baixada Santista (UNIFESP)

---

Profª Drª Andrea Perosa Saigh Jurdi  
Universidade Federal de São Paulo – campus Baixada Santista (UNIFESP)

---

Profª Drª Islândia Maria Carvalho de Sousa  
Instituto Aggeu Magalhães -Fiocruz - PE

---

Prof. Dr. Nelson Filice de Barros  
Universidade Estadual de Campinas (Unicamp)

---

Profª Drª Ana Luiza Ferrer (suplente)  
Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)

*À memória do Mestre Carlos Jorge Sallaberry Armán,  
que visceralmente transmitiu seus conhecimentos ao  
longo da sua vida.  
(1956-2016)*

## AGRADECIMENTOS

### *Gracias a la vida, que me há dado tanto!*

Aos meus pais, Antonio e Bartyra, que desde sempre incentivaram e apoiaram os meus estudos. E, por extensão, à minha família.

Às minhas filhas, Ana Laura e Liz Helena, esses seres de luz que me escolheram e têm sido amores de sustentação e alegrias.

Aos meus enteados, Angélica, Nicolás, Jorge Augusto e, sim, vou incluir o Derlis, que sempre me apoiaram e mostraram o valor e o carinho de uma família expandida.

À minha colega-amiga Ana Cláudia, pelo valioso apoio no trabalho e na pesquisa.

Às meninas Veneroso, Paula e Carol, mãe e filha jornalistas que, amigas desde sempre, contribuíram no cuidado do texto.

Às colegas do NEPS (Núcleo de Educação Permanente em Saúde), que sempre apoiaram as PIC e foram fundamentais para as tramitações institucionais da pesquisa junto à Secretaria de Saúde de Osasco.

Aos colegas da Rede de Atenção Psicossocial e, em especial, a Laís e Bárbara, que foram grandes entusiastas para o processo seletivo do Mestrado, e a Julia, pelo apoio no Produto Técnico.

Às professoras de Tai Chi Chuan Irene e Suzi, que, com sua dedicação e disciplina, mantêm firmes os ensinamentos do Mestre Carlos Sallaberry na Axis.

Às amigas e aos amigos recém-chegados e de longa data, como a Sônia, que veio lá da adolescência para dar contribuições à dissertação.

Aos colegas do mestrado, em especial, ao grupo “Comissiones de Trabajitos”, que manteve o ânimo para a conclusão deste processo.

Aos participantes da pesquisa, protagonistas de suas vidas e sempre com disposição para trocas preciosas.

Às professoras Andrea, Islândia e Ana Luiza e ao professor Nelson, que tão prontamente aceitaram participar das bancas de qualificação e defesa, com suas mais que valiosas contribuições para a construção deste estudo.

À querida professora Luciana, dedicada, atarefada e muito cuidadosa orientadora que percorreu este caminho sempre ao lado, sempre atenta e defensora incondicional da autonomia e da vida!

E, por fim, um agradecimento especial, mais que especial, aos ensinamentos deixados pelo querido e saudoso Mestre Carlos Sallaberry, que intensamente compartilhou o conhecimento, a energia e a sabedoria do Tai Chi Chuan.

*Manter corpo e alma sensível na unidade,  
de modo que não possa separar-se.  
Conter a força vital e torna-la dócil,  
para ser como o recém nascido.  
Purificar-se, abstendo-se de perscrutar os mistérios,  
para permanecer íntegro.  
Amar o povo para poder governar sem agir.*

*Abram-se ou fechem-se as portas do Céu, poder ser como a Fêmea.  
Inundado de luz por todos os lados, poder ser ignorante.  
Gerar a vida e mantê-la, produzir sem apropriar-se.*

*Eis a Virtude misteriosa.*

*(Lao Tsé – Tao Te King)*

## RESUMO

Esta pesquisa se desenha a partir da prática enquanto terapeuta ocupacional que compõe uma equipe de saúde mental na atenção básica no município de Osasco, região metropolitana da cidade de São Paulo, estado de São Paulo, onde é desenvolvida, desde 2012, a atividade Oficina Tai Chi como grupo aberto, tanto para usuários com demandas da saúde mental quanto para qualquer pessoa que deseje participar da atividade. Atravessados pela pandemia da Covid-19, os encontros passaram a acontecer de forma síncrona, virtualmente via *Google Meet*, assim como também seguiram as Oficinas de Pesquisa. O objetivo geral da pesquisa foi compreender, pela ótica do usuário do SUS, se o Tai Chi, enquanto prática integrativa no território, potencializa a autonomia dos usuários na gestão do seu cuidado. E, como objetivos específicos, identificar o que motiva o usuário a participar da oficina Tai Chi, oferecida no território; analisar se e como a prática do Tai Chi influencia na percepção de saúde; verificar se a prática do Tai Chi amplia o protagonismo dos usuários na gestão do cuidado e desenvolver um produto técnico educacional para a prática do Tai Chi. O método proposto foi uma pesquisa qualitativa, sob a perspectiva da hermenêutica crítica e narrativa, já que a pesquisadora é parte integrante dos processos a serem pesquisados. Foram utilizadas Oficinas de Pesquisa para coleta de sentidos, trabalhados os núcleos argumentais e a construção da narrativa coletiva. Percebemos a convergência entre a concepção de saúde no Tai Chi e na Terapia Ocupacional, como também a repercussão dessa prática numa percepção de um cotidiano mais autônomo para os participantes. Encontramos pistas que apontam para o entendimento do Tai Chi enquanto prática que sustenta uma autonomia e autocuidado subjetivos, relacionais, que proporciona bem-estar e qualidade de vida. Observamos que ainda persiste a forte influência do modelo biomédico hegemônico sobre o cuidado. A partir das discussões nas Oficinas de Pesquisa emergiu a proposta de construção de um *Zine*, como Produto Técnico derivado da pesquisa. Pretende-se que os resultados possam contribuir para o fortalecimento das práticas integrativas e complementares no SUS.

**Palavras-chave:** tai chi, práticas integrativas e complementares, atenção primária à saúde, saúde mental, terapia ocupacional.

## ABSTRACT

This research is designed from the practice as an occupational therapist who makes up a mental health team in primary care in the city of Osasco, metropolitan region of the city of São Paulo, state of São Paulo, where the Tai Chi Workshop activity has been developed since 2012, as an open group, both for users with mental health demands and for anyone who wants to participate in the activity. Crossed by the Covid-19 pandemic, the meetings started to happen synchronously, virtually via Google Meet, as well as following the Research Workshops. The general objective of the research was to understand, from the perspective of SUS users, if Tai Chi, as an integrative practice in the territory, enhances the autonomy of users in managing their care. And, as specific objectives, identify what motivates the user to participate in the Tai Chi workshop, offered in the territory; analyze whether and how the practice of Tai Chi influences the perception of health; to verify whether the practice of Tai Chi expands the role of users in care management and to develop a technical educational product for the practice of Tai Chi. The proposed method was a qualitative research, from the perspective of critical and narrative hermeneutics, as the researcher is an integral part of the processes to be researched. Research Workshops were used to gather meanings, worked on the argument nuclei and the construction of the collective narrative. We noticed the convergence between the concept of health in Tai Chi and Occupational Therapy, as well as the repercussion of this practice in a perception of a more autonomous daily life for the participants. We found clues that point to the understanding of Tai Chi as a practice that sustains subjective, relational autonomy and self-care, which provides well-being and quality of life. We observed that the strong influence of the hegemonic biomedical model on care still persists. From the discussions in the Research Workshops, the proposal to build a *Zine* emerged, as a Technical Product derived from the research. It is intended that the results can contribute to the strengthening of integrative and complementary practices in the SUS.

**Keywords:** tai chi, complementary and integrative medicine, primary health care, mental health, occupational therapy.

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> - Linha do tempo .....	<b>17</b>
<b>Figura 2</b> - O Tai Chi e o corpo .....	<b>51</b>
<b>Figura 3</b> - O Tai Chi no território .....	<b>52</b>
<b>Figura 4</b> - Oficina de Pesquisa 4 .....	<b>79</b>
<b>Figura 5</b> - As palavras .....	<b>81</b>
<b>Figura 6</b> - O Tai Chi e os conceitos .....	<b>81</b>
<b>Figura 7</b> - Palavras e movimentos .....	<b>82</b>

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

<b>AB</b>	Atenção Básica
<b>APS</b>	Atenção Primária à Saúde
<b>CAM</b>	Complementary and Alternative Medicine
<b>CAPS</b>	Centro de Atenção Psicossocial
<b>CAPS AD</b>	Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e outras drogas
<b>CRAS</b>	Centro de Referência da Assistência Social
<b>DeCS</b>	Descritores em Ciências da Saúde
<b>DSS</b>	Determinantes Sociais de Saúde
<b>ESF</b>	Estratégia Saúde da Família
<b>IASC</b>	International Accounting Standards Committee
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>NASF</b>	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
<b>OMS</b>	Organização Mundial de Saúde
<b>PIC</b>	Práticas Integrativas e Complementares
<b>PNAB</b>	Política Nacional da Atenção Básica
<b>PNPIC</b>	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
<b>PTS</b>	Projeto Terapêutico Singular
<b>RAPS</b>	Rede de Atenção Psicossocial
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>TCC</b>	Tai Chi Chuan
<b>TCLE</b>	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
<b>TO</b>	Terapia Ocupacional / Terapeuta Ocupacional
<b>UBS</b>	Unidade Básica de Saúde
<b>WHO</b>	World Health Organization

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>13</b>
<b>1.1</b>	<b>Percorrendo trilhas da literatura científica: buscando os sentidos produzidos em investigações anteriores</b> .....	<b>21</b>
<b>1.2</b>	<b>Pandemia, pandemônio e saúde mental: uma reviravolta no contexto da vida e também da pesquisa</b> .....	<b>30</b>
<b>1.3</b>	<b>Objetivo geral</b> .....	<b>40</b>
<b>1.4</b>	<b>Objetivos específicos</b> .....	<b>40</b>
<b>2</b>	<b>PERCURSO METODOLÓGICO</b> .....	<b>41</b>
<b>2.1</b>	<b>Manifesto pela metodologia</b> .....	<b>43</b>
<b>3</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	<b>54</b>
<b>3.1</b>	<b>Explicitando os pontos de partida</b> .....	<b>54</b>
3.1.1	<i>Tai Chi e Eu: o desafio da hermenêutica narrativa numa arte de transmissão oral</i> .....	54
3.1.2	<i>Uma T.O. no Tai Chi</i> .....	63
<b>3.2</b>	<b>Análise</b> .....	<b>66</b>
3.2.1	<i>Núcleos argumentais</i> .....	66
3.2.2	<i>Narrativa coletiva</i> .....	73
3.2.3	<i>Mais uma volta hermenêutica</i> .....	76
3.2.4	<i>A produção das oficinas complementares</i> .....	77
<b>4</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>85</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>88</b>
	<b>APÊNDICES</b>	
	<b>A – Produto Técnico Educacional</b> .....	<b>101</b>
	<b>B – Roteiro norteador das oficinas de pesquisa</b> .....	<b>112</b>
	<b>C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)</b> .....	<b>113</b>
	<b>D – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido virtual (TCLE digital)</b> .....	<b>116</b>
	<b>E – Transcrição da Oficina de Pesquisa 1</b> .....	<b>119</b>
	<b>F – Transcrição da Oficina de Pesquisa 2</b> .....	<b>123</b>
	<b>G – Transcrição da Oficina Hermenêutica</b> .....	<b>129</b>
	<b>H – Transcrição da Oficina de Pesquisa 4</b> .....	<b>137</b>
	<b>I – Transcrição da Oficina de Pesquisa 5</b> .....	<b>142</b>
	<b>ANEXOS</b>	
	<b>A – Autorização para a pesquisa</b> .....	<b>147</b>
	<b>B – Parecer Consubstanciado do CEP</b> .....	<b>148</b>
	<b>C – Parecer Consubstanciado do CEP - emenda</b> .....	<b>154</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Na década 1960, na Europa e, principalmente, nos Estados Unidos da América (EUA), diferentes movimentos de diversas camadas sociais passam a atuar no sentido de questionar o status quo vigente até então. Foi o chamado Movimento de Contracultura<sup>1</sup>. Os questionamentos iam dos modos e costumes até vestimentas, artes e formas de relacionamento, passando, inclusive, pelos modos de cuidado. Nesse processo, houve uma (re)descoberta, uma (re)visita ao Oriente e também aos costumes e cuidados dos povos originários desses territórios. Assim, neste contexto, se dá a (re)valorização, o respeito e a ampliação dos estudos sobre a utilização de práticas de cuidado mais acolhedoras, mais integrais, numa perspectiva do ser humano enquanto parte da natureza e da saúde como um processo mais complexo e abrangente, que transbordava a visão exclusivamente biomédica. (ISCHKANIAN; PELICIONI, 2012; TESSER; BARROS, 2008).

Nesse contexto de transformações mundiais, aos poucos foi ganhando força a proposta de fortalecimento dos sistemas locais de saúde, e a Organização Mundial da Saúde (OMS) organiza sua primeira conferência neste sentido, propondo então a Declaração de Alma-Ata. É nesta declaração que encontramos um aceno, uma aposta na organização e participação comunitária, e na utilização de todos os recursos, locais ou não, disponíveis para um cuidado de qualidade, além da ativação de “praticantes tradicionais”. (DECLARAÇÃO DE ALMA-ATA, 1978).

No Brasil, a realidade histórica era distinta e, em meados da década de 1970<sup>2</sup>, desenvolveu-se um movimento de caráter social que abarcou diferentes setores da sociedade. Tratava-se de questionar a saúde não como tema exclusivo da classe médica ou sob uma abordagem simplesmente biológica, mas como um assunto de ordem social e política. (PAIM *et al.*, 2011). Assim se engendra o chamado Movimento da Reforma Sanitária.

Nesse momento histórico, estavam em andamento, além do Movimento da Reforma Sanitária, os movimentos da Luta Antimanicomial e,

---

<sup>1</sup> O Movimento de Contracultura foi bastante marcante nos anos de 1960 em vários países como os Estados Unidos da América, Inglaterra, França, Itália, também na América Latina - Argentina, México; uma geração que reivindicou a transgressão de normas e que promoveu uma revolução cultural questionando toda a estrutura social e o modo de produção capitalista - consumismo – incluindo os modos de produção de cuidado. Os europeus buscaram suas curas célticas e runas nórdicas, enquanto os norte-americanos foram em busca de seus xamãs.

<sup>2</sup> Aqui no Brasil, os acontecimentos foram mais complicados e mais graves: tivemos o Movimento da Contracultura inserido num período de ditadura, pós-golpe civil-militar de 1964, e que produziu tendências importantes na nossa cultura, mesmo passando pelo duro crivo da censura.

Em paralelo, com a Declaração de Alma Ata, expandiu-se a Atenção Primária à Saúde (APS) como estratégia de organização de sistemas públicos universais de saúde, visando universalizar o cuidado clínico-sanitário às populações. Nos países com APS bem estruturada, esse cuidado é centrado em equipes de profissionais generalistas, cuja referência principal de cuidado clínico é a biomedicina. Evidências mostram que o cuidado baseado em APS (clínica generalista) é de melhor qualidade, gera populações mais saudáveis, tem maior equidade e custo-efetividade que sistemas em que os cuidados são prestados por outros especialistas. (TESSER; SOUSA; NASCIMENTO, 2018, p.175).

Um passo seguinte no caminho de fortalecimento da atenção primária em saúde proposta pela OMS foi a elaboração da Carta de Ottawa (1986), na qual “cuidado, holismo e ecologia” são considerados fatores essenciais para uma saúde mais ampla, ressaltando ainda o papel atuante das comunidades. (CARTA DE OTTAWA, 1986).

Aqui no Brasil, como desdobramento do Movimento da Reforma Sanitária, é realizada, em 1986, a 8ª Conferência Nacional de Saúde, que aprovou o entendimento de saúde como um direito e organizou as bases para a estrutura do que viria a ser o Sistema Único de Saúde (SUS). (PAIM *et al.*, 2011).

Após a promulgação da Constituição de 1988, segundo Paim,

o Brasil tem estabelecido um sistema de saúde dinâmico e complexo (o Sistema Único de Saúde – SUS), baseado nos princípios da saúde como um direito do cidadão e um dever do Estado. O SUS tem o objetivo de prover uma atenção abrangente e universal, preventiva e curativa, por meio da gestão e prestação descentralizadas de serviços de saúde, promovendo a participação da comunidade em todos os níveis de governo. (PAIM *et al.*, 2011, p.11).

O processo de implementação do SUS iniciou-se na década de 1990, tendo com marco a aprovação da Lei 8080/90, que normatiza as ações do SUS. (PAIM *et al.*, 2011). Almeida (2018) nos mostra que um sistema de saúde resolutivo e capilar é aquele com uma atenção primária robusta.

No processo constante de construção do SUS, seguiram-se as estruturações da atenção primária em saúde, criando-se a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), organizada pela Portaria nº 648, de 28 de março de 2006, substituída pela Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. (BRASIL, 2011). Essa portaria vem sendo retificada ao longo dos anos, tendo sua última versão publicada em 2017, sob o número 2.436. (BRASIL, 2017). Na nova proposta, há mudanças significativas quanto ao financiamento das ações da Atenção Primária à Saúde (APS), numa perspectiva reducionista, aproximando-se de uma prática

mercantil/neoliberal da saúde, sugerindo um enfraquecimento do SUS, da Estratégia Saúde da Família (ESF) e, com isso, podendo ocasionar um possível esvaziamento das Práticas Integrativas Complementares (PIC) na APS.

Propomos utilizar em nosso estudo o termo “Atenção Primária à Saúde” (APS) a partir das reflexões de Giovanela (2018), que diz que “os sistemas públicos universais existentes preconizam uma atenção primária à saúde robusta, e o emprego do termo atenção primária à saúde alinha-se a essa literatura e experiência internacional dos sistemas universais”. (GIOVANELA, 2018, p. 5). Quando se tratar especificamente das políticas públicas, faremos o uso do termo Atenção Básica (AB).

A PNAB recomenda que as Unidades Básicas de Saúde (UBS) sejam constituídas por equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF). No entanto, em alguns municípios, como é o caso de Osasco, situado na região metropolitana de São Paulo, as UBS são do tipo misto, ou seja, são compostas por profissionais clínicos e equipe de enfermagem tradicionais, e equipes da ESF. Um fato que particulariza a atenção básica do município de Osasco é a presença de profissionais de saúde mental atuando diretamente na assistência da APS, ligados/as às UBS, pois a cidade não conta com Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).

Em 2006, através do Ministério da Saúde, o Brasil publica sua primeira Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), que inclui nos processos de trabalho e como recurso terapêutico e de cuidado um conjunto de práticas que “contribuem para a ampliação da corresponsabilidade dos indivíduos pela saúde, contribuindo assim para o aumento do exercício da cidadania”. (BRASIL, 2006). Encontramos a definição de Tai Chi na PNPIC como “conjunto de movimentos suaves, contínuos, progressivos e completos, usados para prevenção de doenças, manutenção da saúde e estabilização emocional.” (BRASIL, 2006, p. 61). É importante apontar que em 2017 houve uma atualização da PNPIC, incluindo novas terapias, totalizando então 29 (vinte e nove) práticas. (BRASIL, 2017).

De acordo com Telesi (2016, p. 99), “as práticas integrativas se caracterizam pela interdisciplinaridade e por linguagens singulares, que se contrapõem à visão altamente tecnológica de saúde que impera na sociedade de mercado”. Na medida em que a decisão de se valer de práticas integrativas como forma de cuidado seja exclusivamente pessoal, tem sido cada vez mais comum os profissionais optarem por ações interdisciplinares, singulares, e que promovam a corporeidade, visando à totalidade do ser humano.

Dentre as diferentes PIC contempladas desde a primeira publicação da PNPIC, está o Tai Chi Chuan, também conhecido como Tai Chi (forma que utilizaremos no decorrer do texto), que tem sua origem na antiga China, a partir de lendárias artes marciais. Há registros

formais a partir da Dinastia Ming (1368-1644) e da Dinastia Qing (1644-1911). Com movimentos circulares e fluidos, possibilita alternâncias entre cheio e vazio, força e suavidade, avançar, retroceder e manter-se. Tai Chi é usado para se alcançar serenidade na ação e ação com serenidade. A ênfase da prática está na mente e na consciência. A prática do Tai Chi estava originalmente ligada à capacidade de autodefesa, todavia, com o passar do tempo, passou a focar mais seus aspectos de potencialização do equilíbrio psicofísico. Com esta nova perspectiva, o Tai Chi se expande pelo Ocidente, principalmente a partir da década de 1960 (LI; HONG; CHAN, 2001). Mesmo na China, apesar de sua origem como arte marcial, há registros de sua prática como “profilática” e “psicossomática” desde o início do século XX (DESPEUX, 1981, p. 26). As definições e reflexões históricas serão discutidas mais à frente.

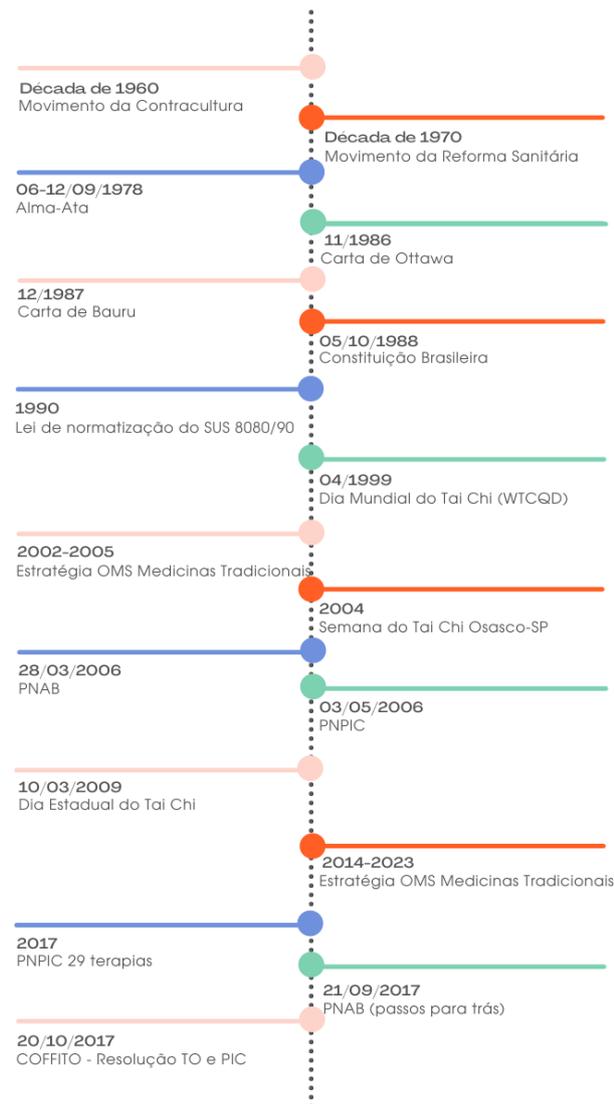
No Brasil, a prática do Tai Chi se expande principalmente durante as décadas de 1980 e 1990. A partir de grupos ligados a mestres chineses, aos poucos foi ocupando espaços privados e associativos, expandindo-se também pelos espaços públicos. A prática foi sendo divulgada e multiplicada a partir dos benefícios percebidos pelos próprios praticantes.

Os movimentos de divulgação espontânea da prática do Tai Chi Chuan e da Reforma Sanitária se encontram em pontos comuns, pois, como diz Telesi, “aqueles que as praticam o fazem não simplesmente porque aprenderam outra técnica de saúde e desejam aplicá-la, mas movidos pela vontade de afirmar uma identidade de cuidado oposta ao modelo dominante.” (TELESI, 2016, p.100).

Propomos então apresentar uma Linha do Tempo (Figura 1), apontando com uma imagem momentos em que as PIC e a APS tiveram seus caminhos muito próximos, às vezes paralelos, se encontrando e se entrelaçando. Algumas informações já foram apresentadas anteriormente e outras veremos adiante. Percebemos que diversos grupos humanos de diferentes partes do planeta, mas em especial no Ocidente, foram construindo esses caminhos, encontrando antigas frestas, ampliando veredas e abrindo novas trilhas para alcançar estas formas de cuidado – PIC e APS. Há também pontos de intersecção de ações específicas de divulgação da prática do Tai Chi, enquanto uma PIC, que acontecem neste mesmo espaço-tempo.

### Figura 1 – Linha do tempo

Um percurso comum entre atenção primária à saúde, práticas integrativas e o Tai Chi



Fonte: Elaborado pela pesquisadora.

Já em 2009, Tesser apontava a importância da investigação acadêmica das práticas integrativas, afirmando que “a exploração dessas contribuições significará [...] um incremento na promoção da saúde nos serviços do SUS”. (TESSER, 2009, p. 1741). Dentro do campo da atenção básica, Ischkanian e Pelicioni (2012) trazem as dificuldades de implantação das PIC, bem como a relação entre estas práticas e o fortalecimento das ações de promoção de saúde. Em 2018, Tesser, Sousa e Nascimento reiteram sua posição a respeito da pesquisa com as PIC:

Várias PIC podem e devem ser investigadas na sua ação sem necessariamente se tomar a biomedicina como verdade a priori, o que complexifica as metodologias e as torna, ao mesmo tempo, mais pragmáticas, menos cegas para os seus próprios pressupostos e mais

dialógicas com os saberes de outros sistemas de cuidado. (TESSER; SOUSA; NASCIMENTO, 2018, p.186).

Solloway *et al.* (2016) realizaram uma revisão sistemática sobre os benefícios da prática do Tai Chi até 2014. Segundo esta publicação, os tópicos com maior número de publicações, em ordem decrescente, foram benefícios para saúde geral, bem-estar psicológico, utilização da prática com idosos, equilíbrio, hipertensão, prevenção de quedas e performance cognitiva.

Dados como os citados acima instigaram o aprofundamento da pesquisa científica sobre a prática do Tai Chi e sua relação com a autonomia e o autocuidado dos usuários do SUS.

Autonomia não é uma temática simples ou rasa. Requer explorar perspectivas e, mais do que isso, exige posicionamento ético-estético-político. Em se tratando de uma pesquisa sobre a prática do Tai Chi Chuan, vislumbramos uma possibilidade de diálogo com Cheng, que diz:

Essa união entre o Céu e a Terra faz com que o Homem se manifeste simultaneamente em todos os seres. Por isso, o TAI-CHI-CHUAN é a arte da integração universal. É a união do Céu, da Terra e do Homem através do EIXO, fazendo o Homem romper a fronteira do ego humano e se tornar o Homem Universal. Através da consciência do EIXO, o TAI-CHI-CHUAN faz com que as energias vitais atravessem toda a existência e não-existência, formando a *energia única*. Isto vai, conseqüentemente, causar um efeito psicológico no comportamento da pessoa, em seu reflexo. A pessoa que pratica TAI-CHI-CHUAN com essa consciência do EIXO certamente poderá se tornar uma pessoa menos apegada, menos egoísta, alguém que sabe relacionar o *eu* e o *outro* como *um só*. (CHENG, 1989, p.19).

Dessa forma, vimo-nos na missão de apresentar uma recolha de entendimentos sobre autonomia que dialogam com nossa pesquisa.

Na perspectiva da tradição hermenêutica da saúde coletiva, Campos e Campos nos trazem os conceitos de saúde e autonomia como processos em movimento, não inertes, que podem implicar em avanços e retrocessos e que têm graus de intensidade, que não são sempre iguais e estão em relação com situações próprias, sociais ou históricas. Ao mesmo tempo, autonomia também não está em oposição a dependência, mas reside na possibilidade do sujeito em se relacionar com seu entorno. “O sujeito autônomo é o sujeito do conhecimento e da reflexão. Reflexão sobre si mesmo e sobre o mundo” (CAMPOS; CAMPOS, 2006, p. 3), conferindo a este a possibilidade de agir sobre si, sobre as relações e sobre seu entorno. A autonomia é uma construção humana constante, uma relação “dialética entre o nós e os outros, entretecida de maneira única e especial na medida em que elaboramos modos para

lidar com a relação interpessoal”. (CAMPOS; CAMPOS, 2006, p. 4). Sob tal ótica, portanto, a autonomia será sempre relacional, passível de interferências e tensionamentos, pois “não haveria uma autonomia pronta a priori para todos, nem para qualquer situação”. (CAMPOS; CAMPOS, 2006, p. 6).

Num passo seguinte, se nos apresenta um encontro entre os conceitos de autonomia e autocuidado, sendo este trazido como um aspecto que mensuraria o gradiente de autonomia: “o grau de autonomia se mede pela capacidade de autocuidado, de compreensão sobre o processo saúde/enfermidade, pela capacidade de usar o poder e de estabelecer compromisso e contrato com outros”. (CAMPOS; AMARAL, 2007, p. 852). O autocuidado aqui inclui a subjetividade do sujeito em relação a si, às suas relações, ao seu entorno social, bem como à sua condição “debilitante”. No campo da clínica, há que se observar o paradoxo da autonomia (e por que não incluir o autocuidado) entre a proposição do exercício em rede, sistêmico que implica ações relacionais, com a autonomia (de serviços ou pessoas) advogada pelo modelo neoliberal, que preconiza uma liberdade individual, privatista, para gerir a demanda do mercado. Reafirmamos aqui a ideia de que a “construção de autonomia e de autocuidado – somente serão alcançados caso se pratique uma clínica compartilhada, alterando-se radicalmente a postura tradicional que tende a transformar o paciente em um objeto inerte”. (CAMPOS; AMARAL, 2007, p. 852).

Nessa perspectiva, uma das formas de entender autonomia é, segundo Soares e Camargo,

[...] um vir-a-ser, merece ser resgatada como uma condição de saúde e de cidadania, da própria vida, um valor fundamental, portanto, mas que não é nem pode ser absoluta. É relativa e relacional, como dito acima, e deve ser construída em um processo de produção contínua em uma rede de dependências que é bastante maleável e que necessariamente se vê reduzida no adoecimento. Mas ela deve estar sendo construída de modo continuado em sua inter-relação com a dependência no cotidiano da prática. (SOARES; CAMARGO, 2007, p. 74).

Avançando na construção do entendimento de autonomia e colocando a questão da relação “cuidador-cuidando”<sup>3</sup>, é importante refletir sobre a autonomia nessa relação. Entendemos aqui o “desafio de propor-se como prática cogestiva, compatibilizando o exercício da autonomia, o direito dos usuários e seu protagonismo com o funcionamento das instituições de saúde mental e a cultura organizacional desses equipamentos”. (PASSOS *et*

---

<sup>3</sup> Fazemos aqui uma relação direta com a perspectiva freiriana de autonomia, onde há esta relação horizontal de cuidado, entre “cuidador-cuidando”, onde as partes não são estanques, são dialógicas e interdependentes. E fazemos aqui um paralelo com os princípios filosóficos do Tai Chi, da circularidade e dualidade das forças que compõem a energia vital, a saber “*yin e yang*”.

*al.*, 2013, p. 26). A autonomia é, portanto, entendida no sentido de valorizar a importância do coletivo para sua promoção, na possibilidade do compartilhamento horizontal entre os diferentes atores no processo de construção do cuidado. (PASSOS *et al.*, 2013).

Numa aproximação ao cuidado através das PIC, é bastante propício salientar em que conceito de autonomia estamos nos apoiando e quais os que devemos manter à luz da reflexão para não sermos capturados por eles. Reforçamos, portanto, o alerta que Furtado e Szapiro nos fazem, com muita pertinência, sobre qualidade e estilo de vida. Esta perspectiva de valorização das ações individuais, que “se situa num contexto que pressupõe que os indivíduos são livres para escolher, acaba se constituindo numa forma sutil de controle confundida com uma conquista de autonomia” (FURTADO; SZAPIRO, 2017, p. 281), e que deve a todo o momento ser alvo de reflexão crítica para que seja transformada.

Essa problematização a respeito das diferentes autonomias é muito cara à saúde mental, pois atravessa as relações de produção do cuidado, dos processos de luta antimanicomial, da desconstrução dos estigmas em relação à loucura. (BATISTELA, 2017). Isso se torna possível a partir da “apropriação do conceito de autonomia ser polissêmica e atravessada por contextos históricos, filosóficos políticos e sociais em que a produção de sentidos sobre esta noção não é linear, nem evolutiva e muito menos unívoca.” (BATISTELA, 2017, p. 10).

Palombini nos traz então a reflexão sobre a construção de autonomia, como um conceito que se vive, se exercita, que se dá nos encontros, no caminhar ombro a ombro entre trabalhadores e usuários, que traz a experiência de diferentes significados. Ao mesmo tempo nos “remete aos princípios da reforma psiquiátrica brasileira: somos tanto mais autônomos quanto maior a nossa rede de relações.” (PALOMBINI, 2020, p. 61).

Assim como a autonomia, o autocuidado também não é um conceito único ou fechado, está influenciado fortemente pelo modelo biomédico e vem sendo capturado como valor moral dentro de um modelo neoliberal. (GOMES, 2018). Por isso, temos de olhar dentro dos aspectos da pesquisa que “valorizem narrativas de experiências plurais em autocuidado para que não haja aferições que simplifiquem, ou até mesmo, estereotipem e colonizem a diversidade e complexidade de tais práticas de saúde.” (GOMES, 2018, p.124).

Compondo com as concepções de autonomia e autocuidado, temos o conceito de qualidade de vida. A Organização Mundial de Saúde (OMS) o define como “a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. (OMS, 1995, p.2).

Trata-se de uma conceitualização que vem sendo construída ao longo das últimas décadas, é bastante densa e traz consigo os desafios e a diversidade da interdisciplinaridade, como nos dizem Almeida e colaboradores (2012). É um conceito que atravessa as humanidades, a saúde, a tecnologia. Na sua complexidade, abarca as percepções objetivas e subjetivas de como os sujeitos se relacionam com a qualidade de vida. Neste mesmo texto, Almeida e colaboradores (2012), dialogando com os outros autores, nos alertam para o risco de colocar qualidade de vida como um objeto de desejo a ser alcançado e consumido de forma individual, algo usualmente oferecido pelo mercado no sistema neoliberal, que isenta o Estado e as instituições de garantir materialidade econômica e de infraestrutura social como composição da qualidade de vida. Por outro lado, e é deste lado que nos colocamos, qualidade de vida pode ser compreendida como construção coletiva humana, que implica as instituições para garantir o arcabouço econômico-material e que, ao mesmo tempo, entende a diversidade e a singularidade das expressões de qualidade de vida, respeitando as características dos diferentes grupos sociais em diferentes territórios, bem como os seus valores.

Partimos do pressuposto de que o Tai Chi é uma prática que produz melhoria na qualidade de vida das pessoas, despertando para o autocuidado e potencializando a autonomia. A convivência cotidiana com os praticantes do Tai Chi aponta no sentido de que esta prática interfere na concepção de saúde das pessoas.

### **1.1 Percorrendo trilhas da literatura científica: buscando os sentidos produzidos em investigações anteriores**

*“Trinta raios convergentes unidos ao centro formam a roda,  
Mas é o vazio central que move o carro.  
O vaso é feito de argila,  
Mas é o vazio que o torna útil.  
Abrem-se portas e janelas nas paredes de uma casa,  
Mas é o vazio que a torna habitável.  
O Ser produz o útil, mas é o Não-ser que o torna eficaz.”  
(Tao Te King, p.11)*

Esta pesquisa partiu da curiosidade de uma profissional que, atuando na saúde mental da APS, sentiu-se provocada a buscar conhecimento para encorpar sua prática, deixá-la mais robusta para além das habilidades exigidas pela arte do Tai Chi Chuan. Encorpar, aqui, tem mais do que o sentido de dar corpo ao texto, remete à intenção de trazer o corpo como sujeito, como parte do processo de produção intelectual, vislumbrando a unidade corpo-mente.

É importante situar que, no cenário de prática da APS, no território de ação, a modalidade em questão – o Tai Chi – é, em grande parte das situações, algo que está no campo do desconhecido. Muitas vezes até colocado no campo do misticismo, das crendices, tanto por parte dos usuários quanto por parte de colegas dos serviços. Muitas vezes ficam as indagações: “Será mesmo que esta prática faz sentido?” Ou “Existem campos de pesquisas, ou saberes acadêmicos, que deem conta desta prática?”.

O Tai Chi Chuan e outras artes advindas do oriente costumam ser recheadas de mistérios, envoltas em véus que se alternam entre o imaginário, o mítico e a realidade longínqua dos viventes aqui no ocidente.

Trazer este assunto para a pesquisa acadêmico-científica partiu do desejo de perscrutar um assentamento do assunto dentro de parâmetros que possam dar um contorno mais tangível à construção de um conhecimento que traga contribuições às práticas do cuidado em saúde no território real e que possa produzir sentido para as equipes da APS.

Daí as perguntas: Existem referências dentro do escopo acadêmico de estudos e/ou pesquisas sobre a prática do Tai Chi Chuan e, em especial, sobre esta prática e sua relação com a autonomia na gestão do cuidado? Onde se ancoram as produções sobre a prática do Tai Chi na política de saúde? Há na literatura possíveis conexões do Tai Chi com a saúde mental? Terapeutas ocupacionais têm se debruçado a pesquisar sobre o Tai Chi?

Optamos então por percorrer trilhas em busca dessas pistas e de outras pessoas/pesquisadores/as que também compartilham tais caminhos.

Iniciamos pelos descritores em ciências da saúde (DeCS). São importantes porque determinam se o assunto ou tema já foi suficientemente abordado por artigos ou produções científicas. Encontrar nosso tema de pesquisa lá registrado foi motivo de celebração.

Tai Chi é uma das formas encontradas. Nas três línguas apresentadas pelo DeCS o termo principal (ou descritor) é “Tai Ji”, com suas variações: T'ai Chi, Tai Chi, Tai Chi Chuan, Tai-ji, Taiji, Taijiquan. A definição em português é: “Uma das artes marciais e também uma forma de exercício de meditação usando metodicamente movimentos vagarosos circulares de alongamentos e posições de equilíbrio corporal.” (DeCS). Já o termo “práticas integrativas e complementares” não existe enquanto descritor, aparecendo como sinônimo em “terapias complementares” ou “medicina complementar”, cuja definição em português é: “Todas as terapias podem ser consideradas complementares e/ou alternativas. Tanto a terapia tradicional quanto as demais podem prescindir de outras terapias atuando individualmente; neste caso a eleita será a terapia alternativa de tratamento. Quando todas elas, ao necessitarem do auxílio de outras, são consideradas terapias complementares.” (DeCS, 2017).

Não é objeto desta pesquisa uma revisão sistemática. A proposta é iluminar nosso caminho, descobrir o quanto o Tai Chi tem sido estudado por pesquisadores/as tanto no Brasil quanto em outros países e, a partir daí, entrever quais as conexões entre nossa pesquisa e o que tem sido publicado e estudado a respeito do Tai Chi. Então, a primeira opção que se apresenta é uma revisão narrativa de literatura, com características mais qualitativas em sua metodologia. Grant e Booth (2009) reconhecem na produção científica o que tem sido nomeado de revisão de última geração, onde se busca formas tradicionais comparadas com as mais recentes, na perspectiva de construção ou de contribuição para um novo estudo/pesquisa em andamento. Este formato pareceu-nos interessante, pois possibilita incluir uma característica desta revisão que é seu momento histórico, seu lugar no tempo.

No entanto, estando dentro de uma perspectiva de metodologia hermenêutica de pesquisa, o caminho se abre para a possibilidade de uma revisão hermenêutica de literatura. Revisão esta que só aparece em meados das buscas, depois de um bom caminho percorrido e, por isso mesmo, porque a hermenêutica exige e permite este caminho que pode ir e vir, não há contramão, é possível passar novamente pelo mesmo lugar, sem ser o mesmo lugar. Encontramos autores/as que bem descrevem a revisão hermenêutica como uma ferramenta para diversas áreas do conhecimento (BOELL; CECEZ-KECMANOVIC, 2010; 2014), bem como autoras que já se valem da revisão hermenêutica no campo da saúde (SMYTHE; SPENCE, 2012; SURJUS; CAMPOS, 2014).

As buscas foram realizadas, inicial e principalmente, no Portal Periódicos CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior), com acesso via UNIFESP (Acesso CAFe – Comunidade Acadêmica Federada), em português e inglês. A língua inglesa permite a possibilidade de acesso a publicações de diferentes partes do planeta. Sendo assim, foi possível acessar estudos e pesquisas de diferentes bases de dados, de todos os continentes. E pudemos verificar que há estudos sobre esta prática espalhados pelo mundo, mais concentradamente na Europa, América do Norte e China.

A seleção de artigos se fez tanto pelo título quanto pela leitura de seu resumo, no caso do título não ser esclarecedor. E, sim, a seleção dos artigos se fez pelo viés do interesse da pesquisadora, dos assuntos que trazem ou novos questionamentos ou a constatação de que estudos semelhantes podem estar sendo ou já foram realizados.

Nossa primeira observação foi que os resultados, majoritariamente, vêm sendo publicados nos últimos 30 anos.

Dentre as publicações, grande parte delas se refere à relação entre a prática do Tai Chi e seus efeitos sobre regiões e/ou problemas específicos do corpo como joelhos, quadril,

coluna, diabetes. Há também muitas publicações relativas ao cuidado com idosos ou questões relativas ao envelhecimento (desde quedas a questões de autoestima). Mais uma vez, tanto em artigos em português quanto em inglês, os estudos são centrados em avaliações biométricas. Encontramos muitas pesquisas como revisões sistemáticas de literatura, principalmente depois os anos 1990, após o advento da prática baseada em evidências-EBP. (GRANT; BOOTH, 2009).

Outra característica que aparece nas revisões sistemáticas é o critério para escolha das publicações que, em sua maioria, é de estudos quantitativos. Fica então a questão sobre onde estão as pesquisas qualitativas. Dentre os inúmeros achados, apenas algumas pesquisas são qualitativas. Dado este que se mantém desde os achados por Galvão e Pereira (2014) sobre revisões sistemáticas: “São mais frequentes as revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados. No entanto, há número crescente de revisões preparadas com base em investigações observacionais, como as de coorte, de caso-controle, transversal, série e relato de casos” (p. 183). Embora em crescimento, as revisões sistemáticas se mantêm fortemente pautadas em estudos quantitativos.

Nosso propósito aqui é pensar o Tai Chi relacionado à autonomia do sujeito, às práticas na APS, sem vincular esta prática a um transtorno específico. Esta temática específica não apresenta até o momento correlação/correspondência com outras pesquisas. Some-se a isso o fato de nossa pesquisa ser de caráter qualitativo, metodologia esta com menor quantidade de publicações até o momento, e nos vemos diante de um grande desafio: “dar o passo da fé” (referência a uma cena do filme *Indiana Jones e a última Cruzada*, 1989), no sentido de compreender as relações entre a prática do Tai Chi e a autonomia na gestão do cuidado sob uma perspectiva emancipatória.

Foram então percorridas as trilhas da literatura, buscando conexões entre o Tai Chi e as áreas que nos tocam para a realização deste estudo. Caminhar nessas trilhas nos mostrou uma série de autores que pensam estas ligações, e, entrelaçados nessas produções, aparecem os conceitos de autonomia e autocuidado, afinal, nossos objetivos de pesquisa, que serão apresentados abaixo a partir de categorias temáticas emergentes da leitura.

#### a) TAI CHI COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO NUM CONTEXTO DE SAÚDE AMPLIADA

O estudo de Lima, Silva e Tesser (2014) investiga um serviço público especializado que oferece PIC, e os sujeitos da pesquisa são os profissionais que as oferecem, sendo um deles profissional terapeuta ocupacional. Esse estudo traz reflexões sobre os conceitos de saúde-doença, sobre educação em saúde e promoção de saúde e sobre as fragilidades da implantação das PIC no SUS. Os autores tencionam os achados com as propostas de oferta de cuidado e saúde ampliada. É bastante pertinente o paralelo com nossa pesquisa, ao questionar o modelo prescritivo das práticas quando oferecidas por um serviço de especialidade e discutir o modelo do “profissional puro” (BARROS, 1997 *apud* LIMA; SILVA; TESSER, 2014), ou seja, que se dedica exclusivamente à oferta de uma PIC, como sendo excludente, elitista e de abrangência restrita, enquanto um profissional “híbrido” na APS teria uma potencialização da oferta de cuidado. (LIMA; SILVA; TESSER, 2014). Nessa perspectiva, podemos afirmar que a atuação da profissional, em nossa pesquisa, se dá na forma “híbrida”, ou seja, enquanto TO da saúde mental na APS faz uso das PIC como um dos recursos terapêuticos, mas não é prática exclusiva.

Ainda sobre saúde ampliada, temos as reflexões de Oliveira e colaboradores (2017), que trazem um estudo sobre práticas corporais, entre elas o Tai Chi, e nos apresentam as reflexões acerca da disputa entre o modelo biomédico hegemônico e as ofertas de cuidado ampliado. O próprio estudo traz em si o paradoxo de estar dentro de um sistema que propõe conceitos como “diagnóstico” e “cura”, mesmo quando se refere às práticas integrativas. (OLIVEIRA *et al.*, 2017). São as contradições e paradoxos das diferentes realidades de prática, mesmo quando o profissional tem conhecimento e posição teórica dentro do campo da humanização e do cuidado ampliado. Este cuidado não deveria ser uma forma de regulação dos corpos e implica um conjunto de ações macro e micro estruturais-relacionais na oferta das práticas.

Já Camargo, Teles e Sousa (2018) nos apresentam um estudo que traz o conceito freiriano da autonomia, que se aproxima do nosso entendimento. Ao mesmo tempo, fala da “corresponsabilização, maior entendimento dos processos de adoecimento, com iniciativas para recuperar, manter e promover a saúde.” (CAMARGO; TELES; SOUSA, 2018, p. 373).

Em Alberta (Canadá), Fries (2013) realizou um estudo com pessoas que utilizam as PIC (em inglês, Complementary and Alternative Medicine – CAM) e o conjunto de produtos naturais que compõe este cuidado. Encontrou, dentre os participantes da pesquisa (com níveis de escolaridade superior e pós-graduação), uma cultura de valorização do autocuidado, da

forma de entender o corpo através de uma visão vitalista e questionadora do modelo biomédico hegemônico. Por outro lado, estas pessoas se consideram “humanos de alto desempenho” (*high performance humans*), expressão apontada por um dos participantes do estudo, e o autor questiona, a partir dos referenciais de Foucault e Bourdieu, o controle de um poderoso mercado que influencia os comportamentos das pessoas e suas formas de estar no mundo, como nos descreve a seguir:

‘Humanos de alto desempenho’ têm uma relação didática com o corpo, que é fundamental para a experimentação corporal em busca de distinção por meio do autocuidado. A posição social molda o habitus do ser humano de alto desempenho enquanto apresenta uma trajetória cultural para futuras práticas de autocuidado nas quais a subjetividade da saúde é um projeto contínuo de experimentação corporal com cuidados de saúde não biomédicos. (FRIES, 2013, p. 41).<sup>4</sup>

## b) TAI CHI e SAÚDE MENTAL

Dentre as publicações que tratam da relação das PIC, em especial o Tai Chi, com a saúde mental, observou-se que na literatura – tanto nacional quanto internacional – existem diferentes modos de entendimento acerca do que se constitui a saúde mental.

Encontramos produção de literatura em língua inglesa que se coloca dentro do modelo biomédico, como Jin (1992), que realiza uma pesquisa quantitativa e comparativa entre Tai Chi, caminhada, meditação e leitura, realizada com 48 homens e 48 mulheres praticantes de Tai Chi na Austrália. Os participantes da pesquisa foram submetidos a “sessões de estresse” através de contas matemáticas, barulho e filmes estressantes. Foram feitas dosagens de cortisol, aferição de pressão e batimentos cardíacos após o estresse e depois das práticas. A prática do Tai Chi se mostrou levemente mais eficaz que as demais. É interessante que o autor, dentro dos critérios objetivos e mensuráveis apontados, traz reflexões “subjetivas” a respeito do Tai Chi, como:

vários fatores conduzem à alta motivação para praticar Tai Chi. O primeiro são seus movimentos de meditação elegantes, flexíveis e variados. Outro fator pode ser o suporte social recebido por praticantes de exercícios em clubes de Tai Chi. As aulas de Tai Chi incluem a decisão de adotar um estilo de vida saudável e compartilhar interesses e crenças com outros membros. (JIN, 1992, p. 368).<sup>5</sup>

Estes fatores, mesmo registrados numa pesquisa quantitativa, apontam para características singulares da prática e para as decisões de autonomia dos praticantes.

---

<sup>4</sup> Tradução nossa.

<sup>5</sup> Tradução nossa.

Nessa linha de pensamento, encontramos também o estudo de Zheng e colaboradores (2018), que realiza, em Sidney (Austrália), um ensaio clínico randomizado sobre os efeitos do Tai Chi em adultos estressados porém saudáveis, em comparação com grupos de exercícios e lista de espera de doze semanas. Entre os benefícios apontados, temos que no Tai Chi não há requisitos espaciais necessários para garantir um “treino” e não há exigência de equipamento, fornecendo uma vantagem ao Tai Chi sobre o exercício convencional, porque o foco não é puramente somático ou físico, mas enfatiza a integração da mente e do corpo. (ZHENG *et al.*, 2018). Os autores trazem características positivas da prática do Tai Chi, como a possibilidade da prática em lugares pequenos, bem como ser “menos estressante fisicamente” e ter menos exigências quanto a metas a serem alcançadas.

Ainda neste percurso, encontramos uma pesquisadora norte-americana com três publicações de revisões sistemáticas sobre Tai Chi, em 2011, 2016 e 2020. Na última versão, a autora também aponta para pesquisas sobre questões específicas de saúde e, principalmente, ligadas às questões do corpo. Quando relacionadas a questões de saúde mental, estas estão sempre mais voltadas a diagnósticos, a um transtorno. Interessantemente, a autora também relata que há publicações mais recentes sobre estudos que avaliam a correlação entre a prática do Tai Chi e as funções de conectividade do cérebro, e também quanto ao aumento do volume da massa cinzenta com a prática. (FIELD, 2020).

No processo de correr os olhos sobre os títulos dos artigos, surgiu-nos uma publicação de 2019, uma meta-análise e revisão sistemática sobre a prática do Tai Chi (no caso, os autores chineses utilizam o termo Tai Chi Chuan) por uma população sem “queixas clínicas”. (ZHANG *et al.*, 2019). Estes autores apontam que o TCC pode ser considerado um recurso não farmacológico tanto na prevenção de problemas emocionais quanto na promoção de saúde mental.

Casadiegos (2015) nos apresenta, sob a ótica da Medicina Tradicional Chinesa, as enfermidades como desequilíbrios energéticos, do Tai Chi Humano, e são sempre multicausais. Nesta perspectiva, a saúde mental (mente-espírito), entendida como Shen, é a dimensão onde se manifestam as mudanças e desequilíbrios energéticos. Sendo assim, podemos entender

que no hay una realidad dual: cuerpo y mente, ni somato-psíquica (del cuerpo a la mente), sino una sola realidad mente-cuerpo. El síntoma psíquico (en realidad, psicossomático) es una expresión de desequilibrio interno del tai-chi, que por su sistema de correspondencias está en red con el tai-chi natural y el tai-chi político-social. (CASADIEGOS, 2015, p. 427-428).

Esta visão dá sustentação ao entendimento da prática do Tai Chi como algo que unifica e integra, nunca dissociado do contexto sócio-histórico-afetivo dos praticantes.

### c) TAI CHI NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

O artigo de Contatore e colaboradores (2015) nos brinda com uma valorosa revisão de literatura indexada, que aponta a necessidade de ampliar as pesquisas sobre PIC, tratando sobre as fragilidades na implantação das PIC em diferentes serviços de saúde e, ao mesmo tempo, acerca da sua potência na APS, em função de uma maior interdisciplinaridade, das relações mais fluidas entre profissionais e usuários e das ações em promoção de saúde. A respeito da incidência e enfoque das pesquisas, observou-se a predominância dos modelos biomédico e quantitativo. (CONTATORE *et al.*, 2015).

Este mesmo autor, com Tesser e Barros, nos apresenta outro estudo, que revela um rico debate sobre autocuidado, expondo as características da biomedicina preventiva em contraponto à proposta de autocuidado intrínseca nas diferentes PIC. Além disso, nos apresentam os conceitos de autocuidado como auto e heterorreferidos, suas concepções, seu lugar sócio-histórico e suas conexões com a APS. (CONTATORE; TESSER; BARROS, 2021).

Ainda sobre a APS, Nascimento e Oliveira trazem os desafios, fragilidades e potências das PIC grupais, apontando estas práticas como importantes recursos para redução da medicamentação, para criação de vínculos e produção de um cuidado mais integral, com a possibilidade de construção de redes de apoio entre usuários e profissionais. (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2016).

Não só no Brasil temos produção de conhecimento entre Tai Chi e APS. Caldwell e colaboradores (2016) realizaram um estudo quantitativo, randomizado, com três grupos, envolvendo 75 adultos entre 18 e 40 anos, para avaliar os efeitos após dez semanas de prática de Tai Chi na diminuição da ansiedade e melhora na qualidade do sono. Realizado na Appalachian State University, Carolina do Norte, EUA, os participantes receberam U\$80 ao longo da pesquisa. Autonomia é um aspecto importante apresentado para a motivação, e incluiu recursos como um DVD para que os participantes pudessem praticar a qualquer momento. Os autores apontam que a prática do Tai Chi Chuan demonstrou índices de diminuição da ansiedade e melhora na qualidade do sono maiores do que nos grupos de controle, inferindo que a prática do TCC pode ser uma alternativa como abordagem não medicamentosa para as questões pesquisadas. (CALDWELL *et al.*, 2016).

#### d) TAI CHI COMO PRÁTICA PROCEDIMENTAL

Encontramos um estudo sobre a motivação entre diferentes praticantes de Tai Chi, ou seja, entre atletas de competição e praticantes por lazer. Embora com uma amostra pequena, Rodrigues e Mestre (2017) apontam que para ambos os grupos há motivações para melhorar a saúde física, bem como a saúde mental e a interação social. Os atletas dão mais valor para as habilidades corporais, enquanto os praticantes por lazer preferem os aspectos de saúde e boa forma. (RODRIGUES; MESTRE, 2017).

Guimarães, Lima e Cardoso realizaram uma pesquisa quantitativa que, apesar de ter acontecido em 2017, não inclui o Tai Chi como sendo uma PIC. Suas referências são altamente médico-centradas. Quanto à autonomia, nos remetem a uma visão mercantilista da saúde, quando afirmam que o “Tai Chi Chuan é uma forma simples e de baixo custo” (2017, p. 953). Se por um lado os autores nos apresentam que o Tai Chi visa à economia de recursos, por outro, apontam que a atividade beneficia os praticantes, uma vez que não exige a aquisição de equipamentos, vestuário ou espaços adaptados. Esta é uma das perspectivas para se entender autonomia, e discutir, ou nos fazer pensar, sobre a possibilidade de autonomia dos sujeitos que praticam Tai Chi, apontando para a acessibilidade, tanto pelo baixo custo quanto pela liberdade da prática que não exige equipamentos ou locais especiais. (GUIMARÃES; LIMA; CARDOSO, 2017).

Encontramos um artigo escrito por pesquisadores italianos, Mattioli e Puviani, bem no início da pandemia. É um artigo de opinião no qual os autores apresentam uma preocupação sobre o pós quarentena, depois de as pessoas ficarem confinadas e sem suas atividades físicas regulares, entre elas o Tai Chi. Os autores correlacionam suas preocupações tendo como referência o crescimento de casos de problemas cardíacos após a pandemia de gripe espanhola em 1918. (MATTIOLI; PUVIANI, 2020).

Ao longo da produção da dissertação a partir da pesquisa proposta, passamos pela revisão hermenêutica da literatura. Nesse percurso, o principal norteador das buscas nas bases de dados foi o Tai Chi enquanto descritor e suas combinações com os temas da pesquisa em si.

Esse percurso trouxe à luz a grande produção acadêmico-científica acerca da prática do Tai Chi. Tal fato gerou satisfação profissional, no sentido de que estamos a praticar algo que tem referenciais teóricos robustos, e, por que não dizer, satisfação pessoal, já que esta prática faz parte da minha vida há mais de 30 anos.

## 1.2 Pandemia, pandemônio e saúde mental: uma reviravolta no contexto da vida e também da pesquisa

*“Vocês podem ter certeza de que isso me dá o maior gás para esticar um pouco mais o início do fim do mundo que se me apresenta. E os provoco a fazer o mesmo exercício. É uma espécie de tai chi chuan. Quando você sentir que o céu está ficando muito baixo, é só empurrá-lo e respirar.”*

(Ailton Krenak)

No início do ano de 2020 o mundo se viu assolado por uma novidade tenebrosa: o evento de um surto causado por um vírus pouco conhecido pela comunidade científica, com causas, sintomas, sequelas, modos de transmissão desconhecidos e, muito menos, a possibilidade de medicamento ou tratamento eficaz ou uma vacina preventiva. Da família dos corona vírus, a doença foi nomeada como COVID-19. Em março de 2020 a OMS (Organização Mundial de Saúde) caracteriza este evento como uma pandemia e, juntamente com autoridades de saúde ao redor do planeta, organiza uma série de recomendações de cuidado em saúde mental, considerando os importantes efeitos da pandemia sobre o comportamento e as emoções das pessoas. (WHO, 2020).

Havia um século que a humanidade passara por uma experiência dessa magnitude, em se tratando de uma doença aguda e transmissível, a chamada “Gripe Espanhola”, que causou a morte de milhões de pessoas ao redor do mundo (SARDINHA; BOTELHO; CARVALHO, 2020), e esta memória é acionada em função dos “efeitos disruptivos que provocou” e que agora estão de volta. (SOBRAL, 2020, p. 264).

O cenário de prática da nossa pesquisa também sofreu forte impacto, assim como o conjunto dos serviços do SUS. Num processo de subfinanciamento do SUS já de longa data, a chegada da pandemia evidenciou as consequências deste processo. Como a própria OMS aponta, para organizar o enfrentamento a esta pandemia, é importante situar as condições de cuidado e organização dos processos de trabalho prévios, de como estavam organizados os serviços e o cuidado em saúde. (IASC, 2020).

Ambientes e pessoas foram afetados pelas novas dinâmicas de atendimento, nem sempre coerentes, nem sempre tendo como prioridade o usuário ou os trabalhadores.

Os atendimentos da saúde mental e, em especial, as Oficinas Tai Chi foram bastante impactados: uma das primeiras medidas de biossegurança foi a suspensão dos atendimentos em grupo (conforme o Decreto nº 12.392, de 17 de março de 2020), que eram uma potente ferramenta de cuidado da saúde mental. (OSASCO, 2020a). Os atendimentos passaram então

a ser realizados nas UBS de forma individual, provocando uma ruptura dos encontros na forma presencial que, até então, se configurava como uma valiosa forma de conexão afetiva entre usuários-terapeutas-usuários. Impôs-se a necessidade de se refazer estas conexões através de novos modos de encontro e novas ferramentas que possibilitassem a manutenção dos vínculos diante desses diferentes determinantes. E a insólita situação de pandemia colocou luz sobre o aspecto do ambiente, da estrutura física dos lugares de atenção à saúde: a maioria das salas das UBS são pequenas, pensadas no modelo médico-centrado, de consultório com atendimento individualizado, o que inviabilizou os atendimentos que não se adequavam ao distanciamento preconizado pelas normas sanitárias. (OSASCO, 2020a).

No início da quarentena decretada no estado de São Paulo (conforme Decreto nº 64.881, de 22 de março de 2020) e em seguida no município de Osasco (Decreto nº 12.399, de 23 de março de 2020), houve queda significativa da demanda geral de usuários nas UBS. Para profissionais da saúde mental na APS foi percebido tanto com respeito aos usuários já em atendimento quanto de novas procuras. Segundo o documento “Como lidar com os aspectos psicossociais e de saúde mental referentes ao surto de covid-19” (GUIA do IASC – sigla em inglês para Comitê Permanente Interagências), muitas são as reações possíveis das pessoas, sendo uma delas “evitar procurar estabelecimentos de saúde devido ao medo de ser infectado enquanto é atendido”. (IASC, 2020, p. 3).

O fenômeno desta pandemia mobiliza e afeta os diferentes grupos humanos de forma singular. Mas, ao mesmo tempo, há respostas humanas comuns em situações de emergência humanitárias, como neste surto que vivemos. O IASC traz uma série de orientações sobre SMAPS (Saúde Mental e Apoio Psicossocial) para diferentes grupos, e a atenção básica ocupa parte importante no acolhimento tanto de usuários/as como trabalhadores/as para que se reflita e elabore o sofrimento diante do desconhecido. A atuação do profissional de saúde visa a “promoção dos direitos humanos e igualdade, usar abordagem participativa, basear-se nas capacidades e recursos disponíveis, adotar intervenções em diversas camadas e trabalhar com sistemas de suporte integrados”. (IASC, 2020, p. 2).

Diante desta situação de insegurança e surpresa, a saúde mental das pessoas se vê afetada. A atenção psicossocial recebe um olhar especial dos organismos internacionais, que apontam toda uma série de desdobramentos a partir de um evento traumático como este que vivemos. Crises humanitárias desta magnitude geram diferentes tipos de sofrimento, que podem afetar toda a população. Sentimentos de angústia, solidão, ansiedade, dificuldade para dormir, raiva, entre outras manifestações psicossomáticas, são esperados nessas situações, e podem levar a um caos psicossocial. A isso se somam a incerteza econômica e a falta dos

rituais de luto, que potencializarão diferentes sofrimentos àqueles que previamente não manifestavam tais sinais, e poderão agravar quadros de sofrimento mental preexistentes. (SURJUS, *et al.*, 2020).

A partir de junho de 2020, observamos um aumento significativo da procura por “questões de saúde mental”, principalmente por usuários que nunca foram antes atendidos pela saúde mental. Queixas como ansiedade, insônia, conflitos familiares passaram a ser trazidas para a UBS como desconfortos a serem “tratados”, pois afetavam, alteravam o funcionamento regular daquelas pessoas e suas famílias. Também recorreram aos cuidados da APS aqueles que perderam familiares e amigos próximos, trazendo como demanda a dificuldade em viver e ritualizar o luto, dado que as cerimônias foram suspensas para evitar a concentração de pessoas. Ao mesmo tempo, os usuários frequentadores dos diferentes grupos de atendimento da saúde mental (inclusive das Oficinas Tai Chi) começaram a buscar as UBS e as profissionais da saúde mental, desejosos do retorno dos grupos. No entanto, compreendendo que o momento ainda requeria o distanciamento, o fizeram como forma de manter o vínculo. Ainda que de forma individual e sem rotina definida, estes usuários retomam o contato, o vínculo, o encontro que possibilita “reconhecer e acolher seus receios e medos, procurando pessoas de confiança para conversar; retomar estratégias e ferramentas de cuidado que tenham usado em momentos de crise ou sofrimento e ações que trouxeram sensação de maior estabilidade emocional”. (BRASIL, 2020, p. 3).

É muito importante, neste momento, que o profissional de saúde, especialmente o profissional de saúde mental, assuma uma postura mais propositiva e, através de ferramentas de acolhimento e escuta qualificada, entenda que “nem todos os problemas psicológicos e sociais apresentados poderão ser qualificados como doenças. A maioria será classificada como reações normais diante de uma situação anormal.” (BRASIL, 2020, p. 1).

Passamos a receber também demandas dos trabalhadores das UBS, com queixas de intensa ansiedade e temor por suas vidas e de seus familiares, dada a falta de informações sobre as formas de contágio da Covid-19, seus sintomas, a falta de EPI (Equipamento de Proteção Individual), bem como as alterações nas relações e processos de trabalho. Neste transcurso, todos os colegas de trabalho que procuraram a equipe de saúde mental foram acolhidos nos seus diferentes momentos e formas de sofrimento.

Na presença deste novo evento sanitário, o Ministério da Saúde (MS) propôs o programa chamado “O Brasil conta comigo”. Profissionais e estudantes receberam uma breve capacitação online sobre os protocolos clínicos do Ministério da Saúde em relação à Covid-19

a partir de cadastramento voluntário, sem, no entanto, dar continuidade a este processo. (O BRASIL CONTA COMIGO, 2020).

Já no que se refere à saúde mental, o MS emitiu uma nota técnica em 7 de outubro de 2020, enfatizando a necessidade de continuidade do cuidado e garantindo, ao mesmo tempo, as medidas de proteção ao contágio do coronavírus. A reavaliação cuidadosa do Projeto Terapêutico Singular (PTS) é fundamental neste momento. O MS também anunciou aportes de financiamento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020). No entanto, não foi apontada nenhuma diretriz política para a atenção psicossocial na pandemia, ao contrário, ela foi bastante ameaçada com tentativas, por parte do MS, de destruição de normativas que estruturam o cuidado em saúde mental no país, ativando uma série de mobilizações da sociedade civil para manutenção de direitos adquiridos através da luta antimanicomial. (SAÚDE MENTAL, 2020).

Do mesmo modo, os profissionais da saúde mental não receberam, diretamente pela Secretaria de Saúde do município de Osasco ou da Secretaria de Saúde do estado de São Paulo, nenhum tipo de orientação ou treinamento sobre cuidados, tanto consigo (uso correto de EPI, por exemplo) quanto com os usuários, ficando a critério de cada profissional seguir as orientações de seu conselho de classe profissional. Apenas a suspensão dos atendimentos em grupo foi determinada por decreto municipal. (OSASCO, 2020a).

Estando na APS, temos investido grandemente nas atividades coletivas, no fortalecimento dos vínculos, das redes de cuidado, na singularidade dos usuários e na sua relação com o outro e com a comunidade.

Na nossa atividade cotidiana, a principal forma de oferta do Tai Chi é a prática em grupo. Mesmo outras práticas oferecidas nas UBS – como relaxamento, meditação e automassagem – também são em grupo.

Ainda que de forma singular e intermitente, o Tai Chi perpassa todos os encontros entre terapeutas-usuários, ou entre terapeutas-colegas de trabalho, nos gestos, na simplicidade de pensar a respiração, na postura, na busca do equilíbrio, nos princípios de aceitação da mudança e na constante circularidade da energia vital. Característica intrínseca da prática do Tai Chi é a constante busca do retorno ao centro, ao equilíbrio.

A pandemia atravessa todo o período de realização desta pesquisa e, portanto, são mais de dezoito meses de incertezas, inseguranças, desenvolvimento de vacinas, idas e vindas com maior ou menor grau de restrição de circulação de pessoas, e muita produção acadêmico-científica buscando analisar, entender e propor reflexões sobre este momento das

humanidades. Neste caminho de produção de conhecimento, muitas camadas foram se sobrepondo.

Tanto a revisão da literatura, quanto a realização das disciplinas do Programa de Mestrado, foram processos que ajudaram na identificação de filtros para a compreensão do momento, e o desenho de possíveis saídas para a construção do conhecimento e reorganização das práticas.

A esta altura, havia um certo incômodo com os achados da revisão de literatura, acerca do fato de as pesquisas e revisões sistemáticas que tratavam do Tai Chi se referirem majoritariamente a aspectos clínicos, altamente biologicistas e centrados no modelo biomédico hegemônico. Aspectos, ao nosso ver, distantes do entendimento desta prática tão sutil e tão potente, que requereria uma concepção mais ampliada de saúde, ainda mais sob o olhar de uma pesquisa que pudesse e devesse ser tomada de maneira crítica, mas que também fosse acolhedora, por exemplo, das relações que se estabelecem no vínculo entre a pesquisadora e os demais participantes.

Destacamos aqui o valioso sentido que se produziu a partir da disciplina Educação em Saúde na Comunidade, obrigatória para a linha de pesquisa na qual se insere esse estudo. Esta disciplina propôs a temática dos determinantes sociais em saúde (DSS), instigando e compondo com o processo de produção e reflexão do conhecimento acadêmico-científico, tornando mais rico nosso caminho. Era o momento oportuno de alargar as “trilhas da literatura”, e, em sendo uma revisão hermenêutica, apresentou-se como o início de um novo círculo, que compunha com os objetivos da pesquisa.

O conceito de determinantes sociais de saúde (DSS) vem se construindo, do ponto de vista da ciência europeia iluminista, ao longo dos dois últimos séculos. Passando pela teoria miasmática da primeira metade do século XIX, momento em que a sociedade vivia as transformações do início da industrialização, ali se colocavam questões que vinculavam a prática médica à situação social. Podemos observar que naquele momento havia uma vinculação da saúde como parte intrínseca da medicina e suas influências sociais, devendo a pesquisa científica ocupar-se destas relações de causa e efeito. (BUSS; PELLEGRINE FILHO, 2007).

Ainda dentro desta lógica, vamos ao final do século XIX com as descobertas dos bacteriologistas, o que levará ao fortalecimento da hegemonia da ciência médica baseada em causalidade das doenças e suas curas através de pesquisas em laboratórios. A partir daí e com financiamento importante, várias faculdades em diferentes lugares do mundo, incluindo o

Brasil, passam a pesquisar sob a ótica da ciência médica, com enfoque nas doenças e suas manifestações individuais. (BUS; PELLEGRINE FILHO, 2007).

Tensionando esta abordagem, tivemos, a partir da década de 1970, o surgimento da corrente médico-social, com base em movimentos sociais latino-americanos frente à necessidade de novas formas de investigação dos problemas que se apresentam a partir das complexas relações sociais nas sociedades industrializadas, trazendo novos questionamentos sobre o surgimento de problemas de saúde coletivos e suas possíveis causas, não explicadas exclusivamente pelo olhar biologicista. (GARBOIS; SODRÉ; DALBELLO-ARAÚJO, 2017).

Estas autoras trazem o debate altamente necessário sobre as diferenças entre determinantes e determinações sociais e suas profundas implicações tanto na forma de se fazer pesquisa quanto nas propostas concretas de atuação das instituições no sentido de participar-pesquisar-intervir junto às comunidades-populações, afirmando que, “do ponto de vista das políticas públicas de saúde, entende-se que insistir na separação entre o social e a saúde significa contrariar o princípio da integralidade”. (GARBOIS; SODRÉ; DALBELLO-ARAÚJO, 2017, p. 74).

Essas mesmas autoras apontam os determinantes sociais com sendo “uma perspectiva reducionista e fragmentada da realidade social. Isso ofusca sobremaneira o entendimento dos múltiplos processos socioeconômicos, culturais, ecobiológicos, psicológicos que compõem as articulações dinâmicas do objeto saúde-doença”. (GARBOIS; SODRÉ; DALBELLO-ARAÚJO, 2017, p. 74). O arcabouço teórico-conceitual de determinação se institui num movimento que traz a mudança de “fator para processo” social, acolhendo a dinamicidade das relações entre coletividades e natureza. (GARBOIS; SODRÉ; DALBELLO-ARAÚJO, 2017).

Refletindo sobre o processo de trabalho em saúde mental através de uma PIC e sua derivação em pesquisa, é muito pertinente pensar na sustentação de modelo teórico que possibilite “uma reforma radical do pensamento, afirmando um paradigma que dê conta da complexidade, da diversidade, das costuras, das conexões”. (GARBOIS; SODRÉ; DALBELLO-ARAÚJO, 2017, p. 74).

É nessa perspectiva, abrangente-abrangida de mundo, que a arte do Tai Chi Chuan foi praticada e sua história transmitida na tradição oral pelo Mestre Carlos Sallaberry. Nas aulas sobre os diferentes estilos do Tai Chi Chuan, sempre apontava quais condições sócio-histórico-ambientais se apresentavam para determinada escola e, a partir deste imbricado contexto, tal estilo daria maior ênfase a movimentos de braços ou pernas, movimentos mais amplos ou mais recolhidos, ou para onde se dirige a circulação da energia, e assim o praticante, influenciado pelo ambiente, passa a transformá-lo.

Diante do evento da pandemia, voltaram-se as atenções para os DSS e suas comissões, tanto da Organização Mundial de Saúde (OMS), criada em 2005, quanto da Comissão Nacional de Determinantes Sociais em Saúde (CNDSS), criada em 2006. (BUSS; PELLEGRINE FILHO, 2007). Ações de entendimento dos processos que levaram ao aparecimento da pandemia e seus desdobramentos são necessárias e valiosas. As discussões atuais, agora realizadas no formato virtual, têm possibilitado o aprofundamento dos debates e a participação simultânea de especialistas de diferentes partes do planeta, tornando as produções e compartilhamentos de informações altamente profícuos. Esses encontros também incitam o tensionamento entre os conceitos de determinantes e determinação, dado que a pandemia nos colocou num patamar diferente e que implica novas ferramentas de análise, diante de processos altamente complexos de causa e que exigem respostas singulares para as diferentes coletividades. Ao mesmo tempo, a pandemia desnuda as desigualdades que se acentuam no modelo de produção capitalista.

Num dos pontos de estiramento dos conceitos está Jaime Breilh, médico equatoriano que faz parte da construção do conceito de determinação social em saúde desde os anos 1970. Atualmente faz uma leitura importante sobre a situação da pandemia e sustenta a necessidade de uma ciência crítica, afirmando que a melhor pesquisa do século XXI é aquela em que a academia vai ao encontro de seu povo, trabalhando juntos na construção do conhecimento, não como um favor ou um gesto de bondade, mas como uma construção, um problema epistemológico do saber. (BREILH, 2019). O pesquisador traz consigo as produções teóricas de Sérgio Arouca, Boaventura dos Santos, Antonio Gramsci e Paulo Freire, e com este aporte coloca a necessidade de mudar a régua de medida, que ele chama de “bússola cartesiana”, para uma produção do conhecimento que “desnuda alguns silêncios que correspondem a pensar a saúde não como efeito que se manifesta nas pessoas doentes ou nos casos de morte, mas em saber o que é e como se gerou esta pandemia”. (BREILH, 2020, s/p).

É fundamental apontar que, sim, a escolha por um ou outro aporte teórico influencia a dinâmica concreta do nosso cotidiano através das ações de promoção de saúde e de como desenvolvemos a educação em saúde. A partir do modo como lemos o mundo, vamos agir sobre ele. As PIC, em suas essências, são integrativas e integradoras dos sujeitos, incluindo suas comunidades e suas relações. A sutil escolha por um ou outro modelo teórico pode permitir que a PIC promova autonomia ou transforme a prática em mercadoria, em objeto de consumo neoliberal. E, para além disso, que coloque a responsabilidade pelo acesso e permanência unicamente no indivíduo.

Breilh, durante a I Conferência Mundial de DSS, Rio 2011, já alertava para os riscos da abordagem positivista dos DSS, afirmando que os caminhos oferecidos apontavam para a responsabilização individual pela saúde, onde não se esclarecia, a partir dos DSS, a diferença entre “estilos de vida e modos de vida”. Numa conferência em 2018, Breilh nos aclara esta distinção. Modos de vida são aqueles vividos por um grupo, por uma classe social, dividido por um modo de produção material, e estilo de vida é o que se vive individualmente dentro do grupo, do modo de vida. Tem um limite. Não se pode “fazer o que quiser”, está restrito ao que impõe o modo de vida do grupo social. (BREILH, 2018).

Agora em 2021, o próprio Marmut, referência em DSS da OMS, diz que esta foi “uma década perdida”, que houve enormes retrocessos no que se refere à saúde pública na Inglaterra. Segundo o pesquisador, os índices de qualidade e acesso à saúde tiveram grande piora durante os governos com atuações neoliberais, com diminuição do Estado e dos investimentos em saúde pública. Infelizmente este não é um fenômeno que afeta apenas o Reino Unido. E a pandemia vem trazer à luz as evidências das iniquidades e desigualdades no acesso à saúde. (DSS, 2021).

Retomando a conexão com a promoção e a educação em saúde, é oportuno trazer as reflexões de Meyer e colaboradores (2016) e seu possível diálogo com a nossa prática. Para estes autores, a educação em saúde faz sentido quando se propõe a ouvir as comunidades, as pessoas, e, pensando nas PIC, nos dizem que

corpos humanos e as manifestações dos sujeitos humanos acerca de seus corpos envolvem uma materialidade biológica que se expressa por uma anatomia e uma fisiologia próprias, estamos enfatizando que o corpo e o processo saúde doença em que ele é inscrito é, ao mesmo tempo, uma construção linguística e cultural. Nessa direção, corpo, saúde e doença só adquirem determinados sentidos no contexto da cultura e da linguagem em que são compreendidos e experienciados. (MEYER *et al.*, 2006, p. 1338).

Essas reflexões nos mantêm alertas, para que continuemos sustentando uma atitude crítica diante da nossa prática no cotidiano.

É bastante pertinente a reflexão acerca da implicação das práticas integrativas no enfrentamento da pandemia e a produção acadêmico-científica sobre o assunto. Encontramos como exemplo significativo desta produção o “Evidence map on the contributions of traditional, complementary and integrative medicines for health care in times of COVID-19”. (PORTELA *et al.*, 2020). Construído a partir de um esforço colaborativo entre o Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa (CABSIn), TCIM Americas Network, e o Latin-American and Caribbean Center on Health Sciences Information (BIREME/PAHO/WHO), o

objetivo deste mapa é descrever as possíveis contribuições das medicinas tradicionais, complementares e integrativas (TCIM) no enfrentamento da pandemia de Covid-19. (PORTELA *et al.*, 2020).

Nessa espiral de eventos, encontramos a pesquisa realizada em finais de 2020, conduzida pelo Iicct/Fiocruz, Faculdade de Medicina de Petrópolis (FMP/Unifase) e pelo ObservaPICS/Fiocruz (Observatório de Práticas Integrativas e Complementares da Fundação Oswaldo Cruz), detectando que 61,7% de brasileiros/as fizeram uso de alguma PIC durante a pandemia. Segundo o estudo, grande parte da oferta se deu por via remota/virtual e por ofertas da APS, além das ofertas da iniciativa privada. De algum modo nos sentimos incluídas enquanto pesquisadoras neste estudo. E percebemos que nossa pesquisa dialoga com a reflexão de Islândia Carvalho (pesquisadora da Fiocruz Pernambuco, coordenadora do ObservaPICS ), que nos diz que as PIC

estendem o olhar para cuidar mente-corpo-emoção, além de possibilitar a promoção do autocuidado. Isso é um importante achado em tempos de crise sanitária, no qual a saúde mental está extremamente comprometida. As práticas integrativas em saúde são uma opção efetiva. (Autocuidado nas diferentes classes sociais, Evidências, n. 7, jan-abr 2021, p.14).

Em meio a esse turbilhão de acontecimentos, e atravessando o caminho de produção desta pesquisa, percebemos a intensificação e ampliação da ocupação do *ciberespaço* como lugar de trocas, num movimento de mudança de ambiente para manter as conexões humanas. Para além da literatura, nestes tempos de distanciamento, o conhecimento tem sido transmitido, discutido e produzido através das diferentes mídias digitais. Se por um lado estamos distanciados, por outro temos acesso a discussões “ao vivo” entre pensadores tanto da ciência hegemônica quanto das diferentes áreas do conhecimento humano “não científico”. Ampliou-se a possibilidade de participação em congressos, encontros e cursos *online* nas mais diferentes áreas do conhecimento, e a possibilidade de encontros entre pesquisadores de diferentes partes do planeta, viabilizando encontros síncronos, aproximando pessoas movidas pelo distanciamento. Ao mesmo tempo, todo esse movimento nos conduziu a um excesso de informação.

Neste contexto, inúmeras webconferências foram realizadas tratando da temática das PIC em diferentes cenários. Na área das práticas integrativas, há sempre uma intensa defesa da sua potência tanto na promoção de saúde quanto no tratamento e redução de agravos. Mas há uma distância entre a produção acadêmica e o território das práticas: durante a pandemia estamos em distanciamento, o que acarreta a suspensão da oferta presencial.

Deparamo-nos com a nua e crua fragilidade do SUS, e assistimos com pesar, mas com resistência – e quiçá resiliência –, o rompimento de processos de trabalho em construção.

O advento da pandemia evidenciou a necessidade de recursos tecnológicos de qualidade para o aporte na continuidade do cuidado diante de uma situação crítica como a deste momento. Nas UBS em que atuamos, dispomos, ainda que de forma intermitente, de rede de computadores com acesso à Internet. No entanto, não há dispositivos de áudio e vídeo para videoconferências ou “salas de bate papo”. Não dispomos de rede de Wi-Fi ou de celulares institucionais. Esta fragilidade de recursos do SUS foi apresentada nos resultados da pesquisa “Desafio da Atenção Básica no enfrentamento da Covid-19 no SUS”, realizada em 2020 pela Rede de Pesquisa em Atenção Primária da Abrasco – Associação Brasileira de Saúde Coletiva, que tratou da situação da APS no primeiro momento de embate com a pandemia Covid-19. (ABRASCO, 2020).

A mesma pesquisa, por outro lado, aponta a grande potência na rápida reorganização das equipes, graças à horizontalidade dos processos de trabalho na APS/ESF desenvolvida principalmente em função da Rede de Pesquisas em APS, de acordo com o professor Luiz Augusto Facchini, coordenador da Rede APS e presidente Abrasco 2009-2012, em entrevista publicada no site da entidade. (MARTINS, 2020).

Acompanhando este movimento de reorganização, por um lado nos colocamos à disposição dos usuários de forma presencial, embora individual, buscando um retorno ao centro, um equilíbrio na oferta de acolhimento e cuidado. Por outro lado, ao longo dos meses, a possibilidade de encontros via remota/virtual foi se perfilando como uma estratégia possível tanto para a oferta de cuidado quanto para a continuidade e efetivação desta pesquisa.

A pandemia da Covid-19 colocou uma luz sobre as desigualdades e mostrou a necessidade de mudanças. Ao mesmo tempo tivemos também a experiência rica, e às vezes até exaustiva, da possibilidade dos contatos virtuais, da presença do e no mundo cibernético. Há que se fazer um bom uso das tecnologias.

Foi neste caminho que transcorreu nossa pesquisa, com nossa prática do Tai Chi passando da forma presencial para a forma virtual. Desnudou desigualdades quando tivemos uma redução significativa de participantes devido à falta e/ou dificuldade na utilização dos recursos tecnológicos. Ao mesmo tempo, mostrou que as PIC, em especial o Tai Chi, têm potência para manter o grupo, os vínculos e o cuidado.

Como os próprios princípios do Tai Chi nos ensinam, o centro não é um ponto estático, mas uma referência que se desloca no tempo-espço.

### **1.3 Objetivo geral**

Compreender, pela ótica do usuário do SUS, se o Tai Chi, enquanto prática integrativa no território, potencializa a autonomia dos usuários na gestão do seu cuidado.

### **1.4 Objetivos específicos**

- Identificar o que motiva o usuário a participar da oficina Tai Chi, oferecida no território.
- Analisar se e como a prática do Tai Chi influencia na percepção de saúde.
- Verificar se a prática do Tai Chi amplia o protagonismo dos usuários na gestão do cuidado.
- Desenvolver um produto técnico educacional para a prática do Tai Chi.

## 2 PERCURSO METODOLÓGICO

*“não somos Malinowski quando encaramos nossos desenhos de pesquisa. Em geral, somos índios entre os índios.”*

(Rosana Onocko Campos, 2011, p. 1271)

Osasco é hoje um município com aproximadamente 700 mil habitantes, situado na zona oeste da Região Metropolitana de São Paulo. A Rede de Atenção à Saúde no Município conta com trinta e cinco UBS. Para o acolhimento dos usuários com queixas relacionadas a sofrimento psíquico, há por volta de dezenove profissionais distribuídos pela rede da APS, sendo psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, uma enfermeira e uma fonoaudióloga. A cidade conta também com um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) adulto III, um CAPS AD, um CAPS infanto-juvenil e uma unidade de pronto-atendimento para urgências/emergências em saúde mental.

O território abordado neste projeto está situado na região sul do município, com características socioeconômicas entre classes média baixa e baixa, em sua maioria SUS dependentes. A região em questão é composta por três UBS – Unidade Maria Pia de Oliveira, Unidade Vasco da Rocha Leão e Unidade Guilhermina Nóbrega Abreu. Até o momento de realização da pesquisa, a equipe de saúde mental que atende esta população é composta por uma fonoaudióloga, uma terapeuta ocupacional e uma assistente social.

Até o início da pandemia da Covid-19, funcionavam dois grupos de Tai Chi Chuan – denominados “Oficina Terapêutica Tai Chi” –, cujos encontros aconteciam semanalmente no CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) Irmã Maria Benedito Constâncio, conhecido como CRAS Veloso, equipamento do território com capacidade espacial para acolher os usuários. Este equipamento pertence à Secretaria de Assistência Social. Os dois grupos tinham as mesmas características. A divisão se dava em função da capacidade do espaço físico para a realização da atividade. Por serem grupos abertos, estes permitiam a inclusão de qualquer pessoa que quisesse participar, fosse encaminhada pela saúde mental, pelo próprio CRAS ou por indicação de usuário já participante. Cada grupo tinha em média sessenta participantes, com frequência média de trinta pessoas em cada dia. A condução do grupo era feita por terapeuta ocupacional com formação e prática pessoal em Tai Chi Chuan e co-conduzido por fonoaudióloga.

Os grupos eram heterogêneos, sem distinção de gênero, com faixa etária a partir da adolescência até a terceira idade, com prevalência de participantes na idade adulta. A maioria de participantes eram mulheres, embora em alguns grupos, em períodos aleatórios, eram

homens. A maioria das pessoas são pretas e pardas. Grande parte vinha orientada após acolhimento em saúde mental, ou seja, havia alguma queixa pessoal ou familiar na abrangência da saúde mental. Havia também aqueles indicados pelo CRAS e outros convidados pelos já participantes.

A partir do pressuposto de uma pesquisa que pretendia entender como acontece a apropriação das práticas como enriquecedoras da autonomia dos participantes-usuários, uma metodologia qualitativa mostrava-se mais apropriada. (TURATO, 2005).

Pretendeu-se, portanto, uma pesquisa qualitativa que desse voz a todos os sujeitos envolvidos, incluindo a pesquisadora. Neste sentido, Minayo nos aponta acerca dos estudos qualitativos que “todos têm como parâmetro o reconhecimento da subjetividade, do simbólico e da intersubjetividade nas relações, e trazem para o interior das análises o indissociável embricamento entre sujeito e objeto, entre atores sociais e investigadores, entre fatos e significados, entre estruturas e representações”. (MINAYO, 2017, p.16).

Tanto Minayo (2017) quanto Onocko-Campos (2011) colocam o rigor científico das pesquisas qualitativas na sua fundamentação teórica e na descrição apurada dos processos da pesquisa, tanto da colheita de dados quanto de sua análise.

A hermenêutica crítica e narrativa (ONOCKO-CAMPOS, 2005) apresenta-se como possibilidade metodológica que dá sustentação e contorno a esta pesquisa. A hermenêutica, como menciona Ayres (2008), aponta caminhos positivos para o desenvolvimento de pesquisas com desenhos adequados ao que propõe cada estudo, mantendo genuíno interesse na construção democrática de práticas de saúde, tanto mais eficazes quanto mais sábias.

Levando em conta que esta pesquisa trata de uma prática integrativa, reconhecemos o suporte desta metodologia quando Caprara nos apresenta que “a perspectiva hermenêutica permite uma nova construção de modelos de saúde-doença, que recuperam a dimensão experiencial, assim como aquela psicossocial”. (CAPRARA, 2003, p. 925).

Somamos aqui a contribuição de Sato e Ayres, que apontam

a hermenêutica filosófica gadameriana, em uma dupla perspectiva: de um lado, por oferecer uma referência crítica à redução tecnocientificista do racionalismo ocidental, de forte impacto no trabalho em saúde na contemporaneidade; de outro lado, por indicar, no movimento compreensivo interpretativo da hermenêutica, as vias de inteligibilidade do processo em estudo e a busca de validade de suas proposições. (SATO; AYRES, 2015, p.1029).

Entendemos, por esta perspectiva metodológica, a pesquisa como um percurso dialógico, um espaço de construção de saberes por-entre-para os envolvidos. O que nos leva a

compreender que “desta forma, a hermenêutica gadameriana carrega em si um compromisso prático de transformação que gera necessidade de distanciamento crítico, provocando a emergência de novas discursividades.” (SURJUS, 2011, p.124).

Como nos dizem Passos e Kastrup (2013), a colheita do que se produz de sentidos pode acontecer por meio de encontros através de diferentes estratégias tais como a observação participante, os grupos focais, os grupos de intervenção e as entrevistas, bem como os meios de registro: gravações, transcrições e diários de campo.

Por conta do envolvimento direto da pesquisadora com os participantes, se fez a escolha pela realização de oficinas de pesquisa que pudessem tratar da temática de maneira menos dirigida. Nesse sentido, Spink, Menegon e Medrado nos dizem que o

objetivo da oficina não se limita ao registro de informações para fins de pesquisa, uma vez que sensibiliza as pessoas para a temática trabalhada, possibilitando aos seus participantes a negociação de sentidos variados, abrindo espaços para controvérsias e potencializando mudanças. (SPINK; MENEGON; MEDRADO, 2014, p. 33).

Como dizem Bernardes *et al.* (2017, p. 813), o “uso de estratégias metodológicas depende fundamentalmente do/a pesquisador/a e sua história pessoal, assim como de sua relação com os demais sujeitos da pesquisa”, o que ressoa com os propósitos desta pesquisa e de sua pesquisadora.

## 2.1 Manifesto pela metodologia

*“o modo como experimentamos uns aos outros, como experimentamos as tradições históricas, as ocorrências naturais de nossa existência e de nosso mundo, isso é que forma o universo verdadeiramente hermenêutico. Nele não estamos encerrados como entre barreiras intransponíveis; ao contrário, estamos sempre abertos para o mundo.”*

(GADAMER, 2008, p. 32)

Para Gadamer, os preconceitos são nosso único ponto de partida possível para a compreensão, indicando que, ao contrário de tentar negá-lo, é preciso apresentá-lo e transformá-lo em questão. Batista nos apresenta estas importantes considerações gadamerianas sobre nosso lugar no mundo, nossa historicidade, a ideia de que as tradições se antepõem às nossas interpretações, e que “somente quando nos confrontamos com nossas tradições e preconceitos é que podemos chegar à compreensão do que nos é estranho”. (BATISTA, 2012, p. 108).

Apresentamos, pois, esta trajetória da própria pesquisadora, para que se revelem seus “preconceitos”, seu lugar no mundo, seu ponto de partida para adentar à pesquisa em questão.

Durante muitos e muitos anos posterguei a minha tão desejada intenção de fazer pesquisa por certo trauma, um medo, um desconhecimento da possibilidade de se pesquisar sem precisar fazer cálculos mirabolantes com variáveis mil, curvas, estatísticas. Foram décadas fora da “academia formal”.

Terapeuta Ocupacional desde sempre, com firme preferência pela saúde mental, fui enveredando pelos caminhos da prática do Tai Chi e pelos estudos da Medicina Tradicional Chinesa (MTC). Nenhum desses campos, tão caros para mim, pareciam caber nas minhas velhas referências do modo de fazer pesquisa acadêmica.

Neste momento há uma satisfação imensa em saber que o rigor desta metodologia está exatamente na descrição do percurso, nas avenças, desavenças, vicissitudes de uma pesquisa qualitativa onde cada detalhe conta.

Aprovada em concurso público municipal em 2002, assumi em 2003 junto à Secretaria de Educação, já com o firme propósito de solicitar transferência para a saúde mental, o que aconteceu em janeiro de 2012. Não posso negar a riqueza do aprendizado e renovação de conhecimento do período na Educação. Ali comecei a minha (re)aproximação a novas formas de pesquisa, um sutil achegamento à “academia formal”.

À época de 2012, a coordenação de saúde mental no município apostava na APS como território potente para o acolhimento e cuidado daqueles com quaisquer tipos de sofrimento psíquico e a partir daí se dariam as interfaces e articulações com as especialidades e outros serviços se necessário.

Para mim, a demanda para atuar neste lugar foi muito específica: organizar grupos de prática de Tai Chi como mais uma oferta de cuidado no território. Isso, além de acolhimentos e atendimentos individuais e em grupo nas UBS. O formato da saúde mental na APS se desenha na forma de micro equipes (dois ou três profissionais ditos especialistas) para atender três ou quatro UBS.

E lá fui eu. Eu e minha supercolega fonoaudióloga, que aceitou o desafio de praticar Tai Chi e ser a profissional de apoio na condução dos grupos, que batizamos de Oficinas Terapêuticas Tai Chi.

Papo vai, papo vem, surgiram duas oportunidades para cursar especializações via Ministério da Saúde: Preceptoría do SUS (2015/2016) e Gestão da Clínica (2017), que atiçaram o antigo desejo de fazer pesquisa.

Entrementes, continuavam acontecendo as Oficinas Tai Chi.

Aqueles encontros sempre foram ricos demais para não serem trazidos a público, para não serem visibilizados à luz da academia. Há algo para se pesquisar neles!

A cada semana chegavam novas pessoas e a cada encontro relatos de histórias, de vitórias, de angústias de todas aquelas vidas que se reuniam para praticar aqueles movimentos circulares, lentos, que o tempo todo nos trazem para dentro do corpo, para dentro das emoções, para dentro de nós mesmos/as.

Até que “a vontade crescia como tinha de ser”, e o projeto de pesquisa sobre as Oficinas Tai Chi foi aceito para o Programa de Pós-Graduação Ensino em Ciências da Saúde (PPGECS) – modalidade Mestrado Profissional.

O primeiro desenho desta pesquisa propôs a realização de duas oficinas de pesquisa que objetivavam a reflexão sobre a prática, num primeiro momento denominadas “Pensando na vida, pensando no Tai Chi...”. O critério para escolha dos participantes foi o interesse em fazer parte da pesquisa. O convite seria feito verbalmente em encontros anteriores à realização da primeira oficina de pesquisa; já que eram grupos abertos e com rotatividade de participantes, vários dias de convite possibilitariam um maior número de participantes cientes da pesquisa. O convite seria feito da mesma forma em cada um dos dois grupos existentes.

O local de realização das oficinas de pesquisa seria o próprio CRAS, onde funcionavam as Oficinas Terapêuticas Tai Chi. O espaço era adequado, com disponibilidade de cadeiras e privacidade para realização das oficinas de pesquisa. O local era de conhecimento dos participantes, um lugar de ocupação tanto da pesquisadora quanto dos participantes, garantindo horizontalidade e equidade neste estar presente.

Com desenho de pesquisa qualitativa, com tudo certo para as oficinas de pesquisa presenciais e a aprovação pela Plataforma Brasil, veio a pandemia.

Ponto.

Mudou tudo.

Em virtude da pandemia da Covid-19 e a partir da quarentena decretada (Decreto nº 64.881, de 22/3/2020) e da suspensão dos grupos presenciais, foram alguns meses de incertezas, de insegurança. O que fazer?

A resposta foi assistir a infundáveis “lives”, que iam de Abrasco, Abrasme, Ailton Krenak, Sidarta Ribeiro, Rede PICS Brasil, ObservaPICS e por aí vai. Teve até Noam Chomsky e Gregório Barenblit! Descobri uma nova modalidade de comunicação de onde veio a inspiração para tentar organizar uma prática remota do Tai Chi. Devo dizer aqui que precisei intensificar minha prática pessoal do Tai Chi para alcançar esta organização.

Dei início, com a colaboração da colega de trabalho fonoaudióloga, ao processo de contato com cada um/a dos/as participantes das Oficinas Tai Chi. Vale ressaltar que esta colega de trabalho, de equipe, de pensar juntas sobre as ações, colega de reflexões sobre a prática, foi instituída formalmente como observadora auxiliar perante o comitê de ética, desenvolvendo as tarefas de controle do tempo da atividade e anotações sobre as falas dos participantes.

Utilizando o mesmo critério proposto para a pesquisa presencial, o primeiro passo foi listar todos/as os/as participantes dos três últimos encontros de cada grupo. Então, recorreremos ao Prontuário Eletrônico da Secretaria da Saúde do município, na busca pelos contatos telefônicos de cada pessoa.

Listagem pronta, iniciamos os contatos através do telefone fixo da UBS, que fica na sala da gestora. Esta é uma sala com muito movimento tanto de servidores quanto de usuários/as, pois muitas vezes são impressos encaminhamentos e resolvidas demandas complexas para além da governabilidade da recepção.

Entre uma ligação e outra, questionamentos e curiosidade: Vocês vão atender pelo computador? Onde? Como? Por quê? Era uma incógnita também para nós. Apesar da autorização para teleatendimento pelos nossos respectivos conselhos de classe (COFFITO e CFFa) e pela própria administração municipal, era tudo muito novo. (COFFITO, 516/2020; CFFa, 580/2020).

A cada nova ligação, uma expectativa: vai atender ao telefone? O número chamado não existe. Esse número não é mais desta pessoa. Quando a pessoa atendia ao telefone, já era uma alegria. E gerava uma conversa. Pedidos para esclarecer dúvidas quanto à pandemia, à saúde e aos nossos encontros.

Nesse ínterim, nos dedicamos à tarefa de refazer o projeto de pesquisa, adequando-o à nova situação para encaminhar à Plataforma Brasil.

Foi muito importante o contato com os/as usuários/as. Houve uma troca de afeto importante. Laços foram reforçados.

E a descoberta (que não era novidade, infelizmente) de que muita gente ficou de fora. Primeiro aqueles com os quais não conseguimos contato algum porque seus números de telefone no Prontuário estavam desatualizados. Depois aqueles que disseram que não tinham os meios para um encontro virtual. E outros que não tinham domínio das tecnologias e tampouco alguém, vizinho ou parente, que pudesse ajudar.

Houve momentos de tensão: será que conseguiremos organizar um grupo? Será que alcançaremos um número suficiente de participantes para a pesquisa? Será que alguém vai querer participar da pesquisa?

Para a comunicação entre mim e os/as participantes, foi pessoalmente adquirido um número de *Whatsapp* e nomeado “TaiChi CRAS”. E foi através deste meio que nos comunicamos para organizar os encontros. Por aí combinamos o dia, a hora, o compartilhamento do link do *Google Meet*<sup>6</sup>.

E, finalmente, em setembro de 2020, iniciamos nossos encontros semanais. Toda terça-feira pela manhã reencaminhava o link do *Google Meet*, para lembrar do encontro. Optei por enviar as mensagens individualmente. Não há um grupo no *Whatsapp*. Assim, as pessoas podem tirar dúvidas ou fazer comentários de forma individual. O grupo acontece na hora do encontro para a prática no *Google Meet*.

Uma produção interessante. Muitos arranjos envolvidos.

Para a realização dos encontros foram necessários acordos com a equipe de saúde mental e as gestoras das UBS, já que eu não estaria lá durante os encontros.

Explico. Para a transmissão da prática, são necessários um microfone e uma câmera. Também precisamos de uma boa conexão de Internet. Nas UBS, os computadores não têm esses equipamentos. Por outro lado, não há rede de WiFi disponível que possibilitasse o uso de equipamento pessoal. Na UBS, o uso da máscara (EPI) é obrigatório e essencial para o cuidado durante a pandemia, o que dificulta as orientações para a prática.

Com tudo isso, foi autorizado que eu fizesse as transmissões a partir da minha casa, onde inclusive posso estar sem o uso da máscara para que eu possa orientar os movimentos. Isso também implica na organização do espaço doméstico para cada transmissão, com a organização da mobília e a demarcação do horário para evitar barulhos e conversas. Depois dos encontros, me dirigia à UBS para outros atendimentos presenciais.

À época da pesquisa, já haviam se passado alguns meses do início da prática virtual. Já havia certo manejo, ainda que rudimentar, das ferramentas tecnológicas.

As Oficinas Terapêuticas Tai Chi passaram a ser realizadas via *Google Meet*, para dar suporte às medidas de biossegurança e proteção dos participantes. Este formato foi utilizado pelos participantes e pela pesquisadora, mantendo a mesma horizontalidade proposta nos encontros presenciais. Isso nos levou a adequar as Oficinas de Pesquisa a esta nova realidade, sem alteração na metodologia. Mantiveram-se, portanto, as etapas descritas a seguir, com a

---

<sup>6</sup> Serviço de comunicação por vídeo desenvolvido pela Google.

adequação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para o formato digital, conforme Apêndice C.

O número de participantes em cada oficina pode ser variável, segundo a literatura consultada, com um mínimo de seis até mais de vinte participantes. Foi utilizado o parâmetro de seis a doze, possibilitando maior participação dos sujeitos, como nos sugerem Brigadão *et al.* (2014).

Para Onocko Campos *et al.*, há que se superar a produção “sobre” para produzir conhecimento “com” e,

nesse sentido, reiteramos a vantagem das Oficinas em não trabalhar apenas com especialistas hegemonicamente reconhecidos, incluindo grupos de interesse que experimentam cotidianamente o processo avaliado, embora não tenham formulações acadêmicas estruturadas acerca deles. (ONOCKO CAMPOS *et al.*, 2010, p. 236).

Valendo-se desta premissa, a pesquisadora conduziu a oficina de pesquisa, contando com sua colega de trabalho que atuou como observadora auxiliar. Ela também faz parte das Oficinas Terapêuticas Tai Chi, sendo identificada pelos participantes como terapeuta. A riqueza da oficina de pesquisa é poder valer-se dos atores da cena de pesquisa, pois todos estarão produzindo conhecimento. Tal colaboração visa propiciar maior qualidade e rigor na observação e registro dos dados, conforme dito por Brigadão *et al.* (2014, p.77).

Segundo a literatura, as oficinas duram em média noventa minutos, porém, no processo virtual, os participantes solicitaram a redução do tempo.

Ao início da primeira oficina de pesquisa, foi lido e explicado o TCLE. Após o esclarecimento das dúvidas, conforme citado anteriormente, foi disponibilizado preferencialmente o TCLE no formato digital (Apêndice C), que foi arquivado em ambiente virtual de acesso restrito à pesquisadora, garantindo o sigilo dos participantes. Foi ofertada a possibilidade de assinar o TCLE impresso (Apêndice B) – caso algum participante assim desejasse, o documento seria assinado em duas vias, sendo que uma delas ficaria em mãos do participante. Não houve interesse por parte de nenhum dos participantes neste formato de TCLE.

As oficinas de pesquisa foram áudio-gravadas para posterior transcrição. Esclarecemos que as ferramentas digitais disponíveis permitem manter o formato de áudio-gravação, sem exposição das imagens dos participantes, mantendo as medidas de preservação das identidades dos mesmos. Para dar suporte às gravações, um diário de campo foi também utilizado pela pesquisadora.

Posteriormente à troca de experiências nas Oficinas de Pesquisa, a análise se deu através da identificação de núcleos argumentais e construção de narrativa, o que permite produzir com rigor no campo intelectual, sem criar uma dissociação entre afeto e pensamento. Neste sentido, segundo Onocko Campos (2011), o compromisso ético-político é mantido tanto no campo da pesquisa como na relação com-entre os sujeitos.

Após os dois primeiros encontros com cada grupo, e realizadas as transcrições, tinha-se a expectativa de construção de uma narrativa que contemplasse as contribuições dos participantes e que possibilitasse a reflexão do próprio grupo de participantes. Havia a possibilidade de que os grupos trouxessem conteúdos muito distintos e, neste caso, seriam construídas duas narrativas, para que se pudesse construir uma reflexão coerente com cada grupo de pesquisa. É a primeira passagem pelo círculo hermenêutico, onde as histórias dos participantes ganham visibilidade, ganham corpo de texto, pois, como nos diz Gadamer (2008, p. 507), “a escrita é o centro do fenômeno hermenêutico”. Estas narrativas seriam então lidas para cada grupo de forma que todos os participantes pudessem se ver representados, incluídos ou não, identificando pontos que, por ventura, não tivessem sido devidamente esclarecidos ou contemplados, num terceiro encontro, que é o “grupo hermenêutico”.

Vale dizer que, em cada oficina de pesquisa, a proposta foi de, através de diferentes atividades, permitir a reflexão dos participantes sobre a prática do Tai Chi. Foram propostas dinâmicas que proporcionam a inclusão dos participantes, sem constrangê-los, como nos alertam Luiz, Dal Prá e Azevedo (2014). Foi elaborado um roteiro norteador para as oficinas de pesquisa (Apêndice A). Adicionalmente, foram realizadas outras duas oficinas, para responder mais amplamente aos objetivos da pesquisa, e construir participativamente o produto técnico educacional desse processo.

O compromisso da análise dos sentidos e experiências colhidos é, a partir da tradição teórico-acadêmica (ONOCKO-CAMPOS *et al.*, 2010) nos campos das práticas integrativas e complementares, da saúde mental e da APS, o de construir um diálogo com os achados trazidos pelos participantes. Com esta pesquisa, espera-se contribuir para uma reflexão teórico-acadêmica que converse com a prática profissional na APS de forma a enriquecer a qualidade do cuidado e o fortalecimento do SUS, bem como fomentar novos debates entre pesquisadores das ciências da saúde.

Com todo esse caminho percorrido, iniciamos nossa colheita de sentidos e reflexões. Sim, é colheita mesmo. Colheita porque, nesta metodologia qualitativa, participativa, hermenêutica, os dados são colhidos porque houve uma sementeira, a sementeira do trabalho

que instigou a pesquisa. É a ciência que vem do fazer, do acontecimento, dos encontros. Podemos também nomear este processo como “troca de experiências”, já que implica na horizontalidade das relações propostas por esta metodologia.

A riqueza desta metodologia reside justamente em permitir a reflexão sobre o mundo, onde pesquisadora e participantes fazem parte do mesmo processo. Metodologia esta que eu tanto aguardei e que agora faz sentido, possibilitando mais uma volta no círculo hermenêutico.

Conforme previsto inicialmente, foram duas oficinas de construção de entendimentos e de revelações sobre a prática do Tai Chi e seus impactos nas vidas dos participantes.

Através do *WhatsApp*, conseguimos 21 pessoas que a princípio se dispuseram a participar da prática virtual do Tai Chi. No entanto, nem todas participaram.

Desse total, obtivemos treze autorizações de TCLE. Uma das pessoas não participou de nenhum dos encontros, apenas preencheu o formulário. Via *WhatsApp*, esta pessoa manifestou dificuldade no uso das tecnologias. E completou trazendo o desejo da volta dos encontros presenciais.

Uma das pessoas que participa regularmente dos encontros virtuais preencheu o formulário e concordou em estar presente durante as oficinas de pesquisa, porém, sem se manifestar. Acordo este feito em encontro presencial na UBS.

Como previsto na modalidade presencial, as oficinas de pesquisa aconteceram após uma breve prática. Seleciono movimentos que alongam, respirações, e uma breve automassagem. Esta parte não foi gravada, como também não seria na forma presencial. Como a prática é em pé, temos um tempo para organizar o espaço e sentarmos para a conversa. Não me sentiria confortável em falar sobre Tai Chi sem antes ativar o corpo para que este estivesse presente durante a conversa.

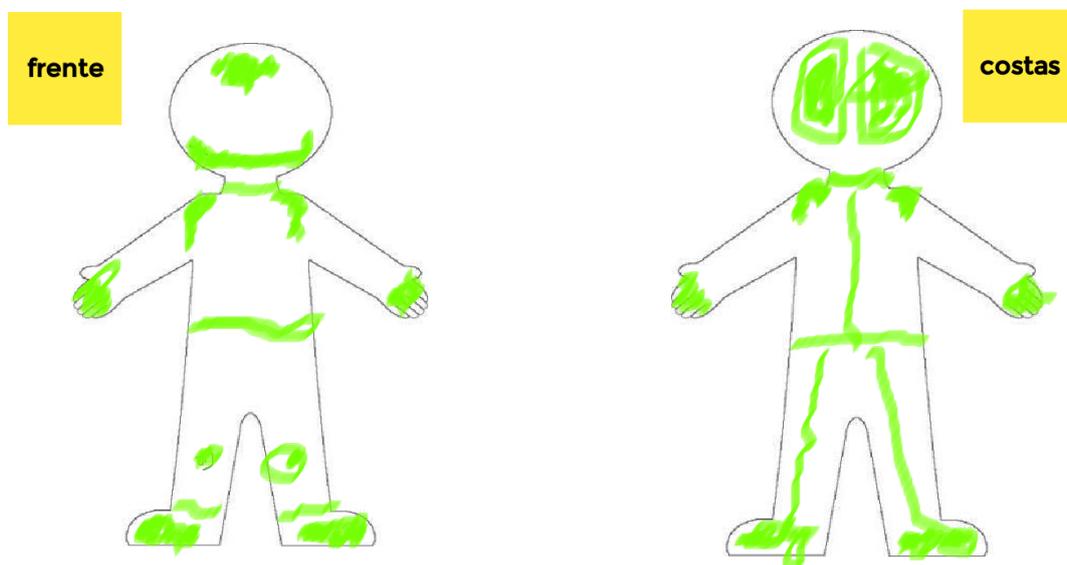
Após as formalidades de leitura do TCLE no primeiro encontro, optei por utilizar a ferramenta *Jamboard*<sup>7</sup>, com a figura de um corpo humano abstrato<sup>8</sup>, apenas o contorno. Foi a maneira que encontrei para substituir a atividade planejada por mim para a oficina presencial de pesquisa. Algo de atividade participativa havia de acontecer mesmo que fosse de forma virtual. Sobre o desenho abstrato, as partes dos corpos iam sendo marcadas em verde, à medida que iam sendo descritas como afetadas pela prática do Tai Chi. A resposta foi de adesão e participação.

---

<sup>7</sup> O *Jamboard* é um quadro branco virtual e interativo, desenvolvido pela Google, que pode ser editado de forma colaborativa com outras pessoas e acessado de qualquer lugar com internet.

<sup>8</sup> <https://www.pinterest.co.uk/pin/554787247847972344/>

**Figura 2 – O Tai Chi e o corpo**



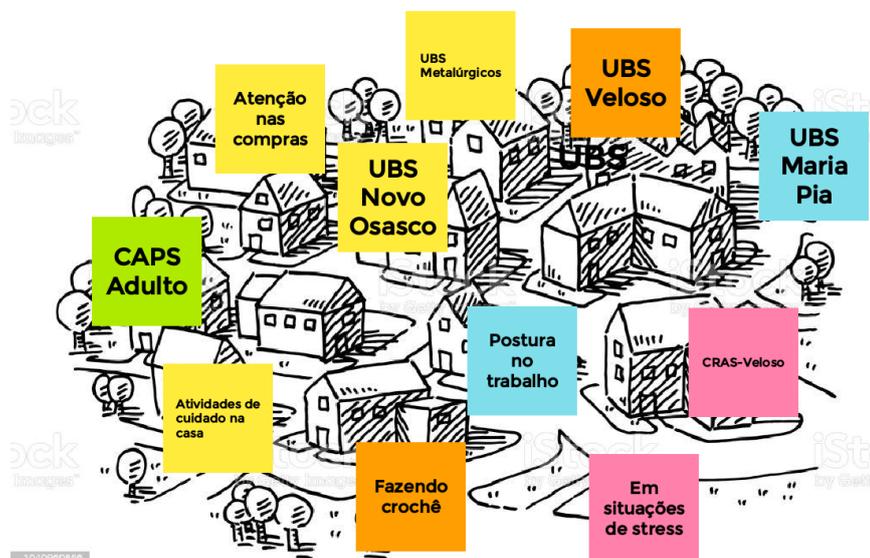
Fonte: Elaborado pela autora, com utilização do *Jamboard*.

Na semana seguinte, aconteceu o segundo encontro. Houve mudança na configuração do grupo, assim como sempre aconteceu nos encontros presenciais: nunca são os mesmos participantes.

Neste segundo encontro, o desenho era de um bairro<sup>9</sup>, e sobre a imagem fomos demarcando os caminhos do Tai Chi e sua presença nas vidas das pessoas, utilizando o mesmo recurso do *Jamboard*.

<sup>9</sup> <https://www.istockphoto.com/br/vetor/cidade-bairro-desenho-gm1040960856-278666181>

**Figura 3 – O Tai Chi no território**



Fonte: Elaborado pela autora, com utilização do *Jamboard*.

Ao final, uma das propostas que apresentei foi a possibilidade de que cada um ou cada uma escolhesse um nome fictício que seria utilizado na narrativa e nos dados da pesquisa.

A ideia de numerar pessoas ou de simplesmente impor a minha escolha sobre a identificação dos sujeitos participantes da pesquisa sempre causou incômodo. Fiz então a proposta. Mas, para minha decepção, apenas três pessoas escolheram seus nomes. Para os demais, foi necessário usar a minha criatividade. Segundo eles/as, não havia predileção ou motivo para um nome em especial. Após o término do encontro, respirei e deixei aparecerem nomes no pensamento, e os fui distribuindo aleatoriamente pelas pessoas. Não fiquei confortável neste movimento. Os nomes foram revelados somente no terceiro encontro, na leitura da narrativa.

Entre as duas primeiras oficinas e o terceiro encontro, quando seria realizada a leitura da narrativa, configurando-se no grupo hermenêutico, algumas semanas se passaram. Nesse período tivemos nossos encontros regulares de prática. Enquanto isso acontecia, nos dedicamos ao processo de identificação dos núcleos argumentais e, a partir destes, à construção da narrativa.

É neste momento da pesquisa que outros atores entram em cena.

Um olhar atento para as transcrições das duas primeiras oficinas de pesquisa e a organização dos núcleos argumentais ganham um reforço de pesquisadoras do Grupo de Estudos, Pesquisa e Extensão DiV3rso: Saúde Mental, Redução de Danos e Direitos Humanos

(CNPq – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico), que leram as transcrições, os núcleos argumentais e a narrativa. Neste momento há que se escutar todas as vozes, colocando luz sobre as falas de forma a cuidar para que todas estejam na narrativa. É uma construção delicada. Pesquisadora e participantes são vozes da mesma história, da mesma prática vivida e compartilhada.

Nesse ato de debulhar as falas em núcleos argumentais se pretende garantir que os sentimentos, impressões e opiniões estejam todos presentes na construção da narrativa ou, pelo menos, a maioria deles, de forma a levar à oficina de pesquisa uma narrativa que contemple as contribuições dos/as participantes.

E assim foi feito. E houve certa apreensão no momento da leitura. Como seria recebida pelos/as participantes?

Aí se apresentou um grande esforço para manter a horizontalidade.

E observamos o quanto a primeira reação é dizer que “está tudo ótimo”. Mas a metodologia proporciona a possibilidade de se fazer a crítica da narrativa e a reconstrução da mesma.

A certa altura da conversa tivemos então a observação de um dos participantes de que algo faltara na narrativa. E começam a aparecer novos pontos de reflexão que não apareceram nas duas primeiras oficinas.

Que momento lindo! Que metodologia! Essa fusão de horizontes que dá voz às partes envolvidas é maravilhosa.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

*“O que satisfaz nossa consciência histórica é sempre uma pluralidade de vozes nas quais ressoa o passado. O passado só aparece na diversidade dessas vozes. É isso que constitui a essência da tradição da qual participamos e queremos participar.”*

(GADAMER, 2008, p. 377)

Considerando que o mestrado profissional mantém um compromisso com as questões emergentes da prática e que o método concebe a construção do conhecimento por meio dos sentidos produzidos no encontro, propusemos um caminho narrativo-crítico que parte do resgate da construção sócio-histórica da própria trabalhadora-pesquisadora, e do que foi sendo compreendido no trajeto.

Neste caminho, apresentaremos a seguir a formação da pesquisadora na prática do Tai Chi Chuan e uma passagem pelas reflexões da terapia ocupacional, sua área de formação profissional. A partir destas tradições, explicitadas a priori, serão conduzidos os processos de análise, a apresentação dos núcleos argumentais, a narrativa coletiva e as discussões entre a teoria e a práxis do Tai Chi na saúde mental na APS.

#### 3.1 Explicitando os pontos de partida

##### 3.1.1 Tai Chi e Eu: o desafio da hermenêutica narrativa numa arte de transmissão oral

*“Shen denota mente, consciencia, estados mentales, pero debido a su carácter ideo-pictográfico, connota un nivel de metáfora que convierte su traducción en un ejercicio hermenéutico, sobre todo cuando hace parte de un estilo de pensamiento que se estructura discursiva y poéticamente con otras palabras-metáfora.”*

(CASADIEGOS, 2015)

A narrativa escrita é a essência da hermenêutica, disse Gadamer.

Faz-se necessária então uma narrativa que coloca esta pesquisa dentro de uma perspectiva histórica. Um corpo-lugar-pensar que atua no mundo. Esta pesquisa tem origem, tem emoção e tem conexões.

É uma práxis que exige o ato da escrita como ato hermenêutico, um encontro de circularidades. Os movimentos circulares do Tai Chi se encontram com o círculo hermenêutico.

Propomos então a elaboração de uma narrativa própria, que possa costurar/conectar as experiências vividas, corporificadas com o rico conteúdo apropriado pela transmissão oral,

transpassado pelas leituras de autores clássicos da arte do Tai Chi Chuan e também pelas publicações de estudos e pesquisas da chamada ciência.

Já avisamos que esta narrativa tem um lugar-tempo e não contemplará todos os estilos, escolas e mestres de Tai Chi Chuan. É sim uma escolha a partir dos conteúdos apre(e)ndidos e refletidos ao longo da prática da pesquisadora. E não pretendemos explorar profundamente a história, faremos sim um recorte que possibilite a reflexão sobre os objetivos desta pesquisa.

Vamos ao encontro do que Xavier (2008) afirma em sua dissertação, alertando para a falta de definição do estilo de Tai Chi Chuan – tema também tratado em diferentes trabalhos – e apontando o estilo Yang como mais frequentemente citado.

Ao mesmo tempo, outra autora destaca a importância de explorar as diferentes durações de treinamento e os diferentes estilos de Tai Chi para estudar e avaliar sua eficácia. (FIELD, 2020).

Ainda segundo Field, embora cinco estilos diferentes sejam praticados, os estilos Yang e Sun têm sido os mais populares nos EUA. Um desafio apresentado é que muitos estilos diferentes de Tai Chi foram experimentados em diferentes condições. Um tipo específico de Tai Chi pode ser mais benéfico para uma condição específica, sugerindo que os diferentes estilos devem ser comparados entre si, em vez de comparar o Tai Chi com outros tipos de exercício. Os dois estilos mais populares, estilos Yang e Sun, foram comparados em pelo menos um estudo no qual o estilo Yang teve efeitos mais positivos. (FIELD, 2020).

Outro aviso importante: sem esta história, não haveria esta pesquisa em particular. Portanto, contar esta história é fazer o registro justo de um caminho percorrido e em curso.

Tai Chi Chuan é um tema vasto e complexo e optamos por fazer o recorte singular de acordo com as vivências experimentadas e lembradas pela pesquisadora. Que praticantes de Tai Chi Chuan de outras escolas não se sintam excluídos. Pelo contrário! Que se sintam animados para enriquecer o tema com novos trabalhos.

Aqui se incluem os achados em fontes que se conectam com a transmissão oral. Buscamos autores que em seus livros apresentaram conceitos que puderam ser vivenciados ao longo dos anos de prática e transmissões orais. Portanto, houve uma inclinação intencional de determinados autores cujos livros físicos são parte da biblioteca pessoal do Mestre Carlos Sallaberry (Assunção/1956 - São Paulo/2016) e que foram por ele lidos, relidos e relidos, e cada um dos seus movimentos experimentados e traduzidos nas suas aulas. Foram eleitos Wong Kiev Kit, que nasceu em 1944 e iniciou seu treinamento nas artes marciais em 1954. Dedicou-se a difundir o Tai Chi Chuan, Chi Kung e Shaolin Kung Fu por mais de 35 países; é

também autor de muitos livros que foram traduzidos para muitas línguas.<sup>10</sup> Elegemos ainda Wu Jyh Cheng, que nasceu em Taiwan, em 1958, e em 1973 mudou-se com seus pais para o Brasil, onde foi viver no Rio de Janeiro. Seu pai, Wu Chao Hsiang, médico e Mestre em Tai Chi Chuan, foi um dos primeiros introdutores da acupuntura e das artes marciais no Rio de Janeiro. Wu Jyh Cheng se dedicou a preservar e a difundir no Brasil os ensinamentos do Taoísmo Ortodoxo, introduzindo, aqui, a milenar Tradição Taoísta dos sábios chineses, em todas as suas expressões: espiritual, filosófica, cultural e científica, através da Sociedade Taoísta do Brasil. Escreveu e traduziu vários livros e faleceu em 10/09/2004.<sup>11</sup> Outro autor é Al Chung-liang Huang, que nasceu na China e mudou-se para os Estados Unidos em 1955 como estudante universitário. Seu conhecimento intuitivo da sabedoria antiga e das ricas tradições de sua China nativa levou a colaborações iniciais com os pensadores Joseph Campbell, Alan Watts, John Blofeld e Huston Smith além de suas próprias publicações.<sup>12</sup> E, por fim, selecionamos Catherine Despeux, nascida na França, que é professora emérita do INALCO (Instituto Nacional de Línguas e Civilizações Orientais) e se dedica aos estudos sobre a história da medicina chinesa e do taoísmo. Ela se especializou no estudo das técnicas taoístas do corpo, da respiração e do espírito.<sup>13</sup>

Não por acaso, as visões muito peculiares destes autores sobre a prática do Tai Chi Chuan compuseram as também singulares visões e práticas da escola em que eu me formei e participei. Estas que serão descritas a seguir foram intensamente vivenciadas pelos corpos dos praticantes nos ricos encontros com seu mestre.

É a segunda volta no círculo hermenêutico. Quando a prática plasmou-se em palavra e a palavra alimentou a prática que se tornou palavra, como a linda prática do *Tui Shou*, que se dá com duas pessoas que se colocam em pé frente a frente e, com um toque suave entre seus pulsos, passam a desenhar um círculo que se propõe infinito e que só é interrompido quando uma delas perde seu eixo, seu centro, seu todo, e rompe o círculo.

Tai Chi Chuan é uma arte marcial. Sim, é uma arte. Entendendo arte como “1. Habilidade ou disposição dirigida para a execução de uma finalidade prática ou teórica, realizada de forma consciente e racional. 2. Conjunto de meios e procedimentos através dos quais é possível a obtenção de finalidades práticas ou na produção de objetos; técnica” (HUAISS, 2009, p. 195), o Tai Chi pode estar colocado aqui tanto como prática quanto, e

---

<sup>10</sup> <https://shaolin.org/general/grandmaster-wong.html>

<sup>11</sup> <http://sociedadetaoista.com.br/blog/sociedade-taoista/>

<sup>12</sup> <https://livingtao.org/about/>

<sup>13</sup> <https://www.franceculture.fr/personne-catherine-despeux.html>

também, como técnica. E, assim como outras artes, sua manifestação contém os traços advindos da sua escola e do seu mestre, e sempre terá a singularidade de quem executa a técnica. Tai Chi Chuan é uma arte marcial e, portanto, cada mestre tem suas características que conformam sua escola ou, mais comumente usado, estilo.

Tai Chi Chuan é uma arte marcial chinesa. Como tal, suas origens são repletas de imbricadas versões que vão de míticas e fantásticas a registros escritos, documentos devidamente reconhecidos e datados.

Sobre esta origem mítica, sempre será contada a lenda de Zhang Sanfeng, que supostamente teria vivido entre 1127-1279, no Monte Wudang, província de Hubei - China. Embora seja considerada mítica, há uma localização de tempo-espço deste personagem. Segundo Kit (1996), Zhang San Feng graduou-se no famoso Monastério Shaolin, berço do Kung Fu Shaolin, Chi Kung e Zen, e deu continuidade em seu desenvolvimento tanto das artes marciais quanto espirituais no Templo da Nuvem Púrpura, nas montanhas Wudang. Esta é uma das mais importantes entre as montanhas sagradas do Taoísmo. Reza a lenda que este sábio eremita, certo dia, ouviu um ruído entre as árvores. Era uma disputa entre um pássaro (garça ou pardal, depende da tradução...) e uma serpente. Zhang Sanfeng encantou-se com os movimentos dos dois animais e surpreendeu-se com a vitória da cobra, com seus movimentos sinuosos sobre os movimentos rígidos do bico da ave. Dizem que a partir desta inspiração o sábio criou os movimentos circulares e suaves do Tai Chi Chuan. (DESPEUX, 1981).

O Tai Chi Chuan tem sua origem na antiga China, a partir de lendárias artes marciais, como está descrito acima. Para além das lendas, há registros formais a partir da Dinastia Ming (1368–1644). (DESPEUX, 1981). Kit (1996) menciona registros documentais que consideram Chen Wang Tin (por volta de 1600, Dinastia Ming) como um dos primeiros mestres da arte chamada Tai Chi Chuan. Mais recentemente (final do século XVIII), aparecem documentos e registros de diferentes mestres e diferentes escolas. (DESPEUX, 1981).

Em sendo uma arte, não é única em sua manifestação. Estas diferentes escolas e seus mestres têm suas particularidades influenciadas pelo tempo histórico, pelo território, características climáticas e habilidades corporais. Há, portanto, muitos estilos. Ao longo do tempo, muitos foram desaparecendo e, mais recentemente (durante os séculos XIX e XX), foram se unificando. Com o progressivo crescimento da China no século XX, muitas das suas manifestações culturais foram sistematizadas para divulgação no Ocidente.

Tanto Despeux quanto Kit creditam à família Yang a divulgação do Tai Chi Chuan tanto na China quanto no Ocidente, com a observação de que houve uma redução importante

nos aspectos marciais do Tai Chi Chuan, voltando-se principalmente para os benefícios da qualidade de vida, nomeando Yang Chengfu (1883-1936) como seu principal propagador. Despeux nos conta que, já em 1911, Pequim conhecia os benefícios terapêuticos do Tai Chi Chuan, ao passo que, para Kit, esta redução traz algumas perdas, mas mantém grandes benefícios. (DESPEUX, 1981; KIT, 1996).

No caso do Tai Chi Chuan, há três estilos que se mantiveram mais organizados: Yang, Chen e Su. Estes representam estilos mais tradicionais, cujas origens remontam há séculos. Despeux, em seu livro “Tai Chi Chuan: arte marcial, técnica da longa vida”, traz muitos detalhes acerca das diferentes correntes e diferentes fontes sobre a história do Tai Chi Chuan (1981).

Em 1956, o governo chinês organiza um conselho de vários mestres de Tai Chi Chuan para a criação da “Forma Simplificada”, ou “Taiji<sup>14</sup> 24 movimentos”, que padroniza uma sequência de movimentos, oriundos de diferentes estilos. A proposta tinha dois eixos. Um era facilitar a prática em massa na própria China (como um meio de baixo custo para manter a saúde da população) e outro, a divulgação para o Ocidente. Cada estilo e cada mestre têm um arranjo particular e singular de encadeamento de movimentos. (KIT, 1996; LI, HONG E CHAN, 2001). Nos estilos tradicionais, o número de movimentos varia entre oitenta a mais de cem. Por isso, o Taiji 24 movimentos é considerado “simplificado”, mas nem por isso menos eficaz nos benefícios e mesmo como arte marcial, segundo Kit (1996). Para fins de esclarecimento, no Brasil utilizamos mais comumente a palavra “forma” para designar o encadeamento de movimentos, embora alguns grupos utilizem a palavra “sequência”, com o mesmo sentido.

Até este ponto discorreremos sobre a história, a mística e o desenvolvimento do Tai Chi Chuan. Vamos aqui nos debruçar à tarefa de trazer diferentes concepções sobre o Tai Chi Chuan, bem como apresentar as diversas maneiras de entender o uso dos termos Tai Chi Chuan ou Tai Chi, de acordo com a temática desta pesquisa e em consonância com a prática oferecida nas Oficinas Tai Chi.

Segundo Despeux,

Talvez nenhum outro pensamento, além do chinês, tenha desenvolvido a tal ponto as analogias entre o macrocosmo (universo) e o microcosmo (corpo humano). Por isso mesmo o Taiji é um dos sistemas de representações aplicáveis a todos os domínios. O universo é um Taiji, mas o corpo humano também é um Taiji. Essa ideia representa um grande papel na prática do Taiji quan, durante a qual o praticante forceja por harmonizar o pequeno universo

---

<sup>14</sup> Chinês romanizado, segundo Kit, 1996.

que é o seu corpo, ao mesmo tempo em que se põe de acordo com a harmonia geral do universo. (DESPEUX, 1981, p. 47 e 49).

O Tai Chi Chuan, como nos diz Kit (1996), é poesia em movimento. Sua prática e seu nome estão imbricados ao conceito de yin e yang, que se refere a dois aspectos da unidade, do todo, ao mesmo tempo opostos e complementares de tudo no universo, seja um objeto, processo ou ideia. Tai Chi também nomeia o símbolo do Yin-Yang, traduzido também como unidade suprema, cumeira suprema, o primeiro princípio que rege o universo. (DESPEUX, 1981).

Novamente recorremos a Despeux, que nos relata:

A forma circular ou espiralada das diferentes representações do Taiji [...] volta a encontrar-se em toda a prática do Taiji quan. Dizem os mestres, não raro, o círculo e o Yin-Yang por utilização; em outras palavras, todo o movimento, alternância do Yin e do Yang, passa a ser um círculo. Não deve, portanto, apresentar nenhuma brecha, como também não deve ter reentrâncias nem saliências. Pouco importa que os círculos descritos pelos pés, pelas mãos ou por qualquer outra parte do corpo se situem num plano horizontal, vertical ou oblíquo, a partir do momento em que todo o movimento é um círculo e, por conseguinte, um Taiji. O ideal não é obter um círculo perfeito, mas sim que o pensamento criador que preside ao movimento, a imagem mental (*yi*) seja o círculo. (DESPEUX, 1981, p. 52).

Mas, afinal, o que é o Tai Chi enquanto conjunto de movimentos? Huang nos diz:

A essência do t'ai chi é na realidade ajudar cada um a travar conhecimento do seu próprio sentido de crescimento potencial, do processo criativo de simplesmente ser o que é. O t'ai chi ajuda você a ser você, e a deixar que esse sentido de admiração, evolução e constante alegria de mudança aconteça em você. (HUANG, 1979, p. 85).

Como dito anteriormente, a prática do Tai Chi Chuan sofre influência do ambiente, do momento histórico, da singularidade de cada mestre. No entanto, é sempre importante ressaltar que as qualidades do Tai Chi e sua essência independem do estilo. A partir daqui faremos um movimento de aproximação da história do Tai Chi à história da pesquisadora e sua prática.

Com os movimentos migratórios, muitos mestres vieram para as Américas. Em especial ao longo do século XX. É a partir da chegada destes mestres que o Tai Chi Chuan começa a ser divulgado e popularizado neste continente americano.

Com os movimentos culturais das décadas de 1960 e 1970, com forte influência e busca pelos conhecimentos do misterioso e encantador oriente, as práticas orientais passam a ser mais conhecidas, divulgadas e valorizadas. E o Tai Chi Chuan é uma delas.

Em São Paulo não foi diferente.

A presença importante do Mestre Liu Pai Lin (08/12/1907, China - 02/02/2000, Brasil) influenciou grandemente a divulgação desta prática. Nos meados dos anos 1980 esta prática se expande, com a influência de outros mestres/ escolas.

Com uma história muito singular, chega a Osasco (município da Grande São Paulo), um praticante muito disciplinado, com sólida formação em Karatê e Tae Kwon Do. Estudante de sociologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, encontra lá um grupo de praticantes do Tai Chi Chuan. Encantado com os benefícios da prática e também com sua importante eficácia enquanto arte de defesa pessoal, passa a praticá-lo com disciplina e rigor. Características pessoais deste mestre em especial.

No final dos anos 1980, Mestre Carlos Sallaberry funda então a Associação Cultural e Esportiva Tai Chi Chuan de Osasco, divulgada na época como ACETAO. Posteriormente, na década de 90, fruto de seu intenso treinamento e estudos aprofundados, muda a denominação da associação para Axis, que em latim significa eixo, o que se aproxima mais do conceito chinês de “*chun*”, que significa centro. O conceito de “eixo” é um dos principais fundamentos da prática do Tai Chi Chuan, em qualquer estilo ou escola. “O eixo, por isso, é a matriz, a mãe de todas as posturas do Tai Chi Chuan”. (CHENG, 1989, p. 20).

No início, Mestre Carlos Sallaberry praticava o estilo Yang do Mestre Ma Tsun Kuen (radicado na Argentina, cujo discípulo difundiu seu estilo em São Paulo), e, posteriormente, deu ênfase ao estilo Chen, influenciado por Chen Guo Suo, Mestre chinês que domina tal estilo. Assumindo radicalmente a concepção holística do Tai Chi Chuan como parte de um sistema filosófico de visão de mundo, dedica-se também ao estudo da Medicina Tradicional Chinesa, com o Dr. Duk Ki Kim e, posteriormente, com Liu Chi Min, com quem aprofunda seus conhecimentos, passando a integrar a Associação de Medicina Chinesa e Acupuntura do Brasil (AMECA). Vai se formando então, ao longo de três décadas, um novo mestre. Graças à sua dedicação e disciplina, desenvolve em sua escola um estilo próprio, como não poderia deixar de ser, influenciado pelo território e momento histórico. Foi dessa maneira que o Mestre Carlos Jorge Sallaberry Armán<sup>15</sup> deu vida (e a vida) ao Estilo Axis de Tai Chi Chuan.

Faz parte do processo de formação do estilo Axis a criação do primeiro grupo de Tai Chi Chuan para crianças (meados da década de 1990) e, ao final dos anos 1990, a criação do grupo de Tai Chi Chuan para adolescentes. É importante ressaltar que a grande divulgação pela mídia nacional e internacional da prática do Tai Chi Chuan se deu entre pessoas mais velhas, com o foco nos benefícios para a saúde e longevidade. O investimento na formação de

---

<sup>15</sup> <https://www.axistaichi.org.br/mestre>

crianças e adolescentes para uma consciência corporal e a possibilidade de autodefesa sem o uso da violência foi uma característica marcante do Mestre Carlos Sallaberry. Para ele, o equilíbrio e a potencialização da circulação da energia vital e o domínio das técnicas de autodefesa, intrínsecas à prática do Tai Chi Chuan, são fundamentais para a formação de cidadãos/ãs que, conscientes da sua força, pudessem optar pela não violência e lutar contra as desigualdades.

No início dos anos 2000, houve uma mobilização da Federação Paulista de Kung Fu para as competições dos denominados “estilos internos”, ou seja, artes marciais sutis, como é o caso do Tai Chi Chuan. Nesse período, a Axis foi protagonista de competições, participando de eventos locais, nacionais e internacionais<sup>16</sup> com praticantes dos grupos de crianças, adolescentes e adultos. Nesses eventos, a própria pesquisadora foi participante e chegou a vencer algumas competições.

Ao final dos anos 2000, uma nova empreitada se deu no sentido da divulgação do Tai Chi Chuan. A Axis, através de seu mestre e seus praticantes, passa a integrar um movimento internacional chamado “World Tai Chi Day”<sup>17</sup>, originado nos Estados Unidos da América (EUA). A partir da mobilização para o fortalecimento deste movimento, participamos ativamente da elaboração das leis que criaram a “Semana do Tai Chi em Osasco” – Lei nº 3827, de 15 de janeiro de 2004 (OSASCO, 2004) e a inclusão do Dia Mundial do Tai Chi Chuan no calendário oficial do estado de São Paulo – Lei nº 13.448, de 10 de março de 2009. (SÃO PAULO, 2009).

É nesta escola que se forma, ao longo de trinta anos, a pesquisadora, não apenas como praticante, mas também como colaboradora na organização e gestão da associação, participação ativa em eventos, atividades, e como professora de vários grupos de treinamento. É necessário, então, apresentar algumas das características singulares que forjaram o “Estilo Axis” e o quanto influenciaram as reflexões presentes nesta narrativa.

É oportuno enfatizar que no Estilo Axis a transmissão do conhecimento e da prática deu-se pela oralidade e pela corporeidade. Mesmo na oralidade, temos poucos registros vídeo ou áudio-gravados pelo Mestre Carlos Sallaberry, por isso recorreremos aos autores de sua predileção como referências bibliográficas e colocamos aqui alguns achados de suas falas. Embora fazendo parte de instituição não governamental, Mestre Carlos Sallaberry sempre defendeu as intuições públicas, o SUS e as formas comunitárias de organização, e, nestes casos, sempre oferecendo seu conhecimento de forma gratuita para fortalecer os movimentos

---

<sup>16</sup> <https://www.axistaichi.org.br/>

<sup>17</sup> <https://www.worldtaichiday.org/>

populares. Trazemos aqui alguns trechos de ensinamentos do Mestre Carlos Sallaberry. Um deles nos fala sobre a relação da energia vital potencializada pela prática do Tai Chi Chuan e nossa ação:

É a possibilidade de você transformar, por isso a gente tem energia na mão [...]. Entender o gesto, o ato, a ação, a primeira postura antes de partir para agir. Essa é a primeira força que precisamos entender, compreender, porque é um ato de poder. Todo dia somos bombardeados por esta cultura dominante que nos diz que a gente não tem condições de fazer as coisas, nos tira, nos rouba este poder que está aqui (nas mãos), que não precisa de nada, não precisa nem de ferramenta, nós podemos construir ferramentas. (31/10/2013)<sup>18</sup>.

Em conexão com o trabalho desenvolvido pela saúde mental na atenção básica, Mestre Carlos Sallaberry nos lembrava que

Bem estilo Paulo Freire, é pegar o universo cultural do educando, se você não tem este universo cultural você não estabelece relação, é sempre o branco falando, pra que vamos falar com o doente/enfermo que está lá, nós estamos só indo lá encher a paciência dele. (30/09/2013).

E ainda sobre nossa ação no território, nos alertava que:

Aqui (perto) não existem lugares biológicos, é o que Milton Santos falava de “lugares patológicos”. [...] lugar biológico é onde não tem tempo, por isso estamos abaixo da linha da pobreza, estamos pobres de tempo, de espaço, isso cria um excesso de yang e uma deficiência de yin. (31/08/2013).

Finalizando esta narrativa, nos valeremos de dois autores a fim de refletir por que utilizamos a expressão Tai Chi – em vez de Tai Chi Chuan – para nomearmos as Oficinas desenvolvidas no CRAS e objeto desta pesquisa.

Huang nos diz que Tai Chi é mais amplo, inclui meditação além dos movimentos, enquanto Tai Chi Chuan se refere à prática organizada da arte marcial, suas sequências de movimentos e as características do mestre/escola. (HUANG, 1979). Quando se fala de Tai Chi, se refere à essência, aos princípios que regem a circulação da energia vital, independente do estilo. Com o mesmo princípio, Kit nos esclarece que o Tai Chi é utilizado por aqueles que visam os benefícios para a saúde, enquanto Tai Chi Chuan inclui os aspectos da arte marcial, da autodefesa. (KIT, 1996).

---

<sup>18</sup> <https://axistaichi.blogspot.com/2013/-31/10/2013>

### 3.1.2 Uma T.O. no Tai Chi

*Terapia Ocupacional  
A enxovia  
fascina  
a peneira  
colorida  
a gaiola  
de taquara  
o boneco  
de engonço  
o riso  
dos presos  
o embaixo  
da vida.*

(Carlos Drummond de Andrade)

No processo de qualificação dessa experiência investigativa, fomos provocadas a explicitar como esta terapeuta ocupacional produz conexões entre a sua profissão e o Tai Chi. Diante desta provocação, vamos nos enveredar pelos campos da Terapia Ocupacional (T.O.). É pertinente apontar que a T.O. é transversal na paisagem desta pesquisa, dado que esta formação nos acompanha “desde sempre”, ou melhor, desde antes da formação em Tai Chi Chuan.

Falamos desta Terapia Ocupacional que produz e pensa sua produção de conhecimento, que se coloca inserida nos contextos de saber-pensar coletivos, a partir da delicadeza do pensar o cotidiano enquanto potência de vida e de fazer a vida, entendendo que “cotidiano é experiência e saber”. (GALHEIGO, 2020, p.8). Este conceito é muito caro à T.O. e vem sendo construído através da literatura desde final dos anos 1980. Galheigo, no mesmo estudo, nos traz a importância da produção crítica deste conceito, que “revelou práticas que valorizavam os modos de expressão e ação dos sujeitos no mundo da vida cotidiana com vistas ao autocuidado, à convivência, à sociabilidade, à organização coletiva e à participação social, dentre outros.” (2020, p. 9). Este recorte histórico se refere à construção de um conceito de cotidiano crítico, que não se ancora nas normativas neoliberais de definições individualizadas e idealizadas de um cotidiano pasteurizado e seus afazeres consumistas. Desde Berenice Rosa Francisco (GALHEIGO, 2020) identifica-se que nosso posicionamento se dá por uma construção de densidade das cotidianidades, como nos diz Grandon-Valenzuela:

la vida cotidiana constituye un sitio privilegiado para la producción de conocimientos que no se circunscriben a aquellos sistematizados por los discursos de saber científicos, pues en la cotidianidad circula la memoria colectiva, la cultura, el malestar y los sueños comunes, así como los afectos,

los deseos y las fisuras al poder. (GRANDON-VALENZUELA, 2020, p. 30).

No sentido de cotidiano potente, a utilização das PIC, e em especial do Tai Chi, ganha a dimensão do ocupar a vida, por esta atividade pela qual o corpo se ocupa do autocuidado, que permite um novo olhar sobre si mesmo e suas relações com o entorno material e afetivo.

Fazendo conexão entre a T.O. e as PIC, encontramos as colegas canadenses que realizaram um estudo apontando que havia, já em 2009, um grupo de profissionais que utilizavam e/ou indicavam o uso das PIC ou CAM (sigla em inglês para Complementary and Alternative Medicine). Knupp e colaboradores nos apresentam, então, um aumento na utilização das PIC, e aqueles profissionais que ainda não o faziam é porque não tiveram acesso a formação ou a evidências científicas para o uso das mesmas. Outro motivo apontado é o fato de que nem todos os planos de saúde cobrem esses procedimentos. Com tudo isso, fica a perspectiva do aumento de profissionais que passem a fazer uso das PIC, considerando que tanto a T.O. quanto as PIC:

Ambos se concentram em envolver ativamente os clientes / pacientes em seu tratamento e usam o corpo e o ambiente em seu potencial máximo para aumentar a saúde geral e a qualidade de vida. Ambas as formas de prática estão preocupadas com a pessoa como um todo, em trazer de volta à harmonia a mente, o corpo e o espírito para que você possa viver efetivamente com qualquer condição que esteja enfrentando. (KNUPP *et al.*, 2009, p.8).<sup>19</sup>

A Terapia Ocupacional, e em especial a terapia ocupacional em saúde mental, vem pavimentando um caminho de construção teórico-metodológica que deixa o modelo asilar – em que as atividades eram consideradas como possibilidade de controle de sintomas e disciplina dentro do ambiente e, ao mesmo tempo, como uma forma de controle sobre os sujeitos asilados – para um modelo de cuidado em rede de atenção psicossocial. Nesse novo paradigma,

as intervenções da Terapia Ocupacional devem considerar a relação do usuário com o seu território, nas suas dimensões materiais e societárias, buscando criar possibilidades e recursos que efetivem sua entrada no circuito de trocas sociais, seja no âmbito dos direitos cívicos e sociais, e na sociabilidade. (COSTA; ALMEIDA; ASSIS, 2015. p.193).

Considerando a produção de conhecimento da Terapia Ocupacional na saúde mental, foram observados muitos relatos de trabalhos abordando esse novo modelo de cuidado, um cuidado que inclui o sujeito como protagonista na construção de vínculos e na apropriação de

---

<sup>19</sup> Tradução nossa.

processos de autonomia e autocuidado dentro da perspectiva de ampliação da sua tessitura de relações, propondo então a

(re)construção do cotidiano, trocas de experiências e de relatos de histórias de vida, ampliação da rede social de suporte do usuário, construção de conhecimentos e habilidades, alívio das angústias, expressão de sentimentos, na busca da ampliação no cuidado em saúde mental para além do atendimento médico e medicamentoso e fomentando mudanças no espaço físico do serviço em que o grupo ocorreu. (RICCI; MARQUES; MARCOLINO, 2015, p. 919).

Ainda na reflexão sobre a atuação da T.O. na saúde mental, Marcolino *et al.* (2017; 2020) observam que as novas gerações de terapeutas ocupacionais têm feito uso de narrativas para comunicar suas práticas, apontando tensões entre práticas terapêuticas ocupacionais e o modelo biomédico hegemônico. As autoras nos apresentam a potência de produção de conhecimento na APS:

Se o conhecimento local não tem necessariamente o poder de se configurar como global, temos interesse em entender como pode fortalecer, forçar, resistir ou modificar as perspectivas globais e, no mínimo, contribuir para uma conversa dinâmica entre domínios locais e globais. (MARCOLINO *et al.*, 2020, p. 7).

No território, a equipe de saúde mental procura trabalhar com os demais profissionais das unidades, tendo como parceiros mais ativos os profissionais da ESF. O terapeuta ocupacional ocupa, nesta equipe, lugar de aglutinar profissionais para ações de prevenção e promoção de saúde, vinculando-os à comunidade. (CABRAL; BREGALDA, 2017). Na perspectiva da saúde mental, para além da formação biomédica, terapeutas ocupacionais vêm contribuindo para ampliar a percepção do usuário nas suas relações do cotidiano, em novas perspectivas entre saúde e doença, possibilitando abordagens mais abrangentes na assistência da atenção básica. (ROCHA; PAIVA; OLIVEIRA, 2012). Nesse cenário, o terapeuta ocupacional pode se valer de práticas integrativas e complementares (PIC), exercitando seu papel de produzir novas formas de atuar nos processos de saúde, reinventando formas de interação no cotidiano com os usuários. (COSTA; ALMEIDA; ASSIS, 2015).

Vale observar que, ao longo desse processo de construção de arcabouço teórico-prático por parte de terapeutas ocupacionais, seu órgão oficial de regulamentação pública, em 2017, uma resolução (nº 491) que trata da utilização das PIC como ferramenta legítima de cuidado por parte de terapeutas ocupacionais. (COFFITO, 2017).

Na pandemia da Covid-19, também ficamos atentas às sutilezas e delicadezas da promoção de cuidado e à produção acadêmica sobre a saúde mental e a T.O. neste contexto.

Mesmo diante dos grandes desafios que se colocam no dia a dia da prática da T.O. em saúde mental, nos embates da linha de frente, no estar-fazer na produção de cuidado na APS, dialogamos com Quarentei e colaboradoras, que nos acolhem quando apontam que:

Procuramos afirmar uma prática existencial e profissional que se impõe fortemente em tempos de Covid-19. Essa prática, entre outras coisas, inclui assumir nossas fragilidades, efetuar nossas sensibilidades, produzir deslocamentos de nossa zona de conforto, reconstruir territórios, afirmar a potência de ação e reinvenção do ser em atividade no continuum de criação de fazeres e na ocupação singular do mundo.” (QUARENTEI *et al.*, 2020, p. 317).

### 3.2 Análise

Conforme delineado no desenho metodológico da pesquisa, após a realização das duas primeiras oficinas de pesquisa, nos debruçamos sobre as transcrições realizadas a partir das áudio-gravações. Nelas estão contidos os conjuntos de explicações trazidas pelos participantes-sujeitos da pesquisa, que deslindam os temas colocados à discussão, os chamados nesta metodologia de núcleos argumentais. Segundo Onocko-Campos, na perspectiva da hermenêutica crítica-narrativa, o que buscamos nas transcrições não são as categorias que aparecem, visto que estas na verdade foram apresentadas enquanto temática da própria pesquisa. Nessa proposta metodológica, os núcleos argumentais são aqueles que trazem algo de elucidação, de causalidade para as categorias ou temas oferecidos à discussão, “lembrando que núcleos argumentais não são os temas levantados, mas a ‘tessitura da intriga’ sobre esses temas”. (ONOCKO-CAMPOS, 2011, P.291).

#### 3.2.1 Núcleos argumentais

##### **Eixo Temático – Autonomia**

eu conheci alguém que falava que é muito devagar, que era muito lento, mas eu falei ‘eu vou’, pessoa que às vezes já tinha ido aí... e não me arrependo.

nas duas primeiras vezes que eu fiz, minha filha me levou. Na volta, eles foram de encontro comigo, e depois eu comecei a ir sozinha, voltar sozinha, fiquei outra pessoa. Hoje eu me sinto alegre e solta.

Eu não faço todos os exercícios porque eu vou me perdendo, mas o do pé, do peito do pé, já virou mania, eu sento e já estou virando o pé.

Prestar atenção nas coisas que está comprando, eu presto mais atenção.

eu comecei com a ginástica, aí tive conhecimento do Tai Chi, aí eu comecei a participar

mas depois que comecei a fazer o Tai Chi, tirei o remédio e graças a Deus tô aí,

nada nunca me atrapalhô não, já me programo cedo, com almoço cedo, e pego minha sombrinha, né? E vô

### **Subcategoria - Decisão de participação nas Oficinas de Pesquisa**

Uma das pessoas esteve presente em todos os encontros, no entanto optou por não falar. Houve justificativa em privado para a pesquisadora.

Algumas pessoas preencheram o TCLE, mas não participaram de nenhuma das Oficinas de Pesquisa, nem mesmo das práticas de Tai Chi. Não houve justificativa.

Houve quem desejou participar, mas não teve possibilidade de ajuda para o uso das ferramentas tecnológicas ofertadas.

### **Eixo Temático - Gestão do cuidado**

O Samuel está dizendo que faz Tai Chi por causa da depressão e ansiedade e ele pratica alguns exercícios em casa também.

Quando eu estou em uma fila que está demorando muito, eu uso a postura, eu solto os joelhos e faço a respiração porque eu sou muito ansioso e também para não danificar a coluna, como você tinha me explicado. Eu faço exercício de respiração também por conta da ansiedade

Quando eu entrei no Tai Chi, nas primeiras aulas, eu sentia muita ansiedade e tinha sensação de desespero, principalmente quando eu fechava os olhos, depois de algumas aulas isso desapareceu

quando eu estou crochitando porque começa a doer o pescoço, a mão, aí eu faço um pouco de massagem e alivia bem.

eu chego a ficar de pé durante 10 horas, e aí acabo sentindo dor no corpo, no pescoço, nos ombros. É aí que eu sempre me lembro do Tai Chi porque acabo fazendo um pouco de exercício lá no serviço.

mas o do pé, do peito do pé, já virou mania, eu sento e já estou virando o pé.

na fila do banco eu gosto de fazer o exercício do pé.

Depois do Tai Chi, eu comecei a meditar sobre o problema.

mas todos os dias eu faço um pouquinho de cada coisa

Eu não faço todas [em casa] porque eu vou me perdendo, vou me perdendo, mas essa do pé, do peito do pé, já virou mania, eu sento e já tô virano o pé, virano o pé

eu tamém num faço em casa, só de vez em quando

### **Eixo Temático - Percepção de saúde**

Já faz tempo que eu vou no Tai Chi, nem sei quantos anos, eu fui pro CRAS porque eu já estava lá fazendo ginástica, achei melhor passar pro Tai Chi porque achei a ginástica muito brusca e o Tai Chi é mais suave.

minha cabeça, porque eu comecei por causa de terapia.

não posso dizer que resolveu todos os meus problemas mas me ajudou em muitas coisas.

Depois do Tai Chi, eu comecei a meditar sobre o problema.

não apenas tirá a tensão do corpo, mas estar em união e aprender a conviver um com os outros.

no início eu tava com meu nervo ciático travado, destravou e a gente não fica perfeito porque não existe perfeição, né?

### **Subcategoria - A forte presença do modelo biomédico**

meu joelho (2)

meu nervo ciático

eu tenho labirintite

minha ansiedade (7)

depressão (5)

eu tenho fibromialgia (2)

problema crônico de esclerose

Mal de Alzheimer

Todos os médicos que eu comento que faço Tai Chi eles falam que é muito importante

### **Eixo Temático: Motivação para a prática**

Se eu começar a falar tudo de bom que o Tai Chi me proporciona, nós vamos ficar até amanhã aqui

E eu contente por estar evoluindo, estou bem mesmo.

dá a impressão que minha cabeça fica legal, não sei, eu gosto dos movimentos bem tranquilos, me deixa bem calma.

Todos os exercícios foram úteis porque depois de 6 meses que comecei a praticar meu nervo já desinflamou, ele estava muito ruim.

quando eu vou pra lá com algumas dores, quando eu faço, eu melhora muito

depois eu sinto uma leveza, fica diferente o corpo

os movimentos são legais. Tanto é que faz tempo que eu estou lá porque os exercícios estão me fazendo muito bem

Eu não vou sair, só uma hora que eu não puder ir que eu vou faltar.

### **Sub categoria: Movimentos apreciados**

Eu gosto muito da parte da cintura pra cima, eu gosto de todos os movimentos, da cabeça, da bola, eu gosto muito, e do pescoço,

Esse da bola, movimento que fazemos com o braço, aí pega a bola, eu gosto muito

o que eu mais gosto, que eu me sinto melhor ainda é quando eu estico os braços

Os exercícios para os joelhos têm me ajudado bastante

exercícios que são direto pra coluna são os que me ajudam mais

a gente gosta mais né, tipo aquele do balancinho,

gosto muito de meditar

### **Sub categoria: Movimentos incômodos/difíceis/cansativos**

mais difícil pra mim é o da bola porque eu tenho labirintite, mas eu consigo fazer

tem um que eu não gosto, é o de abraçar.

É legal abraçar a árvore, mas de vez em quando a gente fica...[inaudível]... de pensar num pé de árvore, mas é legal, é um pouco cansativo

nas primeiras aulas, eu sentia muita ansiedade e tinha sensação de desespero, principalmente quando eu fechava os olhos

### **Eixo temático: Caminhos da rede de saúde**

Eu fiquei sabendo do Tai Chi na UBS

Eles queriam que eu fizesse algumas coisas lá [CAPS], mas pra mim não dava, era muito longe, e aí me indicaram para cá, que é mais próximo.

Eu fazia terapia com você, P., no Maria Pia [UBS], e aí você me indicou o CRAS para fazer esses exercícios

No Metalúrgico também tem [outra UBS]

Primeiro, eu peguei um encaminhamento no posto do Novo Osasco[UBS], daí eu fui encaminhada para o posto da Vila Yolanda[UBS]. Lá, eu passei com a A.P. e fiquei aguardando porque eu queria passar no psiquiatra, eu consegui, e depois me chamaram para fazer esse acompanhamento com você. Aí, passei no posto da avenida Santo Antônio [UBS] e fui encaminhada para o CRAS.

Maria Eduarda veio por indicação do próprio CRAS.

eu fui pro CRAS porque eu já estava lá fazendo ginástica, achei melhor passar pro Tai Chi

### **Sub categoria: Deslocamentos no território**

É que as vezes varia, as vezes eu vô de ônibus, as vezes eu vô de carro.

antes ele chegava no CRAS andando por que de certa forma ele morava perto, mas agora ele pega um ônibus pra chegar no CRAS

a minha filha que me levava aí quando eu comecei, aí eu chegava aí tremendo que só, ela me dexava aí depois eu conseguia voltar só mas eles tavam sempre me esperano. Mas agora eu vou só, volto só, tô bem, perdi o medo de tá andando sozinha, tô muito bem.

como eu moro pertinho aqui do CRAS, eu vô a pé mesmo

### **Eixo Temático: Causos no território**

Teve um dia que nós estávamos saindo do Tai Chi, estava eu e o Samuel, e a gente parou perto do posto e a polícia parou a gente. A gente teve que explicar para eles da onde a gente estava saindo e eles perguntaram pra gente se o Tai Chi traz alguma mudança no nosso dia a dia, e essa é uma forma da gente ocupar a mente, e é como vocês sempre falam, né? Melhor coisa é procurar um emprego pra poder ocupar a mente, e isso, pra quem está desempregado, é uma forma de ocupar a mente, não somente para tirar a tensão do corpo, mas estar em união e aprender a conviver um com os outros.

### **Eixo temático: A pandemia**

#### **Sub categoria: O distanciamento**

Eu não vou sair, só uma hora que eu não pude ir que eu vou faltar.

#### **Sub categoria: A prática remota**

Pra mim está sendo uma modalidade nova, tô gostando porque pra gente que não mexe com esse negócio de tecnologia, pra mim é uma coisa bem difícil, então pra mim tá sendo muito bom. A volta do Tai Chi através do videoconferência pra mim tá sendo muito bom porque a gente tava sentido falta, então só tenho a dizer que estou grata por isso.

melhor seria se fosse presencial, né? Mas como a gente não pode, né? Por conta da pandemia, mas foi maravilhoso, você sabe muito bem que eu tô com vocês desde 2015.

Eu falo que tô na minha cela, eu só saio pra comer e volto pro crochê, eu acho que eu tô muito parada

Mas em casa tá excelente

### **Eixo temático: A Oficina de Pesquisa**

O bom dessa pesquisa é que a gente tá podendo falar, falar sobre os exercícios, qual a parte que a gente mais gosta, onde mais dói, enquanto que lá a gente não se falava.

Eu acho assim que foi uma oportunidade da gente poder se expressar, passar aí os lugares que nós temos mais tensões.

tanto na palestra, quanto nos exercícios, mentalmente, fisicamente, adorei e adoro, muito obrigado, tão de parabéns.

#### **Sub categoria: Novas construções**

Aquele [exercício] da bola lá, a gente pode encher um balão e usar um balão? Aquelas bexigas? ... Eu pensei que poderia mesmo.

abraçar a árvore é gostoso, mas você abraçar a árvore árvore mesmo é melhor ainda.

eu acho que se pudesse ter duas vezes na semana o Tai Chi ajudaria mais, eu tento fazer aqui sozinha mas eu não lembro direito.

### Eixo temático: Círculo Hermenêutico

Eu ouvi aquela história e pensei ‘meu Deus, essa história parece a minha’. Mas isso é muito bom, de usar outro nome,... porque ninguém vai ficar sabendo.

eu adorei o texto. Gostei de você ter falado da Maria Eduarda

Até meu galo participô, os meu cachorro. O meu galo é famoso.

Da primeira parte que você falou de quem tinha depressão e ansiedade eu já me identifiquei

eu me imaginei na sala, tá? Parece que eu tava lá

É tudo aquilo que tá dentro mesmo da história, o contexto tá beleza.

eu reconheci aí sobre a abordagem, sobre a abordagem tal

a parte que eu falei pra você nas narrativas antigas que no começo eu fechava os olhos pra fazer os exercícios, eu tinha muita ansiedade, muita angústia, eu tinha vontade de ir embora, depois passou. Talvez você poderia especificar mais esse item no seu trabalho, entendeu?

como você explicou a maneira que ele [Tai Chi] chegou até a gente, né legal?

Eu acho que só falta agora um título, né?

Depois de identificados os núcleos argumentais, e os registros do diário de campo, elaborou-se uma narrativa que pudesse agenciar a lógica da produção coletiva, enfatizando os aspectos que se destacaram – de interesse da pesquisa, e de relevância para o coletivo.

Narrativas têm ocupado um lugar importante nas pesquisas qualitativas em saúde coletiva, pela possibilidade de entendimento de sujeitos em seus diferentes contextos, como nos apresenta Onocko-Campos e colaboradores. Vamos nos colocar aqui ao lado de uma das formas de se conceber as narrativas no campo da antropologia médica, aquele que as compreende como “dimensão do vivido” e como expressão de “valores e as expectativas sociais, culturais e coletivas e desenvolvem formas específicas de pensar, explicar e agir nas situações vividas cotidianamente que dizem respeito ao seu adoecimento”. (ONOCKO-CAMPOS *et al.*, 2013, p. 2852).

Considerando nosso objeto de estudo a prática do Tai Chi, ou seja, uma atividade-manifestação do corpo, nosso entendimento sobre narrativa deve dialogar com uma concepção que inclua a dimensão corporal dos sujeitos e seu modo de estar no mundo.

Sendo assim, comungamos com a proposição de que:

A experiência vivida é o que desvela o modo de estar no mundo dos indivíduos. Como o vivido é sempre encarnado corporalmente e em contexto, quando esta tradição atribui visibilidade à experiência vivida, corpo e intersubjetividade são iluminados. (ONOCKO-CAMPOS *et al.*, 2013, p. 2853).

Destarte, a narrativa a seguir foi construída a partir da leitura da narrativa escrita pela pesquisadora (Apêndice F), que na sua volta hermenêutica conta com as falas, com os sentidos e experimentações trazidos pelos participantes.

A riqueza da narrativa coletiva não está só no seu texto em si. Reside também na degustação do texto por todos os participantes, na sensação própria da fusão de horizontes que intermedia as relações e abre caminho para a fluidez das falas, das colocações. Nesta volta hermenêutica, os participantes vivenciam um lugar de saber-poder, e se percebem construtores de conhecimento.

### 3.2.2 Narrativa coletiva

#### ***“Um tal de Tao: plenitude e resiliência!”***

*Em algum momento da história, existe um lugar, uma sala grande, de paredes verdes e chão com piso frio acinzentado, com uma janela pequena ao fundo e um banheiro. Num dos lados da sala tem uma mesa onde se coloca o café e bolsas. Do lado oposto há outra mesa, para mais bolsas. Algumas cadeiras ficam dispersas pelo espaço, além de várias outras cadeiras que permanecem empilhadas no canto embaixo da janela. Esta sala-cenário acolhe um grande círculo com 20 pessoas, às vezes até 30 pessoas. Como a Ruth disse, “eu me imaginei na sala, tá? Parece que eu tava lá”, trazendo essa sensação do lugar de prática para a nossa história. “É tudo aquilo que tá dentro mesmo da história, o contexto tá beleza”, como disse a Ruth.*

*É nesse cenário-espço que nos reunimos para praticar juntos e juntas o Tai Chi. Esse conjunto de movimentos com esse nome diferente, que vem lá das bandas do oriente e foi desenvolvido pelos chineses há muito tempo. Eles pensaram em alguma coisa que desse força e saúde, e que pudesse ser praticado por qualquer pessoa. Não é uma ginástica só para jovens fortes. E lá no início da história, tinha também a prática de repetir muitas vezes os movimentos de forma que, com isso, fosse possível utilizá-los como defesa pessoal. E funcionava!*

*Mas aí descobriram que o Tai Chi era bom mesmo para equilibrar a saúde, e aí foram espalhando essa prática pelo mundo. Depois de passar por muitos caminhos, o Tai Chi chegou até essa sala grande de paredes verdes.*

*Para chegar ao Tai Chi do CRAS também tem várias formas de acesso. Tem gente que veio pela UBS, mas tem gente que veio pelo CAPS e outras pessoas vieram pelo CRAS mesmo.*

*E como não falar dos caminhos de deslocamento das pessoas! Tem quem vem de carro, ou de ônibus. Tem que vinha a pé porque morava perto do CRAS, mas daí mudou de casa e passou a vir de ônibus. E tem ainda quem começou a vir a pé, mas precisava ser acompanhada por alguém da família, mas, depois de alguns encontros de prática, começou a vir sozinha! Uma felicidade essa independência.*

*E, para além da prática de movimentos lentos e diferentes, vão acontecendo transformações nos corpos, nas emoções, nos sentimentos. E vão também acontecendo encontros.*

*A vida passa pelos corpos e suas sensações. Muitas vezes essas sensações vêm em forma de dor, por isso está presente nas falas, como da Alice, que tinha dor no joelho, da Daniela, que tinha dor no ciático, ou da Maria Eduarda, que tem fibromialgia.*

*E não é só dor no corpo. Têm também as dores dos sentimentos e emoções que ficam fora de lugar. Às vezes essas emoções ficam muito exageradas, como a Méuri e a Sara, que têm ansiedade, e o Samuel, que tem depressão, além da ansiedade.*

*E então nos percebemos impregnados de termos médicos, como se estivéssemos definidos por eles. E ao mesmo tempo, percebemos como essas palavras já fazem parte das vidas das pessoas, como a Iara, que pratica o Tai Chi para prevenir-se do Mal de Alzheimer. A maioria das pessoas traz coisas positivas sobre a prática. Afinal, será que ficariam se fosse ruim?*

*Na verdade, a Daniela contou que a pessoa que indicou o Tai Chi para ela não gostou, disse que era muito lento, e não ficou. Mas Daniela, curiosa, decidiu experimentar e gostou! Então sabemos que quem não gosta, não fica. E está tudo bem. É bom poder decidir se ficamos ou não numa prática.*

*Tem também a experiência do Samuel, que não se sentia bem e conta que “no começo eu fechava os olhos pra fazer os exercícios, eu tinha muita ansiedade, muita angústia, eu tinha vontade de ir embora, depois passou”. Foi alguém que deu um jeito de se acostumar com a prática e continuar nela.*

*Mas nem todos os movimentos que praticamos agradam todo mundo.*

*Tem gente que gosta de mexer os pés, e tem gente que gosta de esticar os braços. Abraçar a árvore, por exemplo, todo mundo faz. Tem quem não gosta de fazer, mas então faz e diz que se sente bem depois.*

*E tem gente que faz os movimentos em casa, como a Méuri, a Daniela e a Maria Eduarda. Tem gente que se lembra do Tai Chi quando está no mercado, porque ajeita a postura para não ter dor nas costas. E tem o Daniel, que se lembra do Tai chi para aguentar muitas horas em pé no trabalho. A Alice lembra crochecendo e a Ruth enquanto limpa a casa. E cada um e cada uma escolhem diferentes movimentos para fazer. E não tem certo ou errado, cada um faz o que gosta.*

*Tem até “causo”, coisas diferentes que acontecem no percurso no território, como a história do Daniel e do Samuel, que foram parados pela polícia quando voltavam para casa. Era uma terça-feira, 15 horas. Eles explicaram que estavam no Tai Chi e então os policiais quiseram saber mais, e eles contaram que era bom, que é uma boa atividade.*

*E o tempo de prática? Tem de tudo! Existem pessoas que estão há nove anos no grupo! Mas tem também “os mais novinhos”, com dois anos no grupo. Na verdade, toda semana chega gente nova e tem gente que não vem mais. Cada um com seus motivos.*

*Os encontros semanais já vinham de muito tempo, até que, de repente, uma nova doença apareceu no mundo e contaminou muita gente, obrigando então, para proteger a saúde, que todo mundo ficasse em casa e que não tivesse mais reuniões de pessoas para diminuir o contágio da tal doença, desconhecida e grave.*

*Fomos separados! Ficamos nas nossas casas. Era preciso cuidado.*

*Após alguns meses de separação, veio então a ideia de utilizar as tecnologias modernas para retomar os encontros. E conseguimos! Com vários tropeços, fomos aprendendo a utilizar celulares e computadores para retomar nossa prática do Tai Chi. O acesso não foi fácil e muita gente ficou de fora.*

*Cada um na sua casa, nos encontramos às terças-feiras. Descobrimos as tecnologias nos divertimos, ligamos microfone fora de hora, desligamos, o galo canta no quintal, cachorros latem e com tudo isso praticamos nosso Tai Chi.*

*Esse distanciamento trouxe diferentes sentimentos. Vários lados. Vários jeitos de ver a história da pandemia e do distanciamento.*

*Algumas pessoas não quiseram participar do Tai Chi virtual. Não gostam de usar o celular. Outras não puderam, mesmo querendo, pois não têm acesso à internet ou não sabem utilizar as tecnologias e não têm ninguém na casa para ajudar.*

*Mas tem o outro lado, pessoas que foram morar com filhos, em lugares distantes, e que só conseguem participar porque é virtual. Outras, mesmo em casa, estão gostando muito de manter os encontros semanais.*

*E tem quem está sentindo com mais intensidade o sofrimento pelo distanciamento e pela falta das atividades habituais. Numa expressão muito tocante, tem quem “se sente numa cela”, só sai para consultas de saúde esporádicas e percebe que o encontro de prática do Tai Chi é um momento de estar fora da cela, mesmo em casa.*

*No meio de tudo isso tinha a pesquisa. Então combinamos que, depois de uma breve prática, faríamos as oficinas de pesquisa, para construir um entendimento sobre o Tai Chi nas nossas vidas.*

*Descobrimos que numa pesquisa podemos participar não só dando opinião, mas aprendendo e ensinando, e trocando ideias e construindo novos encontros, diferentes daqueles que estávamos acostumados.*

*Como disse a Meuri, podemos falar sobre os exercícios, sobre o que sentimos, e isso é muito bom.*

*E ao final, somos tão diferentes, cada um e cada uma de nós tem uma história, um lugar, um jeito de ser no mundo. Mas algo nos conecta, tem um fio que nos une: a prática do Tai Chi.”*

### **3.2.3 Mais uma volta hermenêutica**

Esta narrativa coletiva ocupou um lugar de disparadora, de caldo de cultivo para a realização de outras Oficinas de Pesquisa. Poderíamos dizer que foi um divisor de águas deste estudo, a sensação de completar um círculo e, num movimento de espiral, passar para o próximo patamar de discussões.

No caminho de completar uma última volta hermenêutica indicada neste estudo, nos propusemos a ampliar o diálogo entre os achados nas Oficinas de Pesquisa e as trocas de experiências entre pesquisadora e participantes.

Foi uma conversa entre o Tai Chi, a saúde mental, a Terapia Ocupacional e a atenção primária à saúde. Inseridos nesses campos, buscamos colher pelos caminhos também os conceitos propostos nos objetivos da pesquisa, colocando as trocas de experiência e os sentidos trazidos pelos/as participantes em conversa com a produção científica.

Apoiadas na metodologia hermenêutica crítica e narrativa, construímos um diálogo entre a literatura, os achados e suas relações com os conceitos que buscamos investigar

segundo os objetivos deste estudo. Considerando a característica intrínseca do Mestrado Profissional de elaborar um produto técnico para além da dissertação, foi inserido neste processo o convite para que os/as participantes da pesquisa pudessem também contribuir e pensar nas possibilidades deste produto, sua forma e conteúdo, ideias e concretudes. Assim, passamos para as oficinas complementares.

### 3.2.4 A produção das oficinas complementares

Como previsto pela própria metodologia, o rigor se dá pela explicitação dos processos percorridos. No caso desta pesquisa, fomos instadas, após a realização da Oficina Hermenêutica, a realizar mais duas Oficinas de Pesquisa, de modo a aprofundar a discussão dos conceitos de autonomia e autocuidado, bem como qualidade de vida, a partir das vozes dos participantes e suas conexões com a prática do Tai Chi.

Nossa percepção foi de que a primeira volta do círculo hermenêutico aconteceu como um processo de aprendizagem coletivo, de aproximação do grupo ao mundo acadêmico-científico. Um novo vínculo se formou entre pesquisadora-terapeuta<sup>20</sup> e participantes-usuários do SUS, o vínculo de construção de conhecimento. A participação nas duas oficinas de pesquisa seguintes foi diferente, mais fluida, mais espontânea, mais consciente do processo no qual estamos todos envolvidos. Mais uma explicitação da potência ético-estético-política da hermenêutica crítica e narrativa.

Na oficina nomeada como Oficina de Pesquisa 4, retomamos a utilização do aplicativo *Jamboard*, agora com um quadro, previamente elaborado pela pesquisadora, utilizado como disparador das discussões e também como organizador das palavras e ideias derivadas da discussão.

As colunas com os conceitos foram apresentadas em branco, e as palavras e ideias foram sendo colocadas à medida que os/as participantes as descreviam. Foi um processo rico e intenso. Algumas ideias cabiam nas diferentes colunas e todos/as puderam expressar suas representações e compreensões. Durante toda a Oficina os conceitos eram conectados às experiências e sensações advindas da prática do Tai Chi e seus efeitos percebidos e sentidos nos corpos das pessoas ali participantes. A escolha das cores foi aleatória, feita pela pesquisadora.

---

<sup>20</sup> Ao longo da produção desta pesquisa, através da metodologia que se propõe crítica, foi-se delineando um lugar que no início ainda não era claro para a “terapeuta”, e que nesse processo de construção teórico-prático passa a ser entendido e percebido como “pesquisadora”. No entanto, sendo a mesma – e única – pessoa, entendemos importante marcar aqui o sentido de ser-estar “terapeuta-pesquisadora”.

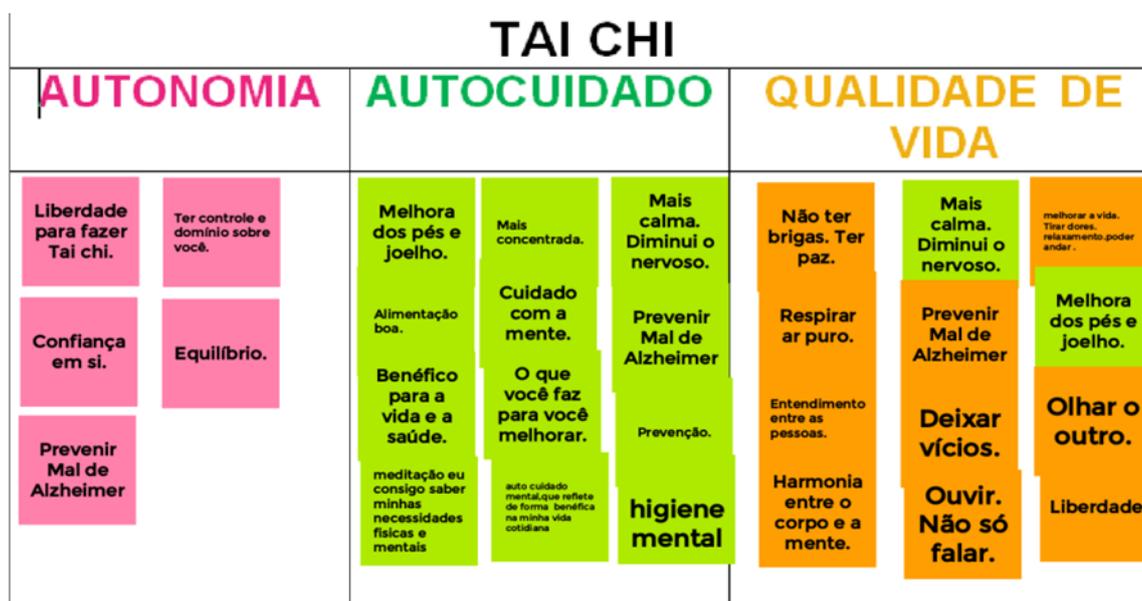
Este recurso do *Jamboard* apresentou a possibilidade de transformar, em tempo real, as ideias em palavra escrita, sendo validadas por todos/as no decorrer do encontro, num movimento hermenêutico coletivo. A participação foi bastante valiosa como se pode observar na produção demonstrada pela Figura 4.

Algo mudou nesta segunda volta hermenêutica: enquanto no primeiro ciclo de oficinas partíamos do corpo para identificar possíveis motivações, sensações e efeitos para o Tai Chi, sem maiores elaborações de sentido; no segundo, após a experiência narrativa, percebemos o grupo com maior segurança autoral – conseguindo a partir das palavras construir sentidos acerca da prática em sua vida. Como nos dizem Sade e Melo (2020), “a narrativa pode exprimir a experiência dos encontros [...] na medida em que se torne capaz de incluir as falas dos participantes, inclusive a do próprio narrador, num mesmo discurso polifônico” (p. 154-155). Os autores também nos apontam que “um efeito dos grupos narrativos é o aumento do grau de participação e de apropriação dos participantes, uma vez oferecida a possibilidade de rememorar suas falas e as discussões que geraram”. (SADE, C.; MELO, J., 2020, p. 157).

No quadro, foram sendo colocadas as palavras *ditas* pelos participantes. Não foi apresentada nenhuma definição prévia sobre os conceitos expressos inicialmente no quadro, portanto, as palavras que apareceram refletem os sentidos percebidos por eles a respeito dos conceitos. Foi uma apresentação espontânea, e, num primeiro momento, quando a mesma palavra se repetia, pensamos em repeti-la nas diferentes colunas mantendo-a na cor da coluna acerca do conceito em que apareceu primeiro. Mas, com a fluência da conversa, também espontaneamente, passamos somente a manter fixada a palavra que se repetia na coluna referente ao primeiro conceito identificado, incorporando a ela as diferentes cores respectivas a cada conceito.

Na riqueza da metodologia, temos essa abertura para um espaço de conversa que foi se fortalecendo.

Figura 4 – Oficina de Pesquisa 4



Fonte: Elaborado pela pesquisadora e participantes, com utilização do *Jamboard*.

É importante apontar que nos encontros regulares de prática do Tai Chi, tanto presenciais quanto virtuais, o tempo é ocupado pelos movimentos, respirações, meditação e automassagem, com pouco espaço para reflexões em conversas. As Oficinas de Pesquisa ocuparam este lugar e permitiram a todos nós esses momentos de construção de saberes coletivos. Fazemos aqui um resgate da fala da Méuri (participante), que aparece na Narrativa Coletiva, dizendo que “podemos falar sobre os exercícios, sobre o que sentimos e isso é muito bom”. Essa potência das PIC grupais está refletida na produção de Nascimento e Oliveira, quando nos dizem que “essas modalidades terapêuticas têm se destacado por incitar ações de promoção e mudanças em hábitos de vida”. (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2016, p. 90).

Quando aparece uma reflexão sobre autocuidado que diz “reflete de forma benéfica na minha vida cotidiana”, podemos perceber a delicadeza da prática do Tai Chi e sua conexão com o conceito de autocuidado integral, que não separa a pessoa do seu entorno, das suas relações e afazeres sociais. A própria definição de Tai Chi enquanto arte de circular a energia vital implica sua inserção no mundo, o ser humano enquanto parte da natureza. E nos traz o cotidiano enquanto produtor, condutor e manifestação de vida.

Cotidiano este que nos remete às considerações e estudos da Terapia Ocupacional, que se debruçam sobre este tema e aqui presenciemos e vivenciamos nossa ação de “mediar a reinvenção da interação do usuário [...] com o seu cotidiano multifacetado de atividades/ações, no sentido de contribuir com o processo de transformação do cuidado”.

(COSTA; ALMEIDA; ASSIS, 2015, p. 195). E com a contribuição singela de “melhorar a vida e tirar as dores”, testemunhamos “que o caminho cotidiano a ser feito é criado, construído e ‘caminhado’ em uma aproximação de afetos, delicadezas e diálogos.” (GALHEIGO, 2020, p. 23).

Vivemos num momento de complexidade e paradoxos, por isso, ainda com forte influência do modelo biomédico hegemônico, vemos as palavras “Mal de Alzheimer” e a descrição de partes separadas do corpo, como pés e joelhos. Isso apareceu com mais intensidade nas duas primeiras Oficinas de Pesquisa, quando tratávamos de quais eram as sensações percebidas com a prática do Tai Chi. Mesmo nas últimas oficinas, nas quais propusemos avançar conceitualmente, ainda persiste esta captura pelo modelo biomédico. Poderíamos aqui conversar com Contatore e colaboradores, que nos apresentam o quanto o autocuidado heterorreferido com base na biomedicina hegemônica está enraizado nos saberes culturais e subjetivos. (CONTATORE *et al.*, 2021).

Todavia, já no quarto encontro podemos observar expressões mais sensíveis, como “olhar o outro”, “não ter brigas, ter paz”, “confiança em si”, “entendimento entre as pessoas”, numa expressão mais ampla dos sentidos sutis e suas (próprias) percepções acerca dos conceitos apresentados. Depreendemos, então, o entendimento de qualidade de vida como uma composição de atitudes e situações individuais e também relacionais, o conceito está associado ao coletivo, às condições de vida do grupo ao qual pertencem os participantes. Aqui vemos a qualidade de vida na sua concepção subjetiva, considerando o contexto, grupo social e momento histórico onde estão inseridos os participantes, conforme já nos apontou Almeida e colaboradores. (ALMEIDA *et al.*, 2012).

Durante a preparação da Oficina 5, decidimos utilizar o recurso do Mentimeter<sup>21</sup> para colher palavras que nomeiam sentidos, sensações e conceitos, e destacar aquelas mais presentes nas quatro primeiras Oficinas de Pesquisa, apresentando a imagem como uma das atividades disparadoras. O objetivo desta oficina foi aprofundar as percepções sobre os conceitos de autonomia, autocuidado e qualidade de vida, e suas conexões (ou não) com os movimentos do Tai Chi praticados por este grupo.

---

<sup>21</sup> O Mentimeter é uma plataforma online de origem sueca (2014), que permite criar apresentações interativas. A audiência pode responder a vários tipos de pergunta, via smartphone. São várias as possibilidades de perguntas com retorno em tempo real.

**Figura 5 – As palavras**



Fonte: Elaborado pela pesquisadora, com utilização do Mentimeter.

A imagem foi produzida pela pesquisadora e apresentada aos participantes durante a realização da quinta Oficina de Pesquisa, para ilustrar o nosso percurso e as palavras que falamos nos encontros anteriores. Aconteceu como uma forma de manter o diálogo e também mostrar a potente produção do grupo.

Ainda na quinta Oficina de Pesquisa, foi apresentada a tabela dividida em colunas – com os conceitos trabalhados ao longo da pesquisa –, que foram sendo preenchidas com as palavras/expressões utilizadas pelos participantes para nomear as experiências que lhes remeteram aos tais conceitos, e sua relação com os movimentos do Tai Chi. À pesquisadora ficou a tarefa de “materializar” o que estava sendo dito, ou seja, escrever no *Jamboard*, conforme a Figura 6.

**Figura 6 – O Tai Chi e os conceitos**

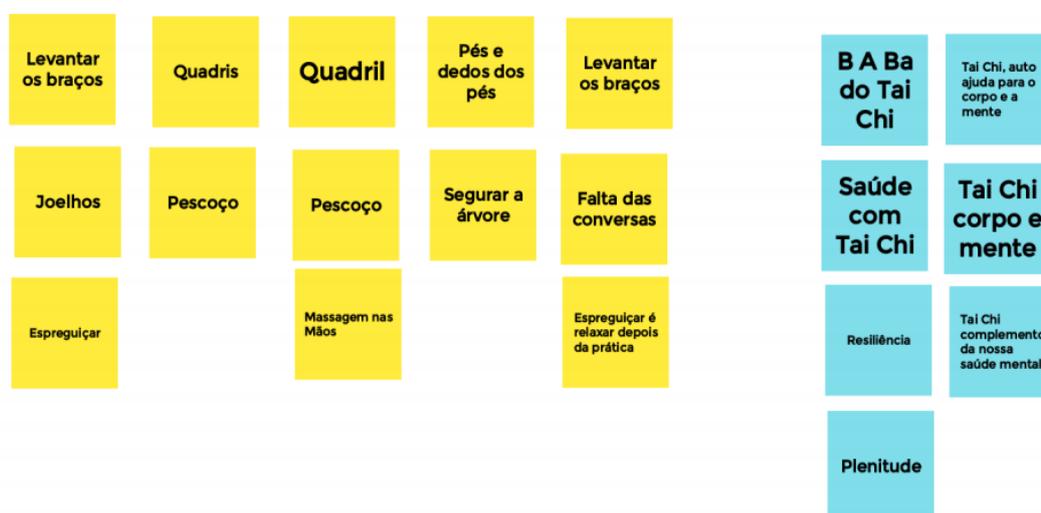
TAI CHI								
AUTONOMIA		AUTOCUIDADO			QUALIDADE DE VIDA			
Acariciando nuvens	Segurar a árvore	Joelho	Pescoço	Joelho e pernas	Juntas e corpo	Coluna	Respiração	
		Respiração que deixa leve	Pés		Massagem no rosto e cabelos	Abraçando a árvore		

Fonte: Elaborado pela pesquisadora e participantes, com utilização do *Jamboard*.

De forma dinâmica e simultânea, os participantes foram trazendo movimentos e sensações que eles não colocavam ou identificavam como representando nenhum conceito específico, e foi então criado, durante a Oficina de Pesquisa, um novo *Jamboard*, nomeado pela pesquisadora de “Palavras e movimentos”.

Anunciada ao final da Oficina de Pesquisa 4, pela própria dinâmica do encontro, a ideia do “Produto Técnico” foi retomada, e aparecem então, em azul, sugestões de título para esta proposta.

**Figura 7 – Palavras e movimentos**



Fonte: Elaborado pela pesquisadora e participantes, com utilização do *Jamboard*.

À observação deste processo, percebemos que os movimentos do Tai Chi não são a priori percebidos como fragmentados, como possíveis de serem catalogados nos diferentes conceitos apresentados, a saber, autonomia, autocuidado e qualidade de vida. Como vimos nos quadros das Figuras 6 e 7, os movimentos se repetem nas diferentes colunas e nos dois quadros, e como diz a Iara (participante), “eu, na minha opinião, são todos os movimentos que é bom pra nós”. Todos começam sua explanação desta forma, e, a partir de um questionamento, de uma provocação por parte da pesquisadora, é que colocam os movimentos numa ou mais colunas. Entendemos, pois, que, mesmo após as discussões e construções sobre os conceitos de autonomia, autocuidado e qualidade de vida, os movimentos do Tai Chi permanecem como integrais e integradores, e que sua categorização ou seu “enquadramento” nos diferentes conceitos só se dá pela instigação por parte da pesquisadora.

Sendo assim, fazemos aqui a reflexão sobre a integralidade da prática do Tai Chi que, como parte do aporte filosófico da medicina tradicional chinesa, propõe que

a busca pelo autoconhecimento é parte fundamental do sentido de estar no mundo e cabe a cada um desenvolvê-lo em todos os aspectos da vida. Isso se estende à aprendizagem das necessidades próprias de cuidado e sua aplicação pelo autocuidado. (CONTATORE *et al.*, 2021, p. 9; 16).

Abrimos então um diálogo com uma fala do Samuel (participante) durante uma das Oficinas de Pesquisa, quando diz que, pela prática, “consigo saber das minhas necessidades físicas e mentais”. Outra afirmação que demonstra a potência da prática do Tai Chi enquanto integradora do autocuidado é a “respiração que deixa mais leve”, trazida por outra participante, entendendo a respiração como um gesto consciente, um movimento com intencionalidade, que equilibra o ser e o estar no mundo.

Houve um momento na produção da pesquisa em que surgiu a pergunta sobre se haveria um entendimento de certa “ordem” entre os conceitos de autonomia, autocuidado e qualidade de vida. A indagação era se haveria quase uma causalidade ou uma sequência. Mesmo não estando entre nossos objetivos, colocamos a questão para o grupo de participantes. A pergunta foi feita de forma direta, explicando que não haveria uma “resposta correta no final”, mas se tratava de uma curiosidade sobre a percepção subjetiva a respeito. Um apontamento sensível é que, nas Oficinas de Pesquisa 4 e 5, os participantes não colocam os conceitos em uma ordenação, em uma sequência pré-determinada. Não há “o que vem primeiro”. Nada vem primeiro, tudo pode vir primeiro. Portanto, se evidencia, para os participantes, a percepção de uma fluidez entre os conceitos.

Não podemos deixar de fora o diálogo da literatura com os sentidos que emergiram nas primeiras Oficinas de Pesquisa, na primeira volta hermenêutica.

É importante resgatar a diversidade de tempo de prática dos participantes e a flexibilidade oferecida para participar dos encontros regulares de Tai Chi, tanto presenciais quanto virtuais, lembrando que não há necessidade de nenhum tipo de encaminhamento para a prática. Essa proposta não prescritiva encontra apoio em Oliveira e colaboradores, quando nos trazem a reflexão sobre a não regulação dos corpos, e, ao mesmo tempo, se contrapõe com os achados de seu estudo em que o acesso às práticas corporais se dá através de “encaminhamento médico”. São as contradições e paradoxos das diferentes realidades de prática, mesmo quando o profissional tem conhecimento e posição teórica dentro do campo da humanização e do cuidado ampliado. (OLIVEIRA, L. *et al.*, 2017).

Afirmadas pelos depoimentos “todos os dias eu faço um pouquinho de cada coisa” e “eu não faço todas [em casa] porque eu vou me perdendo, vou me perdendo, mas essa do pé, do peito do pé, já virou mania, eu sento e já tô virano o pé, virano o pé”, verificamos que essa autonomia proporcionada pela prática do Tai Chi foi observada em duas pesquisas que, embora quantitativas, ressaltam esta característica do Tai Chi, que possibilita estar em qualquer lugar. (ZHENG *et al.*, 2018; CALDWELL *et al.*, 2016). Essas afirmações que aparecem nas duas primeiras oficinas são então validadas pelas definições de autonomia trazidas pelos próprios participantes na quarta Oficina de Pesquisa.

Estas mesmas afirmações fizeram emergir também inquietações: como dar visibilidade à nossa atividade e como criar um recurso para ajudar a lembrar dos movimentos para praticar. E então tivemos, nesse percurso, nessa fusão de horizontes, a proposição do produto técnico, que emergiu da crescente participação dos usuários que foi se construindo a partir das oficinas de pesquisa, como forma de contribuir com o entendimento desse coletivo acerca da potência do Tai Chi como estratégia de cuidado em saúde mental na APS.

Como produto técnico emergente desta pesquisa (Apêndice A), propomos, então, um registro desta prática que vem existindo e resistindo no território desde 2012. Visamos à construção de um “zine” em formato digital, que pode ou não vir a ser impresso, que expresse conteúdos básicos para a prática do Tai Chi e que possa, ao mesmo tempo, ser compartilhado entre os participantes, difundido entre usuários como disparador de oferta de cuidado e também como um dispositivo para dar visibilidade às ações da saúde mental na APS. Este produto foi anunciado aos participantes, como parte da conclusão desta pesquisa e, com eles, foi pensado e rascunhado, durante a Oficina de Pesquisa 5.

#### 4 Considerações finais

Por fim, chegamos até aqui. A memória teima em trazer uma lembrança das leituras preparatórias para o processo seletivo deste Mestrado Profissional. Num dos textos, Humberto Eco fala sobre as aventuras de escrever uma tese e, em dado momento, diz que “se minha tese serviu para estimular alguém a começar novos experimentos [...] obtive qualquer coisa de útil”. (ECO, 2016, p.31). Se à época pareceu-me desafiador, agora soa-me tranquilizador. Quiçá seremos a famosa ‘gota no oceano’.

Há ainda um longo caminho a percorrer. Há que se perscrutar as sutilezas e as complexidades das diferentes PIC, suas características, peculiaridades e suas formas de inserção qualificada no SUS, as questões de financiamento, de formação de profissionais, de aprofundamento de estudos e avaliações das atividades oferecidas. Há muitos campos para serem explorados em pesquisas e estudos, os qualitativos, os avaliativos e os qualitativos.

Podemos dizer que esta combinação da metodologia hermenêutica crítica e narrativa com os recursos das oficinas de pesquisa é bastante potente quando se pretende uma pesquisa com produção ético-estético-política pautada na produção da integralidade do cuidado e na horizontalidade das relações.

Há também que se tensionar os padrões e medidas impostas pela “ciência hegemônica”, as metodologias que enrijecem e excluem formas mais sutis de se ver e sentir o copo, o mundo e o corpo-no-mundo. As PIC estão neste terreno, como o Tai Chi, que é uma prática sutil, que necessita de ‘uma régua diferente’ para medir seus efeitos.

Para este estudo em particular, o ponto de partida foi o pressuposto de que o Tai Chi é uma prática que produz melhoria na qualidade de vida das pessoas, despertando para o autocuidado e potencializando a autonomia.

Fato importante de ser mencionado é que fomos atravessados pela pandemia da Covid-19, o que alterou tanto a rotina de prática quanto o andamento da pesquisa, exigindo colocar em ação a flexibilidade proporcionada pelos movimentos do Tai Chi para, apesar de todos os desafios impostos, levar a cabo a realização deste estudo.

Apoiadas nas recomendações sanitárias da OMS e da gestão local, suspendemos os encontros presenciais e substituímos pela virtualidade tecnológica à disposição. Observamos – e vivenciamos – a fragilidade de corpos e mentes, o luto, o medo, o desafio do distanciamento, um turbilhão de emoções que afloraram e provocaram a resistência/resiliência da saúde mental, tanto enquanto pessoas quanto como instituição. Apesar dos percalços, os

vínculos e afetos, bem como a capacidade de resistência intrínseca à APS, deram suporte para cruzarmos (continuamos cruzando!) esta crise político-sanitária.

Através da metodologia hermenêutica crítica e narrativa, participamos de fecundos encontros e pudemos experimentar, para além das sensações e propriocepções advindas da prática do Tai Chi, a conversa, o diálogo, e assim viabilizamos dar voz a elas, todas elas, participantes e pesquisadora.

O Tai Chi ocupou o lugar de sustentáculo das relações e produção de saberes, confirmando uma de suas definições como sendo a “viga mestra”, sustentou (e sustenta até o momento) os encontros virtuais semanais de prática.

A partir de então, percorremos nosso trajeto buscando contemplar os objetivos do nosso estudo.

Através das Oficinas de Pesquisa, potentes ferramentas da pesquisa acadêmico-científica, recolhemos os sentidos percebidos pelos participantes a respeito do autocuidado, da autonomia e da qualidade de vida, num movimento de construção coletiva do conhecimento.

Respondendo ao objetivo principal da pesquisa, podemos dizer que encontramos pistas que apontam a autonomia trazida pela prática do Tai Chi como pertencente à perspectiva freiriana, como liberdade, domínio sobre si, a possibilidade de praticar quando e onde quiser e também poder escolher os movimentos preferidos. Observamos também que ainda persiste a influência da biomedicina hegemônica, que coloca autonomia na categoria preventivista.

Há a delicadeza dos sentidos expressos sobre autocuidado, sobre a sutileza das marcas que os movimentos do Tai Chi vão incorporando à percepção e preservação da vida. Neste aspecto, os sentidos encontrados estão mais conectados à subjetividade, às sensações corporais, mentais e emocionais dos participantes da pesquisa.

A convivência cotidiana com os praticantes do Tai Chi e os sentidos recolhidos nas Oficinas de Pesquisa apontam no sentido de que esta prática sim, interfere na percepção de saúde das pessoas.

Apuramos em nossas Oficinas de Pesquisa que a prática do Tai Chi tem promovido uma maior percepção dos participantes sobre seus corpos, suas emoções, seu jeito de estar no mundo e suas relações com as redes de saúde e cuidado oferecidas no território.

Os relatos de bem-estar, alívio de dores e sofrimento psíquico-emocional parecem justificar a longa permanência dos participantes nos encontros de prática tanto presenciais quanto virtuais, dado que estão no grupo há, no mínimo, dois anos.

Percebe-se que, nesse sentido, a não burocratização do acesso a essa forma de cuidado promove uma permanência ou a possibilidade de retorno das pessoas em acompanhamento a partir da sua própria avaliação das necessidades de cuidado.

Atentamos para a indicação de que o Tai Chi pode ser uma referência teórico-prática para a atuação da Terapia Ocupacional na APS, ofertando um aporte epistemológico que escape dos modelos biomédicos de formação, promovendo práticas de cuidado não medicamentosas e não prescritivas.

Encontramos convergências entre os modos de pensar a Terapia Ocupacional, as PIC e também o Tai Chi, num movimento circular que integra sentidos. Experimentamos através das Oficinas de Pesquisa essa conexão que nos faz ver o outro, que amplifica a relação cuidador-cuidando, e que nos coloca como parte dessa tessitura de rede de cuidado e de vida.

Saúde mental e terapia ocupacional atravessam a pesquisa, são “pano de fundo”, subjazem aos objetivos propostos a serem pesquisados. Essas conexões entre PIC, saúde mental e terapia ocupacional carecem de estudos mais aprofundados, uma nova perspectiva epistemológica de abordagem, o que, decididamente, não cabe aqui.

## REFERÊNCIAS

- ABRASCO – Associação Brasileira de Saúde Coletiva. **Pesquisa:** Desafios da Atenção Básica no enfrentamento da pandemia da Covid-19 no SUS. 28 de maio de 2020. Disponível em: <<https://www.abrasco.org.br/site/noticias/pesquisa-desafios-da-atencao-basica-no-enfrentamento-da-pandemia-da-covid-19-no-sus/48627/>>. Acesso em: 21 abr. 2021.
- ALMEIDA, P. F. Atenção primária à saúde no Brasil e os 40 anos de Alma-Ata: reconhecer os desafios para seguir adiante. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 8, p. 1-3, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csp/v34n8/1678-4464-csp-34-08-e00136118.pdf>>. Acesso em: 26 abr. 2021.
- ALMEIDA, M. A. B; GUTIERREZ, G. L; MARQUES, R. **Qualidade de vida:** definição, conceitos e interfaces com outras áreas de pesquisa. Prefácio do professor Luiz Gonzaga Godoi Trigo. São Paulo: Escola de Artes, Ciências e Humanidades – EACH/USP, 2012. Disponível em: <[http://www.each.usp.br/edicoes-each/qualidade\\_vida.pdf](http://www.each.usp.br/edicoes-each/qualidade_vida.pdf)>. Acesso em: 02 out. 2021.
- ANDRADE, C. D. **Boitempo:** esquecer para lembrar. Posfácio John Glendson. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.
- AYRES, J. R. C. M. Para comprender el sentido práctico de las acciones de salud: contribuciones de la Hermenéutica Filosófica. **Salud Colectiva**, Buenos Aires, v. 4, n. 2, p. 159-172, mayo-agosto, 2008. Disponível em: <[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3355438/mod\\_resource/content/1/Ayres%20Salud%20Colectiva%20-%202008%20-%20Hermeneutica.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3355438/mod_resource/content/1/Ayres%20Salud%20Colectiva%20-%202008%20-%20Hermeneutica.pdf)>. Acesso em: 11 out. 2019.
- AUTOCUIDADO nas diferentes classes sociais. **Evidências**, Recife, n. 7, jan-abr 2021. Disponível em: <<http://observapics.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/08/Boletim-Evidencias-N7-ObservaPICS.pdf>>. Acesso em: 20 ago. 2021.
- BATISTA, M. Hermenêutica filosófica e o debate Gadamer-Habermas. **Crítica e Sociedade: revista de cultura política**. v.2, n.1 jan./jun. 2012. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/publication/258028596\\_Hermeneutica\\_filosofica\\_e\\_o\\_debate\\_Gadamer-Habermas](https://www.researchgate.net/publication/258028596_Hermeneutica_filosofica_e_o_debate_Gadamer-Habermas)>. Acesso em 19/09/2021.
- BATISTELA, C. R. **Por uma problematização do conceito de autonomia decorrente dos encontros nos dispositivos de saúde mental**. 2017. 94f. Dissertação (Mestrado em Serviços de Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017. doi: 10.11606/D.6.2017.tde-16062017-153515. Disponível em: <<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-16062017-153515/pt-br.php>>. Acesso em: 26 abr. 2021.
- BERNARDES, J. S.; SAMPAIO, J.; ASSIS, J. S. de; TAVARES, M. F.; LUNA, W. F.; RISCADO, J. L. S. Sobre Rodas de Conversas e Oficinas - Implicações Éticas em Pesquisas. **Atas do 6º Congresso Ibero-Americano de Investigação Qualitativa em Saúde (CIAIQ)**, v. 2. Salamanca, 12 a 14 de julho de 2017, p. 869-875. Disponível em: <<https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2017/article/view/1497/1453>>. Acesso em: 6 fev. 2020.

BOELL, S. K.; CECEZ-KECMANOVIC, D. Literature reviews and the hermeneutic circle. **Australian Academic and Research Libraries**, s.l., v. 41, n. 2, p. 129-144, June, 2010.

Disponível em:

<https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/00048623.2010.10721450?needAccess=true>.

Acesso em: 17 abr. 2021.

BOELL, S. K.; CECEZ-KECMANOVIC, D. A Hermeneutic Approach for Conducting Literature Reviews and Literature Searches. **Commun Assoc Inf Syst**, v. 34, art. 12, p. 257-286, January, 2014. Disponível em:

<[https://www.researchgate.net/publication/263580752\\_A\\_Hermeneutic\\_Approach\\_for\\_Conducting\\_Literature\\_Reviews\\_and\\_Literature\\_Searches](https://www.researchgate.net/publication/263580752_A_Hermeneutic_Approach_for_Conducting_Literature_Reviews_and_Literature_Searches)>. Acesso em: 17 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.488**, de 21 de outubro de 2011. Brasília, 2011.

Disponível em:

<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488\\_21\\_10\\_2011.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html)>. Acesso em: 17 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - **PNPIC-SUS** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Brasília, 2006. 92 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em:

<<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>>. Acesso em: 28 set. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436** de 21 de setembro de 2017. Brasília: Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, 2017. Disponível em:

<[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)>. Acesso em: 17 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **FIOCRUZ** (Fundação Oswaldo Cruz). 2020. Disponível em: <<https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%C3%BAde-Mental-e-Aten%C3%A7%C3%A3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-recomenda%C3%A7%C3%B5es-gerais.pdf>>. Acesso em: 18 abr. 2021.

BRIGADÃO, J. I. M.; NASCIMENTO, V. L. V.; TAVANTI, R. M.; PIANI, P. P.; FIGUEIREDO, P. P. Como fazemos para trabalhar com a dialogia: a pesquisa com grupos. In: SPINK, M. J. P.; BRIGAGÃO, J. I. M.; NASCIMENTO, V. L. V.; CORDEIRO, M. P. (Orgs.). **A produção de informação na pesquisa social: compartilhando ferramentas**. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2014 (publicação virtual). Disponível em: <[https://www.academia.edu/11057602/Cap%C3%ADtulo\\_4\\_-\\_Como\\_fazemos\\_para\\_trabalhar\\_com\\_a\\_dialogia\\_a\\_pesquisa\\_com\\_grupos](https://www.academia.edu/11057602/Cap%C3%ADtulo_4_-_Como_fazemos_para_trabalhar_com_a_dialogia_a_pesquisa_com_grupos)>. Acesso em: 6 fev. 2020.

BREILH, J. **La salud mental y su determinación social**. Entrevista em vídeo, 18 de julho de 2018. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=6ZuEgks6kP4>>. Acesso em: 02 out. 2021.

BREILH, J. **Consecuencias de los agronegocios en la salud**. Entrevista em vídeo, 7 de agosto de 2019. 29 min. Disponível em:

<[https://www.youtube.com/watch?v=39QM\\_BVQFHU&t=1356s](https://www.youtube.com/watch?v=39QM_BVQFHU&t=1356s)>. Acesso em: 02 out. 2021.

BREIHL, J. “**Estamos trabalhando com um modelo de saúde pública equivocado**”.

Entrevista, 9 de abril de 2020. Instituto Humanitas. Adital. Disponível em:

<<http://www.ihu.unisinos.br/78-noticias/597916-estamos-trabalhando-com-um-modelo-de-saude-publica-equivocado-entrevista-com-jaime-breilh>>. Acesso: em 02 out.2021.

BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A Saúde e seus Determinantes Sociais. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 17(1):77-93, 2007. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a06.pdf>>. Acesso em: 02 out. 2021.

CABRAL, L. R. S.; BREGALDA, M. M. A atuação da Terapia Ocupacional na atenção básica à saúde: uma revisão de literatura. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, UFSCar, São Carlos, v. 25, n. 1, p. 179-189, janeiro-março, 2017. Disponível em:

<<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1466/831>>. Acesso em: 6 out. 2018.

CALDWELL, K. L.; BERGMAN, S. M.; COLLIER, S. R.; TRIPLETT, N. T.; QUIN, R.; BERGQUIST, J.; PIEPER, C. F. Effects of tai chi chuan on anxiety and sleep quality in young adults: lessons from a randomized controlled feasibility study. **Nature and Science of Sleep**, v. 16, n. 8, p. 305-314, 2016. Disponível em:

<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5118018/>>. Acesso em: 4 maio 2021.

CAMARGO, T. C. A.; TELLES, S. C. C.; SOUZA, C. T. V. A (re) invenção do cotidiano no envelhecimento pelas práticas corporais e integrativas: escolhas possíveis, responsabilização e autocuidado. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, UFSCar, São Carlos, v. 26, n. 2, p. 367-380, abril, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/cadbto/v26n2/2526-8910-cadbto-26-02-00367.pdf>>. Acesso em: 17 abr. 2021.

CAMPOS, G. W. S.; AMARAL, M. A. A clínica ampliada e compartilhada, a gestão democrática e redes de atenção como referenciais teórico-operacionais para a reforma do hospital. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 4, p. 849-859, 2007. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/pdf/csc/v12n4/04.pdf>>. Acesso em: 17 abr. 2021.

CAMPOS, R. T. O.; CAMPOS, G.W. S. Co-construção de autonomia: o sujeito em questão. In: **Tratado de Saúde Coletiva**. CAMPOS, G. W. S.; MINAYO, M. C. S.; AKERMAN, M.; DRUMOND JÚNIOR, M.; CARVALHO, Y. M. Rio de Janeiro: Hucitec/ Fiocruz, 2006.

Disponível em:

<<https://www.gastaowagner.com.br/files/21/Capitulo-de-Livro/50/AUTONOMIA-E-SAUDE.pdf>>. Acesso em: 17 abr. 2021.

CAPRARA, A. A abordagem hermenêutica da relação saúde-doença. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 923-931, jul-ago, 2003. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/%0D/csp/v19n4/16842.pdf>. Acesso em: 11 out. 2019.

CARTA DE OTTAWA. **Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde**. Ottawa, novembro de 1986. Disponível em:

<[https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/carta\\_ottawa.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf)>. Acesso em: 02 out. 2021.

CASADIEGOS, Y.P. Shen: una psicología holística de la medicina china tradicional. **Investigación & Desarrollo**, Barranquilla, v. 23, n. 2, p. 416-438, July, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.org.co/pdf/indes/v23n2/v23n2a08.pdf>>. Acesso em: 17 abr. 2021.

CHENG, W.J. Tai Chi Chuan. **A alquimia do movimento**. Rio de Janeiro: Objetiva, 1989.

CHILD, S.; GOODWIN, V.; GARSIDE, R.; JONES-HUGHES, T.; BODDY, K; STEIN, K. Factors influencing the implementation of fall-prevention programmes: a systematic review and synthesis of qualitative studies. **Implementation Sci.**, v. 7, n. 91, September, 2012. Disponível em: <<https://implementationscience.biomedcentral.com/articles/10.1186/1748-5908-7-91>>. Acesso em: 17 abr. 2021.

COFFITO - CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. **Resolução nº 491**, de 20 de outubro de 2017. Regulamenta o uso pelo terapeuta ocupacional das Práticas Integrativas e Complementares de Saúde, e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=8749>>. Acesso em: 18 abr. 2021.

COFFITO - CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. **Resolução nº 516/2020**, de 20 de março de 2020. Dispõe sobre a suspensão temporária do Artigo 15, inciso II e Artigo 39 da Resolução COFFITO nº 424/2013 e Artigo 15, inciso II e Artigo 39 da Resolução COFFITO nº 425/2013 e estabelece outras providências durante o enfrentamento da crise provocada pela Pandemia do COVID-19. Disponível em: <<https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=15825>>. Acesso em: 18 abr. 2021.

CFFa - CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. **Resolução CFFa nº 580**, de 20 de agosto de 2020. Dispõe sobre a regulamentação da Telefonaudiologia e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-cffa-n-580-de-20-de-agosto-de-2020-273916256>>. Acesso em: 18 abr. 2021.

CONTATORE, O. A.; BARROS, N. F.; DURVAL, M. R.; BARRIO, P. C. C. C.; COUTINHO, B. D.; SANTOS, J. A.; NASCIMENTO, J. L.; OLIVEIRA, S. L.; PERES, S. M. P. Uso, cuidado e política das práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 10, p. 3263-3273, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csc/v20n10/1413-8123-csc-20-10-3263.pdf>>. Acesso em: 17 abr. 2021.

CONTATORE, O. A.; TESSER, C. D.; BARROS, N. F. Autocuidado autorreferido: contribuições da Medicina Clássica Chinesa para a Atenção Primária à Saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação** [online]. 2021, v.25, e200461. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/icse/a/H3SJGCBXxmbBG9ypMGBPg4F/?lang=pt>>. Acesso em: 02 out. 2021.

COSTA, L. A.; ALMEIDA, S. C.; ASSIS, M. G. Reflexões epistêmicas sobre a Terapia Ocupacional no campo da Saúde Mental. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, UFSCar, São Carlos, v. 23, n. 1, p. 189-196, janeiro/ março, 2015. Disponível em: <<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/issue/view/60>>. Acesso em: 6 out. 2018.

DECLARAÇÃO DE ALMA-ATA. **Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde**. Alma-Ata, URSS, 6-12 de setembro de 1978. Disponível em:

<<http://cmdss2011.org/site/wp-content/uploads/2011/07/Declara%C3%A7%C3%A3o-Alma-Ata.pdf>>. Acesso em: 28 set. 2019.

DESCRITORES EM CIÊNCIAS DA SAÚDE: **DeCS**. ed. rev. e ampl. São Paulo: BIREME / OPAS / OMS. 2017. Disponível em: <<http://decs.bvsalud.org>>. Acesso em: 17 abr. 2021.

DESPEUX, C. **Tai Chi Chuan**: arte marcial, técnica da longa vida. Tradução de Octávio Mendes Cajado, revisão técnica Maria Lúcia Lee. São Paulo: Círculo do Livro, 1981.

DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE: Desafios na 3ª Década do Século XXI. 10/02/2021. **Seminários Avançados em Saúde Global e Diplomacia da Saúde – CRIS**. Rio de Janeiro, 10 de fevereiro de 2021. Sir Michael Marmot - University College (UK); Socorro Gross - Representante da OPAS no Brasil; Nilda Heredia - Ministra da Saúde da Bolívia (2010/2012); Patrícia Ribeiro - Coordenadora do CEPI-DSS - ENSP/Fiocruz. Moderador: Paulo Buss - CRIS/Fiocruz. Disponível em: <<https://youtu.be/BAjXPIP9aRM>>. Acesso em: 02 out. 2021.

DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE: Entrevista com Jaime Breilh. **CEBES – Centro Brasileiro de Estudos de Saúde**, 1º de novembro de 2011. Disponível em: <<http://cebes.org.br/2011/11/determinantes-sociais-da-saude-entrevista-com-jaime-breilh/>>. Acesso em: 02 out. 2021.

DICIONÁRIO Houaiss da língua portuguesa. Antonio Houaiss e Mauro de Salles Villar, elaborado pelo Instituto Antonio Houaiss de Lexicografia e Banco de Dados da Língua Portuguesa S/C Ltda. 1 ed. Rio de Janeiro: Objetiva, 2009.

ECO, H. **Como se faz uma tese**. Tradução Gilson Cesar Cardoso de Souza. 26 ed. São Paulo: Perspectiva, 2016.

FIELD, T. Tai Chi Research: A Narrative Review. **Curr Res Complement Altern Med**, v. 4, n.140, 2020. doi: 10.29011/2577- 2201.100040. Disponível em: <<https://www.gavinpublishers.com/articles/review-article/Current-Research-in-Complementary-Alternative-Medicine/tai-chi-research-a-narrative-review>>. Acesso em: 17 abr. 2021.

FRIES, C. J. Self-care and complementary and alternative medicine as care for the self: an embodied basis for distinction. **Health Sociology Review**, v. 22, n. 1, p. 37-51, Mar, 2013. Disponível em: <<http://web-b-ebscohost.ez69.periodicos.capes.gov.br/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=3f207002-a7a9-48cc-a158-e2a526a59746%40pdc-v-sessmgr02>>. Acesso em: 17 abr. 2021.

FURTADO, M. A.; SZAPIRO, A. M. Política Nacional de Promoção da Saúde: os dilemas da autonomização. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 277-289, junho, 2016. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902016000200277&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902016000200277&script=sci_abstract&tlng=pt)> . Acesso em: 26 abr. 2021.

GADAMER, H. G. **Verdade e Método I**. Tradução de Flávio Paulo Meuer, revisão da tradução de Enio Paulo Giachini. 10 ed., Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

GALHEIGO, S. M. Terapia ocupacional, cotidiano e a tessitura da vida: aportes

teórico-conceituais para a construção de perspectivas críticas e emancipatórias. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 28, n.1, p. 5-25, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO2590>>. Acesso em: 02 out. 2021.

GALVÃO, T. F.; PEREIRA, M. G. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 23, n. 1, p. 183-184, jan-mar, 2014. Disponível em: <<http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v23n1/v23n1a18.pdf>>. Acesso em: 17 abr. 2021.

GARBOIS, J. A.; SODRÉ, F.; DALBELLO-ARAÚJO, M. Da noção de determinação social à de determinantes sociais da saúde. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 112, p. 63-76, jan-mar, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/sdeb/2017.v41n112/63-76/>>. Acesso em: 02 out. 2021.

GIOVANELLA, L. Atenção básica ou atenção primária à saúde? **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 8, 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v34n8/1678-4464-csp-34-08-e00029818.pdf>>. Acesso em: 28 set. 2019.

GOMES, T. C. **Autocuidado e práticas integrativas e complementares**. 2018. 140f. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais em Saúde) - Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2018. Disponível em: <[http://repositorio.unicamp.br/jspui/bitstream/REPOSIP/331779/1/Gomes\\_ThaisDaCunha\\_M.pdf](http://repositorio.unicamp.br/jspui/bitstream/REPOSIP/331779/1/Gomes_ThaisDaCunha_M.pdf)>. Acesso em: 26 abr. 2021.

GRANDÓN-VALENZUELA, D. Negar la cotidianidad: una propuesta epistémica para la terapia ocupacional a partir de una autoetnografía de la revuelta popular en Chile. **Revista Ocupación Humana**, v. 20, n. 2, p. 25-46, 2020. Disponível em: <<https://latinjournal.org/index.php/roh/article/view/881/805>>. Acesso em: 02 out. 2021.

GRANT, M. J.; BOOTH, A. A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. **Health Libraries Group. Health Information and Libraries Journal**, v. 26, n. 2, p. 91-108, 2009. Disponível em <[https://www.researchgate.net/publication/26260835\\_A\\_typology\\_of\\_reviews\\_An\\_analysis\\_of\\_14\\_review\\_types\\_and\\_associated\\_methologies](https://www.researchgate.net/publication/26260835_A_typology_of_reviews_An_analysis_of_14_review_types_and_associated_methologies)>. Acesso em: 17 abr. 2021.

GUIMARÃES, J. S.; LIMA, A. P.; CARDOSO, F. B. Efeito da prática do tai chi chuan na autoestima e autoimagem de idosos. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, São Paulo, v.11, n.71. Suplementar 2, p. 952-959, Jan/Dez, 2017. Disponível em: <<http://www.rbpfex.com.br/index.php/rbpfex/article/view/1317/1005>>. Acesso em: 17 abr. 2021.

HUANG, A. C. **Expansão e recolhimento**: a essência do t'ai chi. Tradução de George Schlesinger e Mauro Rubinstein. São Paulo: Summus, 1979.

IASC - Inter-Agency Standing Committee. **Como lidar com os aspectos psicossociais e de saúde mental referentes ao surto de Covid-19**. Tradução técnica para versão em português: Dr. Márcio Gagliato. Versão 1.5. Genebra, março, 2020. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/documents/interim-briefing-note-addressing-mental-health-and-psychosocial-aspects-covid-19-outbreak>>. Acesso em: 24 abr. 2021.

ISCHKANIAN, P. C.; PELICIONI, M. C. F. Desafios das práticas integrativas e Complementares no sus visando a promoção da saúde. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 233-238, 2012. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v22n2/pt\\_16.pdf](http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v22n2/pt_16.pdf)>. Acesso em: 6 out. 2018.

JIN, P. Efficacy of tai chi, brisk walking, meditation, and reading in reducing mental and emotional stress. **Journal of Psychosomatic Research**, v. 36, n. 4, p. 361-370, 1992. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/002239999290072A>>. Acesso em: 17 abr. 2021.

KIT, W. K. **The complete book of Tai Chi Chuan**. Element Books Limited: Shaftesbury, Dorset (GB); Rockport, Massachusetts (USA); Melbourne, Victoria (Austrália), 1996.

KNUPP, H. M.; ESMAIL, S.; WARREN, S. The use of complementary and alternative medicine (CAM) by Canadian occupational therapists. **Occupational Therapy International**, [s. l.], v. 16, n. 1, p. 6–24, 2009. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/oti.262>>. Acesso em: 17 abr. 2021.

KRENAK, A. **Ideias para adiar o fim do mundo**. São Paulo: Companhia das Letras, 2019.

LAO TSE. **Tao Te King: o livro do Tao e sua virtude: versão integral e comentários**. Tradução Marcos Martinho dos Santos. 2 ed. São Paulo: Attar, 1995.

LELAND, N. E.; ELLIOTT, S.; O'MALLEY, L.; MURPHY, S. L. Occupational therapy in fall prevention: current evidence and future directions. **AJOT: American Journal of Occupational Therapy**, v. 66, n. 2, p. 149-160, 2012. Disponível em: <<https://ajot.aota.org/article.aspx?articleid=1851552>>. Acesso em: 17 abr. 2021.

LI, J. X.; HONG, Y.; CHAN, K. M. Tai chi: physiological characteristics and beneficial effects on health. **Br J Sports Med**, v. 35, n. 1, p. 148-156, June, 2001. Disponível em: <<https://bjsm.bmj.com/content/bjsports/35/3/148.full.pdf>>. Acesso em: 27 set. 2019.

LIMA, K. M. S.V.; SILVA, K. L.; TESSER, C. D. Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde. **Interface**, Botucatu, v.18, n. 49, abr/jun, 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/icse/v18n49/1807-5762-icse-1807-576220130133.pdf>>. Acesso em: 17 abr. 2021.

LUIZ, G. M.; DAL PRÁ, R. M.; AZEVEDO, R. C. Intervenção psicossocial por meio de oficina de dinâmica de grupo em uma instituição: relato de experiência. **Psicologia Revista**, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 245-260, 2014. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/psicorevista/article/view/22770/16502>>. Acesso em: 6 fev. 2020.

MARCOLINO, T. Q.; KINSELLA, E. A.; ARAUJO, A. S.; FANTINATTI, E. N.; TAKAYAMA, G. M.; VIEIRA, N. M. U.; PEREIRA, A. J. A.; GOMES, L. D.; GALHEIGO, S. M.; FERIGATO, S. H. A Community of Practice of primary health care occupational therapists: Advancing practice-based knowledge. **Australian Occupational Therapy**

**Journal**, v. 68, n.1, August 2020. Disponível em:

<<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/1440-1630.12692>>. Acesso em: 02 out. 2021.

MARTINS, P. “Sem investimentos o futuro será de agravamento da situação atual” – Entrevista com Luiz Facchini sobre os 10 anos da Rede APS. **Abrasco** – Associação Brasileira de Saúde Coletiva, 6 de agosto de 2020. Disponível em:

<<https://www.abrasco.org.br/site/noticias/sem-investimentos-o-futuro-sera-de-agravamento-da-situacao-atual-entrevista-com-luiz-facchini-sobre-os-10-anos-da-rede-aps/50980/>>. Acesso em: 21 abr. 2021.

MATTIOLI, A. V.; PUVIANI, M. B. Lifestyle at Time of COVID-19: How Could Quarantine Affect Cardiovascular Risk. **American Journal of Lifestyle Medicine**, v. 14, n. 3, p. 240-242, May/June, 2020. Disponível em:

<<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1559827620918808>>. Acesso em: 17 abr. 2021.

MEYER, D. E. E.; MELLO, D. F.; VALADÃO, M. M.; AYRES, J. R. C. M. Você aprende. A gente ensina? Interrogando relações entre educação e saúde desde a perspectiva da integralidade. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1335-1342, jun. 2006. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2006000600022](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000600022)>. Acesso em: 02 out. 2021.

MINAYO, M. C. S. Cientificidade, generalização e divulgação de estudos qualitativos.

**Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 1, p. 16-17, 2017. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n1/1413-8123-csc-22-01-0016.pdf>>. Acesso em: 10 out. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE INVESTE em ações de saúde mental durante a pandemia.

Brasília, 9 de outubro de 2020. Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/noticia/10076>>.

Acesso em: 21 abr. 2021.

NASCIMENTO, M. V. N.; OLIVEIRA, I. F. As práticas integrativas e complementares

grupais e sua inserção nos serviços de saúde da atenção básica. **Estudos de Psicologia**, v. 21, n. 3, p. 272-281, julho a setembro de 2016. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/pdf/epsic/v21n3/1413-294X-epsic-21-03-0272.pdf>>. Acesso em: 17 abr. 2021.

“O BRASIL CONTA COMIGO” cadastra 500 mil profissionais de saúde para atuarem no combate à Covid-19, Brasília, 29 de abril de 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/04/201co-brasil-conta-comigo201d-cadastra-500-mil-profissionais-de-saude-para-atuarem-no-combate-ao-coronavirus-pelo-brasil>.

Acesso em: 20 abr. 2021.

OLIVEIRA, L. H. S.; MATTOS, R. S.; CASTRO, J. B. P.; LUZ, M. T. Práticas corporais de saúde para pacientes com fibromialgia: acolhimento e humanização. **Physis Revista de**

**Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 1309-1332, dezembro, 2017. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/pdf/physis/v27n4/0103-7331-physis-27-04-01309.pdf>>. Acesso em: 17 abr. 2021.

OMS. The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. **Social Science & Medicine**, v. 41, n. 10, p. 1403-1409, 1995. Disponível em: <<https://www.who.int/tools/whoqol>>. Acesso em: 02 out.2021.

ONOCKO CAMPOS, R. O encontro trabalhador-usuário na atenção à saúde: uma contribuição da narrativa psicanalítica ao tema do sujeito na saúde coletiva. **Ciência & saúde coletiva**, v.10, n. 3, set 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/VbPxDCccZBRWWNPmmpXNPst/?lang=pt>>. Acesso em: 02 out. 2021.

ONOCKO CAMPOS, R. Fale com eles! O trabalho interpretativo e a produção de consenso na pesquisa qualitativa em saúde: inovações a partir de desenhos participativos. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 1269-1286, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v21n4/a05v21n4.pdf>>. Acesso em: 11 out. 2019.

ONOCKO-CAMPOS, R.; MIRANDA, L.; GAMA, C. A. P.; FERRER, A. L.; DIAZ, A. R.; GONÇALVES, L.; TRAPÉ, T. L. Oficinas de construção de indicadores e dispositivos de avaliação: uma nova técnica de consenso. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 221-241, abril, 2010. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v10n1/v10n1a15.pdf>>. Acesso em: 11 out. 2019.

ONOCKO-CAMPOS, R. O exercício interpretativo. In: **Pesquisa Avaliativa em saúde mental: desenho participativo e efeitos da narratividade**. ONOCKO-CAMPOS, R. *et al.* (Org.). São Paulo: Hucitec, 2013.

OSASCO. **Lei nº 3827**, de 15 de janeiro de 2004. Institui a semana do Tai Chi Chuan no Município de Osasco e dá outras providências. Disponível em: <<https://leismunicipais.com.br/a/sp/o/osasco/lei-ordinaria/2004/383/3827/lei-ordinaria-n-3827-2004-institui-a-semana-do-tai-chi-chuan-no-municipio-de-osasco-e-da-outras-providencias>>. Acesso em: 5 fev. 2021.

OSASCO. **Decreto nº 12.392**, de 17 de março de 2020. Declara situação de emergência no Município de Osasco e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia decorrente do Coronavírus (COVID-19). Imprensa Oficial do Município de Osasco. Ano XXI, Número 1817, 17 de março de 2020a. Disponível em: <[http://saude.osasco.sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/iomo-1817\\_dia-17-de-marco.pdf](http://saude.osasco.sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/iomo-1817_dia-17-de-marco.pdf)>. Acesso em: 18 abr. 2021.

OSASCO. **Decreto nº 12.399**, de 23 de março de 2020. Decreta quarentena no Município de Osasco, no contexto da pandemia da COVID-19 (Novo Coronavírus), e dá providências complementares. Imprensa Oficial do Município de Osasco. Ano XXI, Número 1822, 23 de março de 2020b. Disponível em : <[http://www.osasco.sp.gov.br/comp/sec/7/atos/Osasco\\_1584980067\\_\[7\].pdf](http://www.osasco.sp.gov.br/comp/sec/7/atos/Osasco_1584980067_[7].pdf)>. Acesso em: 18 abr. 2021.

PAIM, J.; TRAVASSOS, C.; ALMEIDA, C.; BAHIA, L.; MACINKO, J. O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. **The Lancet**, 9 de maio de 2011. Disponível em: <[https://actbr.org.br/uploads/arquivo/925\\_brazil1.pdf](https://actbr.org.br/uploads/arquivo/925_brazil1.pdf)>. Acesso em: 17 abr. 2021.

PALOMBINI, A. L.; OLIVEIRA, D. C.; ROMBALDI, J. A.; PASINI, V. L.; FERRER, A. L.; AZAMBUJA, M. A.; SALDANHA, O. M. F. L. Produção de Grupalidade e Exercícios de

Autonomia na GAM: a Experiência do Rio Grande do Sul. **Revista Polis e Psique**, Porto Alegre, v. 10, n. 2, p. 53-75, jul. 2020. Disponível em:

<<https://seer.ufrgs.br/PolisePsique/article/view/104142/57539>>. Acesso em: 26 abr. 2021.

PASSOS, E.; KASTRUP, V. Sobre a validação da pesquisa cartográfica: acesso à experiência, consistência e produção de efeitos. **Fractal: Revista de Psicologia**, Niterói, v. 25, n. 2, p. 391-414, maio/agosto, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/fractal/v25n2/11.pdf>>. Acesso em: 5 maio 2019.

PASSOS, E.; PALOMBINI, A. L.; ONOCKO CAMPOS, R.; RODRIGUES, S. E.; MELO, J.; MAGGI, P. M.; CASTRO E MARQUES, C.; ZANCHET, L.; CERVO, M. R.; EMERICH, B. Autonomia e cogestão na prática em saúde mental: o dispositivo da gestão autônoma da medicação (GAM). **Aletheia**, Canoas, n. 41, p. 24-38, ago. 2013. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-03942013000200003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942013000200003&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 15 out. 2018.

PORTELLA, C. F. S.; GHELMAN, R.; ABDALA, C. V. M.; SCHVEITZER, M. C. Evidence map on the contributions of traditional, complementary and integrative medicines for health care in times of COVID-19. **Integrative Medicine Research**, v. 9, n. 3, September, 2020. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213422020301050>>. Acesso em: 18 abr. 2021.

QUARENTEI, M. S.; PAOLILLO, A. R.; SILVA, C. R.; FREITAS, H. I.; CARDINALLI, I.; AMBROSIO, L.; CARDOSO, P. T.; FERIGATO, S. H. NÓS-EM-PANDEMIA: um ANTImanual do fazer em tempos de paradoxos na atividade. **Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 3, p. 302-317, 2020. Disponível em: <<https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/34476/>>. Acesso em: 22 ago. 2021.

RICCI, T. E.; MARQUES, I. P.; MARCOLINO, T. Q. Terapia Ocupacional em saúde mental nos congressos brasileiros: uma revisão de escopo. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 26, n. 4, p. 915-925, 2018. Disponível em: <<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/2233/1066>>. Acesso em: 26 abr. 2021.

ROCHA, E. F.; PAIVA, L. F. A.; OLIVEIRA, R. H. Terapia ocupacional na Atenção Primária à Saúde: atribuições, ações e tecnologias. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, UFSCar, São Carlos, v. 20, n. 3, p. 351-361, setembro/ dezembro, 2012. Disponível em:

<<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/issue/view/52>>. Acesso em: 6 out. 2018.

RODRIGUES, J. M.; MESTRE, M. P. Diferenças motivacionais entre praticantes de Tai Chi Chuan. **RBPfEX - Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, v. 11, n. 65, p. 248-253, 2017. Disponível em: <<http://www.rbpfex.com.br/index.php/rbpfex/article/view/1113/909>>. Acesso em: 17 abr. 2021.

SADE, C.; MELO, J. O Dialogismo do Dispositivo Gam como Política da Narratividade. In: PASSOS, E. (org.). **Entre clínica e política: produção de conhecimento e cuidado em saúde**. Organizadores: Eduardo Passos, Christian Sade e Iacã Macerata. Rio de Janeiro: NAU, 2020.

466 p. E-Book: 3 Mb, PDF. Disponível em: <<https://naueditora.com.br/wp-content/uploads/2021/03/Ebook-Clinica-e-Politica.pdf>>. Acesso em: 02 out. 2021.

SÃO PAULO (ESTADO). **Lei nº 13.448**, de 10 de março de 2009. Institui o “Dia do Tai Chi Chuan”. Disponível em: <<https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei/2009/lei-13448-10.03.2009.html>>. Acesso em: 18 abr. 2021.

SÃO PAULO (ESTADO). **Decreto nº 64.881**, de 22 de março de 2020. Decreta quarentena em todo o Estado de São Paulo em razão da pandemia de COVID-19. Diário Oficial do Estado de São Paulo, v. 130, n. 57, São Paulo, segunda-feira, 23 de março de 2020.

Disponível em:

<http://dobuscadireta.imprensaoficial.com.br/default.aspx?DataPublicacao=20200323&Caderno=DOE-I&NumeroPagina=1>. Acesso em: 18 abr. 2021.

SARDINHA, L. S.; BOTELHO, P. S.; CARVALHO, M. W. V. Desigualdades raciais em tempos de pandemia na cidade do Rio de Janeiro: reflexões a partir de 1918 e 2020. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 72, n. 2, p. 8-24, maio/ agosto, 2020. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-52672020000200002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672020000200002&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso: em 19 mar. 2021.

SATO, M.; AYRES, J. R. C. M. Arte e humanização das práticas de saúde em uma Unidade Básica. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 55, p. 1027-1038, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v19n55/1807-5762-icse-1807-576220140408.pdf>>. Acesso em: 11 out. 2019.

SAÚDE MENTAL: POSSIBILIDADE de “revogação” coloca em risco conquistas históricas do país, alertam especialistas. Brasília, **Conselho Nacional de Saúde - CNS**, 9 de dezembro de 2020. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1540-saude-mental-possibilidade-de-revogaco-coloca-em-risco-conquistas-historicas-do-pais-alertam-especialistas>>. Acesso em: 21 abr. 2021.

SMYTHE, E.; SPENCE, D. Re-Viewing Literature in Hermeneutic Research. **International Journal of Qualitative Methods**, v. 11, n. 1, p. 12-25, February, 2012. Disponível em: <<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/160940691201100102>>. Acesso em: 17 abr. 2021.

SOARES, J. C. R. S.; CAMARGO JUNIOR, K. R. A autonomia do paciente no processo terapêutico como valor para a saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 21, p. 65-78, jan/abr, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v11n21/v11n21a07.pdf>>. Acesso em: 30 set. 2019.

SOBRAL, J. M. Duas Pandemias: um esboço comparativo entre a “Pneumônica” 1918-19 e a COVID-19. **Revista Medicina Interna**, v. 27, n. 3, p. 264-271, jul/set, 2020. Disponível em: <[https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/44439/1/ICS\\_JMSobral\\_Duas.pdf](https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/44439/1/ICS_JMSobral_Duas.pdf)>. Acesso em: 18 abr. 2021.

SOLLOWAY, M. R.; TAYLOR, S. L.; SHEKELLE, P. G.; MIAKE-LYE, I. M.; BEROES, J. M.; SHANMAN, R. M.; HEMPEL, S. An evidence map of the effect of Tai Chi on health outcomes. **Systematic Reviews**, v. 5, n. 26, 2016. Disponível em:

<<https://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s13643-016-0300-y>>. Acesso em: 28 set. 2019.

SPINK, M. J.; MENEGON, V. M.; MEDRADO, B. Oficinas como estratégia de pesquisa: articulações teórico-metodológicas e ético-políticas. **Psicologia & Sociedade** [online], v. 26, n.1, p. 32-43, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v26n1/05.pdf>>. Acesso em: 11 out. 2019.

SURJUS, L. T. L. S. A avaliação dos usuários sobre os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) de Campinas, SP. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 122-133, março, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v14n1/09.pdf>>. Acesso em: 11 out. 2019.

SURJUS, L. T. L. S.; CAMPOS, R. T. O. Interface entre Deficiência Intelectual e Saúde Mental: revisão hermenêutica. **Revista de Saúde Pública**, v. 48, n. 3, p. 532-540, 2014. Disponível em: <[https://www.scielo.br/pdf/rsp/v48n3/pt\\_0034-8910-rsp-48-3-0532.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rsp/v48n3/pt_0034-8910-rsp-48-3-0532.pdf)>. Acesso em: 17 abr. 2021.

SURJUS, L. T. L. S.; FERNANDES, A. O.; CARVALHO, C. G.; SILVA, F. S.; SILVA, S. B.; SILVA, Y. A.; PORTO, Y. M. (Orgs.). **Atenção Psicossocial e COVID-19: Fortalecimento Coletivo para Garantir o Cuidado**. Santos: Universidade Federal de São Paulo, 2020. Disponível em: <<https://caec.iss.unifesp.br/informes/e-book-atencao-psicossocial-e-covid-19-fortalecimento-coletivo-para-garantir-o-cuidado>>. Acesso em: 18 abr. 2020.

TELESI Jr, E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 30, n. 86, jan./abril, 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-40142016000100099](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142016000100099)>. Acesso em: 6 out. 2018.

TESSER, C. D. Práticas complementares, racionalidades médicas e promoção da saúde: contribuições poucos exploradas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 8, p. 1732-1742, agosto, 2009. Disponível em: <[https://www.ces.uc.pt/myces/UserFiles/livros/1097\\_09.pdf](https://www.ces.uc.pt/myces/UserFiles/livros/1097_09.pdf)>. Acesso em: 6 out. 2018.

TESSER, C. D.; BARROS, N. F. Medicalização social e medicina alternativa e complementar: pluralização terapêutica do Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 42, n. 5, p. 914-920, 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rsp/v42n5/7115.pdf>>. Acesso em 17 abr. 2021.

TESSER, C. D.; SOUSA, I. M. C.; NASCIMENTO, M. C. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, número especial 1, p. 174-188, setembro, 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v42nspe1/0103-1104-sdeb-42-spe01-0174.pdf>>. Acesso em: 28 set. 2019.

TURATO, E. R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 3, p. 507-514, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v39n3/24808.pdf>>. Acesso em: 6 out. 2018.

WAYNE, P. M.; BERKOWITZ, D. L.; LITROWNIK, D. E.; BURING, J. E.; YEH, G. Y. What Do We Really Know About the Safety of Tai Chi. **Archives of Physical Medicine and Rehabilitation**, v. 95, n. 12, p. 2470-2483, December, 2014. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4499469/>>. Acesso em: 17 abr. 2021.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak**, 18 March 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-MentalHealth-2020.1>>. Acesso em: 18 abr. 2020.

XAVIER, J. J. S. **Equilíbrio em idosos e a prática de tai chi chuan**. 2008. 138f. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas) - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, 2008. Disponível em: <<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/17/17139/tde-06032009-152506/publico/MESTRADO.pdf>>. Acesso em: 4 maio 2021.

ZHANG, S.; ZOU, L.; CHEN, L.; YAO, Y.; LOPRINZI, P. D.; SIU, P. M.; WEI, G. The Effect of Tai Chi Chuan on Negative Emotions in Non-Clinical Population: A Meta-Analysis and Systematic Review. **International journal of environmental research and public health**, v. 16, n. 17, 21 August, 2019. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6747200/>>. Acesso em: 17 abr. 2021.

ZHENG, S.; KIM, C.; LAL, S.; MEIER, P.; SIBBRITT, D.; ZASLAWSKI, C. The Effects of Twelve Weeks of Tai Chi Practice on Anxiety in Stressed But Healthy People Compared to Exercise and Wait-List Groups-A Randomized Controlled Trial. **Journal of clinical psychology**, v. 74, n. 1, p. 83-92, January, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1002/jclp.22482>>. Acesso em: 17 abr. 2021.

## APÊNDICE A – PRODUTO TÉCNICO EDUCACIONAL

### **Liberdade para fazer Tai Chi!**

#### **Zine: uma produção coletiva**

Rita de Cássia Ferreira Lourenço

Orientadora: Profa. Dra. Luciana Togni de Lima e Silva e Surjus

## **1 INTRODUÇÃO**

Com início nos anos 1990, os Mestrados Profissionais têm se multiplicado no país. Uma de suas principais características é a conjunção da teoria e da prática profissional. Podemos dizer que este foi o principal motivo que nos levou a cursar essa modalidade de pós-graduação *stricto sensu*.

Na área da saúde, esta vinculação se dá, como nos dizem Liberman e colaboradoras, pela “necessidade de estreitamento das relações entre as instituições superiores de ensino e os serviços, e à possibilidade de fortalecimento e qualificação de quadros técnicos”. (LIBERMAN *et al.*, 2015, p. 718).

Como parte da proposta do Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde (CEDESS), dentro do Programa de Pós-Graduação em Ensino em Ciências da Saúde (PPG), os candidatos ao mestrado profissional devem se propor a “identificar e problematizar temáticas/problemas/questões surgidas de sua prática profissional com vistas à transformação do ensino em ciências da saúde, seja no âmbito do ensino, da educação permanente e/ou da educação na saúde”<sup>22</sup>.

Neste contexto, ao longo do desenvolvimento da nossa pesquisa – intitulada “Entre a circularidade do Tai Chi e o círculo hermenêutico: Uma caminhada sobre a autonomia e o autocuidado” –, pudemos observar, conhecer e aprofundar nossos sentidos e entendimentos sobre a nossa prática e, compartilhando com os participantes da pesquisa, pensar a elaboração deste Produto Técnico.

---

<sup>22</sup> [http://www2.unifesp.br/centros/cedess/mestrado/mest\\_profissional.htm](http://www2.unifesp.br/centros/cedess/mestrado/mest_profissional.htm)

Importante salientar que, ao adotarmos a metodologia hermenêutica crítica e narrativa e a ferramenta de Oficinas de Pesquisa como fonte de trocas de experiências, possibilitamos dar voz a todos os participantes, buscando a horizontalidade das relações. E foi nesses encontros que foram surgindo ideias, inquietações, sugestões para a elaboração do Produto Técnico.

Dentre as falas dos participantes (os nomes são fictícios) a respeito da prática do Tai Chi, algumas nos chamaram a atenção, com referência à autonomia para praticarem em suas casas, vejamos:

Daniela: *“Essa pergunta é interessante, né? Eu não faço todas porque eu vou me perdendo, vou me perdendo, mas essa do pé, do peito do pé, já virou mania, eu sento e já tô virano o pé, virano o pé. Muito boa essa do peito do pé. E, às vezes, eu vou fazê, na hora que eu vou fazê o café, eu cumeço, faço uma coisa, faço outra, não faço todos porque eu esqueço, mas todos os dias eu faço alguma coisa, é muito bom. Eu me alongo. Essa do pé é maravilhoso, me alivia muito a sola do pé.”*

Meuri: *“Então, eu também num faço em casa, só de vez em quando. Esse do pé eu também eu gosto de fazê.”*

E pensamos: que tal algum material que pudesse ajudar essa prática pessoal?

E então o Daniel disse: *“e aí seria legal colocar em lugares estratégicos, tipo UBS, porque tem muita gente que não conhece o TaiChi, acho que seria legal.”*

Diante disso, nos pusemos a refletir sobre a invisibilidade das ações da saúde mental na APS, já que estamos lá desde 2012 e ainda há, mais do que usuários, profissionais da APS e da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que desconhecem as Oficinas Terapêuticas Tai Chi enquanto grupo aberto (sem necessidade de encaminhamento) no território.

Num dos achados da literatura, comungamos nossa experiência com Nascimento e Oliveira, que encontram em seu estudo sobre a utilização das Práticas Integrativas e Complementares (PIC) na Atenção Primária à Saúde (APS) que “o trabalho é considerado invisível e essas intervenções não lhes conferem uma identidade profissional.” (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2016, p. 278). E este sentimento foi também outro disparador para a realização deste Produto.

## **2 OBJETIVOS**

- estimular a prática do Tai Chi e/ou outras PIC.

- dar visibilidade às ações da saúde mental na APS, em especial as PIC.
- ampliar o acesso às práticas de saúde mental oferecidas na APS.
- ser uma referência de orientação para a prática de movimentos para os já praticantes.

### 3 PERCURSO METODOLÓGICO

Diante do exposto acima, passamos a pensar, imaginar, idealizar como poderia se materializar um Produto Técnico que desse conta de satisfazer os desejos e intenções de dar visibilidade ao Tai Chi, bem como auxiliar os já praticantes nas suas práticas pessoais.

Das diferentes possibilidades, cartilha, guia, panfleto, enfim, descobrimos o *Fanzine*, ou *Zine*, como tem sido mais comumente nomeado. Segundo Lopes, “a palavra fanzine vem da expressão fanatic magazine: fan(atic) + (maga)zine, tendo como abreviatura ‘zine’”. (LOPES, 2018, p. 195). A mesma autora nos apresenta esta modalidade de escrita/publicação como sendo autopublicada, ou seja, publicações dessa natureza têm como característica principal a ênfase na autonomia, além disso, ocupam lugar de tessitura de relações sociais e abordam temas distintos, desde ficção científica a temáticas do cotidiano. (LOPES, 2018).

Para nossa satisfação, encontramos suporte teórico para esta produção dentro do campo da Terapia Ocupacional. Já em 2013, Lopes e colaboradores nos apresentavam, num trabalho com adolescentes, “os processos em torno do fanzine como um recurso capaz de promover o diálogo entre os equipamentos sociais e o território em que estão inseridos.” (LOPES; BORBA; MONZELI, 2013, p. 944). E, nesse sentido, corrobora com a intenção dos participantes e da pesquisadora de dar visibilidade à nossa prática. Dentro da perspectiva de participação, reflexão e produção, Bezerra e Santos reafirmam o caráter inclusivo e reflexivo desta produção. (BEZERRA; SANTOS, 2017).

Nossa produção, no entanto, tem algo de diferente. Dado que fomos atravessados pela pandemia da Covid-19 ao longo de 2020/2021, nossas atividades, antes presenciais, passaram para a forma virtual. Nossos encontros de prática do Tai Chi, bem como o andamento da pesquisa supracitada, aconteceram de forma síncrona, via *Google Meet*. Diante deste cenário, assim também transcorreu o processo de criação do nosso *Zine*.

A partir das reflexões sobre os sentidos de autonomia e autocuidado, foram escolhidos os movimentos que mais representam estes conceitos, e que dão oportunidade para a realização em casa, nos momentos de prática pessoal.

Pensamos aqui nas possibilidades de prática, nas disponibilidades dos recursos existentes, contando, no limite, com a própria corporalidade dos usuários. Reiteramos que a prática do Tai Chi está inserida na vida cotidiana, como nos apontou um dos participantes da pesquisa, assim como nos sinaliza Sandra Galheigo, ao dizer que “cotidiano é experiência e saber. (GALHEIGO, 2020, p.8).

Até o título tem história. A princípio foram pensadas pelos participantes as sugestões “Be A BA do Tai Chi”, “Plenitude e Resiliência”, enfim, títulos bastante formais, com a pretensão de apenas divulgar, de forma padronizada, os movimentos do Tai Chi. No entanto, com a elaboração e o decorrer das trocas intensas nas Oficinas de Pesquisa, veio à memória uma fala da Iara<sup>23</sup> (participante da pesquisa) que, no seu entendimento sobre autonomia, disse: “*liberdade para fazer Tai Chi*”. Esta expressão se mostrou muito mais significativa e potente enquanto sentido de autonomia (mais conectado com os objetivos da pesquisa) e como manifestação do coletivo para a divulgação do Produto Técnico.

E ainda tem mais história. Toda a idealização e a proposta de conteúdo foram elaboradas durante as Oficinas de Pesquisa, entre participantes e pesquisadora. No entanto, novos atores foram agregados. De fora do grupo de Tai Chi na APS mas parte integrante como aluno da escola de Tai Chi à qual pertence a pesquisadora – a saber, a Axis Tai Chi<sup>24</sup> –, encontramos o ilustrador Moisés Pantolfi, que graciosamente se propôs a dar forma aos movimentos levantados pelo grupo de participantes das pesquisa como os mais significativos e que mereciam ser colocados em nossa produção coletiva.

A proposta é que o Zine seja difundido e divulgado através das mídias sociais, a saber, *Whatsapp, Instagram, Facebook* da pesquisadora e participantes da pesquisa, e será de livre acesso a todos que desejarem compartilhar o produto de nossa construção coletiva. O Zine será apresentado como e-book de livre acesso e poderá vir ou não a ser impresso.

Assim, num movimento circular como deve ser o Tai Chi, fomos nos unindo e participando, muitas vozes, muitos sentidos nessa espiral de produção.

#### **4 PÚBLICO-ALVO**

- participantes das Oficinas Tai Chi
- profissionais da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)

---

<sup>23</sup> Nome fictício

<sup>24</sup> <https://www.axistaichi.org.br/> e <http://axistaichi.blogspot.com/>

- profissionais da APS
- usuários/as do SUS

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este Produto Técnico vai se construindo/estruturando pari passu com a recolha de sentidos produzidos ao longo da pesquisa, constituindo assim um material didático-instrucional sobre a prática do Tai Chi. E se manifesta pela crescente participação dos usuários a partir da proposição de construção compartilhada de conhecimentos e soluções para as barreiras encontradas ao acesso ao Tai Chi como prática promotora de autonomia e autocuidado.

Dado o tempo imposto para a conclusão do Mestrado Profissional, não nos debruçaremos sobre a avaliação e alcance deste Produto Técnico. Este deverá ser divulgado a partir da apresentação e aprovação pela Banca de Defesa.

## REFERÊNCIAS

- BEZERRA, W. C.; SANTOS, C. F. Tecnologias de intervenção em Terapia Ocupacional Social: reflexões a partir de uma oficina de produção de fanzine no contexto prisional. **Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 3, p. 414-426, 2017. Disponível em: <<https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/10124/pdf>>. Acesso em: 29 set. 2021.
- GALHEIGO, S. M. Terapia ocupacional, cotidiano e a tessitura da vida: aportes teórico-conceituais para a construção de perspectivas críticas e emancipatórias. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 28, n. 1, p. 5-25, 2020. <<https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO2590>>. Acesso em: 02 out. 2021.
- LIBERMAN, F.; FRUTUOSO, M. F. P.; LIMA, L. C.; MENDES, R.; ACOSTA, A. R. Articulação prático-teórica e a produção de inovação no mestrado profissional em Ensino em Ciências da Saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 716-729, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/S4nG65nDFCJJ8Zh6y5bpD8t/?lang=pt>>. Acesso em: 29 set. 2021.
- LOPES, M. F. V. Fanzine: um estudo em descrição. **Entrepalavras**, Fortaleza, v. 8, n. esp., p. 189-204, set. 2018. Disponível em: <<http://www.entrepalavras.ufc.br/revista/index.php/Revista/article/view/1189>>. Acesso em: 29 set. 2021.
- LOPES, R. E; BORBA, P. L. O.; MONZELI, G. A. Expressão livre de jovens por meio do Fanzine: recurso para a terapia ocupacional social. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 22, n. 3, p. 937-948, 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/FNdv3zjRztBBrNB3B8wyvWB/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 29 set. 2021.
- NASCIMENTO, M. V. N.; OLIVEIRA, I. F. As práticas integrativas e complementares grupais e sua inserção nos serviços de saúde da atenção básica. **Estudos de Psicologia**, v. 21, n. 3, p. 272-281, julho a setembro de 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/epsic/v21n3/1413-294X-epsic-21-03-0272.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2021.

# LIBERDADE PARA FAZER TAI CHI !

ZINE  
UMA PRODUÇÃO COLETIVA  
2021

## Autoras:

Rita de Cássia Ferreira Lourenço  
Luciana Togni de Lima e Silva Surjus

## Ilustrações:

Moisés Pantolfi

## Revisão:

Paula Cristina Veneroso

## Diagramação:

Rita de Cássia Ferreira Lourenço  
Liz Helena Lourenço Sallaberry

Ficha Catalográfica: LIBERDADE PARA FAZER TAI CHI!  
Zine: uma produção coletiva / Rita de Cássia Ferreira Lourenço; Luciana Togni de Lima e Silva Surjus / Santos: Universidade Federal de São Paulo, 2021.

ISBN

## Palavras-chave:

1. tai chi, 2. práticas integrativas e complementares, 3. atenção primária à saúde, 4. saúde mental, 5. terapia ocupacional.

## Sumário:

Uma história.....	04
Algumas informações.....	05
Início dos movimentos.....	07
Referências.....	20

## Uma história:

Este zine é o resultado de uma produção coletiva que se deu a partir da pesquisa "Entre a circularidade do Tai Chi e o Círculo Hermenêutico: uma caminhada sobre a autonomia e o autocuidado". Como processo, através de metodologia qualitativa, com a utilização de Oficinas de Pesquisa como recurso para recolha de sentidos e trocas de experiência sobre autonomia e autocuidado, participantes e pesquisadora construíram a ideia deste Produto Técnico, exigência para finalização do Mestrado Profissional em Educação em Ciências da Saúde, da Universidade Federal de São Paulo, Unifesp - Campus Baixada Santista, sob a orientação da Profa. Dra. Luciana Togni de Lima e Silva Surjus.

Este estudo parte da reflexão sobre a prática da Terapia Ocupacional na saúde mental na Atenção Primária à Saúde e a utilização das Práticas Integrativas e Complementares (PIC) como recurso de cuidado.

No caminho, encontramos o ilustrador Moisés Pantolfi, praticante de Tai Chi da Axis (a mesma escola da pesquisadora), que generosamente produziu as ilustrações, caminhando conosco.

É um convite! Pratique Tai Chi.

Rita de Cássia Ferreira Lourenço  
2021

### Algumas informações:

O Tai Chi é uma arte de origem chinesa e faz parte das práticas corporais da Medicina Tradicional Chinesa. Desde 2006 está na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, as PIC.



O Tai Chi é uma prática de movimentos leves e circulares. Sempre praticamos com respiração suave e tranquila. Os movimentos são feitos sem esforço, mantendo as possibilidades e o ritmo de cada pessoa.

### Dica importante:

Podemos fazer vários movimentos, massagens e respirações sentados.



Vamos então posicionar nosso corpo para começar a prática. Soltamos os ombros. Mantemos os pés um pouco afastados. Os joelhos soltos, não travados. A respiração tranquila. O topo da cabeça na direção do céu.



Sentir o chão debaixo dos pés. Soltar o peso do corpo e sentir que o chão sustenta o nosso peso. Somos seres que fazemos esta conexão entre o céu e a Terra. No Tai Chi prestamos atenção nesta sensação de estar sobre a Terra.



### **A respiração é muito importante.**

Ela ativa a nossa energia vital, o tal "chi", como dizem os chineses.

No Tai Chi preferimos inspirar e expirar pelo nariz.

A respiração deve encher até a barriga.

Sempre sem esforço. Vá devagar.

Podemos usar o movimento dos braços para ajudar a sentir melhor a respiração.



### **Agora vêm os movimentos de pescoço.**

Como sempre, suaves, bem devagar.

Eles devem agir como uma massagem.

Uma automassagem.

Primeiro fazemos para frente e para trás.



Aproveite este momento para sentir como está o seu pescoço, onde dói, onde range, onde estala. São sensações comuns. Cada dia é de um jeito. Por isso sentimos, percebemos as sensações e, com o movimento, vamos aliviando os incômodos.

Esses movimentos conectam a cabeça com o corpo.

Depois de repetir várias vezes os movimentos para frente e para trás, reacomodamos os pés no chão, soltamos os ombros e os joelhos.

Daí, começamos os movimentos com a cabeça, de um lado para o outro.

Vamos abrindo os espaços entre os ossinhos da coluna, aliviando a pressão na cabeça e nos ombros.

E vamos repetir várias vezes, bem suavemente, este outro movimento-massagem, até sentir um alívio nas pressões e nos incômodos.



Depois de soltar o pescoço, podemos soltar o quadril.

Sempre suavemente.

Os joelhos devem estar soltos.

Os pés, um pouco afastados.

A respiração, suave.



Com suavidade, fazemos alguns movimentos para um lado, e depois o mesmo número de vezes para o outro lado.

É um círculo com o quadril.

Uma massagem para a cintura.

O movimento massageia também por dentro da barriga, massageia tudo por dentro, melhorando a circulação do sangue e a energia vital.

**Virando o pé, virando o pé...**

Espalhamos o pé no chão, ou dentro do calçado.

E fazemos o movimento do dedão para o dedinho e para o calcanhar. Algumas vezes.

Depois volta, do calcanhar para o dedinho e para o dedão.

Mais algumas vezes.

Fazemos com um pé, depois com o outro.

**E então vamos começar um movimento de balanço.**

Com as pernas afastadas e os joelhos soltos, vamos deslocar o peso de uma perna para a outra.

Imagine que você está sentado num banco de madeira e vai deslizando o corpo. Vai de uma perna para a outra.

Sempre suavemente, sem esforço e com a respiração tranquila.



Agora que estamos deslizando com o peso "perna cheia e perna vazia", vamos incluir um movimento com as mãos.

Ele se chama "acariciando nuvens".

É como segurar uma bola entre as mãos e levar de um lado para o outro, junto com o balanço das pernas.

Fazemos várias vezes. Cada um pode fazer quantas vezes quiser. Sempre sem esforço.



Soltamos o corpo e lá vamos para outro movimento.

Aqui é uma postura. "Parece" que estamos parados, mas não estamos endurecidos. Podemos fazer pequenos ajustes no corpo para ir acomodando.

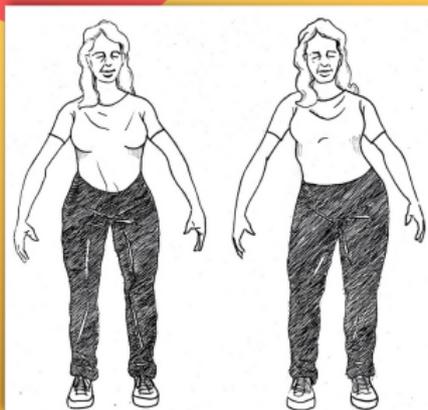
Chamamos de "abraçar a árvore". Ainda é com os joelhos soltos ou como se estivéssemos sentados no banquinho.

Assim ficamos. A respiração tranquila, ficamos um tempo, até sentir que está ficando muito incômodo.

É uma postura para fortalecer a circulação da energia vital, o tal "chi".

**Dica:**

Depois de abraçar a árvore, solte bem o corpo, sacudindo mesmo, para não juntar tensões.

**Agora vamos fazer uma automassagem.**

Primeiro, fazemos uma massagem nas mãos, imitando o gesto de lavar as mãos. Muito suave, cuidando para "lavar" também a pele entre os dedos.



Depois que a pele das mãos estiver mais suave, massageamos o rosto.

Com delicadeza, de baixo para cima, com as pontas dos dedos: "os 10 tigres sobem a montanha".

Os dedos sobem até a cabeça, aliviando os pensamentos.



Depois da massagem no rosto, podemos recolher as mãos perto do umbigo, para relaxar os ombros e recolher a energia Chi.

Então podemos espreguiçar o corpo todo.

E ficar bem até a próxima prática!

FIM.

Ou não, continue praticando!



## **APÊNDICE B – ROTEIRO NORTEADOR DAS OFICINAS DE PESQUISA**

Roteiro norteador das Oficinas de Pesquisa

“Pensando na vida, pensando no Tai chi...”

Oficina 1 – 90 minutos

- apresentação da pesquisa
- apresentação e explicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)
- atividade: quais os efeitos do Tai Chi no seu corpo?
- fechamento/avaliação do encontro

Oficina 2 – 90 minutos

- boas vindas
- atividade: quais os efeitos do Tai Chi nas suas relações no seu território?
- fechamento/avaliação do encontro

Oficina 3 – 90 minutos

- boas vindas
- apresentação da narrativa
- observações e validação junto aos participantes
- fechamento/ avaliação do encontro/agradecimentos

## APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da pesquisa: TAI CHI: PRÁTICA INTEGRATIVA POTENCIALIZADORA DA AUTONOMIA E DO AUTOCUIDADO?

Nome da pesquisadora responsável: LUCIANA TOGNI DE LIMA E SILVA SURJUS

Número do CAAE:

Você está sendo convidado(a) a participar como voluntário(a) de um estudo.

Este documento, chamado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, visa assegurar seus direitos e deveres como participante e é elaborado em duas vias, uma que deverá ficar com você e outra com a pesquisadora. Não haverá custos ou compensações financeiras pela sua participação.

Se você não quiser participar ou retirar sua autorização, a qualquer momento, não haverá nenhum tipo de penalização ou prejuízo. Também poderá se abster em responder uma ou mais questões.

Caso a pesquisa resulte comprovadamente em dano pessoal, ressarcimento e indenizações previstos em lei poderão ser requeridos.

**Justificativa e objetivos:** Este projeto de pesquisa se dá a partir da prática assistencial em saúde mental na atenção básica no município de Osasco, estado de São Paulo. É oferecida a atividade Oficina Tai Chi regularmente e se faz importante a pesquisa sobre a importância e validade das práticas integrativas.

#### **Objetivo geral**

Compreender, pela ótica do usuário do SUS, se o Tai Chi, enquanto prática integrativa no território, potencializa a autonomia na gestão do cuidado.

#### **Objetivos específicos**

Identificar o que motiva o usuário a participar da oficina tai chi, oferecida no território.

Analisar se e como a prática do tai chi influencia na percepção de saúde.

Verificar se a prática do tai chi amplia o protagonismo dos usuários na gestão do cuidado.

**Procedimentos:** Participando do estudo você está sendo convidado(a) a participar de oficina e, através de atividades, a responder questões sobre suas percepções e compreensões acerca da relação entre a prática do Tai Chi e sua saúde. Haverá três encontros via *Google Meet*. Nos dois primeiros o grupo discutirá algumas questões a partir de perguntas disparadoras sobre a temática supracitada, tendo duração prevista de noventa minutos. No terceiro, se dará o que

chamamos de grupo hermenêutico, no qual a pesquisadora apresentará a narrativa que produziu sobre o encontro anterior e os membros do grupo poderão colocar-se a esse respeito. A previsão de duração desse terceiro encontro é de noventa minutos. Os três encontros ocorrerão no dia em que acontecem as oficinas de tai chi. Todavia, caso haja necessidade de deslocamento, haverá ressarcimento para locomoção e alimentação, conforme resolução 466/2012. Os encontros serão áudio- gravados e transcritos, ou seja, não haverá exposição das imagens nem das identidades dos participantes na gravação.

**Desconforto e benefícios:** Em relação aos riscos avalia-se que a pesquisa apresenta riscos mínimos aos participantes, podendo haver um desconforto em se submeter às atividades da Oficina de pesquisa. Enquanto aos benefícios, acreditamos que a presente pesquisa poderá contribuir com a ampliação da visão sobre a prática do Tai Chi e suas relações com a saúde e a autonomia do cuidado.

**Sigilo e privacidade:** Você tem a garantia de que sua identidade será mantida em sigilo e nenhuma informação será dada a outras pessoas que não façam parte da equipe de pesquisadores. Na divulgação dos resultados desse estudo, seu nome não será citado. Os resultados desta pesquisa ficarão de posse da Universidade Federal de São Paulo, Campus Baixada Santista.

Em caso de dúvidas ou denúncias quanto a questões éticas você poderá se dirigir ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, Rua Botucatu, 740, CEP 04023-900, Vila Clementino, São Paulo/SP. e-mail <cep@unifesp.br>. Telefones: (11) 5571-1062 E (11) 5539-7162. Horário de atendimento telefônico e presencial: segundas, terças, quintas e sextas, das 9 às 12hs. Também pelo telefone (11)97158-8256 ou e-mail ritacflourenco@gmail.com

**Consentimento livre e esclarecido:** Após ter tido esclarecimento sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa acarretar, aceito participar.

Todas as páginas deverão ser rubricadas pela pesquisadora responsável/pessoa por ela delegada e pelo(a) participante/responsável legal (Resolução CNS nº 466 de 2012, item iv.5.d)

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

---

(Nome do(a) participante)

---

(Assinatura do(a) participante)

Responsabilidade da Pesquisadora: Asseguro ter cumprido as exigências da resolução 466/2012 CNS/MS e complementares na elaboração do protocolo e na obtenção deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Asseguro, também, ter explicado e fornecido uma via deste documento ao participante. Informo que o estudo foi aprovado pelo CEP perante o qual o projeto foi apresentado.

Comprometo-me a utilizar o material e os dados obtidos nesta pesquisa exclusivamente para as finalidades previstas neste documento ou conforme o consentimento dado pelo participante.

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

---

(Nome da pesquisadora)

---

(Assinatura da pesquisadora)

## **APÊNDICE D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO VIRTUAL (TCLE DIGITAL)**

Título da pesquisa: TAI CHI: PRÁTICA INTEGRATIVA POTENCIALIZADORA DA AUTONOMIA E DO AUTOCUIDADO?

Nome do pesquisador responsável: LUCIANA TOGNI DE LIMA E SILVA SURJUS

Número do CAAE: 29921120.0.0000.5505

Você está sendo convidado a participar como voluntário de um estudo.

Este documento, chamado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, visa assegurar seus direitos e deveres como participante e é elaborado em duas vias, uma que deverá ficar com você e outra com o pesquisador. Não haverá custos ou compensações financeiras pela sua participação.

Se você não quiser participar ou retirar sua autorização, a qualquer momento, não haverá nenhum tipo de penalização ou prejuízo. Também poderá se abster em responder uma ou mais questões.

Caso a pesquisa resulte comprovadamente em dano pessoal, ressarcimento e indenizações previstos em lei poderão ser requeridos.

Justificativa e objetivos: Este projeto de pesquisa se dá a partir da prática assistencial em saúde mental na atenção básica no município de Osasco, estado de São Paulo. É oferecida a atividade Oficina Tai Chi regularmente e se faz importante a pesquisa sobre a importância e validade das práticas integrativas.

Objetivo geral

Compreender, pela ótica do usuário do SUS, se o Tai Chi, enquanto prática integrativa no território, potencializa a autonomia na gestão do cuidado.

Objetivos específicos

Identificar o que motiva o usuário a participar da oficina tai chi, oferecida no território.

Analisar se e como a prática do tai chi influencia na percepção de saúde.

Verificar se a prática do tai chi amplia o protagonismo dos usuários na gestão do cuidado.

Procedimentos: Participando do estudo você está sendo convidado a participar de oficina e, através de atividades, a responder questões sobre suas percepções e compreensões acerca da relação entre a prática do Tai Chi e sua saúde. Haverá três encontros via *Google Meet*. Nos dois primeiros o grupo discutirá algumas questões a partir de perguntas disparadoras sobre a temática supracitada, tendo duração prevista de noventa minutos. No terceiro, se dará o que

chamamos de grupo hermenêutico, no qual a pesquisadora apresentará a narrativa que produziu sobre o encontro anterior e os membros do grupo poderão colocar-se a esse respeito. A previsão de duração desse terceiro encontro é de noventa minutos. Os três encontros ocorrerão no dia que acontecem as oficinas de tai chi, não incorrendo em necessidade de deslocamento. Os encontros serão áudio- gravados e transcritos, ou seja, não haverá exposição das imagens nem das identidades dos participantes na gravação.

**Desconforto e benefícios:** Em relação aos riscos avalia-se que a pesquisa apresenta riscos mínimos aos participantes, podendo haver um desconforto em se submeter às atividades da Oficina de pesquisa e limitações de comunicação e acesso pela modalidade remota . Enquanto aos benefícios, acreditamos que a presente pesquisa poderá contribuir com a ampliação da visão sobre a prática do Tai Chi e suas relações com a saúde e a autonomia do cuidado.

**Sigilo e privacidade:** Você tem a garantia de que sua identidade será mantida em sigilo e nenhuma informação será dada a outras pessoas que não façam parte da equipe de pesquisadores. Na divulgação dos resultados desse estudo, seu nome não será citado. Os resultados desta pesquisa ficarão de posse da Universidade Federal de São Paulo, campus Baixada Santista.

Em caso de dúvidas ou denúncias quanto a questões éticas você poderá se dirigir ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, rua Botucatu, 740, cep 04023-900, Vila Clementino, São Paulo/SP. E-mail <cep@unifesp.br>. Telefones: (11) 5571-1062 e (11) 5539-7162. Horário de atendimento telefônico e presencial: segundas, terças, quintas e sextas, das 9 às 12hs. Também pelo telefone (11)97158-8256 ou e-mail ritacflourenco@gmail.com

As pesquisadoras se comprometem a utilizar o material e os dados obtidos nesta pesquisa exclusivamente para as finalidades previstas neste documento ou conforme o consentimento dado pelo participante.

Este documento foi formulado em acordo com a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e carta circular nº 51 - SEI/2017-CONEP/SECNS/MS - 28/09/2017.

Endereço de e-mail

Nome completo

Telefone de contato

Documento de identificação - CPF

Ao clicar no botão abaixo, você concorda em participar da pesquisa nos termos deste TCLE.  
Caso não concorde em participar, apenas feche essa página no seu navegador.

## APÊNDICE E – TRANSCRIÇÃO DA OFICINA DE PESQUISA 1

P: Então está gravando, eu vou ler para vocês o documento que eu enviei, isso faz parte, é um protocolo, é importante que eu leia isso para vocês. “Termo de consentimento livre e esclarecido, nome da pesquisa: “TaiChi: Prática integrativa potencializadora da autonomia e do autocuidado (...) As pesquisadoras se comprometem a usar os dados obtidos nessa pesquisa exclusivamente para finalidades previstas nestes documentos ou conforme o consentimento dado pelo participante”. (...) Isso é o que está escrito no documento que vocês receberam.

P: Então, como vocês ouviram, e eu espero que tenha ficado claro, é uma pesquisa de mestrado que eu estou fazendo na UNIFESP para a gente pensar o que o TaiChi tem a ver com a gente, com o nosso corpo, o nosso cuidado. Eu preparei até um desenho pra gente ir marcando. O que a gente vai fazer agora? A gente vai conversar sobre o que o TaiChi significa para cada um de vocês. Nós íamos fazer uma atividade presencialmente que nós vamos fazer aqui igual, só que agora a gente não precisa levantar. Eu vou fazer o seguinte: eu vou compartilhar com vocês a minha tela e vai aparecer dois bonequinhos. Tem a frente do corpinho e as costas corpinho, então vocês vão começar a falar em que lugar o TaiChi mais tem a ver com vocês.

Alice: Pra mim, cem por cento meu joelho, né? Eu tinha poblema sério, já usava até bengala, né? Com certeza meu joelho, e, fora isso, minha cabeça, porque eu comecei por causa de terapia, mas aí foi tão bom pro meu joelho que eu indiquei já pra muita gente o TaiChi. E todos médico que eu comento que faço TaiChi eles falam que tem que fazer, que isso é muito importante.

P: Então a gente tem a Alice que falou do joelho e da cabeça.

Alice: isso, era por causa da minha depressão.

Meuri: Então, eu gosto muito da, da cintura pra cima, eu gosto de todos esses movimento. Da bola, né? Eu gosto muito, e do pescoço, que cê fica fazeno aquele movimento bem lento. Dá a impressão que minha cabeça, não sei, ela, fica legal, minha cabeça, não sei, eu gosto daquelis movimento, sabe? Nem tranquilos, me deixa assim, bem calma. E esse da bola, aquele movimentinho que cê faz com o braço pra lá e pra cá, aí cê pega a bola, eu gosto muito desses exercício, me deixa muito tranquila.

Daniela: Pra mim foi muito bom porque quando eu cumecei participá eu tava muito ruim do meu nervo ciático. Então, todos as forma que eu fiz lá eu gostei, mais o que me ajuda mais também é o da bola, né? E todos pra mim foi útil porque eu fiquei, depois de 6 meses que comecei a praticá, é, o meu nervo já desinflamô. Meu nervo ciático tava muito ruim. Então, o

que é mais difícil pra mim fazê é o da bola por causa que eu tenho labirintite, né? Mas eu consigo fazê. Os exercício que faiz direto pra coluna foi o que me ajudou mais. Gosto de todos, me ajuda muito.

Camila: Eu gosto muito desse exercício, do TaiChi, porque quando eu vou pra lá com dores, algumas dores, quando eu faço, eu melhora muito. As perna dá pa anda sem ficá fazendo tanta careta, e os movimentos são legais. Tanto é que faz tempo que eu estou lá porque os exercício tá me fazendo muito bem. E todos que faz eu acho que é legal. Mais o que eu mais gosto memo, que eu me sinto melhor ainda é quando eu estico os braço. O de joelho também faz bem pra mim e vários. Só que tem um que eu não gosto, é o de abraçá.

P: Muito bem, isso vale também, dizer o que não gosta.

Camila: Mas é muito importante, pelo menos pra mim é importante esse exercício. Eu não vou sair, só uma hora que eu não pude ir que eu vou faltar.

P: Camila, deixa eu te perguntar, você lembra desde quando você está no TaiChi?

Camila: Eu não lembro não, mas deve ter uns quatro, cinco anos.

Meuri: Eu posso falar mais um pouco?

P: Claro.

Meuri: Estou rindo aqui da árvore que ela falou. É legal abraçar a árvore, mas de vez em quando a gente fica... (INAUDÍVEL no minuto 19:46) ... de pensar realmente num pé de árvore, né? Mas é legal, é um pouco cansativo. Agora, pra mim, o TaiChi é importante todo, qualquer movimento que foi feito, pra mim é importante por causa da minha ansiedade, né? Meu caso não é dor, é ansiedade. Quando a minha ansiedade tá atacada, assim, sempre quando eu faço TaiChi eu fico bem. Então, pra mim, todos os exercício é importante. Tem uns que são mais legal, mas, pra mim, o TaiChi em si, todos é importante pra mim, pra minha ansiedade.

Sara: Pra mim foi muito ótimo pra coordenação. Eu tava com depressão, aí fiz terapia, depois fui pro TaiChi. Pra mim melhorou, eu tremia muito a mão, não tinha muita coordenação. Hoje já não tremo as mão e tenho mais coordenação.

P: Olha isso, temos aqui uma mãozinha. Então os tremorzinho nas mãos sumiram. Melhorou pelo menos?

Sara: Sim.

P: Que ótimo! Mais alguma coisa Sara?

Sara: E eu também deixei de ser tão ansiosa, me deixa mais calma.

P: Ok, você lembra quando tempo faz que você está no TaiChi?

Sara: Acho tem mais de um ano.

P: Mais alguém que falar?

Maria Eduarda: Eu! Olha, pra mim, em tudo tá sendo bom porque eu tenho fibromialgia e começa já dói tudo, então, pra mim tem sido muito válido porque os tornozelos eu tô sentindo que não tá mais doendo quando eu andava. Os joelhos têm me ajudado bastante também. Aqui o ombro, assim, ó. Me ajuda bastante com todas essas dores que tem assim. E a cabeça, né? Que fica zoada assim, mas tá bem, não tá tão zoada como ficava. Eu estou bem, pra mim tá sendo muito ótimo.

P: Então os ombrinhos aqui, da Maria Eduarda, os ombros, eu pinte aqui os tornozelos que são partes que ainda não tinham aparecido pra outras pessoas e que pra você faz sentido.

Muito bem. Muito legal, Maria Eduarda. Tem algum exercício que você gosta mais ou menos?

Maria Eduarda: Olha, eu gosto de todos. Eu fico bem empolgada com tudo, eu gosto muito de fazer todos porque depois eu sinto uma leveza, sinto diferente, né, o corpo. Eu gosto de tudo, não tem diferença não porque nas dores têm me ajudado bastante por causa da fibromialgia. E eu tenho também ansiedade, né? A depressão, e tô fazendo tratamento pra depressão.

P: Ok, muito bom Maria Eduarda. Quem mais?

Daniela: Então P., vai fazer 2 anos, né? Que eu comecei aí, e eu conheci alguém que falou, falava assim que é muito devagar, que era muito lento, mas eu falei 'não, mas eu vou'... pessoa que às vezes já tinha ido aí.. e não me arrependo. Gostei muito, fiquei muito triste quando a gente parou, porque me tava me ajudado muito, meu nervo ciático, eu tava curando. O que eu ficava mais cansada era de segurá a bola, né? E sentá no banquinho, mas quando eu saia de lá, ia pra minha casa andando. Esse movimento de estica me ajuda muito. Esses dias eu tô muito mal, com crise de labirinte e vou fazê uma cirurgia, né? De pedra na vesícula, mas eu queria participá.

Iara: O que eu acho é assim...pra mim, eu sou ansiosa, eu dô uma melhorada, eu fico bem mais calma também, e eu acho que o corpo da gente fica bem mais leve com o TaiChi, é isso aí. Eu acho que a gente exercitanu o lado de esquerdo do cérebro da gente, igual eu faço tamém caminhada, eu aprendi que exercitanu o ladu do cérebro, a gente evita o mal de auzaime, né? E com o TaiChi a gente mexe dos dois lado, né? Então eu tô contente.

P: Muito interessante essa sua fala, Iara, sobre o TaiChi mexer com os dois lados do corpo, e, portanto, os dois lados do cérebro.

P: Deixa eu fazer uma pergunta: alguém faz TaiChi em casa, sozinho?

Maria Eduarda: Eu de vez em quando.

Daniela: Essa pergunta é interessante, né? Eu não faço todas porque eu vou me perdendo, vou me perdendo, mas essa do pé, do peito do pé, já virou mania, eu sento e já tô virano o pé, virano o pé. Muito boa essa do peito do pé. E, às vezes, eu vou fazê, na hora que eu vou fazê o café, eu cumeço, faço uma coisa, faço outra, não faço todos porque eu esqueço, mas todos os dias eu faço alguma coisa, é muito bom. Eu me alongo. Essa do pé é maravilhoso, me alivia muito a sola do pé.

Meuri: Então, eu tamém num faço em casa, só de veiz em quando. Esse do pé eu tamém eu gosto de fazê, principalmente quando eu tô na fila do banco eu gosto de fazê o exercício do pé. É bem legal.

A.P: O Samuel está dizendo que faz TaiChi por causa da depressão e ansiedade e ele pratica alguns exercícios em casa também.

P: Quero agradecer a presença de vocês e espero que vocês possam estar na terça-feira que vem porque é muito legal. Se vocês tiverem algum problema não tem problema, mas eu espero que a gente esteja junto de novo. Nós temos aqui o nosso desenho que vai ficar salvo e é ótimo pra gente entender um pouco de onde que o TaiChi mexe com a gente, e que não mexe igual pra todo mundo. Eu acho que isso é uma coisa muito importante, o TaiChi não é igual pra todo mundo.

P: Samuel, eu vou ler o que você escreveu aqui no chat, ok? “Quando eu entrei no TaiChi, nas primeiras aulas, eu sentia muita ansiedade e tinha sensação de desespero, principalmente quando eu fechava os olhos, depois de algumas aulas isso desapareceu”.

P: Muito legal. Faz tempo que você está com a gente Samuel?

Samuel escreve: Mais ou menos uns 2 anos.

P: É importante a gente entender que o TaiChi vai fazendo bem para as pessoas de jeitos diferentes, e que existe essa possibilidade de ir e vir e a gente espera poder voltar presencialmente. Vamos ver quando que a gente consegue, o mais importante agora é a gente se cuidar e poder se encontrar por aqui mesmo. Não é a mesma coisa que o presencial mas a gente vai conversar mais um pouco na semana que vem com uma atividade um pouco diferente.

P: O Samuel disse que “não pode dizer que resolveu todos os meus problemas mas me ajudou em muitas coisas”. Que bom, é algo interessante. Gente, vamos então acabar por aqui e vamos tentar estar todos juntos. Muito obrigada, uma boa semana pra todo mundo.

## APÊNDICE F – TRANSCRIÇÃO DA OFICINA DE PESQUISA 2

P: Está gravando. Eu gostaria de agradecer muitíssimo vocês estarem aqui, primeiro porque eu gosto de treinar com vocês, é muito bom ver vocês, e vocês poderem estar contribuindo com essa pesquisa é uma coisa que fica aí registrado, o que o Tai Chi significa na vida das pessoas, é importante.

Eu vou perguntar especialmente para o Daniel e para a Ruth, se olhando esse desenho, olhando esses corpos, a parte da frente e a parte das costas, se tem alguma parte que está faltando?

Daniel: Na minha opinião acho que é o maxilar.

P: A pergunta foi: que parte do seu corpo o Tai Chi afeta? Você acha que para você o maxilar é algo que faz sentido? O Tai Chi relaxa você?

Daniel: Sim.

Ruth: Para mim é a altura dos ombros que relaxa bastante.

P: Muito bem, agora nós vamos trocar de imagem porque a questão de hoje é: Como é que você vê o Tai Chi onde você mora, aí no seu bairro? Faz de conta que esse desenho é o Veloso, Santo Antônio, por aí. E aí, a ideia é assim, tem duas questões, a primeira é: Vocês conseguem identificar como é que vocês chegaram no Tai Chi? Por que lugares vocês passaram?

Ruth: Tipo assim, eu fiquei sabendo do Tai Chi na UBS, né? Mais onde eu cheguei mesmo foi lá no CRAS, que foi onde eu comecei.

Daniel: Na minha opinião, eu comecei também através da UBS, mas depois eu comecei a pegar medicamento na Visconde de Nova Granada.

AP: O CAPS.

Daniel: Isso. E aí eles me indicaram para mim começá a fazer aí terapia com vocês. Eles queriam que eu fizesse algumas coisa lá, mais pra mim não dava que era muito longe, aí me indicaram para cá, que é mais próximo.

Alice: Eu fazia terapia com você, P, no Maria Pia, aí você me indicou o CRAS para fazê esses exercício. Eu tava muito ruim do joelho e da cabeça.

AP: A Alice veio da UBS.

P: Eu vou colocar outra UBS, de outra cor, porque a gente tem mais de uma UBS.

Samuel : No meu caso, foi a AP que indicou.

AP: Isso, fui eu que indiquei, foi da UBS.

P: O Samuel conversou com a AP na UBS. Que mais que tem no bairro que vocês identifiquem que seja um lugar onde o Tai Chi tem a ver?

Alice: Metalúrgico também tem.

P: Então, a gente tem 3 UBS, tem o CAPS Adulto e tem o CRAS, que são os lugares que vocês descobriram que tinha Tai Chi e que de algum jeito ele estava circulando por aí.

Aí eu vou fazer mais uma pergunta: Aonde vocês acham que o Tai Chi aparece enquanto vocês estão andando pelo bairro? Em algum momento em que vocês estão andando pelo bairro ou estão em casa, ou no mercado, em qual momento vocês lembram de algo que tenha a ver com o Tai Chi?

Samuel: Presta atenção nas coisa que tá comprando, eu presto mais atenção.

AP: Presta atenção quando está comprando?

P: Isso, para você tem a ver com a atenção do Tai Chi?

Samuel: Isso, sim.

P: Então, temos um mercadinho aqui e atenção nas compras. Faz sentido Samuel?

Samuel: Sim.

Ruth: Eu acho que na hora de limpá a casa, os movimentos que a gente faz lembram muito os movimentos do Tai Chi. Por exemplo, varrer a casa, o passar o pano, que você abaixa, você levanta, são vários movimentos com o corpo. E até mesmo na hora de tirar o pó, os movimentos fazem com que a gente lembre o Tai chi porque você tá se movimentando.

P: Então eu vou colocar limpeza em casa ou atividades na casa, certo?

Daniel: Na minha opinião é no serviço também, P. Pelo fato de eu trabalhar em pé. Tem sábado mesmo que eu chego a ficar de pé lá 10 horas, de pé, e aí acabo sentindo também assim no corpo, no pescoço, nos ombros. É aí eu acabo fazeno um poco de exercício lá no serviço. Na parte do pescoço, virá de um lado pro outro, tirá essa tensão, aí eu me lembro disso do Tai Chi lá.

P: Vou colocar postura no trabalho.

Meuri: Eu queria voltar lá atrás, aonde perguntô como a gente chegou até o Tai Chi. Primeiro eu peguei um encaminhamento no posto do Novo Osasco, daí eu fui encaminhada para o posto Vila Yolanda. Daí lá eu fiz o recolhimento e até mesmo passei com a AP e fiquei aguardando que eu queria passá no psiquiatra, eu consegui, e depois me chamáru pra mim fazê esse acompanhamento com você. Aí passei já no posto da Avenida Santo Antonio, ai de lá fiz a primeira vez e fui encaminhada po CRAS.

AP:Meuri, eu vou falar pra você que você foi no posto do Veloso em julho de 2012, tem 8 anos.

Meuri: Eita, quanto tempo, já! Meu Deus!

AP: Meuri foi no posto do Veloso, falou comigo em julho de 2012.

Meuri: E falando dessa parte da onde eu, quando me lembro do Tai Chi é quando eu passo assim por alguma situação assim bem estressante, aí eu começo a respirá fundo, né? Faço aquela respiração bem funda, aí eu me lembro do Tai Chi, porque ajuda bastante. Quando a gente tá bem stressado, a situação assim que acontece às vezes na vida da gente, ai de repente me lembro do Tai Chi, aí eu faço a respiração bem profunda, conto até 10, aí passa.

Alice: Eu lembro muito do Tai Chi quando tô crochitando porque começa a doer o pescoço, a mão, e eu faço um pouco de massagem e alivia bem.

P: A Maria Eduarda escreveu que foi direto no CRAS. A Maria Eduarda veio por indicação do próprio CRAS.

P: Então, temos algumas questões, o mapa está bonito, eu tenho quatro UBS que estão envolvidas na história do Tai Chi, eu tenho um CRAS, eu tenho a questão das compras que é onde a gente aplica o Tai Chi, a gente tem um CAPS adulto que também é um lugar que direciona o Tai Chi. A gente sente o Tai Chi nas atividades da casa, nessa relação entre os exercícios e as posturas do Tai Chi, fazendo crochê, postura no trabalho que lembra dos exercícios para aliviar, e em situações de stress.

Agora eu vou fazer uma proposta, lembra que eu disse que parte da pesquisa, no último encontro que a gente vai ter lá no dia 24, eu vou ter que contar uma história que esteja com tudo isso que vocês trouxeram pra mim? Como está escrito lá que eu não posso usar o nome de vocês, não se deve usar o nome de verdade, então tem vários jeitos de fazer isso. Posso numerar, mas pra escrever uma história acho que não faz sentido. Mas eu pensei, conversei com a AP e com a minha orientadora, de perguntar se alguém de vocês gostaria de escolher o nome que vão ter nessa história, porque parte dessa história vai aparecer na pesquisa, então se alguém tiver uma ideia de nome, e pode ser nome de mulher ou homem, aí eu coloco, porque se vocês não escolherem eu vou ter que escolher, ou a AP, ou a minha orientadora.

Daniel: Eu gostaria de colocar Daniel.

Meuri: O meu pode colocar Meuri,

P: A Maria Eduarda já escreveu aqui, ela quer ser chamada de Maria Eduarda.

P: A gente tem duas imagens. A gente tem uma imagem do nosso corpo, o lugar que o Tai Chi mais faz sentido, tem partes que são as principais que foram apontadas, e a gente tem por onde o Tai Chi circula no bairro, por onde vocês circulam, e isso é muito legal. Queriam

perguntar, o que vocês acharam destes encontros de pesquisa, o que isso significou para vocês?

Daniel: Eu acho assim que foi uma oportunidade da gente poder se expressar, passar aí os lugares que nós temos mais tensões.

Samuel: Uma necessidade que eu tinha, talvez não seja nem do que a P. tá falando, mas antes, quando eu tinha alguma coisa pra resolvê, antes eu ficava muito enrolado. Depois do Tai chi, eu comecei a meditar sobre o problema. Aí eu fecho os olhos, é um tipo de meditação, né? Fechando os olhos eu mentalizo o que eu tenho que fazê e como vou resolvê aquilo.

P: Muito bom Samuel, muito obrigada, esse retorno é importante.

Meuri: Pra mim está sendo uma modalidade nova, tô gostando porque pra gente que não mexe com esse negócio de tecnologia, pra mim é uma coisa bem difícil, então pra mim tá sendo muito bom. A volta do Tai Chi através do videoconferência pra mim tá sendo muito bom porque a gente tava sentido falta, então só tenho a dizer que estou grata por isso.

Daniel: Teve um dia que nós estávamos saindo do Tai Chi, tava eu e o Samuel, e a gente passou perto do posto e aí a polícia parou lá e acabou parando gente. A gente foi explicar pra eles da onde que a gente tava saindo e eles perguntaram pra gente se isso tem alguma mudança mesmo no nosso dia a dia. E essa é uma forma de a gente ocupar a mente, como vocês sempre falam, né? A melhor coisa é vocês arrumarem um emprego pra poder ocupar a mente e isso pra quem tá desempregado é uma forma de ocupar a mente, não apenas tirar a tensão do corpo, mas estar em união e aprender a conviver um com os outros.

P: Muito interessante esse seu relato, que legal, que legal.

A Maria Eduarda está aqui escrevendo agora e ela disse: “Eu acho muito legal porque eu me solto e fico contente, me sinto leve e solta”. Que legal, Maria Eduarda, que bom.

Muito interessante a gente ouvir esses relatos, essa história do Vivaldo com o Alexandro é uma história muito interessante, eu acho que esse nosso encontro, essa possibilidade dessa conversa entre a gente, que a gente chama de oficina de pesquisa, porque todo mundo aqui, eu, AP, vocês, estamos construindo juntos um novo conhecimento, um novo jeito de ver o Tai Chi que a gente não tinha, a gente não tinha essa história do Daniel, imagine, sair do Tai Chi e a polícia perguntar o que estava fazendo?

AP: E responde à polícia, né?

P: Né? E isso é muito gostoso, poder ouvir vocês, ouvir histórias que a gente não ouvia lá enquanto estava fazendo no presencial.

Alice: o Tai Chi me ajudou tanto que se eu começasse a falar nós vamos ficar até amanhã aqui. Muita coisa aconteceu de bom. Pra quem eu comentei que eu tô fazendo fala ‘cê não podia

escolher melhor exercício'. É o melhor que tem mesmo. Se eu começar a falar dos exercício eu não paro mais.

Meuri: O bom dessa pesquisa é que a gente tá podendo falar, falar sobre os exercícios, qual a parte que a gente mais gosta, onde mais dói, enquanto que lá a gente não se falava. Depois do exercício, todo mundo ia embora e tava tudo certo. Então, agora a gente tá teno essa oportunidade, tá muito bom, eu gostei.

Samuel: Quando eu tô numa fila que tá demorando muito, eu uso a postura, né? Eu solto os joelhos e faço a respiração porque eu sou muito ansioso e também pra não danificar a coluna, como você tinha me explicado. Eu faço exercício de respiração também porque eu sou muito ansioso.

Iara: Eu já faiz tempo que eu vô no Tai Chi, nem sei nem quantus ânu. Eu fui pru CRAS porque eu já tava lá fazênu ginástica, aí eu achei melhor passá pu Tai Chi porque u achei a ginástica pela minha idade muito brusca e o Tai Chi é mais suave.

P: No dia 24 que eu vou trazer a história, eu vou ler a história, se vocês quiserem mudar o nome que eu escolhi, vocês vão poder mudar.

P: AP, você tem ideia de quando a Iara começou?

AP: A Iara começou no dia 11 de março de 2014. A Meuri foi em 25 de julho de 2012. O Samuel foi em 2016. A Alice foi em agosto de 2016. O Daniel foi em 11 de abril de 2017. A Maria Eduarda começou em 25 de junho de 2019, é a mais novinha.

Maria Eduarda: Eu quando eu comecei aí eu comecei a fazê a ginástica, né? aí tive conhecimento do Tai Chi, aí eu cumecei a participá porque eu tinha um tremô no corpo muito grande, sabe? E andar, eu tinha que andá de mão dada porque eu não conseguia. No entanto, as duas primeira veiz que eu fiz, minha filha me levou. Na volta, eles foram de encontro comigo, e agora, Graças a Deus, depois eu comecei a ir sozinha, voltar sozinha, fiquei ôtra pessoa. Hoje que eu me sinto alegre e solta.

P: Muito obrigada. Eu devo dizer que o fato de ter começado essa pesquisa e eu ter começado a fazer isso virtual, a gente aprendeu, estamos apanhando, mas aprendemos a usar essa tecnologia que a gente não usava antes, então, de algum jeito, a gente teve um ganho de conhecimento que é um novo conhecimento que a gente ganhou. Isso eu fico contente de ter aprendido e estar aprendendo e estar compartilhando com vocês.

Maria Eduarda: E eu contente eu tá evoluinu, Graças a Deus, eu tô bem mesmo.

P: Hoje foi o segundo encontro, fizemos aquele que falamos mais do corpo, esse pra falar onde que o Tai Chi aparece na vida da gente e eu vou junto com a orientadora escrever essa história e ler para vocês. E ai a gente pode pensar se todo mundo quer sentar pra conversar um

pouco depois da prática. É uma construção que a gente pode fazer, pensem e a gente conversa. Fica aqui meu agradecimento a todos que participaram que estão aí e a gente se encontra semana que vem. Uma boa semana pra todo mundo, muito obrigada, beijo pra todo mundo.

## APÊNDICE G – TRANSCRIÇÃO DA OFICINA HERMENÊUTICA

P.: Então, vamo lá, a gente, né? Fizemos a nossa prática já, agora, hoje, e aí a gente vai pra esse encontro onde eu vou ler pra vocês a historinha que vocês contaram, né? Conforme a gente conversou, isso foi colocado num texto que eu vou ler e que vai ser muito importante que vocês digam o que tá bom, o que não tá, o que falta, o jeito que tá dito, não gostei desse jeito, todo mundo vai poder falar, ai fica gravado, tá? E aí isso daí a gente vai analisar depois na pesquisa, tá certo?

Tem várias questões. Uma: pela regra eu tenho que colocar como layout só eu na tela, e agora eu vou então apresentar o texto, ok? Eu vou ler para vocês. Vocês devem estar vendo, né? Eu ainda não dei título, vocês podem pensar em um título também. Por enquanto chama:

“Narrativa de pesquisa – versão 2”.

Vamos lá: “Em algum momento da história, existe um lugar, uma sala grande, de paredes verdes e chão com piso frio acinzentado, com uma janela pequena ao fundo e um banheiro. Num dos lados, uma mesa onde se coloca o café e as bolsas. Do lado oposto, outra mesa para mais bolsas. Algumas cadeiras dispersas pelo espaço, além de várias cadeiras empilhadas no canto embaixo da janela. Esta sala-cenário acolhe um grande círculo, com 20, às vezes até 30 pessoas.

É nesse cenário-espaco pequeno que reunimos para praticar juntos e juntas o Tai Chi. Esse conjunto de movimentos com esse nome diferente, que vem lá das bandas do oriente, foi desenvolvido pelos chineses há muito tempo. Eles pensaram em alguma coisa que desse força e saúde, e que pudesse ser praticado por qualquer pessoas. Não é uma ginástica só para jovens fortes. E lá no início, tinha também a prática de repetir muitas vezes os movimentos, de forma que, com isso, fosse possível utilizá-los como defesa pessoal. E funcionava! Mas aí, descobriram que era bom mesmo para equilibrar a saúde e aí foram espalhando pelo mundo. Depois de passar por muitos caminhos, o Tai Chi chegou até essa sala grande de paredes verdes.

Para chegar no Tai Chi também tem vários caminhos. Tem gente que veio da UBS, mas tem gente que veio pelo CAPS e outras pessoas vieram do CRAS mesmo. E, para além da prática de movimentos lentos e diferentes, vão acontecendo transformações nos corpos, nas emoções, nos sentimentos. E vão também acontecendo encontros.

A vida passa pelos corpos e suas sensações. Muitas vezes, essas sensações vêm em forma de dor, por isso está presente nas falas, como da Alice, que tinha dor no joelho, da Daniela que tinha dor no ciático ou da Maria Eduarda que tem fibromialgia.

E não é só dor no corpo, tem também as dores dos sentimentos e emoções que ficam fora do lugar. Às vezes essas emoções ficam muito exageradas, como a Méuri e a Sara que têm ansiedade e o Samuel que tem depressão, além de ansiedade.

E então percebemos impregnados de termos médicos, como se estivéssemos definidos por eles. E ao mesmo tempo, percebemos como esses termos já fazem parte das vidas das pessoas, como a Iara que pratica o Tai Chi para prevenir-se do Mal de Alzheimer.

A maioria das pessoas traz coisas positivas sobre a prática, afinal, será que se fossem ruim, ficariam? Na verdade, a Daniela contou que a pessoa que indicou o Tai Chi para ela, não gostou, disse que era muito lento e não ficou. Mas Daniela, curiosa, decidiu experimentar e gostou. Então sabemos que quem não gosta não fica e está tudo bem. É bom para poder decidir se ficamos ou não numa prática.

Mas nem todos os movimentos que praticamos agradam todo mundo. Tem gente que gosta de mexer os pés e tem gente que gosta de esticar os braços. Abraçar a árvores, por exemplo, todo mundo o faz. Tem quem não gosta de fazer, mas então faz e diz que se sente bem depois.

E tem gente que faz os movimentos em casa, como a Méuri, a Daniela, a Maria Eduarda. Tem gente que lembra do Tai Chi no mercado, porque ajesta a postura para não ter dor nas costas e tem o Daniel que lembra para aguentar muitas horas em pé de trabalho. A Alice lembra quando está crochitando e a Ruth quando limpa a casa. E cada um e cada uma escolhem diferentes movimentos e não tem certo ou errado, cada um faz o que gosta.

Tem até caso, coisas diferentes que acontecem, como a história do Daniel e do Samuel que foram parados pela polícia quando voltavam para casa e explicaram que estavam no Tai Chi e os policiais quiseram saber mais e eles contaram que era bom, que é uma boa atividade.

E o tempo de prática? Tem de tudo! Pessoas que estão há 9 anos! Mas também tem os mais novinhos, com 2 anos de grupo.

Os encontros semanais já vinham de muito tempo, até que, de repente, uma nova doença apareceu no mundo e contaminou muita gente, obrigando então, para proteger a saúde, que todo mundo ficasse em casa e que não tivesse mais reuniões de pessoas para diminuir o contágio de tal doença, desconhecida e grave. Fomos separados! Ficamos nas nossas casas. Era preciso cuidado.

Após alguns meses de separação, veio então a ideia de utilizar as tecnologias modernas para retomar os encontros. E conseguimos! Com vários tropeços, fomos aprendendo a utilizar celulares e computadores para retomar nossa prática do Tai Chi. O acesso não foi fácil e muita gente ficou de fora.

Cada um na sua casa nos encontramos às terças-feiras, descobrindo as tecnologias nos divertimos, ligamos microfones fora de hora, desligamos, galo canta no quintal e com tudo isso praticamos nosso Tai Chi.

No meio de tudo isso tinha a pesquisa. Então combinamos que depois de uma breve prática, faríamos as oficinas de pesquisa, para construir um entendimento sobre o Tai Chi nas nossas vidas.

Descobrimos que numa pesquisa podemos participar não só dando opinião mas aprendendo e ensinando e trocando ideias e construindo novos encontros, diferentes daqueles que estávamos acostumados. Como disse a Méuri, podemos falar sobre os exercícios, sobre o que sentimos e isso é muito bom.

E ao final, somos tão diferentes, cada um, cada uma de nós tem uma história, um lugar, um jeito de ser no mundo. Mas algo nos conecta, tem um fio que nos une: a prática do Tai Chi.”

P.: Muito bem, certo? Voltando, todo mundo me ouviu? Então, a gente agora vai fazer o seguinte: vocês vão falar pra mim e pra Ana, que tá aí, vão falar o que vocês acharam e o que que vocês acharam que falta, pó falá.

Méuri: Eu achei ótimo, pra mim não faltou nada aí. Achei boa.

Ruth: Pra mim tá completa P.

Daniela: Excelente, né? porque tudo que a gente precisa, a gente encontra aí né, no Tai Chi, melhora, por exemplo, no início eu tava com meu nervo ciático travado, destravou e a gente não fica perfeito porque não existe perfeição, né? Mas melhorou bastante as minhas dores e pra mim foi bom assim porque já pensou se tivesse parado com esse vírus a gente não pudesse participar era ruim, né?

P.: Quem mais? Eu queria que ceis contassem do que foi dito, de como foi escrito a história que eu contei aí, que foram vocês que falaram.

Ruth: Tá ótimo, ficou perfeita, eu me imaginei na sala, tá? Parece que eu tava lá. Eu acho que ficou muito bom, você falou de galo cantano, se esqueceu de botar cachorro latindo, ô bairro pra ter cachorro. Não, mas foi muito bom, tá muito bom a história. É tudo aquilo que tá dentro mesmo da história, o contexto tá beleza.

P.: Vocês conseguem, vocês conseguem se identificar? Porque algumas pessoas escolheram seus nomes, quem escolheu eu botei o nome que a pessoa escolheu, os outros nomes eu e a Ana tivemos que inventá aqui, ceis reconheceram?

Daniel: Então, eu reconheci aí sobre a abordagem, sobre a abordagem tal, ceis chegaram a falar também. Eu acho que só falta agora um título, né?

Méuri: Eu também, é sobre a árvore que eu gosto de abraçar a árvore, e meu nome, né? Méuri, eu me identifiquei aqui.

Ruth: O movimento de abraçar a árvore é gostoso, mas você abraçar a árvore árvore mesmo é melhor ainda. Às vezes eu vou pro sitio de uns amigos, agora na pandemia não fui mais, mas todo vez que eu ia lá eu ficava abraçando a árvore e o pessoal ficava 'o que que é isso?' E eu falava: 'se vocês souber quanto isso alivia e relaxa vocês fazia'. Aí o pessoal começou a fazer também.

Méuri: Árvore imaginária, muito bom.

Daniela: Eu gostei muito e me aliviei bastante é aquela que esse movimento que faz do pé e do balancinho, ele alivia bastante todos são ótimo, né? Eu me sinto muito bem com os exercício.

P.: Ruth, você, você, você consegue identificar que nome que era o seu?

Ruth: Eu não.

P.: Porque eu li um monte de nomes

Ruth: É, eu sei que você leu um monte de nome mas eu não consegui identificar não.

Daniela: Eu também não.

Samuel(?): O meu era Daniel, eu lembro.

Ruth: Bom, eu ando tão esquecida que se você perguntar o que eu acabei de almoçar capaz de não lembrá.

P.: Não, você não escolheu, porque você queria M.(?), mas não pode, né?

Samuel: Da primeira parte que você falou de quem tinha depressão e ansiedade eu já me identifiquei, e também a parte que eu falei pra você nas narrativas antigas que no começo eu fechava os olhos pra fazer os exercícios, eu tinha muita ansiedade, muita angústia, eu tinha vontade de ir embora, depois passou. Talvez você poderia especificar mais esse item no seu trabalho, entendeu?

P.: Perfeito Samuel, esse é o momento de falar eu falei um negócio que você não pois, ótimo.

Samuel: Mas o resto tá perfeito, só essa parte talvez especificar melhor.

P.: Gostou do nome?

Samuel: Ah, pra mim é indiferente, eu já me identifiquei no começo pelo que você falou no texto.

P.: Porque como tá dito lá no documento que vocês assinaram, o nome de vocês não vai aparecer nunca, né? Então, isso aqui tá sendo gravado mas o nome que aparece no escrito, no texto escrito, não é o de vocês, né? Então ninguém nunca vai saber quem falou o quê, né?

P.: Vocês podem falar ou escrever no chat, tá? Se tiver ruim o microfone, pode escrever no chat.

Maria Eduarda: Ai, P., eu adorei o texto. Gostei de você ter falado da Maria Eduarda, e muito bem, graças a Deus, as dor nos meu tornozelo, que eu andava um poquinho e a noite tava pisando nos ovos, graças a Deus agora tá tudo bem. Me dói uma coisa aqui outra alí mas isso faz parte. Graças a Deus tá ótimo, adorei, estou adorando e tô ficando.

P.: Que beleza, muito bom Maria Eduarda. Então cê gostou, cê reconheceu, né? Porque o nome você escolheu, né?

Maria Eduarda: Eu gostei do texto.

P.: Cê gostou do galo cantando?

Maria Eduarda: É, eu vi minha filha. Até meu galo participô, os meu cachorro. O meu galo é famoso.

P.: Sabe uma coisa que eu senti falta que vocês podiam contar que eu acho que não teve?

Ninguém comentou, porque eu falei que tem vários caminhos pra chegar e ai eu falo do CRAS nanana, mas ninguém falou se vai a pé, se vai se ônibus, se vai de carro.

Maria Eduarda: Eu vou a pé. Eu subo um morro que eu chego aí ofegante, mas tudo bem. E eu ganhei confiança indo com a minha filha, que a minha filha que me levava aí quando eu comecei, aí eu chegava aí tremendo que só, ela me dexava aí depois eu conseguia voltar só mas eles tavam sempre me esperano. Mas agora eu vou só, volto só, tô bem, perdi o medo de tá andando sozinha, tô muito bem.

P.: Mais alguém quer comentar esse aspecto?

Daniela: P., então, eu, eu como eu moro pertinho aqui do CRAS, eu vô a pé mesmo, nada nunca me atrapalhô não, já me programo cedo, com almoço cedo, e pego minha sombrinha, né? E vô. Mas em casa tá excelente, mas se fosse o caso de volta a ir lá pra mim também sem problema, é pertinho.

Ruth: Deixa eu fazer uma pergunta P.? Aquele da bola lá, a gente pode encher um balão e usar um balão? Aquelas bexigas.

P.: Pode e aí, ah.. têm algumas práticas que a gente, em alguns lugares, em algumas escolas de Tai Chi, que as pessoas usam mesmo, até pra ter essa noção da bola entre as mãos, então você pode encher uma bexiga e pegar uma daquelas bolonas grande, aquela levinha e fazer com uma bola de verdade entre as mãos, desde que ela seja leve pra não tensionar, mas pode, não tem problema.

Ruth: Eu pensei que poderia mesmo.

P.: Você pode usar como recurso. Quem quiser usar essa ideia da Ruth e encher uma bexiga pra ter essa sensação de que pega a bola, vira e vai pro outro lado e vira, né, que as vezes só no pensamento a gente acaba não conseguindo, pode fazer isso, tá bem?

A.P.: P., o Samuel escreveu que tem problema crônico de esclerose e ele não pode ser sedentário. Então, na prática, ele tem que fazer exercícios de baixo impacto que eu acho que é um pouco do Tai Chi, um encontro do Tai Chi, pra fazer exercícios que não tem impacto, né Samuel?

P.: Importante ler essa, a gente vai ler porque não é todo mundo que vai conseguir ler o chat, no celular é mais ruim então se alguém escrever no chat a gente vai ler.

Méuri: Eu, pra mim também foi ótimo. Tai Chi me ajudou bastante. Então, me ajudou muito como eu falei, né? Na minha ansiedade, tive que tomar remédio, mas depois que comecei a fazer o Tai Chi, tirei o remédio e graças a Deus tô aí, pra mim foi tudo de bom cada movimento dele é proveitoso, tem aqueles que a gente gosta mais né, tipo aquele do balancinho, abraça árvore, gosto muito de meditar, então todos são bom, tanto que tô aqui né, há 9 anos.

P.: Eu posso perguntar como é que você chega lá? Cê vai a pé, de ônibus, de carro?

Méuri: Eu vô de ônibus. É que as vezes varia, as vezes eu vô de ônibus, as vezes eu vô de carro.

Alice: Ô P., eu vô falá a verdade, eu não li tudo aquilo lá que tá escrito pra pesquisa, muita coisa, tem um texto enorme, eu não li não.

P.: Mas Alice, esse texto é aquele que eu li pra vocês no começo, eu li pra vocês porque fala exatamente essas coisas, que vocês não vão aparecer, que o nome de vocês não vai aparecer, que isso é uma coisa voluntária, que vocês não são obrigados.

A.P.: P., mais uma informação aqui, o Samuel falou aqui que antes ele chegava no CRAS andando por que de certa forma ele morava perto, mas agora ele pega um ônibus pra chegar no CRAS. Agora, antes disso tudo, né Samuel?

P.: Gente, mais alguma coisa daquele texto? Ceis gostaram de ouvir?

Daniela: Eu gostei.

Méuri: Eu também gostei.

P.: Teve alguma coisa que vocês acharam que ficou estranho? Tudo bem, todo mundo já falou as coisas que falta colocar ali, mas, é, foi estranho ouvir ou foi legal, foi bom ouvir o que você tinha dito? Porque né, o que tá escrito lá é o que vocês falaram. Como é que foi isso?

Maria Eduarda: Eu gostei, pra mim foi ótimo, pra mim tá tudo joia o que você leu.

Ruth: Pra mim tá tudo ok.

Daniela: Foi bom sim e também como o Tai Chi chegou até a gente, como você explicou a maneira que ele chegou até a gente, né legal? Você falou assim que o nome da gente num vai se identificado, né isso? Mas eu não sei que nome se deu pra mim.

P.: Você é a Daniela na história.

Daniela: Ah, foi aquele caso que cê falou da amiga que foi e não gostou e eu fui e fiquei?

P.: Isso.

Daniela: É eu pensei ‘essa história parece com a minha’. E até hoje, minha filha, eu não pretendo desisti não, se eu faltei alguns dias foi por causa da cirurgia mas me faz muito bem, não tenho mais dores no nervo ciático. Eu ouvi aquela história e pensei ‘meu Deus, essa história parece a minha’. Mas isso é muito bom, de usar outro nome, P., porque ninguém vai ficar sabendo.

P.: Mas isso faz parte, Daniela, qualquer pesquisa científica a gente não pode identificar as pessoas, isso faz parte do Comitê de Ética.

Daniela: Que bom, porque no começo eu fiquei meio assim, até perguntei pro meu filho, daí ele me explicou que é pesquisa, que não fala o nome da gente.

Alice: P., sabe, é, antes, quando a gente fazia ai o Tai Chi no CRAS, tudo bem, por que a gente ia pra, eu mesmo, eu ia pra médico, ia pra mercado, agora na pandemia, eu só saio de casa pra ir no medico, e só no CAPS, porque nem no cardiologista eu tenho ido, então eu acho que se pudesse ter duas vezes na semana o Tai Chi ajudaria mais, eu tento fazer aqui sozinha mas eu não lembro direito. Eu falo que tô na minha cela, eu só saio pra comer e volto pro crochê, eu acho que eu tô muito parada, não sei se as outras pessoas também, mas eu tenho me sentido muito enferrujada.

A.P.: O Samuel, ele colocou aqui no chat que ele pega ônibus pra chegar no CRAS e ele falou assim: “Do meu ponto de vista, a história foi resumida daquilo que eu falei nas reuniões anteriores, eu achei a história muito boa”.

Rebeca: Boa tarde P.. Achei maravilhoso o texto e como você sabe, melhor seria se fosse presencial, né? Mas como a gente não pode, né? Por conta da pandemia, mas foi maravilhoso, você sabe muito bem que eu tô com vocês desde 2015. Essa aula que a gente teve sempre muito legal, os movimento dos quadris, dos pés, pena que essas ultimas eu não pude participá e podemos continuar por muito e muito tempo só tenho a agradecer você a A.P., obrigada, que Deus abençoe a vocês.

P.: Aliás, gente, tá todo mundo aí? Esse tipo de pesquisa, que a gente chama de oficina de pesquisa, importante dizer, ela chama oficina por conta disso, de poder construir ideias novas, o pessoal já tinha falado isso, vamo pensa na possibilidade de ter mais um dia na semana,

então é uma oportunidade, vamos pensar, porque a gente está lá no posto, na verdade, então eu preciso ver uma possibilidade de eu não estar no posto nesse momento, mas é uma boa ideia.

Rebeca: Vocês estão de parabéns com o trabalho de vocês, com tudo, com tudo, parabém, muito obrigada, que Deus abençoe, adorei e adoro tudo que vocês fazem, tanto na palestra, quanto nos exercícios, mentalmente, fisicamente, adorei e adoro, muito obrigado, tão de parabéns.

P.: Se alguém quiser falar mais alguma coisa, porque aí depois a gente vai poder ir saindo mas eu precisava fazer um fechamento aqui. Podemos encerrar gente? Gente, muitíssimo obrigada. Muito obrigada.

## APÊNDICE H – TRANSCRIÇÃO DA OFICINA DE PESQUISA 4

P.: Essa é mais uma oficina da pesquisa e a gente vai conversar um pouco sobre coisas que ficaram na dúvida, sobre o que vocês pensam sobre alguns assuntos. A ideia é um bate papo, não tem resposta correta, a gente vai conversando, a ideia é saber o que vocês acham desses conceitos e o que isso tem a ver com a nossa prática de TaiChi. Então tem essas três palavrinhas aí: Autonomia, Autocuidado e Qualidade de Vida. A ideia é vocês irem falando o que pra vocês é autonomia, autocuidado e qualidade de vida. Vocês vão falando e eu vou escrevendo a ideia principal aqui, ok?

Alice: Qualidade de vida pra mim é tudo o que possa melhorar a minha vida, como eu num andava direito, comecei a andá, andá normal, dores que eu tinha nas mãos, nossa, tudo isso pra mim que melhorou é qualidade de vida.

P.: Tirar dores, é isso?

Alice: Além de tirar dores, eu tinha muito problema no joelho P., lembra? Não aguentava mais andar, daí relaxamento também, eu ficava de bengala.

P.: Alguém tem alguma ideia do que é autonomia, por exemplo?

Iara: Eu acho que autonomia é a pessoa ter, assim, liberdade pra fazê o TaiChi, e fazê o que.. eu penso que autonomia é isso, né?

Alice: Eu acho que não é nem só o TaiChi, autonomia é quando você tem controle e domínio sobre você.

Iara: Então, o que eu sinto do TaiChi, não sei se, você vai fazer perguntas pro nome das pessoas?

P.: Não, não vou perguntar pelo nome, não. Na verdade, a ideia é o que vocês acham que o TaiChi tem a ver com essas três palavrinhas.

Iara: Então, o que eu sinto é o TaiChi ajuda muito a gente, porque a gente passa muito nervoso em casa com parente, com tudo, e eu vejo que através do TaiChi a gente fica mais calma, aquele nervoso que a gente tem por dentro parece que sai voando assim. a gente fica mais leve. Eu também tinha dor nos dedo da mão que eu num sei se é artrose, fazeno esses exercicio melhora meus dedo, as minhas mão e eu acho que a gente tem sempre que tá em atividade.

P.: Eu coloquei que isso tem a ver com autocuidado, quando faz TaiChi e fica mais calmo diminui o nervoso, então você está se cuidando, faz sentindo isso?

Iara: Faz, faz sentido

P.: Autonomia ou qualidade de vida?

Iara: Eu acho que tá no autocuidado e na qualidade de vida, né? Nos dois.

Sara: Também tem a concentração que é o autocuidado, né? A gente fica mais concentrada.

Iara: É, a gente só fica concentrada em celular, as pessoa não concentra em Deus, e assim é bom.

Maria Eduarda: Ah, P., eu tô me sentindo muito bem, como eu te falei, antes meu tornozelo, mal eu poderia andar, agora, graças a Deus, eu ando, corro, danço, tá tudo bem, porque você sabe que os pés e o joelho é a força da gente e eu graças a Deus tô muito bem.

P.: Eu posso colocar que isso é autocuidado? O fato de você poder tá andando é autocuidado ou qualidade de vida?

Maria Eduarda: É qualidade de vida, o fato de tá podendo me envolvê, tá bem comigo mesma, é qualidade de vida.

P.: Maria Eduarda, o que que pra você significa autonomia?

Maria Eduarda: Ah, é a confiança em si, num é?

P.: isso

P.: É, porque eu tendo confiança em mim eu vou embora, eu vou... e é o que eu tô fazendo.

Alice: Domínio também, não seria?

Sara: Equilíbrio, né?

P.: Autonomia é equilíbrio, é isso?

Sara: É, equilíbrio. Se você tem autonomia você tem o equilíbrio, por isso que melhora a saúde.

P.: Alguém mais? Como eu disse, não tem uma resposta pronta, a ideia é exatamente vocês poderem falar o que vocês pensam e a gente colocar aqui, tá?

Iara: Eu acho que ajuda o Mal de Alzheimer também, né?

P.: Você diria que essa prevenção do Mal de Alzheimer estaria na autonomia, no autocuidado ou na qualidade de vida?

Alice: Eu acho que na qualidade de vida, né?

Sara: Eu acho que está nos três.

Iara: É, nos três mesmo porque eu noto que em vista de outras pessoa que é até mais jovem do que eu, eu graça a Deus to com a mente boa, então eu acredito que seja por Deus primeiramente e pelo TaiChi. Quando eu num faço TaiChi eu vou fazer caminhada, e eu to sempre fazendo exercício, e eu acho que isso daí é muito bom pa cabeça.

P.: O que significa autocuidado?

Iara: A gente tá cuidado com a gente mesmo, né? Se alimentá bem, eu acho que é autocuidado. Vê a alimentação, porque se a gente fazê TaiChi e comê muita coisa errada

tamém, por exemplo, comê muita massa, comê muita coisa que faz mal pra saúde, isso num vai ajudá, né? Então eu acho que a alimentação também é cuidado.

P.: Nós num tamo falando só do TaiChi, a gente tá entendendo que o TaiChi tá nessas três coisas, e ele ajuda a conseguir várias, mas tem mais coisas pra além do TaiChi, então quando eu pergunto o que é autocuidado e a Irene trás coisa de alimentação, o que mais que é autocuidado?

Sara: Ter cuidado com a mente, né? Porque isso trabalha muito todos os órgão, os membros do corpo, então trabalha a mente, né?

P.: Então cuidar da mente é uma questão de autocuidado.

Alice: Eu acho que tudo que você faz pra melhorá pra você é um autocuidado. Tudo o que você faz pra você, que é benéfico pra sua vida, é um autocuidado, né?

P.: Mais alguma coisa?

Alice: Prevenção também eu acho que é um autocuidado.

P.: Muito bem.

Alice: Você está já se cuidando, é preventivo já, né? Antecipando, é um autocuidado.

Iara: Vô falá da qualidade de vida, respirar ar puro, qualidade de vida, ter paz dentro de casa, sem briga, eu acho que é qualidade de vida.

Maria Eduarda: Qualidade de vida pra mim também eu acho é entendimento entre as pessoas, né? Igual, eu me dô muito bem com meu marido, com meus filhos e cinco filhos hoje nós tamo em casa somente três, eu e meu marido e minha filha, mas há muito entendimento, um entende o outro, sempre um tá sabendo o que tá se passando com o outro, pra mim eu acho que o entendimento é uma qualidade de vida, né?

Alice: Eu não sei se caberia, mas eu acho que sim, quando, por exemplo, no meu caso, eu mudei muito a minha vida pra melhor quando eu deixei vícios, me atrapalhava minha vida, eu acho que também melhorei minha qualidade de vida, me afastei da cidade por conta até da pandemia, mas também eu sempre gostei de ficá em chácara, mas o mais importante pra mim foi eu tê conseguido me livrá de vícios. Eu era uma pessoa muito irritada, muito nervosa, de repente eu comecei a enxergá por outro lado as coisas, parece que eu voltei a ser eu, sabe? Tô pura, limpa. Antes eu achava, eu me estorava por qualquer coisa, ignorava, eu xingava. Agora não, eu vejo, nossa, cada coisa acontece do meu lado, eu consigo me controlá, não ignoro mais, sabe? Nossa, mudei cem por cento a minha vida. Hoje eu acredito o quanto eu era chata. É verdade, as vezes a gente acha que tá certa e tem que pará e pensá que nem tudo a gente tá certo e começá a olhá o outro do seu lado que pode ter razão, né? Você melhora muito porque

aí você se dá bem com as pessoas em volta de você e nisso você melhora a sua qualidade de vida.

P.: Olhar o outro faz parte da qualidade de vida aí.

Alice: Sim, pra se viver em harmonia, né, P.? Pra se vive em harmonia você tem que dá espaço pra quem tá do seu lado também tê opinião.

Sara: Harmonia entre o corpo e a mente também.

Maria Eduarda: Então, é onde eu acho que a gente tem que dá liberdade pros outros falá pra gente pará e pensa aonde a gente erramos, né?

Alice: Aprendê a ouvi, né? Não só falá.

P.: Eu vou ler o que o Samuel escreveu. “As minhas limitações físicas que tenho por ser portador de esclerose sistêmica, o TaiChi me dá mais controle mental para lidar com meus problemas, pois tenho também depressão que quando começou também soube que tinha que tratar essa doença por toda a minha vida. O TaiChi me faz meditar e nessa pequena meditação eu consigo saber as minhas necessidades físicas e mentais e me ajuda a tentar resolve-los de forma racional, sem desespero e ansiedade”.

P.: Nossa Samuel, super, eu vou ter dificuldade de onde colocar essa sua reflexão importante. Você consegue escrever aonde que você vê autonomia ou aonde você vê autocuidado? Isso da meditação seria autocuidado? Eu vou colocar aqui e você vê se faz sentido.

Samuel: Autocuidado, uma higiene mental.

P.: O que vocês tão achando desses coloridinhos aqui?

Maria Eduarda: Eu to achando joia.

Iara: Tá bonito porque eu gosto de colorido.

P.: Então vamos fazer uma recontagem aqui. Autonomia é ter liberdade para fazer TaiChi, ter controle e domínio sobre você, ter confiança em si, ter equilíbrio e prevenir o mal de Alzheimer também tá aqui em autonomia.

Em autocuidado a gente tem melhora dos pés e joelho, alimentação boa, benéfico para vida e saúde, meditação, eu consigo saber as minhas necessidades físicas e mentais, mais concentrada, cuidado com a mente, o que você faz pra você melhorar, mais calma, diminui o nervoso, prevenção em geral e higiene mental.

Como qualidade de vida é não ter brigas, ter paz, respirar ar puro, entendimento entre as pessoas, harmonia entre corpo e mente, mais calma, sumiu o nervoso, prevenir o mal de Alzheimer, deixar vícios, ouvir, não só falar, melhorar a vida, tirar dores, relaxamento, poder andar, melhora dos pés e joelho, olhar outro e liberdade.

P.: Faz sentido pra vocês ou tem algo que está no lugar errado?

Iara: Pra mim tá tudo certo

Maria Eduarda: Pra mim também.

P.: Agora vou fazer uma pergunta que não precisa ninguém saber responder. O que vem primeiro? Autonomia, autocuidado ou qualidade de vida? Por onde a gente começa ou por onde a gente pode começar?

Maria Eduarda: Autocuidado.

P.: O que que vem depois?

Sara: Vem autonomia.

P.: E com isso?

Todos: Qualidade de vida.

P.: Alguém pensa ao contrário? Porque essa não é uma resposta fácil. Essa é uma resposta. Eu começo com autocuidado, eu ganho autonomia e isso vai me dar em qualidade de vida. Alguém pensa diferente? Não tá errado, tá?

Iara: Eu acho que autonomia, primeiro eu tenho que ter a decisão de fazer o TaiChi, aí eu acho que depois que eu tomá a decisão eu acho que é autonomia, aí eu vou pro autocuidado, aí eu vou pra qualidade de vida. Eu, na minha opinião, é primeiro autonomia.

P.: Então estou entendendo que nós temos dois caminhos, certo? Um é autonomia pra gerar a decisão que vai levar ao autocuidado e depois qualidade de vida e o outro começa pelo autocuidado, depois autonomia e que vai levar para a qualidade de vida.

Alice: Eu acho que se você escolher uma qualidade de vida você também tem o restante. Se você optar pelo cuidado de vida, pela qualidade de vida, você tem tudo isso.

P.: Então a qualidade de vida seria uma escolha e aí a partir daí você vai ganhar autonomia e autocuidado, é isso?

Alice: Isso.

P.: Ok, agora eu vou pedir pra vocês me ajudarem a pensar em um nome pra essa narrativa.

Alice: Ouviu o avião?

P.: Então agora além dos galos e dos cachorros, a gente tem avião?

P.: Então agora vão pensando em um nome pra nossa historinha, tá bom? Queria agradecer muitíssimo vocês terem participado, muitíssimo obrigada. Lembrando que vamos ter um próximo encontro que é mais uma oficina de pesquisa e depois só prática.

## APÊNDICE I – TRANSCRIÇÃO DA OFICINA DE PESQUISA 5

P.: Vamos começar de onde a gente parou. Alguém quer colocar mais alguma ideia em algum desses lugares?

Daniela: Eu só tenho a agradecer né? Que desdi que eu cunheci, pra mim tem sido muito bom, TaiChi, e me melhorô bastante, como eu falei da outra vez, o nervo ciático e outras coisas a gente ainda precisa melhorar, mas sabe que a gente nunca chega cem por cento. Às vezes eu falto, hoje mesmo eu num tô legal, tô ruim da labirintite, crise de rinite alérgica, mas é isso, eu só tenho a agradecer por ter encontrado esse exercício que me fez muito bem.

Camila: Eu quero falá. Como eu já faltei duas vezes aqui mais eu to mais ou menos por fora, mas pra mim ter uma vida ativa eu tenho que faze um exercício, te uma alimentação boa, e exercício que eu preciso de faze porque eu tenho muitos probrema de saúde e se eu não faze exercício, nada vai pa frente. Hoje mesmo, eu dei uma saidinha, né, quando eu cheguei, como eu to fora de forma, né?, fora de exercício por causa dos meus problema de saúde, então quando eu faço um exercício eu melhora bem, alimentação, vamos supor eu me alimento bem, durmo pouco por causa dos meus problema de saúde, mas eu sei que quando eu faço exercício eu melhora bem, principalmente o taichi que eu pratico, então, eu acho muito bom, principalmente quando eu tô com o pé doendo, o corpo. Tudo que a gente faz pela nossa saúde é bom, desde quando seja tudo saudavi, então foi isso que eu tenho a falar, eu não tenho muito a fala não porque eu sou meia parada.

P.: Dos movimentos que a gente faz, desde o primeiro até o ultimo, vocês tem alguma ideia de como dividir esses movimentos nesses quadradinhos? Quais são os exercícios mais legais pra vocês?

Camila: O mais legal pra mim é o de estica os braços, que estica todo meu corpo. Eu me sinto muito bem.

Rebeca: Então, os movimentos todos são legais, mas, pra mim, o mais importante são os quadris.

Daniela: Pra mim, como já foi citado aí, todos os movimento são legal, mas pra mim também é o do quadrilho e do pé, dos dedo dos pé, me alivia bastante.

Iara: Eu gosto daquele que ergue as mão, levantar os braço, e gosto da parte dos joelho, eu gosto de todos, mas a parte dos joelho, dos pé e desse que ergue as mão.

Meuri: Então, pra mim, todos os exercício são legal, é importante, porém, o que eu mais gosto é do movimento do pescoço, né? Alí eu consigo os movimento, eu mecho os olhos, eu fico

como que meditando, e o outro movimento que eu gosto também é de segura a árvore, tudo aquilo que tem que medita eu gosto, fecha os olhos e fica pensando e meditando.

Alice: Pra mim o movimento é o de pescoço.

P.: O Samuel escreveu aqui que acariciando nuvens pra ele tem a ver com autonomia, então eu colocaria aqui em autonomia. Vocês entenderam a história? Qualidade de vida exercitando as juntas e o corpo todo, o Samuel falou.

P.: Meuri, segurar na árvore, tem a ver com autocuidado, autonomia ou qualidade de vida?

Meuri: Ah, eu colocaria no autonomia.

Alice: Eu não falei do meu joelho porque ele tá tão bom que eu acabei esquecendo dele, mas eu iniciei por causa dele e ele ficou cem por cento.

P.: O joelho tá aonde?

Alice: Em autocuidado pra mim.

Iara: Eu, pra mim, o TaiChi é complemento da nossa saúde mental.

Daniela: Eu acho que alongamento é qualidade de vida, o movimento da coluna porque é esse movimento da coluna que me ajuda muito e sobre a qualidade de vida também, tipo assim, alimentação, precisa se alimentar melhor pra ter uma qualidade de vida melhor,

Alice: Qualidade de vida pode ser a respiração, né, P., que a gente faz bastante, o tempo todo.

Rebeca: Eu gosto também dos movimentos do pescoço.

P.: E você colocaria o pescoço em alguma dessas coluninhas?

Rebeca: Autocuidado.

P.: Para o Samuel massagear o rosto seria qualidade de vida.

Nadir: Eu acho muito importante na parte da lombar, da coluna e das pernas, é muito importante o exercício que a gente faz no TaiChi.

P.: Coluna e pernas. Você conseguiria colocar em um desses três quadrados?

Nadir: No autocuidado e na qualidade de vida.

Daniela: Eu também acho muito importante a respiração na hora que a gente tá fazendo o exercício, porque eu me sinto muito leve, conforme tá fazendo o exercício, que a gente vai respirando, eu vou me sentindo mais leve.

P.: Essa respiração que deixa mais leve tem a ver com o que?

Daniela: Eu acho que é autocuidado.

P.: Não tem certo e errado e cada um pode falar o que pensa.

Iara: Eu, na minha opinião, são todos os movimentos que é bom pra nós.

P.: Deixa eu contar uma coisa pra vocês, a partir dessas conversas que a gente tá tendo, tem uma ideia de a gente, de algum jeito, deixar essas coisas, lá no final do ano, registradas em

algum lugar e uma coisa que a gente pudesse compartilhar com outras pessoas, tipo no *WhatsApp*, mostrar os movimentos que a gente faz. E aí, eu vou mostrar pra vocês duas coisas. Uma é isto aqui, o que vocês estão vendo? Estão vendo palavrinhas coloridas? Essas são palavras que foram ditas em todas as oficinas que a gente fez até agora, o tamanho delas tem a ver com quantas vezes elas apareceram. Apareceu muito qualidade de vida, autocuidado, autonomia, mente, depressão, ansiedade e vida. Depois tem casa, calma, cabeça, trabalho. Essas foram palavras que apareceram muitas vezes, ok? Interessante, né?

Rebeca: P., uma coisa que eu sinto muita falta é as nossas conversas como nós tínhamos antes também.

P.: Ok, importante. Agora tem outra coisa que quero mostrar pra vocês. Lembra que eu falei sobre fazer alguma coisa que a gente possa compartilhar com outras pessoas pelo *WhatsApp*, Instagram, Face, sei lá. E aí, uma das ideias foi tipo uma cartilhinha, falando das oficinas e aí tem um movimento que é esse de sentir o chão em baixo dos pés e alinhar o topo da cabeça com o céu, tem esse de fazer um balanço de uma perna para outra, perna vazia, perna cheia, ninguém lembrou desse movimento, tem esse outro de relaxar a cintura e abraçar a árvore e tem esse de soltar o ar pelo nariz e respirar pelo nariz, encher o pulmão e esse é da respiração, que vocês colocaram. E aí seria alguma coisa assim, desse formato. O que vocês acham dessa ideia?

Rebeca: Eu acho muito bacana P., porque daí você coloca os desenhos e coloca como tá o desenho aí e o que vai ser importante pra esse boneco, né? Fica mais especificado pra nós, né. É isso?

P.: A ideia é a seguinte. Essa pesquisa, além da gente ter conversado sobre essas ideias todas, a gente, no final, produz alguma coisa pra poder compartilhar e pode ser qualquer coisa, um texto, um documento, mas aí eu tive essa ideia e conversei com a professora pra vocês pensarem juntos se essa ideia é interessante e por isso eu to perguntando que movimentos vocês gostam mais pra gente colocar os movimentos nos desenhos.

P.: Onde que estão os pés?

Daniel: Também tem aquele acariciando as nuvens, aliviando os pensamentos, eu tenho uma prima que desenha muito bem e posso ver com ela, e mostro aqui pra vocês e aí seria legal colocar em lugares estratégicos, tipo UBS, porque tem muita gente que não conhece o TaiChi, acho que seria legal.

P.: É por aí a ideia, colocar entre imagem e texto alguma coisa. Ir jogando o que a gente faz e essas ideias aqui. Então, acariciando nuvens está em autonomia, por você tudo bem, Daniel?

Daniel: Sim, tudo bem.

Alice: P., eu posso perguntar? O que é acariciando as nuvens?

P.: É aquele da bola.

Alice: Ah, eu nem me toquei que o da bola é acariciando nuvens.

P.: É que eu não falo todas as vezes que a gente faz.

Alice: p., mais uma coisa, se a ideia é a gente fazer uma cartilha, eu acho que seria ideal fazer todos os movimentos, cada folha um tipo de movimento que a gente faz, por que aí é uma cartilha, você aprende todos. Do início, que a gente aprende a respirar, até o final que é pra se espreguiçar. Eu acho que pra cartilha tinha que ter tudo.

P.: Ok, essa é uma excelente ideia. Vamos ter as ideias e depois ver o que conseguimos fazer, tecnicamente. Olha, ninguém colocou espreguiçar aqui.

Daniela: Eu falei P., espreguiçar, dos braços, dos pés.

P.: É, eu pensei em levantar os braços na hora que a gente empurra pra cima e pra frente. Então eu vou colocar os pés aqui no autocuidado.

Alice: Então, porque a cartilha é o BEABA, você começa do A ao Z, seria o primeiro movimento ao último. Aí o último seria o espreguiçar, né? É um movimento, não é a atoa.

P.: Sim, tem as massagens nas mãos.

Alice: Sim, eu faço muito crochê e minhas mão sofrem tem horas que eu paro e faço o exercício das mãos.

P.: Então, para o Samuel, espreguiçar seria relaxar depois da prática, vou colocar aqui.

P.: Talvez eu tenha que contar a nossa história de novo. Se a gente tivesse que dar um nome pra essa outra história, talvez virar o título desses desenhos, vocês têm alguma ideia de como se chamaria?

Alice: Se é uma cartilha poderia ser o BEABA do TaiChi, né?

P.: Eu vou colocar essas ideias aqui em outra cor.

Daniela: Eu daria um nome assim, eu acho que interessante é saúde, praticar saúde com o TaiChi.

P.: O Samuel falou aqui: Plenitude ou Resiliência. Elas podem estar compondo aqui com outras coisas.

Rebeca : TaiChi: Autoajuda para o corpo e para a mente.

Iara: Eu diria assim, o TaiChi é o complemento da nossa saúde mental.

Alice: Corpo e mente também fica legal. TaiChi: Corpo e mente.

P.: Você estão gostando disso? Olha quanta coisa a gente fez. Tudo isso a gente fez na outra conversa, que já é continuação das primeiras conversas, das primeiras oficinas, que tem a ver com a nossa prática, e assim como na prática, que teve gente que veio um dia, gente que veio

no outro, não tem problema. A gente fez isso aqui, depois eu fiz o relato das palavras que foram aparecendo nas oficinas, apareceram todas essas palavras que a gente foi falando nas oficinas, depois, hoje, a gente conseguiu colocar algumas palavras em relação a esses conceitos, mas a gente conseguiu outras tantas palavras que são os movimentos, apresentamos então essa proposta de talvez uma cartilha, essas dicas de alguns movimentos e como bem lembrou o Alexandre, muita gente nem sabe que tem o taichi, e a gente poderia de alguma forma, sem custo, que é a gente divulgar pelas nossas redes sociais e uma possibilidade da secretaria, porque isso será entregue para o secretário oficialmente, de imprimir e entregar nas UBS. Então, tudo isso são possibilidades, não há nenhuma garantia de que tudo vá sair como tá, mas com certeza o que vai ser dito é que vocês fizeram parte dessa construção, que não foi uma ideia só da P.. É importantíssimo, ok? Então, gente, era isso que eu tinha para falar com vocês hoje, então eu queria muitíssimo agradecer a participação de todos. Olha que legal, hoje teve bastante gente participando, todo mundo falou um pouquinho, muito bom, e dizer que a partir da próxima terça-feira a gente volta aos nossos encontros de prática, eu vou me dedicar agora a pegar todas as informações, escrevê-las, ver se tem autores, teorias que conversam com essas nossas conversas, com essas ideias que são de vocês, são nossas, o que outras pessoas estão pensando sobre isso e aí eu vou escrever um texto e no final do ano e vocês todos vão ser convidados pra essa conversa, ok? Obrigada gente, tchau.

**ANEXO A – AUTORIZAÇÃO PARA A PESQUISA**

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO**  
**SECRETARIA DE SAÚDE**  
NEPS – Núcleo de Educação Permanente em Saúde  
Avenida João Batista, 480 - Centro - Osasco  
PABX 3699-8900/ Ramal 9012/9017  
e-mail: educaçãopermanente.ss@osasco.sp.gov.br

**AUTORIZAÇÃO**

Autorizo a realização da pesquisa intitulada “Tai Chi: prática integrativa potencializadora da autonomia e do autocuidado?” que tem por objetivo compreender, pela ótica do usuário do SUS, se o Tai Chi, enquanto prática integrativa no território, potencializa a autonomia na gestão do cuidado.

Declaro estar ciente que a Pesquisa será desenvolvida pela estudante Rita de Cássia Ferreira Lourenço, do Programa de Pós-Graduação Ensino em Ciências da Saúde da Universidade Federal de São Paulo - Campus Baixada Santista, junto aos usuários da Atenção Básica desta Secretaria, sob a orientação da Professora Doutora Luciana Togni de Lima e Silva Surjus.

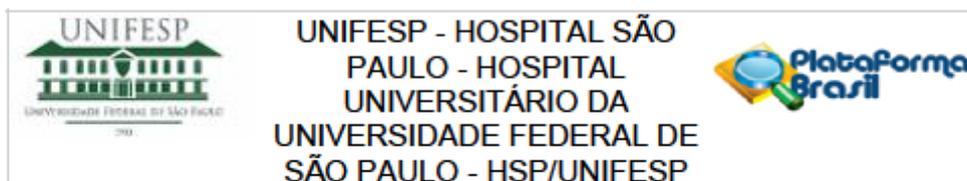
Osasco, 26 de Fevereiro de 2020.



---

Fernando Machado de Oliveira  
Secretário de Saúde

## ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** TAI CHI: PRÁTICA INTEGRATIVA POTENCIALIZADORA DA AUTONOMIA E DO AUTOCUIDADO?

**Pesquisador:** LUCIANA TOGNI DE LIMA E SILVA SURJUS

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 29921120.0.0000.5505

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de São Paulo Campus Baixada Santista

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 4.071.720

**Apresentação do Projeto:**

Projeto CEP/UNIFESP n: 0284/2020 (parecer final)

Trata-se de projeto de Mestrado de RITA DE CÁSSIA FERREIRA LOURENÇO.

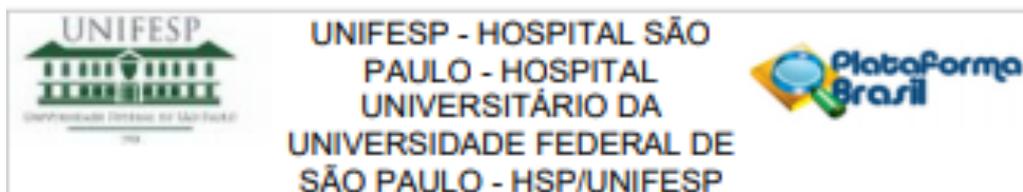
Orientador(a): Prof(a). Dr(a). LUCIANA TOGNI DE LIMA E SILVA SURJUS.

Projeto vinculado ao Departamento de Políticas Públicas e Saúde Coletiva, Campus Baixada Santista, UNIFESP.

-As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (<PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_1517906.pdf> 10/03/2020).

**APRESENTAÇÃO:** Este projeto de pesquisa se desenha a partir da prática assistencial em saúde mental na atenção básica no município de Osasco, região metropolitana da cidade de São Paulo, estado de São Paulo, onde é desenvolvida, há oito anos, a atividade Oficina Tai Chi como grupo aberto, tanto para usuários com demandas da saúde mental quanto para qualquer pessoa que deseje participar da atividade. São oferecidas duas opções de horário. Tem como objetivo geral compreender, pela ótica do usuário do SUS, se o Tai Chi, enquanto prática integrativa no território,

**Endereço:** Rua Botucatu, 740  
**Bairro:** VILA CLEMENTINO **CEP:** 04.023-900  
**UF:** SP **Município:** SAO PAULO  
**Telefone:** (11)5571-1062 **Fax:** (11)5539-7162 **E-mail:** cep@unifesp.br



Continuação do Protocolo: 4.071.720

potencializa a autonomia na gestão do cuidado. E, como objetivos específicos analisar se e como a prática do tai chi influencia na percepção de saúde; verificar se a prática do tai chi amplia o protagonismo dos usuários na gestão do cuidado e identificar o que motiva o usuário a participar da oficina tai chi, oferecida no território. O método proposto é uma pesquisa qualitativa, sob a perspectiva da hermenêutica crítica e narrativa, já que a pesquisadora é parte integrante dos processos a serem pesquisados. Pretende-se que os resultados possam contribuir com o fortalecimento das práticas integrativas e complementares no SUS.

**HIPÓTESE:** Partimos do pressuposto que o Tai Chi é uma prática que produz melhoria na qualidade de vida das pessoas, despertando para o autocuidado e potencializando a autonomia. A convivência cotidiana com os praticantes do Tai Chi aponta no sentido de que esta prática interfere na concepção de saúde das pessoas.

**Objetivo da Pesquisa:**

**Objetivo Primário:** Compreender, pela ótica do usuário do SUS, se o Tai Chi, enquanto prática integrativa no território, potencializa a autonomia na gestão do cuidado.

**Objetivo Secundário:** Identificar o que motiva o usuário a participar da oficina tai chi, oferecida no território. Analisar se e como a prática do tai chi influencia na percepção de saúde. Verificar se a prática do tai chi amplia o protagonismo dos usuários na gestão do cuidado.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Em relação aos riscos e benefícios, o pesquisador(a) declara:

**Riscos:** Em relação aos riscos avalia-se que a pesquisa apresenta riscos mínimos aos participantes, podendo haver um desconforto em se submeter às atividades da Oficina de pesquisa.

**Benefícios:** Enquanto aos benefícios, acreditamos que a presente pesquisa poderá contribuir com a ampliação da visão sobre a prática do Tai Chi e suas relações com a saúde e a autonomia do cuidado.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

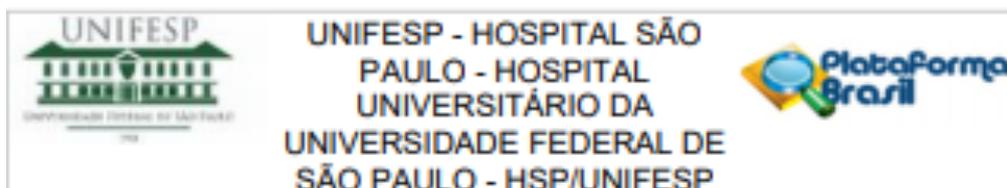
**TIPO DE ESTUDO:** qualitativo.

**LOCAL:** Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) na cidade de Osasco-SP.

**PARTICIPANTES:** 12 pessoas.

**PROCEDIMENTOS:** O desenho desta pesquisa propõe, a princípio, a realização de duas oficinas de pesquisa que objetivam a reflexão sobre a prática, no momento denominadas "Pensando na vida,

**Endereço:** Rua Botucatu, 740  
**Bairro:** VILA CLEMENTINO **CEP:** 04.023-900  
**UF:** SP **Município:** SAO PAULO  
**Telefone:** (11)5571-1062 **Fax:** (11)5539-7162 **E-mail:** cep@unifesp.br



Continuação do Protocolo: 4.071.730

pensando no Tai Chi...".

O critério para escolha dos participantes será o interesse em fazer parte da pesquisa. O convite será feito oralmente anteriormente à realização da primeira oficina de pesquisa, já que são grupos abertos e há rotatividade de participantes, vários dias de convite possibilitam um maior número de participantes cientes da pesquisa.

A duração de cada oficina de pesquisa será de uma hora e meia, podendo estender-se se o grupo assim propuser, em função da qualidade da discussão e realização da atividade proposta. Ao início da primeira oficina de pesquisa, será lido e explicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Após todas as dúvidas serem dirimidas, os participantes assinarão o documento em duas vias, sendo que uma delas ficará em mãos dos participantes. As oficinas de pesquisa serão audiogravadas para posterior transcrição. Para dar suporte às gravações, um diário de campo será também utilizado pela pesquisadora. Os três encontros ocorrerão no dia e local onde acontecem as oficinas de tai chi, não incorrendo em necessidade de deslocamento, todavia, caso haja necessidade de deslocamento, haverá ressarcimento para locomoção e alimentação, conforme resolução 466/2012. Foi elaborado um roteiro norteador para as oficinas de pesquisa.

Após a colheita dos dados, a análise se dará através da identificação de núcleos argumentais e construção de narrativas, que permitem construir com um rigor no campo intelectual, sem criar uma dissociação entre afeto e pensamento.

Se necessário, serão realizados mais encontros, até que os questionamentos da pesquisa sejam contemplados.

(mais informações, ver projeto detalhado).

#### Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

1-Foram apresentados os principais documentos: folha de rosto; projeto completo; cópia do cadastro CEP/UNIFESP, orçamento financeiro e cronograma.

2-Outros documentos importantes anexados na Plataforma Brasil:

a) Autorização da Secretaria de Saúde (AutorizSecrPB.pdf).

3- O modelo do TCLE foi apresentado pelo(a) pesquisador(a).

4- O roteiro norteador das oficinas de pesquisa está anexado no final do projeto detalhado.

Endereço: Rua Boluçuca, 740  
 Bairro: VILA CLEMENTINO CEP: 04.023-900  
 UF: SP Município: SAO PAULO  
 Telefone: (11)5571-1062 Fax: (11)5539-7162 E-mail: cep@unifesp.br



Continuação do Parecer: 4.071.720

**Recomendações:**

Sem recomendações.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Resposta ao parecer consubstanciado do CEP Unifesp número 4.018.636 de 11 de Maio de 2020.  
PROJETO APROVADO.

**PENDÊNCIA 3.** Como será feita a audiogravação? O CEP/UNIFESP recomenda que as gravações sejam feitas em aparelhos a serem utilizados única e exclusivamente para a pesquisa. Os pesquisadores deverão tomar todos os cuidados necessários relacionados à coleta dos dados, assim como, ao armazenamento dos mesmos, a fim de garantir o sigilo e a confidencialidade das informações relacionadas aos participantes da pesquisa.

**RESPOSTA:** Dada a condição de financiamento próprio da pesquisa, não consta em orçamento a aquisição de gravador específico. AS AUDIOGRAVAÇÕES SERÃO REALIZADAS COM SMARTFONE DE PROPRIEDADE DA PESQUISADORA (SAMSUNG GALAXI A20s), NA FUNÇÃO "GRAVADOR DE VOZ" COM TODOS OS CUIDADOS PARA GARANTIR O SIGILO DOS SEUS PARTICIPANTES E DOS DADOS COLETADOS.

Alteração da informação no Projeto (página 15) enviado à Plataforma.

**ANÁLISE CEP/UNIFESP:** solicitamos que seja informado na metodologia do projeto, quais serão os métodos que garantem o sigilo dos participantes e dos dados coletados, assim como qual é o plano para caso de extravio do smartphone.

**PENDÊNCIA PARCIALMENTE ATENDIDA**

**Resposta:**

Acatada a observação.

PARA PRESERVAÇÃO DA IDENTIDADE DOS PARTICIPANTES, SERÃO UTILIZADOS NÚMEROS PARA IDENTIFICAÇÃO DAS FALAS QUE SERÃO TRANSCRITAS, DE FORMA A ASSEGURAR O SIGILO. IMEDIATAMENTE APÓS O TÉRMINO DE CADA OFICINA DE PESQUISA, A GRAVAÇÃO SERÁ SALVA EM PASTA VIRTUAL DE ACESSO EXCLUSIVO DA PESQUISADORA E DELETADA DO SMARTFONE, PARA MAIOR PROTEÇÃO DA INFORMAÇÃO.

Alteração incluída no Projeto (página 15) enviado à Plataforma e na Metodologia Proposta

<b>Endereço:</b> Rua Botucatu, 740	<b>CEP:</b> 04.023-900
<b>Bairro:</b> VILA CLEMENTINO	
<b>UF:</b> SP	<b>Município:</b> SAO PAULO
<b>Telefone:</b> (11)5571-1062	<b>Fax:</b> (11)5539-7162
	<b>E-mail:</b> cep@unifesp.br



Continuação do Parecer: 4.071.320

(Plataforma).

**CONCLUSÃO: PENDÊNCIA ATENDIDA**

**Considerações Finais a critério do CEP:**

1 - O CEP informa que a partir desta data de aprovação toda proposta de modificação ao projeto original, incluindo necessárias mudanças no cronograma da pesquisa, deverá ser encaminhada por meio de emenda pela Plataforma Brasil.

2 - O CEP informa que a partir desta data de aprovação, é necessário o envio de relatórios parciais (semestralmente), e o relatório final, quando do término do estudo, por meio de notificação pela Plataforma Brasil.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1517906.pdf	12/05/2020 19:20:25		Aceito
Outros	Carta_Respostas_de_Pendencias_v2_12maio2020.doc	12/05/2020 19:18:47	Rita de Cássia Ferreira Lourenço	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	RITA_Projeto_v2_12maio2020.pdf	12/05/2020 19:18:28	Rita de Cássia Ferreira Lourenço	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	RITA_TCLE_v1_24abril20.pdf	24/04/2020 12:12:02	Rita de Cássia Ferreira Lourenço	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	RITA_Projeto_v1_24abril20.pdf	24/04/2020 12:11:49	Rita de Cássia Ferreira Lourenço	Aceito
Outros	Carta_Respostas_de_Pendencias_v1_24abril20.doc	24/04/2020 12:02:15	Rita de Cássia Ferreira Lourenço	Aceito
Outros	CEP_Luciana_Togni.pdf	10/03/2020 20:30:39	Rita de Cássia Ferreira Lourenço	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_ROSTO.pdf	10/03/2020 20:28:18	Rita de Cássia Ferreira Lourenço	Aceito
Declaração de concordância	AutorizSecrPB.pdf	28/02/2020 11:28:07	Rita de Cássia Ferreira Lourenço	Aceito
Outros	ROTEIRO_OFICINAS_RITA2020.pdf	28/02/2020 11:27:21	Rita de Cássia Ferreira Lourenço	Aceito

Endereço: Rua Botucatu, 740  
 Bairro: VILA CLEMENTINO CEP: 04.023-900  
 UF: SP Município: SÃO PAULO  
 Telefone: (11)5571-1062 Fax: (11)5539-7162 E-mail: cep@unifesp.br



UNIFESP - HOSPITAL SÃO  
PAULO - HOSPITAL  
UNIVERSITÁRIO DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SÃO PAULO - HSP/UNIFESP



Continuação do Parecer: 4.071.720

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

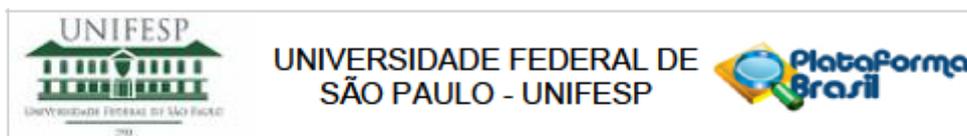
SÃO PAULO, 05 de Junho de 2020

---

**Assinado por:**  
**Miguel Roberto Jorge**  
**(Coordenador(a))**

Endereço: Rua Bobucaçu, 740  
Bairro: VILA CLEMENTINO CEP: 04.023-900  
UF: SP Município: SÃO PAULO  
Telefone: (11)5571-1062 Fax: (11)5539-7162 E-mail: cep@unifesp.br

## ANEXO C – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP - EMENDA



## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

**DADOS DA EMENDA**

**Título da Pesquisa:** TAI CHI: PRÁTICA INTEGRATIVA POTENCIALIZADORA DA AUTONOMIA E DO AUTOCUIDADO?

**Pesquisador:** LUCIANA TOGNI DE LIMA E SILVA SURJUS

**Área Temática:**

**Versão:** 4

**CAAE:** 29921120.0.0000.5505

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de São Paulo Campus Baixada Santista

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 4.504.838

**Apresentação do Projeto:**

Projeto CEP/UNIFESP: 0284/2020

Trata-se de emenda (E1) ao projeto: Oficinas e TCLE com aplicação virtual

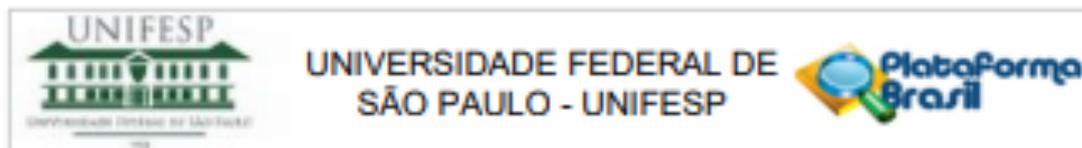
As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_1632469\_E1.pdf, de 30/12/2020).

**BREVE APRESENTAÇÃO DO PROJETO:**

Este projeto de pesquisa se desenha a partir da prática assistencial em saúde mental na atenção básica no município de Osasco, região metropolitana da cidade de São Paulo, estado de São Paulo, onde é desenvolvida, há oito anos, a atividade Oficina Tai Chi como grupo aberto, tanto para usuários com demandas da saúde mental quanto para qualquer pessoa que deseje participar da atividade.

São oferecidas duas opções de horário. Tem como objetivo geral compreender, pela ótica do usuário do SUS, se o Tai Chi, enquanto prática integrativa no território, potencializa a autonomia na gestão do cuidado. E, como objetivos específicos analisar se e como a prática do tai chi influencia na percepção de saúde; verificar se a prática do tai chi amplia o protagonismo dos usuários na gestão do cuidado e

Endereço: Rua Botucatu, 740  
 Bairro: VILA CLEMENTINO CEP: 04.023-900  
 UF: SP Município: SAO PAULO  
 Telefone: (11)5571-1062 Fax: (11)5539-7162 E-mail: cep@unifesp.br



Continuação do Parecer: 4.504.838

identificar o que motiva o usuário a participar da oficina tai chi, oferecida no território.

O método proposto é uma pesquisa qualitativa, sob a perspectiva da hermenêutica crítica e narrativa, já que a pesquisadora é parte integrante dos processos a serem pesquisados. Pretende-se que os resultados possam contribuir com o fortalecimento das práticas integrativas e complementares no SUS.

#### **Objetivo da Pesquisa:**

##### **Objetivo Primário:**

Compreender, pela ótica do usuário do SUS, se o Tai Chi, enquanto prática integrativa no território, potencializa a autonomia na gestão do cuidado.

##### **Objetivo Secundário:**

- Identificar o que motiva o usuário a participar da oficina tai chi, oferecida no território.
- Analisar se e como a prática do tai chi influencia na percepção de saúde.
- Verificar se a prática do tai chi amplia o protagonismo dos usuários na gestão do cuidado.

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

sem alteração em decorrência da emenda

Mantidos em relação ao projeto original.

#### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Trata-se de emenda (E1) ao projeto.

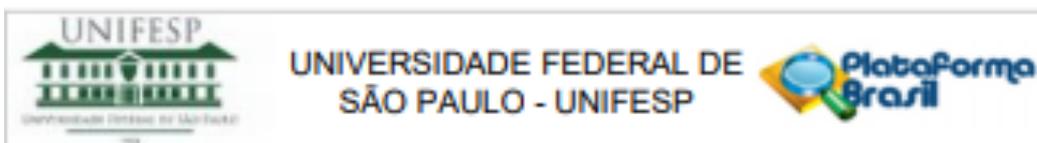
##### **Justificativa para a emenda:**

Devido à pandemia do novo coronavírus (Covid-19), os grupos de prática de Tai Chi deixaram de acontecer de forma presencial e passaram a acontecer em espaço virtual. Por este motivo, propõe-se que as Oficinas de Pesquisa que fazem parte deste estudo aconteçam também em ambiente virtual, e não mais presencial como planejado anteriormente, garantindo as medidas de biossegurança, sem maiores modificações metodológicas.

Da mesma forma, o TCLE será encaminhado preferencialmente por via remota (através do link: <https://forms.gle/svZbF6DWxcHMY8w5>).

No caso de disponibilidade ou preferência do participante, também poderá ser assinado

**Endereço:** Rua Botucatu, 740  
**Bairro:** VILA CLEMENTINO **CEP:** 04.023-900  
**UF:** SP **Município:** SAO PAULO  
**Telefone:** (11)5571-1062 **Fax:** (11)5539-7162 **E-mail:** cep@unifesp.br



Continuação do Parecer: 4.584.838

individualmente na unidade básica de saúde.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Documentos apresentados para a emenda:

- 1- Carta justificativa (Carta\_Submissao\_v1\_nov2020.pdf)
- 2- Carta resposta de pendências (carta\_Submissao\_emenda\_v2\_dez2020.pdf)
- 3- TCLE digital (RITA\_TCLE\_Digital\_v2\_dez2020.pdf)
- 4- Cronograma (CRONOGRAMA\_v2\_dez2020.pdf)
- 5- Projeto detalhado (RITA\_PROJETO\_v4\_dez2020.pdf)

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Emenda aprovada.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_163248_9_E1.pdf	30/12/2020 09:40:44		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	RITA_TCLE_Digital_v2_dez2020.pdf	30/12/2020 09:38:59	Rita de Cássia Ferreira Lourenço	Aceito
Outros	carta_Submissao_emenda_v2_dez2020.pdf	30/12/2020 09:34:50	Rita de Cássia Ferreira Lourenço	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_v2_dez2020.pdf	30/12/2020 09:33:05	Rita de Cássia Ferreira Lourenço	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	RITA_PROJETO_v4_dez2020.pdf	30/12/2020 09:32:26	Rita de Cássia Ferreira Lourenço	Aceito
Outros	Carta_Submissao_v1_nov2020.pdf	23/11/2020 10:33:19	LUCIANA YOGNI DE LIMA E SILVA SURJUS	Aceito
Outros	Carta_Respostas_de_Pendencias_v2_1_2maio2020.doc	12/05/2020 19:18:47	Rita de Cássia Ferreira Lourenço	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	RITA_Projeto_v2_12maio2020.pdf	12/05/2020 19:18:28	Rita de Cássia Ferreira Lourenço	Aceito
TCLE / Termos de	RITA_TCLE_v1_24abril20.pdf	24/04/2020	Rita de Cássia	Aceito

Endereço: Rua Botucatu, 740  
 Bairro: VILA CLEMENTINO CEP: 04.023-900  
 UF: SP Município: SAO PAULO  
 Telefone: (11)5571-1062 Fax: (11)5539-7162 E-mail: cep@unifesp.br