

**INTRODUÇÃO E PRÁTICA DE LIANG GONG POR USUÁRIOS DA
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

Introduction and practice of Liang Gong by users in a unit family health

<http://dx.doi.org/10.21116/2017.7>

NOGUEIRA, Valéria Aparecida dos Santos Nogueira

UNICAMP

GRILLO, Cássia Maria

UNICAMP

LUZ, Maria da Luz do Rosário de Sousa

UNICAMP

MENEGHIM, Marcelo de Castro

UNICAMP

MIALHE, Fábio Luiz

UNICAMP

OLIVEIRA, Arlete Maria Gomes

Faculdade São Leopoldo Mandic

PEREIRA, Antônio Carlos

UNICAMP

KUK, Jaime

Professor de Práticas Corporais Terapêuticas da Medicina Tradicional Chinesa

Resumo: O envelhecimento leva a perdas das funções físicas, sociais, e o comprometimento da capacidade funcional, acarretando uma ameaça à autonomia e saúde de uma pessoa. Entretanto, a população idosa busca a qualidade de vida por meio do autocuidado. Novas ações de promoção de saúde, como a prática corporal chinesa Lian Gong inserida no programa Estratégia de Saúde da Família (ESF) colaboram para a prevenção e como complementar ao tratamento de doenças. Criado em 1974 em Xangai, pelo médico ortopedista e traumatologista Zhuang Yuen Ming. No Brasil teve início em 1987, através da professora de Filosofia e de Artes Corporais Chinesas Maria Lú- cia Lee. Treina e exercita buscando; consciência corporal, alongamento, flexibilidade, evitar atrofia muscular e estimular a coordenação motora. Objetivo: Identificar as doenças osteoarticulares autorreferidas, e as expectativas dos iniciantes à prática Lian Gong na Unidade de Saúde da Família (USF). Metodologia: Estudo transversal, exploratório, descritivo. Amostra

composta por 9 idosos, faixa etária entre 63 e 76 anos (média de $67,66 \pm 4,15$ anos) de ambos o sexo, usuários de uma USF do município de Piracicaba, São Paulo. Durante a triagem médica, antes de iniciarem a prática do Liang Gong, aplicou-se um questionário sobre dor crônica, composto por 5 questões e um pictograma do corpo humano para assinalar os locais de maior dor. Resultados: Todos os usuários (9) relataram não ter praticado anteriormente o Lian Gong, além de apresentarem dores que iniciaram há mais de 6 meses, em uma ou mais regiões do corpo, sendo mais frequentes na região lombar (21,95%), seguida da região torácica (26,83%), joelhos (12,19%), e ombros (12,19%). Os participantes informaram que fizeram algum tipo de tratamento para a dor, sendo os mais usados medicamentos seguidos pela fisioterapia. Considerações Finais: Recomenda-se a prática do Lian Gong, devido aos benefícios oferecidos aos praticantes colaborando para melhoria na qualidade de vida. Sugere-se realização de novos estudos que envolvam um maior número de participantes, e investiguem outras variáveis e associações no contexto da Estratégia de Saúde da Família.

Palavras Chave: Qualidade de Vida; Estratégia de saúde da Família; Medicina Tradicional Chinesa

Abstract: Aging leads to loss of physical and social functions and impairment of functional capacity, posing a threat to a person's autonomy and health. Nevertheless, the elderly population seeks quality of life through self-care. New health promotion initiatives, such as the Chinese Lian Gong practice inserted in the Family Health Strategy (EFS) program, collaborate for prevention and as a complement to disease treatment. It was created in 1974 in Shanghai by the orthopedic doctor and traumatologist Zhuang Yuen Ming. In Brazil, it began in 1987 through the Chinese Body Arts and Philosophy teacher, Maria Lúcia Lee. She trains and exercises seeking: body awareness, stretching, flexibility, avoiding muscle atrophy and stimulating motor coordination. Objective. Identify self-reported osteoarticular diseases, and the expectations of beginners to Lian Gong practice in the Family Health Unit (USF). Methodology. Cross-sectional, descriptive study. The sample consisted of 9 elderly people, aged between 63 and 76 years (mean of 67.66 ± 4.15 years) of both sexes, users of a USF in Piracicaba, São Paulo. During medical screening, before beginning the practice of Liang Gong, a questionnaire on chronic pain, composed of 5 questions and a pictogram of the human body was applied to mark the places of greatest pain. Results. All patients (9) reported not having previously practiced Lian Gong, in addition to having pains that started more than 6 months ago in one or more regions of the body, being more frequent in the lumbar region (21.95%), followed by thoracic region (26.83%), knees (12.19%), and

shoulders (12.19%). Participants reported that they did some type of pain treatment, and most used medications while being accompanied by physical therapy. Final considerations. It is recommended practicing Lian Gong, due to the benefits offered to practitioners collaborating to improve quality of life. Further studies involving a larger number of participants are suggested, and other variables and associations should be investigated in the context of the Family Health Strategy.

Key words: Quality of life; Family Health Strategy; Traditional Chinese Medicine

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional tem gerado novas demandas sociais, econômicas, sanitárias e, diante da importância crescente deste segmento, estudos envolvendo a população idosa constituem um tema emergente nas diversas áreas do conhecimento (VERAS, 2009; REIS; TRAD, 2016).

Em 2050 na América Latina a proporção de população com 60 anos ou mais será de 25% a 29% (WHO – World Health Organization, 2015).

Doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) são afecções de saúde que acompanham os indivíduos por longos períodos e podem apresentar momentos de piora ou melhora sensível, dentre estas doenças, destacam-se as cardíacas e cerebrovasculares, as neoplasias, o diabetes, as doenças mentais, as ósteo-musculares e as reumáticas, sendo a prevalência nas pessoas em processo de envelhecimento é alta. (LIMA, 2008).

A prevalência de doenças crônicas nas pessoas em processo de envelhecimento é alta o que demanda maior consumo de medicamentos incrementando a possibilidade de efeitos adversos, interações medicamentosas e toxicidade (COSTA *et al.*; LIMA, 2008, 2016),

Acompanhando as tendências mundiais ocorreram transformações na sociedade brasileira que revelam um novo cenário no processo saúde doença, redirecionando a busca do autocuidado e qualidade de vida (NOGUEIRA, 2011b).

Mediante este cenário a Organização Mundial de Saúde (OMS) tem expressado sua posição acerca da necessidade de valorizar a utilização de práticas tradicionais de saúde, no âmbito sanitário e na atenção primária a saúde (OMS, 2002).

Visando atender essas necessidades ocorreram mudanças e reestruturação dos modelos assistenciais no SUS com maior valor à atenção Básica (AB) e ênfase na (ESF) (CARMARGO-BORGES; JAPUR 2008),

Em 2006, o Ministério da Saúde aprovou a Portaria nº 971 (Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC), que regulamenta o uso destas práticas no Sistema Único de Saúde (SUS), incentiva e normatiza a incorporação na Atenção Primária à Saúde (APS), sendo que uma destas é a Medicina Tradicional Chinesa (MTC) (BRASIL, 2006a).

Estimulados pela Política Nacional de Promoção de Saúde (Brasil, 2006b), que tem como objetivo geral a promoção da qualidade de vida e redução da vulnerabilidade e risco à saúde, através da Estratégia de Saúde da Família (ESF), houve a inserção de ações de promoção de saúde voltadas ao cuidado do corpo visando à diminuição do sedentarismo, entre elas a prática corporal chinesa Lian Gong, um dos pilares da MTC.

As práticas corporais, entre elas o Lian Gong, são oferecidas na rede pública de vários municípios brasileiros, garantindo a população uma forma diferenciada de promover a saúde (MORETTI; WESTPHAL; BÓGU, 2009).

Através de um curso fornecido pela Prefeitura Municipal, agentes comunitárias de saúde e auxiliares de enfermagem foram capacitadas e ao término do curso tornaram-se responsáveis pela inserção dessa prática nas Unidades de Saúde da Família (USF) (BATISTA *et al*; NOGUEIRA *et al* 2010; 2011a). Desde 2009 o Lian Gong faz parte do Programa de Saúde da Família (USF) do município de Piracicaba (SP).

O envelhecimento ativo promove relacionamentos interpessoais, equilíbrio emocional, boa saúde, hábitos saudáveis, lazer, bens materiais e valores pessoais, ademais desenvolve nos indivíduos o autocuidado e amplia a responsabilidade sobre a sua própria saúde (VECCHIA; BOCCHI; CORRENTE, TESSER; BARROS, 2005, 2008).

Tendo em vista o tema abordado e o universo populacional de idosos, o objetivo deste estudo foi identificar as doenças ósteo-musculares autorreferidas, e verificar as expectativas dos iniciantes à prática do liang gong com relação a melhor qualidade na saúde.

MATERIAL E MÉTODO

A pesquisa teve início após a aprovação pelo Comitê de Ética da Faculdade de Odontologia de Piracicaba - FOP/UNICAMP, sob o protocolo nº 142/2008. É um estudo transversal, descritivo. Foi realizado com usuários de uma Unidade de Saúde da Família do município de Piracicaba, São Paulo.

O Liang Gong, é uma prática corporal ou ginástica terapêutica, desenvolvido pelo Dr. Zhuang Yuen Ming, na década de setenta, a partir dos conhecimentos da clínica médica e das artes corporais chinesas (ALMEIDA *et al*, 2004).

Treina e exercita o corpo de forma harmoniosa, simples e consciente, visa o alongamento e a flexibilidade, estimulando a coordenação motora e evitando a atrofia muscular (SOUZA *et al*, 2010).

Composto de três partes de 18 exercícios com 6 series, esta divisão é baseada na anatomia e fisiologia da Medicina Tradicional Chinesa e objetivam prevenir e tratam dores no corpo com movimentos para pescoço, pernas, articulações e tendões, coluna vertebral e órgãos internos (LEE, 1997).

De acordo com Siviero (2004), o Liang Gong é dividido em partes de acordo com anatomia e fisiologia da Medicina Tradicional Chinesa, e, em 6 séries de exercícios que, para serem executadas deve usar roupas confortáveis e são necessários 24 minutos, ao som de música tocada com instrumentos tradicionais chineses acompanha os exercícios, proporcionando um ritmo apropriado para a prática e permitindo a continuidade do movimento e da respiração. As partes do exercício são assim divididas;

- Primeira parte- Lian Gong Qian Shi Ba Fa: 18 exercícios para prevenir e tratar dores no corpo, divididos em três séries (Série 1 – 6 exercícios para pescoço e ombros; Série 2 – 6 exercícios para costas e região lombar; Série 3 – 6 exercícios para glúteos e pernas.

- Segunda parte - Lian Gong Hou Shi Ba Fa: 18 exercícios para prevenir e tratar dores nas articulações, tenossinovites e disfunções dos órgãos internos, divididos em três séries: Série 4 – 6 exercícios para articulações; Série 5 – 6 exercícios para tendões; Série 6 – 6 exercícios para órgãos internos.

- Terceira parte - Lian Gong Shi Ba Fa Xu Ji: para prevenção e tratamento da bronquite crônica, debilidade funcional do coração e dos pulmões e outras doenças crônicas das vias respiratórias.

Apesar de o Lian Gong ser composto de exercícios terapêuticos, não deixa de ser uma atividade física, desta forma, como em outros estudos de práticas físicas (CASTRO *et al*; COSTA *et al*, 2007, 2009) a avaliação médica foi necessária, pois algum usuário poderia estar em condições desfavoráveis que o impossibilitasse a prática do exercício. Também, constituiu-se em uma forma de acolhimento e ampliação do vínculo com a unidade de saúde. Durante a triagem médica, uma das pesquisadoras abordou 9 usuários e efetuou o convite e esclarecimentos sobre a pesquisa e após o aceite pelo usuário mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), aplicou-se um questionário composto de cinco perguntas que abordavam dor crônica no corpo (Figura 1), e um pictograma do corpo humano para assinalar os locais da dor (Figura 2). A amostra foi composta por 9 idosos, faixa etária entre 63 e 76 anos (média de $67,66 \pm 4,15$ anos) de ambos o sexo, que receberam autorização do médico da unidade de saúde durante a triagem para iniciar a prática do Lian Gong.

1. Sente dor no corpo ?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	
2. Início da dor:	<input type="checkbox"/> > 6 meses	<input type="checkbox"/> < 6 meses	<input type="checkbox"/> Nunca sente dor
3. Já realizou algum tratamento para dor ?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	
4. Tipo de tratamento:	_____		
5. A prática corporal Lian Gong pode contribuir para melhorar a sua saúde ?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	

Figura 1 – Questionário aplicado aos usuários da USF interessados na prática corporal Lian Gong. Piracicaba, SP.

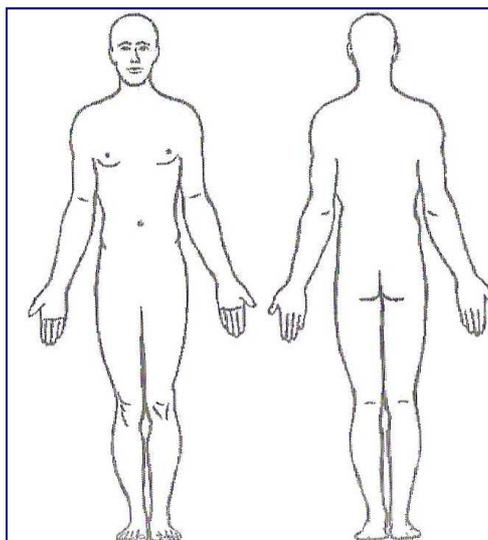


Figura 2 – Pictograma do corpo humano para assinalar o local da dor aplicado aos usuários da USF interessados na prática corporal Lian Gong. Piracicaba, SP.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação à presença e ao local da dor, assinalaram sentir mais dores nos membros superiores e nas articulações (Tabela 1).

Tabela 1 - Localização da dor de acordo com o sexo e idade. Piracicaba, 2010.

Nº do paciente	Sexo	Idade	Local da dor sim/não		
			M. Superiores	M. Inferiores	Articulações
1	M	66	Sim	Não	Sim
2	F	63	Sim	Sim	Sim
3	F	76	Não	Não	Não
4	F	68	Sim	Não	Sim
5	F	65	Sim	Não	Sim
6	F	73	Sim	Não	Sim
7	F	66	Sim	Não	Sim
8	F	66	Sim	Não	Sim
9	F	66	Sim	Não	Sim

De acordo com a Tabela 2, verifica-se que a maioria dos usuários interessados na prática chinesa apresentavam dores há mais de 6 meses. Todos os usuários já realizaram algum tratamento para tratar a dor sendo estes

medicamentosos e fisioterapia. Todos acreditam que com a prática terapêutica poderão obter alívio ou sua redução da dor.

Tabela 2 – Perfil dos usuários da USF iniciantes na Prática Corporal Lian Gong. Piracicaba, 2010.

Variável		Gênero	
		Masculino	Feminino
Sente dor no corpo	Sim	2	7
	Não	0	2
Início das Dores	< 6 meses	0	0
	> 6 meses	2	7
	Nunca sente	0	2
Já realizou algum tratamento para dor?	Sim	2	8
	Não	0	1
Tipo de Tratamento	Medicamento	2	7
	Fisioterapia	1	9
	Acupuntura	0	0
	Massagem	0	0
	Outros*	1	2
Você acha que o Lian Gong pode contribuir para melhorar sua saúde	Sim	2	9
	Não	0	0

*caminhada, exercícios, yoga, alongamento

A integralidade do cuidado à saúde é um dos princípios doutrinários do SUS, desta forma, em 2006 o Ministério da Saúde através da Portaria 971 inclui as Práticas Integrativas e Complementares no SUS, prioritariamente na Atenção Primária à Saúde (APS) (THIAGO; TESSER 2011). Desta forma, revela uma perspectiva ampliada de saúde, considera os aspectos sociais, culturais e emocionais do ser humano, de maneira que amplia o envolvimento de profissionais de várias áreas, indo de encontro aos ideais do SUS e das recomendações da OMS (NAGAI; QUEIROZ, 2011).

Considerando as práticas corporais da MTC o Lian Gong, Chi Gong, Tuiná e Thai Chi Chuan (DE SIMONI; BARROS; PAI *et al*, 2006, 2008) por ser uma prática

em grupo desenvolvida no espaço físico da Unidade de Saúde intensifica o vínculo com os profissionais de saúde, desde o participante, bem como seus familiares (NASCIMENTO *et al*, 2012).

Neste estudo, com relação ao perfil dos participantes 88,9% pertenciam ao sexo feminino e 11,1% ao sexo masculino. Estão na faixa etária que é considerada idosa pela OMS de acordo com os estudos de Nóbrega *et al* (1999), nesse aspecto é indicativo que a adesão de pessoas acima dos 50 anos favorece o vínculo entre a Unidade de Saúde e os idosos da sua área de abrangência (SANTOS, 2009).

Relativo à expectativa dos benefícios do Liang Gong, todos os iniciantes à prática relataram que poderá colaborar para um estado de saúde melhor (Tabela -2).

Em um estudo prospectivo qualiquantitativo, a amostra composta de onze usuários, com média de 58 anos de idade, demonstrou melhora em todos os domínios do SF-36, em especial destaque no aspecto físico, bem como a análise descritiva evidenciou melhora em limitação física, qualidade do sono e socialização dos usuários (ANDRANDE *et al.*, 2012).

Os motivos levam as pessoas a optarem por práticas integrativas e complementares (PIC) como o Liang Gong são diversos: tratamento ineficaz e insatisfação com a medicina hegemônica, sido apontada como a principal justificativa para o aumento progressivo do interesse por essas práticas e inicia-se a convivência com diversas formas não hegemônicas de saúde com novas propostas de promoção de saúde (NOGUEIRA; VELLOSO, 2011a, 2012).

Em virtude das grandes transformações na sociedade brasileira, como em outras sociedades mundiais ocorridas desde o século XIX, frente às mudanças socioeconômicas, políticas e culturais (WARSCHAUER, *et al*, 2011) há uma busca pela qualidade de vida as PIC são abordagens que visam à assistência à saúde do indivíduo de forma preventiva ou terapêutica com o objetivo de um atendimento integral, ou seja, considerando-o como corpo e mente, e assim, diferenciando-se do modelo hegemônico (CEOLIN *et al*, 2013)

A maioria dos participantes (n=8) relatou sentir dor há mais de seis meses, fato que caracteriza uma dor crônica, que se manifesta de forma contínua ou recorrente, podendo ser de difícil identificação causal (Merskey, 1994) que compromete a qualidade de vida, limitando e direcionando o comportamento do indivíduo (DELLAROZA; PIMENTA; MATSUO, 2007).

Experiências clínicas acerca do uso terapêutico e preventivo do Lian Gong em 18 terapias revelam sua eficácia na eliminação de contraturas musculares e na promoção do relaxamento dos tecidos moles em pacientes com disfunção músculo esquelética (DME), onde 43 casos (60,5%) da amostra apresentaram melhora do quadro com redução da dor espontânea, melhora da função motora, capacitação para atividades leves (LIVRAMENTO; FRANCO; LIVRAMENTO, 2010).

No estudo de Souza *et al* (2010), que relacionou a prática do Lian Gong e a qualidade de vida em um grupo de idosos, os entrevistados relataram que os benefícios alcançados com a prática chinesa estão além do aspecto físico, como a redução de dores no corpo e diminuição da tensão. No aspecto psicológico verificou-se um aumento na sensação de bem estar, maior tranquilidade, melhor autocontrole e convívio social.

Pelo limitado número de participantes da pesquisa, não se pode generalizar os achados para outros contextos de APS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluiu-se que o Lian Gong na ESF investigada foi procurado por pessoas na maioria com dores crônicas em membros superiores que já tinham realizado tratamento farmacológico e fisioterápico para o quadro.

Sugere-se novas pesquisas envolvendo estas e outras dimensões e fatores dos usuários e praticantes de Liang Gong, bem como sobre as experiências de capacitação para orientar a prática voltadas aos profissionais de nível médio e agentes comunitários de saúde, presentes em toda a Estratégia Saúde da Família, o que pode ser valioso para populações cada vez mais idosas com alta prevalência de dores corporais, cujo manejo farmacológico é limitado e significativamente iatrogênico.

Ademais, a Medicina Complementar/Integrativa consiste em uma via alternativa e eficaz no alcance da integralidade da assistência, emergindo como ponto inovador e pouco custo de investimento (ANDRADE *et al.*, 2012).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, S.T; VALENTIM A. L.; DIEFENBACH, N. Lian Gong como prática fisioterápica preventiva do envelhecimento. **Estudos Interdisciplinares Sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 6, n.1, p. 103-110, 2004.

ANDRADE, S.C. *et al.* Experiência da inserção do Lian Gong na Estratégia Saúde da Família de Samambaia – Distrito Federal. **Com. Ciências Saúde**, v.4 n.22, p.9-18, 2013.

BATISTA, M. J; GIBILINI, C.; KOBAYASHI, H. M.; FERREIRA, L. L.; GONÇALO C. S.; SOUSA, M. L. R. Relato de experiência da interação entre universidade, comunidade e Unidade de Saúde da Família em Piracicaba, SP, Brasil. **Arquivos em Odontologia**, Belo Horizonte, v. 46, n. 3, p. 144-150, jul./set. 2010

BRASIL. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde, Brasília, DF, 2006b.

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. Ministério da Saúde, Brasília, DF, 2006a.

CAMARGO-BORGES, C.; JAPUR, M. Sobre a (não) adesão ao tratamento: ampliando sentidos do autocuidado. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 1, n.17, p. 64-71, jan./mar. 2008.

CASTRO, P.C.; TAHARA, N.; REBELATTO, J.R.; DRIUSSO, P.; AVEIRO, M.C.; OISHI, J. Influência da universidade aberta da terceira idade (UATI) e do programa de revitalização (REVT) sobre a qualidade de vida de adultos de meia-idade e idosos. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, v.11, n. 6, p. 461-467, nov./dez. 2007.

CEOLIN, T.; HECK, R. M.; PEREIRA, D. B.; MARTINS, A. R.; COIMBRA V. C. C.; SILVEIRA, D. S. S. A inserção das terapias complementares no sistema único de saúde visando o cuidado integral na assistência. **Enfermería global**, Murcia, v. 1, n 16, p.1-9, Jun. 2009.

COSTA, K.S.; FRANCISCO, P. M. S. B.; BARROS, M. B A. Utilização e fontes de obtenção de medicamentos: um estudo de base populacional no Município de Campinas, São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 1, p. 1-12, 2016.

COSTA, P. R. F.; ASSIS, A. M. O.; SILVA, M. C. M.; SANTANA M. L. P.; DIAS, J.C., PINHEIRO, S. M. C.; SANTOS, N.S. Mudança nos parâmetros antropométricos: a influência de um programa de intervenção nutricional e exercício físico em mulheres adultas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 25, p. 1763-1773, ago. 2009.

DE SIMONI, C.; BENEVIDES, I.; BARROS, N. F. As práticas integrativas e complementares no SUS: realidade e desafios após dois anos de publicação da PNPIC. **Revista Brasileira de Saúde da Família**, Brasília, ano 10, n. edição especial, p. 70-76, mai. 2008. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/revistas/revista_saude_familia18_especial.pdf>. Acesso em 8 de ago. 2016.

DELLAROZA, M. S. G.; PIMENTA, C. A. M.; MATSUO, T. Prevalência e caracterização da dor crônica em idosos não institucionalizados. **Cadernos Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n.5, p. 1151-1160, mai.2007.

LEE, M. L. **Lian Gong em 18 terapias: forjando um corpo saudável. Ginástica chinesa do Dr. Zhuang Yuen Ming**. São Paulo: Pensamento; 1997.

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**, São Paulo, v. 35, n. 121, p. 74-86, jan./jun.2010.

LIMA, M.G. **Qualidade de vida relacionada à saúde em idosos: um estudo de base populacional utilizando o SF-36**. 2008. 139f. Dissertação (Mestrado Saúde Coletiva) - Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas-UNICAMP.

MERSKEY, N. B. **Classification of chronic pain: descriptions of chronic pain syndromes and definitions of pain terms prepared by the International Association for the Study of Pain**. International Association the Study of Pain – IASP, 2nd ed. Seattle, 1994.

MORETTI, A.C.; ALMEIDA V.; WESTPHAL M. F; BÓGUS C. M. Práticas corporais/atividade física e políticas públicas de promoção da saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 346-354, abr./jun. 2009.

NAGAI, S. C.; QUEIROZ M. S. Medicina complementar e alternativa na rede básica de serviços de saúde: uma aproximação qualitativa. **Ciência saúde & coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 1793-1880, mar. 2011.

NASCIMENTO, E.S.; BRANCO, M.P.F.C.; MOREIRA, A. K. F.; HAZIME, F. A. Os efeitos do LIAN GONG em hipertensos assistidos em Unidade de Saúde da Família do Município de Parnaíba, Piauí. **Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 25, n. 4, p. 435-444, out./dez. 2012.

NÓBREGA ACL, FREITAS EV, OLIVEIRA MAB, LEITÃO MB, Lazzolli JK, NAHAS RM, BAPTISTA CAS, DRUMMOND FA, REZENDE L, PEREIRA J, PINTO M, RADOMINSKI RB, LEITE N, *et al*. Posicionamento oficial da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia: atividade física e saúde no idoso. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, Niterói, v. 5, n. 6, p. 207-211, nov./dez. 1999.

NOGUEIRA, V. A. S. **Perspectivas da utilização da homeopatia em saúde coletiva: representações das equipes de saúde**. 2011.120f. Dissertação

(Mestrado em Saúde Coletiva) – Faculdade de Odontologia de Piracicaba FOP-UNICAMP, São Paulo, 2011b.

NOGUEIRA, V. A. S.; GRILLO, C. M.; MIALHE, F. L.; PEREIRA, A. C.; MENEGHIM, M. C.; SOUSA, M. L. R. Motivos da procura pela prática corporal chinesa Lian Gong em uma Unidade de Saúde da Família, Piracicaba – SP. **XII Congresso Paulista de Saúde Pública**. São Paulo, São Bernardo do Campo, v.1, p. 1-3 out. 2011a.

OMS. Organización Mundial de la Salud. **Estratégia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005**. Ginebra, 2002. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67314/1/WHO_EDM_TRM_2002.1_spa.pdf>. Acesso: 8 de ago. 2016.

PAI, H. J.; DIAS, M. H. P.; HOSOMI, J. K.; ANDRADE, M. P. Acupuntura médica: princípios básicos e aspectos atuais na prática clínica. **Revista Dor**, São Paulo, v. 7, n. 2, p. 774-784, 2006.

REIS, L. A. dos; TRAD, L. A. B. Percepção de idosos com comprometimento da capacidade funcional acerca do suporte familiar. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v.19, n. 22 especial, “Envelhecimento e Velhice”, p. 175-189, 2016

SANTOS, C. Promoção da Saúde através da prática de atividade física Lian Gong. **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 18, supl.1, p. 85, jan./mar. 2009

SIVIERO, E. K. **O papel da ginástica terapêutica chinesa Lian Gong em 18 terapias no comportamento psicomotor e cotidiano de praticantes adultos**. 2004. 242f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Motricidade) Rio Claro. Instituto de Biociências, Universidade Estadual de São Paulo de Rio Claro, São Paulo, 2004.

SOUZA, J.O.R.L.; COSTA, L.S.; BOTECHIA, T.E.; EUFRÁSIO S.; LEITE N.M.; SILVA, A.L.; KOSASA E.H. Lian Gong: prática corporal chinesa e sua relação com a qualidade de vida em idosos. **Saúde Coletiva**, v. 7, n. 43, p. 213-15, ago. 2010. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84215109005>> ISSN 1806-3365>. Acesso: 5 de ago. 2016.

TESSER, C. D.; BARROS, N. F. Medicalização social e medicina alternativa e complementar: pluralização terapêutica do Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 5, p. 914-920, out. 2008.

THIAGO, S. C.; TESSER, C. D. Percepção de médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre terapias complementares. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 2, p. 249-57, jan. 2011.

VECCHIA, RD; RUIZ, T; BOCHI, SCM; CORRENTE, JE. Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 8, n.1 p. 246-52, 2005.

VELLOSO, A. F. Medicinas alternativas e holísticas e a política nacional de práticas integrativas e complementares em saúde- desafios da atualidade. **Revista**

Brasileira de Medicina da Família e Comunidade, Florianópolis, v. 7 Supl.1, p. 5, jun. 2012.

VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 548-554, Jun. 2009 .

WARSCHAUER, M.; CARVALHO, Y. M.; MARTINS, C. L.; FREITAS, F. F. As escolhas das práticas corporais e dos profissionais que as conduzem nas unidades básicas de saúde do distrito Butantã-SP. **Anais do XV Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte**. Recife, 2007. Disponível em:< [http:// www.cbce.org.br/cd/resumos/003.pdf](http://www.cbce.org.br/cd/resumos/003.pdf)> Acesso: ago. 2016.

WHO – World Health Organization. **World Report on Ageing and Health**. Geneva, 2015. Disponível em:
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186463/1/9789240694811_eng.pdf Acesso: Set. 2017

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a toda Equipe de Saúde da Família do Boa Esperança II, especialmente a Ângela Giovelli e Maria de Lourdes Frazão que não mediram esforços carinho e competência para auxiliar nas coletas de dados deste trabalho.

SOBRE A AUTORA

Valéria Aparecida dos Santos Nogueira

E-mail correspondência: santosssvaler@gmail.com