

Conhecimento dos alunos de fisioterapia: conhecimento dos alunos de fisioterapia sobre Lian Gong em 18 terapias

Integrative practices in physiotherapy education: students' knowledge of Lian Gong in 18 therapies

Reinaldo Gonçalves¹

Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-8067-9547>

Luisa Veras de Sandes-Guimarães²

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6894-7784>

Leandro Bueno Lima³

Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-8193-0945>

Resumo

Introdução: Ao longo do tempo, a visão holística da saúde e doença, que considera o ser humano como uma unidade de corpo e mente, tem sido moldada por diversos fatores. O conceito multicausal abriu novas possibilidades para os profissionais de saúde. Em 2006, o SUS aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Incluindo a acupuntura e o Lian Gong em 18 Terapias, uma prática corporal que promove uma experiência ativa. **Objetivos:** Este estudo analisou as concepções dos futuros fisioterapeutas sobre o uso das PICS, diante da necessidade inerente no contexto da prática profissional voltada para o SUS. **Métodos:** Foi realizada uma pesquisa com coleta de dados de grupos focais, composta por um moderador e um observador. As sessões foram gravadas em áudio e vídeo para posterior transcrição. A coleta de dados utilizou um questionário semiestruturado com 10 perguntas, aplicado a 20 alunos do último ano de fisioterapia da Universidade Municipal de São Caetano do Sul. **Resultados:** A análise mostrou que o conhecimento dos alunos sobre o Lian Gong é superficial. A prática não é amplamente conhecida ou utilizada. No entanto, o interesse e a curiosidade dos participantes indicam um potencial para maior divulgação e expansão dessa prática integrativa. **Conclusão:** A pesquisa revelou que o conhecimento dos alunos de fisioterapia sobre o Lian Gong em 18 Terapias é limitado. Apesar disso, o interesse demonstrado sugere um potencial significativo para a ampliação e maior divulgação dessa prática, indicando a necessidade de incluir mais informações sobre o Lian Gong nos currículos de fisioterapia.

Palavras-chave: inovação em ensino; educação em saúde; Lian Gong; PICS

Abstract

Introduction: Over time, the holistic view of health and disease, which considers the human being as a unity of body and mind, has been shaped by various factors. The multicausal concept has opened new possibilities for health professionals. In 2006, the SUS approved the National Policy on Integrative and Complementary Practices. This includes acupuncture and Lian Gong in 18 Therapies, a body practice that promotes an active experience. **Objectives:** This study analyzed the perceptions of future physical therapists regarding the use of PICS, in light of the inherent needs within the context of professional practice oriented towards the SUS. **Methods:** A survey was conducted with data collection from focus groups, consisting of a moderator and an observer. The sessions were recorded in audio and video for subsequent transcription. Data collection used a semi-structured questionnaire with 10 questions, applied to 20 final-year physiotherapy students at the Municipal University of São Caetano do Sul. **Results:** The analysis showed that students' knowledge about Lian Gong is superficial. The practice is not widely known or used. However, the interest and curiosity of the participants indicate potential for greater dissemination and expansion of this integrative practice. **Conclusion:** The research revealed that physiotherapy students' knowledge about Lian Gong in 18 Therapies is limited. Nevertheless, the demonstrated interest suggests significant potential for the expansion and greater dissemination of this practice, indicating the need to include more information about Lian Gong in physiotherapy curricula.

Keywords: innovation in teaching; health education; Lian Gong; PICS.

¹ Universidade Municipal de São Caetano do Sul - São Caetano do Sul - SP - Brasil. E-mail: reinaldo.fisio2010@gmail.com

² Universidade Municipal de São Caetano do Sul - São Caetano do Sul - SP - Brasil. E-mail: luisa.guimaraes@online.uscs.edu.br

³ Universidade Municipal de São Caetano do Sul - São Caetano do Sul - SP - Brasil. E-mail: leandro.bueno@online.uscs.edu.br



Introdução

A saúde é um dos pilares fundamentais para a sustentação e desenvolvimento de uma sociedade. Ao longo da história, os cuidados com a saúde evoluíram desde uma visão de cura das doenças associada ao plano divino até a inserção de alta tecnologia diagnóstica nos dias atuais. Nos tempos antigos, o cuidado terapêutico baseava-se em aspectos religiosos e práticas ritualísticas voltadas para a melhoria das pessoas, sem fundamentação na fisiologia e sem um pensamento voltado para o combate a patologias¹.

Um marco importante na história da saúde foi a figura de Hipócrates, por volta de 460 a.C. Embora os gregos associassem a saúde a divindades como Higiéia e Panacea, Hipócrates introduziu uma visão naturalista das doenças. Em seu texto "A Doença Sagrada", ele afirma que "a doença chamada sagrada não é, em minha opinião, mais divina ou mais sagrada que qualquer outra doença; tem uma causa natural e sua origem supostamente divina reflete a ignorância humana". Esta passagem indicou um caminho diferente, dissociando as doenças do castigo dos deuses e criando uma conexão com a falta de conhecimento humano².

Séculos depois, após um longo período de predomínio da influência religiosa cristã, onde a doença era vinculada à fé e religiosidade, surge Paracelsus (1493-1541). Ele apresentou um olhar diferenciado, afirmando que "as doenças eram provocadas por agentes externos ao organismo"². Diversas influências moldaram o entendimento dos conceitos de saúde e doença ao longo do tempo. Entretanto, sempre esteve presente a visão holística do ser humano, onde corpo e mente eram considerados uma única estrutura indivisível. Nos séculos XVII e XVIII, essa visão começou a mudar, introduzindo a dualidade corpo-mente e

necessitando de cuidadores diferentes para tratar questões distintas¹.

Segundo Scliar (2007), neste período surge a concepção mecanicista do cuidado, tratando o homem como corpo-máquina. Com a evolução das pesquisas e descobertas, estruturas fisiológicas passaram a ser compreendidas em suas menores porções possíveis por meio da microscopia mecânica até a era da eletrônica. O conhecimento estruturado sobre saúde, evidenciado durante a pandemia de Covid-19, surge após a Segunda Guerra Mundial com a criação da Organização das Nações Unidas (ONU) e da Organização Mundial da Saúde (OMS), que definiu saúde como "o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não mera ausência de moléstia ou enfermidade"³. Com essa nova perspectiva, o cuidado terapêutico passou a considerar múltiplas variáveis na relação saúde-doença, adotando uma visão multicausal⁴.

O surgimento de um novo olhar para o cuidado em saúde, fundamentado no conceito multicausal, proporcionou novas possibilidades de atuação para os profissionais da área. O conceito de Medicina Complementar e Alternativa (CAM), que emergiu nos anos 1990 nos Estados Unidos e compreendido no Brasil como Medicina Alternativa e Complementar (MAC), associou práticas variadas anteriormente desconsideradas pela medicina convencional⁵. Esta retomada, que se contrapôs ao modelo biomédico, trouxe novamente a integralidade do ser humano como foco do tratamento, considerando o indivíduo em sua totalidade⁵.

Este descontentamento com o modelo padrão de cuidados com a saúde também foi influenciado pelas mudanças sociais e pelo acesso a informações anteriormente restritas aos profissionais da saúde, resultando em um empoderamento dos indivíduos⁶. Nos anos 1980, técnicas de Medicina Alternativa despertaram maior



interesse, levando ao conceito de Medicina Integrativa, evitando desentendimentos com os modelos de racionalidades médicas utilizados na Medicina Complementar⁷.

Essa visão integralista da medicina foi incorporada na saúde pública no Brasil em 2006, com a aprovação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) pelo Sistema Único de Saúde (SUS), oferecendo práticas como fitoterapia, homeopatia, medicina tradicional chinesa (acupuntura), medicina antroposófica e termalismo-crenoterapia⁸. Reconhecidas como Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), essas práticas consideram o doente e sua individualidade, levando em conta aspectos biológicos, psicológicos, sociais e espirituais⁹.

Desde a implantação da PNPIC até 2018, a oferta de PICS no SUS cresceu de cinco para vinte e nove práticas, demonstrando o interesse na pluralidade das ofertas terapêuticas¹⁰. Atualmente, os recursos terapêuticos reconhecidos e ofertados no SUS incluem medicina tradicional chinesa/acupuntura, arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, homeopatia, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, plantas medicinais e fitoterapia, terapia comunitária integrativa, yoga, aromaterapia, medicina antroposófica, apiterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, termalismo-crenoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia e terapia de florais.

A ampla oferta de PICS no SUS visa ampliar as possibilidades de ação dos profissionais na Atenção Primária à Saúde (APS), atuando com a prevenção e promovendo a desmedicalização das pessoas. Este processo torna-se ainda mais substancial com o envelhecimento populacional e as perspectivas futuras. É fundamental, no entanto, estudar em detalhes os efeitos preventivos das PICS,

identificando e comprovando a eficácia dessas práticas¹¹.

A aplicabilidade das PICS, visando gerar autonomia para as pessoas como forma de autocuidado complementar aos cuidados médicos atuais, é um desafio para os profissionais da área. A participação do paciente na escolha do processo terapêutico, considerando a prevenção, é essencial, especialmente no contexto de excesso de medicalização da sociedade¹².

Exemplos de práticas como acupuntura e Lian Gong, ambas derivadas da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), ilustram diferentes abordagens de autocuidado. Enquanto a acupuntura requer um estudo aprofundado da teoria da MTC, o Lian Gong promove uma experimentação pessoal e corporal ativa, proporcionando maior autonomia ao praticante¹¹.

Apesar de ainda não estar nominalmente relacionado como uma das PICS, o Lian Gong em 18 Terapias, ou Lian Gong Shi Ba Fa, tem a mesma base teórica da MTC. Criado nos anos 1960 pelo Dr. Zhuang Yuan Ming, esta prática foi desenvolvida para consolidar os efeitos terapêuticos, diminuindo o tempo de tratamento¹³. Introduzido no Brasil em 1987 por Maria Lúcia Lee, o Lian Gong é amplamente aceito e favorece o autocuidado por meio de uma execução simples e prazerosa, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida¹⁴.

As Práticas Corporais da Medicina Tradicional Chinesa (PCMTC), como Lian Gong, Qi Gong e Tai Chi Chuan, são recomendadas como exercícios físicos regulares, promovendo hábitos saudáveis importantes para a manutenção da independência, das atividades funcionais e da qualidade de vida, especialmente entre os idosos. Estudos mostram que essas práticas podem melhorar a aptidão funcional e a qualidade de vida dos idosos¹⁵.

A prática diária do Lian Gong na Estratégia de Saúde da Família do Distrito Federal resultou em melhorias significativas nos aspectos físicos e foi

identificada como uma ferramenta de baixo custo¹⁶. Na Atenção Primária à Saúde, o Lian Gong mostrou-se eficaz na reabilitação e melhoria da qualidade de vida de pessoas com tontura habitual¹⁷. Estudos indicam que o Lian Gong pode reduzir a dor crônica em idosos, promovendo saúde, bem-estar e empoderamento, além de reduzir o uso de medicamentos¹⁸.

A inclusão das PICS no SUS em 2006 e a resolução do Conselho Nacional de Saúde em 2017 para estimular a reflexão sobre as Diretrizes Curriculares dos cursos de graduação reforçam a importância dessas práticas na formação dos profissionais de saúde¹⁹. Em particular, a formação de fisioterapeutas deve incluir o conhecimento das PICS para abordar simultaneamente aspectos físicos, psicológicos e sociais, respeitando o rigor técnico-científico e as evidências²⁰.

Um estudo de 2004 sobre o treino do Lian Gong como prática fisioterapêutica preventiva do envelhecimento precoce destacou a necessidade de explorar novas formas de exercícios para que todos possam se movimentar, evitando a desistência devido à falta de adaptação ou estímulo²¹.

Portanto, o presente estudo tem como objetivo analisar as concepções dos futuros fisioterapeutas sobre o uso das PICS, diante da necessidade inerente no contexto da prática profissional voltada para o SUS; Além disso, visa investigar o nível de conhecimento dos alunos de fisioterapia em relação ao Lian Gong, com o intuito de fomentar sua divulgação como uma terapia com potencialidades de incorporação ao SUS.

Materiais e Métodos

Amostra e tipo de estudo

O presente projeto foi submetido ao comitê de ética e pesquisa e, após sua aprovação (6.491.936), foi realizada uma pesquisa de delineamento transversal, descritiva de natureza qualitativa. A coleta de dados foi feita por meio de um roteiro de

entrevista e discussão semiestruturado, contendo 10 perguntas, coletado presencialmente (Anexo A).

A população estudada foi composta por 20 alunos do último ano do curso de Fisioterapia da Universidade Municipal de São Caetano do Sul, selecionados através de uma amostra não probabilística, de conveniência. Os participantes tiveram a garantia de uma contribuição anônima e voluntária, sendo-lhes exigida a assinatura prévia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Delineamento da pesquisa

A pesquisa foi desenvolvida no período de outubro de 2023 a dezembro de 2023. Os dados foram coletados por meio de dois grupos focais, cada um composto por 10 alunos, totalizando 20 participantes. Cada grupo focal teve uma amostra distinta, sem repetição de participantes entre o primeiro e o segundo grupo. O intervalo entre a realização dos dois grupos focais foi de duas semanas. A condução dos grupos focais foi realizada pelo mesmo pesquisador, que aplicou a mesma intervenção em ambos os casos. As perguntas elaboradas no roteiro de entrevista e discussão semiestruturado não foram alteradas durante a condução da pesquisa, e não houve acréscimo de perguntas ao questionário original.

Critérios de Inclusão e Exclusão

Foram incluídos neste estudo os alunos do último ano de graduação em Fisioterapia, devidamente matriculados na Universidade Municipal de São Caetano do Sul. A escolha por esta fase acadêmica justificou-se pela proximidade da conclusão do curso, momento em que os alunos possuíam maior carga teórica e prática acumulada, essencial para a análise proposta. Foram excluídos da pesquisa os alunos do último ano da graduação em Fisioterapia que optaram por não participar da pesquisa. A recusa em participar foi manifestada de forma voluntária,



respeitando-se o direito à liberdade de escolha e a confidencialidade dos dados daqueles que decidiram não integrar o estudo.

Procedimentos

Foi realizada uma pesquisa por meio da coleta de dados obtidos em grupos focais. A equipe de coordenação foi composta por um moderador (mestrando e autor da pesquisa). Os grupos focais foram realizados em um ambiente confortável, acolhedor e silencioso, com iluminação e temperatura adequadas. As cadeiras foram organizadas em forma circular, de modo que todos os participantes, o moderador e o observador ficassem no mesmo campo de visão. Ademais, as sessões foram gravadas em áudio e vídeo para posterior transcrição fidedigna do conteúdo.

As sessões em grupo se estenderam por um período de duas horas, conforme as diretrizes da literatura, que sustentam a necessidade desse intervalo temporal para abarcar as fases de estruturação (inauguração da sessão, apresentação dos participantes, explanação do roteiro e estabelecimento de acordos), desestruturação (debate e síntese) e subsequente reestruturação (encerramento da sessão e intervalo para coffee break)²².

Foi efetuado um convite formal nas salas de aula, contendo uma exposição detalhada de todo o escopo da pesquisa, além da indicação do local, dos dias e horários designados para a realização das sessões em grupo. Foram selecionados, de forma aleatória, no máximo 12 alunos para compor cada grupo focal. As sessões em grupo foram conduzidas seguindo o seguinte delineamento: inauguração da sessão; introdução dos participantes; exposição do guia de discussão; estipulação de acordos mútuos; delimitação de conceitos; debate; síntese; e conclusão da sessão.

Na abertura da sessão, os alunos foram recepcionados e distribuíram-se materiais para a personalização dos crachás,

facilitando a identificação durante a discussão. Cada participante do grupo focal foi identificado por um número e solicitado a se identificar pelo número do crachá antes de falar. Inicialmente, os alunos fizeram uma pequena apresentação em roda de conversa, na qual cada um mencionou seu nome e uma característica particular, visando proporcionar vínculo entre os participantes e facilitar a dinâmica da atividade.

O conteúdo do roteiro foi exposto, ressaltando-se a importância da participação ativa dos alunos na discussão, enfatizando que não havia ideias absolutamente corretas ou erradas sobre o tema. Destacou-se que o objetivo não era necessariamente alcançar consensos, mas sim promover a expressão das opiniões dos participantes, enriquecendo as discussões. Em seguida, foram definidos acordos para assegurar um debate tranquilo e ordenado, destacando-se que cada participante teria a oportunidade de falar um de cada vez, garantindo a clareza das gravações.

O debate foi conduzido com base na problematização das seguintes questões orientadoras:

1. Você conhece as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)?
2. Você já recebeu alguma forma de tratamento considerada alternativa ou complementar?
3. No curso de graduação em fisioterapia qual foi seu contato com as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)?
4. Algumas destas práticas despertou seu interesse em conhecê-las melhor?



5. O que você conhece sobre Medicina Tradicional Chinesa?
6. Você conhece as práticas corporais da Medicina Tradicional Chinesa?
7. Você conhece ou ouviu falar de Tai Chi Chuan e Lian Gong?
8. Você sabia que o Lian Gong é praticado como forma de autotratamento?
9. Os cursos de fisioterapia são desenvolvidos a partir das Diretrizes Curriculares Nacionais e há uma proposta de incluir o “conhecimento das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)” nestas Diretrizes. Como você avalia a inclusão das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) na atuação profissional do fisioterapeuta?
10. Você ampliaria seu campo de atuação incluindo alguma das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) na sua atividade profissional?

Os dados obtidos por meio das gravações foram transcritos na sua totalidade e submetidos a uma análise seguindo a trajetória fenomenológica, composta por três etapas distintas:

descrição do fenômeno, redução e compreensão fenomenológica. A fase de descrição permitiu a captação dos discursos em sua totalidade, contribuindo para a compreensão fenomenológica e possibilitando a apreensão da essência do fenômeno e sua transcendência.

Na etapa da redução, foram separados os fragmentos considerados essenciais, permitindo uma análise aprofundada em relação aos seus possíveis conceitos e resultando na identificação das unidades de significado relevantes. Por fim, a etapa da compreensão permitiu a interpretação dos dados, evidenciando a consciência que o sujeito possuía em relação ao fenômeno em estudo.

Resultados

Na análise do conteúdo dos grupos focais sobre Práticas Integrativas e Complementares (PICS), observamos que, no Grupo Focal 1, os participantes demonstraram conhecimento sobre PICS principalmente devido a uma matéria específica na faculdade. Foram mencionados vários métodos, incluindo fitoterapia, acupuntura, aromaterapia, ozonioterapia e quiropraxia. Em relação à experiência pessoal, muitos relataram ter utilizado PICS, como acupuntura, aromaterapia, auriculoterapia, reiki, fitoterapia e constelação familiar, e observaram benefícios como alívio de dores e redução de estresse. No âmbito profissional, alguns participantes mencionaram experiências com PICS, como equoterapia e participação em workshops relacionados ao tema.

Os interesses específicos variaram entre os participantes, com alguns mencionando práticas como shantala e dançaterapia. Em termos de conhecimento sobre Tai Chi Chuan e medicina tradicional chinesa, houve uma familiaridade parcial, com alguns tendo experiências práticas e outros apenas conhecimento teórico. A maioria dos participantes não conhecia Lian



Gong, embora alguns tenham ouvido falar dessa prática através de colegas.

Nenhum dos participantes tinha conhecimento aprofundado sobre a aplicação das PICS no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) antes de suas experiências educacionais. Quanto à implementação das PICS no SUS, houve um consenso de que essas práticas precisam de mais comprovação científica e devem ser usadas como complementares aos tratamentos convencionais, não como substitutivas, conforme representado na fala de um dos participantes:

Eu sou uma pessoa que eu acredito muito em prática baseada em evidência e as PICS carecem disso. [...] Acho que algumas das práticas integrativas são interessantes como um complemento à parte realmente de tratamento (ID 1).

Alguns participantes expressaram interesse em aplicar PICS em suas práticas profissionais futuras, desde que busquem mais especialização, enquanto outros não demonstraram interesse, citando a falta de necessidade ou conhecimento suficiente:

*Eu já fiz auriculoterapia, aromaterapia, fitoterapia, reiki, barra de access, constelação familiar, ozonioterapia já fiz, enfim, já fiz muito porque minha família vai nessa vertente mais integrativa (ID 9);
Eu não. No momento não. Nenhuma delas (ID 5).*

Nas considerações finais sobre a implementação das PICS no SUS, as opiniões variaram, mas houve uma preocupação geral com a estruturação e a priorização de recursos no sistema de saúde. Alguns participantes acreditam que certas práticas podem ser integradas ao SUS desde que sejam bem estruturadas e

complementares aos tratamentos convencionais.

Os pontos de convergência entre os participantes incluíram o reconhecimento do papel crucial da educação formal na familiarização com as PICS e a valorização da diversidade de práticas integrativas disponíveis. Muitos relataram experiências pessoais positivas com PICS e destacaram a necessidade de mais pesquisas para comprovar sua eficácia. Concordaram que as PICS devem ser usadas como complementares aos tratamentos convencionais no SUS e que é importante apresentá-las como opções de especialização.

Por outro lado, houve divergências no nível de conhecimento e nas experiências com PICS, com variações significativas entre os participantes. A aceitação das PICS também variou, com alguns expressando ceticismo devido à falta de comprovação científica robusta. Houve divergências sobre a inclusão obrigatória das PICS no currículo acadêmico, com alguns defendendo que essas práticas deveriam ser parte integrante da formação inicial, enquanto outros sugeriram que deveriam ser oferecidas como opções de especialização ou atividades extracurriculares. Além disso, os participantes divergem quanto ao interesse em aplicar PICS em suas práticas profissionais futuras, com alguns demonstrando entusiasmo e intenção de se especializar, enquanto outros mostram desinteresse ou preferem aguardar mais evidências científicas.

Ao analisarmos o Grupo Focal 2, o conhecimento sobre Práticas Integrativas e Complementares (PICS) variou entre os participantes, com alguns tendo um entendimento teórico e outros não estando familiarizados. Muitos relataram experiências pessoais com PICS, variando de alívio de dores e estresse a melhorias na qualidade de vida. A experiência profissional com PICS foi afetada pela pandemia, resultando em um conhecimento



mais teórico. Os interesses específicos dos participantes variaram em técnicas como massagem, liberação miofascial, acupuntura e auriculoterapia. Em relação ao Tai Chi Chuan e outras práticas da medicina tradicional chinesa, houve um conhecimento variado, com alguns tendo experiência prática. A maioria dos participantes conhecia ou pelo menos havia ouvido falar de Lian Gong.

Alguns participantes tinham conhecimento sobre a prática de PICS no Sistema Único de Saúde (SUS). Houve concordância sobre a necessidade de mais comprovação científica para a implementação das PICS como complementares aos tratamentos convencionais no SUS. Em termos de aplicação das PICS na prática profissional futura, houve interesse em aplicar técnicas específicas como quiropraxia, ventosa, liberação miofascial e acupuntura.

Os pontos de convergência no Grupo Focal 2 incluíram o reconhecimento da importância da educação formal para familiarização com PICS, apesar das limitações durante a pandemia. Os participantes valorizaram a diversidade de PICS e relataram benefícios pessoais positivos com essas práticas, a exemplo de um dos participantes:

Tanto com a acupuntura eu tive alívio de dores quanto com o tai chi chuan que diminuiu minha ansiedade e estresse (ID 5).

Houve consenso sobre a necessidade de mais pesquisas para comprovar a eficácia das PICS e concordância de que elas devem ser usadas como complementares no SUS. Os participantes também preferiram que as PICS fossem apresentadas como opções de especialização:

Eu sou uma pessoa que acredito muito em prática baseada em evidência e as PICS elas carecem disso. Eu não acho que elas não funcionam, eu acho que são

práticas que carecem de evidência científica (ID 4).

No entanto, houve divergências significativas. Os níveis de conhecimento e experiência com PICS variaram entre os participantes. A aceitação das PICS também variou, com algumas atitudes positivas e outras céticas. Houve divergência sobre a inclusão obrigatória das PICS no currículo acadêmico versus apresentá-las como especializações opcionais:

Acho que vale sim ter no curso, acho que complementa (ID 4);

Acho muito legal para quem tem interesse seguir com uma pós (ID 9);

Eu acredito que não necessariamente precisa ser um conteúdo ou matéria do curso. Mas poderia ter sido oferecido de uma forma diferente, por exemplo uma Liga (ID 2).

Além disso, o interesse em aplicar PICS na prática profissional futura variou, com alguns demonstrando entusiasmo e outros desinteresse.

Ao comparar os dois grupos focais, encontramos várias convergências. Ambos os grupos reconheceram a importância da educação formal para a familiarização com PICS e valorizaram a diversidade de práticas disponíveis. Relatos de benefícios pessoais foram comuns, e houve consenso sobre a necessidade de evidências científicas. Concordaram que as PICS devem ser usadas como complementares no SUS e preferiram apresentá-las como opções de especialização.

As divergências gerais também foram evidentes. Ambos os grupos mostraram variação no conhecimento e experiência com PICS. A aceitação das PICS variou entre positiva e cética. Houve divergência sobre a inclusão obrigatória das PICS no currículo acadêmico e variação no

interesse em aplicar PICS na prática profissional futura.

Em conclusão, a análise dos dois grupos focais revela tanto convergências quanto divergências nas percepções e experiências dos participantes sobre as PICS. Esses insights são valiosos para informar a educação e a implementação das PICS no contexto da saúde pública, destacando a necessidade de evidências científicas, uma abordagem educacional estruturada e a valorização da diversidade de práticas disponíveis.

Discussão

O entendimento sobre a inclusão do ensino das PICS de uma forma estruturada ainda é um tema que não apresenta uma definição, seja para a inclusão do tema na educação formal dos futuros profissionais de saúde ou para uma outra forma de ensino. Os resultados deste trabalho apontam, conforme verificado na visão dos futuros profissionais de fisioterapia, aspectos convergentes e divergentes em relação ao ensino e aplicação das PICS. Entretanto, Almeida, Valentim e Diefenbach²¹, três fisioterapeutas, consideram importante orientar seus pacientes sobre como se preparar para o envelhecimento, sabendo que a forma de lidar com esse processo depende muito da cultura do indivíduo. Os autores entendem que a utilização do Lian Gong é uma estratégia importante por entender que é possível ter qualidade no envelhecimento com essa prática por ser uma proposta de atividade adaptada aos tempos atuais, considerando todos os impactos causados pela vida moderna.

Ao sugerir a inclusão do Lian Gong como estratégia preventiva do envelhecimento, pode-se observar que os autores apontam para uma visão diferente dos achados desse estudo, que indica uma limitação de conhecimento do Lian Gong por parte dos alunos de fisioterapia, ou seja, eles entendem que é possível utilizar o Lian Gong na prevenção do envelhecimento. Para uma melhor compreensão da técnica, é

importante saber que é uma das técnicas das Práticas Corporais da Medicina Tradicional Chinesa (PCMTC) e sua origem deriva do Qi Gong, uma soma de exercícios divididos conforme o objetivo a ser alcançado (religioso, intelectual, marcial ou médico). O Lian Gong, segundo as palavras de seu criador, é considerado uma técnica que consiste em um conjunto de exercícios que visam a prevenção e o tratamento de dores²³. Essas duas palavras, prevenção e tratamento, estão diretamente relacionadas à práxis do fisioterapeuta e, ao compreender que o Lian Gong favorece esse trabalho, é possível considerar a técnica como uma ferramenta disponível para utilização, sendo ela de fácil compreensão, adaptada às limitações de cada praticante e de baixo custo.

Esse estudo teve divergências quanto à inclusão e utilização das PICS na prática profissional, inclusive com ceticismo por parte de alguns participantes em razão das evidências científicas pouco robustas. Ao considerar o trabalho com as PICS, os participantes variaram de entusiasmo a desinteresse. Contudo, há um trabalho de 2022²⁴ elaborado por profissionais de outras áreas da saúde (medicina, enfermagem) que buscou comparar a aptidão funcional e as dimensões da qualidade de vida de idosos participantes e não participantes das práticas orientadas Lian Gong, Tai Chi e Qi Gong, ou seja, pretenderam subsidiar a elaboração e implementação de estratégias de promoção do envelhecimento saudável, uma vez que as PCMTC estão associadas à integralidade do cuidado. Mesmo não tendo sido elaborado por fisioterapeutas, foi verificado que a participação nas práticas de Lian Gong, Tai Chi e Qi Gong pode contribuir para melhorias para a qualidade de vida dos idosos, ou seja, um campo em potencial de atuação a ser estudado e desenvolvido pelo fisioterapeuta, considerando seu trabalho de promoção da saúde.



Considerar atuar com as PICS passa pelo entendimento do conceito holístico, teoria que teve como precursor Jam Smut²⁵ ao criar um paradigma a partir de uma crise do modelo biomédico (cartesiano-newtoniano), propondo a totalidade em oposição à fragmentação. Esse conceito, apesar de não aparecer nas falas dos participantes, está intrinsecamente presente nos relatos que variaram de alívio de dores, melhora do estresse e na qualidade de vida. Essas melhoras foram relacionadas às vivências com PICS como acupuntura, auriculoterapia, aromaterapia e quiropraxia, por exemplo.

De acordo com um estudo de 2014²⁶, as práticas fisioterapêuticas no Ocidente sofreram muitas alterações em sua identidade devido a sucessivas rupturas paradigmáticas, pautadas pelo modelo biomédico. Esse mesmo estudo, então, associa técnicas ao paradigma holístico, criando uma conexão textual e conceitual, que aparece nesse trabalho de forma não citada, mas referenciada. Assim como os participantes do estudo entendem que, para atuar com as PICS, se faz necessária uma abordagem educacional estruturada, neste trabalho também se compreende ser necessária a atualização por parte dos fisioterapeutas para aperfeiçoar seus resultados terapêuticos

Uma prática que traz benefícios aos pacientes, a um baixo custo, é muito relevante para o envolvimento dos profissionais que atuam com prevenção, promoção e reabilitação. No caso da fisioterapia, podemos entender que sua atuação está presente de forma global nos cuidados dos indivíduos. Uma revisão sistemática de 2020²⁷ analisou as evidências sobre a prática do Qi Gong aplicada a pessoas adultas e idosas. Na seleção de estudos desta revisão sistemática, observou-se uma ampla gama de problemas, como Doença de Parkinson, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, Burnout, dores lombares e cervicais, estresse, isolamento social, osteoartrite, depressão, entre outras,

ou seja, problemas relacionados a desequilíbrios físicos e emocionais, em que, no estudo de 2014²⁶ os autores concluíram que a prática do Qi Gong apresenta benefícios quando aplicado nos médio e longo prazos. Neste caso, há uma relação apenas com uma prática integrativa, (Qi Gong) como técnica terapêutica para tratamento de diversos problemas. Essa relação entre doença e tratamento aparece no nosso estudo de forma um pouco mais ampla, pois os alunos relataram ter passado por experiências com as PICS, e foram várias citações, para problemas (alguns) similares aos apontados no estudo de 2014²⁶.

Conclusão

Os resultados dos dois grupos focais indicam que o conhecimento dos alunos de fisioterapia sobre o Lian Gong em 18 Terapias é limitado. A maioria dos participantes não tinha familiaridade ou experiência prática com essa técnica, evidenciando a necessidade de maior disseminação de informações e de capacitação específica sobre o Lian Gong entre os estudantes de fisioterapia. Muitos participantes nunca ouviram falar sobre Lian Gong ou conhecem apenas superficialmente, principalmente devido à ausência dessa prática no currículo acadêmico. Isso demonstra que o Lian Gong não é amplamente conhecido ou ensinado nos cursos de fisioterapia analisados.

A avaliação através de questionários revelou que o conhecimento dos alunos sobre o Lian Gong é predominantemente teórico e superficial. Poucos participantes possuem informações detalhadas ou experiência prática, destacando a necessidade de incluir o Lian Gong no currículo de fisioterapia.

Em relação às Práticas Integrativas e Complementares (PICS) de modo geral, as discussões revelaram que muitos alunos têm um conhecimento teórico básico e alguns têm experiências pessoais positivas



com várias PICS. No entanto, há uma necessidade clara de maior comprovação científica e de uma estruturação mais cuidadosa na implementação dessas práticas no Sistema Único de Saúde (SUS). A maioria dos participantes concordou que as PICS devem ser usadas como complementares aos tratamentos convencionais, e não como substitutivas, e que deveriam ser apresentadas como opções de especialização dentro dos currículos acadêmicos. Os participantes também destacaram a importância de evidências científicas para a aceitação e a aplicação eficaz das PICS na prática profissional.

Portanto, é necessário realizar mais investigações para compreender melhor o

papel e a eficácia do Lian Gong em 18 Terapias na prática fisioterapêutica. Estudos futuros devem focar na integração desta técnica no currículo acadêmico e na avaliação de seus benefícios e limitações através de pesquisas robustas. Além disso, é crucial explorar o impacto das PICS na saúde pública e seu potencial de complementar os tratamentos convencionais, sempre respaldados por evidências científicas sólidas. A educação continuada e a capacitação dos futuros fisioterapeutas em técnicas como o Lian Gong são essenciais para ampliar as opções terapêuticas e melhorar a qualidade dos cuidados aos pacientes.

Referências Bibliográficas

1. Teixeira, E. O cuidar e a natureza em textos de história da saúde humana. *Cogitare Enfermagem*, p. 34–39, jul. 1998.
2. Scliar, M. História do Conceito de Saúde. *Rev. Saúde Coletiva*, p. 29–41, 2007.
3. World Health Organization. Constitution of the World Health Organization.
4. Puttini, RF. et al. Modelos explicativos em Saúde Coletiva: abordagem biopsicossocial e auto-organização. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, p. 753–767, 2010.
5. Otani, MAP.; Barros, N F de. A Medicina Integrativa e a construção de um novo modelo na saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 16, n. 3, p. 1801–1811, 2011.
6. Coulter, ID.; Willis, EM. The rise and rise of complementary and alternative medicine: a sociological perspective. *The Medical Journal of Australia*, v. 180, n. 11, p. 587–589, 7 jun. 2004.
7. Barros, NF de; Nunes, ED. Complementary and Alternative Medicine in Brazil: one concept, different meanings. *Cad. Saúde Pública*, v. 22, n. 10, p. 2023–2039, out. 2006.
8. Schweitzer, MC.; Esper, MV.; Silva, MJP da. Práticas integrativas e complementares na atenção primária em saúde: em busca da humanização do cuidado. *O Mundo da Saúde*, v. 36, n. 3, p. 442–451, 2012.
9. Dalcanale Tesser, C.; Luz, MT. Racionalidades médicas e integralidade. *Ciência e Saúde Coletiva*, p. 196–206, 2008.
10. Silva, GKF da. et al. National policy on integrative and complementary practices: Trajectory and challenges in 30 years of SUS. *Physis*, v. 30, n. 1, p. 1–25, 2020.
11. Tesser, CD.; Dallegrave, D. Complementary and alternative medicine and social medicalization: lack of definitions, risks, and potentials in primary healthcare. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. 8, 1 set. 2020.



12. Pampana BL. et al. Medicalização como sintoma social dominante: estratégias a partir do paradigma psicossocial. *Revista de Psicologia da Unesp*, 2019.
13. Ming, ZY.; Shen, ZJ. *Lian Gong Shi Ba Fa (Lian Gong em 18 Terapias) - Ginástica Terapêutica e Preventiva*. 2a ed. São Paulo: Editora Pensamento, 2007.
14. Botelho, M.; Lee, ML. *Lian Gong em 18 Terapias: forjando um corpo saudável - ginástica chinesa do Dr. Zhuang Yuan Ming*. [s.l.] Associação Brasileira de Lian Gong em 18 Terapias, 2017.
15. Tedeschi, MRM.; et al. Aptidão funcional e qualidade de vida de idosos praticantes de Lian Gong, Tai Chi e Qigong. *Acta Paul Enferm.*, v. 35, p. 1–8, 2022.
16. Andrade, SC. de et al. Experiência da inserção do Lian Gong na Estratégia Saúde da Família de Samambaia-Distrito Federal. *Comunicação em Ciências da Saúde*, 2012.
17. Lopes, AL. et al. Impact of lian gong on the quality of life of individuals with dizziness in primary care. *Revista de Saúde Pública*, v. 53, p. 1–12, 2019.
18. Bobbo, VCD. et al. Saúde, dor e atividades de vida diária entre idosos praticantes de Lian Gong e sedentários. *Ciências & Saúde Coletiva*, v. 23, p. 1151–1158, 2018.
19. Conselho Nacional de Saúde. Resolução no 559, de 15 de setembro de 2017.
20. Conselho Nacional de Saúde. Recomendação no 012, de 7 de abril de 2017.
21. Almeida, ST de; Valentim, AL.; Diefenbach, N. Lian Gong como prática fisioterápica preventiva do envelhecimento. *Estudos Interdisciplinares Sobre Envelhecimento*, v. 6, p. 1031–110, 2004.
22. Seni, TT.; Pereira, O. Pichon-Rivière, a dialética e os grupos operativos: implicações para pesquisa e intervenção. *Revista da SPAGESP*.
23. 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 Brasileira de Saúde Ocupacional*, v. 35 (121): 74-86, 2010.
24. Tedeschi, MRM.; Assone, T.; Ferreira, M.; Souza, KMJ de. Functional fitness and quality of life of elderly Lian Gong, Tai Chi and Qigong practitioners. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 35, eAPE03577, Oct. 2022.
25. Lima, PVA. The holism in Jam Smuts and the gestalt therapy. *Revista da Abordagem Gestáltica – XIV (1): 3-8, jan-jun, 2008*.
26. Schorne, G.; Bittencourt, DC.; Holler, A. Aplicabilidade das técnicas holísticas na prática fisioterapêutica. *Saúde Integrada*, v. 7, n. 14, p. 89-105, 2014.
27. Toneti, BF.; Barbosa, RFM.; Mano, LY.; Sawada, LO.; oliveira, IG.; Sawada, NO. Benefits of Qigong as an integrative and complementary practice for health: a systematic review. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2020;28:e3317.

Como citar este artigo:

Gonçalves R, Sandes-Guimarães LV, Lima LB. Conhecimento dos alunos de fisioterapia sobre Lian Gong em 18 terapias. *Rev. Aten. Saúde*. 2024; e20249665(22). doi <https://doi.org/10.13037/ras.vol22.e20249665>

