



ARTIGO ORIGINAL

USO DO LIAN GONG NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: TRATAMENTO DA DOR CRÔNICA

LIAN GONG'S USE AT THE FAMILY STRATEGY: CHRONIC PAIN TREATMENT USO DE LIAN GONG EN LA ESTRATEGIA DE SALUD FAMILIAR: TRATAMIENTO DEL DOLOR CRÓNICO

Divanise Suruagy Correia¹, Geraldo Mário Carvalho Cardoso², Daniela Melo Cardoso³, Rafaella Rosa Oliveira Fernandes⁴, Wellington Danilo Soares⁵, Daniel Antunes Freitas⁶

RESUMO

Objetivo: avaliar a eficácia do Lian Gong em um grupo de pacientes que apresentam dor crônica e são assistidos por uma Equipe de Saúde da Família. **Método:** pesquisa-ação, com presença de grupo controle, realizada com 41 pacientes portadores de dor crônica por um período acima de 3 meses. O grupo Controle (n=20, GC) foi tratado com medicamentos convencionais e o grupo Intervenção (n=21, GI), além de receber a mesma medicação do grupo um, praticou o Lian Gong durante 20 semanas. Foram realizadas entrevistas no início e fim da pesquisa, avaliando a dor a partir do questionário modificado do inventário de dor crônica. **Resultados:** houve melhora da dor em ambos os grupos, entretanto, no grupo que praticou Lian Gong, 90,48% referiram melhora enquanto no grupo controle foi 60%. **Conclusão:** neste estudo, a prática do Lian Gong aparece como fator de melhora para a dor crônica. **Descritores:** Dor Crônica; Uso Terapêutico; Medicina Tradicional Chinesa.

ABSTRACT

Objective: to evaluate the Lian Gong efficiency with a patients group who present chronic pain and are watched by a Health Family Team. **Methodology:** action-research, with the presence of a control group, conducted with 41 patients suffering with chronic pain for more than 3 months. The control group (n=20, CG) was treated with conventional medicines and the intervention group (n=21, IG) besides receiving the same medicines as the group one, practiced Lian Gong for 20 weeks. Interviews at the beginning and at the end of the research were conducted, evaluating the pain based on the changed questionnaire from the chronic pain inventory. **Results:** there was a pain improvement in both groups; however, at the group which practiced Lian Gong, 90,48% said they got better while at the group control it was 60%. **Conclusion:** in this study, the Lian Gong practice shows as an improvement factor to the chronic pain. **Descriptors:** Chronic Pain; Therapeutic use; Chinese Traditional Medicine.

RESUMEN

Objetivo: evaluar la eficacia de Lian Gong en un grupo de pacientes que tienen dolor crónico y son asistidos por un equipo de Salud de la Familia. **Metodología:** una investigación-acción, con la presencia del grupo de control, llevado a cabo con 41 pacientes con dolor crónico durante un período superior a tres meses. El grupo control (n = 20, GC) fue tratado con medicamentos convencionales y el grupo de intervención (n = 21, GI), recibieron la misma medicación del otro grupo, y hay practicado Lian Gong durante 20 semanas. Las entrevistas se llevaron a cabo al inicio y al final de la investigación, evaluando el dolor por lo cuestionario modificado del inventario dolor crónico. **Resultados:** hubo una mejoría del dolor en ambos grupos, sin embargo, el grupo que he practicado Lian Gong, 90,48% reportaron una mejoría, mientras que el grupo control 60% reportaron mejoría. **Conclusión:** En este estudio, la práctica de Lian Gong aparece como factor de mejora para el dolor crónico. **Descriptor:** Dolor Crónico; Uso Terapêutico; Medicina Tradicional China.

¹Médica, Professora Doutora em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Alagoas/UFAL. Maceió (AL), Brasil. E-mail: divanises@gmail.com; ²Médico, Professor Especialista em Clínica Médica, Universidade Federal de Alagoas/UFAL. Maceió (AL), Brasil. E-mail: gerald-acunputura@yahoo.com.br; ³Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Alagoas/UFAL. Maceió (AL), Brasil. E-mail: danimeloc@gmail.com; ⁴Graduanda em Medicina, Universidade Federal de Alagoas/UFAL. Maceió (AL), Brasil. E-mail: rafarosa@hotmail.com; ⁵Educador Físico, Mestre em Avaliação das Atividades Físicas e Desportivas, Professor Doutor em Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Montes Claros/Unimontes. Montes Claros (MG), Brasil. Email: wdansoa@yahoo.com.br; ⁶Enfermeiro, Doutor em Ciências da Saúde, Professor, Universidade Federal de Alagoas/UFAL. Maceió (AL), Brasil. E-mail: danielmestradounincor@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A interpretação do estímulo nocivo protege o organismo e, em um contexto temporal, pode ser classificada como aguda ou crônica. Dor aguda entende-se aquela geralmente associada à lesão do organismo, de curta duração que desaparece com a recuperação da injúria pelo organismo. Por sua vez, a dor crônica é persistente ou recorrente e não está necessariamente associada a uma lesão no organismo.¹

Estima-se que, mundialmente, 80% das consultas médicas devam-se a presença da dor e 75% referente à dor crônica.² Dados do Instituto Nacional do Seguro Social, em 2007, apontam que 20% dos benefícios concedidos por afastamento do trabalho foram destinados a pacientes com dores crônicas.³

Os estudos relacionados ao uso de exercícios para a melhora da dor crônica ainda são recentes na literatura⁴, apesar da prescrição de exercícios para o seu tratamento defendida há mais de 20 anos pela literatura científica.³ O tratamento atual da dor crônica caracteriza-se por programas multidimensionais agindo sobre características biopsicossociais² na busca pela melhora da autoestima através da participação social e da produtividade intelectual e física.³

Baseado em técnicas fisioterápicas da Medicina Tradicional Chinesa, o Lian Gong está presente desde a década de 70 na China, onde sua utilização passou a ser ligada a melhora no quadro de pacientes com dores musculares e articulares, vindo a apresentar excelentes resultados com a população praticante. Em alguns municípios do Brasil, essa terapêutica já passou a ser adotada como em Suzano, São Paulo, porém ainda sem produzir grandes estudos sobre eficácia nos que estão praticando o exercício literatura.⁴

A exposição do sujeito ao método do Lian Gong é uma prática recomendada para todas as idades e patologias, por não possuir efeitos colaterais que afetem diretamente o indivíduo ou mesmo contraindicações. Mantivemos a melhor forma de tratamento farmacológico indicada para cada indivíduo, poupando os participantes livres de quaisquer efeitos que a falta de medicação possa causar.

Desenvolvido na China pelo Dr Zhuang, inicialmente contando com 18 exercícios (anterior) que atuavam da coluna cervical aos membros inferiores. Após isso, foram criados mais 18 exercícios complementares (posterior) que atuam na prevenção e tratamento de dores articulares, tenossinovites e distúrbios de órgãos internos, como hipertensão arterial e distúrbios gastrointestinais. Outra sequência

foi criada e ficou conhecida como I Qi Gong e visa fortalecer as funções do coração-pulmão e prevenir e tratar as infecções respiratórias.⁵

Não foi encontrado, no Brasil, um estudo que consolide dados epidemiológicos sobre dor crônica, apesar de em 2002 um pesquisador descrever a dor como o quinto sinal vital e assim determinante no acompanhamento clínico.⁶ O único estudo que estes pesquisadores encontraram disponível foi o EPI-DOR⁷, realizado pela da Universidade de São Paulo, em 2009.

O estudo, quando realizado em uma capital do nordeste brasileiro, utilizou o parâmetro de dor crônica com duração maior que 6 meses, encontrando 41,4% dos entrevistados (todos com idade acima dos 20 anos) com manifestações dolorosas. Em São Paulo, cidade base do estudo, que utilizou como parâmetro a dor acima de 3 meses, 28,7% foi positivo a presença de dor. Londrina apresentou 51,5% de idosos que referiam dor principalmente nas costas e membros inferiores. Também, na região Sul, com uma pesquisa com pessoas acima dos 15 anos de idade, encontrou-se 54,4% que relataram dor de cabeça, 35,6% nas articulações e 35,1% nas costas.

O presente estudo tem como objetivo avaliar a eficácia do Lian Gong em um grupo de pacientes que apresentam dor crônica e são assistidos por uma Equipe de Saúde da Família.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa-ação, corte transversal, com uso de grupo controle, realizada com pacientes voluntários atendidos por uma Equipe da Estratégia de Saúde da Família/ESF, na região metropolitana de uma capital do nordeste brasileiro, e se dispuseram a participar das práticas e deste estudo durante 20 semanas.

Todos os 41 participantes são portadores de dor crônica por mais de três meses e foram selecionados através de uma triagem realizada em um primeiro momento, antes da aplicação dos instrumentos. Usou-se como instrumento o Inventário de dor crônica modificado⁸ que avalia o quadro de dor nos pacientes estudados. Além deste, o questionário da Associação Brasileira de Estudos Populacionais (ABEP)⁹ para caracterização socioeconômica dos participantes do projeto. Todos os procedimentos foram coordenados e executados por profissionais de saúde da Estratégia de Saúde da Família e por docentes de Educação Médica da Universidade Federal de Alagoas. As entrevistas foram realizadas

por pesquisadores do Curso de Medicina da Universidade Federal de Alagoas, previamente treinados e calibrados.

Os pesquisados foram divididos aleatoriamente, por sorteio, em dois grupos, sendo um grupo exposto ao tratamento farmacológico (grupo Controle, n= 20) e outro, além da terapia farmacológica, foi exposto a prática do Lian Gong (grupo Intervenção, n= 21).

A exclusão seria feita com todos os entrevistados que, durante aplicação do questionário, negassem possuir dor crônica há mais de três meses; não houve exclusões. Foi comunicado ao grupo que o não comparecimento a duas práticas seguidas durante as 20 semanas, levaria a exclusão do grupo, não havendo falta dos voluntários aos encontros propostos.

O grupo Intervenção seguiu o programa multidisciplinar, no qual foram aplicadas as séries de exercícios do Lian Gong, durante 20 semanas, diariamente, pela manhã, no primeiro semestre de 2014. Os exercícios foram orientados pelo profissional de educação física da UBS do Núcleo de Apoio a Estratégia de Saúde da Família (NASF), sendo este especializado na prática do Lian Gong. O grupo Controle permaneceu apenas com a terapêutica medicamentosa disponibilizada pela UBS prescrita pelos médicos assistentes dos mesmos. Como é encontrado na literatura⁵, a exposição ao Lian Gong não

possui efeitos colaterais e, para minimizar os riscos e seguindo os critérios éticos, manteve-se a prescrição médica do tratamento farmacológico neste estudo.

Os dados foram analisados através do programa Epi Info versão 3.5.2, sendo consideradas as variáveis sexo, classe social, situação empregatícia, faixa etária, tempo de dor, padrão de dor (ausente, leve, moderado e forte), e, como variável dependente, a evolução do quadro de dor. Foram usadas medidas de frequência e teste exato de Fisher ao final do trabalho com a pergunta se houve ou não melhora da dor.

O estudo teve o projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas, processo número 10288113.2.0000.5013.

RESULTADOS

O grupo estudado apresentou-se como uma amostra constituída por maioria de mulheres (85,4%) aposentadas (48,8%) (seja por idade/tempo de serviço ou por doença/problema físico), maiores de 60 anos (58,5%), inseridas na classificação social brasileira do tipo B (48,8%).

Quando questionados sobre o tempo que sentiam dores, ambos os grupos informaram que, em sua maioria, apresentavam dor há mais de 2 anos (60% e 52,4%, controle e Lian Gong, respectivamente) (Tabela 1), demonstrando a cronicidade da doença.

Tabela 1. Distribuição dos pesquisados segundo tempo de dor e grupo. Alagoas/AL, 2013

Tempo de dor	Controle	Lian Gong
3 a 6 meses	2 (10%)	2 (9,5%)
6 a 12 meses	2 (10%)	7 (33,34%)
1 a 2 anos	4 (20%)	1 (4,76%)
Maior que 2 anos	12 (60%)	11 (52,4%)
Total	20 (100%)	21 (100%)

Num primeiro momento, os pacientes submetidos ao Lian Gong e o grupo controle respondiam que a dor, tanto em seu melhor momento quanto nas últimas 24 horas, apresentava-se de maneira moderada.

Nos últimos 6 meses e no tocante à interferência da dor na vida, a informação mostrou-se de maneira diferente para os dois grupos, uma vez que a maioria dos voluntários do Lian Gong respondeu que a dor, nos últimos 6 meses era moderada e em grande parte ou não interferia na vida, ou interferia de forma moderada. Já no grupo controle, nos últimos 6 meses, a dor encontrava-se forte e interferindo de maneira de moderada a forte em sua vida.

No segundo momento, os pacientes do grupo controle passaram a afirmar que a dor, em seu melhor momento, nas últimas 24

horas, apresentava-se leve passando a moderada na hora da entrevista. Os expostos ao Lian Gong, no melhor momento e no momento da nova entrevista, não apresentavam mais dor (Tabela 02).

Tabela 2. Distribuição dos pesquisados, por grupos, segundo padrão de dor, no primeiro momento. Alagoas/AL, 2013

	Dor no melhor momento		Dor nas últimas 24h		Dor nos últimos 6 meses		Interferência na vida	
	Controle	Lian Gong	Controle	Lian Gong	Controle	Lian Gong	Controle	Lian Gong
Ausente	-	7 (33,34%)	-	6(28,57%)	2 (10%)	-	4 (20%)	8 (38,1%)
Leve	4 (20%)	3 (14,29%)	1 (5%)	3(14,29%)	-	1 (4,76%)	3 (15%)	4(19,06%)
Moderada	16 (80%)	10 (47,61%)	18 (90%)	9(42,86%)	5 (25%)	12 (57,14%)	5 (25%)	7(33,34%)
Forte	-	1 (4,76%)	1 (5%)	3(14,28%)	13 (65%)	8 (38,1%)	8 (40%)	2 (9,5%)
Total	20 (100%)	21 (100%)	20(100%)	21 (100%)	20 (100%)	21 (100%)	20(100%)	21 (100%)

Nos últimos 6 meses, o grupo controle citava dor de moderada a forte e o segundo grupo, de leve a moderada. Já a interferência

na vida, passou a ser moderada no grupo controle e leve nos que fizeram Lian Gong (tabela 3).

Tabela 3. Distribuição dos pesquisados, por grupos, segundo padrão de dor, no segundo momento. Alagoas/AL, 2013

	Dor no melhor momento		Dor nas últimas 24h		Dor nos últimos 6 meses		Interferência na vida	
	Controle	Lian Gong	Controle	Lian Gong	Controle	Lian Gong	Controle	Lian Gong
Ausente	2 (10%)	15 (71,43%)	1 (5%)	12 (57,14%)	-	-	4 (20%)	7 (33,34%)
Leve	12 (60%)	6 (28,57%)	7 (35%)	9 (42,86%)	-	10 (47,62%)	5 (25%)	10 (47,6%)
Moderada	6 (30%)	-	12 (60%)	-	8 (40%)	10 (47,62%)	9 (45%)	3 (14,3)
Forte	-	-	-	-	12 (60%)	1 (4,76%)	2 (10%)	1 (4,76%)
Total	20 (100%)	21 (100%)	20 (100%)	21 (100%)	20 (100%)	21 (100%)	20 (100%)	21 (100%)

Ao final do trabalho, foi perguntado se os participantes haviam melhorado ou não após a intervenção realizada. Ambos os grupos responderam sim, sendo o Lian Gong com 90,48% dos participantes e o grupo controle com 60%. Por inadequação do teste do quiquadrado, aplicou-se o teste exato de Fisher ($p=0,027$), comprovando a validade estatística da hipótese da prática do Lian Gong auxiliar na melhora da dor crônica.

DISCUSSÃO

A dor crônica representa um alto custo para o Sistema de Saúde Pública, sendo um problema, inclusive, para a produção econômica do país, afastando a classe trabalhadora de seu serviço.³ Este estudo encontrou a maioria da amostra composta por aposentados e mulheres. Isto traz a reflexão para o fato da dor ser motivo de investigação futura, verificando se a aposentadoria seria uma saída para essas pessoas, uma vez foi referido que a dor sentida interferia fortemente na vida diária dessas pacientes.

Outros pesquisadores obtiveram os mesmos achados de caracterização da população aqui estudada.¹¹ Fato que se repete na literatura internacional¹¹⁻¹², onde a maioria da população acometida por dor crônica é de mulheres aposentadas. Em outro estudo em 2008 encontrou a mesma proporção de maior prevalência de dor crônica no sexo feminino, chegando esse número a 70% das participantes. Supõe-se que variações hormonais, menor limiar e tolerância à dor possam ser explicações para esse achado.¹³

Na argumentam sobre o papel do ciclo menstrual na sensibilização da dor no sexo feminino, associa-se também um papel social à maior percepção da dor uma vez que há um acúmulo de responsabilidades e papéis, como cuidados com a prole, administração do lar e emprego e, muitas vezes, parentes idosos dentro de seu convívio familiar sob sua observação.^{14,10}

Outro autor utilizando o banco de dados de Projeto Monitoramento de Doenças Crônicas da População de Salvador (MONIT), chegou a mesma conclusão, onde 55,4% das mulheres apresentavam dor crônica.¹¹ A diferença para o que foi encontrado no presente estudo está na classificação socioeconômica onde os participantes encontravam-se em classe social baixa. Uma das hipóteses levantadas para explicar esse fato é que a cidade aqui pesquisada, Pilar, é um local que recebe o repasse dos royalties de petróleo, o que pode melhorar um pouco a situação econômica de sua população.

Outro fator importante correlacionado no estudo já citado foi a idade da população, onde os participantes portadores de dor crônica apresentaram resultados progressivos quando comparados a um grupo etário de 20 a 29 anos.¹¹ Dessa forma, a dor crônica pode estar, em adultos jovens, relacionada a atividades laborais, e o processo algico crônico em idosos, associado ao envelhecimento, aumentando assim o risco das doenças crônico-degenerativas. Esses dados são semelhantes aos aqui encontrados, uma vez que o comportamento da dor nos

grupos etários aumentou progressivamente de acordo com a idade, chegando a 58,54% em maiores de 60 anos.

Outro estudo, usando a classificação de dor em leve, moderada, intensa e muito intensa, entre pacientes portadores de dor crônica por, no mínimo, 6 meses, obteve o resultado de 33,66% dos pesquisados referindo dor intensa e 42% afirmando dor muito intensa, assemelhando-se ao encontrado neste trabalho (tabela 02);¹⁵ também foi observado que a maior demanda dos participantes, eram atendidos na atenção básica, fato que torna importante conhecer o paciente portador de dor crônica, como ele se comporta e como a interferência desse processo pode interferir em sua vida, de maneira a melhorar o serviço prestado a esses pacientes nas UBS.

Não foram encontradas pesquisas, durante o período de revisão de literatura, que tratassem do uso do Lian Gong na investigação de melhora para a dor crônica e melhora do quadro clínico dos pacientes, porém, pode-se tentar um paralelo entre uma pesquisa que estudou pacientes com fibromialgia e encontrou que treinos de baixa intensidade, comparados aos de alta intensidade, apresentam melhora na aptidão física e, afetam positivamente o psicológico e a saúde geral dos pacientes.¹⁶

O Lian Gong tem por característica básica a fusão de movimentos de alongamento com tração, sendo estes lentos, combinados à respiração natural e coordenados pelo praticante. Dessa forma, ele atua na correção postural dos praticantes, no fortalecimento físico e tratando e prevenindo dores no pescoço, ombros, região lombar e nos membros⁵, podendo ser utilizado de maneira adjuvante no tratamento da dor crônica. O que pode ser explicado como um fator favorável para a diminuição da dor encontrado neste estudo (tabela 03).

No Brasil, e principalmente na atenção básica, as terapêuticas não farmacológicas ainda são pouco utilizadas como forma de melhorar o processo doloroso, sendo a terapia medicamentosa a prática estabelecida pela medicina ocidental para o controle da dor.¹³ Com a confirmação da hipótese deste estudo em que a prática do Lian Gong teve significância estatística (teste exato de Fisher igual a 2,7%) visualiza-se que a associação desses dois tipos de intervenção deve ser considerada, uma vez que a prática de exercícios de baixo impacto tende a diminuir a necessidade da medicação¹³, melhorando a vida e reduzindo os efeitos colaterais dos fármacos, principalmente na população idosa.

CONCLUSÃO

Os grupos melhoraram da dor, sendo que o grupo caso, exposto ao Lian Gong, apresentou melhora expressiva no quadro algico, comparado aos participantes que só usaram fármacos, comprovando que a prática do Lian Gong pode ajudar no tratamento da dor crônica.

Sugere-se a realização de novos estudos com a prática de Lian Gong a fim de que esta técnica milenar no mundo oriental faça parte efetivamente da atenção às pessoas no Brasil.

REFERÊNCIAS

1. Kazanowski MK, Laccetti MS. Dor: Fundamentos, abordagem clínica e tratamento. São Paulo: Editora Guanabara Koogan; 2005.
2. Kraychete DC, Calasans MTA, Valente CMC. Citocinas pró inflamatória e dor. Rev Bras Reumatol on line [Internet]. 2006 [cited 2010 Sept 29];46(31):199-206. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbr/v46n3/31348.pdf>.
3. Souza JB. Poderia a atividade física induzir analgesia em pacientes com dor crônica? Rev Bras Med Esporte on line [Internet]. 2009 [cited 2010 Sept 29];15(2):145-150. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86922009000200013&lng=en&nrm=iso.
4. Moreira, MRC et al. 2013. Lian Gong em 18 terapias: uma proposta para prevenir os transtornos traumáticos cumulativos. Enfermagem em Foco; 4(1): 33-36.
5. Maria LLEE. Lian Gong em 18 Terapias - Forjando um Corpo Saudável. 2 nd ed. São Paulo: Editora Pensamento; 2006.
6. Sousa FA, Faleiros EMM. Dor: o quinto Sinal vital. Rev Latinoam Enferm online [Internet]. 2002 [cited 2014 July 24];10(3):446-447. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692002000300020&lng=en.
7. Ferreira KASL, De Siqueira SRDT, Teixeira MJ. Características demográficas, da dor e do tratamento dos pacientes atendidos em centro multidisciplinar de dor. Cad Saúde Colet [Internet]. 2008 [cited 2011 Mar 23];16(3):449-70. Available from: http://www.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2008_3/artigos/CSC_4_2008_3_Karine.pdf.
8. Júnior EDM, Souza MC. Epidemiologia da dor crônica e dor neuropática: desenvolvimento de questionário para inquéritos populacionais. Rev Bras Med. 2003;60(8):610-15.
9. Associação Brasileira de Estudos Populacionais - ABEP [Internet]. [cited 2011

Mar 23]. Available from: http://www.abep.org.br/usuario/GerenciaNaVegetacao.php?caderno_id=607&nivel=2.

10. Vieira EBM, Garcia JBS, Silva AAM, Araújo RLTM, Jansen RCS, Bertrand ALX. Chronic pain, associated factors, and impact on daily life: are there differences between the sexes? *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2012 Aug [cited 2011 Mar 23];28(8):1459-67. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22892966>

11. Sá K, Baptista A, Matos M, Lessa I. Prevalência de dor crônica e fatores associados na população de Salvador. *Rev Saúde Pública on line* [Internet]. 2009 [cited 2014 July 15]; 43(4):622-30. Available from: <http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v43n4/205.pdf>.

12. Català E, Reig E, Artés M, Aliaga L, López JS, Segú JL. Prevalence of pain in the Spanish population: telephone survey in 5000 homes. *Eur J Pain* [Internet]. 2002 [cited 2014 July 15];6(2):133-40. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11900473>

13. Dellaroza MSG, Furuya RK, Cabrera MAS, Matsuo T, Trelha C, Yamanda KN, et al. Caracterização da dor crônica e métodos analgésicos utilizados por idosos da comunidade. *Rev Assoc Med Bras on line* [Internet]. 2008 [cited 2014 July 15];(54)1:36-41. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302008000100018&lng=pt&nrm=iso.

14. Kreling MCGD, Cruz DALM, Pimenta CAM. Prevalência de Dor Crônica em Adultos. *Rev Bras Enferm on line* [Internet]. 2006 [cited 2014 July 15];59(4):509-13. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n4/a07v59n4>.

15. Martinez JE, Macedo AC, Pinheiro DFC. Perfil clínico e demográfico dos pacientes com dor músculo-esquelética crônica acompanhados nos três níveis de atendimento de saúde de Sorocaba. *Acta Fisiatr* [Internet]. 2004 [cited 2014 July 15];11(2):67-71. Available from: http://www.actafisiatrica.org.br/admfisiatrica1/secure/Arquivos/AnexosArtigos/6F4922F45568161A8CDF4AD2299F6D23/acta_vol_11_num_02_67-71.pdf.

16. Van Saten M, Bolwinjn P, Landewé R, Verstappen F, Bakker C, Hidding A et al. High or low intensity aerobic fitness training in fibromyalgia: does it matter? *J Rheumatol* [Internet]. 2002 Mar [cited 2014 July 15];29(3):582-7. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11908577>

Submissão: 09/07/2015

Aceito: 29/03/2016

Publicado: 01/05/2016

Correspondência

Wellington Danilo Soares

Rua Ponte Nova, 168

Bairro Alto São João

CEP 39400-296 – Montes Claros (MG), Brasil