

## Experiência da inserção do Lian Gong na Estratégia Saúde da Família de Samambaia – Distrito Federal

The Experience of Lian Gong's Insertion at Family Health Strategy of Samambaia – Federal District

Silvia Caixeta de Andrade<sup>1</sup>  
 Débora Aparecida de Oliveira Leão<sup>1</sup>  
 Kamila Vieira Silva<sup>1</sup>  
 Bárbara de Caldas Melo<sup>1</sup>  
 Andréa Maria da Silva Guimarães<sup>1</sup>  
 Georgiana Pontes Paulo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET-Saúde da Escola Superior de Ciências da Saúde/FEPECS/DES-DF, Brasília-DF, Brasil.

### Correspondência

Silvia Caixeta de Andrade  
 Avenida C 198, quadra 487, lote 02, Jardim América, Goiânia-GO. CEP, Brasil.  
 silvia.caixeta@gmail.com

Recebido em 31/julho/2012  
 Aprovado em 21/agosto/2012

### RESUMO

O Lian Gong é uma Prática Integrativa de Saúde que visa à integralidade da assistência e promoção de qualidade de vida (QV). Por meio do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), objetivou-se contribuir para sua implantação e avaliar a QV de seus praticantes. Estudo qualiquantitativo, prospectivo, tipo antes/depois, realizado de 04/2010 a 03/2012, por amostragem de conveniência, com três etapas: avaliação sociodemográfica; aplicação do questionário SF-36 antes e após seis meses de prática; e realização de grupo focal, com análise descritiva do conteúdo transcrito. Análise quantitativa por meio do programa SPSS. A amostra consta de onze usuárias, com média de 58 anos, que demonstraram melhora em todos os domínios do SF-36, destacando-se o domínio Aspectos Físicos. A análise descritiva evidenciou melhora em limitação física, qualidade do sono e socialização das usuárias. A Medicina Complementar/Integrativa consiste em uma via alternativa e eficaz no alcance da integralidade da assistência, emergindo como ponto inovador e pouco oneroso de investimento.

**Palavras-chave:** Terapias Complementares; Qualidade de Vida; Programa Saúde da Família; Promoção da Saúde.

### ABSTRACT

The Lian Gong, an Integrative Health Practice, aims to promote integrative care and quality of life (QOL). Through the Education Program of Work for Health (Health-PET), the goals of this work were to contribute to its implementation and evaluate the QOL of its practitioners. Study qualitative and quantitative prospective, type before / after, made between 04/2010 and 03/2012, with a convenience sample, with three steps: socio-demographic evaluation, application of the SF-36 questionnaire before and after six months of practice; and conducting focus groups with descriptive analysis of the transcribed recording. Quantitative analysis using SPSS. The sample consists of eleven users, with an average of 58 years, which showed improvement in all domains of the SF-36, highlighting the domain Physical Aspects. The descriptive analysis showed improvement in physical limitation, quality of sleep and socialization of users. The Complementary/ Integrative Medicine consist of an alternative and effective way to achieve comprehensive care, emerging as an innovative point of investment.

**Keywords:** Complementary Therapies; Life Quality; Family Health Program; Health Promotion

## INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde instituiu em 2008 o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), que se caracteriza como um instrumento para possibilitar o aperfeiçoamento e a especialização de estudantes e profissionais de saúde, de acordo com as necessidades do Sistema Único de Saúde – SUS e no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF)<sup>1</sup>. Nesse sentido, o PET-Saúde tem nos princípios do SUS as suas incumbências, destacando-se a redução de vulnerabilidades e situações de risco, além da promoção da qualidade de vida (QV) da população<sup>2</sup>.

Atualmente, têm-se incluído a avaliação da QV como indicador para avaliação de eficácia, eficiência e impacto tanto de determinados tratamentos para grupos de portadores de agravos diversos, quanto na comparação entre procedimentos para o controle de problemas de saúde<sup>3,4</sup>. Para que ela seja alcançada pode-se lançar mão de duas vertentes da Medicina: a Tradicional e a Complementar/Alternativa, que contemplam tanto sistemas médicos complexos quanto recursos terapêuticos<sup>5</sup>.

As terapias alternativas consideram o indivíduo em sua totalidade, ao contrário da medicina convencional (alopática), que é focada na doença, e não no indivíduo como um todo<sup>6</sup>. Tais sistemas e recursos buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade.

Tendo em vista a valorização dessas abordagens, que possuem teorias próprias sobre o processo saúde/doença, diagnóstico e terapêutica, foi lançada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), publicada na forma de Portarias Ministeriais n.º 971 em 03 de maio de 2006 e n.º 1.600 de 17 de julho de 2006<sup>7</sup>. Dentre as Terapias, destacam-se aquelas no âmbito da Medicina Tradicional Chinesa<sup>5</sup> e a Medicina Natural<sup>7</sup>.

Essa política atende à necessidade de apoiar, implantar e implementar experiências que já vêm sendo desenvolvidas na rede pública de muitos municípios e estados brasileiros e é estabelecida como forma de garantir a integralidade da assistência e promover melhorias na qualidade de vida da população, ampliando a atenção a saúde<sup>5</sup>. O objetivo é fomentar o incremento de abordagens em saúde e tornar disponíveis opções promocio-

nais, preventivas e terapêuticas diversas da biomedicina aos usuários do SUS<sup>8</sup>.

O PET-Saúde, nesse sentido, utilizou-se da PNPIC para incentivar a implantação e implementação do Lian Gong em uma Unidade Básica de Saúde e, adicionalmente, buscou qualificar sua atuação ao avaliar seu impacto na qualidade de vida de seus praticantes após seis meses de prática, determinando adicionalmente seu perfil sociodemográfico e de saúde.

## LIAN GONG EM 18 TERAPIAS

O Lian Gong é uma modalidade terapêutica que proporciona benefícios diretos para a saúde física dos praticantes, além de prover: capacidade de concentração, aumento da percepção dos próprios limites físicos na realização dos exercícios, fortalecimento da capacidade de determinação ou da vontade na realização dos mesmos, com preparo do corpo para a superação gradativa das limitações físicas e emocionais, visto que combina de modo coordenado respiração e movimento<sup>5,7</sup>.

No Brasil, foi introduzido em 1984, pela Prof<sup>a</sup>. Maria Lucia Lee, que se dedica desde 1978, à pesquisa e ensino da filosofia e artes corporais chinesas, na UNICAMP – Universidade de Campinas do Estado de São Paulo<sup>7</sup>.

O exercício do Lian Gong em 18 Terapias está organizado em três partes. A Primeira Parte do exercício constitui-se de três séries com seis exercícios, totalizando 18 movimentos<sup>7</sup>. Nessa parte se obtém redução de dores corporais bem como a prevenção do seu surgimento. A Segunda Parte - denominada Lian Gong Posterior - constitui-se, também, de três séries, perfazendo um total de 18 exercícios, para prevenção e tratamento de articulações de extremidades, tenossinovites, cotovelo de tenista e distúrbios funcionais dos órgãos internos. Na Terceira Parte, o foco é o fortalecimento das funções do coração e dos pulmões. Seu treinamento não se limita apenas a tratar da doença, mas busca, na sua ausência (da doença), fortalecer a saúde dos praticantes<sup>5,7</sup>.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo prospectivo, quali-quantitativo, tipo antes/depois, realizado no período de abril de 2010 a março de 2012. Os usuários de

uma Unidade Básica de Saúde (UBS) foram convocados para entrevista individual, onde foi apresentado o presente estudo e as orientações a respeito da prática do Lian Gong.

A casuística inicial foi composta por 73 usuários, que foram avaliados antes do início da terapia e após seis meses da prática, por apenas 11, que se enquadram nos critérios de inclusão/exclusão descritos a seguir. Sendo assim, para garantir a comparabilidade dos dados pré e pós Lian Gong, os resultados do trabalho são provenientes da comparação dos dados apenas da casuística final.

A coleta de dados baseou-se em três etapas: avaliação sociodemográfica; avaliação da qualidade de vida dos usuários antes e após seis meses de prática; e realização de grupo focal. Para tal, foram utilizados como instrumentos de pesquisa um questionário semiestruturado denominado *Perfil Sociodemográfico e de Saúde* e o questionário validado SF-36. No primeiro, buscou-se caracterizar a amostra. O segundo consiste na versão para a língua portuguesa do Questionário de Qualidade de Vida SF-36 validado por Ciconelli<sup>9</sup> com 36 itens agrupados em oito domínios que se referem a áreas do comportamento ou experiências-alvo da medida, promovendo uma avaliação multifatorial. Os oito domínios são: capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral da saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. Este questionário avalia tanto aspectos negativos quanto positivos da saúde.

A aplicação do questionário foi feita de forma voluntária, com amostragem de conveniência, mediante esclarecimento sobre a pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram mantidos sob sigilo e confidencialidade os dados coletados. Aos pacientes foi assegurado o direito de recusa em responder qualquer pergunta que lhe trouxesse constrangimento ou de desistência em participar da pesquisa a qualquer momento, sem prejuízos ao seu atendimento na unidade de saúde.

A última abordagem constou de realização de grupo focal, com gravação do conteúdo debatido e enumeração dos participantes da discussão. O material foi transcrito e submetido análise descritiva (metodologia de Bardin) após leitura exaustiva, que resultou na seguinte categorização: limitação física, qualidade do sono, socialização e qualidade do serviço.

Os critérios de inclusão foram:

- Ser morador da área de abrangência da UBS estudada;

- Capacidade física e mental preservadas;
- Frequência na prática de Lian Gong igual ou superior à 75%;
- Ambos os sexos;
- Concordância em assinar o TCLE.

Os critérios de exclusão foram:

- Não atender aos critérios de inclusão.

A análise dos dados dos questionários foi feita pelo programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 19.0 e pelo cálculo do Raw Scale. Os escores dos domínios foram agrupados em: 0-25 (muito ruim), 26-50 (ruim), 51-75 (bom) e 76-100 (muito bom).

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FEPECS/SES.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### a) Processo de Implantação do Lian Gong

Inicialmente foi realizada divulgação do Lian Gong na área adstrita de três equipes da ESF por meio dos Agentes Comunitários de Saúde, convocando a população a participar da prática e a comparecer na UBS para aplicação do SF-36. Essa abordagem inicial para a formação de grupos de Lian Gong contou com a participação de 73 indivíduos. No decorrer das atividades, esse contingente foi diminuindo, sendo contraposto em menor escala pela entrada de novos membros.

Durante esse período, alguns fatores de desistência puderam ser observados: dificuldade em definir um local para a realização da prática, mudança rotineira dos horários da atividade, falta de empatia com o Lian Gong, necessidade de capacitação de um número maior de profissionais e dificuldade de adequação dos horários por parte dos praticantes, entre outros.

Atualmente, o grupo final é composto de 25 pessoas, sendo que onze destas estão desde o início de sua implantação. Com o ganho de experiência dos grupos iniciais, percebeu-se a necessidade de manter grupos menores para a prática, visando melhor acompanhamento dos usuários e a garantia de execução correta dos movimentos propostos. Ratifica-se, pois, a validade de nossa casuística para aferição dos dados apresentados.

## b) Características Sociodemográficas dos praticantes

Conforme exposto na tabela 1, todos os praticantes são do sexo feminino, têm idade média de 58 anos (variando de 49 a 69 anos) e se declaram predominantemente brancos (54,5%). A maioria é casada (72,7%) e reside também com filhos e/ou netos (63,6%). A renda pessoal em geral é de

um salário mínimo (36,4%). A tríade mais apontada como essencial para ter uma boa qualidade de vida foi casa própria, saúde e família, sendo que o item isolado mais referido foi saúde (72,8%). Esse dado chama a atenção quando observado que 63,6% consideram seu estado de saúde comprometido. Quando solicitada uma nota para sua qualidade de vida, a maioria atribuiu o valor cinco (36,4%).

Tabela 1

Perfil Sociodemográfico dos praticantes do Lian Gong			
	Categorias	N	Percentual (%)
<b>Sexo</b>	Sexo Feminino	11	100
<b>Cor</b>	Branca	06	54,5
	Negra	02	18,2
	Parda	03	27,3
<b>Com quem reside</b>	Sozinho	2	18,2
	Cônjuge	1	9,1
	Cônjuge com filhos e/ou netos	7	63,6
	Filhos e/ou netos	1	9,1
<b>Estado Civil</b>	Solteiro	2	18,2
	Casado	8	72,7
	Viúvo	1	9,1
<b>Boa Qualidade de Vida</b>	Atividade física, saúde e família	1	9,1
	Locomoção, aposentadoria e saúde	1	9,1
	Amigos, aposentadoria e atividade física	1	9,1
	Dinheiro, saúde e família	2	18,2
	Casa própria, atividade física e família	2	18,2
	Trabalho, saúde e família	1	9,1
	Casa própria, saúde e família	3	27,3
<b>Comorbidades</b>	Hipertensão Arterial	8	72,8
	Reumatismo	4	36,4
	Doença do sono	2	18,2
	Depressão/Ansiedade	2	18,2
	Lombalgia	2	18,2
	Dislipidemia	2	18,2
	Outras *	5	45,9
<b>Medicamentos</b>	Nenhum	1	9,1
	Um a Dois	6	54,6
	Três a Quatro	3	27,3
	Cinco ou mais	1	9,1
<b>Atividade Física</b>	Nenhuma	1	9,1
	Automassagem	6	54,6
	Caminhada	7	63,7
	Hidroginástica	4	36,4

\* Fibromialgia, glaucoma, hipotireoidismo, diabetes mellitus, osteoporose obtiveram 9,1% respectivamente.

Os maiores medos, selecionados a partir de uma lista pré-selecionada, são perder a visão e ficar dependente. Quanto às comorbidades, a mais prevalente é hipertensão arterial (72,7%). A maioria usa um ou dois medicamentos (27,3% respectivamente). Atividade física é realizada por 90,9%, com destaque para caminhada e automassagem.

### c) Avaliação Quantitativa - Visão Geral do SF-36

Na primeira avaliação realizada antes do início da prática do Lian Gong com 73 pessoas, obtivemos como domínio de maior positividade Saúde Mental, com 76,7% de respostas entre 51-100, o pior domínio foi Classificação Geral de Saúde, com 61,6% de respostas entre 0-50. Aspectos Emocionais e Aspectos Físicos polarizaram-se, com predominância entre 0-25 e 76-100, com o restante predominantemente positivo.

Após seis meses, observamos na tabela 2 que 50% dos pacientes entrevistados obtiveram pontuação maior em Capacidade Funcional em relação à do início e 83,33% também aumentaram a pontuação para Classificação da Saúde. Aproximadamente 100% dos pacientes entrevistados tiveram pontuação máxima para Aspectos Físico; 66,6% pontuação maior nos domínios de Dor e Saúde Mental em relação à pontuação do início. Quanto aos domínios Estado Geral de Saúde, Vitalidade e Aspectos Sociais, 75% obtiveram melhora da pontuação. Quanto a Aspectos Emocionais, 75% dos pacientes entrevistados tiveram pontuação máxima.

Tabela 2

#### Média dos Escores\* Obtidos por Domínio relacionados aos praticantes com frequência > 75%

Domínios	Antes	Depois
Saúde Mental	71,27	81,45
Aspectos Emocionais	72,81	94,81
Aspectos Sociais	67,27	95,45
Vitalidade	64,09	82,09
Estado Geral de Saúde	65,54	82,45
Dor	62,27	80,45
Aspectos Físicos	54,54	100
Classificação da Saúde	54,54	84,09
Capacidade Funcional	73,63	89,54

\* Escore do Domínio = Valor obtido nas questões correspondentes – Limite inferior X 100  
Variação (Score Range)

**Saúde Mental:** considerando os praticantes com assiduidade mínima exigida de 75%, houve uma melhora da classificação da Saúde Mental, que passou de boa para muito boa. Segundo consta na descrição da prática integrativa estudada, um dos benefícios oferecidos nesse quesito é a melhora da capacidade de concentração. Em estudo realizado em Batatais-SP<sup>10</sup>, com utilização do SF-36 para avaliação da qualidade de vida de trabalhadores de um Centro Universitário que praticaram Lian Gong, este domínio demonstrou relevância estatística (com  $p=0,038$ ).

O resultado é corroborado também tendo em vista que “o bem-estar decorrente da prática da atividade física parece estar associada com a oportunidade de esquecer os problemas cotidianos por um período de tempo; sentir-se em controle da experiência; sentir-se competente e eficaz; aumentarem as interações sociais; fortalecer o autoconceito a autoestima e o bom humor; diminuir a ansiedade, a hostilidade e a agressividade”<sup>11</sup>.

- **Aspectos Emocionais:** houve um incremento de mais de vinte pontos no escore do domínio. Postula-se que o Lian Gong atue proporcionando o equilíbrio emocional devido aos exercícios de respiração<sup>7</sup>. No estudo do Projeto DANT (2006), que avaliou a eficácia do Lian Gong para promoção de saúde em São Paulo, demonstrou-se diminuição de ansiedade, agressividade e depressão devido ao estímulo ao convívio social<sup>12</sup>.

No estudo realizado em Batatais referido acima, este domínio também foi estatisticamente significativo, com  $p=0,020$ <sup>10</sup>.

- **Classificação Geral da Saúde:** apesar de não ser considerado um domínio, este item foi avaliado unicamente pela questão dois do SF-36 por meio de uma caracterização da saúde em: muito ruim, ruim, boa ou muito boa. Nesse quesito houve um aumento de cerca de trinta pontos no escore, mostrando que a autodefinição de saúde por parte dos entrevistados melhorou de forma substancial.

O exercício do Lian Gong em 18 terapias é uma intervenção que promove melhora na flexibilidade, coordenação de movimentos, equilíbrio, diminuição das dores em geral e medicação, melhora no funcionamento do intestino e do sono. Isso contribui para benefícios diretos saúde e que ocasiona melhora significativa em aspectos físicos dos praticantes<sup>7</sup>.

- **Aspectos Físicos:** este foi o domínio com melhora mais substancial, com aumento de quase 100% no escore e alcance do valor máximo em todos os pacientes que aderiram ao Lian Gong. O Lian Gong no tratamento e prevenção de inúmeros problemas osteomusculares, nas articulações e nas disfunções dos órgãos internos e problemas respiratórios. Também auxilia na circulação do sangue, dissolve aderências e inflamações dos tendões o que justifica as melhorias físicas observadas nos praticantes<sup>7</sup>.

Encontra-se na literatura relato de percepção de sensação de bem-estar físico/mental, com menor tensão e redução de dores no corpo<sup>13</sup>.

- **Estado Geral de Saúde:** foi o domínio com menor variação após a prática do Lian Gong. Ele avaliou tanto a autodefinição de saúde quanto sua perspectiva em relação a ela, quando comparada àquela de outros indivíduos e quanto à sua evolução.

Esse resultado é compatível com o encontrado em outros estudos que também demonstraram uma pequena variação no escore desse domínio, caracterizando-o como pouco relevante estatisticamente<sup>10</sup>.

Em contrapartida, comparando esse domínio com a avaliação da questão dois, pode-se perceber que, quando avaliada isoladamente, a autodefinição da saúde por parte do entrevistado apresentou melhora importante, ratificando a importância da avaliação desse item para o trabalho.

- **Vitalidade:** foi um dos domínios com menor variação, com incremento de dezoito pontos no escore. Avaliou o tempo dispendido pelo entrevistado com sensações como energia, disposição, cansaço e esgotamento.

As Práticas Integrativas e Complementares (PIC) estimulam uma cultura de responsabilidades sociais, que incluem a manutenção constante da vitalidade de cada indivíduo, princípio presente em todas as formas de práticas integrativas<sup>7</sup>.

- **Dor:** houve melhora no escore e mudança do nível de classificação, porém foi o terceiro domínio com menor impacto. Pode-se inferir, tendo em vista o questionário, que, geral, que a intensidade da dor e o seu impacto no cotidiano dos entrevistados foi menor.

O Lian Gong pode ser utilizado como um recurso ou instrumento terapêutico de grande eficácia para

não só redução de síndromes dolorosas do corpo, como também, no caso do surgimento de dores iniciais, as pessoas terão à mão um instrumento valioso de como cuidarem da própria saúde<sup>7</sup>.

- **Capacidade Funcional:** houve melhora no escore, com mudança da classificação para muito boa. Essa questão avaliou o grau de dificuldade do entrevistado em realizar atividades como varrer a casa, caminhar, subir escadas, trocar de roupa.

Nos estudos utilizados como referência bibliográfica não houve significância estatística nesse domínio<sup>10</sup>. Também é importante ressaltar que, embora esse domínio não tenha demonstrado grande melhora, o domínio Limitação por Aspectos Físicos mostrou média 100, demonstrando o benefício do Lian Gong nesse quesito.

- **Aspectos Sociais:** houve melhora importante do escore, alcançando média maior que 95 pontos. Isso demonstra que houve menor interferência de problemas físicos e emocionais nas relações dos entrevistados com seu círculo social.

De acordo com publicação do Ministério da Saúde, a ESF e as PIC como o Lian Gong em 18 terapias, contribuem para aumentar a mobilização, integração e participação social, tem a função integrativa do ponto de vista individual, pois dá consciência ao indivíduo de suas limitações bem como de sua capacidade de superação das mesmas, assim como do ponto de vista social, em virtude de possibilitar o contato entre pessoas com os mesmos problemas, com as mesmas necessidades e interesses, contribuindo assim para uma socialização cada vez maior. Somada ao despertar para o autocuidado, o indivíduo torna-se agente da própria e saúde e da de seus familiares<sup>5</sup>.

#### d) Avaliação Qualitativa – Análise Descritiva do Grupo Focal

O Grupo Focal foi realizado com oito das onze praticantes (72,7%) que se adequaram aos critérios de inclusão. Após leitura exaustiva do conteúdo transcrito, puderam-se definir diversos temas de discussão, sendo mais prevalentes: limitação física (em que foram inseridas as subcategorias: dor, condicionamento físico e uso de medicamentos, sendo a última também relacionada ao sono), socialização, qualidade do sono e qualidade do serviço, conforme a tabela 3 explícita.

Tabela 3

Distribuição da Frequência Teórica após Metodologia de Bardin

Tipos de Enunciados	Entrevistas								Total de Recorrências
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	
Dor	X	X	X	X	X		X	X	7
Condicionamento Físico			X			X			2
Uso de Medicamentos		X	X	X	X	X			5
Socialização*	X	X	X	X	X	X		X	7
Qualidade do Sono				X		X	X		3
Qualidade do Serviço	X	X				X		X	4

\* Considera as falas que se referem à amizade, depressão e autoestima

- **Limitação Física:** aspectos físicos modificados influenciam na atividade motora, o que geralmente traz diferentes sentimentos<sup>14</sup>. Segundo Ming (2004), a prática do Lian Gong por ser uma ginástica terapêutica da Medicina Tradicional Chinesa, fortalece o corpo físico, músculo, tendões e ossos com intuito de torná-lo saudável<sup>12</sup>.

Em relação ao do Lian Gong em 18 terapias, este tipo de prática treina e exercita o corpo de maneira harmônica, simples e consciente, transformando-o em fonte de vitalidade, além de visar o alongamento e a flexibilidade, bem como evitar a atrofia muscular e estimular a coordenação motora. Sua atividade inclui promover a reeducação postural e a identificação da imagem corporal, necessária ao condicionamento físico global<sup>13</sup>, o que pode ser evidenciado na seguinte fala:

*“Pra mim também, depois que comecei o lian gong, foi muito positivo na minha vida, porque, tinha dia que parecia que eu tava toda atrofiando, tinha dificuldade pra fazer qualquer coisa e hoje em dia, graças a Deus, não, a minha coordenação, condicionamento físico, melhorou uns noventa por cento”.* P3

A característica básica dos exercícios de Lian Gong é a fusão de movimentos de alongamentos com tração controlada pelo praticante dentro de seus próprios limites, agindo de forma suave sobre os sistemas como um todo<sup>7</sup>. Dessa forma, ajuda na percepção e superação das barreiras físicas decorrentes principalmente das dores corporais. É possível observar esse aspecto em algumas falas:

*“Eu tinha muita dor nos joelhos também e nas costas, e melhorei muito, o médico fala pra não faltar nenhuma atividade que ta me fazendo bem”.* P8

Além disso, as práticas alternativas, de um modo geral, podem contribuir para a desmedicalização parcial do cuidado profissional, além de serem socialmente valorizadas e desejadas<sup>7</sup>.

*“Não tô tomando (medicamentos) e não tô tendo dores [...], eu ficava era semana sem dormir, sem sentar, com aquela agonia, aquela dor sabe, e agora não”.* P4

- **Socialização:** as emoções ligadas à autoestima, sentimentos de êxito, de fracasso, de vergonha, de culpa e de remorso são emoções que estão ligadas à percepção que se tem do próprio comportamento, com relação a vários padrões comportamentais individuais e em grupo<sup>10</sup>. Desse modo, o vínculo criado entre as pessoas, deixa transparecer mais facilmente esses sentimentos e emoções, estimulando o apoio e o convívio social<sup>16</sup>.

*“[...] é um tempo nosso pra gente se distrair, pra gente ficar animado, pra ficar feliz, que é isso que nós sentimos.”* P2

O Lian Gong proporciona uma boa interação entre colegas, conseqüentemente, ocorre a melhora do aspecto social, pois a técnica não possui caráter competitivo, mas sim de aprimoramento individual<sup>17</sup>, relacionado a fala:

*“É tão bom quando você tá aqui e melhora a saúde e você conhece mais amizade.”* P1

Observa-se que houve mudanças no comportamento social dos praticantes, com diversificação dos contatos e melhora da capacidade comunicativa destes, o que também é relatado na literatura como benefício do Lian Gong<sup>18</sup>.

*“[...] sou uma pessoa que puxar conversa assunto eu tinha muita dificuldade, agora graças a Deus aprendi a conversar com todo mundo.” P1*

- **Qualidade do Sono:** de acordo com a “Diretriz e Algoritmo para o Manuseio da Insônia”<sup>19</sup> a prevalência das queixas de insônia aumenta com a idade, passando a ser uma queixa frequente entre pacientes idosos, sendo mais frequentes a dificuldade na manutenção do sono e os despertares precoces na primeira hora da manhã. Além das causas primárias, sabe-se que a insônia também está relacionada à ansiedade, depressão e estressores ambientais, queixas também comuns na população idosa.

Sabe-se que o tratamento da insônia, principalmente as primárias, envolve intervenções não farmacológicas, comportamentais e cognitivas, incluindo a atividade física e técnicas de relaxamento muscular. Em um estudo de revisão<sup>20</sup>, evidenciou-se uma relação direta entre atividade física e melhora significativa de escores em escala de avaliação global da qualidade do sono, diminuição da latência para início do sono e aumento da duração total de sono.

O Lian Gong 18 terapias, além dos benefícios diretos para a saúde física dos praticantes, traz em si componentes que vêm reforçar aspectos mentais e emocionais, envolvendo técnicas de relaxamento e de respiração que têm uma influência significativa no equilíbrio das emoções, aliviando ansiedade, estresse, além de proporcionar encontros interpessoais e favorecer a criação de vínculos de amizade muito úteis no tratamento de distúrbios psiquiátricos comuns supracitados. Tudo isso somado aos efeitos já comprovados do Lian Gong sobre as dores, problema comum que atrapalha o sono<sup>7</sup>.

*“Antes do Lian Gong, devido às dores, tinha dificuldade para dormir, agora durmo bem.” P7*

Observou-se também desmedicalização em relação a sedativos e hipnóticos:

*“Precisava de remédios para dormir, hoje não há mais necessidade.” P6*

- **Qualidade do Serviço:** foi referida a relevância do instrutor do Lian Gong na adesão dos usuários à prática. Entende-se por adesão o grau em que o comportamento de uma pessoa corresponde e concorda com as recomendações de um médico ou outro profissional de saúde, ressaltando-se a vontade do indivíduo em participar e colaborar com seu tratamento<sup>3,4</sup>.

*“É foi com um grupo que foi crescendo, a gente não desanimou, ficou com o (professor de Lian Gong) e foi ótimo” P2*

A Organização Mundial de Saúde caracteriza cinco fatores para o sucesso da adesão: sistema e equipe de saúde, fatores socioeconômicos, fatores relacionados ao tratamento, fatores relacionados à doença e fatores relacionados ao paciente<sup>4</sup>. Nesse sentido, percebe-se que a oferta gratuita de uma prática de fácil execução, em local próximo à residência dos praticantes e por profissionais capacitados, representa uma opção terapêutica de potencial sucesso em uma comunidade.

*“Eu também no começo eu ia desistir, sabe, depois aí [...] eu tinha muita dificuldade, mas agora, nossa, eu não posso ficar sem, esses dias o (professor de Lian Gong) tava de férias, né, nós sentiu falta demais, principalmente eu, senti muita falta, muito bom a gente tá ativo aqui.” P2*

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Lian Gong é um recurso de grande eficácia e baixíssimo custo devido ao aspecto essencialmente preventivo, desde que haja prática diária. Após a reavaliação dos participantes, observamos que a maioria obteve melhora significativa da pontuação dos domínios, sendo o mais positivo dentre eles Aspectos Físicos.

A Medicina Complementar/Integrativa consiste, pois, em uma via alternativa e eficaz no alcance da integralidade da assistência, emergindo como ponto inovador e pouco oneroso de investimento. Esta, porém, é uma opção que vem ganhando aceitação nos serviços de saúde e necessita de mais estudos que corroborem para sua implantação.

Nesse sentido, ao identificar demandas, procurar solucioná-las atingindo o indivíduo em sua totalidade e alterando a realidade do nosso cenário de pesquisa, perpassamos um dos principais ganhos do PET-Saúde para a qualificação de profissionais em formação.



## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da saúde. Portaria interministerial n. 1.802. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/pri1802\\_26\\_08\\_2008.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/pri1802_26_08_2008.html)> (Acessado em 11/Out/2010).
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Relatório do 1º seminário Internacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PNPIC. 196 p. – (Série C. Projetos, Programas e Relatórios). Brasília, 2009.
3. Silveira LMC, Ribeiro VMB. Compliance with treatment groups: a teaching and learning arena for healthcare professionals and patients, *Interface - Comunic., Saúde, Educ.*, v.9, n.16, p.91-104, set.2004/fev.2005.
4. Gusmão JL, Mion Junior D. Adesão ao tratamento – conceitos, *Rev Bras Hipertens* vol.13(1): 23-25, 2006.
5. Leite SN, Vasconcellos MP. Adesão à terapêutica medicamentosa: elementos para a discussão de conceitos e pressupostos adotados na literatura. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2003, vol.8, n.3, pp. 775-782.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Pacto de Indicadores da Atenção Básica: instrumento de negociação qualificador do processo de gestão do SUS. *Rev. Bras. De Saúde Materna e Infantil*. Recife, 3 (2): 221-224, 2003.
7. Brasília. Manual de Normas e Procedimentos das Atividades do Núcleo de Medicina Natural e Terapêuticas De Integração. NUMENATI, Secretaria de Saúde do Distrito Federal, 2005. Disponível em: <[http://www.saude.df.gov.br/sites/300/318/Numenati/Manualgeral\\_NUMENATI.pdf](http://www.saude.df.gov.br/sites/300/318/Numenati/Manualgeral_NUMENATI.pdf)> (Acessado em 15/Abr/2012).
8. Tesser CD. Práticas complementares, racionalidades médicas e promoção da saúde: contribuições pouco exploradas. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 25(8):1732-1742, ago, 2009.
9. Ciconelli RM, Ferraz MB, Santos W, Meinão I, Quaresma MR. Tradução para a Língua Portuguesa e Validação do Questionário Genérico de Avaliação de Qualidade de Vida SF 36 (Brasil SF 36). *Rev Bras Reumatol – Vol 39 – nº 3 – Maio/Jun*, 1999.
10. Battarello P, Saut, TB. Análise Dos Resultados Do Questionário Sobre Qv- Sf36, Após Aplicação Do LG e De Ginastica Laboral, Em Funcionarios Do Setor De Editoração Do Centro Universitário Claretiano De Babatais – SP. Centro Unvi. Claretiano De Babatais. São Paulo. 2006. Disponível em: <<http://biblioteca.claretiano.edu.br/phl8/pdf/20003349.pdf>> (Acessado em 15/Abr/2012)
11. Gould, D. Fundamentos da psicologia do esporte e do exercício. 2 ed. Porto Alegre : Art-med, 2001.
12. Yamakawa, Angela H.H.; Et At. A Interface Das Doenças Crônicas E A Prática Do Lian Gong. Projeto: DANT – Doenças e Agravos Não Transmissíveis. Supervisão Técnica de Saúde Penha. São Paulo, 2006. Disponível em: <[http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/luciene\\_sudeste\\_dant\\_completo\\_revisado\\_II\\_1254427891.pdf](http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/luciene_sudeste_dant_completo_revisado_II_1254427891.pdf)> (Acessado em 20/nov/2011).
13. Souza JORL, Costa LS, Botecchia TE, Eufrásio S, Leite NM, Silva AL, Kozasa EH. Lian Gong: prática corporal chinesa e sua relação com a qualidade de vida em idosos. *Saúde Coletiva*, vol. 43, núm. 7, 2010, pp. 213-215. Editorial Bolina, Brasil. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal.
14. Almeida, S. T. Modificações da percepção corporal e do processo de envelhecimento no indivíduo idoso pertencente ao grupo Reviver. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, Passo Fundo, 86-98 - jan./jun. 2004.
15. Thiago SCS, Tesser CD. Percepção de médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre terapias complementares. *Rev. Saúde Pública* [online]. 2011, vol.45, n.2, pp. 249-257. Epub Jan 26, 2011.
16. Almeida ST. Modificação Da Percepção Corporal E Do Processo De Envelhecimento No Indivíduo Idoso Pertencente Ao Grupo Reviver. *Rev. Bras. De Ciências Do Envelhecimento Humano*, Passo Fundo, 86-98 - Jan;Jun 2004.

17. Manzieri DS, Andrade LF, Mouallem NA, Zaharur M, Lima S. Estudo dos Efeitos do Lian Gong em 18 Terapias na Qualidade de Vida dos Trabalhadores de Uma Empresa Siderúrgica do Município de São Paulo. 78 ed. São Paulo. Revista Fisiobrasil, ano 10, jul/ago 2006.
18. Siviero EK. O Papel Da Ginástica Terapêutica Chinesa Lian Gong Em 18 Terapias No Comportamento Psicomotor E Cotidiano De Praticantes Adultos. Universidade Estadual Paulista. Instituto De Biociências. Rio Claro, 2004. Disponível em: <[http://www.athena.biblioteca.unesp.br/exlibris/bd/brc/33004137062P0/2004/siviero\\_ek\\_me\\_rcla.pdf](http://www.athena.biblioteca.unesp.br/exlibris/bd/brc/33004137062P0/2004/siviero_ek_me_rcla.pdf)> (Acessado em 15/Abr/2012).
19. Berlim MT, Lobato MI, Manfro GG. Diretrizes e algoritmo para o manejo da insônia. Consulta Rápida; Porto Alegre, Artmed, 2005. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/psiq/Diretrizes%20para%20Insonia%20final.pdf>> (Acessado em 15/Abr/2012).
20. Wannmacher L. Como manejar a insônia em idosos: riscos e benefícios. Uso de Medicamentos: temas selecionados. Vol. 4, Nº 5. Brasília. Disponível em: <[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/v4n5\\_insonia\\_idosos.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/v4n5_insonia_idosos.pdf)> (Acessado em 15/Abr/2012).

---

Este trabalho faz parte do Programa de Educação para a Saúde pelo Trabalho – PET-Saúde, financiado pelo Ministério da Saúde.