

BENEFÍCIOS DA PRÁTICA DE LIAN GONG EM 18 TERAPIAS NO MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE- MINAS GERAIS

Simone Cristina Rodrigues¹
Bárbara Luiza Silva Philomeno¹
Raquel Rondow Bahia¹
Mery Natali Silva Abreu²
Kátia Ferreira Costa Campos²
Fátima Ferreira Roquete²
Vânia Elizabeth Simões³
Luzia Toyoko Hanashiro Silva³
Vanessa de Almeida Guerra²

1 – Discentes do Curso Gestão de Serviços de Saúde na Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

2 – Professoras do Curso Gestão de Serviços de Saúde na Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

3- Coordenadoras do Lian Gong em 18 Terapias na Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte.

RESUMO

O Lian Gong em 18 terapias, prática corporal da medicina tradicional chinesa, que tem como objetivo prevenir e tratar dores no corpo, vitalizando-o e, simultaneamente, reconduzindo o corpo físico aos seus padrões apropriados de organização e ao restabelecimento de seus movimentos naturais. O estudo identificou o perfil dos praticantes de Lian Gong em Belo Horizonte. Foram avaliados 468 questionários aplicados nos usuários nos nove distritos em 2009. Os questionários abordavam as variáveis: sociodemográficas (idade, sexo, tipo de trabalho e distrito), prática do Lian Gong (quem indicou, há quanto tempo faz a prática, frequência da prática, se pratica outras atividades físicas, queixas de dores, uso de medicamentos) e ao serviço de saúde (diagnóstico referido e procura dos centros de saúde). Os resultados demonstram que 90,81% dos praticantes eram mulheres, 58,12% acima de 60 anos, ocorrendo melhoras na intensidade da dor em 57,70%, redução de 26,90% no uso de alguns medicamentos e de 78,20% na procura pelo acolhimento dos centros de saúde.

Palavras Chave: Promoção da Saúde, Medicina Tradicional Chinesa, Atenção Primária.

ABSTRACT

BENEFITS OF LIAN GONG IN 18 THERAPIES IN BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS

The Lian Gong in 18 Therapies corporal practice of Traditional Chinese Medicine (TCM) aims to prevent and treat pains, vitalizing the body and the restoration of their natural movements. The study identified the profile of Lian Gong practitioners in Belo Horizonte. Have been evaluated 468 questionnaires applied to users in the nine districts in 2009. The questionnaires addressed the variables: sociodemographic (age, sex, type of work and district), the Lian Gong practice (who indicated how long practice, often practicing, other physical activity, complaint of pain and use of medication) and health services (referred diagnosis and frequency of visits to primary health centers). The results show that 90.81% of practitioners were women, 58.12% over 60 years old, reduction pain intensity at 57.70% and 26.90% in the use of some drugs and reduction of 78.20% in user embracement for reception of primary health centers.

Keywords: Health Promotion, Traditional Chinese Medicine, Primary Health Care.

INTRODUÇÃO

A Medicina Tradicional Chinesa (MTC) aborda o ser humano de forma integral, não separa o corpo da mente e o integra com a natureza quando se pensa no cuidado do indivíduo, sua família, sua comunidade e sua realidade social e política.

A ginástica Lian Gong foi desenvolvida na China, pelo Dr. Zhuang Yuen Ming, médico ortopedista da Medicina Tradicional Chinesa, em 1974. Alia conhecimentos da MTC com as artes marciais, composta de movimentos suáveis, mas de simples execução (BRASÍLIA, 2005). No ano de 1987, a prática de Lian Gong foi trazida para o Brasil e, de acordo com Lee (2001), Lian Gong significa: Lian “treinar, exercitar” e Gong “trabalho persistente”. O conceito de Lian Gong utilizado pela autora é “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” (LEE, 2000).

Essa prática corporal aborda também a teoria do Yin/Yang, pois apresenta uma inter-relação dos opostos através dos movimentos, e que estes são responsáveis pela indução do QI (energia vital) que circula pelos meridianos da acupuntura e pelo sangue. Nunes, 2009 ressalta que o Lian Gong é considerado pelo Conselho Nacional e pelo Conselho de Práticas Corporais de Shangai como uma das técnicas que mais bem representa a cultura milenar chinesa na área de práticas corporais dentro e fora da China.

A implantação do Lian Gong em 18 terapias em Belo Horizonte teve início em 2007, e, atualmente, é uma prática regular, realizada em 222 Espaços de Saúde, sendo que destes, 147 são centros de saúde. Tem a duração de 30 a 60 minutos, pelo menos duas vezes por semana e conta com 303 instrutores ativos e cerca de 10.000 praticantes em todo município de Belo Horizonte, município ocidental que possui o maior número de praticantes fora do Oriente.

A implantação do programa de Lian Gong foi motivada pela necessidade de intervir na criação de atividades de promoção da saúde. Para iniciar a prática, alguns servidores foram identificados para se formarem instrutores. Durante a formação, com duração de 8 meses, os instrutores aprenderam a técnica e suas indicações, além de noções da Medicina Tradicional Chinesa. Após esse período os instrutores vivenciam os benefícios adquiridos pela prática regular do Lian Gong em 18 Terapias. Além da formação, aulas de manutenção são ministradas mensalmente, com o intuito de fortalecer os conteúdos da MTC e ajustar as posturas dos instrutores para melhorar, conseqüentemente, a efetividade da prática.

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) tem um importante papel de incentivar a prática de Medicina Tradicional Chinesa (MTC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) indica algumas atividades relacionadas à prática corporal, com ações voltadas para atenção básica de saúde que podem ser experimentadas na comunidade, dentre as ações estão às indicações às práticas corporais/ atividade física; de ações de intersectorialidade, mobilização de parcerias e ações de avaliação e monitoramento (Moretti *et al.*, 2009).

A proposta das práticas tem como pano de fundo uma concepção ampla do processo saúde-doença e seus determinantes. Ela pressupõe a mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados, e a articulação de saberes técnicos, populares para a produção social da saúde no cotidiano de vida da população (O' DWYER *et al.*, 2007). Esse

novo saber direciona seus defensores a acrescentar outros componentes incluindo condicionantes mais amplos do processo saúde doença (BUSS, 2000).

Diante dessas abordagens, podemos perceber que a ginástica chinesa, o Lian Gong em 18 terapias, aplica conceitos de saúde dentro do que se espera para as pessoas na busca pela autonomia do indivíduo e conhecimento sobre si, e isso corrobora com a visão crítica que propõe alternativas de cura baseadas na inversão do modelo assistencial. O usuário tem meios curativos alternativos para resolução de suas queixas com a busca ativa por saúde e por qualidade de vida.

É neste contexto que se revela a importância de se conhecer os benefícios da prática, além de descrever perfil dos praticantes de Lian Gong em 18 terapias do município de Belo Horizonte, programa desenvolvido pela Secretaria Municipal de Saúde (SMSA) desde 2007.

METODOLOGIA

Desenho e amostra do estudo

Trata-se de um estudo transversal de caráter descritivo, quantitativo sobre o perfil dos praticantes de Lian Gong no município de Belo Horizonte. A pesquisa foi elaborada com base nos dados secundários de um questionário sobre a avaliação do programa de Lian Gong, disponibilizado pela coordenação municipal do programa da Gerência de Assistência à Saúde da Secretaria Municipal de Saúde (SMSA/PBH) de Belo Horizonte. O questionário continha informações tais como: informações sociodemográficas, caracterização quanto à prática, uso de medicação, queixa de dor dos praticantes, dentre outras.

A amostra da pesquisa foi composta pelos praticantes de Lian Gong de todos os distritos de Belo Horizonte, que foram convidados a responder um questionário de avaliação proposto pela coordenação Municipal de Lian Gong, no ano de 2009.

O município de Belo Horizonte apresenta uma divisão territorial/sanitária no setor saúde de nove distritos sanitários, distribuídos conforme localização geográfica em Norte, Nordeste, Noroeste, Centro Sul, Venda Nova, Pampulha, Leste Oeste e Barreiro. A prática de Lian Gong acontece em todos os distritos desde 2007, quando foi implantada.

O estudo foi composto por um total de 468 questionários respondidos pelos praticantes nos locais de prática, por adesão, aplicados de forma voluntária, pelos instrutores, não seguindo uma amostra homogênea em todos os distritos.

Este estudo está vinculado à 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, projeto: CAAE – 14055613.0.0000.5149.

Variáveis estudadas

As questões dos questionários utilizadas para caracterizar o perfil dos praticantes foram: sociodemográficas (distrito, sexo, tipo de trabalho, idade), da prática do Lian Gong (quem indicou, há quanto tempo faz a prática, frequência da prática, se pratica outras atividades

físicas, queixas de dores, uso de medicamentos) e ao serviço de saúde (diagnóstico referido e procura dos centros de saúde).

Análise estatística

Os dados coletados foram digitados utilizando o programa *EpiData versão 3.1*. A análise dos dados foi feita pelo programa *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 19.0*. Para descrever as variáveis categóricas foram construídas tabelas de distribuição de frequências, com números absolutos e percentuais.

Para avaliar a prática do Lian Gong em relação à diminuição de queixas e dor dos praticantes foi utilizado o teste de McNemar. Para avaliar possíveis associações foi utilizado o teste Qui-quadrado de Pearson ou teste exato de Fisher. Em todas as análises considerou-se um nível de significância de 5%.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A complexidade da vida contemporânea e introdução de novas tecnologias contribuíram para o aprimoramento da indústria farmacêutica e a acentuada medicalização da sociedade, assim como a difusão de novos hábitos e padrões de comportamentos, alteraram as condições e qualidade de vida da população e seu estado de saúde (BUSS, 2000). A nova concepção do estado de saúde permite buscar novos conceitos e práticas que vão além do que propõe o modelo biomédico focado na doença (MORETTI, 2009).

As práticas corporais contribuem para o desenvolvimento de ações de prevenção e promoção à saúde dentro da concepção da humanização do cuidado, possibilitando avançar na busca de uma nova cultura em saúde com maior autonomia dos indivíduos (BRASÍLIA, 2005). Segundo Yamakawa *et al.*, (2006), a prática do Lian Gong promove, “na esfera individual o desenvolvimento de habilidades pessoais e sua utilização reverte em melhoria da qualidade de vida e saúde”.

Caracterização sócio-demográfica dos praticantes

Conforme apresentado na tabela 1 pode-se verificar que dos 468 praticantes que responderam aos questionários, 23,29% realizavam a prática no distrito Noroeste, seguido pelo distrito Norte (20,94%). A grande maioria dos praticantes 90,81% foi do sexo feminino, sendo que 41,24% se identificavam como “Do lar” e a idade predominante de 60 a 79 anos representada por 52,35%.

A procura por serviços de saúde é maior entre as mulheres no seu uso regular, e em características iguais de serviços, mesmo quando se exclui atividades tipo pré-natal, partos e outros (PINHEIRO *et al.*, 2002). Os homens tendem a frequentar menos atividades em grupo, quando atingem a idade acima de 60 anos o que pode ser observado no perfil dos praticantes que mostra a predominância de mulheres e pouca adesão dos homens se comparado os dois grupos (PEREIRA, 2009).

Ainda, de acordo com dados coletados por Pinheiros *et al.* (2002), o alto número de pessoas classificadas com o tipo de trabalho do lar pode ser justificado pela maioria dos praticantes serem do sexo feminino. Como a prática é oferecida por serviços de saúde, a procura por estes serviços em sua maioria são mulheres.

Tabela 1: Tabela de distribuição de frequências das características sociodemográficas dos praticantes do Lian Gong, Belo Horizonte, 2009 (n1=468).

Variáveis (categorias)	N	%
Distrito		
Barreiro	68	14,53
Venda Nova	10	2,14
Norte	98	20,94
Nordeste	9	1,92
Pampulha	32	6,84
Noroeste	109	23,29
Leste	39	8,33
Centro sul	48	10,26
Oeste	55	11,75
Sexo		
Masculino	40	8,55
Feminino	425	90,81
Tipo de Trabalho		
Emprego Formal	51	10,9
Emprego Informal	56	11,97
Do Lar	193	41,24
Aposentado	127	27,14
Desempregado	5	1,07
Idade		
Menor 15	1	0,21
20-59	189	40,38
60-79	245	52,35
Maior 80	27	5,77

Caracterização dos praticantes quanto à prática de Lian Gong

Em relação à prática de Lian Gong em 18 terapias observou-se que essa foi indicada, em primeiro lugar, pelos amigos e familiares, representado por 45,30% dos praticantes. Em segundo lugar a classe de profissionais que mais indicou a prática foi a médica que foi, representada por 23,72%. O que fez com que a indicação ocorresse em terceiro lugar foi a própria observação da prática pelos usuários 15,17%, demonstrando que a prática em si repercute no interesse dos praticantes quanto à ginástica de Lian Gong.

Os praticantes que aderiram ao programa por indicação de amigos e familiares representa quase metade do grupo, demonstrando a grande influência deles na decisão de participar da prática corporal. Segundo Andrade (2002), o facilitador para as práticas corporais com as mulheres é a indicação da família/amigos e também o médico que exercem bastante influência na escolha da atividade física.

Os dados demonstram clara influência do profissional médico como responsável pela orientação, a cerca da necessidade da prática corporal. A pesquisa orientada por Matsudo (2001) apresenta resultados similares, no sexo feminino, tal observação foi mais semelhante a este estudo, (38,3%) teve a indicação por médicos e (25,8%) amigos/familiares. Todavia, as indicações no caso do sexo masculino foram responsáveis por 50,3% das indicações. A importância da indicação do médico para a prática de atividades físicas em pessoas com mais

de 50 anos, principalmente dos homens, é muito significativa, pois eles consideram a opinião do médico preferencial ao dos amigos e familiares (ANDRADE *et al.*, 2002).

Os profissionais da saúde que indicaram a prática do Lian Gong somaram 33,3% das repostas, menor que o total de indicações por amigos/familiares. Considerando que os profissionais são importantes facilitadores, e esse pode ser um indicador importante na adesão do usuário na prática corporal, principalmente, de homens.

A efetividade do aconselhamento sobre práticas corporais para promoção da saúde a partir da estrutura da ESF, com a participação dos profissionais no incentivo a prática e por meio de divulgação com cartilhas e panfletos estimulam uma melhor participação nos programas. Além disso, a inclusão de discussões sobre importância de fazer uma atividade física nos grupos temáticos, na visita domiciliar, e na atuação multiprofissional da equipe é uma importante ferramenta de educação crítica da população para promoção da saúde (GOMES *et al.*, 2008).

Em relação ao tempo de ginástica, mais da metade 55,98% já praticavam o Lian Gong há mais de 12 meses e a frequência nas aulas por semana demonstraram que 73,5% participa pelo menos duas vezes por semana (Tabela 2). Esse é o número de vezes que a ginástica é preconizada pela coordenação municipal e ofertada na maior parte dos centros de saúde do município de Belo Horizonte. Os motivos de permanência em um programa de práticas corporais se devem algumas vezes pela “necessidade médica ou manutenção da saúde”, mas uma grande parte do incentivo a permanência, se deve a melhora das capacidades funcionais, além de melhorar a autoestima dos indivíduos (OLIVEIRA *et al.*, 2013).

A prática de outras atividades conjugada com a prática de Lian Gong indica que 71,15% dos praticantes realizavam diversas outras, sendo que, 70% dos que responderam faziam outra atividade, principalmente a caminhada (Tabela 2).

Tabela 2: Características dos praticantes quanto à prática de Lian Gong Belo Horizonte, 2009 (n=468).

Variáveis	N	%
Quem indicou a ginástica?		
Amigos/familiares	212	45,3
Médico	111	23,72
Observação da prática	71	15,17
Enfermeiro	33	7,05
ACS	21	4,49
Fisioterapeuta	12	2,56
Há quanto tempo pratica a ginástica?		
Maior 12 meses	262	55,98
7 - 9 meses	75	16,03
4 - 6 meses	47	10,04
1- 3 meses	41	8,76
Menor 1 mês	36	7,69
Qual é a frequência da prática?		
2x semana	344	73,5
3x semana	64	13,68
1x semana	28	5,98
Outro	25	5,34
Pratica ou praticava outra atividade física?		
Sim	333	71,15
Não	130	27,78

A tabela 3 aborda os diagnósticos médicos autorelatados pelos praticantes com doenças preexistentes. Apesar da prática do Lian Gong ser fornecida pela maioria dos centros de saúde de Belo Horizonte, 64,96% dos praticantes avaliados relatou não ter nenhum diagnóstico médico relacionado, principalmente a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes e queixas Osteomusculares. Aos praticantes que relataram alguma queixa 35,04%, as queixas osteomusculares foram a mais prevalente 19,02%, seguidas pela Hipertensão Arterial 13,89% e o Diabetes 4,27%.

Tabela 3: Diagnóstico médico relatado pelo praticante de Lian Gong, Belo Horizonte, 2009 (n=468).

Variáveis Nominais	Hipertensão		Diabetes		Osteomusculares			
	N	%	N	%	N	%		
Sim	164	35,04	65	13,89	20	4,27	89	19,02
Não	304	64,96	403	86,11	448	95,73	379	80,98

Estudos afirmam que, na Austrália, um em cada dez pessoas sofre de alguma queixa osteomusculares. Nos EUA, distúrbios da coluna vertebral é a causa mais comum de limitação de atividade em pessoas com menos 45 anos e são responsáveis por 57,1% de todo o comprometimento musculoesquelético em pessoas de até 65 anos (ANDERSEN *et al.*, 2008).

Segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde, mais de 180 milhões de pessoas têm diabetes e este número será provavelmente maior que o dobro em 2030. A prevalência do diabetes atinge 18,6% da população com idade superior a 65 anos, sem diferença entre os sexos, em 2007. Em 2008, a prevalência observada entre idosos na mesma faixa etária foi de 20,7% (OMS, 2010).

A relação da atividade física nos últimos doze meses com doenças somáticas, sinais e sintomas, sintomas relatados em homens e mulheres (60 anos ou mais) residentes em uma comunidade demonstrou que indivíduos ativos possuem menor chance de vivenciar sintomas depressivos e outras queixas somáticas e que atividade física associada à interação social proporciona melhora em vários tipos de queixas (DOMINGUES; NERI, 2009).

Em relação à dor relatada pelos praticantes de Lian Gong 79,27% afirmaram ter alguma queixa de dor anterior à prática de Lian Gong. Um dado a ser destacado seria o fato da queixa anterior à ginástica não se manter em 63,68% dos praticantes, o que demonstra a melhora da dor ao praticar Lian Gong. A dor foi a queixa mais informada no estudo, chegando a 64,01%, e sua relação com a prática descreve que a intensidade da dor antes do início da ginástica era forte 33,97%, em sua maioria. Observou-se que, após a prática, o nível de dor relatada diminuiu, sendo que 45,09% demonstraram que a intensidade da dor chegou a ser nula, conforme Tabela 4.

A avaliação da dor e consumo de analgésicos em mulheres com osteoporose, após a realização de um programa de atividade física, pode ser observada no estudo realizado Driusso (2008) na Universidade Federal de São Carlos – São Paulo. Foram avaliadas 15 mulheres com frequência de duas vezes por semana, com uma hora de atividades de alongamentos, caminhadas livres e exercícios lúdicos com relaxamento. Os resultados demonstraram que 80% dos participantes tiveram uma percepção de melhora na ocorrência de dor e redução de medicamentos, de quase todas as participantes no uso de analgésicos após as

atividades em relação à situação inicial, deduzindo a efetividade do programa de atividade física (DRIUSSO, 2008). Embora o estudo possuir um número de participante menor que o realizado os resultados encontrados demonstram uma melhora de mais da metade dos praticantes na ocorrência de dor, além da redução de medicamentos.

Tabela 4: Caracterização do perfil dos praticantes com queixas e dor, Belo Horizonte, 2009 (n=468).

Variáveis		N	%
Queixa anterior ao início da prática?	Sim	371	79,27
	Não	87	18,59
Queixa relatada se mantém após o início da prática?	Sim	146	31,2
	Não	298	63,68
Dor (antes e após a prática do Lian Gong)	Sim	300	64,1
	Não	159	33,97
Nível de dor antes de iniciar a ginástica?	Sem dor	118	25,21
	Fraca	65	13,89
	Média	113	24,15
	Forte	159	33,97
Nível de dor após iniciar a prática?	Sem dor	211	45,09
	Fraca	153	32,69
	Média	78	16,67
	Forte	12	2,56

A tabela 5 fornece informações a cerca da utilização de medicamentos por parte dos praticantes. O número de pessoas que informaram o uso de medicamentos para dor, depressão ou para dormir foi 223 (47,65%), sendo discretamente menor que o número de pessoas que não usavam tais medicamentos. Dos praticantes 26,92% informaram que o uso dos medicamentos diminuiu. Além disso, 14,50% dos praticantes responderam que não faziam mais uso dos medicamentos. Se somarmos as duas respostas sobre alteração no uso de medicamentos teremos que 41,42% dos praticantes diminuiram ou pararam de fazer uso de uma medicação considerada onerosa para os serviços de saúde.

Andrade *et al* (2013) confirma dizendo que a prática do Lian Gong 18 Terapias ajuda na percepção e superação das barreiras físicas advindas principalmente das dores corporais. Em publicação, Brasília (2005), é afirmado que, com a prática, é possível, além de promover melhora nas dores em geral, haver melhoras em outros sistemas como funcionamento do intestino e sono. Nesse sentido, pode-se afirmar o Lian Gong 18 terapias como grande colaborador para a promoção da saúde e busca de outras formas de atenção a saúde.

A inclusão cada vez maior de programas de atividades físicas, em especial para idosos, em todo mundo demonstra a preocupação dos países e modificar o estilo de vida das pessoas contribuindo para uma cultura de maior participação e envolvimento em práticas corporais saudáveis (BENEDETTI *et al.*, 2007).

Outra questão abordada pela tabela é sobre a diferença de intensidade da dor antes e após a prática, sendo que 57,69% dos praticantes afirmam terem melhorado a intensidade da dor.

Em relação à procura por acolhimento nos centros de saúde, 78,21% dos praticantes afirmaram que esta diminuiu. A relação entre práticas corporais e redução na procura pelo acolhimento nos Centros de Saúde indica a necessidade de mais estudos. No estudo proposto por Giraldo *et al.* (2013), verificou-se a influência da prática de atividade física no uso dos serviços de saúde da atenção básica por mulheres (n=26), no município de Rio Claro, estado de São Paulo. O grupo teve uma melhor percepção de saúde e diminuição na frequência de visitas à unidade de saúde de referência com relatos de diminuição também no número de internações.

Tabela 5: Caracterização do perfil dos praticantes, quanto ao uso de medicamentos, Belo Horizonte, 2009.

Variáveis		N	%
Fazia uso de medicamentos para dor, depressão ou para dormir antes do início da prática?	Sim	223	47,7
	Não	238	50,9
Após o início da prática do Lian Gong, o uso destes medicamentos?	Diminui	126	26,9
	Aumentou	3	0,6
	Não usa mais estes medicamentos	68	14,5
	Outra resposta	88	18,8
Após o início da prática do Lian Gong, você percebeu diminuição na sua procura no acolhimento do C.S?	Sim	366	78,2
	Não	56	12,0

A tabela 6 faz uma correlação entre o nível de dor antes de iniciar a ginástica e do nível de dor após iniciar a prática. Ficou evidente entre as pessoas que relataram o nível de dor forte, somente 1,8% reafirmaram manter esse nível de dor após a prática de Lian Gong.

Segundo o próprio Dr. Zhuang Yuan Ming, criador do Lian Gong em 18 Terapias, a prática corporal visa a prevenção e o tratamento de dores no corpo e assim como foi notado neste estudo, ele comprova a sua eficiência com uma pesquisa com 1.361 pessoas com dores, tratadas apenas com o Lian Gong duas vezes ao dia, durante 30 minutos por dois ou quatro meses em Shanghai e obteve 98,2% apresentaram algum tipo de melhora, destes 38,4% com melhora expressiva e 59,8% com melhora do quadro (LIVRAMENTO, 2010).

Tabela 6: Comparação nível de dor antes de iniciar a ginástica x nível de dor após iniciar a prática, Belo Horizonte, 2009.

Variáveis	Nível de dor após iniciar a prática				
	%	Sem dor	Fraca	Média	Forte
Nível de dor antes de iniciar a prática	Sem dor	24,1	1,6	4	0
	Fraca	7,4	5,4	7	4
	Média	7,8	11,6	5,4	0
	Forte	7,8	15	10,7	1,8
Total		47,1	33,5	17,2	2,2

Nota: Teste McNemar-Bowker, valor de p <0,001.

Os efeitos dos exercícios podem variar de acordo com tipo de dor crônica relatada, portanto, ainda necessitamos de mais estudos sobre como é a ação do exercício no controle da dor (SOUZA *et al.*, 2009).

A tabela 7 faz uma correlação da frequência da prática de Lian Gong com a visita ao Centro de Saúde. Percebe-se que, quanto mais frequente na prática de Lian Gong, menor foi número de visitas ao centro de saúde. O estudo demonstra uma tendência à redução na procura aos Centros de Saúde dos praticantes que freqüentam a prática de Lian Gong, mesmo não sendo estatisticamente significante pelo Teste de Pearson. Alguns usuários buscam a unidade como alternativa para se queixarem dos problemas e dificuldades que vivem em casa, com a inclusão de programas de atividades físicas os usuários se sentem inseridos socialmente (GIRALDO *et al.*, 2013). Nesse sentido, o Lian Gong proporciona qualidade de vida e saúde por oferecer possibilidades de convivência e fortalecimento no coletivo, além disso, coopera para o desenvolvimento de habilidades pessoais para o cuidado da saúde (CINTRA, PEREIRA, 2012).

Isso nos remete a pensar na superação do modelo hegemônico, numa perspectiva de configuração de um novo paradigma em saúde, com operacionalização dos princípios previstos para o Sistema Único de Saúde (SUS), tendo como desafio a superação do modelo biologicista hegemônico, (TESSER 2012)

Tabela 7: Comparação entre a frequência da prática de Lian Gong e a visita ao CS pelo praticante, Belo Horizonte, 2009.

Variáveis Nominiais	Frequência da prática de Lian Gong			
	%	1x por semana	2x por semana	3x por semana ou mais
Após o início da pratica do Lian Gong, você percebeu diminuição na sua visita ao CS?				
Sim	82,6	85,2	94	
Não	17,4	14,8	6	

Nota: Teste Pearson Chi-Square, $p < 0,085$.

CONCLUSÃO

As evidências encontradas nesse estudo nos permitem concluir que a prática de Lian Gong é uma prática corporal capaz de promover, aos praticantes, a diminuição da dor, a diminuição no uso de medicamento e a diminuição na procura pelos Centros de Saúde.

Além disso, o estudo sinaliza a melhora, estatisticamente significante, nos níveis de dor pelos praticantes antes e após a prática e uma tendência na redução da procura aos Centros de Saúde dos praticantes que freqüentam o Lian Gong. Isso pode estar relacionado ao fato do usuário que é frequente, procurar menos os Centros de Saúde, pois a prática corporal proporciona uma maior percepção corporal e, conseqüentemente, uma melhor relação de autocuidado, responsabilização, bem estar e melhoria da sua qualidade de vida.

Destaca-se que o Lian Gong se apresenta com uma atividade potente de promoção da saúde e, ainda, sinaliza uma possível inversão de modelo assistencial, onde o praticante busca aumentar seu gradiente de saúde em locais que tradicionalmente se trata a doença.

REFERÊNCIA

1. AMORIN, T. C.; KNUTH, A.; CRUZ, K. A.C; MALTA, D. C.; REIS, R. S.; HALLAL, P. C.. Descrição dos programas municipais de promoção da atividade física financiados pelo Ministério da Saúde. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v. 18, p. 63-74, 2013.
2. ANDERSEN, L.; KJAER, M.; SOGAARD, K.; HANSEN, L.; KRYGER, A.; SJOGAARD, G. Effect of Two Contrasting Types of Physical Exercise on Chronic Neck Muscle Pain. **Arthritis and Rheumatism**, v. 59, n. 1, p. 84-91. 2008
3. ANDRADE, S. C.; CARVALHO, R. F. P. P.; VILAR, M.J. Exercícios físicos para fibromialgia: alongamento muscular x condicionamento físico. **Rev. bras. Fisioter.**, vol.12, n.6. 2008
4. ANDRADE, E. L.; MATSUDO, S. M. M.; MATSUDO, V. K. R, ARAÚJO, T. L.; ANDRADE, D. R.; FIGUEIRA, J. A. JR.; OLIVEIRA, L. C. Nível de atividade física da população do Estado de São Paulo: análise de acordo com o gênero, idade, nível socioeconômico, distribuição geográfica e de conhecimento. **Revista Brasileira de Ciências e Movimento**, Brasília, v. 10 n. 4 p. 41-50. 2002.
5. BARROS, W. K.S. *et al.* Influência da atividade física programada na pressão arterial de idosos hipertensos sob tratamento não-farmacológico. **Rev Assoc Med Bras**, v. 54 n. 4 p. 328-33, 2008.
6. BENEDETTI, T. R. B.; GONCALVES, L. H. T.; MOTA, J. A. P. S. Uma proposta de política pública de atividade física para idosos. **Texto contexto – enferm**, v.16, n.3, p. 387-398. 2007
7. Brasília. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. **Manual de Normas e Procedimentos das Atividades do Núcleo de Medicina Natural e Terapêuticas de Integração** - NUMENATI, Brasília, 2005.
8. BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p.163-177, 2000.
9. DOMINGUES, P.; NERI, A. Atividade física habitual, sintomas depressivos e doenças auto-relatadas em idosos da comunidade. **Rev Bras Ativ Fis Saude**, v.14, n.3, p.164-73. 2009
10. DRIUSSO, P. *et al.* Redução da dor em mulheres com osteoporose submetidas a um programa de atividade física. **Fisioter. Pesqui.** v.15, n.3, p. [254-258](#). 2008
11. ESPERANDIO, E. M. *et al.* Prevalência e fatores associados à hipertensão arterial em idosos de municípios da Amazônia Legal, MT. **Rev. bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro , v. 16, n. 3. 2013 .
12. GIRALDO, A.E.D., et al. Influência de um programa de exercícios físicos no uso de serviços de saúde na Atenção Básica de Saúde do município de Rio Claro, SP. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v.18, n.2, p.186-196. 2013.
13. GOMES, M.A., DUARTE, M.F.S. Efetividade de uma intervenção de atividade física em adultos atendidos pela estratégia saúde da família: Programa Ação e Saúde Floripa- BRASIL. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**. v.3, n.1, p. 44-56. 2008.
14. GOMES, M.A., DUARTE, M.F.S., PEREIRA, J.S., BORGATTO, A.F., POETA, L.S. Inatividade física habitual e fatores associados em população nordestina

- atendida pela estratégia saúde da família. **Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum** v. 11, n. 4, p. [365-372](#). 2009
15. JAQUES, L. M. **Categorias Epistemológicas e Bases Científicas da Medicina tradicional chinesa**. Tese (Mestrado) COPPE – UFRJ – Rio de Janeiro.
 16. LEE, M.L. O Corpo Esquecido. **Boletim Vida e Harmonia**. v.1, n.1, p. 4-5. 2000
 17. 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. **Revista Bras. Saúde Ocup.** v.35, n. 121, p. 74-86, 2010.
 17. MATSUDO, S.M; MATSUDO, V.K.R; NETO, T.L.B. Atividade física e envelhecimento: aspectos epidemiológicos. **Rev Bras Med Esporte** v. 7, n. 1.
 18. MENDES, T.A.B. *et al.* Diabetes mellitus: fatores associados à prevalência em idosos, medidas e práticas de controle e uso dos serviços de saúde em São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 27, n. 6. 2011.
 19. MORETTI, A. C. *et al.* Práticas corporais/atividade física e políticas públicas de promoção da saúde. **Saude soc.** v. 18, n. 2. 2009 .
 20. NUNES, M.E.S.; SANTOS, S. Avaliação funcional de idosos em três programas de atividade física: caminhada, hidroginástica e Lian Gong. **Rev. Port. Cien. Desp.**, Porto, v. 9, n. 2-3, 2009.
 21. O'DWYER, G.; TAVARES, M. F. L.; DE SETA, M. H. O desafio de operacionalizar as ações de vigilância sanitária no âmbito da promoção da saúde e no locus saúde da família. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**. Botucatu, v. 11, n. 23, p. 467-484, 2007.
 22. OLIVEIRA, D. V. *et al.* Caracterização das atividades físicas, condições de saúde e hábitos de vida dos idosos usuários das academias da terceira idade. **Revista Científica JOPEF** , v. 15, n.1, p.1-17. 2013.
 23. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília, DF: OPAS/OMS. 2005
 24. OPS (Organización Panamericana de la Salud), OMS (Organización Mundial de la Salud). **La hipertensión arterial como problema de salud comunitario: manual de normas operativas para un programa de control en los diferentes niveles de atención**. Washington (DC): La Organización; 1990.
 25. PEREIRA, J.R. P.; OKUMA, S.S. O perfil dos ingressantes de um programa de educação física para idosos e os motivos para adesão inicial. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**. São Paulo, v. 23, n. 4, 2009.
 26. PINHEIRO, R. S.; VIACAVA, F.; TRAVASSOS, C.; BRITO, A. S. Gênero, morbidade, acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil. **Ciências & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.7, n.4, p. 687-707, 2002.
 27. SOUZA, J. B. Poderia a atividade física induzir analgesia em pacientes com dor crônica? **Rev Bras Med Esporte**, v.15, n.2, p. 145-150. 2009.
 28. TESSER, Charles Dalcanale and SOUSA, Islândia Maria Carvalho de. Atenção primária, atenção psicossocial, práticas integrativas e complementares e suas afinidades eletivas. **Saude soc.** [online]. 2012, vol.21, n.2, pp. 336-350.
 29. YAMAKAWA, A.H.H. *et al.* A interface das doenças crônicas e a prática do Ling Gong. **Pref. São Paulo**.