

**UNIVERSIDADE MUNICIPAL DE SÃO CAETANO DO SUL
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL
INOVAÇÃO NO ENSINO SUPERIOR EM SAÚDE**

Reinaldo Gonçalves

**Integrando o Lian Gong em 18 Terapias no Ensino da Fisioterapia:
uma abordagem com as práticas integrativas**

**São Caetano do Sul
2025**

REINALDO GONÇALVES

**Integrando o Lian Gong em 18 Terapias no Ensino da Fisioterapia:
uma abordagem com as práticas integrativas**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Inovação no Ensino Superior em Saúde da Universidade Municipal de São Caetano do Sul como requisito para a obtenção do título Mestre em Ensino em Saúde.

Área de concentração: Inovações Educacionais em Saúde Orientadas pela Integralidade do Cuidado.

Orientador: Prof. Dr. Leandro Bueno Lima

O presente trabalho foi realizado com o apoio de Bolsa de Estudos parcial disponibilizada pelo Serviço Nacional de Aprendizagem Educacional (SENAC/SP).

**São Caetano do Sul
2025**

FICHA CATALOGRÁFICA

GONÇALVES, Reinaldo

Integrando o Lian Gong em 18 terapias no ensino da fisioterapia: uma abordagem com as práticas integrativas / Reinaldo Gonçalves. – São Caetano do Sul: USCS, 2025.

99 p.: il.

Orientador: Prof. Dr. Leandro Bueno Lima.

Dissertação (mestrado) – USCS, Universidade Municipal de São Caetano do Sul, Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Inovação no Ensino Superior em Saúde, 2025.

1. Ensino em saúde. 2. Lian Gong. 3. Saúde coletiva. 4. Integralidade em saúde. 5. Terapias complementares. I. Título. II. Universidade Municipal de São Caetano do Sul.

Reitor da Universidade Municipal de São Caetano do Sul

Prof. Dr. Leandro Campi Prearo

Pró-reitora de Pós-graduação e Pesquisa

Prof.^a Dra. Maria do Carmo Romeiro

**Gestora do Programa de Pós-graduação Mestrado Profissional Inovação no
Ensino Superior em Saúde**

Prof.^a Dra. Rosamaria Rodrigues Garcia

Dissertação defendida e aprovada em 30/01/2025 pela Banca Examinadora, constituída pelos professores:

Prof. Dr. Leandro Bueno Lima (Universidade Municipal de São Caetano do Sul)

Prof.^a Dra. Amanda Costa Araújo (Universidade Municipal de São Caetano do Sul)

Prof.^a Dra. Fabiane de Amorim Almeida (Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein)

Dedicatória

Dedico este trabalho à minha esposa e companheira de vida, Cláudia Gonçalves de Aguiar, sempre disposta e focada no nosso crescimento e aprendizado constantes.

Seu apoio e estímulo foram fundamentais para a conclusão de mais uma etapa da
nossa jornada.

Encerro esta dedicatória com uma menção especial ao plano espiritual, que sempre
me orienta e me acolhe, mesmo que eu não veja, mesmo que eu não escute,
mesmo que eu não saiba.

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos professores do Programa de Pós-graduação Mestrado Profissional de Ensino em Saúde da Universidade Municipal de São Caetano do Sul, em especial ao meu orientador, Prof. Dr. Leandro Bueno Lima, por toda a parceria e ensino, que contribuíram para viabilizar a realização da dissertação do Mestrado.

Agradeço ao Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC/SP) pela concessão de bolsa de estudo parcial, que viabilizou a realização deste projeto.

Epígrafe

“A natureza é breve em suas falas.
Assim, um furacão não dura toda uma manhã,
nem um aguaceiro dura um dia inteiro.
O que causa o furacão e o aguaceiro?
O Céu e a Terra.
Nem Céu nem Terra podem ser duradouros
em seus estados extremos.
Poderá o homem?”
(Tao Te King, 2002, p. 57)

RESUMO

Introdução: A visão holística da integralidade do cuidado ampliou a possibilidade de atuação dos profissionais de saúde e bem-estar a partir de 2006, quando o Sistema Único de Saúde instituiu as Práticas Integrativas e Complementares em seu rol de ofertas, incluindo a medicina tradicional chinesa, representada, entre outras, pelo Lian Gong em 18 Terapias, uma prática corporal integrativa que promove, de forma individual ou coletiva, cuidados com a saúde. **Objetivo:** Este estudo elaborou e validou um material educativo sobre o Lian Gong, no formato digital (*e-book*), junto aos graduandos em Fisioterapia, delineando o conhecimento prévio desses alunos sobre as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs), analisando o conhecimento sobre o Lian Gong e buscando compreender a percepção desses alunos em relação à eficácia do Lian Gong. **Metodologia:** Foi desenvolvido um estudo metodológico por meio de coleta de dados presencial de grupos focais utilizando um roteiro norteador com 10 perguntas, levantamento bibliográfico, elaboração de um produto educacional e validação desse produto junto ao público-alvo. **Resultados:** O público-alvo validou o produto tecnológico e 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 da prática. **Produto:** O produto educacional elaborado foi um *e-book* apresentando as possibilidades de integração da Fisioterapia e do Lian Gong. **Considerações Finais:** Apesar do conhecimento limitado, 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. **Impacto:** Potencial impacto econômico e social, considerando a redução da procura por serviços de atenção primária, promovendo autonomia ao paciente.

Palavras-chave: Ensino Superior; Lian Gong; saúde coletiva; integralidade em saúde; terapias complementares.

ABSTRACT

Introduction: The holistic view of the comprehensiveness of care expanded the possibilities for the actions of health and well-being professionals starting in 2006, when the Unified Health System (SUS) established Integrative and Complementary Practices in its range of services, including Traditional Chinese Medicine, represented, among others, by Lian Gong in 18 Therapies, an integrative body practice that promotes health care individually or collectively. **Objective:** This study developed and validated educational material about Lian Gong, in digital format (e-book), with undergraduate students in Physiotherapy, outlining their prior knowledge about Integrative and Complementary Health Practices (PICs), analyzing their knowledge about Lian Gong, and seeking to understand their perception of the effectiveness of Lian Gong. **Methodology:** A methodological study was developed through in-person data collection from focus groups using a guiding script with 10 questions, bibliographical research, the creation of an educational product, and validation of this product with the target audience. **Results:** The target audience validated the technological product, and the analysis showed that the students' knowledge of Lian Gong is superficial. The practice is not widely known or used. However, the participants' interest and curiosity indicate potential for greater dissemination and expansion of the practice. **Product:** The educational product created was an e-book presenting the possibilities for integrating Physiotherapy and Lian Gong. **Final Considerations:** Despite the limited knowledge, 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. **Impact:** Potential economic and social impact, considering the reduction in demand for primary care services, promoting patient autonomy.

Keywords: Higher Education; Lian Gong; public health; comprehensive health care; complementary therapies.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	–	Atenção Primária à Saúde
AVASUS	–	Ambiente Virtual de Aprendizagem do Sistema Único de Saúde
CAM	–	Complementary and Alternative Medicine
CAPS	–	Centro de Atenção Psicossocial
CNS	–	Conselho Nacional de Saúde
COFFITO	–	Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
DCN	–	Diretriz Curricular Nacional
DCNs	–	Diretrizes Curriculares Nacionais
IES	–	Instituição de Ensino Superior
IVC	–	Índice de Validação de Conteúdo
IVCES	–	Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde
Lian Gong	–	Lian Gong em 18 Terapias
MAC	–	Medicina Alternativa e Complementar
MTC	–	Medicina Tradicional Chinesa
OMS	–	Organização Mundial da Saúde
ONU	–	Organização das Nações Unidas
PCMTC	–	Práticas Corporais da Medicina Tradicional Chinesa
PICs	–	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
PNPIC	–	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
SMS	–	Secretaria Municipal da Saúde
SUS	–	Sistema Único de Saúde
TCLE	–	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Cronologia da implantação das PICs no Brasil.....	24
---	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Práticas Integrativas e Complementares – recursos terapêuticos	25
Tabela 2 – Cursos informativos sobre as PICs no AVASUS.....	27
Tabela 3 – Resolução COFFITO nº 380/2010	28
Tabela 4 – Distribuição dos alunos por semestre	47
Tabela 5 – Resultados do Índice de Validação do Conteúdo (IVC)	48

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	14
2	OBJETIVOS DA PESQUISA	22
2.1	Objetivo geral.....	22
2.2	Objetivos específicos.....	22
3	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	23
3.1	A introdução das PICs como prática do fisioterapeuta.....	27
3.2	Jan Smuts e a Doutrina Holística.....	29
3.3	A Teoria de Campo de Kurt Lewin	30
3.4	Dr. Zhuang Yuan Ming, criador do Lian Gong em 18 Terapias	32
4	METODOLOGIA	35
4.1	Amostra e tipo de estudo	35
4.2	Delineamento da pesquisa	35
4.3	Critérios de inclusão e exclusão.....	36
4.4	Procedimentos.....	36
4.5	Instrumento de validação do produto	38
4.6	Análise dos dados do Instrumento de validação do produto	39
5	RESULTADOS.....	40
6	DISCUSSÃO	50
7	PRODUTO.....	55
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	57
	REFERÊNCIAS	59
	ANEXO A – Parecer do Comitê de Ética	64
	ANEXO B – Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde.....	77
	APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).....	78
	APÊNDICE B – Roteiro de perguntas – grupo focal	81
	APÊNDICE C – Produto Técnico Tecnológico	82

1 INTRODUÇÃO

A saúde é um dos pilares de sustentação e de desenvolvimento de uma sociedade. Os processos de evolução dos cuidados com a saúde transitaram desde a visão da cura das doenças associada ao plano divino, até chegarmos ao período atual, com a inserção da alta tecnologia diagnóstica. Desde tempos antigos, o cuidar terapêutico se pautava por aspectos religiosos, com práticas ritualísticas voltadas para a melhoria das pessoas, sem haver, no entanto, uma fundamentação com base na fisiologia e havendo até mesmo a ausência de um pensamento de combate a uma patologia (Teixeira, 1998).

Há um importante momento na história da saúde quando surge a figura de Hipócrates, por volta de 460 a.C. Mesmo considerando que os gregos trabalhavam com ideias e associações às diversas divindades cultuadas em seu panteão, dentre elas Higiéia (a Saúde) e Panacea (a Cura), ambas associadas aos processos de cuidados em saúde, há uma passagem em um de seus textos, com título “A Doença Sagrada”, em que faz a seguinte consideração: “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”. Essa passagem aponta um caminho diferente do utilizado até então, procurando dissociar as doenças do castigo dos deuses e criar uma conexão com a falta de conhecimento, citado como ignorância humana (Scliar, 2007).

Muitos séculos depois, após um longo período de predomínio de influência religiosa cristã, no qual o entendimento sobre a doença era vinculado aos aspectos da fé e da religiosidade, surge a figura do médico suíço Paracelsus (1493-1541), apresentando um olhar completamente diferenciado após esse longo período de obscurantismo. Ele afirmava que “as doenças eram provocadas por agentes externos ao organismo” (Scliar, 2007).

Muitos foram os caminhos que influenciaram o entendimento dos conceitos sobre saúde e doença, que se deu através do tempo sob a influência de sociedades e povos variados. Porém, há uma característica que sempre esteve presente nessa trajetória, que aponta que a construção do cuidar sempre teve a visão holística do ser humano, ou seja, quando se pensava em saúde ou em doença, o entendimento do paciente era de uma visão integral, na qual o todo prevalecia, onde corpo e mente

eram uma única estrutura indivisível, até que nos séculos XVII e XVIII o olhar para a saúde passou a ter um foco baseado na dualidade corpo e mente, necessitando, a partir dessa nova visão, de cuidadores diferentes para tratar questões diferentes (Teixeira, 1998).

Segundo Scliar (2007), nesse período surge o que hoje conhecemos como concepção mecanicista do cuidar, ou seja, uma visão do ser humano corpo-máquina, em que as possibilidades de tratamento passaram a ter uma visão mecânica do processo. Foram muitos anos de pesquisas e descobertas. Estruturas fisiológicas passaram a ser compreendidas em suas menores porções possíveis por meio da microscopia mecânica, até chegarmos à era da eletrônica.

O conhecimento estruturado sobre saúde e sobre todos os atores envolvidos que se tem hoje, e que ficou evidenciado durante a pandemia de covid-19, surgiu após a segunda grande guerra mundial, com a criação da Organização das Nações Unidas (ONU) e da Organização Mundial da Saúde (OMS), sendo esta última a responsável pela criação de um conceito que definiu universalmente a saúde (Scliar, 2007).

Até então predominava o modelo biomédico clássico, no qual o entendimento dos fenômenos de saúde e doença tinha como base estrutural a compreensão da biologia. Nesse modelo, as doenças eram decorrentes da ação de agentes patogênicos, ou seja, o foco do cuidar era unicausal (Puttini; Pereira; De Oliveira, 2010).

Esse conceito universal de saúde criado pela OMS dizia, à época, que “saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não mera ausência de moléstia ou enfermidade” (World Health Organization, 2023).

Com essa nova perspectiva, o cuidar terapêutico passa a trabalhar com outras variáveis na relação do binômio saúde-doença, considerando fatores como o conhecimento natural da doença e a relação das pessoas com seu meio ambiente, ou seja, o foco do cuidar passa a ter um olhar multicausal (Puttini; Pereira; De Oliveira, 2010).

O surgimento de uma nova atenção com o cuidado em saúde, organizado a partir do conceito multicausal, possibilitou novas oportunidades para atuação dos profissionais da área, em especial os médicos. O conceito de *Complementary and Alternative Medicine* (CAM), que emergiu nos anos 1990 nos Estados Unidos, compreendido no Brasil como Medicina Alternativa e Complementar (MAC), associou

práticas variadas que até então eram desconsideradas como integrantes da medicina convencional (Otani; Barros, 2011).

Essa retomada, que veio para contrapor o chamado modelo biomédico ou medicina convencional, não é algo novo. Ela traz em si o entendimento novamente da integralidade do ser humano, ou seja, de que o tratamento deve considerar o indivíduo na sua totalidade, por maior que seja a especificidade do tratamento de sua doença. Esse movimento também intensifica a procura pelas chamadas práticas alternativas, que tiveram um grande volume de procura a partir dos anos 1960 (Otani; Barros, 2011).

Esse descontentamento com um modelo padrão de cuidados com a saúde também foi influenciado por mudanças na sociedade, em que os indivíduos tiveram acesso a informações até então restritas aos profissionais da saúde, ou seja, houve um empoderamento decorrente desse acesso à informação (Coulter; Willis, 2004).

Por volta dos anos 1980, esse olhar para as técnicas conhecidas como Medicina Alternativa despertaram interesses maiores em razão da própria busca de conhecimentos que sustentassem essas práticas. Surgiu, então, o conceito de Medicina Integrativa para evitar desentendimentos com os modelos de racionalidades médicas utilizados para prática da Medicina Complementar em contraposição ao modelo biomédico, como também para evitar que se entendesse o termo complementar como a simples solicitação de “exames complementares” para um complemento diagnóstico (Barros; Nunes, 2006).

Essa mudança, não apenas conceitual, mas de entendimento de uma visão integralista da medicina, passou a ser observada na saúde pública no Brasil em 2006, quando o Sistema Único de Saúde tornou pública a Portaria 971/2006, aprovando a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Essa política oferece, na Atenção Primária à Saúde (APS), as seguintes práticas: plantas medicinais (fitoterapia), homeopatia, medicina tradicional chinesa (acupuntura), medicina antroposófica e termalismo-crenoterapia (Schveitzer; Esper; Silva, 2012).

As práticas citadas são reconhecidas como Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs). Algumas delas, como a medicina tradicional chinesa e a homeopatia, possuem racionalidades médicas com traços teóricos vitalistas, em que o foco da atenção está voltado para o doente e sua individualidade, considerando suas relações com o meio que o cerca, a partir dessas interações de

aspectos biológicos, psicológicos, sociais e espirituais para compreensão das possíveis origens das doenças como prováveis estratégias de tratamento (Tesser; Luz, 2008).

De acordo com Da Silva, De Sousa, Cabral, Bezerra e Guimarães (2020), desde a implantação da PNPIC até o ano de 2018, a oferta de PICs do Sistema Único de Saúde (SUS) cresceu de 5 para 29 práticas cadastradas, demonstrando o interesse na pluralidade das possibilidades de ofertas terapêuticas em sua rede de assistência. 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.

Essa grande oferta de PICs incluídas no rol de práticas do SUS apontam para uma tentativa de ampliar o leque de possibilidades de ação dos profissionais que atuam na APS. Um dos pilares dessa área da saúde é atuar com a prevenção, ou seja, evitar o surgimento das doenças, o que automaticamente implica um processo de desmedicalização das pessoas. Esse caminho torna-se ainda mais substancial quando se observa o envelhecimento populacional ao longo dos últimos anos e as perspectivas para o futuro.

Em todo caso, esse olhar para a ação das PICs e seus efeitos preventivos precisa ser estudado em detalhes. Não basta apenas se contrapor à tecnologia moderna do atual mercado de saúde, é fundamental identificar e comprovar a eficácia dessas práticas, que carregam seus saberes e seus insumos, num contexto vitalista do ser humano (Tesser; Dallegrave, 2020).

A aplicabilidade das PICs com intuito de gerar autonomia para as pessoas, como forma de autocuidado complementar aos cuidados médicos atuais, é um dos desafios para os profissionais que atuam com essas técnicas. De acordo com Pampana e Benelli (2019), a participação do paciente na discussão das melhores escolhas do seu processo terapêutico, considerando o objetivo de atuar com a prevenção, deveria ser uma forma mais presente nas relações entre profissionais e pacientes. Isso é mais importante ao considerar o excesso de medicalização da

sociedade. Nesse cenário, não estaríamos apenas criando uma retórica vazia do tipo “tomar remédios vs. não tomar remédios”, mas sim buscando as melhores soluções para cada indivíduo, para cada usuário.

Como exemplo das PICs e suas possibilidades de desmedicalização, deve-se levar em conta quais práticas podem ser adotadas pelos usuários após um processo de aprendizagem. Se analisarmos a acupuntura em comparação ao Lian Gong, ambos derivados da mesma origem, que é a Medicina Tradicional Chinesa (MTC), perceberemos limitações de um em relação ao outro. Enquanto a acupuntura depende de um estudo aprofundado de toda a teoria que a sustenta pela MTC, a prática do Lian Gong, uma prática corporal integrativa, promove uma experimentação pessoal e corporal ativa, de forma individual ou coletiva. Essa prática proporciona maior autonomia ao praticante, por meio do autoconhecimento e da promoção do autocuidado terapêutico (Tesser; Dallegrave, 2020).

Apesar de ainda não estar nominalmente relacionado como uma das PICs, o Lian Gong em 18 Terapias (Lian Gong), originalmente chamado de *Lian Gong Shi Ba Fa*, tem a mesma base teórica da Medicina Tradicional Chinesa.

O Lian Gong é uma ginástica terapêutica que foi criada para tratar e prevenir síndromes doloridas no pescoço, ombros, na região lombar, nas pernas, bem como outros tipos de doenças crônicas, e que une o conhecimento médico ao movimento físico (Ming; Shen, 2007, p. 6).

Nos anos 1960, o Dr. Zhuang Yuan Ming trabalhava como médico especialista em ortopedia no hospital Dong Chang Road, em Shangai, tratando diariamente centenas de pacientes com diversos problemas. Observando que muitos pacientes recebiam um alívio das dores logo após uma intervenção, mas que a durabilidade desse bem-estar era curta, o Dr. Zhuang começou a desenvolver uma técnica que consolidasse os efeitos terapêuticos, obtendo resultados mais duradouros e diminuindo o tempo de tratamento.

Durante alguns anos, com base em sua experiência médica e suas vivências com as práticas corporais chinesas, o Dr. Zhuang adaptou e aperfeiçoou manobras para tratamento específicos, transformando-as em movimentos que seriam realizados pelos próprios pacientes. Foi então que, em 1974, ele oficializou essa prática de autoterapia (Ming; Shen, 2007).

O Lian Gong, que surgiu em Shangai no ano de 1974, extrapolou as fronteiras da China, chegando a países como Japão, Indonésia, Malásia, Hong Kong, EUA, Canadá e Brasil. No Brasil, a técnica foi introduzida mais precisamente em 1987, por intermédio de uma aluna do Dr. Zhuang, Maria Lúcia Lee. Desde aquela época até os dias atuais, Maria Lúcia Lee tem desempenhado um papel fundamental no desenvolvimento e disseminação da técnica, que atualmente é amplamente aceita pelo público. Isso se deve ao fato de que ela favorece o autocuidado por meio de uma execução simples e prazerosa, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida (Botelho; Lee, 2017).

Poucos anos depois de o Lian Gong chegar ao Brasil, tive contato com a técnica por meio do meu professor de Tai Chi Chuan. Nessa época, eu praticava essa arte marcial e realizávamos estudos sobre fundamentos e aplicações práticas da medicina tradicional chinesa, ou seja, incorporamos aos nossos estudos práticos o treino da sequência de exercícios do Lian Gong. Anos depois, graduei-me em Fisioterapia e me especializei em acupuntura e práticas integrativas e complementares.

Como dito anteriormente, o Lian Gong, somado ao Qi Gong e ao Tai Chi Chuan, entre outros, é considerado integrante das Práticas Corporais da Medicina Tradicional Chinesa (PCMTC). Essas práticas são recomendadas como exercícios físicos regulares, promovendo hábitos saudáveis importantes para a manutenção da independência, das atividades funcionais, das questões cognitivas e da qualidade de vida, principalmente no público idoso. De acordo com um estudo realizado por Tedeschi, Assone, Ferreira e De Souza (2022), foi observado que as PCMTC, dentre elas o Lian Gong, podem contribuir para a melhoria da aptidão funcional, em especial, da força de membros inferiores, bem como para a qualidade de vida dos idosos.

Um outro estudo sobre a experiência de inserção do Lian Gong na Estratégia de Saúde da Família do Distrito Federal concluiu que sua prática diária resultou em uma melhora significativa, do ponto de vista preventivo, nos domínios testados, especialmente em relação aos aspectos físicos. Além disso, o Lian Gong foi identificado como uma ferramenta de aplicação de baixíssimo custo (De Andrade; Leão; Silva; Melo; Guimarães; Paulo, 2012).

Na Atenção Primária à Saúde (APS), Lopes, Lemos, Figueiredo e Santos (2019) avaliaram os efeitos da prática do Lian Gong como estratégia de reabilitação na qualidade de vida e na capacidade funcional de pessoas com tontura habitual. O

estudo contou com 36 voluntários, divididos em três grupos: Lian Gong (11), reabilitação vestibular (11) e grupo controle (14). Após 12 sessões com intervenções semanais, observou-se melhora em todos os domínios avaliados pelo questionário SF-36, indicando melhora da qualidade de vida, quando da análise intragrupo e quando comparado ao grupo que recebeu o tratamento convencional de reabilitação vestibular.

O Lian Gong surgiu a partir da constatação de seu criador da necessidade de prover seus pacientes com alguma técnica que ampliasse os efeitos benéficos do tratamento, principalmente no que diz respeito às dores. Nesse contexto, Bobbo, Trevisan, Do Amaral e Silva (2018) realizaram um estudo com o objetivo de avaliar a presença de dor crônica em idosos. Ao término do estudo, eles observaram que o grupo que praticou o Lian Gong apresentou resultados muito significativos considerando saúde, bem-estar e empoderamento, além da redução do uso de medicamentos e de uma percepção mais positiva da sua própria saúde.

Apesar de as PICs terem sido incluídas no SUS em 2006, o Conselho Nacional de Saúde somente publicou uma resolução no ano de 2017, com o objetivo de estimular uma reflexão dos cursos de graduação com relação à suas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs). Essa resolução foi emitida quando o SUS promovia a ampliação da oferta das práticas integrativas na APS e sugeriu uma discussão sobre o conteúdo dos cursos, considerando a inclusão, entre outros tópicos, das Práticas Integrativas e Complementares como elementos constituintes da formação do egresso (Conselho Nacional de Saúde, 2017a).

Especificamente falando do egresso formado bacharel em Fisioterapia, o Conselho Nacional de Saúde também publicou uma resolução no ano de 2017 sugerindo uma série de alterações nas DCNs do curso. Entre todas as sugestões, destacou-se a inclusão do conhecimento das Práticas Integrativas e Complementares (Conselho Nacional de Saúde, 2017b).

Surge então a dúvida sobre se há o conhecimento do Lian Gong por parte dos fisioterapeutas (formados e em formação). Já que essa técnica está inserida no serviço público de saúde, em especial na atenção primária, por que não ampliar sua utilização pelos futuros profissionais fisioterapeutas, já que o criador da técnica, Dr. Zhuang Yuan Ming, a batizou de autofisioterapia?

Considerando o potencial de atuação do futuro profissional de Fisioterapia no que se refere às ferramentas disponíveis para trabalhar com reabilitação, regeneração e recuperação do bem-estar e da autonomia dos pacientes, há um vasto campo a ser explorado com técnicas que possam abordar simultaneamente aspectos físicos, psicológicos e sociais. Esse é um campo no qual os conhecimentos das PICs podem ser aplicados, sempre respeitando a recomendação da resolução do Conselho Nacional da Saúde, que enfatiza a importância do rigor técnico-científico nas práticas baseadas em evidências (Conselho Nacional de Saúde, 2017b).

Em 2004, Almeida, Valentim e Diefenbach propuseram um estudo sobre as relações do treino do Lian Gong como prática fisioterapêutica preventiva do envelhecimento precoce. Eles entenderam que, do ponto de vista do futuro profissional da fisioterapia, há uma necessidade de:

Questionar nossas verdades e conhecer outras formas de pensar sobre o envelhecimento, assim poderemos abrir novas possibilidades de vida. Um aspecto que deve ser observado pelos fisioterapeutas é o fato de atentar aos seus pacientes sobre como se preparar para o envelhecimento (Almeida; Valentim; Diefenbach, 2004).

Eles destacaram que é fundamental considerar e explorar novas formas de exercícios para que todos tenham oportunidade de se movimentar, evitando desistência devido à falta de adaptação ou de estímulo com as técnicas já experimentadas.

Dessa forma, o presente estudo tem por intuito investigar o nível de conhecimento dos alunos de Fisioterapia em relação ao Lian Gong. Adicionalmente, busca-se fomentar a divulgação do Lian Gong como uma terapia incorporada ao âmbito do SUS.

Conseqüentemente, este trabalho empenha-se na análise da capacitação dos futuros fisioterapeutas no uso das PICs diante da inerente necessidade no contexto da prática profissional.

2 OBJETIVOS DA PESQUISA

Este estudo fundamenta-se na premissa de que o futuro profissional de Fisioterapia apresenta um nível de conhecimento e, por conseguinte, de aceitação das PICs que não corresponde ao ideal. Esse profissional muitas vezes desconhece o verdadeiro potencial de atuação dessas práticas em sua rotina de trabalho.

2.1 Objetivo geral

Validar um material educativo (produto educacional técnico tecnológico) sobre o Lian Gong em 18 Terapias, no formato digital (*e-book*), junto aos alunos do último ano de graduação em Fisioterapia.

2.2 Objetivos específicos

Delimitar o conhecimento prévio dos alunos de Fisioterapia sobre as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs), como estratégia aplicável na promoção da saúde e prevenção de doenças.

Analisar o conhecimento dos alunos de Fisioterapia sobre o Lian Gong em 18 Terapias como uma prática viável para promoção de saúde e prevenção de doenças.

Compreender a percepção dos alunos em relação à eficácia do Lian Gong como uma prática integrativa na promoção da saúde e prevenção de doenças.

Elaborar um material educativo (produto educacional técnico tecnológico) sobre o Lian Gong em 18 Terapias, no formato digital (*e-book*), orientando a utilização do Lian Gong associado às práticas fisioterapêuticas.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Com mais de 30 anos de existência, o Sistema Único de Saúde (SUS) é reconhecido como o maior sistema público de saúde do mundo que se pauta em princípios como integralidade, igualdade e universalidade, não apenas abordando os níveis mais básicos de atenção à saúde, como consultas e exames preventivos, mas também lidando com questões de maior complexidade, como tratamento de doenças crônicas e emergências de saúde pública. Esse sistema, que foi criado no ano de 1988 como um capítulo exclusivo da Constituição Federal do mesmo ano e regulamentado pela Lei 8080 no ano de 1990, tem, ao longo dessas três décadas, enfrentado desafios e se adaptado às mudanças nas necessidades de saúde da população (Brasil, 2021).

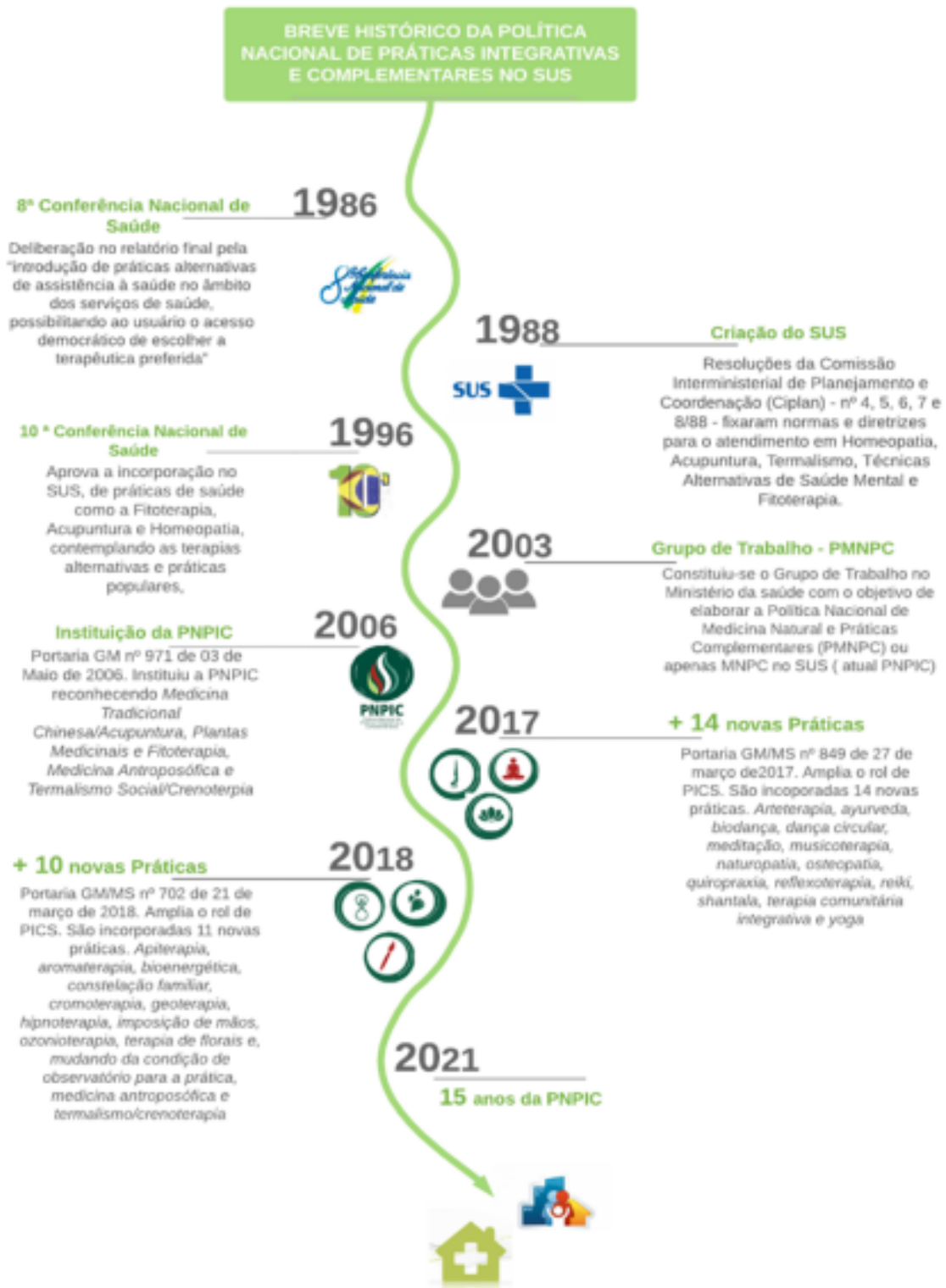
Durante esse período, o SUS foi se reinventando como uma estrutura viva e dinâmica que precisa se adequar às necessidades atuais, além das perspectivas futuras que são estruturadas por meio de pesquisas e dados estatísticos nacionais e mundiais. Nesse período, vários programas de saúde foram criados, inclusive com reconhecimento pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como exemplos de política de saúde pública para outros países, como o Programa Saúde da Família e o Programa Nacional de Imunizações (Brasil, 2024).

Nesse contexto, no ano de 2006, por meio da Portaria GM/MS 971, o Ministério da Saúde aprovou a criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Essa criação, com o respaldo da OMS, teve em suas diretrizes a base para a instituição dessa nova política pública de saúde, tendo essas diretrizes sido criadas pela OMS no final da década de 1970, quando instituiu o Programa de Medicina Tradicional, objetivando a formulação de políticas de saúde mais abrangentes (Brasil, 2006).

Nessa época foi realizada a Primeira Conferência Internacional de Assistência Primária em Saúde, em Alma-Ata, Rússia, em 1978, na qual surgiram, de forma estruturada e organizada, recomendações de uso das práticas de medicinas tradicionais pelos países-membros da OMS. No Brasil, após 8 anos, essas recomendações ganharam força com a Oitava Conferência Nacional de Saúde, realizada no ano de 1986, precursora do capítulo específico de saúde pública da Constituição Federal de 1988 (Telesi, 2016).

A Figura 1 ilustra o processo de criação e implantação das PICs no Brasil:

Figura 1 – Cronologia da implantação das PICs no Brasil



Fonte: Amado e Rocha (2021).

Como observado na Figura 1, foi no ano de 2006 que no Brasil foi criada a PNPIC, com objetivo de proporcionar meios de atuação na atenção básica para prevenção de agravos e promoção da saúde sob o olhar humanizado e o cuidado integral em saúde.

Atualmente, o SUS oferece, em sua rede de atenção básica, 29 recursos terapêuticos, conforme a Tabela 1 abaixo:

Tabela 1 – Práticas Integrativas e Complementares – recursos terapêuticos

1	Apiterapia	Utiliza produtos derivados de abelhas para fins terapêuticos.
2	Aromaterapia	Utiliza as propriedades dos óleos essenciais.
3	Arteterapia	Prática expressiva artística, visual, que atua como elemento terapêutico.
4	Ayurveda	Abordagem de cuidado que significa Ciência ou Conhecimento da Vida.
5	Biodança	Prática corporal que promove vivências integradoras por meio da música.
6	Bioenergética	Adota a psicoterapia corporal e os exercícios terapêuticos em grupos.
7	Constelação familiar	Prática terapêutica de abordagem sistêmica e fenomenológica.
8	Cromoterapia	Utiliza as cores para restaurar o equilíbrio físico e energético.
9	Dança circular	Prática corporal realizada em grupos, que utiliza a dança de roda.
10	Geoterapia	Utilização de argila, barro e lamas medicinais.
11	Hipnoterapia	Induz a pessoa a alcançar um estado de consciência aumentado.
12	Homeopatia	Abordagem terapêutica, holística e vitalista que utiliza substâncias diluídas.
13	Imposição de mãos	Prática para a transferência de energia vital por meio das mãos.
14	Medicina antroposófica	Abordagem terapêutica integral com base na antroposofia.
15	Medicina Tradicional Chinesa – acupuntura	Faz parte dos recursos terapêuticos da medicina tradicional chinesa (MTC).
16	Meditação	Prática mental individual que consiste em treinar a focalização da atenção.
17	Musicoterapia	Utiliza a música e/ou seus elementos.
18	Naturopatia	Utiliza um conjunto de métodos e recursos naturais na atenção à saúde.
19	Osteopatia	Abordagem integral no cuidado em saúde que utiliza técnicas manuais.
20	Ozonioterapia	Aplicação de gases (oxigênio e ozônio) com finalidade terapêutica.
21	Plantas medicinais – fitoterapia	Tratamento terapêutico caracterizado pelo uso de plantas medicinais.
22	Quiropraxia	Tratamento manual, como a terapia de tecidos moles e manipulação articular.
23	Reflexoterapia	Utiliza estímulos em áreas reflexas para auxiliar no bem-estar geral.
24	Reiki	Utiliza a imposição das mãos para canalização da energia vital.
25	Shantala	Massagem para bebês e crianças feita pelos pais.
26	Terapia Comunitária Integrativa	Atua em espaço aberto e envolve os membros da comunidade.
27	Terapia de florais	Utiliza essências derivadas de flores para atuar no bem-estar.
28	Termalismo social/crenoterapia	Uso da água com propriedades físicas, térmicas, radioativas e outras.
29	Yoga	Prática corporal e mental utilizada como técnica para controlar corpo e mente.

Fonte: Adaptado de Brasil (2022).

O ano de 2018 representou a inclusão de 10 novas PICs no rol de oferta de serviços do SUS. Nesse mesmo ano, o Ministério da Saúde publicou um Glossário

Temático sobre as PICs com o objetivo de reunir os principais vocábulos utilizados na linguagem de campo, ou seja, torná-los acessíveis a um maior número de pessoas, principalmente àquelas que atuam diretamente na atenção básica, setor em que há a oferta de PICs para a população.

Além da identificação dos termos técnicos, o material também procurou fornecer referências, proporcionar conceitos, organizar informações técnicas, entre outros objetivos. Neste momento cabe uma consideração importante: o Lian Gong em 18 Terapias não aparece citado no rol das 29 PICs, entretanto, está contido na Portaria nº 971/2006, que instituiu as PICs no Brasil, como também no Glossário Temático citado anteriormente (Brasil, 2018).

Os registros com a descrição do Lian Gong aparecem no glossário temático em duas situações, sendo a primeira conforme abaixo:

Lian gong, masc. Prática corporal chinesa desenvolvida em grupo e caracterizada por um conjunto de 3 séries de 18 exercícios terapêuticos e preventivos, que trabalham o corpo desde a coluna até os dedos dos pés.

Notas: i) O lian gong aborda o indivíduo de modo integral, segundo as bases da medicina tradicional chinesa, prevenindo e tratando dores e problemas musculoesqueléticos. ii) Foi institucionalizado no SUS por meio da Portaria Ministerial GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006. Ver Holístico; Medicina tradicional chinesa; Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS; Práticas corporais da Medicina tradicional chinesa.

Em espanhol: lian gong.

Em inglês: lian gong (Brasil, 2018, p. 64).

E a segunda da seguinte maneira:

Práticas corporais da medicina tradicional chinesa, fem. pl. Atividades que envolvem movimento ou manipulação corporal, atitude mental e respiração com intuito de equilibrar o Qi, segundo os princípios da medicina tradicional chinesa (MTC).

Nota: exemplos de práticas corporais da MTC são do-in, lian gong, meditação, Qi gong, shiatsu, tai chi chuan, tui na. Ver Do-in; Lian gong; Meditação; Medicina tradicional chinesa; Qi gong; Tai chi chuan; Tui na.

Em espanhol: prácticas físicas en medicina tradicional china.

Em inglês: traditional chinese medicine body practices (Brasil, 2018, p. 96).

O SUS tem procurado possibilitar aos seus profissionais acesso ao conhecimento das PICs de uma forma estruturada, promovendo oportunidades de

estudos por meio de sua plataforma de ensino *on-line*, o Ambiente Virtual de Aprendizagem do Sistema Único de Saúde (AVASUS).

Além de dois cursos específicos para profissionais da atenção primária à saúde, o Ministério da Saúde disponibiliza também, para o público em geral, alguns cursos em sua plataforma de ensino, o AVASUS. São cursos de caráter informativo que têm como objetivo fortalecer e valorizar o compartilhamento de saberes e conhecimento, conforme a Tabela 2:

Tabela 2 – Cursos informativos sobre as PICs no AVASUS

1	Curso Introdutório em Práticas Integrativas e Complementares: Práticas Corporais e Mentais da Medicina Tradicional Chinesa.	Universidade Federal do Rio Grande do Norte
2	Curso Introdutório em Práticas Integrativas e Complementares: Medicina Tradicional Chinesa.	Universidade Federal do Rio Grande do Norte
3	Curso Introdutório em Práticas Integrativas e Complementares: Antroposofia Aplicada à Saúde.	Universidade Federal do Rio Grande do Norte
4	Curso Uso de Plantas Medicinais e Fitoterápicos para Agentes Comunitários de Saúde.	Universidade Federal do Rio Grande do Norte
5	Gestão de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PICs.	Universidade Federal do Rio Grande do Norte
6	Curso de Qualificação em Plantas Medicinais e Fitoterápicos na Atenção Básica.	Universidade Federal do Rio Grande do Norte
7	Curso Introdução às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: Yoga.	Universidade Federal do Rio Grande do Norte
8	Curso Introdução às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: Aromaterapia.	Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Fonte: Adaptado de Brasil (2020).

3.1 A introdução das PICs como prática do fisioterapeuta

Esse movimento, que teve seu início com a promulgação da Constituição de 1988 e com um capítulo especial voltado para a criação do SUS, promoveu discussões e reflexões envolvendo todos os setores ligados à saúde, incluindo o setor da educação, responsável pela formação dos profissionais e propagação dos novos conhecimentos dos setores de saúde pública e privada.

Houve uma total consonância entre o surgimento das PICs no SUS com o processo de avaliação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) dos cursos de graduação da área da saúde, pois, considerando as constantes mudanças da sociedade sob a ótica do desenvolvimento educacional, o Conselho Nacional de Saúde (CNS) aprovou, por meio da Resolução CNS nº 559, de 18 de setembro de 2017, o Parecer Técnico nº 161/2017, que tratou de recomendações do CNS à proposta de DCN do curso de graduação bacharelado em Fisioterapia, recomendando contribuições ao referido curso.

De maneira ampla, a Resolução CNS nº 559, de 18 de setembro de 2017, e o Parecer Técnico nº 161/2017 trataram de temas relacionados à ética e à regulamentação de pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil, além de outras questões envolvendo a percepção das mudanças surgidas a partir das novas possibilidades de cuidados promovidas pelo SUS em seu rol de serviços à população.

Em especial, há algumas recomendações relacionadas, direta ou indiretamente, às PICs, que são observadas no capítulo III, artigo 8º, item IV, com a inclusão no texto do termo “saber popular” em referência aos conhecimentos dos determinantes sociais em saúde, e no item V do mesmo artigo, com a inclusão do termo “conhecimento das práticas integrativas e complementares”, que se refere aos conhecimentos fisioterapêuticos (Brasil, 2017).

Observamos que o Parecer Técnico 161/2017 passa a ter também um direcionamento para uma visão mais abrangente dos processos que envolvem o cuidar da saúde. Entretanto, mesmo incluindo no texto o conhecimento das PICs, ainda há um cuidado para que essa ampliação de possibilidades tenha como base estrutural o conhecimento científico.

Anteriormente a essa discussão, de que trata a Resolução CNS 559/2017, o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), no ano de 2010, por meio da Resolução 380, havia autorizado a prática pelo fisioterapeuta de atos complementares ao seu exercício profissional, em especial com um olhar para as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

A Tabela 3, a seguir, apresenta as práticas que haviam sido autorizadas inicialmente pela Resolução 380:

Tabela 3 – Resolução COFFITO nº 380/2010

1	Fitoterapia.
2	Práticas Corporais, Manuais e Meditativas.
3	Terapia Floral.
4	Magnetoterapia.
5	Fisioterapia Antroposófica.
6	Termalismo/Crenoterapia/Balneoterapia.
7	Hipnose.

Fonte: Adaptado de COFFITO (2010).

3.2 Jan Smuts e a Doutrina Holística

O avanço da percepção de possibilidades de se trabalhar com PICs, além da medicina convencional ocidental, tem como um dos fundamentos a Doutrina Holística, que teve na pessoa de Jan Smuts seu criador. Jan Smuts (1870-1950) foi marechal de campo, político atuante, estadista na África do Sul, líder militar e filósofo.

Publicado pela primeira vez em 1926, o livro *Holismo e evolução* apresenta a definição de Holismo como “uma tendência sintética do universo em evoluir por meio da formação de todos (wholes)”. Provavelmente, a maior crítica do pensamento holístico se refere às rupturas promovidas pelo pensamento Newtoniano-Cartesiano, com um forte direcionamento para a separação entre corpo e mente, ou seja, o conceito mecanicista ainda predominante na área da saúde como um todo (Lima, 2008).

Ainda de acordo com Lima (2008), Smuts destacava o distanciamento ocorrido entre a ciência e a filosofia. No seu entendimento, esse afastamento levou ao fortalecimento da visão mecanicista na ciência, que, em sua compreensão dos processos, afastou-se da capacidade de avaliar a amplitude dos processos naturais.

Entretanto, para uma compreensão adequada da evolução, foi necessário desenvolver novos conceitos com o objetivo de integrar a visão mecanicista com a visão da universalidade. Surge então o Holismo, exatamente com a proposta de estudar tanto os aspectos universais quanto os estruturais da realidade, ou seja, o entendimento dos processos dos indivíduos como uma interação entre aspectos subjetivos e objetivos, promovendo uma visão mais integrada e abrangente (Lima, 2008).

Alguns autores de áreas diversas da ciência, dentre eles Roberto Crema (psicólogo e antropólogo, mestre em Ciências Humanas e Sociais), Fritjof Capra (físico e escritor com doutorado em Física Teórica) e Pierre Weil (psicólogo, educador, doutor em Psicologia), consideram a importância do paradigma holístico no processo de compreensão ampla do indivíduo e todas as influências que o cercam. Esses autores corroboram o pensamento de Jan Smuts, que tem como princípio, em relação à saúde, a aproximação entre o saber oficial e o saber popular na construção de novas formas integrativas em saúde (Teixeira, 1996).

A correlação entre Holismo e PICs pode ser compreendida considerando que as PICs são métodos de cuidado que visam tratar o paciente de maneira abrangente, e não apenas focar na doença ou no sintoma específico, sendo baseadas em princípios holísticos que visam promover o equilíbrio e o bem-estar geral do indivíduo, ou seja, têm como princípio a interconexão e a totalidade dos sistemas, considerando o indivíduo como um todo integrado, levando em conta aspectos físicos, emocionais, mentais e espirituais.

O Holismo na saúde promove uma visão do indivíduo como um sistema integrado de partes interdependentes. Da mesma forma, as PICs buscam tratar o paciente como um todo, considerando não apenas a doença, mas também o estilo de vida, as emoções e o estado mental. Isso está em linha com a filosofia holística, que valoriza a interação entre diferentes aspectos da experiência humana (Snyderman; Weil, 2002).

Podemos ainda afirmar que o Holismo e as PICs compartilham uma atenção de caráter preventivo na saúde. Enquanto o Holismo promove a prevenção por meio da compreensão dos padrões de saúde correlacionando todos os aspectos que envolvem o indivíduo, as PICs enfatizam a prevenção e o tratamento individualizado, entendendo a unicidade do ser procurando adaptar as abordagens terapêuticas conforme as necessidades específicas de cada paciente (Eisenberg; Kessler; Foster; Norlock; Calkins; Delbanco, 1998).

3.3 A Teoria de Campo de Kurt Lewin

A Doutrina Holística pode ser combinada com outro pensador que considera interações do indivíduo com seus ambientes interno e externo. Essa outra linha de pensamento se traduz no que conhecemos como Teoria de Campo, desenvolvida por Kurt Lewin (1890-1947), que, apesar de nascido na Polônia, era considerado um psicólogo alemão, com amplo trabalho de pesquisa abrangendo a Psicologia, Sociologia e Fisiologia.

Kurt Lewin entende que o espaço psicológico de vida ou o espaço de existência pessoal é um conceito que se refere ao conjunto completo de fatores que influenciam o comportamento de uma pessoa em um dado momento. Dessa maneira, a forma como um indivíduo percebe o ambiente ao seu redor é influenciada por seus desejos,

necessidades, expectativas, aspirações e, de modo geral, por suas atitudes. Por outro lado, o conteúdo das ideias relacionadas ao ambiente coloca a pessoa em um determinado estado emocional (Beleza; Soares, 2019).

Ainda de acordo com Beleza e Soares (2019), o conceito de espaço psicológico de vida está diretamente relacionado a um princípio fundamental da Teoria de Campo: a interdependência das partes desse espaço vital. O impacto de um elemento específico, ou seja, uma parte do espaço, e sua influência sobre o comportamento de um indivíduo dependem, em certa medida, de como esse elemento se relaciona com outros aspectos do espaço vital.

Por exemplo, contextos sociais e culturais, assim como as influências da carga genética e das histórias pessoais, podem afetar a postura corporal e social e, conseqüentemente, influenciar o processo saúde-doença. A interação entre essas variáveis reflete a complexa rede de influências que moldam o comportamento e a percepção de um indivíduo (Beleza; Soares, 2019).

Conforme Beleza e Soares (2019), outro princípio da Teoria de Campo que molda a seleção dos elementos que compõem o espaço vital é o da contemporaneidade. Esse princípio estabelece que o comportamento de um indivíduo em um determinado momento é influenciado exclusivamente pelos elementos presentes naquele momento. Embora fatores passados e futuros, como expectativas e aspirações, possam ser considerados parte do espaço vital, eles só têm impacto se estiverem presentes na experiência do indivíduo no momento do comportamento analisado.

A Teoria de Campo e a Doutrina Holística se conversam na medida em que ambas, com palavras e abordagens distintas, entendem que o indivíduo, principal ator do seu processo de mudanças, sofre influências dos ambientes interno e externo, chegando ao ponto de promover alterações em sua condição de saúde, sejam elas físicas, emocionais, mentais ou espirituais. Também é possível estabelecer uma correlação entre a Doutrina Holística de Jan Smuts e a Teoria de Campo de Kurt Lewin, uma vez que ambas abordam a compreensão do comportamento e dos fenômenos humanos por meio de uma perspectiva integrada e sistêmica (Neto; Pagliuca, 2002).

A correlação entre as duas linhas de pensamento, de acordo com Neto e Pagliuca (2002), pode ser compreendida por meio do entendimento de que a

abordagem holística sugere que, para compreender um fenômeno, é necessário considerar o contexto amplo em que ele ocorre, ou seja, um entendimento verdadeiro só é possível ao se considerar o todo e como cada parte contribui para a dinâmica dessa totalidade, assim como, na Teoria de Campo, o foco está na importância do contexto, ou seja, o comportamento é moldado pela totalidade do ambiente psicológico e social em que o indivíduo está inserido no momento.

3.4 Dr. Zhuang Yuan Ming, criador do Lian Gong em 18 Terapias

Mesmo desempenhando uma atividade profissional com um grande grau de exigência, o Dr. Zhuang se debruçou num trabalho de pesquisa na tentativa de oferecer aos seus pacientes a possibilidade de manter ou melhorar os resultados obtidos nos tratamentos realizados no Hospital Dong Chang Road, de Shanghai, na década de 1960. A especialidade do Dr. Zhuang era a ortopedia, atendendo centenas de pessoas por dia no seu consultório.

Nessa mesma época, o serviço de saúde havia identificado, por meio de pesquisas, algumas síndromes crônicas associadas a dores nos ombros, pescoço, região lombar e articulações diversas, identificando nessa pesquisa que os operários fabris chegavam a 60% de acometimento dessas síndromes. Outros profissionais também apresentam estatísticas preocupantes, como os trabalhadores técnicos e de laboratórios, em torno de 70%, e trabalhadores rurais, 40% (Ming, 2007).

Neste momento, para uma contextualização importante da criação do Lian Gong, é importante não perdermos de vista que o Dr. Zhuang era um médico chinês que atendia, em sua grande maioria, pacientes ortopédicos, com base na compreensão de que muitos dos problemas ortopédicos tinham relação direta com contraturas, nódulos, aderências envolvendo músculos e tendões, devido a esforços repetitivos e sobrecargas da atividade profissional, entretanto, ele não se afastava dos fundamentos da medicina tradicional chinesa, principalmente quando entendia que muitos dos problemas que acometiam os pacientes estavam associados aos chamados fatores patogênicos externos, oriundos do clima e do ambiente (Botelho; Lee, 2017).

Por exemplo, o Dr. Zhuang entendia que trabalhadores de frigoríficos, pescadores ou aqueles expostos a ambientes com ar-condicionado estavam expostos

ao frio e à umidade, fatores que agravavam as dores localizadas, como aqueles expostos ao vento estavam sujeitos ao comprometimento e piora do quadro clínico, já que o fator patogênico provoca um agravamento do quadro de dor. Na época ele atendia os pacientes com exercícios terapêuticos e com o Tui Na (推拏), uma técnica de massagem chinesa. Mesmo obtendo ótimos resultados, percebeu que, ainda assim, suas abordagens não eram suficientes, pois entendia que havia a necessidade de o paciente ter uma participação mais ativa no processo de tratamento para que os resultados e benefícios fossem mais duradouros (Botelho; Lee, 2017).

Por entender que não poderia estar sempre junto do paciente em seu processo terapêutico, o Dr. Zhuang desenvolveu um método que favorecesse a circulação do sangue e do Qi (sopro vital pela MTC), melhorasse a função do sistema nervoso e aprimorasse o sistema imunológico. Foi a partir de sua longa vivência como médico ortopedista e seu profundo conhecimento e prática em técnicas corporais da medicina chinesa (Jogo dos Cinco Animais, Exercícios dos Oito Brocados de Seda, Dao In) que o Dr. Zhuang criou e estruturou o Lian Gong em 18 Terapias (*Lian Gong Shi Ba Fa*, nome original), colocando em prática essa técnica junto aos seus pacientes do hospital. Dr. Zhuang a denominou como uma técnica de autotratamento, muitas vezes traduzida como autofisioterapia (Ming, 2007).

Ao longo dos anos, o Lian Gong se consolidou na região de Shangai, expandindo-se, durante os anos seguintes, nas fronteiras internas da China e para outros países da região e de todo o planeta. Recebeu a recomendação do Ministério da Saúde, junto com o Tai Chi Chuan e a ginástica veiculada pelo rádio, como uma das três ginásticas a serem divulgadas e praticadas na China inteira (Ming, 2007).

De acordo com Ming (2007), podemos compreender a prática do Lian Gong em 18 Terapias como uma técnica de promoção da saúde e prevenção de doenças, considerando a promoção da saúde em seu aspecto amplo, da totalidade, da integralidade, como visto anteriormente na Teoria de Campo (Kurt Lewin) e na Doutrina Holística (Jan Smuts).

O Dr. Zhuang entendia que, quando uma pessoa está acometida por uma doença, ela deveria considerar no seu tratamento, além do aspecto físico, o aspecto emocional, pois um tratamento eficaz também valoriza o lado psicológico, já que a resistência imunológica não está apenas vinculada a um bom funcionamento do

sistema e de suas estruturas, mas também tem relação com o estado emocional do indivíduo.

4 METODOLOGIA

4.1 Amostra e tipo de estudo

O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Municipal de São Caetano do Sul (CEP – USCS) e obteve aprovação por meio do parecer número 6.491.936 e do Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) número 75329923.6.0000.5510 (Anexo A).

Este é um estudo de abordagem metodológica, desenvolvido em três etapas: levantamento bibliográfico por meio da análise situacional proveniente do método de grupo focal; elaboração de um produto educacional, em formato de livro digital; processo de validação junto ao público-alvo, que são os alunos de graduação em Fisioterapia da USCS. Foi realizada uma pesquisa de delineamento transversal, de natureza qualitativa. A coleta de dados foi feita por meio de um roteiro educacional e discussão, contendo 10 perguntas norteadoras (Apêndice B), coletada presencialmente.

De acordo com a experiência citada por Trad (2009), a população estudada foi composta por 20 alunos do último ano do curso de Fisioterapia da Universidade Municipal de São Caetano do Sul, selecionados por meio 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 (Apêndice A).

4.2 Delineamento da pesquisa

A pesquisa foi desenvolvida no período de outubro de 2023 a dezembro de 2023. Os dados foram coletados de forma presencial por meio de dois grupos focais, cada um composto por 10 alunos, totalizando 20 participantes; conforme a literatura, o número de participantes de um grupo focal varia de 6 a 15 (Trad, 2009).

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, apesar de não ter experiência específica em condução de

pesquisas, tem vivência na condução de grupos e aplicação de metodologias ativas que são utilizadas em seu trabalho como professor de cursos técnicos e de pós-graduação.

O mestrando desta pesquisa foi o pesquisador que aplicou a mesma intervenção em ambos os casos. As perguntas elaboradas no roteiro norteador não foram alteradas durante a condução da pesquisa, e não houve acréscimo de perguntas ao roteiro original durante a coleta de dados.

4.3 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 essa 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.

4.4 Procedimentos

Foi realizada uma pesquisa por meio da coleta de dados presencial em grupos focais. A 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*) (Pereira, 2013).

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 se expressar. 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 questões orientadoras, seguindo o roteiro previamente estabelecido.

Os dados obtidos por meio das gravações foram transcritos na sua totalidade e analisados seguindo a análise situacional do grupo estudado.

A fase de descrição permitiu a captação dos discursos em sua totalidade. Essa fase se deu por meio da utilização de um gravador para captação do áudio e de uma

câmera de vídeo de celular para captar imagens e áudio dos participantes, contribuindo para a compreensão fenomenológica e possibilitando a apreensão da essência do fenômeno.

Na etapa da redução, os dados foram transcritos com uso do *software* Microsoft Word® com posterior conferência do conteúdo para se fazer os ajustes necessários e, em seguida, foram organizados por meio do uso da inteligência artificial ChatGPT 4.0® (*Chat Generative Pre-Trained Transformer*) com objetivo de agregar, imparcialmente, os padrões de respostas dos grupos focais, como sugere Sampaio, Chagas, Sanchez, Gonçalves, Borges, Alison, Tigrinho, Ribeiro e Paz (2024).

A partir dessa organização, foram separados os fragmentos considerados essenciais, permitindo uma análise aprofundada em relação aos seus possíveis conceitos, resultando na identificação das unidades de significado relevantes.

4.5 Instrumento de validação do produto

A validação do produto ocorreu aproximadamente um ano após a coleta de dados feita com os grupos focais. Esse procedimento também foi aplicado junto aos alunos do último ano do curso de graduação de Fisioterapia da USCS, porém sendo um público distinto dos que participaram do grupo focal, ou seja, não houve repetição de alunos dos grupos focais no grupo que participou da validação do produto.

Na etapa de validação, os alunos do último ano de graduação em Fisioterapia (público-alvo) participaram de forma espontânea e assinaram o TCLE (Apêndice A), concordando com sua participação. Nessa etapa, responderam ao Instrumento de Validação do Produto um total de 30 alunos.

Foi utilizado um Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde. O instrumento (Anexo B) é um questionário validado na literatura especializada (Leite; Áfio; De Carvalho; Da Silva; De Almeida; Pagliuca, 2018) que mensura de forma quantitativa três domínios: os objetivos, a estrutura/organização e a relevância da capacitação.

O domínio objetivo contempla o propósito, metas ou finalidades e contém cinco itens avaliativos.

Já o domínio estrutura/organização aborda a organização, estrutura, estratégia, coerência e suficiência da capacitação por meio de dez itens.

Por fim, o domínio relevância apresenta três itens que abordam a significância, impacto, motivação e interesse gerados a partir da capacitação.

Os itens de cada domínio puderam ser respondidos selecionando uma dentre três opções de uma escala Likert, sendo:

- 0 = discordo;
- 1 = concordo parcialmente; e
- 2 = concordo totalmente.

4.6 Análise dos dados do Instrumento de validação do produto

Após a aplicação do Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde, os parâmetros do questionário foram computados e organizados e, em seguida, foi apurado o Índice de Validação de Conteúdo (IVC). Foram adotados como padrão de avaliação os seguintes critérios: $IVC \geq 0,75$, excelente; IVC entre 0,72 e 0,74, bom; IVC entre 0,60 e 0,71, regular; e $IVC < 0,59$, ruim (Mattos; Moreira; Florêncio; Cestari, 2022).

Para se apurar o IVC do produto educacional, foi feita a soma das respostas 1 (concordo parcialmente) e 2 (concordo totalmente), e o resultado dessa soma foi dividido pelo total de respostas dadas (Mattos; Moreira; Florêncio; Cestari, 2022).

5 RESULTADOS

Na análise do conteúdo dos grupos focais sobre Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (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, conforme relatos dos participantes:

Sim, a gente conhece porque a gente tem uma matéria aqui na faculdade chamada práticas integrativas na saúde, então a gente conhece. A gente apresentou trabalho, então Fitoterapia, todas essas partes assim das PICs a gente sabe (ID_9).

Como a número 9 falou, né, a gente tem um semestre inteiro de práticas integrativas, então a gente trabalhou bastante. É, e eu faço pós em Dançaterapia que é uma prática integrativa também do SUS (ID_1).

Concordo também, a gente teve uma matéria sobre isso, eu não lembro de todas agora para comentar, mas a gente aprendeu um pouquinho sobre a acupuntura, aromaterapia, e as outras que eu esqueci, equoterapia, fitoterapia, shantala (ID_8).

No caso aí, a práticas integrativas no contexto geral é uma forma de você utilizar outros recursos para gerar um bem-estar para a população, não só voltado só ao fisioterapeuta, mas em outros tipos de profissionais da saúde também (ID_5).

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. Um participante alegou ter tido curiosidade em conhecer, mas sem nunca ter tido necessidade:

Já fiz acupuntura e algumas técnicas de aromaterapia. Acupuntura uma sequência de sessões, mas não estou certa como o número, mas fiz uma sequência. Aromaterapia foi só uma sessão. Eu fazia um tratamento a parte e foi meio que complementar, né, então resolveu bastante (ID_3).

Eu já usei, eu gosto bastante dessas terapias integrativas, eu já fiz auriculoterapia, aromaterapia, reiki, acupuntura, então eu gosto bastante, sinto bastante efeito. Auriculoterapia e acupuntura por indicação e o restante eu acabei procurando. Fiquei sabendo e aí procurei (ID_4).

Eu já fiz tratamento com fitoterápico para ansiedade e a gente tem uma colega que ela aplica auriculoterapia e eu fiz uma vez com ela (ID_8).

Eu também já fiz tratamento com fitoterápico, foi mais ou menos uns 2 meses que eu fiquei tomando um certo medicamento, mas faz muito tempo e já passei por uma sessão de auriculoterapia. Estava com uma dor na região da torácica, o rapaz avaliou, falou que era estresse e tal, e fez os pontos e umas 2 horas depois não estava mais sentindo dor (ID_2).

Nunca fiz nada. Na verdade, já tive curiosidade, mas nunca tive necessidade (ID_5).

Eu já fiz auriculoterapia, mas não me lembro porque faz muito tempo, não me recordo muito bem se teve efeito ou não. Fitoterápicos eu já usei bastante, principalmente da Wellela (ID_1).

Eu já fiz aromaterapia e na mesma sessão, foi uma sessão um pouquinho mais demorada por conta que eu tenho processo de rinite, sinusite, tudo junto, então eu tratei mais essa parte com essência de eucalipto e ao mesmo tempo, durante a massagem, entrou com um pouquinho de lavanda, por conta dessa ansiedade e tensão (ID_6).

No âmbito profissional, os participantes mencionaram experiências com PICs, como equoterapia e participação em *workshops* relacionados ao tema.

Os interesses específicos variaram entre os participantes, com alunos mencionando práticas como shantala e dançaterapia. Em termos de conhecimento sobre medicina tradicional chinesa, os alunos citaram de forma tímida a acupuntura e as práticas corporais da medicina tradicional chinesa (Tai Chi Chuan), com alunos demonstrando pouco conhecimento teórico: “Acupuntura e tai chi chuan, eu já ouvi falar (ID_3)”; “É a mesma coisa, é o que a gente, acho que foi o que apareceu na matéria, né (ID_9)”.

Quando questionados sobre o conhecimento específico do Tai Chi Chuan, do Lian Gong e de sua aplicação, o grupo, em sua maior parte, não conhecia o Lian Gong, nem tampouco tinha conhecimento de que é uma atividade corporal praticada como forma de autotratamento, embora integrantes tenham ouvido falar dessa prática por meio de colegas:

Não, nunca ouvi falar (ID_6).

Esse nosso colega faz. Lian Gong é o que ele faz (ID_3).

Nunca ouvi falar (ID_10).

Nunca ouvi falar, mas é o que ele faz (ID_9).

Nunca ouvi falar também (ID_4).

Ele comentou sempre com a gente, diversas vezes só que eu não guardo esse nome (ID_5).

O grupo não 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). Houve participantes que 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 aplicaria, mas acho que com o conhecimento que a faculdade dá sobre isso não é o suficiente, então se por acaso, se eu for aplicar eu buscaria mais uma pós mais focada, porque o que a gente aprende aqui, é tipo o que é, o que faz, só o básico mesmo” (ID_8).

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. Os alunos acreditam que certas práticas podem ser integradas ao SUS desde que sejam bem estruturadas e complementares aos tratamentos convencionais:

É, então acho que isso deveria ser mais bem estruturado nesse ponto de todas as esferas conversarem da mesma forma. E aí sim, a partir disso você ter uma estrutura de saúde bem-feita, aí você pensar em colocar as práticas integrativas, mas ainda com ressalvas porque eu acredito que algumas não deveriam nem ser pensado em estar lá (ID_1).

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 as PICs variou entre os participantes, com alguns tendo um entendimento teórico e outros não estando familiarizados:

Sim. São as práticas complementares que elas auxiliam no tratamento de doenças com outro tipo de terapia, não necessariamente medicamentosas (ID_8).

Sim, conhecimento mais teórico (ID_2).

Sim, também conheço, e envolve justamente técnicas para auxiliar no tratamento que muitas delas não são passadas na universidade e são cursos complementares para atuar no tratamento (ID_1).

Como acupuntura, aromaterapia, homeopatia, aquele outro lá, quiropraxia, entre outras (ID_7).

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. Houve também relatos referente às dificuldades impostas pela pandemia com relação ao desenvolvimento da matéria, o que impossibilitou a alguns alunos a oportunidade de vivências práticas:

A gente teve conteúdo em práticas integrativas só que foi no período remoto, online, então a gente não teve muita prática assim, só comentou por cima (ID_2).

Eu tive presencial. E nas aulas, cada um tinha uma prática para a gente fazer, de Reflexologia, Aroma, Auriculoterapia, cada um tinha uma para fazer (ID_8).

Nessa linha de raciocínio mesmo, a gente teve a matéria, mas que nem ela falou foi online. Foi online também e como foi limitado esse tempo, acabou que a gente não teve muita prática, então foi mais...conhecimento teórico (ID_1).

Por conta da pandemia a gente também teve essas aulas online, naquela fase. Drenagem, a gente teve Massagem Clássica, Liberação Miofascial, Auriculoterapia também mas teve teórico, Shantala (ID_6).

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:

Tai Chi Chuan sim (ID_1).

Sim (ID_9).

Eu já vi bastante em praça e fazendo um adendo às outras perguntas, essa parte de Tai Chi, da parte corporal eu acredito, as outras eu sou um pouco cética. Mas porque eu nunca tive experiência e acabo sendo um pouco cética para tudo na vida, então não podia fugir (ID_4).

Sim. Como ela falou, nas praças e tentei aplicar na saúde coletiva, pelo conselho do Rodrigo, aí tentei aplicar num risco de queda, se não me engano, aí deu certo, mas eu alisei a cauda do galo (risos) (ID_6).

Sim, conheço e já ouvi falar (ID_5).

Com relação ao conhecimento específico sobre a prática do Lian Gong ser considerada como uma forma de autotratamento, apenas um aluno demonstrou ter esse conhecimento: “Sim, sei que é praticado como uma forma de autotratamento, como muitos outros, como o próprio Qi Gong também, que acaba tendo esse mesmo sentido” (ID_5).

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:

Assim como foi dito aqui, as práticas são interessantes, várias funcionam, mas não tem muita evidência científica, então como as outras técnicas que a gente aprende no curso, todas elas têm a evidência científica, essas não têm então fica um pouco vago. Eu acho que deveria antes de passar ter um pouco mais de evidência (ID_1).

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.

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.

A partir desses *insights* e reflexões, foi elaborado um artigo apresentando os resultados da participação dos alunos do último ano de graduação em Fisioterapia durante a realização dos grupos focais.

Esse artigo, que foi produzido dentro do período de realização deste mestrado profissional, teve sua submissão, aceite e publicação pela *Revista de Atenção à Saúde*, v. 22 (2024), edição especial temática, uma publicação da Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS).

A seguir, foi desenvolvido um produto educacional que incorporou os achados resultantes dos objetivos da pesquisa. Esse produto (Apêndice C), um *e-book* em formato digital, foi submetido a um questionário de validação de conteúdo educativo na área da saúde.

Esse questionário foi aplicado de forma presencial aos alunos do último ano (sétimo e oitavo semestres) de graduação em Fisioterapia da Universidade Municipal de São Caetano do Sul, sendo esse um público distinto do que participou dos grupos focais, ou seja, não houve repetição de alunos da etapa anterior na etapa de validação do produto. A aplicação desse questionário foi realizada após os alunos terem sido reunidos presencialmente e terem recebido a explicação sobre o processo de validação do produto.

Inicialmente, os alunos acessaram o produto educacional, um *e-book* em formato digital (PDF), e, após a disponibilização do material, foi solicitado que realizassem uma leitura completa do conteúdo para, em um segundo momento, responderem ao questionário de validação de conteúdo.

A participação nesse processo foi voluntária, ou seja, apenas os alunos que manifestaram interesse em ler o *e-book* e responder ao questionário participaram da validação. Aqueles que optaram por participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) – conforme consta no Apêndice A – e, em seguida, receberam acesso integral ao conteúdo do *e-book* de forma digital.

Todo o processo de orientação, distribuição do produto educacional e aplicação do questionário foi conduzido por uma pessoa imparcial, uma professora do curso de bacharelado em Fisioterapia da Universidade Municipal de São Caetano do Sul, que não havia participado de nenhuma etapa anterior da pesquisa. A atividade foi realizada em um período de duas horas.

Ao todo, participaram dessa etapa de validação de forma presencial 30 alunos, conforme se observa na Tabela 4, a seguir, distribuídos entre os sétimo e oitavo semestres, com predominância do público feminino (77%) em relação ao masculino (23%) e com maior participação de alunos do sétimo semestre.

Tabela 4 – Distribuição dos alunos por semestre

ALUNOS	TOTAL	MASC	FEM		
7º SEMESTRE	18	4	22%	14	78%
8º SEMESTRE	12	3	25%	9	75%
TOTAIS	30	7	23%	23	77%

Fonte: Elaborado pelo autor (2025).

Em relação à validação do produto pelo público-alvo, identificada por meio do Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde, encontrou-se um Índice de Validação de Conteúdo (IVC) de 0,99 (Tabela 5), índice esse considerado excelente como resultado da análise das respostas obtidas do IVCES.

O resultado aferido considera o produto validado, conforme citado pelos autores Mattos, Moreira, Florêncio e Cestari (2022), que indicam que, quando se obtém um número de concordância superior ou igual a 0,75, o produto é definido como excelente.

Cabe ressaltar que o Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES) avalia três domínios, a saber:

- a) objetivos;
- b) estrutura/apresentação; e
- c) relevância.

Tabela 5 – Resultados do Índice de Validação do Conteúdo (IVC)

DOMÍNIOS	TOTAIS						
	TOTAL	0	1	2			
OBJETIVOS: propósitos, metas ou finalidades							
1. Contempla tema proposto	30	0	0,00	1	0,03	29	0,97
2. Adequado ao processo de ensino-aprendizagem	30	0	0,00	4	0,13	26	0,87
3. Esclarece dúvidas sobre o tema abordado	30	0	0,00	7	0,23	23	0,77
4. Proporciona reflexão sobre o tema	30	0	0,00	9	0,30	21	0,70
5. Incentiva mudança de comportamento	30	0	0,00	14	0,47	16	0,53
TOTAIS DO DOMÍNIO "OBJETIVOS"	0	0,00	35	0,23	115	0,77	
ESTRUTURA/APRESENTAÇÃO: organização, estrutura, estratégia, coerência e suficiência							
6. Linguagem adequada ao público-alvo	30	0	0,00	7	0,23	23	0,77
7. Linguagem apropriada ao material educativo	30	0	0,00	3	0,10	27	0,90
8. Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo	30	1	0,03	13	0,43	16	0,53
9. Informações corretas	30	0	0,00	0	0,00	30	1,00
10. Informações objetivas	30	0	0,00	10	0,33	20	0,67
11. Informações esclarecedoras	30	0	0,00	10	0,33	20	0,67
12. Informações necessárias	30	0	0,00	8	0,27	22	0,73
13. Sequência lógica das ideias	30	0	0,00	11	0,37	19	0,63
14. Tema atual	30	0	0,00	6	0,20	24	0,80
15. Tamanho do texto adequado	30	0	0,00	12	0,40	18	0,60
TOTAIS DO DOMÍNIO "ESTRUTURA/APRESENTAÇÃO"	1	0,00	80	0,27	219	0,73	
RELEVÂNCIA: significância, impacto, motivação e interesse							
16. Estimula o aprendizado	30	0	0,00	7	0,23	23	0,77
17. Contribui para o conhecimento na área	30	0	0,00	5	0,17	25	0,83
18. Desperta interesse pelo tema	30	0	0,00	13	0,43	17	0,57
TOTAIS DO DOMÍNIO "RELEVÂNCIA"	0	0,00	153	0,30	389	0,70	
MÉDIA GERAL DOS TRÊS DOMÍNIOS	540	1	0,00	140	0,26	399	0,74
ÍNDICE DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO (IVC)							0,99

Fonte: Elaborado pelo autor (2025).

O resultado apresentado pelo IVC foi calculado com base no total de respostas "1" e "2", sendo esse resultado dividido pelo número total de respostas:

$$IVC = \frac{\text{número de respostas "concordo" + número de respostas "concordo parcialmente"}}{\text{número total de respostas}}$$

Entretanto, podemos observar que alguns itens apresentam resultados baixos no IVC individual, que podem ser justificados pelo formato do produto educacional, pelo desconhecimento sobre o assunto e pela falta de contato prévio com a técnica, como já discutido anteriormente.

Em especial, observando a Tabela 5, os itens “5. Incentiva mudança de comportamento (0,53)”, “8. Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo (0,53)” e “18. Desperta interesse pelo tema (0,57)” se enquadram nas justificativas acima, pois o produto não apresenta uma interatividade do ponto de vista do aprendizado da técnica e tanto a mudança do comportamento quanto o interesse pelo tema precisam estar mais presentes no cotidiano dos indivíduos para que se possa ou não escolher pela mudança. Ainda assim, é possível pensar em inclusão de *links* no *e-book*, que podem ser feitos com a inclusão de QR Codes que inserem o leitor em mídias mais interativas, como vídeos, e até mesmo aplicativos que estimulam a participação do leitor por meio de manifestação de opinião numa nuvem de palavras ou de um *quiz* de perguntas e respostas sobre o tema em questão.

Os três domínios (objetivos, estrutura/apresentação e relevância) apresentaram, por meio do cálculo do IVC, resultado superior a 0,90, conforme indicado na Tabela 5, o que ratifica a validação do produto de acordo com os autores já citados.

Do ponto de vista da validação, cabe refletir que esse processo aplicado no produto educacional pode ser feito com públicos-alvo de outras instituições de ensino e, até mesmo, com fisioterapeutas que já atuam profissionalmente, como forma de verificar o entendimento do produto por um público mais diversificado, mesmo tendo sido registrados e observados na Tabela 5 índices bastante significativos nos itens “1. Contempla o tema proposto (0,97)”, “2. Adequado ao processo ensino-aprendizagem (0,87)”, “7. Linguagem apropriada ao material educativo (0,90)”, “9. Informações corretas (1,00)” e “17. Contribui para o conhecimento da área (0,87)”.

6 DISCUSSÃO

A análise dos grupos focais aponta para a falta de conhecimento dos alunos do último ano do curso de Fisioterapia da Universidade Municipal de São Caetano do Sul no que se refere às práticas corporais da medicina tradicional chinesa, em especial ao Lian Gong em 18 Terapias, bem como quanto à possibilidade de utilizar essa prática corporal como forma complementar de tratamento, orientando o paciente a um processo de autocuidado com a sua utilização.

Considerar atuar com as PICs passa pelo entendimento do conceito holístico, teoria que teve como precursor Jan Smuts (Lima, 2008), 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 entre alívio de dores, melhora do estresse e melhora da 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 2014 (Schorne; Bittencourt; Holler, 2014), 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.

As bases de dados Pubmed e SciELO não apresentam, em buscas associando os termos Fisioterapia e Lian Gong, um número representativo de resultados. Esse pequeno número de artigos já era esperado, pois associar a prática profissional da Fisioterapia a uma prática corporal oriunda da medicina tradicional chinesa não faz parte das DCNs do curso de graduação em Fisioterapia.

Entretanto, Almeida, Valentim e Diefenbach (2004), 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 precoce, 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 promoção do envelhecimento saudável.

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 à prevenção e ao tratamento de dores (Livramento; Franco; Livramento, 2010). 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.

Este 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 2022 (Tedeschi; Assone; Ferreira; Souza, 2010), 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, pretendeu 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.

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 2020 (Toneti; Barbosa; Mano; Sawada; Oliveira; Sawada, 2020) analisou as evidências sobre a prática do Qi Gong aplicada a pessoas adultas e idosas. Na seleção de estudos dessa 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, entre outras, e os autores concluíram que a prática do Qi Gong apresenta benefícios quando aplicada em médio e longo prazos. Nesse 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 quando os alunos relataram, em suas respostas sobre seus conhecimentos com relação às PICs, terem passado por experiências com diversas técnicas terapêuticas indicando, de um certo modo, uma procura por práticas integrativas para cuidados pessoais.

Essa aproximação da Fisioterapia em relação às PICs é apresentada no estudo de Schorne, Bittencourt e Holler (2014), quando cita algumas intervenções terapêuticas que primam pela visão integrativa do ser humano. O estudo em questão promove uma discussão reflexiva na tentativa de aproximar as abordagens biomédica e holística com objetivo de promover respostas melhores aos tratamentos propostos, sugerindo uma quebra de paradigma em relação ao processo de saúde-doença.

Do Nascimento, Romano, Chazan e Quaresma (2018) apresentaram um levantamento de dados das ofertas de cursos em PICs em subáreas da saúde, identificados em 6 instituições de Ensino Superior (IES) públicas no estado do Rio de Janeiro. Surpreendentemente, o estudo não relacionou nenhuma oferta voltada para

a subárea Fisioterapia, o que, na época em que foi feito, já indicava uma deficiência de conexão entre o ensino ofertado pelas IES e as PICs.

Um artigo publicado em 2024 apresenta motivos para uso e para não uso das práticas integrativas e complementares por parte de 667 estudantes universitários matriculados no Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da Universidade Federal da Bahia que responderam ao questionário, entre os anos de 2017, 2018 e 2019.

Dentre as razões para uso das PICs foram citados efeitos terapêuticos, influência familiar, curiosidade, qualidade de vida, equilíbrio, crença, indicação, experimentação, entre outros. Já entre as razões para o não uso, foram citadas ausência de demanda, desinteresse, falta de oportunidade, desconhecimento, inacessibilidade, falta de indicação e de tempo (Carvalho; Coelho; Do Carmo, 2024).

De acordo com os artigos citados anteriormente, além de aspectos individuais que determinam a escolha ou não de utilização das PICs por parte dos profissionais de saúde, existe a grande carência de ofertas de cursos por parte das instituições superiores de ensino.

Com toda essa situação, ainda há a questão que esbarra nas dificuldades de implantação das PICs na APS por parte dos gestores. Zambelli, Da Silva, Possobon e De Oliveira (2024) pesquisaram, junto a 24 gerentes de unidades básicas de saúde, sobre as dificuldades de implantação das PICs em suas unidades de trabalho.

Em geral, fatores relacionados a falta de apoio e recursos financeiros, excesso de trabalho, ausência de infraestrutura adequada e carência de formação foram os citados como impeditivos para uma maior oferta de serviços relacionados às PICs. Consideraram também a necessidade de superar barreiras organizacionais, culturais e educacionais para que a oferta desses serviços tenha maior alcance dentro da atenção primária.

Ferreira, Da Silva, De Barros e De Oliveira (2024) identificaram processos de capacitação de profissionais no que se refere à oferta das PICs em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) localizados na região metropolitana de Goiânia. Mesmo se tratando de uma área específica da saúde, o estudo apresentou relatos de cursos de formação oferecidos pela Secretaria Municipal da Saúde (SMS) de Goiânia com destaque para auriculoterapia. Outros participantes citaram a formação em acupuntura (em nível de pós-graduação) que em sua grade também desenvolveu os conhecimentos de ventosaterapia, moxabustão, Lian Gong, entre outros.

O produto técnico tecnológico resultante desta pesquisa será, inicialmente, um *e-book* que terá como objetivo apresentar ao público-alvo as possibilidades de utilização do Lian Gong na promoção da saúde e prevenção de doenças, associando sua prática às terapias já conhecidas e estudadas pelo fisioterapeuta. O material não pretende ser um guia de ensino da técnica, mas sim um material que apresente os benefícios e indicações da prática.

Como visto anteriormente, alguns autores citam os benefícios da prática de atividades corporais da medicina tradicional chinesa, o que corrobora a expectativa desta pesquisa e do *e-book*, que terá sua divulgação feita de forma digital com a intenção de ter um maior alcance de leitores, ou seja, a ideia é divulgar para alunos ainda em formação assim como junto aos profissionais já formados, para que tenham acesso ao conhecimento dos benefícios da utilização do Lian Gong em suas práticas profissionais. Essa iniciativa de divulgação pelos meios digitais também poderá se transformar em outras mídias, como *podcasts* e *videocasts*, ampliando o debate sobre o assunto, ouvindo a experiência de especialistas no assunto, assim como abrindo espaço para os profissionais que já atuam com as PICs colocarem no debate suas vivências.

Essa estratégia de ampliar a divulgação em outras mídias digitais também poderá possibilitar a ampliação da visibilidade do *e-book*. Outra forma de divulgar e levar a técnica ao conhecimento de mais profissionais é por meio da realização de *workshops* experimentais, onde os fisioterapeutas em formação experimentem a sequência de exercícios e promovam uma reflexão acerca da possibilidade de uso da técnica junto aos seus pacientes.

7 PRODUTO

Inicialmente foi pensado como produto educacional resultante desta pesquisa a elaboração de um vídeo demonstrativo e explicativo sobre o Lian Gong, tanto para os alunos do último ano de graduação em Fisioterapia quanto para fisioterapeutas atuantes, apresentando as duas sequências de 18 exercícios cada, com o intuito de servir de material de consulta orientando a prática correta dos exercícios e justificando os benefícios da técnica relacionados à promoção da saúde e prevenção de doenças.

Porém, durante o desenvolvimento deste trabalho, foi feita uma pesquisa para identificar a existência de materiais (vídeos demonstrativos) que já atendiam e supriam a ideia inicial, ou seja, se já havia disponibilidade nos meios digitais de produtos de boa qualidade demonstrando a realização dos exercícios, como uma espécie de guia para acompanhar a prática do Lian Gong.

Nesta pesquisa, pudemos identificar alguns trabalhos bem elaborados e concluímos que produzir o vídeo, mantendo a ideia inicial, não produziria um diferencial e poderia ser considerado “mais um material sobre o tema”.

Sabíamos que a criação de um material deveria prezar pela abordagem mais técnica, apresentando de forma clara e objetiva os benefícios da prática e, em especial, associando esses benefícios aos já comprovados por meio das estratégias fisioterapêuticas existentes, sempre levando-se em consideração a melhoria dos praticantes, dos pacientes em recuperação ou em processos de manutenção da saúde e qualidade de vida.

Decidimos então que o produto educacional técnico tecnológico, resultado desta dissertação, seria um *e-book* abordando as indicações da prática do Lian Gong, a importância da capacitação por parte do profissional que entenda ser viável utilizar a técnica em sua rotina de trabalho e, especialmente, as correlações entre a prática do Lian Gong e as técnicas terapêuticas aplicadas pelo fisioterapeuta, apresentando as possibilidades de combinação das duas estratégias visando à promoção da saúde e à prevenção de doenças.

Uma das questões que norteou a criação do *e-book* foi a possibilidade de divulgação por meio das mídias digitais, pois estas permitem um alcance maior do público-alvo sem depender diretamente de uma estratégia de distribuição. Outro fator relevante na criação do *e-book* foi criar um material com textos mais objetivos,

evitando muitos conteúdos de contextualização do assunto. Outro aspecto importante para a produção do *e-book* foi contratar um profissional de *design* gráfico para a criação gráfica do material, ou seja, por se tratar de um assunto pouco conhecido do público-alvo, o produto educacional precisava ser visualmente agradável.

Assim, após essas considerações, iniciou-se o processo de produção do *e-book*. Na primeira etapa foi feito um *brainstorming* para se elencar os tópicos que deveriam integrar o material. Essa etapa não se demonstrou complexa, pois a linha mestra do produto já estava definida e, na realidade, foi uma etapa de distribuição dos conceitos considerando uma linha de construção do pensamento.

A segunda etapa, a de produção do conteúdo, foi elaborada com base em livros que são referências sobre o tema e algumas literaturas que falam sobre a integração das medicinas oriental e ocidental, que é um dos pontos relevantes do *e-book*.

A terceira etapa foi a de construção do texto, trabalhando as informações das literaturas de base considerando o que foi citado anteriormente, ou seja, a linha mestra do produto.

Por último, foi feita uma consulta por meio de indicações de profissionais da área de *design* gráfico para escolha do profissional que criaria a identidade visual do produto.

O resultado do produto educacional técnico tecnológico está apresentado no Apêndice C.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados dos dois grupos focais indicam que o conhecimento dos alunos de Fisioterapia sobre o Lian Gong em 18 Terapias é limitado. A maior parte dos participantes não estava familiarizada com a técnica nem possuía experiência prática, o que evidencia a necessidade de ampliar a divulgação e a capacitação específica sobre o Lian Gong entre os estudantes de Fisioterapia.

Muitos participantes nunca ouviram falar sobre o Lian Gong ou têm um conhecimento superficial sobre a técnica, em grande parte devido à ausência dessa prática no currículo dos cursos de Fisioterapia. Isso revela que o Lian Gong não é amplamente reconhecido ou ensinado nas instituições de ensino analisadas. Assim como o Lian Gong, as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) ainda são pouco trabalhadas nos currículos formais, o que justifica, em parte, o desconhecimento apresentado pelos alunos.

A avaliação das questões norteadoras mostrou que o conhecimento dos alunos sobre o Lian Gong é essencialmente teórico e raso. Poucos participantes demonstraram ter informações mais detalhadas ou experiência prática com a técnica, reforçando a necessidade de sua inclusão nos currículos de Fisioterapia. A técnica, apesar de estar presente em pequena escala na APS, ainda é pouco conhecida, mesmo sendo uma técnica de amplo alcance populacional, adaptável para diversos públicos e de baixo custo de capacitação.

No que se refere às Práticas Integrativas e Complementares em geral, as discussões revelaram que muitos alunos possuem um entendimento teórico básico, e alguns têm experiências pessoais positivas com diversas PICs. No entanto, existe uma clara demanda por mais evidências científicas que comprovem a eficácia dessas práticas, além de uma implementação mais bem estruturada no Sistema Único de Saúde (SUS).

A maioria dos participantes concorda que as PICs devem ser utilizadas como complementares aos tratamentos convencionais, e não como substitutas, sugerindo que essas práticas sejam apresentadas como opções de especialização nos currículos acadêmicos. Também foi enfatizada a importância de se basear em evidências científicas para garantir a aceitação e a aplicação eficaz das PICs na prática profissional.

O produto educacional resultante deste trabalho passou pela validação do público-alvo com um Índice de Validação de Conteúdo que indica uma excelente aceitação do material desenvolvido.

Ainda assim, é fundamental realizar mais estudos para compreender melhor o papel e a eficácia do Lian Gong em 18 Terapias na Fisioterapia. Pesquisas futuras devem explorar a integração dessa técnica no currículo acadêmico, além de avaliar seus benefícios e limitações por meio de investigações científicas robustas.

Além disso, é crucial investigar o impacto das PICs na saúde pública e seu potencial de complementar os tratamentos convencionais, sempre com respaldo de 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 do cuidado aos pacientes.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, S. T. de; VALENTIM, A. L.; DIEFENBACH, N. Lian Gong como prática fisioterápica preventiva do envelhecimento. **Estudos Interdisciplinares Sobre Envelhecimento**, v. 6, p. 1031–1110, 2004.

AMADO, D. M.; ROCHA, P. R. S. **Contexto histórico da institucionalização das práticas integrativas e complementares em saúde no SUS**: Guia de práticas integrativas e complementares em saúde para os gestores do SUS. Santa Catarina: CNPICS, 2 fev. 2021.

BARROS, N. F. de; NUNES, E. D. Complementary and Alternative Medicine in Brazil: one concept, different meanings. **Cad. Saúde Pública**, v. 22, n. 10, p. 2023–2039, out. 2006.

BELEZA, C. M. F.; SOARES, S. M. A concepção de envelhecimento com base na teoria de campo de Kurt Lewin e a dinâmica de grupos. **Ciências & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 8, ago. 2019.

BOBBO, V. C. D.; TREVISAN, D. D.; DO AMARAL, M. C. E.; SILVA, E. M. Saúde, dor e atividades de vida diária entre idosos praticantes de Lian Gong e sedentários. **Ciências & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1151–1158, 2018.

BOTELHO, M.; LEE, M. L. **Lian Gong em 18 Terapias**: forjando um corpo saudável - ginástica chinesa do Dr. Zhuang Yuan Ming. [s./.] Associação Brasileira de Lian Gong em 18 Terapias, 2017.

BRASIL. Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 4 maio 2006.

BRASIL. Resolução nº 559, de 15 de setembro de 2017. Aprova o Parecer Técnico nº 161/2017 que dispõe sobre as recomendações do Conselho Nacional de Saúde à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Fisioterapia. **Resoluções do Conselho Nacional da Saúde de 2017**, Brasília, DF, 15 set. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. **Glossário temático**: práticas integrativas e complementares em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pics/publicacoes/glossario_pics.pdf/view. Acesso em: 7 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Maior sistema público de saúde do mundo, SUS completa 31 anos. **UNASUS**, 2021. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/menor-sistema-publico-de-saude-do-mundo-sus-completa-31-anos>. Acesso em: 10 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Composição. Atenção Primária. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs). **Educação em PICs**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pics/educacao-em-pics>. Acesso em: 7 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Composição. Atenção Primária. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs). **Recursos terapêuticos PICs**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pics/recursos-terapeuticos>. Acesso em: 7 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. SUS é modelo de saúde pública para o mundo. **Portal GOV.BR**, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/abril/sus-e-modelo-de-saude-publica-para-o-mundo>. Acesso em: 10 ago. 2024.

CARVALHO, V. P.; COELHO, M. T. A. D.; DO CARMO, M. B. B. Práticas integrativas e complementares em saúde entre estudantes universitários: motivos de uso e de não uso. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 33, n. 1, e220953pt, 2024.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL – COFFITO. **Resolução Nº. 380**, de 2010. Regulamenta o uso pelo Fisioterapeuta das Práticas Integrativas e Complementares de Saúde e dá outras providências. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3143>. Acesso em: 7 out. 2024.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Recomendação nº 012**, de 7 de abril de 2017.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução nº 559**, de 15 de setembro de 2017.

COULTER, I. D.; WILLIS, E. M. 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.

DA SILVA, G. K. F.; DE SOUSA, I. M. C.; CABRAL, M. E. G. DA S.; BEZERRA, A. F. B.; GUIMARÃES, M. B. L. National policy on integrative and complementary practices: Trajectory and challenges in 30 years of SUS. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 1, p. 1–25, 2020.

DE ANDRADE, S. C.; LEÃO, D. A. de O.; SILVA, K. V.; MELO, B. de C.; GUIMARÃES, A. M. da S.; PAULO, G. P. Experiência da inserção do Lian Gong na Estratégia Saúde da Família de Samambaia-Distrito Federal. **Comunicação em Ciências da Saúde**, 2012.

DO NASCIMENTO, M. C.; ROMANO, V. F.; CHAZAN, A. C. S; QUARESMA, C. H. Formação em práticas integrativas e complementares em Saúde: desafios para as universidades públicas. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 751-772, maio/ago. 2018.

EISENBERG, D. M.; KESSLER, R. C.; FOSTER, C.; NORLOCK, F. E.; CALKINS, D. R.; DELBANCO, T. L. Unconventional medicine in the United States. Prevalence, costs, and patterns of use. **N Engl J Med.**, v. 328, n. 4, p. 246-252, 28 jan. 1993.

FERREIRA, S. K.; DA SILVA, P. H. B.; DE BARROS, N. F.; DE OLIVEIRA, E. S. F. Centros de Atenção Psicossocial e formação profissional para oferta das Práticas Integrativas e Complementares: estudo com profissionais ofertantes dos serviços. **Interface**, Botucatu, v. 28, e230523, 2024.

LEITE, S. de S.; ÁFIO, A. C. E.; DE CARVALHO, L. V.; DA SILVA, J. M.; DE ALMEIDA, P. C.; PAGLIUCA, L. M. F. Construção e validação de Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. supl. 4, p. 1732-1738, 2018.

LIMA, P. V. A. The holism in Jan Smuts and the gestalt therapy. **Revista da Abordagem Gestáltica**, v. XIV, n. 1, p. 3-8, jan.-jun. 2008.

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, n. 121, p. 74-86, 2010.

LOPES, A. L.; LEMOS, S. M. A.; FIGUEIREDO, P. H. S.; SANTOS, J. N. 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.

MATTOS, S.; MOREIRA, T.; FLORÊNCIO, R.; CESTARI, V. Elaboração e validação de um instrumento para mensurar Autopercepção de Saúde em adultos. **Saúde em Debate**, [S. l.], v. 45, n. 129, p. 366–377, abr.-jun. 2022. Disponível em: <https://revista.saudeemdebate.org.br/sed/article/view/4106>. Acesso em: 3 fev. 2025.

MING, Z. Y.; SHEN, Z. J. **Lian Gong Shi Ba Fa (Lian Gong em 18 Terapias):** Ginástica Terapêutica e Preventiva. 2. ed. São Paulo: Editora Pensamento, 2007.

NETO, L. D.; PAGLIUCA, L. M. F. Abordagem holística do termo pessoa em um estudo empírico: uma análise crítica. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 10, n. 6, dez. 2002.

OTANI, M. A. P.; 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.

PAMPANA, L. B.; BENELLI, S. J. Medicalização como sintoma social dominante: estratégias a partir do paradigma psicossocial. **Revista de Psicologia da Unesp**, 2019.

PEREIRA, T. T. S. O. Pichon-Rivière, a dialética e os grupos operativos: implicações para pesquisa e intervenção. **Rev. SPAGESP**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 1, p. 21-29, 2013. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702013000100004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 14 fev. 2025.

PUTTINI, R. F.; PEREIRA, A. J. R.; DE OLIVEIRA, L. R. Modelos explicativos em Saúde Coletiva: abordagem biopsicossocial e auto-organização. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, p. 753–767, 2010.

SAMPAIO, R. C.; CHAGAS, V.; SANCHEZ, C. S.; GONÇALVES, J.; BORGES, T.; ALISON, M. B.; TIGRINHO, C. S.; RIBEIRO, J. de S.; PAZ, F. S. Uma revisão de escopo assistida por inteligência artificial (IA) sobre usos emergentes de IA na pesquisa qualitativa e suas considerações éticas. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v. 12, n. 30, p. 1–28, 2024.

SCHORNE, G.; BITTENCOURT, D. C.; HOLLER, A. Aplicabilidade das técnicas holísticas na prática fisioterapêutica. **Saúde Integrada**, v. 7, n. 14, p. 89-105, 2014.

SCHVEITZER, M. C.; ESPER, M. V.; SILVA, M. J. P. 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.

SCLIAR, M. História do Conceito de Saúde. **Rev. Saúde Coletiva**, p. 29–41, 2007.

SNYDERMAN, R.; WEIL, A. T. Integrative medicine: bringing medicine back to its roots. **Arch Intern Med.**, v. 162, n. 4, p. 395-197, 25 fev. 2002.

TEDESCHI, M. R. M.; ASSONE, T.; FERREIRA, M.; DE SOUZA, K. M. J. 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.

TEIXEIRA, E. Reflexões sobre o paradigma holístico e holismo em saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 30, n. 2, p. 286-290, ago. 1996.

TEIXEIRA, E. O cuidar e a natureza em textos de história da saúde humana. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v.3, n.2, p. 34–39, jul/dez. 1998.

TELESI, E. Jr. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. **Estudos Avançados**, v. 30, n. 86, jan/abr. 2016.

TESSER, C. D.; 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.

TESSER, C. D.; LUZ, M. T. Racionalidades médicas e integralidade. **Ciência e Saúde Coletiva**, p. 196–206, 2008.

TONETI, B. F.; BARBOSA, R. F. M.; MANO, L. Y.; SAWADA, L. O.; OLIVEIRA, I. G.; SAWADA, N. O. Benefits of Qigong as an integrative and complementary practice for health: a systematic review. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, e3317, 2020.

TRAD, L. A. B. Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 777-796, 2009.

TSE, L. **Tao Te King**. 1. ed. Rio de Janeiro: Editora Espaço e Tempo, 1989.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Constitution of the World Health Organization**. Nova York: WHO, 1946. Disponível em:

<https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1>. Acesso em: 25 out. 2023.

ZAMBELLI, J. da C.; DA SILVA, P. H. B.; POSSOBON, R. de F.; DE OLIVEIRA, E. S. F. Como os gerentes percebem as dificuldades de implantação e implementação das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Atenção Primária à Saúde? **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 34, e34056, 2024.

ANEXO A – Parecer do Comitê de Ética

UNIVERSIDADE MUNICIPAL
DE SÃO CAETANO DO SUL -



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Lian Gong em 18 Terapias: Prática Integrativa e Complementar em Saúde (PICS) aplicada na integralidade do cuidado.

Pesquisador: Reinaldo Gonçalves

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 75329923.6.0000.5510

Instituição Proponente: Universidade Municipal de São Caetano do Sul

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.491.936

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do projeto", "Objetivo da pesquisa" e "Avaliação dos riscos e benefícios" foram retiradas do arquivo "Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2232354.pdf) de 28/10/2023 e/ou Projeto Detalhado (Projeto_Detalhado_Brochura_Investigador_v2_28out2023.docx) de 28/10/2023.

Introdução:

A saúde é um dos pilares de sustentação e de desenvolvimento de uma sociedade. Os processos de evolução dos cuidados com a saúde transitaram desde a visão da cura das doenças associada ao plano divino, até chegarmos ao período atual com a inserção da alta tecnologia diagnóstica. Desde tempos antigos, o cuidar terapêutico se pautava por aspectos religiosos, com práticas ritualísticas voltadas para a melhoria das pessoas, sem haver, no entanto, uma fundamentação com base na fisiologia e até mesmo a ausência de um pensamento de combate a uma patologia (TEIXEIRA, 1998). Há um importante momento na história da saúde quando surge a figura de Hipócrates, por volta de 460 a.C. Mesmo considerando que os gregos trabalhavam com ideias e associações às diversas divindades cultuadas em seu panteão, dentre elas Higiéia (a Saúde) e Panacea (a Cura), ambas associadas aos processos de cuidados em saúde, há uma passagem em um de seus textos, com título "A Doença Sagrada", onde faz a seguinte consideração: "A doença chamada sagrada não é, em minha opinião, mais divina ou mais sagrada que qualquer outra

Endereço: Rua Santo Antonio, 50, 2º andar.

Bairro: Centro

CEP: 09.521-160

UF: SP

Município: SAO CAETANO DO SUL

Telefone: (11)4239-3282

Fax: (11)4221-9888

E-mail: cep@online.uscs.edu.br

Continuação do Parecer: 6.491.936

doença; tem uma causa natural e sua origem supostamente divina reflete a ignorância humana". Esta passagem aponta um caminho diferente do utilizado até então, procurando dissociar as doenças do castigo dos deuses e criar uma conexão com a falta de conhecimento, citado como ignorância humana (SCLIAR, 2007). Muitos séculos depois, após um longo período de predomínio de influência religiosa cristã, onde o entendimento sobre a doença era vinculado aos aspectos da fé e da religiosidade, surge a figura do médico suíço Paracelsus (1493-1541), apresentando um olhar completamente diferenciado após este longo período de obscurantismo, onde afirmava que "as doenças eram provocadas por agentes externos ao organismo" (SCLIAR, 2007). Muitos foram os caminhos que influenciaram o entendimento dos conceitos sobre saúde e doença, que se deu através do tempo sob a influência de sociedades e povos variados. Porém, há uma característica que sempre esteve presente nesta trajetória, que aponta que a construção do cuidar sempre teve a visão holística do ser humano, ou seja, quando se pensava em saúde ou em doença o entendimento do paciente era de uma visão integral, onde o todo prevalecia, onde corpo e mente eram uma única estrutura indivisível, até que nos séculos XVII e XVIII o olhar para a saúde passa a ter um foco baseado na dualidade corpo e mente, necessitando a partir desta nova visão, cuidadores diferentes para tratar questões diferentes (TEIXEIRA, 1998). Segundo Scliar (2007), neste período surge o que hoje conhecemos como concepção mecanicista do cuidar, ou seja, uma visão do homem corpo-máquina, onde as possibilidades de tratamento passaram a ter uma visão mecânica do processo. Foram muitos anos de pesquisas e descobertas. Estruturas fisiológicas passaram a ser compreendidas em suas menores porções possíveis por meio da microscopia mecânica até chegarmos à era da eletrônica. O conhecimento estruturado sobre saúde e sobre todos os atores envolvidos que se tem hoje, e que ficou evidenciado durante a pandemia Covid-19, surge após a segunda grande guerra mundial com a criação da Organização das Nações Unidas (ONU) e da Organização Mundial da Saúde (OMS), sendo esta última a responsável pela criação de um conceito que definiu universalmente a saúde (SCLIAR, 2007). Até então predominava o modelo biomédico clássico, onde o entendimento dos fenômenos de saúde e doença tinha como base estrutural a compreensão da biologia. Neste modelo, as doenças eram decorrentes da ação de agentes patogênicos, ou seja, o foco do cuidar era uniaxial (PUTTINI et al., 2010). Este conceito universal de saúde criado pela OMS dizia, à época, que "saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não mera ausência de moléstia ou enfermidade" (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2023). Com esta nova perspectiva, o cuidar terapêutico passa a trabalhar com outras variáveis na relação do binômio saúde-doença, considerando fatores como conhecimento natural da doença e a relação das pessoas com seu meio ambiente, ou seja, o foco do cuidar passa

Endereço: Rua Santo Antonio, 50, 2º andar.

Bairro: Centro

CEP: 09.521-160

UF: SP

Município: SAO CAETANO DO SUL

Telefone: (11)4230-3282

Fax: (11)4221-9888

E-mail: cep@online.uscs.edu.br

Continuação do Parecer: 6.491.936

a ter um olhar multicausal (PUTTINI et al., 2010). O surgimento de um novo olhar para o cuidado em saúde, fundamentado no conceito multicausal, proporcionou novas possibilidades para atuação dos profissionais da área, em especial os médicos. O conceito de Complementary and Alternative Medicine (CAM), que emergiu nos anos 1990 nos Estados Unidos, e compreendido no Brasil como Medicina Alternativa e Complementar (MAC), associou práticas variadas que até então eram desconsideradas como integrantes da medicina convencional (OTANI; BARROS, 2011). Esta retomada, que veio para contrapor o chamado modelo biomédico ou medicina convencional, não é algo novo. Ela traz em si o entendimento novamente da integralidade do ser humano, ou seja, o tratamento deve considerar o indivíduo na sua totalidade, por maior que seja a especificidade do tratamento de sua doença. Este movimento também intensifica a procura pelas chamadas práticas alternativas, que tiveram um grande volume de procura a partir dos anos 1960 (OTANI; BARROS, 2011). Este descontentamento com um modelo padrão de cuidados com a saúde também foi influenciado por mudanças na sociedade, onde os indivíduos tiveram acesso a informações até então restritas aos profissionais da saúde, ou seja, houve um empoderamento decorrente desse acesso à informação (COULTER; WILLIS, 2004). Por volta dos anos 1980 este olhar para as técnicas conhecidas como Medicina Alternativa despertam interesses maiores em razão da própria busca de conhecimentos que sustentassem estas práticas. Surge, então, o conceito de Medicina Integrativa, também para evitar desentendimentos com os modelos de racionalidades médicas utilizados para prática da Medicina Complementar em contraposição ao modelo biomédico, como também para evitar que se entendesse o termo complementar como a simples solicitação de "exames complementares" para um complemento diagnóstico (BARROS; NUNES, 2006). Esta mudança, não apenas conceitual, mas de entendimento de uma visão integralista da medicina, se insere na saúde pública no Brasil em 2006, quando o Sistema Único de Saúde torna pública a Portaria 971/2006 aprovando a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Essa política oferece, na atenção primária em saúde, as seguintes práticas: plantas medicinais (fitoterapia), homeopatia, medicina tradicional chinesa (acupuntura), medicina antroposófica e termalismo- crenoterapia (SCHVEITZER; ESPER; SILVA, 2012). As práticas citadas são reconhecidas como Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). Algumas delas, como a medicina tradicional chinesa e a homeopatia, possuem racionalidades médicas com traços teóricos vitalistas, onde o foco da atenção está voltado para o doente e sua individualidade, considerando suas relações com o meio que o cerca, a partir destas interações de aspectos biológicos, psicológicos, sociais e espirituais para compreensão das possíveis origens das doenças como prováveis estratégias de tratamento (DALCANALE TESSER; LUZ, 2008). De acordo com da Silva e colaboradores (2020), desde

Endereço: Rua Santo Antonio, 50, 2º andar.
Bairro: Centro CEP: 09.521-160
UF: SP Município: SAO CAETANO DO SUL
Telefone: (11)4239-3282 Fax: (11)4221-9888 E-mail: cep@online.uscs.edu.br

Continuação do Parecer: 6.491.936

a implantação da PNPIC até o ano de 2018, a oferta de PICS do Sistema Único de Saúde (SUS) cresceu de 5 para 29 práticas cadastradas, demonstrando o interesse na pluralidade das possibilidades de ofertas terapêuticas em sua rede de assistência. 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. Esta grande oferta de PICS incluídas do rol de práticas do SUS apontam para uma tentativa de ampliar o leque de possibilidades de ação dos profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS). Um dos pilares desta área da saúde é atuar com a prevenção, ou seja, evitar o surgimento das doenças, o que automaticamente implica num processo de desmedicalização das pessoas. Este caminho torna-se ainda mais substancial quando se observa o envelhecimento populacional ao longo dos últimos anos e as perspectivas para o futuro. Em todo caso, este olhar para ação das PICS e seus efeitos preventivos precisam ser estudados em detalhes. Não basta apenas se contrapor à tecnologia moderna ao atual mercado de saúde, é fundamental identificar e comprovar a eficácia destas práticas, que carregam seus saberes e seus insumos, num contexto vitalista do ser humano (TESSER; DALLEGRAVE, 2020). A aplicabilidade das PICS com intuito de gerar autonomia para as pessoas, como forma de autocuidado complementar aos cuidados médicos atuais, é um dos desafios para os profissionais que atuam com estas técnicas. De acordo com Pampana Basoli e colaboradores (2019), a participação do paciente na discussão das melhores escolhas do seu processo terapêutico, considerando o objetivo de atuar com a prevenção, deveria ser uma forma mais presente nas relações entre profissionais e pacientes. Isso é mais importante ao considerar o excesso de medicalização da sociedade. Nesse cenário, não estaríamos apenas criando uma retórica vazia do tipo "tomar remédios vs. não tomar remédios", mas sim buscando as melhores soluções para cada indivíduo, para cada usuário. Como exemplo das PICS e suas possibilidades de desmedicalização, devemos considerar quais práticas podem ser adotadas pelos usuários após um processo de aprendizagem. Se analisarmos a acupuntura em comparação ao Lian Gong, ambos derivados da mesma origem, que é a Medicina Tradicional Chinesa (MTC), perceberemos limitações de um em relação ao outro. Enquanto a acupuntura depende de um estudo aprofundado de toda teoria que a sustenta pela MTC, a prática do Lian Gong, uma prática corporal integrativa, promove uma experimentação pessoal e corporal ativa, de forma individual ou coletiva. Essa

Endereço: Rua Santo Antonio, 50, 2º andar.

Bairro: Centro

CEP: 09.521-160

UF: SP

Município: SAO CAETANO DO SUL

Telefone: (11)4239-3282

Fax: (11)4221-9888

E-mail: cep@online.uscs.edu.br

Continuação do Parecer: 6.491.936

prática proporciona maior autonomia ao praticante, através do autoconhecimento e da promoção do autocuidado terapêutico (TESSER; DALLEGRAVE, 2020). Apesar de ainda não estar nominalmente relacionado como uma das PICS, o Lian Gong em 18 Terapias (Lian Gong), originalmente chamado de Lian Gong Shi Ba Fa, tem a mesma base teórica da Medicina Tradicional Chinesa. "o Lian Gong é uma ginástica terapêutica que foi criada para tratar e prevenir síndromes doloridas no pescoço, ombros, na região lombar, nas pernas, bem como outros tipos de doenças crônicas" (MING; SHEN, 2007). Nos anos 1960, o Dr. Zhuang Yuan Ming trabalhava como médico especialista em ortopedia no hospital Dong Chang Road, em Shangai, tratando diariamente, centenas de pacientes com diversos problemas.

Observando que muitos pacientes recebiam um alívio das dores logo após uma intervenção, mas que a durabilidade deste bem-estar era curta, o Dr. Zhuang começou a desenvolver uma técnica que consolidasse os efeitos terapêuticos, obtendo resultados mais duradouros e diminuindo o tempo de tratamento. Durante alguns anos, com base em sua experiência médica e suas vivências com as práticas corporais chinesas, o Dr. Zhuang adaptou e aperfeiçoou manobras para tratamento específicos, transformando em movimentos que seriam realizados pelos próprios pacientes. Foi então que em 1974 ele oficializa esta prática de autoterapia (MING; SHEN, 2007). O Lian Gong, que surge em Shangai no ano de 1974, extrapolou as fronteiras da China, chegando em países como Japão, Indonésia, Malásia, Hong-Kong, EUA, Canadá e Brasil. No Brasil, mais precisamente em 1987, por intermédio de uma aluna do Dr. Zhuang, Maria Lúcia Lee, a técnica foi introduzida. Desde aquela época até os dias atuais, Maria Lúcia Lee tem desempenhado um papel fundamental no desenvolvimento e disseminação da técnica, que atualmente é amplamente aceita pelo público. Isso se deve ao fato de que ela favorece o autocuidado por meio de uma execução simples e prazerosa, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida (BOTELHO; LEE, 2017). Como dito anteriormente, o Lian Gong, somado ao Qi Gong e ao Tai Chi Chuan, entre outros, são considerados integrantes das Práticas Corporais da Medicina Tradicional Chinesa (PCMTC). Essas práticas são recomendadas como exercícios físicos regulares, promovendo hábitos saudáveis importantes para a manutenção da independência, das atividades funcionais, das questões cognitivas e da qualidade de vida, principalmente no público idoso. De acordo com um estudo realizado por Tedeschi e colaboradores (2022) foi observado que as PCMTC, dentre elas o Lian Gong, podem contribuir para a melhoria da aptidão funcional, em especial, da força de membros inferiores, bem como para a qualidade de vida dos idosos. Um outro estudo sobre a experiência de inserção do Lian Gong na Estratégia de Saúde da Família do Distrito Federal concluiu que sua prática diária resultou em uma melhora significativa, do ponto de vista preventivo, nos domínios

Endereço: Rua Santo Antonio, 50, 2º andar.
Bairro: Centro CEP: 09.521-160
UF: SP Município: SAO CAETANO DO SUL
Telefone: (11)4239-3282 Fax: (11)4221-9888 E-mail: cep@online.uscs.edu.br

Continuação do Parecer: 6.491.936

testados, especialmente em relação aos aspectos físicos. Além disso, o Lian Gong foi identificado como uma ferramenta de aplicação de baixíssimo custo (ANDRADE et al., 2012). Na Atenção Primária à Saúde, Lopes de colaboradores (2019) avaliaram os efeitos da prática do Lian Gong como estratégia de reabilitação na qualidade de vida e na capacidade funcional de pessoas com tontura habitual. O estudo contou com 36 voluntários, divididos em três grupos: Lian Gong (11), reabilitação vestibular (11) e grupo controle (14). Após 12 sessões com intervenções semanais, observou-se melhora em todos os domínios avaliados pelo questionário SF-36, indicando melhora da qualidade de vida. O Lian Gong surgiu a partir da constatação de seu criador da necessidade de prover seus pacientes com alguma técnica que ampliasse os efeitos benéficos do tratamento, principalmente no que diz respeito às dores. Neste contexto, Bobbo e colaboradores (2018) realizaram um estudo com o objetivo de avaliar a presença de dor crônica em idosos. Ao término do estudo, eles observaram que o grupo que praticou o Lian Gong apresentou resultados muito significativos considerando saúde, bem-estar e empoderamento, além da redução do uso de medicamentos e de uma percepção mais positiva da sua própria saúde. Apesar de as PICS terem sido incluídas no SUS em 2006, o Conselho Nacional de Saúde, somente publicou uma resolução no ano de 2017, com o objetivo de estimular uma reflexão dos cursos de graduação com relação à suas Diretrizes Curriculares. Esta resolução foi emitida no momento em que o SUS promovia a ampliação da oferta das práticas integrativas na Atenção Primária à Saúde, e sugeriu uma discussão sobre o conteúdo dos cursos, considerando a inclusão, entre outros tópicos, das Práticas Integrativas e Complementares como elementos constituintes da formação do egresso (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2017a). Especificamente falando do egresso formado bacharel em Fisioterapia, o Conselho Nacional de Saúde também publicou uma resolução no ano de 2017 sugerindo uma série de alterações nas Diretrizes Curriculares Nacionais do curso. Entre todas as sugestões, destacou-se a inclusão do conhecimento das Práticas Integrativas e Complementares (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2017b). Considerando o potencial de atuação do futuro profissional de fisioterapia no que se refere às ferramentas disponíveis para trabalhar com reabilitação, regeneração e recuperação do bem-estar e da autonomia dos pacientes, há um vasto campo a ser explorado com técnicas que possam abordar simultaneamente aspectos físicos, psicológicos e sociais. Este é um campo no qual os conhecimentos das PICS podem ser aplicados, sempre respeitando a recomendação da resolução do Conselho Nacional da Saúde, que enfatiza a importância do rigor técnico-científico nas práticas baseadas em evidências (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2017b). Em 2004, Almeida, Valentim e Diefenbach propuseram um estudo sobre as relações do treino do Lian Gong como prática fisioterapêutica preventiva do

Endereço: Rua Santo Antonio, 50, 2º andar.

Bairro: Centro

CEP: 09.521-160

UF: SP

Município: SAO CAETANO DO SUL

Telefone: (11)4239-3282

Fax: (11)4221-9888

E-mail: cep@online.uscs.edu.br

Continuação do Parecer: 6.491.936

envelhecimento precoce. Eles entenderam que, do ponto de vista do futuro profissional da fisioterapia, há uma necessidade de: "questionar nossas verdades e conhecer outras formas de pensar sobre o envelhecimento, assim poderemos abrir novas possibilidades de vida" Eles destacaram que é fundamental considerar e explorar novas formas de exercícios para que todos tenham oportunidade de se movimentar, evitando desistência devido à falta de adaptação ou de estímulo com as técnicas já experimentadas. Dessa forma, o presente estudo tem por intuito investigar o nível de conhecimento dos alunos de fisioterapia em relação ao Lian Gong. Adicionalmente, busca-se fomentar a divulgação do Lian Gong como uma terapia incorporada ao âmbito do SUS. Consequentemente, este trabalho empenha-se na análise da capacitação dos futuros fisioterapeutas no uso das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) diante da inerente necessidade no contexto da prática profissional.

Hipótese:

Este estudo fundamenta-se na premissa de que o futuro profissional de fisioterapia apresenta um nível de conhecimento e, por conseguinte, de aceitação, das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde que não corresponde ao ideal. Este profissional muitas vezes desconhece o verdadeiro potencial de atuação dessas práticas em sua rotina de trabalho.

Metodologia Proposta:

A coleta de dados será através de um questionário semiestruturado, com 10 perguntas, coletado presencialmente (Anexo A).

A população a ser estudada será de 50 alunos do último ano do curso de fisioterapia, da Universidade Municipal de São Caetano do Sul, através de uma amostra não probabilística, de conveniência.

A pesquisa será desenvolvida no período de outubro de 2023 a dezembro de 2024. Os participantes terão a garantia de uma contribuição anônima e voluntária, sendo-lhes exigida a assinatura prévia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Será realizada uma pesquisa através de coleta de dados obtida de grupos focais que serão realizados em um ambiente confortável, acolhedor, silencioso com iluminação e temperatura adequadas, onde as sessões serão gravadas em áudio e vídeo, para posteriormente transcrição do conteúdo com fidedignidade.

Serão selecionados no máximo 12 alunos para compor cada grupo focal. A escolha dos alunos será de forma aleatória. As sessões em grupo serão conduzidas seguindo o seguinte delineamento:

Endereço: Rua Santo Antonio, 50, 2º andar.
Bairro: Centro CEP: 09.521-160
UF: SP Município: SAO CAETANO DO SUL
Telefone: (11)4239-3282 Fax: (11)4221-9888 E-mail: cep@online.uscs.edu.br

Continuação do Parecer: 6.491.936

inauguração da sessão; introdução dos participantes; exposição do guia de discussão; estipulação de acordos mútuos; delimitação de conceitos; debate; síntese; e conclusão da sessão.

Será exposto o conteúdo do roteiro, e será ressaltado a relevância da participação ativa dos alunos na discussão, enfatizando a inexistência de ideias absolutamente corretas ou erradas acerca do tema em questão. Será ressaltado que o objetivo não é necessariamente alcançar consensos, mas sim promover a expressão das opiniões dos participantes, o que certamente enriqueceria as discussões. Em seguida, será feita a definição de acordos, com o intuito de assegurar um debate tranquilo e ordenado. Será destacado que cada participante terá a oportunidade de falar um de cada vez, garantindo assim a clareza das gravações.

O debate será conduzido com base na problematização das questões orientadoras, seguindo o roteiro previamente estabelecido. Os dados obtidos por meio das gravações serão 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 permitirá a captação dos discursos em sua totalidade, contribuindo para a compreensão fenomenológica, possibilitando a apreensão da essência do fenômeno e sua transcendência.

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

Em seguida, serão identificadas as unidades de significado convergentes nas falas dos alunos, posteriormente faremos a interpretação individualizada de cada uma delas, empregando uma terminologia específica. Em seguida, será realizada a síntese de cada uma dessas interpretações. A análise do grupo focal será feita com o processamento das transcrições, gravadas no momento de sua realização, no Software IraMuTeQ.

As transcrições serão guardadas no computador do pesquisador proponente e salvos em arquivo específico, porém com possibilidades de consulta no momento que for solicitado por órgãos competentes relacionados à ética da pesquisa.

Critério de Inclusão:

Alunos do último ano de graduação em fisioterapia, devidamente matriculados na Universidade Municipal de São Caetano do Sul.

Critério de Exclusão:

Endereço: Rua Santo Antonio, 50, 2º andar.
Bairro: Centro CEP: 09.521-160
UF: SP Município: SAO CAETANO DO SUL
Telefone: (11)4239-3282 Fax: (11)4221-9888 E-mail: cep@online.uscs.edu.br

Continuação do Parecer: 6.491.936

Alunos do último ano da graduação em fisioterapia que optarem por não participar da pesquisa.

Objetivo da Pesquisa:

São objetivos primários do protocolo: Investigar o conhecimento dos alunos de fisioterapia em relação ao Lian Gong em 18 Terapias como uma técnica viável para ser empregada na prática profissional do fisioterapeuta.

São objetivos secundários do protocolo:

Avaliar através de questionários, o conhecimento dos alunos de fisioterapia em relação ao Lian Gong em 18 Terapias como uma técnica possível de ser utilizada na prática profissional do fisioterapeuta.

Produzir um vídeo que apresente de forma detalhada os conceitos científicos relacionados ao Lian Gong em 18 Terapias, enquadrando-o como uma técnica pertencente às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

Realizar a validação do vídeo educacional por meio da análise crítica de especialistas na área, bem como submetê-lo à avaliação dos alunos do curso de fisioterapia da Universidade Municipal de São Caetano do Sul.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

A pesquisa possui risco mínimo, mas pode haver quebra de sigilo, constrangimento ao responder o questionário, desconforto, embaraço ao interagir com estranhos, medo de repercussões eventuais, divulgação de informações, invasão de privacidade, medo, vergonha, estresse, quebra de sigilo, cansaço ao responder às perguntas e a quebra de anonimato. Além disso, pode haver interferência na vida e na rotina dos sujeitos, perda do autocontrole e a integridade ao revelar pensamentos e sentimentos nunca antes revelados, discriminação e estigmatização a partir do conteúdo revelado. Há também riscos relacionados à divulgação de imagem e som devido a filmagens e registros de áudios. Para minimizar esses riscos, garantimos o sigilo, a confidencialidade e a privacidade em relação às respostas dos participantes, bem como a proteção dos dados, assegurando que as informações não serão usadas em prejuízo das pessoas, inclusive em termos de autoestima, prestígio ou econômico. Serão respeitados os valores culturais, sociais, morais, religiosos e éticos. As informações serão tratadas como dados confidenciais (informações pessoais e identidade não serão reveladas) e utilizadas apenas para fins científicos, como a publicação de artigos, resumos em congressos e redação de teses. Será garantida ao participante a

Endereço: Rua Santo Antonio, 50, 2º andar.
Bairro: Centro CEP: 09.521-160
UF: SP Município: SAO CAETANO DO SUL
Telefone: (11)4239-3282 Fax: (11)4221-9888 E-mail: cep@online.uscs.edu.br

Continuação do Parecer: 6.491.936

liberdade de se recusar a ingressar e participar do estudo, sem penalização alguma por parte dos pesquisadores.

Por se tratar de uma coleta dos dados de forma presencial, utilizando o grupo focal como ferramenta de estudo e, posteriormente, transcrita no computador, e posteriormente a análise de conteúdo será realizada através de software. Destacamos que há o risco de exposição dos dados em função das limitações das tecnologias utilizadas. Desta forma, apesar de todos os cuidados com a coleta dos dados, os pesquisadores informam que têm limitações para assegurar total confidencialidade e potencial risco de sua violação. Assim, é importante destacar que, após o término da coleta dos dados e análise de conteúdo, será feito o download de todos os dados, e estes serão armazenados em um HD físico para evitar qualquer invasão de dados.

Benefícios:

A expansão do conhecimento e a promoção da aceitação das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde visam a capacitação dos futuros profissionais para a aplicação dessas abordagens em seus respectivos âmbitos de atuação e nas relações com os pacientes. Tal medida desempenhará um papel crucial na otimização do processo de reabilitação desses indivíduos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de Projeto de Dissertação de Mestrado do PPG Mestrado Profissional Inovação no Ensino Superior em Saúde, do estudante Reinaldo Gonçalves, sob orientação do Prof. Dr. Leandro Bueno, apresentando embasamento teórico para a sua execução.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide item "Conclusões ou pendências e lista de inadequações".

Recomendações:

Vide item "Conclusões ou pendências e lista de inadequações."

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não foram observados óbices éticos nos documentos do estudo.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP-USCS, de acordo com as atribuições

Endereço: Rua Santo Antonio, 50, 2º andar.
Bairro: Centro CEP: 09.521-160
UF: SP Município: SAO CAETANO DO SUL
Telefone: (11)4239-3282 Fax: (11)4221-9888 E-mail: cep@online.uscs.edu.br

Continuação do Parecer: 6.491.936

definidas na Resolução CNS n.º 466, de 2012, e na Norma Operacional n.º 001, de 2013, do CNS, manifesta-se pela aprovação do protocolo de pesquisa.

Este CEP ressalta a importância do envio dos relatórios parciais e final, sendo uma responsabilidade assumida pelo pesquisador ao submeter o seu projeto para apreciação. De acordo com a Resolução CNS No 466 de 2012, consta na seção XI, itens XI.1 e XI.2.a até XI.2.h, diz que: "A responsabilidade do pesquisador é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos ético e legais quanto a:

- a) desenvolver o projeto conforme delineado;
- b) elaborar e apresentar os relatórios parcial e final;
- c) apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP a qualquer momento;
- d) manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa;
- e) encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e a pessoal técnico integrante do projeto;
- f) justificar fundamentalmente, perante o CEP ou a CONEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados."

Eventuais modificações ou emendas ao protocolo deverão ser apresentadas ao CEP-USCS de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

Modelos e orientações para a elaboração do relatório estão disponíveis na página do CEP-USCS <https://sites.google.com/online.uscs.edu.br/cep>

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2232354.pdf	28/10/2023 11:52:52		Aceito
Outros	Carta_Resposta.docx	28/10/2023 11:49:15	Reinaldo Gonçalves	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_v2_28out2023.docx	28/10/2023 11:48:06	Reinaldo Gonçalves	Aceito

Endereço: Rua Santo Antonio, 50, 2º andar.
Bairro: Centro CEP: 09.521-160
UF: SP Município: SAO CAETANO DO SUL
Telefone: (11)4239-3282 Fax: (11)4221-9888 E-mail: cep@online.uscs.edu.br

Continuação do Parecer: 6.491.936

Cronograma	Cronograma_v2_28out2023.docx	28/10/2023 11:47:56	Reinaldo Gonçalves	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Detalhado_Brochura_Investigad or_v2_28out2023.docx	28/10/2023 11:47:32	Reinaldo Gonçalves	Aceito
Outros	Outros.docx	20/10/2023 09:04:57	Reinaldo Gonçalves	Aceito
Orçamento	Orcamento.docx	20/10/2023 09:03:27	Reinaldo Gonçalves	Aceito
Declaração de concordância	Declaracaodeconcordancia.pdf	20/10/2023 09:03:16	Reinaldo Gonçalves	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	20/10/2023 08:59:18	Reinaldo Gonçalves	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO CAETANO DO SUL, 07 de Novembro de 2023

Assinado por:

Brigitte Rieckmann Martins dos Santos
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Santo Antonio, 50, 2º andar.

Bairro: Centro

CEP: 09.521-160

UF: SP

Município: SAO CAETANO DO SUL

Telefone: (11)4239-3282

Fax: (11)4221-9888

E-mail: cep@online.uscs.edu.br

ANEXO B – Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde



Nome: _____ Semestre: _____

Idade: _____ Gênero: _____ Celular: _____

Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde

Valoração dos itens: 0 discordo; 1 concordo parcialmente; 2 concordo totalmente.

OBJETIVOS: propósitos, metas ou finalidades	0	1	2
1. Contempla tema proposto			
2. Adequado ao processo de ensino-aprendizagem			
3. Esclarece dúvidas sobre o tema abordado			
4. Proporciona reflexão sobre o tema			
5. Incentiva mudança de comportamento			
ESTRUTURA/APRESENTAÇÃO: organização, estrutura, estratégia, coerência e suficiência	0	1	2
6. Linguagem adequada ao público-alvo			
7. Linguagem apropriada ao material educativo			
8. Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo			
9. Informações corretas			
10. Informações objetivas			
11. Informações esclarecedoras			
12. Informações necessárias			
13. Sequência lógica das ideias			
14. Tema atual			
15. Tamanho do texto adequado			
RELEVÂNCIA: significância, impacto, motivação e interesse	0	1	2
16. Estimula o aprendizado			
17. Contribui para o conhecimento na área			
18. Desperta interesse pelo tema			

Adaptado de:
Sarah de Sá Leite, Aline Cruz Esmeraldo Áfio, Luciana Vieira de Carvalho, Jacqueline Mota da Silva, Paulo César de Almeida, Lorita Marlena Freitag Pagliuca. Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]. 2018;71(suppl 4):1732-8.

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Título da pesquisa: Lian Gong em 18 Terapias: Prática Integrativa e Complementar em Saúde (PICS) aplicada na integralidade do cuidado.

Nome do(a) pesquisador(a) responsável: Reinaldo Gonçalves

Você está sendo convidado para participar desta pesquisa proposta pela Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS) que está descrita em detalhes abaixo. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da USCS, de acordo com a exigência da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Para decidir se você deve concordar ou não em participar desta pesquisa, leia atentamente todos os itens a seguir que irão informá-lo(a) e esclarecê-lo(a) de todos os procedimentos, riscos e benefícios pelos quais você passará.

Esta pesquisa tem como objetivo investigar o conhecimento dos alunos de fisioterapia em relação ao Lian Gong em 18 Terapias como uma técnica viável para ser empregada na prática profissional do fisioterapeuta. Para tanto, será realizada uma pesquisa através de coleta de dados obtida de grupos focais, através de um questionário, onde as sessões em grupo se estenderão por um período máximo de 2 horas.

A participação nesta pesquisa não infringe as normas legais e éticas (A pesquisa carrega um risco mínimo, mas os participantes podem enfrentar diversos desafios, como quebra de sigilo, desconforto, embaraço, medo de repercussões futuras, invasão de privacidade, potenciais consequências negativas, exposição de pensamentos, exposição de sentimentos pessoais e riscos associados à divulgação de imagens e gravações de áudio). Os procedimentos adotados obedecem aos critérios de ética em pesquisa conforme a Resolução no 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Rubrica do(a) pesquisador(a)

Rubrica do(a) participante



Você tem a liberdade de se recusar a participar ou a continuar participando em qualquer fase da pesquisa, sem prejuízo para você. Você poderá pedir informações sobre a pesquisa através do telefone do(a) pesquisador(a) do projeto (11) 99625-5052 ou pelo e-mail reinaldo.fisio2010@gmail.com. Se necessário, procure o Comitê de Ética em Pesquisa da USCS, cujo telefone é (11) 4239-3282, de segunda a sexta das 14h às 16h, ou pelo e-mail cep@online.uscs.edu.br.

Você tem assegurado que todas as suas informações pessoais obtidas durante a pesquisa serão consideradas estritamente confidenciais e os registros e imagens estarão disponíveis apenas para os pesquisadores envolvidos no estudo. Os resultados obtidos nessa pesquisa poderão ser publicados com fins científicos, mas sua identidade será mantida em sigilo.

O benefício deste estudo reside na aquisição de dados relativos ao aprimoramento do conhecimento do graduando em fisioterapia, proporcionando-lhe uma compreensão mais profunda das práticas integrativas, notadamente os benefícios do Lian Gong em 18 Terapias como uma técnica viável a ser incorporada à prática profissional do fisioterapeuta. Dessa maneira, o conhecimento que emergirá deste estudo promoverá a expansão do saber e fomentará a aceitação das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, com o intuito de capacitar os futuros profissionais para a aplicação destas abordagens em seus respectivos campos de atuação e nas interações com os pacientes. Essa medida desempenhará um papel de extrema importância na otimização do processo de reabilitação desses indivíduos.

Você não terá despesa e nem compensação financeira relacionada à sua participação nessa pesquisa. Você terá direito a buscar indenização ou ressarcimento caso você se sinta prejudicado em decorrência deste estudo. Você tem garantido a disponibilidade de tratamento médico em caso de danos que os justifiquem e que sejam diretamente causados pelos procedimentos da pesquisa.

Rubrica do(a) pesquisador(a)

Rubrica do(a) participante



O CEP-USCS tem como função avaliar e acompanhar os aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos. A Comissão Nacional de Ética (CONEP) tem por objetivo desenvolver a regulamentação sobre proteção dos seres humanos envolvidos nas pesquisas. Desempenha um papel coordenador da rede de Comitês de Ética em Pesquisa (CEPs) das Instituições, além de ser um órgão consultor na área de ética em pesquisas.

Após estes esclarecimentos, solicitamos seu consentimento de forma livre para participar desta pesquisa.

Consentimento Livre e Esclarecido

Após ter recebido esclarecimentos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos e métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa acarretar, aceito participar:

São Caetano do Sul, de de

Assinatura do(a) participante ou responsável legal

Asseguro ter cumprido as exigências da Resolução 466 de 2012 CNS/MS e complementares na elaboração do protocolo e obtenção deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Asseguro ter explicado e fornecido uma via deste documento ao participante de pesquisa. Informo que o estudo foi aprovado pelo CEP-USCS. Comprometo-me utilizar os dados obtidos nesta pesquisa exclusivamente para as finalidades previstas neste documento.

São Caetano do Sul, de de

Assinatura do(a) pesquisador(a) responsável

Rubrica do(a) pesquisador(a)

Rubrica do(a) participante

APÊNDICE B – Roteiro de perguntas – grupo focal

ROTEIRO DE PERGUNTAS GRUPO FOCAL

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?

APÊNDICE C – Produto Técnico Tecnológico

Reinaldo Gonçalves
Dr. Leandro Bueno Lima

FisioPICS



Lian Gong

em 18 Terapias

**Integrando o Lian Gong
no ensino da fisioterapia**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Gonçalves, Reinaldo

FisioPICS [livro eletrônico] : Lian Gong em 18 terapias : integrando o Lian Gong no ensino da fisioterapia / Reinaldo Gonçalves, Leandro Bueno Lima ; ilustração Rodrigo Barbosa. -- São Caetano do Sul, SP : Ed. dos Autores, 2024.

PDF

Bibliografia.

ISBN 978-65-01-19324-3

1. Educação em saúde 2. Fisioterapia

3. Fisioterapia - Métodos 4. Saúde I. Lima, Leandro Bueno. II. Barbosa, Rodrigo. III. Título.

24-233737

CDD-615.82

Índices para catálogo sistemático:

1. Fisioterapia : Ciências médicas 615.82

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415

PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO

MESTRADO PROFISSIONAL
INOVAÇÃO NO ENSINO SUPERIOR EM SAÚDE

ATA

Defesa do Trabalho Final de Curso – MESTRADO Profissional

Aos trinta dias do mês de janeiro do ano de dois mil e vinte e cinco, às quatorze horas e trinta minutos, no Campus Manoel Coelho desta Instituição, situado na Rua Manoel Coelho, 600 (6º andar), cidade de São Caetano do Sul, reuniu-se a Banca Examinadora, formalmente convidada, para a realização da Defesa do Trabalho Final de Curso e do Produto Técnico Tecnológico do candidato ao título de Mestre em Ensino em Saúde, REINALDO GONÇALVES, matrícula 18.229, na área de concentração: Inovações educacionais em saúde orientadas pela integralidade do cuidado, linha de pesquisa: Currículo Integrado em Saúde.

Título do Trabalho Final de Curso: INTEGRANDO O LIAN GONG EM 18 TERAPIAS NO ENSINO DA FISIOTERAPIA: UMA ABORDAGEM COM AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS.

Título do Produto Técnico Tecnológico: FISIOPICS LIAN GONG EM 18 TERAPIAS: INTEGRANDO O LIAN GONG NO ENSINO DA FISIOTERAPIA.

Composição da Banca		Instituição	Avaliação (*)
Orientador:	Prof. Dr. Leandro Bueno Lima	USCS	Aprovado
Convidada do PPGES:	Prof.ª Dra. Amanda Costa Araújo	USCS	Aprovado
Convidada Externa:	Prof.ª Dra. Fabiane de Amorim Almeida	FICSAE	Aprovado

Avaliação Final: Aprovado

Nada mais havendo, eu Prof. Dr. Leandro Bueno Lima, Presidente da Banca Examinadora, lavrei a presente ata, a qual será assinada pelos membros da Banca, atestando a avaliação do Trabalho Final de Curso e do Produto Técnico Tecnológico, derivado da dissertação.


Prof. Dr. Leandro Bueno Lima

Documento assinado digitalmente
gov.br AMANDA COSTA ARAUJO
Data: 09/04/2025 09:25:07-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof.ª Dra. Amanda Costa Araújo

Documento assinado digitalmente
gov.br FABIANE DE AMORIM ALMEIDA
Data: 08/04/2025 12:56:08-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof.ª Dra. Fabiane de Amorim Almeida

(*) Aprovação condicionada ao cumprimento das atividades complementares previstas no Regimento Interno do PPGES



FisioPICS

Lian Gong em 18 Terapias

Integrando o Lian Gong no ensino da fisioterapia



E-book desenvolvido no Programa de Pós-graduação Mestrado Profissional Inovação no Ensino Superior em Saúde, pela Universidade Municipal de São Caetano do Sul – USCS.



Reinaldo Gonçalves
Orientador: Leandro Bueno Lima

**UNIVERSIDADE MUNICIPAL DE SÃO CAETANO DO SUL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM
INOVAÇÃO NO ENSINO SUPERIOR EM SAÚDE**

**PRODUTO EDUCACIONAL
FisioPICS – LIAN GONG EM 18 TERAPIAS: INTEGRANDO O LIAN
GONG NO ENSINO DA FISIOTERAPIA
REINALDO GONÇALVES E LEANDRO BUENO LIMA**

Área de Concentração: Inovações educacionais em saúde orientadas pela integralidade do cuidado

Linhas de pesquisa:

Linha 1 – Currículo Integrado em Saúde

A linha de pesquisa tem como objetivo proporcionar aos profissionais participantes o desenvolvimento de capacidades de elaborar, implantar e avaliar ações educacionais no ensino superior em saúde. Propõe uma abordagem inovadora para construção de currículos integrados, com metodologias ativas de ensino aprendizagem, estratégias de aprendizagem e sistemas de avaliação.

Minuta

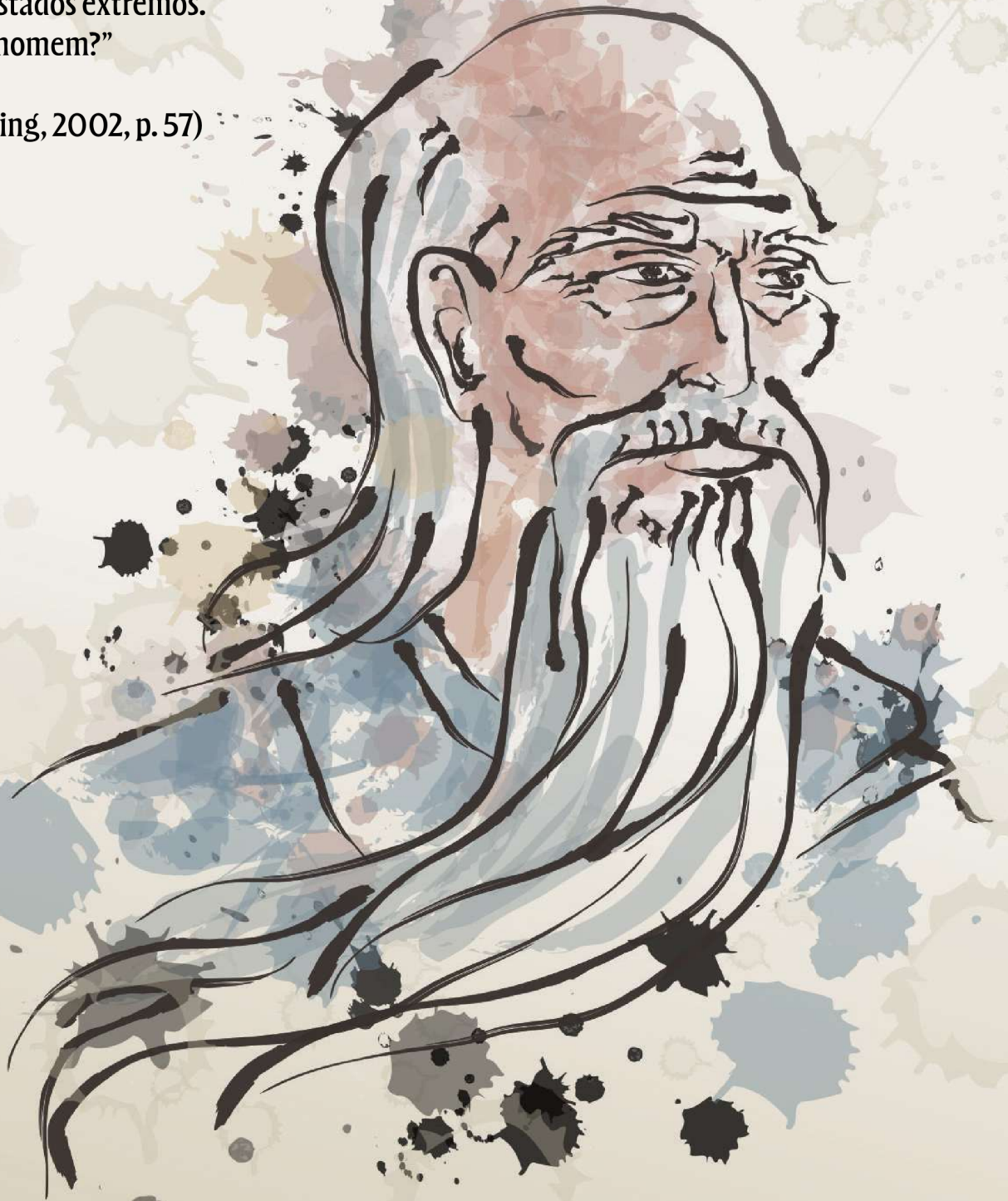
Trata-se de produto educacional, oriundo da dissertação de mestrado “Integrando o Lian Gong em 18 Terapias no Ensino da Fisioterapia: uma abordagem com as práticas integrativas”. Foi elaborado sob demanda espontânea, em consonância com a modalidade do Programa de Mestrado Profissional, que tem como premissa a construção de produtos técnico-tecnológicos inovadores, motivados por problemática identificada no cenário de práticas profissionais dos autores e, portanto, propõe encaminhamentos para a solução de um problema identificado previamente e abordado cientificamente. A aderência do Produto ao Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) da USCS se dá a partir da articulação com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas, especificamente com o ODS 3, que visa garantir saúde de qualidade e promover o bem-estar para todos. O produto também contribui para o desenvolvimento regional, ao fortalecer a formação de profissionais capacitados a atuar de forma integrativa e holística na área da saúde, promovendo práticas que podem ser implementadas em contextos de atenção básica e comunitária, favorecendo a saúde da população local e ampliando o acesso a terapias complementares. Articula-se à área de concentração e linha de pesquisa Currículo Integrado em Saúde considerando que busca inovar na formação dos futuros fisioterapeutas ao introduzir de forma prática e acessível as PICs no currículo de fisioterapia. Essa abordagem promove uma visão holística e ampliada do cuidado em saúde, conforme os princípios da integralidade, e busca suprir a demanda por profissionais preparados para lidar com as novas exigências e práticas no sistema de saúde brasileiro.

FICHA TÉCNICA

Objetivo da dissertação	Solução de um problema previamente identificado.
Objetivo do Produto Educacional	O produto técnico tecnológico, resultado desta dissertação, é um e-book que tem como objetivo promover o conhecimento das possibilidades de utilização da prática do Lian Gong em 18 Terapias pelo fisioterapeuta, em sua prática profissional visando a promoção da saúde e a prevenção de doenças.
Público-alvo	Alunos de fisioterapia e fisioterapeutas formados
Complexidade	Média complexidade - O PTT é concebido a partir da observação e/ou da prática do profissional e está atrelado à questão de pesquisa da dissertação/tese. Apresenta método claro e explica de forma objetiva a aplicação e análise do produto, resulta da combinação de conhecimentos pré-estabelecidos e estáveis nos diferentes atores - segmentos da sociedade.
Tipo de impacto	Potencial - benefício esperado aos pacientes.
Área de impacto	Social e econômica, pois se espera uma redução na procura para os serviços de atenção primária, bem como autonomia dos praticantes.
Aplicação	O produto foi aplicado e validado pelo público alvo (estudantes de Fisioterapia) da USCS. Além disto será aplicado e divulgado de forma eletrônica.
Replicabilidade	Sim. O produto é replicável a outros cenários de formação que tenham a PICS como formação
Financiamento	Não houve.
Registro/ propriedade intelectual	ISBN 978-65-01-19324-3
Abrangência	Abrangência nacional, pois o conhecimento pode ser adquirido a partir da compreensão dos benefícios apresentados no PTT.
Teor Inovativo	Médio teor inovativo, pois associa conhecimentos pré-estabelecidos.
Estágio da tecnologia	Finalizado
Transferência de conhecimento	Sim

“A natureza é breve em suas falas.
Assim, um furacão não dura toda uma manhã,
nem um aguaceiro dura um dia inteiro.
O que causa o furacão e o aguaceiro?
O Céu e a Terra.
Nem Céu nem Terra podem ser duradouros
em seus estados extremos.
Poderá o homem?”

(Tao Te King, 2002, p. 57)



Cara leitora, caro leitor,

Cara leitora, caro leitor,

Este e-book é resultado da pesquisa de mestrado intitulada “Integrando o Lian Gong em 18 terapias no ensino da fisioterapia: uma abordagem com práticas integrativas”, desenvolvida no Programa de Mestrado Profissional de Ensino em Saúde da Universidade Municipal de São Caetano do Sul – USCS.

O conteúdo que você encontrará nas próximas páginas pretende trazer ao seu conhecimento o Lian Gong em 18 Terapias, uma prática corporal da medicina tradicional chinesa que foi batizada pelo seu criador como “autofisioterapia”, ou seja, uma técnica de autotratamento que tem como objetivos promover a saúde e prevenir doenças.

Participaram desta pesquisa alunos do último ano de graduação do curso de fisioterapia da USCS, que se reuniram em grupos focais com o objetivo de analisar seus conhecimentos sobre o Lian Gong e sobre as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

A partir do resultado da pesquisa surgiu a ideia da criação deste e-book, que não pretende ensinar os exercícios, mas sim, recomendar que você se aproprie da técnica por meio de uma capacitação, apresentar os benefícios de sua aplicação associada às técnicas fisioterapêuticas já conhecidas e sugerir que você utilize o Lian Gong em 18 Terapias em sua prática profissional

Espero que esse conhecimento inspire você.

Boa leitura.





09	Biografia
10	As PICS no Sistema Único de Saúde
11	Objetivos da criação das PICS
12	O Lian Gong em 18 Terapias como uma PICS
13	Fisioterapia e Lian Gong
16	Indicações e contraindicações da prática
17	Lian Gong na promoção da saúde e prevenção de doenças
18	Capacitar para atuar
19	Onde se capacitar
20	Referências



Reinaldo Gonçalves

Fisioterapeuta, Especialista em Afecções da Coluna Vertebral, Especialista em Acupuntura, Especialista em Terapias Integrativas e Complementares. Atuação como fisioterapeuta e acupunturista em clínica e na modalidade home care. Docente do Senac nos cursos de formação técnica em Massoterapia e cursos de Práticas Integrativas e Complementares. Docente do curso de Pós-graduação em acupuntura da Faculdade Inspirar.



Dr. Leandro Bueno Lima

Pós-doutorado, Doutorado e Mestrado em Ciências pela Universidade de São Paulo. Graduado em Fisioterapia pela Universidade Vale do Rio Doce. Professor Doutor da Universidade Municipal de São Caetano do Sul.



AS PICS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Em 2006, o Sistema Único de Saúde (SUS) consolidou um marco importante para a promoção da saúde com a criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPICS), uma inovação no enfrentamento das complexas questões de saúde pública, refletindo a necessidade de novas estratégias para estas questões.

Antes da implementação dessa política por meio das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), as políticas de saúde centravam suas ações na cura e no tratamento de doenças. Com as PICS, surge uma abordagem com o objetivo de promover a saúde de maneira abrangente, incentivando práticas que não se voltam apenas para o tratamento, mas também para a promoção da saúde e prevenção de doenças.

As PNPICS priorizam a educação para a saúde, a participação da comunidade e a integração de diferentes setores para criar um ambiente que favoreça o desenvolvimento saudável. Essa abordagem integral não só busca reduzir a incidência de doenças, mas também promover a colaboração entre diferentes áreas, como educação, meio ambiente e assistência social

Ao promover uma visão holística e colaborativa, as políticas de saúde visam construir uma rede de suporte que permita às pessoas

alcançarem e manterem um estado de saúde pleno e sustentável. A criação das PICS em 2006 foi um passo fundamental para a consolidação de um modelo de saúde mais proativo e preventivo no Brasil, promovendo uma qualidade de vida melhor para todos os cidadãos.

Atualmente são 29 técnicas terapêuticas que visam complementar os tratamentos convencionais. Essas práticas são oferecidas de acordo com a disponibilidade e a demanda local, e a lista pode variar um pouco dependendo da região e das atualizações das políticas de saúde pública.

Para saber mais sobre uma PICS específica ou a disponibilidade em sua região, é recomendado entrar em contato com a unidade de saúde local ou com a Secretaria de Saúde do seu município.



OBJETIVOS DA CRIAÇÃO DAS PICS

As **Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)** foram integradas ao **Sistema Único de Saúde (SUS)** com vários objetivos em mente, buscando oferecer uma abordagem mais holística e inclusiva no cuidado à saúde. Os principais objetivos que levaram à criação e à incorporação das PICS no SUS incluem:

- **Promoção da Saúde e Bem-Estar:** Integrar métodos que focam na promoção da saúde e na prevenção de doenças, oferecendo alternativas e complementos aos tratamentos convencionais.
- **Integração:** promover a integração entre diferentes setores da sociedade considerando que a saúde é influenciada por uma série de fatores sociais, econômicos e ambientais criando um ambiente mais saudável para melhorar a qualidade de vida.
- **Educação e Conscientização:** promover a educação sobre práticas de saúde alternativas e suas evidências científicas, contribuindo para uma maior conscientização e compreensão tanto entre profissionais de saúde quanto entre os usuários do sistema.
- **Valorização da Diversidade Cultural:** respeitar e valorizar a diversidade cultural e os saberes tradicionais, incorporando práticas que são parte do patrimônio cultural e histórico de diferentes comunidades.
- **Saúde Integrada:** facilitar a integração das PICS com a medicina convencional, promovendo um modelo de cuidado que une o melhor dos dois mundos e evita a dicotomia entre práticas tradicionais e alternativas.

Esses objetivos visam não apenas melhorar a qualidade do cuidado, mas também garantir que o SUS seja mais inclusivo e adaptado às necessidades e preferências da população.

Com ênfase na promoção da saúde, prevenção de doenças, integração e valorização da diversidade, as PICS representam um esforço contínuo para melhorar as condições de vida e o bem-estar da população brasileira.



O LIAN GONG EM 18 TERAPIAS COMO UMA PICS

O Lian Gong em 18 Terapias, originalmente conhecido como *Lian Gong Shi Ba Fa*, é uma prática corporal que se origina da **Medicina Tradicional Chinesa (MTC)**. Este método combina exercícios físicos com princípios de equilíbrio energético e terapias corporais, oferecendo uma abordagem holística que se alinha com as práticas integrativas e complementares em saúde (PICS).

A Medicina Tradicional Chinesa, com suas raízes profundas na cultura e filosofia chinesa, considera a saúde como um estado de equilíbrio dinâmico entre as energias do corpo, mente e espírito. Entre os conceitos fundamentais da MTC estão o **Qi** (energia vital), o **Yin e Yang** (princípios opostos e complementares), e os meridianos (canais energéticos). A MTC utiliza uma variedade de técnicas para promover o equilíbrio e a harmonia, incluindo acupuntura, fitoterapia, dietética e práticas corporais como o **Tai Chi**, o **Qi Gong** e o **Lian Gong**.

Criado pelo médico chinês, Dr. Zhuan Yuan Ming, o Lian Gong em 18 Terapias é um conjunto estruturado de exercícios desenvolvidos para promover a saúde e o bem-estar, que visa tratar e prevenir uma série de alterações físicas e promover um estado geral de saúde. As duas séries de 18 exercícios são projetadas para melhorar a flexibilidade, a força e o equilíbrio do corpo, além de ajudar na circulação do Qi e na harmonização do corpo.

Esses exercícios foram cuidadosamente elaborados para trabalhar diferentes grupos musculares e articulações, ajudando a liberar tensões e melhorar a postura. Cada movimento é acompanhado por uma respiração controlada e consciente, que complementa a prática ao promover um fluxo harmonioso de Qi pelo corpo.

O Lian Gong em 18 Terapias se insere no contexto das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) ao adotar uma abordagem holística para o cuidado e promoção da saúde, além de tratar o indivíduo de forma integral, considerando aspectos físicos, emocionais, mentais e espirituais.

Essas práticas são frequentemente usadas em combinação com a medicina convencional para oferecer um tratamento mais completo e personalizado. A prática do Lian Gong é um exemplo claro de como as técnicas da Medicina Tradicional Chinesa podem ser integradas às abordagens modernas de saúde. Seu foco em exercícios corporais, controle da respiração e equilíbrio energético reflete os princípios das PICS, proporcionando benefícios que vão além do simples exercício físico.

Ao promover o alinhamento do corpo, a harmonização do Qi e a melhoria da circulação, o Lian Gong contribui para o bem-estar geral e a prevenção de doenças. Além disso, a prática do Lian Gong em 18 Terapias oferece uma alternativa eficaz e segura para pessoas que buscam métodos complementares para gerenciar o estresse, melhorar a mobilidade e fortalecer a saúde física e mental.

Os benefícios do Lian Gong em 18 Terapias são amplamente reconhecidos em contextos de saúde integrativa. Estudos e experiências clínicas têm demonstrado que a prática regular pode melhorar a flexibilidade, reduzir a dor e a rigidez muscular, promover uma melhor circulação e contribuir para um estado geral de relaxamento e bem-estar. A prática também é eficaz na prevenção de lesões e na reabilitação de condições musculoesqueléticas.

Em resumo, o Lian Gong em 18 Terapias exemplifica como as práticas corporais da Medicina Tradicional Chinesa podem ser integradas de forma eficaz nas abordagens de saúde moderna, oferecendo uma alternativa valiosa e complementar aos tratamentos convencionais. Sua aplicação dentro do contexto das PICS destaca a importância de uma abordagem holística e equilibrada para a promoção da saúde e o tratamento das condições físicas e emocionais.





FISIOTERAPIA E LIAN GONG

O Lian Gong é fundamentado em princípios da MTC que visam equilibrar o Qi (energia vital) e promover a harmonia entre o corpo e a mente. Os exercícios são projetados para melhorar a circulação, aumentar a flexibilidade e fortalecer os músculos, além de ajudar na liberação de tensões.

A fisioterapia, por sua vez, utiliza uma variedade de técnicas e exercícios para tratar condições musculoesqueléticas e neuromusculares. Os objetivos da fisioterapia incluem a restauração da função, alívio da dor, melhoria da mobilidade e prevenção de futuras lesões.

A união da fisioterapia com a prática do Lian Gong pode oferecer uma abordagem complementar e enriquecedora no tratamento de diversas condições de saúde, promovendo:



Melhoria da Flexibilidade e Mobilidade

⊕ **Lian Gong:** os exercícios são projetados para melhorar a flexibilidade e a amplitude de movimento das articulações e músculos. Movimentos suaves e controlados ajudam a aumentar a mobilidade e reduzir a rigidez muscular.

⊕ **Fisioterapia:** alongamentos e exercícios de mobilização são frequentemente utilizados para melhorar a flexibilidade e a amplitude de movimento.

O Lian Gong pode complementar esses exercícios ao fornecer uma prática contínua que reforça a flexibilidade e a mobilidade entre as sessões de fisioterapia.

Alívio da Dor e Tensão Muscular

⊕ **Lian Gong:** a prática promove o alívio da tensão muscular e melhora a circulação sanguínea. A respiração profunda e a coordenação dos movimentos ajudam a liberar tensões acumuladas e a reduzir a dor muscular.

⊕ **Fisioterapia:** inclui técnicas como terapia manual, massagem e exercícios específicos para aliviar a dor e a tensão muscular.

Integrar o Lian Gong pode oferecer um método adicional e holístico para complementar esses tratamentos, promovendo relaxamento e alívio da dor.

Fortalecimento Muscular e Reabilitação

⊕ **Lian Gong:** embora o foco principal do Lian Gong não seja o fortalecimento muscular intenso, muitos dos movimentos envolvem o uso de força muscular moderada, o que pode contribuir para a melhora da força e da resistência muscular.

⊕ **Fisioterapia:** frequentemente inclui exercícios de fortalecimento muscular específicos para apoiar a reabilitação e a recuperação.

Incorporar o Lian Gong como parte de um programa de reabilitação pode proporcionar um reforço adicional para a força muscular e a resistência geral.

Promoção do Equilíbrio e Coordenação

⊕ **Lian Gong:** os exercícios promovem o equilíbrio e a coordenação ao integrar movimentos suaves e alternados com uma respiração controlada. Essa prática ajuda a melhorar a estabilidade e a consciência corporal.

⊕ **Fisioterapia:** o treinamento de equilíbrio e coordenação é crucial, especialmente para pacientes que estão se recuperando de lesões ou cirurgias.

O Lian Gong pode complementar esses exercícios ao oferecer uma prática adicional que fortalece o equilíbrio e a coordenação de forma integrada e suave.

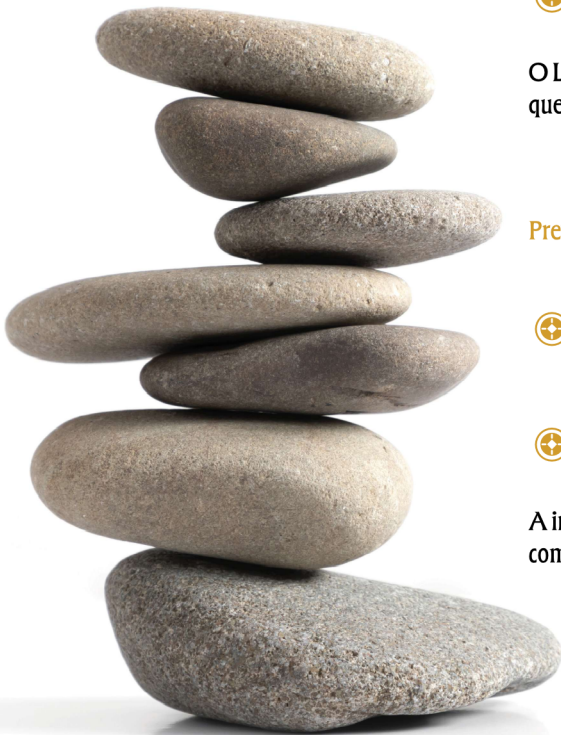
Prevenção de Lesões

⊕ **Lian Gong:** a prática regular do Lian Gong pode ajudar a prevenir lesões ao melhorar a flexibilidade, a força e a postura. Os movimentos são projetados para manter o corpo em equilíbrio e reduzir o risco de tensão e lesões.

⊕ **Fisioterapia:** foca na prevenção de lesões por meio de exercícios de fortalecimento, alongamento e educação postural.

A integração do Lian Gong pode servir como uma prática preventiva complementar, ajudando a manter a saúde física e reduzir o risco de lesões.

O Lian Gong em 18 Terapias oferece uma abordagem complementar valiosa à fisioterapia. Ao integrar os princípios da Medicina Tradicional Chinesa com técnicas modernas de reabilitação, o Lian Gong pode enriquecer o tratamento fisioterapêutico, proporcionando benefícios adicionais como melhora da flexibilidade, alívio da tensão muscular e promoção do equilíbrio. A combinação de ambas as abordagens pode oferecer um tratamento mais holístico e eficaz, promovendo uma recuperação mais completa e um bem-estar duradouro.





INDICAÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES DA PRÁTICA

O **Lian Gong em 18 Terapias** pode ser uma prática benéfica para muitos indivíduos, promovendo a saúde geral e o bem-estar. No entanto, é crucial que as pessoas consultem profissionais de saúde antes de iniciar a prática, especialmente se tiverem condições de saúde preexistentes ou lesões, para poderem entender as indicações e contraindicações da prática.

Indicações

Prevenção e tratamento de problemas musculoesqueléticos: o Lian Gong é frequentemente recomendado para aliviar tensões musculares, melhorar a flexibilidade e a força muscular. Estudos demonstram que a prática regular pode ajudar a reduzir a dor nas costas e nas articulações.

Melhora da circulação sanguínea: os movimentos realizados durante a prática ajudam a estimular a circulação sanguínea, o que pode contribuir para a melhoria da saúde cardiovascular e a redução da pressão arterial.

Aumento da mobilidade articular: a prática pode ser benéfica para aumentar a amplitude de movimento das articulações, melhorar o equilíbrio e a coordenação motora.

Redução do estresse e melhora do bem-estar: a prática regular pode ajudar a reduzir níveis de estresse e ansiedade, promovendo uma sensação geral de bem-estar.

Contraindicações

Condições agudas ou graves de saúde: pessoas com condições de saúde agudas ou graves, como doenças cardíacas avançadas, hipertensão severa, ou doenças respiratórias graves, devem evitar a prática sem orientação médica.

Lesões musculoesqueléticas agudas: indivíduos com lesões recentes ou inflamações agudas nas articulações ou músculos devem evitar a prática para não agravar a lesão.

Gravidez: durante a gravidez, é importante consultar um profissional de saúde antes de iniciar qualquer programa de exercícios, incluindo o Lian Gong, para garantir a segurança tanto da mãe quanto do bebê.

Alterações de equilíbrio e coordenação: pessoas com problemas significativos de equilíbrio ou coordenação devem ter cuidado ao praticar Lian Gong, pois alguns movimentos podem aumentar o risco de quedas.

LIAN GONG NA PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS

O Lian Gong em 18 Terapias é amplamente reconhecido por seus benefícios na promoção da saúde e na prevenção de doenças. Desenvolvido para harmonizar o corpo e a mente, o Lian Gong combina movimentos suaves com técnicas de respiração controlada, oferecendo uma abordagem holística que pode complementar práticas de saúde convencionais e promover o bem-estar geral.

Melhora da Flexibilidade e Mobilidade

O Lian Gong é projetado para aumentar a flexibilidade e a amplitude de movimento das articulações e músculos. A prática regular dos exercícios pode ajudar a reduzir a rigidez, melhorar a mobilidade e prevenir lesões associadas à falta de flexibilidade.

Redução do Estresse e Promoção do Relaxamento

A coordenação entre movimentos e respiração no Lian Gong ajuda a reduzir o estresse e promover o relaxamento. A prática proporciona uma sensação de calma e bem-estar, que pode ser benéfica para a saúde mental e emocional.

Aumento da Circulação Sanguínea

Os movimentos do Lian Gong estimulam a circulação sanguínea e a circulação do Qi (energia vital), contribuindo para a saúde cardiovascular e o fortalecimento do sistema imunológico. A melhora na circulação pode ajudar na recuperação de lesões e na manutenção da saúde geral.

Fortalecimento do Sistema Musculoesquelético

O Lian Gong fortalece músculos e articulações de forma moderada, ajudando na prevenção de problemas musculoesqueléticos e na manutenção da postura adequada. A prática pode ser particularmente útil para pessoas que enfrentam dores nas costas e outras condições musculoesqueléticas.

Prevenção de Doenças Crônicas

A prática regular de Lian Gong pode ajudar a prevenir doenças crônicas como hipertensão, diabetes tipo 2 e doenças cardíacas. Ao melhorar a circulação, fortalecer o sistema imunológico e reduzir o estresse, o Lian Gong contribui para a saúde geral e reduz o risco de condições crônicas.

Promoção da Saúde Mental

A combinação de movimento e respiração ajuda a equilibrar as emoções e promover um estado mental positivo através da melhora do humor, da qualidade do sono e redução da ansiedade, o que é crucial para a saúde mental geral.

Apoio na Reabilitação e Recuperação

Para aqueles em processo de reabilitação, o Lian Gong oferece uma forma suave e eficaz de recuperar a mobilidade e fortalecer o corpo. A prática pode complementar os tratamentos de fisioterapia e reabilitação, ajudando na recuperação.

O Lian Gong em 18 Terapias oferece uma abordagem valiosa para a promoção da saúde e a prevenção de doenças. Com seus benefícios para a flexibilidade, circulação, redução do estresse e fortalecimento musculoesquelético, a prática se destaca como uma ferramenta eficaz para melhorar a saúde geral e prevenir condições de saúde. A integração do Lian Gong com outras abordagens de saúde pode proporcionar um cuidado mais holístico e completo, promovendo um estado de bem-estar duradouro.

CAPACITAR PARA ATUAR

Se capacitar no Lian Gong para ensinar outras pessoas é importante, especialmente quando se trata de uma prática que combina elementos de fisioterapia e técnicas tradicionais de movimento. Alguns motivos são:

Segurança e Eficácia

- ⊕ **Ensinar com segurança:** a prática inadequada de qualquer técnica de movimento pode levar a lesões. Ter uma formação adequada garante que você compreenda completamente os princípios, técnicas e correções necessárias para ensinar com segurança.
- ⊕ **Eficácia terapêutica:** com um conhecimento profundo, você pode garantir que os exercícios oferecidos ajudem a aliviar problemas, melhorando a saúde e o bem-estar dos seus alunos.

Entendimento Profundo

- ⊕ **Compreensão dos fundamentos:** permite um entendimento profundo dos fundamentos do Lian Gong, como alinhamento corporal, respiração e coordenação de movimentos.
- ⊕ **Integração com fisioterapia:** a capacitação ajuda a integrar o Lian Gong com a fisioterapia de forma eficaz, aplicando conceitos terapêuticos e adaptando os exercícios conforme necessário.

Confiança e Credibilidade

- ⊕ **Credibilidade profissional:** obter uma certificação ou formação no Lian Gong dá aos seus alunos a confiança de que estão aprendendo com um profissional qualificado.
- ⊕ **Confiança do instrutor:** estar bem treinado permite que você se sinta mais seguro ao ensinar, responder perguntas e ajustar as técnicas conforme a necessidade das pessoas.

Educação Contínua

- ⊕ **Atualização de conhecimentos:** a capacitação contínua permite que você se mantenha atualizado com as últimas técnicas e pesquisas, garantindo que suas práticas sejam baseadas nas melhores evidências disponíveis.
- ⊕ **Desenvolvimento de habilidades:** aprimorar suas habilidades de ensino e ajustar métodos de acordo com as necessidades dos alunos são partes cruciais de um bom instrutor.

Personalização e Adaptação

- ⊕ **Adaptação aos alunos:** permite que você adapte os exercícios às necessidades e capacidades individuais dos alunos, especialmente aqueles com condições específicas de saúde.
- ⊕ **Desenvolvimento de programas:** você pode desenvolver programas de treinamento personalizados que atendam às necessidades específicas dos seus alunos.

Resolução de Problemas

- ⊕ **Diagnóstico e correção:** permite que você identifique e corrija problemas comuns que seus alunos possam enfrentar, ajustando técnicas para minimizar o risco de lesões.
- ⊕ **Respostas a dúvidas:** uma formação sólida ajuda você a responder perguntas e lidar com preocupações dos alunos de maneira eficaz.

Aspectos Éticos e Profissionais

- ⊕ **Responsabilidade profissional:** ensinar técnicas de movimento com conhecimento adequado demonstra responsabilidade e respeito pelas práticas e pelos alunos.
- ⊕ **Ética profissional:** a capacitação ajuda a garantir que você ensine de acordo com as normas éticas e práticas recomendadas da área.

ONDE SE CAPACITAR

Associação Brasileira de Lian Gong em 18 Terapias

Oferece cursos e workshops sobre Lian Gong no Brasil, abordando tanto a teoria quanto a prática dos 18 movimentos.

Site: <https://www.associacaobrasileiralg18terapias.org/>

Via Cinco Terapias

Oferece cursos e workshops sobre Lian Gong no Brasil, abordando tanto a teoria quanto a prática dos 18 movimentos.

Site: <https://viacinco.com/>

Equilibrius. Movimento, Saúde e Serenidade

Descrição: Ensino à distância oferece treinamento em Lian Gong, fundamentado nos conceitos teóricos e práticos do criador da técnica.

Localização: Ribeirão Preto, SP

Site: <https://equilibrius.com.br/>

Reinaldo Gonçalves

Praticante de artes corporais chinesas há mais de 25 anos, com atualização do Lian Gong pela Via Cinco Terapias.

Ensino online e presencial.

Localização: São Caetano do Sul, SP

Contato: (11) 99625-5052





REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, S. T. DE; VALENTIM, A. L.; DIEFENBACH, N. Lian Gong como prática fisioterápica preventiva do envelhecimento. *Estudos Interdisciplinares Sobre Envelhecimento*, v. 6, p. 1031–110, 2004.
- BOBBO, V. C. D.; TREVISAN, D. D.; DO AMARAL, M. C. E.; SILVA, E. M. Saúde, dor e atividades de vida diária entre idosos praticantes de Lian Gong e sedentários. *Ciências & Saúde Coletiva*, v. 23, p. 1151–1158, 2018.
- BOTELHO, M.; LEE, M. L. 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.
- JAHNKE, R.; LARKEY, L.; ROGERS, C.; ETNIER, J.; LIN, F. A comprehensive review of health benefits of qigong and tai chi. *Am J Health Promot.* 2010 Jul-Aug;24(6):e1-e25.
- KEJI, C.; HAO, X. (2003). The integration of traditional Chinese medicine and Western medicine. *European Review*, 11(2).
- LAUERSEN, J. B., BERTELSEN, D. M., & ANDERSEN, L. B. (2013). The effectiveness of exercise interventions to prevent sports injuries: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *British Journal of Sports Medicine*, 48(11), 871–877.
- LI, Z.; ZHUANG, J.; ZHANG, S.; HE, Q.; ZHAO, R.; ALIMA, T.; FANG, L. Therapeutic Effects of Traditional Chinese Exercises on Musculoskeletal Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Pain Res Manag.* 2021 May 10;2021:5584997.
- 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 Saúde Ocupacional*, São Paulo, 35 (121): 74-86, 2010.
- MING, Z. Y.; SHEN, Z. J. Lian Gong Shi Ba Fa (Lian Gong em 18 Terapias) - Ginástica Terapêutica e Preventiva. 2a ed. São Paulo: Editora Pensamento, 2007.
- SÁ, K. N.; MODESTO, J. B.; FRANÇA, R. dos R.; COSTA JR, G. A. da; MOTA, E. O.; FREITAS, M. M. Efeito do Lian Gong Shi Ba Fa na condição dolorosa de trabalhadores de um serviço administrativo. *Scire Salutis* v.4 - n.1 Out, Nov, Dez 2013, Jan, Fev, Mar 2014
- SEMMONS, J. The role of physiotherapy in the management of chronic pain. *Anaesthesia and intensive care medicine*, v.20(8), p440-442, august 2019.
- SOUZA, A. S. A. de; DIAS, F. L. FEITOSA, A. N. A.; ASSIS, E. V.; SOUZA, M. N. A. de. Perfil das publicações sobre a prática do Lian Gong na área da saúde. *Revista Brasileira Educação em Saúde* v.7, n.1, p.31-35, 2016
- TEDESCHI, M. R. M.; ASSONE, T.; FERREIRA, M.; SOUZA, K. M. J. 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.
- TONETI, B. F.; BARBOSA, R. F. M.; MANO, L. Y.; SAWADA, L. O.; OLIVEIRA, I. G.; SAWADA, N. O. Benefits of Qigong as an integrative and complementary practice for health: a systematic review. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2020;28:e3317.