

# AVALIAÇÃO DA SAÚDE FÍSICA EM USUÁRIOS PRATICANTES DE LIAN GONG EM 18 TERAPIAS EM UMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DO DISTRITO FEDERAL-DF

Evaluation of physical health in users practicing Lian Gong in 18 therapies in a Family Health Strategy of the Federal District-DF

Débora Aparecida de Oliveira Leão<sup>1</sup>, Sílvia Caixeta de Andrade<sup>2</sup>, Bárbara de Caldas Melo<sup>3</sup>, Kamila Vieira Silva<sup>4</sup>, Andréa Maria da Silva Guimarães<sup>5</sup>, Georgiana Pontes Paulo<sup>6</sup>

## RESUMO

O Ministério da Saúde, ao considerar a necessidade de incentivo à formação profissional, nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), com perfil adequado às necessidades do Sistema Único de Saúde – SUS, instituiu, em 2008, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). Por meio da inserção do Pet-Saúde no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF), este estudo objetivou avaliar os aspectos físicos em usuários praticantes de Lian Gong em 18 terapias em uma UBS no Distrito Federal. Trata-se de um estudo quali-quantitativo, 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 da transcrição pela metodologia de Bardin. A análise quantitativa utilizou o programa SPSS. A amostra consta de 11 usuárias, com média de 58 anos, que foram avaliadas em dois domínios referentes à saúde física. Foi evidenciada, após seis meses, melhora nos domínios Dor e aspectos físicos do SF-36, sendo o último com 100% de positividade. O Lian Gong é uma atividade de grande eficácia, fácil aprendizado e execução, baixo custo e alto impacto na melhoria da qualidade de vida e saúde dos indivíduos e da coletividade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Qualidade de Vida; Programa Saúde da Família; Terapias Complementares.

## ABSTRACT

The Ministry of Health, upon considering the need for professional training in the Basic Health Units (BHUs) with a profile suited to the needs of the Unified Health System, instituted, in 2008, the Program of Education through Work in Health (PEW-Health). By introducing the PEW-Health into the context of the Family Health Strategy, this study aimed to evaluate the physical aspects in users practicing Lian Gong in 18 therapies in a BHU in the Federal District. It is a quali-quantitative study, prospective, before/after type, conducted from 04/2010 to 03/2012, using convenience sampling, with three steps: socio-demographic assessment; applying the SF-36 questionnaire before and after six months of practice; and conducting a focus group, with a descriptive analysis of the transcript using Bardin's methodology. The quantitative analysis used SPSS. The sample consists of 11 users, with an average age of 58 years, who were evaluated in two areas regarding their physical health. There was a demonstrated improvement, after six months, in the pain and physical aspects domains of the SF-36, the latter showing 100% positivity. Lian Gong is an activity that is very effective, easy to learn and perform, has a low cost and high impact in improving the quality of life and health of individuals and of society.

**KEYWORDS:** Quality of Life; the Family Health Program; Complementary Therapies.

<sup>1</sup> Débora Aparecida de Oliveira Leão, acadêmica de Enfermagem da Escola Superior de Ciências da Saúde – Bolsista do PET-Saúde

<sup>2</sup> Sílvia Caixeta de Andrade, acadêmica de Medicina da Escola Superior de Ciências da Saúde – Bolsista do PET-Saúde

<sup>3</sup> Bárbara de Caldas Melo, acadêmica de Enfermagem da Escola Superior de Ciências da Saúde – Bolsista do PET-Saúde

<sup>4</sup> Kamila Vieira Silva, acadêmica de Medicina da Escola Superior de Ciências da Saúde – Bolsista do PET-Saúde

<sup>5</sup> Andréa Maria da Silva Guimarães, enfermeira pós-graduada em Estratégia Saúde da Família e Preceptora do PET-Saúde

<sup>6</sup> Georgiana Pontes Paulo, médica Ginecologista e Obstetra, docente da Escola Superior de Ciências da Saúde e Tutora do PET-Saúde

Financiamento: Esta pesquisa é vinculada ao Programa de Educação para a Saúde pelo Trabalho – PET-Saúde, o qual é financiado pelo Ministério da Saúde.

## INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde, ao considerar a necessidade de incentivo à formação profissional, nas unidades básicas de saúde, com perfil mais adequado às necessidades do SUS, instituiu, em 2008, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde, destinado a fomentar grupos de aprendizagem tutorial na Estratégia Saúde da Família. Dessa forma, ele se constitui em um instrumento de aperfeiçoamento e especialização dos profissionais da saúde, de acordo com as necessidades do SUS, além de estimular a formação de profissionais com elevada qualificação técnica, científica e tecnológica.<sup>1</sup>

As ações do SUS visam garantir integralidade da atenção e a promoção da saúde, que tem como foco promover a qualidade de vida da população e reduzir vulnerabilidades e situações de risco.<sup>2</sup> Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), saúde pode ser entendida como um completo estado de bem-estar físico, mental e social, e não meramente a ausência de doença.<sup>3</sup>

A expressão qualidade de vida ligada à saúde (QVLS) é defendida por alguns autores como o valor atribuído à vida, ponderado pelas deteriorações funcionais, as percepções e condições sociais que são induzidas pela doença, agravos, tratamentos. A versão inglesa *Health Related Quality of Life (HRQL)* do conceito é similar: é o valor atribuído à duração da vida quando modificada pela percepção de limitações físicas, psicológicas, funções sociais e oportunidades influenciadas pela doença, tratamento e outros agravos, tornando-se o principal indicador para pesquisa qualitativa sobre o resultado de intervenções.<sup>4</sup>

Ser funcionalmente competente pode significar ser saudável, indicando que a busca pela saúde é algo presente no cotidiano das pessoas. Em geral, a alteração da função física costuma ser sinal de alerta no que diz respeito à saúde, e, de todos os sinais e sintomas de enfermidades, possivelmente o mais comum e urgente é a dor.<sup>5</sup>

Buscando englobar vias diversificadas de obtenção de uma saúde holística, o Ministério da Saúde lançou, em 2006, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS, como instrumento para incentivar a implantação de recursos terapêuticos denominados pela OMS de Medicina tradicional e Complementares/Alternativas.<sup>6</sup>

Tais sistemas envolvem abordagens tecnológicas eficazes e seguras, que atuam nos campos da prevenção de agravos, promoção, manutenção e recuperação da saúde, além de garantir a integralidade da assistência. Os recursos oferecidos pela Medicina Tradicional incluem as práticas corporais (Lian Gong, Chi Gong, Tuina, Tai-Chi-Chuan) e práticas mentais (meditação), além do uso de plantas

medicinais (Fitoterapia Tradicional Chinesa).<sup>(6,7)</sup>

As Práticas Alternativas consideram os indivíduos como um ser holístico. Buscam o equilíbrio do corpo humano mediante o uso de técnicas que promovem a valorização da influência da mente e das emoções no processo saúde-doença, importantes para a melhora da qualidade da vida das pessoas.<sup>5</sup>

As terapias alternativas, portanto, são ponderadas como um valioso instrumento que contribui para melhoria da qualidade de vida, por se tratar de um recurso que promove benefícios diretos na saúde física de seus praticantes.<sup>2,6,7</sup>

Objetivou-se, assim, avaliar a saúde física de usuários praticantes de Lian Gong em 18 terapias em uma Unidade da Estratégia Saúde da Família do Distrito Federal-DF, além de descrever seu perfil sociodemográfico e avaliar o impacto dessa prática em sua qualidade de vida.

### Lian Gong em 18 Terapias

Lian Gong (LG) em 18 Terapias é uma ginástica terapêutica que visa à promoção e prevenção da saúde, o que o coloca em perfeita consonância com princípios do SUS. Trata-se de um recurso ou instrumento terapêutico de grande eficácia se devidamente utilizado, de baixíssimo custo e com aspecto essencialmente preventivo.<sup>(6,7)</sup> O exercício foi criado e lançado em 1975, pelo Dr. Zhuang Yuan Ming, considerado um dos maiores ortopedistas da medicina tradicional.<sup>7</sup>

Foi elaborado para prevenção e tratamento de dores no corpo. Os 54 exercícios/terapias realizáveis, em apenas 36 minutos, atuam no indivíduo como um todo. Os movimentos são executados de modo lento e contínuo, coordenados com a respiração, o que requisita uma mente atenta e concentrada.<sup>7,8</sup>

Os exercícios estão organizados em três partes. A Primeira Parte está direcionada para tratamento e prevenção de enfermidades no pescoço, nos ombros, dores nas costas e na região lombar, nos glúteos e pernas.<sup>7,8</sup> A Segunda Parte constitui-se, também, de três séries com exercícios para prevenção e tratamento de articulações doloridas das extremidades, tenossinovites, e distúrbios funcionais dos órgãos internos. Na Terceira parte, obtém-se o cultivo e beneficiamento (sopro vital) - fortalecimento das funções do coração e dos pulmões.<sup>7,8</sup>

Na prática do Lian Gong, a coordenação espontânea da respiração com o movimento resulta na melhoria na qualidade de saúde do praticante. Não somente reduzirá a frequência das síndromes dolorosas do corpo, como também, no caso do surgimento de dores iniciais, os usuários terão à mão um instrumento valioso de como

cuidarem da própria saúde.<sup>7</sup>

De modo geral, tem-se no Lian Gong uma ginástica terapêutica individualizada não somente para o tratamento e prevenção de dores no corpo, como também para a longevidade.<sup>8</sup> Os seus benefícios são incontestáveis.<sup>7,8</sup> Seu treinamento não se limita apenas a tratar da doença, mas busca, na sua ausência, fortalecer a saúde dos praticantes.<sup>7</sup>

## 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 foram convocados para entrevista individual em que foi apresentado o 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. Após seis meses da prática permaneceram apenas 11 participantes da amostra inicial 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.

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 residir na área de abrangência da UBS estudada;
- Menores de 20 anos;
- Portadores de doenças incapacitantes físicas e mentais;
- Não concordar em assinar o TCLE;
- Foram excluídos do estudo aqueles que apresentarem frequência na prática de Lian Gong inferior à 75%.

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 semi-estruturado 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. Para este estudo, foram avaliados isoladamente os domínios Aspectos Físicos e Dor. Esse 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), de acordo com a Resolução nº196/96 do Conselho Nacional de Saúde, no que se refere à pesquisa com seres humanos. Foram mantidos sob sigilo e confidencialidade os dados coletados. O projeto foi aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa da fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (CEP/FEPECS). 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 no qual houve a convocação dos onze participantes, com comparecimento de oito deles, totalizando 72,7% do total da amostra. Houve gravação do conteúdo debatido e enumeração dos participantes da discussão. O material foi transcrito e submetido à análise descritiva de Bardin<sup>10</sup> após leitura exaustiva. Como resultado, obtivemos as categorias: Aspectos físicos e Dor.

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). A tabela 1 elucida a taxonomia dos itens e conceitos que subsidiaram a construção dos componentes avaliados SF-36. São avaliados três níveis: os itens, as escalas/domínios e o componente.<sup>11</sup>

**Tabela 1** - Taxonomia dos itens e conceitos que subsidiaram a construção dos domínios do SF-36.<sup>11</sup>

Itens	Domínios	Componente
Redução do tempo de trabalho;		
Faz menos coisas do que gostaria;	Limitação por Aspectos Físicos	Saúde Física
Dificuldade no tipo de trabalho que realiza;		
Dificuldade para trabalhar ou realizar outras atividades.		

Dor no corpo; Quanto a dor interfere no trabalho.	Dor	Saúde Física
---	-----	--------------

Fonte: dados da pesquisa.

## RESULTADOS

### Caracterização Sociodemográfica dos Usuários Praticantes

Com finalidade de facilitar a apresentação dos resultados e sua análise, inicialmente serão apresentadas as características da população estudada referentes ao sexo, cor, com quem reside, estado civil, boa qualidade de vida, comorbidades e medicamentos. Em seguida, serão apresentados os resultados referentes aos valores obtidos nos dois domínios avaliados do SF-36. Finalmente, será discutido se a prática do Lian Gong em 18 terapias melhorou ou não a saúde física e, conseqüentemente, a qualidade de

vida desses indivíduos.

A maioria absoluta dos praticantes é do sexo feminino, com idade média de 58 anos (variando de 49 a 69 anos) e se declaram predominantemente brancos (54,5%). A maior parte 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%).

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.

**Tabela 2** - Caracterização Sociodemográfica dos Praticantes do Lian Gong.

Categorias	N	Percentual(%)
<b>Sexo</b>		
Feminino	11	100
<b>Cor</b>		
Branca	06	54,5
Parda	02	18,2
Negra	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.

Fonte: dados da pesquisa.

### Avaliação quantitativa - SF-36

Após seis meses de terapia, pôde-se observar que aproximadamente 100% dos pacientes entrevistados tiveram pontuação máxima para Aspectos Físicos, com respostas classificadas entre a melhor resposta possível (75-100). Ao avaliar os domínios, os itens considerados são os referentes à: redução do tempo de trabalho; faz menos coisas do que gostaria; dificuldade no tipo de trabalho que realiza;

dificuldade para trabalhar ou realizar outras atividades.<sup>11</sup>

No domínio Dor, houve aumento de 66,6% em relação à pontuação inicial, com a média de respostas de 80,45, sendo considerado no intervalo da melhor resposta possível.

O resultado do baixo escore das Limitações por Aspectos Físicos antes do início do Lian Gong indica o reflexo das condições físicas no desempenho das atividades diárias e/ou profissionais.

**Tabela 3** - Média dos escores obtidos das dimensões avaliadas do SF-36, DF 2012.

Domínio	Antes	Depois
Aspectos Físicos*	54,24	100
Dor*	62,27	80,45

\* Escore do Domínio =  $\frac{\text{Valor obtido nas questões correspondentes} - \text{Limite Inferior}}{\text{Variação (Score Range)}} \times 100$

Fonte: dados da pesquisa.

### Análise qualitativa - mudanças físicas atribuídas à prática semanal do Lian-Gong em 18 terapias

A análise descritiva demonstrou a prevalência de referências a limitações físicas relacionadas à dor. Aproximadamente 88% das participantes referiram melhora na saúde física. Ocorreu, ainda, nas falas, alguns subtemas identificados como: condicionamento físico, uso de medicamentos e estado de saúde.

madamente 88% das participantes referiram melhora na saúde física. Ocorreu, ainda, nas falas, alguns subtemas identificados como: condicionamento físico, uso de medicamentos e estado de saúde.

**Tabela 4** - Distribuição da Frequência Teórica após Metodologia de Bardin.<sup>10</sup>

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

Fonte: dados da pesquisa.



## DISCUSSÃO

Os exercícios corporais treinam e exercitam o corpo de maneira harmônica, simples e consciente, transformando-o em fonte de vitalidade. Visa o alongamento e a flexibilidade, além de evitar a atrofia muscular e estimular a coordenação motora. Sua atividade inclui promover condicionamento físico global<sup>12</sup>, o que pôde ser observado nas seguintes falas:

P3 - “[...] *Tinha dia que parecia que eu tava toda atrofiando, tinha dificuldade pra abaixar, eu tinha dificuldade pra fazer qualquer coisa e hoje em dia, graças a Deus, não, a minha coordenação, condicionamento físico, melhorou uns noventa por cento.*”

P8 - “*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.*”

As séries dos exercícios foram elaboradas de acordo com as características anatômicas e fisiológicas de cada região afetada, porém considerando-os dentro de um organismo como um todo. Assim, cada exercício age na melhora de uma patologia localizada, com participação de todo corpo, o que lhe confere resultados rápidos e eficazes<sup>7,8</sup> como evidenciado no grupo:

P4 - “[...] *Melhorou tudo na saúde, graças ao LG, apesar da idade, que doi tudo, isso e aquilo, eu me sinto muito bem.*”

P2 - “[...] *Todos que começaram a fazer Lian Gong viram que com o passar dos dias, até no primeiro dia, já sentiu diferença nas dores, então pra todos aqui foi muito bom [...].*”

O exercício pode promover a saúde em vários aspectos, sendo capaz de reduzir a dor e outros sintomas de fibromialgia. A síndrome da fibromialgia (SF) é uma doença de curso crônico que se caracteriza por dor crônica generalizada, distúrbio do sono e fadiga.<sup>13</sup> Seus efeitos relacionam-se a prejuízo na saúde em geral de seus portadores, em especial na saúde física, como evidenciado na seguinte fala:

P2 - “[...] *Eu tenho problema de reumatismo, eu tenho artrose, eu tenho fibromialgia, então depois que eu comecei a fazer o Lian Gong eu já destravei, porque eu era travada, as minhas dores diminuiu, eu não uso mais medicação e continuo fazendo Lian Gong.*”

Os sintomas da SF geram grande impacto na vida cotidiana e levam a ruptura da rotina, cujas consequências tendem a se prolongar, devido à cronicidade da doença. Pacientes com SF apresentam pior qualidade de vida quando comparados a portadores de outras doenças crônicas.<sup>6-8,13,15</sup>

Em estudo realizado, percebeu-se que dois terços dos pacientes diagnosticados com SF apresentaram algum grau de depressão. Frente a isso, tem-se conhecimento de que a depressão piora consideravelmente o condicionamento físico, a funcionalidade física e a dor, o que leva esses pacientes a intenso sofrimento físico.<sup>16</sup>

Sabe-se que a prática perseverante do Lian Gong recupera a vitalidade fisiológica, fortalecendo todo o corpo, o que revela impacto positivo na saúde de seus praticantes.<sup>(8)</sup> Foi demonstrado melhora na vitalidade após a prática dos exercícios.

P5 - “[...] *Eu tava toda travada de coluna, problema de rim, sem poder tomar medicamento anti-inflamatório, né, então a endocrinologista me falou pra procurar pra ficar no grupo, e graças a Deus, há três meses eu to ótima, tô me sentindo com quinze aninhos.*” [risos]

P5 - “*Eu me sinto muito bem porque eu tava com uns problemas nos braços, e hoje já sinto normal e sempre vou em médico e ele diz pra continuar, porque, assim, melhorou bastante.*”

O Lian Gong tem como função prevenir e tratar as dores do pescoço, dos ombros, das costas, da região lombar e dos membros inferiores; mobiliza o tônus muscular e suaviza enrijecimentos; trata as articulações, os tendões e as disfunções dos órgãos internos; atua nos distúrbios das vias respiratórias e cardiovasculares.<sup>8,13,15</sup>

P1 - “[...] *Eu tinha alguns probleminhas nas costas e pernas, e depois dos exercícios eu achei uma benção, pra mim foi maravilhoso.*”

P4 - “[...] *Não ta mais me dando aquelas dores, que eu ficava era semana sem dormir, sem sentar, com aquela agonia, aquela dor sabe, e agora não.*”

A tensão muscular depende da energia e os músculos tracionados interferem na própria circulação e o aporte sanguíneo fica prejudicado e resulta em falta de oxigênio e de nutrientes essenciais, originando produtos de degradação que se acumulam nas células, deixando o indivíduo predisposto a sensação de fadiga e dores, o que pode ser amenizado pela movimentação corporal.<sup>8,14,15</sup>

Quando há um desconforto produzido por estímulos externos, o corpo fornece a oportunidade de se tornar consciente da causa, fazendo com que músculos de que, até então, não se tinha conhecimento, trabalhem a favor do organismo. Assim, o movimento é usado para interagir com o ambiente de modo natural e positivo.<sup>8,16-19</sup> Essa movimentação traz benefícios incontestáveis à saúde de seus praticantes, os quais puderam ser evidenciados nas falas de maneira geral. Assim, essa prática reflete em bem estar não só físico, mas também mental e social.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As práticas alternativas visam assistir o indivíduo em todos os aspectos, seja na prevenção, tratamento ou cura, considerando-o como um ser holístico. Buscam o equilíbrio do corpo humano, mediante o uso de técnicas que promovem a valorização da influência da mente e das emoções no processo saúde-doença, importantes para a melhora da qualidade da vida das pessoas.<sup>8,11</sup>

As definições de qualidade de vida são inúmeras, dada a multidimensionalidade do constructo, e engloba uma série de condições que podem afetar a maneira de o indivíduo perceber o mundo, inclusive sua situação de saúde. O importante é que as pessoas tenham boas condições físicas e psicológicas, percebam-se integradas social e funcionalmente competentes.<sup>4,11</sup>

Se entendermos a qualidade de vida como um sentimento de bem-estar em relação a si próprio, em relação ao convívio com outras pessoas, e até mesmo com sua própria patologia, é natural supor que todos busquem alternativas, além da medicina tradicional, para alcançar esse bem-estar, sanando sintomas como a dor.<sup>11</sup>

O Lian Gong, nesse sentido, é considerado uma atividade de fácil aprendizado e execução, de baixo custo e alto impacto na melhoria da qualidade de vida e saúde dos indivíduos e da coletividade. Após a reavaliação dos usuários, observamos que houve melhora significativa da pontuação dos domínios aspectos físicos e dor, na avaliação quantitativa e qualitativa.<sup>13</sup>

A dor é experiência cotidiana nas instituições de saúde, de trabalho e no domicílio. Em muitos casos, mais do que um sintoma, a dor é a doença em si, e seu tratamento objetiva o controle. Ela acarreta alterações biológicas, psicossociais e sofrimento. Está diretamente ligada a prejuízo de sono, do trabalho, da movimentação e deambulação; ocorre alteração do humor, da capacidade de concentração, do relacionamento familiar, da atividade sexual e apreciação pessimista e desesperançada da vida.<sup>20</sup>

Se a dor é considerada como de impacto negativo na vida das pessoas, podemos inferir que a qualidade de suas

vidas foi alterada após o início da ginástica terapêutica, pois se sabe que a prática regular do Lian Gong está relacionada a benefícios diretos à saúde de seus praticantes, em especial aos relacionados a limitações físicas e redução da dor.

Vale ressaltar que houve perda amostral inicial decorrente de fatores relacionados à terapia do Lian Gong, entre elas: a mudança recorrente de horários semanais da atividade e consequente incompatibilidade de horário para os praticantes e pouco conhecimento em relação ao tipo de prática a ser executada, ainda que, antes de iniciar os grupos de ginástica, os usuários foram convidados a conhecer a terapia por meio de uma apresentação na UBS.

Embora a amostra final tenha sido reduzida em relação à inicial, os resultados obtidos nesta pesquisa apresentaram-se como recurso científico útil no estímulo à prática de terapias Alternativas/Complementares, pois, ao sinalizar resultados válidos frente à avaliação da saúde física de seus praticantes, contribui, de forma significativa, para o incentivo à implantação dessas práticas no âmbito da ESF como forma de promoção da qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da saúde. Portaria interministerial n. 1.802. Institui o Programa de Educação pelo trabalho pela Saúde –PET – Saúde. Brasília: MS; 2008.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. 3ª ed. Brasília: MS, 2010.
3. Fleck MPA. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHO-QOL-100): características e perspectivas. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2000; 5(1): 33-8.
4. Minayo MCS, artz ZMA, Buss PM. Qualidade de vida de Saúde: um debate necessário. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2000; 5(1):7-18.
5. Brasil VV, Zatta LT, Cordeiro JABL, Silva AMTC, Zatta DT, Barbosa MA. Qualidade de vida de portadores de dores crônicas em tratamento com acupuntura. *Rev Eletrônica Enferm*. 2008; 10(2):383-94. [Citado 2011 jan. 03]. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n2/v10n2a10.htm>
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacio-

nal de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS /Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

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.

8. Lee ML. Lian Gong em 18 terapias: forjando um corpo saudável. Ginástica chinesa do Dr. Zhuang Yuen Ming. São Paulo: Pensamento; 1997.

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. 1999; 39(3):143-50.

10. Bardin L. Análise de conteúdo. 7º ed. Lisboa: [s.n.]; 2000.

11. Brasil VV, Zatta LT, Cordeiro JABL, Silva AMTC, Zatta DT, Barbosa MA. Qualidade de vida de portadores de dores crônicas em tratamento com acupuntura. Rev Eletrônica Enferm. 2008;10(2):383-94. [Citado 2011 jan. 03]. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n2/v10n2a10.htm>

12. Souza ORL. Lian Gong: prática corporal chinesa e sua relação com a qualidade de vida em idosos. Redalyc Sistema de Información Científica. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. Saúde Coletiva. 2010; 43(7):213-5.

13. Yamakawa AHH. A interface das doenças crônicas e o Lian Gong. Projeto: DANT – Doenças e Agravos Não Transmissíveis Supervisão Técnica de Saúde Penha. São Paulo: [s.n.]; 2006.

14. Berber JSS; Kupek E. Prevalência de depressão e sua relação com a qualidade de vida em pacientes com Síndrome da Fibromialgia. Rev Bras Reumatol. 2005; 45(2):47-54.

15. Santos LMS, Rodrigues DMO. A utilização da técnica corporal chinesa Lian Gong no estágio supervisionado I e II do curso de naturologia aplicada da Universidade do Sul de Santa Catarina- UNISUL. Cad Acad. 2011; 3(2):50-72.

16. Alter MJ. Ciência da flexibilidade. 2ª ed. Porto Alegre:

Artmed; 1999.

17. Bertherat T. O corpo tem suas razões: antiginástica e consciência de si. São Paulo: Martins Fontes; 1997.

18. Masunga S, Ohashi W. Zen–Shiatzu: como harmonizar o yin/ yang para uma saúde melhor. São Paulo: Pensamento; 2008.

19. Teixeira J, Figueiró JAB: Dor: epidemiologia, fisiopatologia, avaliação, síndromes dolorosas e tratamento. São Paulo: Grupo Editorial Moreira Jr.; 2001.

20. Rigiotti MA, Ferreira MA. Intervenções de enfermagem ao paciente com dor. Nursing interventions to the patient with pain. Arq Ciênc Saúde. 2005 jan-mar;12(1):50-4.

---

Submissão: agosto/2012

Aprovação: dezembro/2012

---