



LIAN GONG EM 18 TERAPIAS COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

Lian Gong in 18 therapies as a health promotion strategy

Lian Gong en 18 terapias como estrategia para la promoción de la salud

Raquel Randow

Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG - Belo Horizonte (MG) - Brasil

Nayara Carolina Mendes

Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG - Belo Horizonte (MG) - Brasil

Luzia Toyoko Hanashiro Silva

Prefeitura de Belo Horizonte - PBH - Belo Horizonte (MG) - Brasil

Mery Natali Silva Abreu

Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG - Belo Horizonte (MG) - Brasil

Kátia Ferreira Costa Campos

Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG - Belo Horizonte (MG) - Brasil

Vanessa de Almeida Guerra

Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG - Belo Horizonte (MG) - Brasil

RESUMO

Objetivo: Identificar os principais benefícios alcançados pelos praticantes de *Lian Gong em 18 terapias*, que está vinculado à atenção primária como uma estratégia de promoção da Saúde. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal realizado no município de Belo Horizonte, com aplicação de 1.091 questionários com os praticantes de *lian gong* no ano de 2014. Estudaram-se variáveis socioeconômicas relacionadas à dor, uso de medicação e necessidade de serviços de saúde. Os dados foram analisados por meio de análise descritiva e testes de homogeneidade marginal e qui-quadrado de *Pearson*, considerando-se nível de significância de 5%. **Resultados:** O perfil predominante dos praticantes são mulheres (89,5%; n= 977), com mais de 60 anos (61,90%; n = 678), indicadas para o *lian gong* por profissionais da saúde (66,50%; n = 935) e que realizam a prática com uma frequência de 2 vezes por semana (68,31%; n=735) e há mais de 7 meses (75,87%; n=792). Os principais benefícios relacionados a essa pratica foram a redução no quadro de dor, no uso de medicamento (49,6%; n=297) e a diminuição da demanda por serviços da Atenção Primária à Saúde (78,5%; n=715). **Conclusão:** A prática do *Lian Gong* como estratégia de promoção da saúde, inserida no ambiente da Atenção Primária à Saúde, promove benefícios para os praticantes, como a redução das dores no corpo, a desmedicalização e a redução da demanda por serviços de saúde.

Descritores: Promoção da Saúde; Medicina Tradicional Chinesa; Terapias Complementares; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Objective: To identify the main benefits obtained by practitioners of *Lian Gong in 18 therapies*, which is included in Primary Care as a Health Promotion strategy. **Methods:** This is a cross-sectional study carried out in the municipality of Belo Horizonte through the administration of 1,091 questionnaires to *Lian Gong* practitioners in 2014. Socioeconomic variables relating to pain, use of medication and need for health services were assessed. The data were analyzed using descriptive analysis and marginal homogeneity tests and Pearson's Chi-squared test with significance level set at 5%. **Results:** Practitioners were predominantly women (89.55%; n=977), over 60 years old (61.90%; n=678), referred to *Lian Gong* by health professionals (66.50%; n=935); most participants practice twice a week (68.31%; n=735) and have been practicing for more than 7 months (75.87%; n=762). The main benefits provided by the practice were pain reduction, reduced use of medication (49.58%; n=297) and reduced demand for Primary Health Care services (78.49%; n=715). **Conclusion:** The practice of *Lian Gong* as a health promotion strategy included in Primary Health Care provides benefits to practitioners, such as body pain reduction, demedicalization and reduced demands for health services.

Descriptors: Health Promotion; Medicine, Chinese Traditional; Complementary Therapies; Primary Health Care.



RESUMEN

Objetivo: Identificar los principales beneficios alcanzados por los que practican el *lian gong* en 18 terapias que está vinculado a la atención primaria como estrategia para la promoción de la salud. **Métodos:** Se trata de un estudio transversal realizado en el municipio de Belo Horizonte con la aplicación de 1.091 cuestionarios con los que practicaban el *lian gong* en 2014. Se estudiaron las variables socioeconómicas relacionadas al dolor, al uso de medicación y la necesidad de servicios de salud. Los datos fueron analizados a través de un análisis descriptivo y pruebas de homogeneidad marginal y el chi-cuadrado de Pearson considerándose el nivel de significación del 5%.

Resultados: El perfil predominante de los practicantes son mujeres (89,5%; n= 977), con más de 60 años (61,90%; n = 678), indicadas para el *lian gong* por profesionales de la salud (66,50%; n = 935) y que la practican con una frecuencia de 2 veces a la semana (68,31%; n=735) y hace más de 7 meses (75,87%; n=792). Los principales beneficios relacionados a esa práctica fueron la disminución del dolor, en el uso de medicación (49,6%; n=297) y la disminución de la demanda de los servicios de la Atención Primaria de Salud (78,5%; n=715).

Conclusión: La práctica del *lian gong* como estrategia para la promoción de la salud inserida en el ambiente de la Atención Primaria de Salud promueve beneficios para los que la practican como la reducción de los dolores del cuerpo, la retirada de la medicación y la reducción de la demanda de los servicios de salud.

Descriptor: Promoción de la Salud; Medicina China Tradicional; Terapias Complementarias; Atención Primaria de Salud.

INTRODUÇÃO

A promoção da saúde traz propostas, ideias e práticas que surgem a partir do conceito ampliado de saúde e seus condicionantes, com ênfase na articulação de conhecimentos técnicos e populares por ação conjunta de recursos institucionais e da comunidade. Os seus principais campos de ação são a elaboração de políticas públicas saudáveis, a implantação de ambientes favoráveis à saúde, a maior participação/ação comunitária e a reorientação do sistema de saúde⁽¹⁾.

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), lançada em 2006, traz como diretriz o enfrentamento das iniquidades em saúde, um dos grandes desafios e dilemas para o Brasil. Revisada em 2014, a PNPS mantém a prioridade no enfrentamento dessas iniquidades, mas soma-se ao intuito de promover a qualidade de vida, reduzindo os fatores de risco relacionados à saúde por meio de programas implantados em todos os níveis de atenção à saúde. Dessa forma, destaca-se a Atenção Primária à Saúde, que inclui uma maior aproximação e problematização com a realidade loco-regional no cotidiano, alcançando resultados conquistados pela metodologia de múltiplos movimentos simultâneos revisados, os quais incluem diversos atores envolvidos na execução da promoção da saúde⁽²⁾.

Além da PNPS, a atenção integral à saúde dos indivíduos, baseada na promoção de ações para melhoria da qualidade de vida e prevenção de agravos à saúde, também é preconizada pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). As Práticas Integrativas e Complementares (PIC) e as diversas abordagens terapêuticas reforçam a visão ampliada do processo saúde-doença e do autocuidado por meio de mecanismos naturais, visando o rompimento da fragmentação do cuidado em saúde⁽³⁾.

A promoção da saúde e as PIC são consideradas práticas terapêuticas com potencial para inserção de forma efetiva no SUS. Todavia, a incorporação dessas nos serviços de Atenção Primária à Saúde ainda é periférica, principalmente quando considerado que a maior parte dos praticantes das atividades ainda a procuram por demanda espontânea ou indicação de amigos e familiares⁽⁴⁾.

Considerada uma PIC, a medicina tradicional chinesa (MTC) inclui diversas técnicas que se relacionam de forma harmônica com a natureza, visando à integralidade do ser. São modalidades ofertadas para a população o *tai chi chuan*, a meditação, o *lian chi*, o *qi gong*, o *lian gong em 18 Terapias*, dentre outras⁽⁵⁾.

O *Lian Gong em 18 Terapias* (LG18T) é uma prática corporal desenvolvida na China, em 1974, que alia conhecimentos da MTC com as artes marciais. Em termos de conceito, *lian* significa “treinar, exercitar”; e *gong* significa “trabalho persistente”, sendo considerado como o trabalho persistente e prolongado de treinar e exercitar o corpo físico com o objetivo de transformá-lo de fraco para forte e de doente para saudável⁽⁶⁾.

O LG18T considera o indivíduo em sua totalidade (equilíbrio físico, mental e emocional), sendo realizadas combinações de movimentos suaves e de simples execução, com duração de 30 a 60 minutos e indicação para ser realizada, no mínimo, duas vezes por semana. A prática regular é utilizada como um recurso terapêutico capaz de intervir na saúde dos praticantes, diminuindo dores e aumentando a qualidade de vida, além de possibilitar a integração e inserção social^(4,7).

A prática começou a ser implantada no Brasil no ano de 1987⁽⁸⁾. Em Belo Horizonte, a implantação do LG18T só teve início em 2007⁽⁴⁾. Atualmente, é realizada em 222 espaços, sendo, destes, 145 centros de saúde, além de outros locais, como Centro de Referência em Saúde Mental (CERSAM), Centros de Convivência, Centro de Referência em Reabilitação (CREAB), praças e parques. É regularmente ministrada por 305 instrutores e praticada por cerca de 15.000 pessoas em todo o município. Isso faz com que a cidade de Belo Horizonte seja considerada a maior em número de praticantes de LG18T fora do oriente⁽⁸⁾.

Esses programas de Promoção da Saúde e de Práticas Integrativas e Complementares, sobretudo as práticas corporais, necessitam de avaliação para detecção dos impactos produzidos e para que se possa analisar a necessidade de mudanças, aprimorar os processos e identificar as potencialidades. Tudo isso com o intuito de gerar conhecimentos para sustentar e aprimorar a implementação e o desenvolvimento e fornecer subsídios para os processos de gestão⁽⁴⁾.

Essa avaliação é feita no sentido de construir melhores práticas, sistematizar conhecimentos, propor intervenções, conduzir mudanças nos determinantes de saúde, obtendo uma análise não só dos impactos e resultados, mas também de questões políticas e sociais, agregando valor ao programa. Dessa forma, a avaliação da efetividade de programas e políticas pode ser considerada um desafio estratégico e de grande utilidade para as tomadas de decisão da gestão^(9,10).

Para o sucesso dos programas de Promoção da Saúde, é importante considerar o espaço em relação à construção de práticas inovadoras e públicas, principalmente quanto à importância de gestores envolvidos e focados na transformação social e na política voltada para a realidade local, com uma gerência social que garanta a integralidade do cuidado⁽⁹⁾.

Portanto, o objetivo deste estudo foi identificar os principais benefícios alcançados pelos praticantes de *Lian Gong em 18 terapias*, que está vinculado à Atenção Primária como uma estratégia de Promoção da Saúde.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa sobre a prática do *Lian Gong em 18 terapias*, cujo cenário foi o município de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, que apresenta uma divisão territorial do setor de saúde em nove distritos sanitários, distribuídos conforme localização geográfica em Norte, Nordeste, Noroeste, Centro-Sul, Venda Nova, Pampulha, Leste, Oeste e Barreiro⁽¹¹⁾. A prática de *Lian Gong* acontece em todos os distritos desde 2007, ano em que foi implantada⁽¹²⁾.

A amostra foi composta por 1.091 praticantes de todos os distritos da capital. Os critérios de inclusão compreenderam a prática frequente de *Lian Gong* e o preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), com qualquer grau de instrução, incluindo analfabetos, cujos questionários eram preenchidos pelos instrutores.

Para a coleta de dados, utilizou-se um questionário estruturado, com questões fechadas, disponibilizado pela coordenação municipal de *Lian Gong*, vinculada à Gerência de Assistência à Saúde da Secretaria Municipal de Saúde (SMSA/PBH). Esse questionário já estava sendo utilizado desde o ano 2008 como um instrumento de gestão, inserido na rotina de trabalho para acompanhar os dados dos praticantes no município, e aplicado pelos instrutores, alcançando 10% dos praticantes no ano de 2010⁽¹²⁾. E, a partir de 2014, foi utilizado pela presente pesquisa.

Os questionários foram autoaplicados de forma voluntária para os participantes alfabetizados, e os participantes analfabetos contaram com o auxílio dos instrutores para seu o preenchimento. Os instrutores receberam treinamento prévio para sanar possíveis dúvidas dos praticantes de *Lian Gong*. O questionário era composto por questões sociodemográficas, tais como sexo, idade, tipo de trabalho, escolaridade e ocupação, e questões de caracterização da prática *Lian Gong* no que se refere à indicação, tempo e frequência; além de perguntas referentes ao uso de medicação antes do início da prática e possível diminuição desse uso após a prática; queixa de dor do praticante antes e após a prática e demanda por serviços da Atenção Primária à Saúde.

Os dados foram digitados em banco específico, criado no programa Epidata, versão 3.1.2, e depois analisados através do programa SPSS, versão 19.0. Realizou-se análise descritiva, com elaboração de tabelas de distribuição de frequência e gráficos de linhas. Na comparação dos resultados relatados pelos entrevistados antes e após o início da prática de LG18T, se utilizou o teste de homogeneidade marginal, apropriado para dados ordinais (como os níveis de dor) pareados. Também se avaliou os fatores associados a uma maior proporção de relato de diminuição no nível de dor após a prática de *Lian Gong*. Para isso, calculou-se a equivalência de praticantes que relataram uma diminuição no nível de dor após o início da prática por grupo de variáveis sociodemográficas, e utilizou-se o teste qui-quadrado de *Pearson* para avaliar a existência de diferenças significativas por grupo. Considerou-se um nível de significância de 5% ($p < 0,05$) em todas as análises.

Este estudo faz parte da pesquisa intitulada “Avaliação da efetividade do programa de *Lian Gong em 18 terapias na Atenção Primária à Saúde*” do município de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, aprovado pelo comitê de ética da Universidade Federal de Minas Gerais, sob Parecer nº 1.697.693.

RESULTADOS

Nesse estudo, foram avaliados 1.091 questionários, sendo a grande maioria de praticantes do sexo feminino (89,5%; $n=977$) e com idade acima de 60 anos (61,9%; $n=678$). A maior parte dos praticantes era de aposentados (44,4%; $n=481$) e “do lar” (29,4%; $n=381$), e a escolaridade mais frequente foi o ensino fundamental completo (40,7%; $n=428$) (Tabela I).

Quanto à situação de saúde, 48,5% ($n=529$) dos praticantes relataram que foram diagnosticados com hipertensão e 14,9% ($n=163$), com diabetes. Além disso, 40,6% ($n=443$) deles praticavam outro tipo de atividade física, como caminhada, academia, hidroginástica, entre outras (Tabela I).

A indicação da prática foi realizada, em sua maioria, pelos profissionais da Atenção Primária à Saúde (66,5%; $n=935$). Nota-se que a indicação por amigos e familiares foi de 30,1% ($n=423$), mostrando que a prática vem sendo difundida na

comunidade. Em relação à constância, foi demonstrado que 75,9% (n=792) deles praticavam o *Lian Gong* há, pelo menos, sete meses e, em sua maioria, a prática era realizada duas vezes por semana (68,3%; n=735), demonstrando a continuidade da vinculação à prática.

Tabela I - Distribuição de frequências das variáveis sociodemográficas dos praticantes do *Lian Gong*, Belo Horizonte, Minas Gerais, 2014 (n=1.091).

Variáveis (categorias)	Frequência (n)	Percentual (%)
Sexo		
Feminino	977	89,5
Masculino	114	10,5
Tipo de trabalho		
Do Lar	193	41,2
Aposentado	127	27,1
Emprego informal	56	12,0
Emprego formal	51	10,9
Desempregado	5	1,1
Idade		
Mais de 60 anos	678	61,9
20-59 anos	413	38,1
Escolaridade		
Fundamental completo	428	40,7
Ensino médio completo	271	25,8
Ensino superior	200	19,0
Fundamental incompleto	152	14,5
Ocupação		
Aposentado	481	44,4
Do lar	318	29,4
Emprego formal	175	16,2
Emprego informal	76	7,0
Desempregado	32	3,0
Doenças autorrelatadas		
Hipertensão	529	48,5
Diabetes	163	14,9
Depressão	128	11,7
Tendinite	95	8,7
Asma/Bronquite	67	6,1
Pratica ou praticava outra atividade física?		
Sim	443	40,6
Não	648	59,4
Indicação do <i>Lian Gong</i>		
Profissionais da Saúde da Atenção Primária	935	66,5
Amigos e familiares	423	30,1
Propagandas	30	2,1
Observação da prática	15	1,1
Academia da Saúde	3	0,2
Há quanto tempo pratica o <i>Lian Gong</i>?		
Maior que 12 meses	390	37,4
7 - 9 meses	402	38,5
4 - 6 meses	139	13,3
1- 3 meses	113	10,8
Qual é a frequência da prática?		
3x semana	149	13,8
2x semana	735	68,3
1x semana	143	13,2

A Figura 1 apresenta uma comparação do nível de dor autorreferida antes e após a prática. Antes de realizá-la regularmente, havia um grande número de pessoas relatando sentir dor intensa (34,0%; n=343) e dor moderada (33,0%; n=336) e, após o início da prática, houve uma redução no número de pessoas relatando esse sintoma de forma intensa (2,1%; n=21).

Por outro lado, o quantitativo de pessoas que diziam estar sem dor (15,0%; n=151) ou sentindo dor leve (17,7%; n=179) antes da prática aumentou, após a prática, para 37,3% sem dor (n=376) e 37,7% dor leve (n=380) (Figura 1). Ressalta-se que essa diferença foi estatisticamente significativa ($p < 0,001$), indicando a redução dos níveis de dor relatada pelos pacientes após a prática do LG18T.

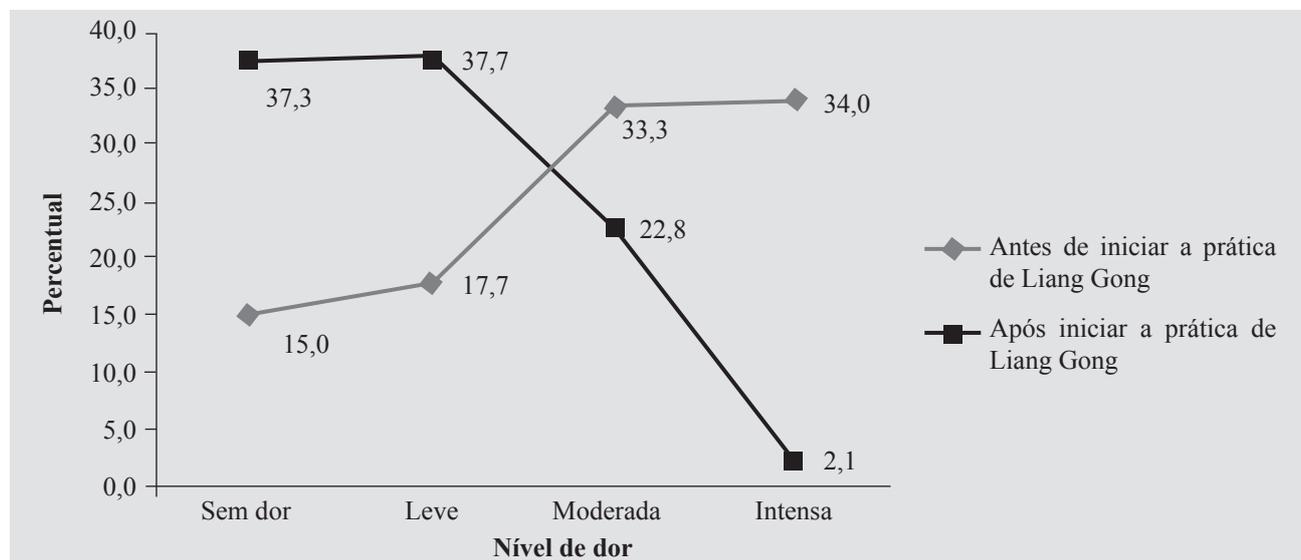


Figura 1 - Comparação do nível de dor antes e após a prática do *Lian Gong*, Belo Horizonte, Minas Gerais, 2014.

A Figura 2 apresenta a comparação da proporção dos praticantes de *Lian Gong* e do relato de diminuição de dor segundo características sociodemográficas. Do total de praticantes, 62,1% (n=678) relataram alguma diminuição nos níveis de dor após o início da prática de LG18T. Quando comparados por sexo, observa-se que esse percentual é maior entre as mulheres (63,8%; n=623) do que entre os homens (48,2%; n=55), e essa diferença é considerada estatisticamente significativa ($p < 0,05$).

Também se observou maior redução nos níveis de dor em relação ao aumento do tempo de prática. Aqueles que se exercitam há mais de 12 meses, 66,4% (n=259), relataram diminuição na dor, contra 50,4% (n=57), aqueles que são praticantes de 1 a 3 meses ($p < 0,05$) (Tabela II).

Outro fator que se mostrou associado ($p < 0,05$) à redução nos níveis de dor foi a diminuição da procura pelo serviço de atenção básica. Praticantes que relataram ter diminuído a busca pelo Centro de Saúde apontaram mais frequentemente a redução nos níveis de dor (70,9%, n=507) se comparados aos demais (51,5%, n=101). Além do custo para o sistema de saúde, há de se atentar para a melhoria da qualidade de vida de usuários com dor crônica. Nesse sentido, pode se notar o benefício aos praticantes do *Lian Gong* em 18 terapias (Tabela II).

Tabela II - Comparação da proporção de praticantes do *Lian Gong* que relataram diminuição no nível de dor por características sociodemográficas. Belo Horizonte, Minas Gerais, 2014 (n=1.091).

Variáveis	Praticantes que relataram diminuição no nível de dor		Valor-p*
	n	%	
Sexo			
Feminino	623	63,8	0,001
Masculino	55	48,2	
Idade			
20-59 anos	272	64,9	0,136
Mais de 60 anos	406	60,4	
Escolaridade			
Fundamental incompleto	78	61,8	0,077
Fundamental completo	280	65,4	
Ensino médio completo	153	56,5	
Ensino superior	132	66,0	
Ocupação			
Aposentado	292	60,7	0,069
Do lar	203	63,8	
Emprego formal	104	59,4	
Emprego informal	57	75,0	
Desempregado	16	50,0	
Há quanto tempo pratica o <i>Lian Gong</i>?			
1 - 3 meses	57	50,4	0,003
4 - 6 meses	76	54,7	
7 - 9 meses	258	64,2	
Maior 12 meses	259	66,4	
Qual é a frequência da prática?			
1x semana	83	58,0	0,295
2x semana	458	62,3	
3x semana	102	68,5	
4x semana	29	59,2	
Uso de serviços da Atenção Primária à Saúde			
Diminuição na procura	507	70,9	<0,001
Manteve-se inalterado	101	51,5	

*Teste Qui-quadrado de Pearson

De acordo com os dados apresentados na Tabela III, antes de iniciar a prática do *Lian Gong*, 163 praticantes (12,9%) faziam uso de analgésicos, 138 utilizavam antidepressivos e 12,3% dos praticantes afirmavam utilizar anti-inflamatórios. Após o início da prática, 49,6% dos participantes (n=297) afirmaram que descontinuaram o uso de tais medicamentos.

Tabela III - Distribuição de frequências das variáveis relacionadas ao uso de medicamentos pelos praticantes de *Lian Gong*, Belo Horizonte, Minas Gerais, 2014.

Variáveis (categorias)	Frequência (n)	Percentual (%)
Uso de medicamentos antes do início da prática corporal		
Analgésicos	163	12,9
Antidepressivos	138	12,6
Anti-inflamatórios	134	12,3
Hipnótico	98	9,0
Ansiolítico	66	6,0
Após o início da prática corporal, o uso destes medicamentos:		
Reduziu	297	49,6

Tendo em vista a percepção dos usuários em relação à sua demanda pelos serviços de saúde, 78,5% (n=715) dos praticantes relataram a diminuição na procura após o início da prática corporal na Atenção Primária à Saúde (Tabela IV).

Tabela IV - Distribuição de frequências das variáveis relacionadas à demanda por serviços da Atenção Primária à Saúde dos praticantes de *Lian Gong*, Belo Horizonte, Minas Gerais, 2014.

Variáveis (categorias)	Frequência (n)	Percentual (%)
Uso de serviços da Atenção Primária à Saúde		
Diminuição na procura	715	78,5
Manteve inalterado	196	21,5

DISCUSSÃO

Avaliar as práticas de promoção da saúde é uma maneira de demonstrar a sua efetividade em gerar melhorias no gradiente de qualidade de vida, de torná-la parte crucial das atividades dos Centros de Saúde, fornecendo informações e conhecimento que servirão de subsídio para a tomada de decisão e aprimoramento do serviço prestado por profissionais e gestores nos diversos temas que envolvem a qualidade de vida. Dentre os temas definidos como prioritários pela PNPS, os mais trabalhados nos territórios nacionais foram o enfrentamento da violência, a saúde na escola, a articulação para a promoção da alimentação saudável e as práticas corporais e atividades físicas^(13,14).

Já no âmbito do estado de Minas Gerais, a Política Estadual de Promoção da Saúde (POEPS) prevê financiamento para ações de promoção da saúde que estejam estruturadas em três tipos de ações: práticas corporais/atividade física, alimentação saudável e educação em saúde⁽¹⁵⁾. Nesse contexto, o presente trabalho torna-se relevante para demonstrar a efetividade de uma ação de promoção da saúde, visando a garantia da continuidade das ações de práticas corporais, sobretudo do *Lian Gong*.

Foram avaliados no atual estudo dados dos praticantes relativos ao perfil-socioeconômico, à caracterização do *Lian Gong*, ao uso de medicação à dor do praticante antes e após a prática, além da demanda por serviços da Atenção Primária à Saúde.

O perfil socioeconômico encontrado no presente estudo está de acordo com os resultados de outros estudos brasileiros que tratam da prática corporal, nos quais predominam mulheres com mais de 60 anos, com ocupação “do lar” ou aposentadas^(4,7,16-19). No que diz respeito aos profissionais de saúde, são importantes facilitadores da adesão à prática corporal. Ao se comparar os dados encontrados em uma pesquisa realizada em 2010 com os encontrados na presente pesquisa, observa-se um crescimento nas indicações realizadas pelos profissionais, de 33,3%⁽⁴⁾ para 66,5%. Esse dado aponta para um maior conhecimento e divulgação por parte dos profissionais na atenção primária.

A dor crônica gera ônus para saúde pública, já que interfere negativamente na qualidade de vida e na capacidade de produção de trabalho⁽²⁰⁾. A dor contribui para o aumento da procura pelos serviços de saúde nos diversos níveis (primário, secundário e terciário) por indivíduos de todas as faixas etárias, sendo que pessoas com quadro algíco crônico os utilizam mais que outros pacientes⁽²¹⁾.

Alguns autores defendem que, por apresentar-se como uma prática corporal terapêutica, a permanência regular evidencia uma melhora na circulação sanguínea, no fortalecimento das articulações e músculos, no desenvolvimento da capacidade

motora da flexibilidade e, conseqüentemente, no aumento da amplitude do movimento. Por esse motivo, há evidências de diminuição da dor^(3,5,7,17).

Uma investigação de caráter qualitativo realizada com grupos focais elenca a diminuição da dor e do desconforto como uma das categorias temáticas relacionadas aos benefícios da prática corporal no âmbito da atenção básica, corroborando com os achados da corrente investigação quantitativa⁽²²⁾. Outro estudo, que estabeleceu correlações entre a redução da dor e as variáveis socioeconômicas, apontou que o sexo feminino apresentava menor intensidade de dor medida por escala visual analógica (EVA) do que o sexo masculino, mas não averiguou diferenças estatisticamente significativas em relação à idade⁽¹⁸⁾.

Nesse sentido, enquanto PIC e estratégia de Promoção da Saúde, o LG18T é um importante recurso para o controle e o combate do quadro algico, que contribui com a redução dos custos na área da saúde, o que reforça a necessidade de divulgação da atividade pelo Brasil, pois os resultados obtidos no presente estudo atuam no sentido da prevenção e do tratamento das síndromes de dor na cervical, ombros, membros superiores e inferiores, e lombar⁽²³⁾. Do ponto de vista da qualidade de vida, o *lian gong* também promoveu melhorias ao proporcionar a alteração de sintomas dos praticantes da atual pesquisa, reduzindo o uso de medicamentos e, assim, podendo incidir também na redução de custos para os serviços de saúde.

A assistência farmacêutica e o acesso aos medicamentos fazem parte do direito constitucional à saúde dos indivíduos. Mas, por outro lado, geram preocupação pelo aumento crescente dos gastos. Na tentativa de reduzir a medicalização, destacam-se as ações de promoção da saúde que contribuem para maior qualidade de vida dos indivíduos⁽²⁰⁾.

Um estudo de caráter qualiquantitativo conduzido em 2013 mostrou que a ginástica chinesa *Lian Gong* atua na redução de dores crônicas e na melhora da qualidade do sono, reestabelecendo a saúde física e mental. O que significa dizer que houve redução de 36% no uso de medicamentos para dor, ansiedade, depressão e insônia^(24,25).

A sincronicidade entre o movimento e a respiração do *Lian Gong* favorece a recuperação das funções fisiológicas e o aumento do poder imunológico do corpo, tendo efeitos terapêuticos. Por esse motivo, existe a desmedicalização do praticante, tomando-a como efeito desejável da prática corporal^(6,17,22).

No contexto de predomínio das doenças e agravos não transmissíveis (DANT), a diminuição na procura dos serviços de saúde sinaliza que as ações de promoção da saúde desenvolvidas na atenção primária apontam para uma possível inversão de modelo assistencial, em que o usuário busca o aumento da sua qualidade de vida nos Centros de Saúde, ao invés de tratar a doença. O que realça os esforços dos serviços de atendimento em preconizar cada vez mais ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, com o objetivo de reduzir os gastos na saúde pública⁽¹⁾.

A prática regular de exercícios físicos influencia positivamente nos aspectos emocionais de seus praticantes, melhorando a sua percepção de saúde, soma-se a isso o fato de muitos usuários buscarem atendimento como alternativa de suporte social, há uma redução na busca por cuidados da Atenção Primária à Saúde^(4,25).

Ressalta-se que ainda existem poucos estudos que avaliam os benefícios da prática de *Lian Gong* como uma política pública e que a apresentação dos resultados da pesquisa em questão reforça a sustentabilidade das ações de promoção da saúde em nível municipal.

A limitação do presente estudo está no fato de se tratar de um demonstrativo quantitativo autoaplicado com praticantes de *Lian Gong* em 18 terapias. Portanto, restringiu-se a sugestão de associações existentes entre os benefícios e a prática de *Lian Gong*, não havendo a intenção de testar hipóteses. Considerando essa limitação, recomendam-se novos estudos na área que possam ampliar a visão dos benefícios da prática do *Lian Gong*, bem como a necessidade da ampliação de sua prática pelos serviços de saúde enquanto recurso terapêutico direcionado à comunidade, aos profissionais e aos trabalhadores da saúde.

CONCLUSÃO

A prática do *Lian Gong* como estratégia de promoção da saúde, inserida no ambiente da Atenção Primária à Saúde, promove benefícios para os praticantes, como a redução das dores no corpo, a desmedicalização e a redução da demanda por serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Tesser CD. Práticas complementares, racionalidades médicas e promoção da saúde: contribuições pouco exploradas. Cad Saúde Pública. 2009;25(8):1732-42.
2. Rocha DG, Alexandre VP, Marcelo VC, Rezende R, Nogueira JD, Sá RF. Processo de revisão da Política Nacional de Promoção da Saúde: múltiplos movimentos simultâneos. Ciênc Saúde coletiva. 2014;19(11):4313-22.
3. Lima KMSV, Silva KL, Tesser CD. Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde. Interface Comun Saúde Educ. 2014;18(49):261-72.

4. Rodrigues SC, Philomeno BLS, Bahia RR, Abreu MNS, Campos KFC, Roquete FF, et al. Benefícios da prática de Lian Gong em 18 terapias no município de Belo Horizonte - Minas Gerais. In: Anais do Convibra Gestão, Educação e Promoção da Saúde; 2015 [acesso em 2017 Fev 25]. Disponível em: <http://www.convibra.com.br/artigo.asp?ev=90&id=11376>
5. Moretti AC, Almeida V, Westphal MF, Bógus CM. Práticas corporais/atividade física e políticas públicas de promoção da saúde. *Rev Saúde Soc.* 2009;18(2):346-54.
6. Lee ML. Lian Gong Shi Ba Fa: Lian gong em 18 terapias. São Paulo: Pensamento; 2000.
7. Silva KL, Sena RR, Almeida V, Matos JAV, Coura KRA. Prática Milenar Lian Gong: acesso dos usuários e a promoção da saúde. In: Anais Convibra Gestão, Educação e Promoção da Saúde; 2014 [acesso em 2017 Mar 28]. Disponível em: http://www.convibra.com.br/upload/paper/2013/71/2013_71_6559.pdf
8. Silva LTH, Duarte VES, Abreu MNS, Bahia RR, Guerra VA. Promoção da saúde na Atenção Primária, as práticas corporais como ações estratégicas em Belo Horizonte: o caso do Lian Gong. In: Melo EM, Silva JM, Akerman M, Belisário SA, organizadores. Promoção da saúde: autonomia e mudança. Belo Horizonte: Folium; 2016. p. 211-8.
9. Akerman M, Mendes R, Bógus CM, Westphal MF, Bichir A, Pedrosa ML. Health promotion evaluation: focus on “healthy cities”. *Rev Saúde Pública.* 2002;36(5):638-46.
10. Carvalho EC. Taxonomias de enfermagem e estudos de eficácia, eficiência e efetividade: um desafio [editorial]. *Rev Latinoam Enferm.* 2010;18(4):1-2.
11. Teixeira MG, Rates SMM, Ferreira JM. O coletivo de uma construção: o sistema único de saúde de Belo Horizonte. Belo Horizonte: Rona; 2012.
12. Hanashiro LT, Botelho M. Lian Gong em 18 Terapias: ação relevante na promoção de saúde no SUS/BH. *Rev Pensar BH/ Política Social.* 2011;29:47-52.
13. Malta DC, Silva MMA, Albuquerque GM, Lima CM, Cavalcante T, Jaime PC, et al. A implementação das prioridades da Política Nacional de Promoção da Saúde, um balanço, 2006 a 2014. *Ciênc Saúde coletiva.* 2014;19(11):4301-11.
14. Brasil. Portaria nº. 2.446, de 11 de novembro de 2014. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
15. Minas Gerais. Resolução nº 5.250, de 19 de abril de 2016. Institui a Política Estadual de Promoção da Saúde no âmbito do Estado de Minas Gerais e as estratégias para sua implementação. Belo Horizonte: Secretaria Estadual de Saúde; 2016.
16. Randow R, Campos KC, Roquete FF, Silva LTH, Duarte VES, Guerra VA. Periferização das práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde: desafios da implantação do Lian Gong como prática de promoção à saúde. *Rev Bras Promoç Saúde.* 2016;29(Supl):111-7.
17. Andrade SC, Leão DAO, Silva KV, Melo BC, Guimarães MAS, Paulo GP. Experiência da inserção do Lian Gong na Estratégia Saúde da Família de Samambaia – Distrito Federal. *Com Ciências Saúde.* 2013;22(4):9-18.
18. Sá KN, Modesto JB, França RR, Costa GA Junior, Mota OE, Freitas MM. Efeito do Lian Gong Shi Ba Fa na condição dolorosa de trabalhadores de um serviço administrativo. *ScireSalutis.* 2014;4(1):26-36.
19. Carvalho YM, Manoel EJ. A survey of body practices and primary health care in a district of São Paulo, Brazil. *Motriz Rev Educ. Fís.* 2015;21(1):75-83.
20. Dellaroza MSG, Pimental CAM, Lebrão ML, Duarte YA. Associação de dor crônica com uso de serviços de saúde em idosos residentes em São Paulo. *Rev Saúde Pública.* 2013;47(5):914-22.
21. Malta DC, Moura L, Prado RR, Escalante JC, Schmidt MI, Duncan BB. Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e suas regiões, 2000 a 2011. *Epidemiol Serv Saúde.* 2014;23(4):599-608.
22. Livramento G, Franco T, Livramento A. A ginástica terapêutica e preventiva chinesa Lian Gong/Qi Gong como um dos instrumentos na prevenção e reabilitação da LER/DORT. *Rev Bras Saúde Ocup.* 2010;35(121):74 -86.
23. Souza STK, Picanço AP. A percepção de trabalhadores da saúde em relação a sua qualidade de vida, no grupo da prática corporal chinesa: Lian gong. *Desafios: Rev Interd UFT.* 2015;2(1):190-9.
24. Santos ACC, Andrade GN, Faria AA, Nunes MG, Madeira AMF. Percepção dos usuários de um Centro de Saúde acerca de sua participação no grupo de ginástica chinesa – Lian Gong: uma análise compreensiva. *REME Rev Min Enferm.* 2014;18(1):94-9.

25. Giraldo AED, Gomes GAO, Serafim THS, Zorzeto LP, Aquino DC, Kokubun E. Influência de um programa de exercícios físicos no uso de serviços de saúde na Atenção Básica de Saúde no município de Rio Claro, SP. Rev Bras Ativ Fís Saúde. 2013;18(2):186-96.

Endereço do primeiro autor:

Raquel Randow
Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG
Av. Alfredo Balena, 190/sala 336
Bairro: Santa Efigênia
CEP 30130-100 - Belo Horizonte - MG - Brasil
E-mail: raquelrondow@gmail.com

Endereço para correspondência:

Vanessa de Almeida Guerra
Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG
Av. Alfredo Balena, 190/ sala 510
Bairro: Santa Efigênia
CEP 30130-100 - Belo Horizonte - MG - Brasil
E-mail: vanessaalmeidaufmg@gmail.com