

Mestrado Doutorado
PPgenf
Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UNIRIO

Revista de Pesquisa:
CUIDADO É FUNDAMENTAL Online
ISSN 2175-5361

ESCOLA DE ENFERMAGEM
ALFREDO PINTO, M.
UNIRIO

REVISÃO

HEALTH PROMOTION THROUGH BREATHING TECHNIQUES AND RELAXATION: A POSSIBILITY IN NURSE'S PRACTICE

PROMOÇÃO DA SAÚDE ATRAVÉS DE TÉCNICA RESPIRATÓRIA E DE RELAXAMENTO: UMA POSSIBILIDADE NA PRÁTICA DO ENFERMEIRO

PROMOCIÓN DE LA SALUD A TRAVÉS DE TÉCNICAS DE RESPIRACIÓN Y RELAJACIÓN: UNA POSIBILIDAD EN LA PRÁCTICA DEL ENFERMERA

Aline de Carvalho Amand Pilar¹, Liliane Belz dos Reis², Valdecyr Herdy Alves³, Simone Cruz Machado Ferreira⁴

ABSTRACT

Objective: To analyze studies published between 2003 to 2008 on the applicability of breathing techniques and relaxation exercises such as Qigong - breathing exercise which has the purpose of influence the circulation of vital energy in body - like nurse's therapeutic tool as a therapeutic tool for nurses in order to promote health and the influence the use of these techniques to human health. **Method:** It is a bibliographical research done on the Virtual Library of Health (BVS - Biblioteca Virtual de Saúde). **Results:** two hundred and forty four articles was select to analyze in accordance with the judgements. **Conclusion:** it was possible to conclude that there are many positive influences on the use of health care and the use of such practice for the nursery professional main a therapeutic tool to provide quality of assistance with holistic approach by innovation in the application of strategies, allowing the possibility of conquering the balance of the vital energy, the body and mind strengthening, also, improve the development of self care and the body-mind-soul balance. **Descriptors:** Holistic Nursing - trends, Health promotion, Nursing care, Breathing exercises.

RESUMO

Objetivo: Analisar os estudos publicados no período de 2003 a 2008 sobre a aplicabilidade das técnicas respiratórias e de relaxamento tal como o Qigong - exercício respiratório que visa influenciar a circulação da energia vital no corpo - como ferramenta terapêutica para o enfermeiro com a finalidade de promover saúde e a influência da utilização dessas técnicas para a saúde do ser humano. **Método:** trata-se de uma pesquisa bibliográfica por meio de busca virtual realizada na Biblioteca Virtual de Saúde. **Resultados:** foram selecionados duzentos e quarenta e quatro artigos para serem analisados, conforme critérios de escolha. **Conclusão:** são inúmeras as influências positivas da utilização da terapia na saúde e, ainda, esta terapia representa uma ferramenta terapêutica para o enfermeiro por proporcionar qualidade na assistência, com abordagem holística, através da inovação na aplicação de estratégias, possibilita o equilíbrio da energia vital, o fortalecimento do corpo e da mente, além de promover o desenvolvimento do auto cuidado. **Descritores:** Enfermagem holística - tendências, Promoção da saúde, Exercícios respiratórios.

RESUMEN

Objetivo: analizar estudios publicados entre 2003 y 2008, sobre la aplicabilidad de técnicas de respiración y ejercicios de relajación como Qigong - ejercicio respiratorio que tiene por objetivo influencias a circulacion de la energía vital - como una herramienta terapéutica para las enfermeras con el fin de promover la salud y influyen en el uso de estas técnicas para la salud humana. **Método:** se trata de una investigación bibliográfica realizada en la Biblioteca Virtual de la Salud. **Resultados:** doscientos cuarenta y cuatro artículos fueron analizados, conforme los criterios del investigación. **Conclusion:** se concluyó que hay muchas influencias positivas sobre el uso de la asistencia para la salud y la utilización de tal práctica es una herramienta terapéutica para las enfermeras para ofrecer una cualidad em la atención con un enfoque integral a través de la innovación em la aplicación de estrategias, posibilitando el equilibrio de la energía vital, el fortalecimiento del cuerpo y de la mente, ademas de promover el desenvolvimiento de auto cuidado. **Descriptor:** Enfermería Integral - las tendencias; Promoción de la salud, Ejercicios respiratorio.

¹ Enfermeira Residente em Saúde Pública/UNIRIO. E-mail: line.amand@gmail.com. ² Professora Mestre do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração/EEAAC/UFF. E-mail: lilianebelz@predialnet.com.br. ³ Professor Doutor do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiatria/EEAAC/UFF. E-mail: herdyalves@yahoo.com.br. ⁴ Professora Doutora do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração/EEAAC/UFF. s.cruz.ferreira@uol.com.br

INTRODUÇÃO

Há séculos antigas civilizações já utilizavam técnicas respiratórias e de relaxamento, como: Qigong, técnica chinesa; técnicas utilizadas por artes marciais orientais, Nishino; técnica coreana, Yoga; técnica indiana, Buteyko; técnica russa, entre outras. Essas técnicas evoluíram e modificaram-se. Os objetivos das técnicas revelam preceitos culturais, relacionados com o modo de compreensão da saúde, como forma de prevenção e promoção da saúde, ao reeducar hábitos, como controle da respiração, os movimentos físicos e a concentração mental.

Na China, por exemplo, o desenvolvimento deste conhecimento sofreu influência, durante os séculos VII e IV a.C., na dinastia Zhou (1027 a.C. - 221 a.C.), principalmente de duas filosofias chinesas, o Confucionismo e o Taoísmo, elaboradas por Confúcio (Gong Fu Zi) e Lao Tse (Lao Zi). Elas destacaram-se como reação a um período de batalhas constantes.

O confucionismo traz a mensagem de amor filial e respeito aos ancestrais e pessoas mais velhas, assim como a forma de governar o povo com equilíbrio e direitos aos subordinados. O taoísmo prega que toda a atenção deve ser voltada para a natureza, ensina a observação do fluxo natural de todas as coisas, como o rio ou o vento, daí então, deve-se agir sem interferir neste fluxo¹.

O antigo povo chinês desenvolveu tipos diferentes de movimentos. Alguns eram como danças, outros baseados em observações da natureza, imitavam os movimentos de animais e vários tipos de respiração (exercícios respiratórios)².

No século XX, enquanto a medicina ocidental foi desenvolvendo novos medicamentos,

melhoria das técnicas cirúrgicas, vários conhecimentos e procedimentos; um antigo método de cura, Qigong, era ainda muito valorizado no Oriente.

A primeira clínica foi estabelecida em Tangshan na Província Heibei em 1955 e outra foi criada dois anos mais tarde, em Xangai. Em 1959, o Ministério da Saúde Chinês realizou o Primeiro Encontro Nacional para a troca de Experiências com Qigong em Beidihe na província Heibei³.

Os médicos chineses começaram a incluir Qigong (baseado em princípios da Medicina Tradicional Chinesa como o fluxo de Qi, os Cinco Elementos e Yin e Yang) em sua prática. Os pacientes foram introduzidos no Qigong para ajudá-los a se recuperarem de doenças e muitos melhoraram rapidamente do que se tivessem sido tratados com a medicina ocidental ou mesmo com ervas chinesas³. Posteriormente, diversas pesquisas foram feitas para compreender e para estudar o Qigong.

Muitas técnicas respiratórias e de relaxamento são utilizadas principalmente pela fisioterapia no treinamento respiratório, treinamento dos músculos inspiratórios e expiratórios, fisioterapia respiratória, respiração profunda, respiração labial, entre outras com objetivo de promover a manutenção, ou mesmo, de regular alguns sistemas fisiológicos e prevenir complicações de doenças. Também na psicologia através da abordagem de comportamento. A enfermagem também utiliza técnicas respiratórias e de relaxamento, principalmente na assistência à mulher durante o período gestacional.

Assim como a Medicina Tradicional Chinesa, que valoriza a prevenção, promoção da saúde, o cuidado integral do indivíduo há cerca aproximadamente de três milênios, a Enfermagem também se baseia na visão holística, enfatiza a promoção, a prevenção e a reabilitação da saúde

através de uma abordagem humanizada e compromissada como o respeito à cultura e às crenças do indivíduo.

A enfermagem tem como princípios básicos o compromisso com a saúde do indivíduo, família e comunidade; a participação nas ações da saúde da população, respeitando a vida, à dignidade e os direitos do indivíduo. As ações de enfermagem são exercidas com responsabilidade, autonomia, competência e justiça, devem considerar o contexto sócio, econômico e cultural do indivíduo. Além disso, visa à promoção da saúde ao considerar o indivíduo como ser integral. A partir disso, o enfermeiro pode usar diferentes ferramentas terapêuticas com o propósito de promover saúde para a população.

A prevenção e a promoção da saúde tornam-se ações básicas e de suma importância para a manutenção da saúde e detecção de problemas. A prevenção em saúde exige uma ação antecipada, intervenções orientadas a evitar o surgimento de doenças específicas, reduzindo sua incidência e prevalência nas populações. Os projetos de prevenção e de educação em saúde estruturam-se mediante a divulgação de informação científica e de recomendações normativas de mudanças de hábitos. Já a promoção da saúde refere-se a medidas que servem para aumentar a saúde e o bem-estar, as estratégias de promoção enfatizam a transformação das condições de vida e de trabalho que conformam a estrutura subjacente aos problemas de saúde.

Entretanto, há o desafio de implantar uma política transversal, integrada e intersetorial, interagindo com as diversas áreas do setor sanitário, os outros setores do Governo, o setor privado e não governamental e a sociedade, compondo redes de compromisso e coresponsabilidade quanto à qualidade de vida da

população em que todos sejam partícipes na proteção e no cuidado com a vida⁴.

Dessa forma o Ministério da Saúde propõe a Política Nacional de Promoção da Saúde para enfrentar os desafios de produção da saúde num cenário sócio-histórico complexo, que exige a reflexão e qualificação contínua das práticas sanitárias e do sistema de saúde⁴.

A partir do exposto acima, os pressupostos são: as técnicas respiratórias e de relaxamento podem ser utilizadas pelo enfermeiro como ferramenta terapêutica a fim de promover a saúde?

Este estudo tem como objetivo analisar os estudos publicados no período de 2003 a 2008 sobre a aplicabilidade das técnicas respiratórias e de relaxamento como ferramenta terapêutica para o enfermeiro com a finalidade de promover saúde e a influência da utilização dessas técnicas para a saúde do ser humano.

Esta pesquisa bibliográfica justifica-se pelo crescimento da aplicação de terapias respiratórias e de relaxamento no cenário mundial, notadamente, em países como Japão, Brasil, Estados Unidos, Canadá, Cingapura, Malásia, Indonésia, Hong Kong e Taiwan⁵. Dessa maneira, elas vêm firmando-se como forma de promoção e prevenção da saúde ao reeducar hábitos de saúde, como a respiração, os movimentos físicos e a concentração mental.

Representa, também, uma alternativa para a população, uma vez que possui como vantagens a simplicidade, a eficácia, a economia e a aceitabilidade, em relação aos métodos terapêuticos ocidentais.

Para a enfermagem, esta pesquisa adquire relevância ao se verificar que as técnicas respiratórias e de relaxamento podem ser uma ferramenta terapêutica inovadora e capaz de promover saúde de forma integral, humanizada.

METODOLOGIA

A técnica utilizada foi a de pesquisa bibliográfica, que é elaborada a partir de material já publicado, constituído de livros, artigos de periódicos e materiais disponibilizados na Internet⁶. Esta técnica oferece meios para definir, resolver e explorar novas áreas⁷.

Para coleta de dados utilizou-se busca bibliográfica nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), tais como: MEDLINE (Literatura Internacional em Ciências da Saúde), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online), ADOLEC (Saúde na Adolescência), BBO (Bibliografia Brasileira de Odontologia), BDEF (Base de Dados de Enfermagem), DESASTRES (Acervo do Centro de Documentação de Desastres), HOMEINDEX (Bibliografia Brasileira de Homeopatia), no período de agosto a dezembro de 2008. Foram utilizados os seguintes descritores em Ciências da Saúde da Biblioteca Virtual em Saúde: Exercícios respiratórios, Terapias Complementares, Medicina Tradicional Chinesa, Terapias Mente-Corpo, Técnicas de Relaxamento e Qi Gong.

Os critérios de inclusão das bibliografias pesquisadas foram: ano de publicação a partir de 2003; artigos completos disponíveis; textos publicados em português ou inglês. Já os critérios de exclusão foram textos cujo ano da publicação fosse anterior a 2003; artigos indisponíveis online; textos publicados em outros idiomas que não fossem português ou inglês.

Para apreciação dos dados, a técnica adotada foi à análise de conteúdo por categorização que representa uma forma de acessar as realidades subjetivas das representações simbólicas⁸.

Este estudo apresentou algumas limitações, quais sejam: a dificuldade de encontrar materiais bibliográficos, como livros, apostilas em bibliotecas de instituições de ensino público ou privado e em bases de dados eletrônicas, além da ausência de pesquisas metodológicas efetivas para a confirmação das pesquisas. Nesta perspectiva, este estudo, igualmente, poderá servir como estímulo para pesquisas sobre novas intervenções na área da saúde, sobretudo para a enfermagem. Entende-se, ainda, que este estudo contribui para a enfermagem evidenciando o cuidado para o ser saudável.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Foram encontrados novecentos e quatorze artigos (914) nas bases de dados eletrônicas com os descritores já citados, sendo oitocentos e cinquenta e nove (859) artigos diferentes. De acordo com os critérios de inclusão duzentos e quarenta e quatro (244) artigos diferentes foram analisados. O quadro abaixo (quadro 1) representa os achados de acordo com os descritores, as bases de dados eletrônicas, a quantidade de artigos encontrados e analisados.

Quadro 1: Relação entre descritor, fonte, quantidade de artigos encontrados e analisados.

Descritor	Fontes	Artigos Encontrados	Artigos Analisados
Exercícios respiratórios	HOMEINDEX SciELO	-----	-----
	DESASTRES	01	-----
	BDEF	11	02
	BBO	01	-----
	ADOLEC	10	04
	LILACS	99	19
	MEDLINE	760	216
Exercícios respiratórios e MTC	MEDLINE	12	02
Exercícios respiratórios e terapias complementares	MEDLINE	13	03
Mente-corpo e técnicas de relaxamento	MEDLINE	07	03

Dos artigos selecionados para a análise pode-se inferir, conforme a técnica de análise de conteúdo, as seguintes categorias:

1. Utilização de técnicas respiratórias;
2. Contribuições das técnicas respiratórias e de relaxamento;
3. Técnicas respiratórias e de relaxamento: caminhos a percorrer.

Utilização de Técnicas Respiratórias e de Relaxamento

Por que utilizar as técnicas respiratórias e de relaxamento? A resposta pode ser sustentada pelas afirmações abaixo:

Cerca de sessenta e oito artigos (28%) trazem como idéia central a possibilidade das técnicas respiratórias e de relaxamento beneficiar o organismo inteiro, trazendo melhoria na qualidade de vida e no convívio social, melhoria da defesa do organismo, relaxamento, equilíbrio energético, etc⁹⁻²¹.

O Qigong (técnica respiratória chinesa), por exemplo, é uma técnica ancestral na China e é reconhecido como uma prática médica comum nos hospitais, sendo amplamente utilizada na Ásia e tem sido oficialmente reconhecida como uma técnica médica padrão nos hospitais chineses¹¹.

Os cento e setenta e seis artigos (72%) restantes referem às técnicas respiratórias e de relaxamento principalmente voltadas aos sistemas fisiológicos: respiratório, esquelético (muscular/locomotor), cardiovascular e nervoso. Cujas finalidades são a melhoria do funcionamento pulmonar em situações ou em determinadas doenças, como doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) principalmente, câncer pulmonar, obesidade, etc. Ou mesmo, para fortalecer os músculos²²⁻²⁴; complementar o treinamento físico²⁵⁻²⁶; regular a postura²⁷⁻²⁹.

Alguns artigos abordam a utilização das

técnicas respiratórias para controlar ou prevenir a Hipertensão Arterial e/ou a pressão e a frequência cardíaca³⁰⁻⁴³, descrever efeitos sobre distúrbios cardiovasculares, como: variação do intervalo QT⁴⁴⁻⁴⁵, linfedema⁴⁶, disfunção sistólica biventricular⁴⁷. Desse modo, diversos estudos têm mostrado a influência da utilização de técnicas respiratórias no sistema cardiovascular.

Ainda, outros autores associam o sistema nervoso com as técnicas respiratórias a fim de retomar o equilíbrio emocional em algumas situações, como: parturição⁴⁸⁻⁵¹, casos de dor⁵²⁻⁵⁴, casos de ansiedade⁵⁵⁻⁵⁹, síndrome do pânico e outras síndromes⁶⁰⁻⁷⁰, mecanismo de atenção⁷¹. Logo, as técnicas respiratórias são muitas vezes realizadas com o intuito de promover relaxamento em pacientes que apresentam algum distúrbio emocional.

Contribuições das Técnicas Respiratórias e de Relaxamento

De maneira sucinta, algumas contribuições com a utilização das diferentes técnicas respiratórias encontradas são: melhoria da função respiratória, da capacidade funcional⁷², aumento da resistência e da força dos músculos respiratórios⁷³, melhoria do padrão da qualidade de vida⁷⁴, prevenção de complicações pulmonares⁷⁵, redução de internações hospitalares, redução de mortalidade⁷⁶ e redução de custos hospitalares⁷⁷.

O Qigong, o Buteyko, a massagem, as terapias mente-corpo e as técnicas de relaxamento oferecem um potencial auto-controle e gerenciamento dos sintomas da asma para os pacientes acometidos por esta⁷⁸.

Uma das principais vantagens do Qigong é a redução do estresse e um ingrediente principal da prática é intenção (ou seja, Yi), que usa a mente para guiar o Qi¹⁴.

Terapias mente-corpo incluem terapia da imaginação, musicoterapia, oração, humor, além de Qigong interno, apoio espiritual, e psicoterapia corporal⁷⁹. Pesquisas mostram que há benefícios com o uso destas terapias para algumas condições, como por exemplo: dor crônica, insônia, doença coronariana, cefaléia, dor lombar crônica, distúrbio e sintomas de tratamento do câncer⁸⁰.

Outra pesquisa, mostra em cada sessão de relaxamento mental ou na respiração lenta a eficácia na diminuição da pressão sanguínea por curto período. Ainda, mostraram que a técnica de respiração lenta é mais eficaz que o relaxamento na diminuição da pressão sistólica e diastólica, frequência cardíaca e frequência respiratória, enquanto o relaxamento mental é mais efetivo na diminuição da atividade eletromiográfica e também causa aumento da temperatura na superfície da pele⁴².

Ainda, outra pesquisa mostrou que pacientes portadores de distrofia muscular (doença degenerativa de células musculares) após praticarem Qigong apresentaram maior bem-estar físico, mental e psicológico e uma diminuição do estresse quando comparados a um período anterior a essa prática¹⁰.

Além de todas as contribuições citadas acima, as terapias respiratórias e de relaxamento de uma forma geral, ainda, promovem o autocuidado, por ser uma técnica simples e de fácil aprendizado, possibilitam também a prática em ambientes hospitalares e não hospitalares, a participação de profissionais de diversas áreas (equipe interdisciplinar) na realização de um trabalho integrado, educativo e prático para diferentes grupos focais⁸¹.

Geralmente movimentos específicos de Qigong são ensinados para melhorar a saúde e para promover o bem-estar ou como tratamento de algumas condições e doenças. Nos Estados

Unidos, por exemplo, diferentes tipos de Qigong são usados como terapia em algumas doenças⁸²⁻⁸³.

A ciência e a arte de Qigong podem abrir uma janela para novas reflexões sobre saúde, medicina, psicologia e espiritualidade. Trata-se de um desenvolvimento físico, mental e da prática espiritual, o que apóia continuamente nossa tendência natural para a homeostase. Se essa tendência é apoiada com regularidade, permitindo uma aproximação mais estreita com esse ponto de equilíbrio, então toda a experiência pode ser uma enorme vantagem evolutiva¹⁴.

Habilidades inatas¹⁴ têm a oportunidade de desenvolver, tanto os sentidos como a função orgânica tornam-se mais forte e consistentes, o sistema nervoso simpático relaxado, o sistema nervoso parassimpático eficiente, a mente relaxada, alerta, clara, canalizando livremente as mensagens em uma variedade de novas e diversificadas direções.

De um ponto de vista¹⁴ científico, o Qigong fornece novas pistas para compreender alguns dos aspectos sutis da vida humana e promove a busca pelo equilíbrio. Para os clínicos, Qigong desloca o foco de uma cultura de saúde curativista. Para os praticantes de Qigong, ele dá uma compreensão prática de um maior equilíbrio dentro de cada um e dentro da própria cultura, compreendendo o indivíduo físico, mental, espiritual e potencial.

Caminhos a Percorrer

Na maioria dos artigos analisados, os autores sugerem estudos mais abrangentes para confirmar as pesquisas. Muitas delas precisam de um maior rigor metodológico, assim como: compreender efeitos das técnicas respiratórias em longo prazo, efeitos adversos das técnicas, aplicabilidade clínica de técnicas específicas e duração das técnicas para alcançar determinado benefício, entre outros.

Recomenda-se que cinco questões sejam abordadas em estudos futuros: (a) controlar variáveis para praticar os exercícios, (b) relatar dados sobre a adesão ao tratamento, (c) medir o efeito dose-resposta, (d) avaliar o resultado, e (e) utilizar um questionário, incluindo itens relacionados ao estilo de vida, personalidade, crença na técnica respiratória utilizada, tratamento adjunto e os medicamentos utilizados pelos indivíduos da pesquisa⁸⁴.

Alguns autores indicam, para novas pesquisas, um protocolo que se adapte às condições físicas e fisiológicas de idosos para execução das técnicas (ou mais abrangente para outros grupos de pacientes); medir características de interesse para a pesquisa, como exemplo: estudo randomizado com adequado controle (tempo, atenção dada para intervenção no grupo), cuidado com critérios de inclusão para os pacientes estudados; os ensaios devem incluir um período de acompanhamento (de três a doze meses comumente) para avaliar a persistência dos efeitos sobre o tempo de tratamento⁸⁵.

A realização de estudos relacionando os efeitos de técnicas de respiração sobre a aprendizagem, a atenção, a conservação, a ansiedade, a depressão, o risco de suicídio, a agressão e a socialização em crianças saudáveis e naquelas com distúrbios comportamentais, da aprendizagem seria inestimável. Medidas fiéis da função psicológica, avaliação das escalas de humor, atenção e função cognitiva poderia ser mais uniformemente aplicadas⁸⁶.

São importantes dados para novas pesquisas: a tradução adequada, a necessidade da compreensão cultural de conceitos como saúde, cura e processo de doença para que informações importantes não sejam perdidas nesta transição⁸³.

Com isso, é visível a necessidade de pesquisas metodológicas mais abrangentes sobre a prática de técnicas respiratórias e de relaxamento.

CONCLUSÃO

A literatura corrente afirma que Qigong é uma promissora intervenção terapêutica. Os benefícios podem ser psicossocial, emocional e espiritual. Os efeitos adversos são mínimos⁸³.

Além disso, as técnicas respiratórias e de relaxamento podem ser facilmente aprendidas, por conter técnicas de respiração, de relaxamento e de movimentos corporais que vão gradativamente aumentando o grau de dificuldade conforme a habilidade adquirida e, ainda, pode ser trabalhado em diversos ambientes (associações, parques, hospitais, academias, clínicas, praias, asilos, etc.) e com diferentes grupos focais (idosos, pessoas com elevado índice de estresse, viciados em tabaco ou em álcool, pessoas com distúrbios emocionais, portadores de doenças degenerativas, etc) buscando o equilíbrio da saúde.

Conforme o exposto acima, apesar da necessidade de pesquisas com maior rigor metodológico para demonstrar cientificamente os benefícios das técnicas e para melhor compreender o mecanismo delas, há a possibilidade da utilização de tais técnicas como ferramenta terapêutica do enfermeiro, desde que o mesmo seja capacitado.

Por isso, o enfermeiro pode se apropriar das técnicas respiratórias e de relaxamento para contribuir com mais este conhecimento para o progresso da profissão, com o aperfeiçoamento de técnicas terapêuticas, bem como para o avanço das intervenções e para a superação dos resultados no cuidado de enfermagem. O Qigong,

Yoga, Buteyko, Reiki, musicoterapia, aromaterapia, outras técnicas respiratórias e de relaxamento também, podem ser entendidas como uma filosofia de vida, ao agregar valores e princípios para o desenvolvimento do auto cuidado, do bem-estar, para a preservação da saúde e para a contínua progressão do equilíbrio energético no organismo. Isso pode auxiliar a enfermagem, representando uma ferramenta importante na promoção da saúde.

Tais técnicas entendem que as doenças ou sintomas são a possibilidade de perceber o caminho errado e de ter a chance de mudá-lo. Dessa forma, os indivíduos tornam-se responsáveis e não vítimas das doenças, mudando o papel de cada um na vida⁸⁷.

Portanto, as técnicas respiratórias e de relaxamento vão ao encontro da promoção da saúde, representando uma ferramenta terapêutica valiosa, como meio alternativo inovador e socialmente inclusivo/contributivo no âmbito das ações de promoção da saúde. Ainda, estimula ações de cuidado com o corpo e a saúde; alimentação saudável e prevenção, hábitos saudáveis de saúde e co-participação da população em todos os níveis de atenção.

REFERÊNCIAS

1. Livramento GC. Estudo básico de qi gong. Rio de Janeiro: Heiwa - Consultoria em Saúde, 2006.
2. Tse M. Qigong for healing and relaxation. London: Piatkus Books Ltda, 2004.
3. Tse M. Qigong for health and vitality. London: Piatkus Books Ltda, 1995.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Política nacional de promoção da saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
5. Ming Z. Lian gong shi ba fa xu ji: I qi gong (continuação do lian gong). São Paulo: Editora Pensamento, 2005, 108p.
6. Silva EL. Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação. Florianópolis: Laboratório de Ensino a Distância da UFSC, 2001.
7. Manzo AJ. Manual para la preparación de monografias: una guia para apresentar informes y tesis. BuenosAires: Editorial Humanistas, 1973.
8. Rodrigues MSP, Leopardi MT. O método de análise de conteúdo: uma versão para enfermeiros. Fortaleza: Fundação Cearense de Pesquisa e Cultura, 1999, 118p.
9. Elder C, Ritenbaugh C, Mist S, Aickin M, Schneider J, Zwickey H, Elmer P. Randomized trial of two mind-body interventions for weight-loss maintenance. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. 2007 Jan-Feb;13 (1):67-78.
10. Wenneberg S, Gunnarsson LG, Ahlström G. Using a novel exercise programme for patients with muscular dystrophy. Part I: a qualitative study. *Disability and Rehabilitation*. 2004, 26 (10):586-94.
11. Lee MS, Chen KW, Sancier KM, Ernst E. Qigong for cancer treatment: a systematic review of controlled clinical trials. *Acta Oncologica* 2007, 46:717-22.
12. Lee MS, Yang SH, Lee KK, Moon SR. Effects of qi therapy (external Qigong) on symptoms of advanced cancer: a single casa study. *Eur J Cancer Care*. 2005 Dec;14(5):457-62.
13. Siu JYM, Sung HC, Lee WL. Qigong practice among chronically ill patients during the SARS outbreak. *Journal of Clinical Nursing* 2007 Apr.; 16(4):769-76.
14. Sancier, KM. Electrodermal measurements for monitoring the effects of a qigong workshop.

- The Journal of Alternative and Complementary Medicine 2003; 9(2):235-41.
15. Witt C, Becker M, Bandelin K, Soellner R, Willich SN. Qigong for schoolchildren: a pilot study. The journal of Alternative and Complementary Medicine 2005, 11(1):41-7.
 16. Sancier KM, Holman D. Commentary: multifaceted health benefits of medical Qigong. New York: The Journal of Alternative and Complementary Medicine 2004; 10(1):163-65.
 17. Chen KW, Turner FD. A case study of simultaneous recovery from multiple physical symptoms with medical qigong therapy. New York: The Journal of Alternative and Complementary Medicine 2004; 10(1):159-62.
 18. Hankey A. Qigong: life energy and a new science of life. New York: The Journal of Alternative and complementary medicine 2006; 12(9):841-42.
 19. Shinnick P. Qigong: where did it come from? where does it fit in science? what are the advances? New York: The Journal of Alternative and Complementary Medicine 2006; 12(4):351-53.
 20. Zhang HL. Qigong commentary. New York: The Journal of Alternative and complementary medicine, 2004; 10(2):228-30.
 21. Dorcas A, Yung P. Qigong: harmonising the breath, the body and the mind. Complementary Therapies in Nursing e Midwifery 2003; 9:198-202.
 22. Baker ES, Sapienza CM, Collins S. Inspiratory pressure threshold training for upper airway limitation: a case of bilateral abductor vocal fold paralysis. Journal of Voice 2003; 17(3):384-94.
 23. Holm P, Sattler A, Fregosi RF. Endurance training of respiratory muscles improves cycling performance in fit young cyclists. BMC Physiology 2004; 4(9):1-14.
 24. Pozza AM, Delamura MK, Ramirez C, Valério NI, Marino LHC, Lamari NM. Physiotherapeutic conduct in amyotrophic lateral sclerosis. São José do Rio Preto: São Paulo Medical Journal 2006; 124(6):350-54.
 25. Klefbeck B, Nedjad JH. Effect of inspiratory muscle training in patients with multiple sclerosis. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation 2003 Jul; 84:994-99.
 26. Mannerkorpi K. Exercise in fibromyalgia. Current Opinion in Rheumatology 2005; 17:190-94.
 27. Hagins M, Lamberg EM. Natural breath control during lifting tasks: effect of load. European Journal Applied Physiology 2006; 96:453-58.
 28. Depalo VA, Parker AL, Al-Bilbeisi F, McCool FD. Respiratory muscle strength training with nonrespiratory maneuvers. Journal of Applied Physiology 2004; 96:731-34.
 29. Ide MR, Belini MAV, Caromano FA. Efeito de um programa de cinesioterapia respiratória na flexibilidade do tronco e da pélvis em idosos saudáveis, desenvolvido em dois meios diferentes: aquático e solo. Umuarama: Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR 2005 Mai./Ago, 9(2).
 30. Joseph CN, Porta C, Casucci G, Casiraghi N, Maffei M, Rossi M, Bernardi L. Slow breathing improves arterial baroreflex sensitivity and decreases blood pressure in essential hypertension. Hypertension 2005; 46:714-18.
 31. Pinheiro CHJ, Medeiros RAR, Pinheiro DGM, Marinho MJF. Modificação do padrão respiratório melhora o controle cardiovascular na hipertensão essencial. Arquivos Brasileiros de Cardiologia 2007; 88(6):651-59.
 32. Parati G, Carrtea R. Device-guided slow

- breathing as a non-pharmacological approach to antihypertensive treatment: efficacy, problems and perspectives. *Journal of Hypertension* 2007; 25:57-61.
33. Logtenberg SJ, Kleefstra N, Houweling ST, Groenier KH, Bilo Henk J. Effect of device-guided breathing exercises on blood pressure in hypertensive patients with type 2 diabetes mellitus: a randomized controlled trial. *Journal of Hypertension* 2007; 25:241-46.
34. Elliot WJ, Izzo JL. Device-guided breathing to lower blood pressure: case report and clinical overview. *Medscape General Medicine* 2006; 8(3):23.
35. Viskoper R, Shapira I, Priluck R, Mindlin R, Chornia L, Laszt A, Dicker D, Gavish B, Alter A. Nonpharmacologic treatment of resistant hypertensives by device-guided slow breathing exercises. *American Journal of Hypertension* 2003; 16:484-87.
36. Meles E, Giannattasio C, Failla M, Gentile G, Capra A, Mancina G. Nonpharmacologic treatment of hypertension by respiratory exercise in the home setting. *American Journal of Hypertension* 2004; 17:370-74.
37. Lee JS, Lee MS, Lee JY, Cornélissen G, Otsuka K, Halberg F. Effects of diaphragmatic breathing on ambulatory blood pressure and heart rate. *Biomedicine and Pharmacotherapy* 2003; 57:87-91.
38. Jayachandra S. A study of heart rate variability (HRV) from short electrocardiographic recordings in treated hypertensive patients and the impact of abdominal breathing. *Journal of Vascular Nursing* 2004 Dez; 22(4):108.
39. Mori H, Ukai H, Yamamoto H, Saitou S, Hirao K, Yamauchi M, Umemura S. Current status of antihypertensive prescription and associated blood pressure control in Japan. *Hypertension Research* 2006; 29(3):143-51.
40. Thijs RD, Den JGV, Dijk JGV. Respiratory countermeasures in autonomic failure. *Neurology* 2007 Ago.; 69:582-85.
41. Domen SY, Oliveira AAB. Comparação da resposta aguda da frequência cardíaca e pressão arterial em duas modalidades de treinamento de força na musculação. *Umuarama: Arquivo de Ciências da Saúde UNIPAR* 2005 Mai./Ago; 9(2):85-89.
42. Kaushik RM, Kaushik R, Mahajan SK, Rajesh V. Effects of mental relaxation and slow breathing in essential hypertension. *Complementary Therapies in Medicine* 2006; 14:120-26.
43. Gilbert C. Clinical Applications of breathing regulation: beyond anxiety management. *Behavior Modification* 2003 Out, 27(5):692-709.
44. Yetkin E, Aksoy Y, Yetkin O, Turhan H. Beneficial effect of deep breathing on premature ventricular complexes: can it be related to the decrease in QT dispersion? *International Journal of Cardiology* 2006; 113:417-18.
45. Desai N, Raghunandan DS, Mallavarapu M, Berger RD, Yeragani VK. Beat-to-beat heart rate and QT variability in patients with congestive cardiac failure: blunted response to orthostatic challenge. *Annals of Noninvasive Electrocardiology*, 2004; 9(4):323-29.
46. Moseley AL, Piller NB, Carati CJ. The effect of gentle arm exercise and deep breathing on secondary arm lymphedema. *Tucson: Lymphology* 2005; 38:136-45.
47. Potkin R, Cheng V, Siegel R. Effects of glossopharyngeal insufflation on cardiac function: an echocardiographic study in elite breath-hold divers. *Journal of Applied*

- Physiology 2007; 103:823-27.
48. Mclachlan H, Waldenström U. Childbirth experiences in Australia of women born in Turkey, Vietnam, and Australia. *Birth* 2005; 32(4):272-82.
 49. Almeida NAM, Bachion MM, Silveira NA, Souza JT. Avaliação de uma proposta de abordagem psicoprofilática durante o processo de parturição. Rio de Janeiro: *Revista Enfermagem UERJ* 2004 Set./Dez; 2(3).
 50. Almeida NAM, Bachion MM, Silveira NA, Souza JT. Concentração plasmática do hormônio adrenocorticotrófico de parturientes submetidas a método não farmacológico de alívio da ansiedade e dor do parto. São Paulo: *Revista Latino-Americana de Enfermagem* 2005 Mar./Abr; 2(13):223-28.
 51. Adams ED, Bianchi L. A practical approach to labor support. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing* 2008; 37(1):107-15.
 52. Weydert já, Shapiro DE, Acra SA, Monheim CJ, Chambers AS, Ball TM. Evaluation of guided imagery as treatment for recurrent abdominal pain in children: a randomized controlled trial. *BMC Pediatrics* 2006; 6(29).
 53. Emery CF, Keefe FJ, France CR, Affleck G, Waters S, Fondow MD, McKee DC, France JL, Hackshaw KV, Caldwell DS, Stainbrook D. Effects of a brief coping skills training intervention on nociceptive flexion reflex threshold in patients having osteoarthritic knee pain: a preliminary laboratory study of sex differences. *Journal of Pain and Symptom Management* 2006 Mar.; 31(3).
 54. Jong AEE, Gamel C. Use of a simple relaxation technique in burn care: literature review. Oxford: *Journal of Advanced Nursing* 2006; 54(6):710-21.
 55. Biggs QM, Kelly KS, Toney JD. The effects of deep diaphragmatic breathing and focused attention on dental anxiety in a private practice setting. *The Journal of Dental Hygiene* 2003; 77(2):105-13.
 56. Piazza-Waggoner CA, Cohen LL, Kohli K, Taylor BK. Stress management for dental students performing their first pediatric restorative procedure. Washington: *Journal of Dental Education* 2003; 67(5):542-48.
 57. Maguire D, Walsh JC, Little CL. The effect of information and behavioural training on endoscopy patients' clinical outcomes. *Patient Education and Counseling* 2004; 54:61-5.
 58. Fumoto M, Sato-Suzuki I, Seki Y, Mohri Y, Arita H. Appearance of high-frequency alpha band with disappearance of low-frequency alpha band in EEG is produced during voluntary abdominal breathing in an eyes-closed condition. *Neuroscience Research* 2004; 50:307-17.
 59. Kim SD, Kim HS. Effects of a relaxation breathing exercise on fatigue in haemopoietic stem cell transplantation patients. *Journal of Clinical Nursing* 2005; 14:51-5.
 60. Sang FDYP, Golding JF, Gresty MA. Suppression of sickness by controlled breathing during mildly nauseogenic motion. *Aviation, Space, and Environmental Medicine* 2003 Set; 74(9):998-1002.
 61. Rhinewine JP, Williams OJ. Holotropic Breathwork: the potential role of a prolonged, voluntary hyperventilation procedure as an adjunct to psychotherapy. New York: *The Journal of Alternative and Complementary Medicine* 2007; 13(7):771-76.
 62. Meuret AE, Wilhelm FH, Ritz T, Roth WT. Breathing training for treating panic disorder: Useful intervention or impediment? *Behavior Modification* 2003 Out; 2(5):731-54.

63. Meuret AE, Wilhelm FH, Ritz T, Roth WT. Feedback of end-tidal pCO₂ as a therapeutic approach for panic disorder. *Journal of Psychiatric Research* 2008; 42:560-68.
64. Meuret AE, Wilhelm FH, Ritz T, Roth WT. Voluntary hyperventilation in the treatment of panic disorder--functions of hyperventilation, their implications for breathing training, and recommendations for standardization. *Clinical Psychology Review* 2005; 25:285-306.
65. Thangavelu K, O'Brien P. Case report: recognizing first onset of rumination disorder in adults. *General Hospital Psychiatry* 2006; 28:446-47.
66. Ciyiltepe M, Türkbay T. Phagophobia: a case report. *The Turkish Journal of Pediatrics* 2006; 48:80-4.
67. Ryan M, Gevirtz R. Biofeedback-based psychophysiological treatment in a primary care setting: an initial feasibility study. *Applied Psychophysiology* 2004 Jun.; 29(2).
68. Austin D, Blashki G, Barton D, Klein B. Managing panic disorder in general practice. *Australian Family Physician* 2005 Jul.; 34(7).
69. Eifert GH, Heffner M. The effects of acceptance versus control contexts on avoidance of panic-related symptoms. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry* 2003; 34:293-312.
70. Lehrer PM, Karavidas MK, Lu SE, Feldman J, Kranitz L, Abraham S, Sanderson W, Reynolds R. Psychological treatment of comorbid asthma and panic disorder: a pilot study. *Journal of Anxiety Disorders* 2008; 22(4):671-83.
71. Arch JJ, Craske MG. Mechanisms of mindfulness: emotion regulation following a focused breathing induction. *Behavior Research and Therapy* 2006; 44:1849-58.
72. Hately J, Laurence V, Scott A, Baker R, Thomas P. Breathlessness clinics within specialist palliative care settings can improve the quality of life and functional capacity of patients with lung cancer. *Palliative Medicine* 2006; 17:410-17.
73. Weiner P, Magadle R, Beckerman M, Weinwer M, Berar-Yanay N. Comparison of specific expiratory, inspiratory, and combined muscle training programs in COPD. *American College of Journal of the American College of Chest Physicians Physicians* 2003 Oct; 4(124):1357-64.
74. Dall'Ago P, Chiappa GRS, Guths H, Stein R, Ribeiro, JP. Inspiratory muscle training in patients with heart failure and inspiratory muscle weakness: a randomized trial. *Journal of the American College of Cardiology* 2006; 47:757-63.‡
75. Reeve J, Denehy L, Stiller K. The physiotherapy management of patients undergoing thoracic surgery: a survey of current practice in Australia and New Zealand. *Physiotherapy Research International* 2007; 2(12):59-71.
76. Puhan MA, Scharplatz M, Troosters T, Steurer J. Respiratory rehabilitation after acute exacerbation of COPD may reduce risk for readmission and mortality: a systematic review. *Respiratory Research* 2005; 6(54):1-12.
77. Lunardi AC, Resende JM, Cerri OM, Carvalho CRF. Efeito da continuidade da fisioterapia respiratória até a alta hospitalar na incidência de complicações pulmonares após esofagectomia por câncer. *São Paulo: Fisioterapia e Pesquisa* 2008 Jan./Mar.; 1(15):72-7.
78. Hassed C. An integrative approach to asma. *Australian Family Physician* 2005 Jul.; 34(7).

79. Snyder M, Lindquis R. Complementary/Alternative Therapies in Nursing. New York: Springer Publishing Company, 5. ed., 2006. Recebido em: 27/07/2010
Aprovado em: 27/11/2010
80. Wolsko PM, Eisenberg DM, Davis RB, Phillips RS. Use of mind-body medical therapies: results of a national survey. *Journal General of Internal Medicine* 2004; 19:43-50.
81. Stenlund T, Lindström B, Granlund M, Burell G. Cardiac Rehabilitation for the elderly: qi gong and group discussions. *European Journal of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation* 2005 Fev; 12(1):5-11.
82. Kemp CA. Qigong as a therapeutic intervention with older adults. *Journal of Holistic Nursing* 2004; 22(351).
83. Chen KW, Hassett AL, Hou F, Staller J, Lichtbroun AS. A pilot study of external qigong therapy for patients with fibromyalgia. *New York: The Journal of Alternative and Complementary Medicine* 2005 Nov; 12(9):851-6.
84. JONAS, WB. Healing, intention and energy medicine. London: Science, Research Methods and Clinical Implications, 2003.
85. Morone NE, Greco CM. Mind-body interventions for chronic pain in older adults: a structured review. *Illinois: American Academy of Pain Medicine* 2007; 8(4):359-75.
86. Brown RP, Gerbarg PL. Sudarshan Kriya Yogic breathing in the treatment of stress, anxiety, and depression: part I-neurophysiologic model. *New York: The Journal of Alternative and Complementary Medicine* 2005; 11(1):189-201.
87. Pinheiro ABV. Comer com sabedoria: o alimento segundo a medicina tradicional chinesa. Rio de Janeiro: Nova Era, 2005.