



ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DE MINAS GERAIS
Especialização *lato sensu* em Saúde Pública – Saúde no Sistema Prisional

Uini Ciscon Caovila

**PROMOÇÃO DA SAÚDE NO SISTEMA PRISIONAL: um Projeto de Intervenção para oferta
de Tai Chi Chuan a Pessoas Privadas de Liberdade**

Belo Horizonte

2026

Uini Ciscon Caovila

PROMOÇÃO DA SAÚDE NO SISTEMA PRISIONAL: um Projeto de Intervenção para oferta de Tai Chi Chuan a Pessoas Privadas de Liberdade

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Saúde Pública – Saúde no Sistema Prisional.

Orientador(a): Profa. Dra. Amanda Nathale Soares

Belo Horizonte

2026

C111p

Caovila, Uini Ciscon.

Promoção da saúde no sistema prisional: um projeto de intervenção para oferta de Tai Chi Chuan a pessoas privadas de liberdade. /Uini Ciscon Caovila . - Belo Horizonte: ESP-MG, 2026.

37 f.

Projeto de Intervenção (Especialização) em Saúde Pública - Saúde no Sistema Prisional.

Orientador(a): Amanda Nathale Soares.

Inclui bibliografia.

1. Sistema Prisional. 2. Tai Chi Chuan. 3. Promoção da Saúde. 4. Práticas Integrativas e Complementares. 5. Psicologia. I. Soares, Amanda Nathale. II. Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais. III. Título.

NLM WA 300

Ficha gerada automaticamente com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Uini Ciscon Caovila

-

**PROMOÇÃO DA SAÚDE NO SISTEMA PRISIONAL: um Projeto de Intervenção
para oferta de Tai Chi Chuan a Pessoas Privadas de Liberdade**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola
de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais como
requisito parcial para
obtenção do título de Especialista em Saúde Pública –
Saúde no Sistema Prisional.

Profa. Dra. Amanda Nathale Soares – ESP-MG (Orientadora)

Profa. Ms. Fernanda Jorge Maciel – ESP-MG (Banca Examinadora)

Prof. Dr. Dejesus de Souza Silva – SEE-MG (Banca Examinadora)

Belo Horizonte, 22 de abril de 2026

Aos meus pais, que me mostraram que é possível mudar a forma como vivemos a vida. Também à minha esposa Sabrina, que com seu sorriso ilumina meu caminho ao lado dela. À minha filha Lara, que com sua gentileza renova minha esperança com o mundo.

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais que me deram a vida, à minha esposa que convive com o melhor e o pior de mim, à minha filha que traz gentileza para o mundo.

Aos meus mestres, que me mostraram e me ajudaram a trilhar o caminho das artes marciais.

À minha orientadora Amanda que com toda a sua calma e tranquilidade me guiou no intrincado processo de escrita.

Por isso, o sábio age pelo não-agir (Wu Wei) e ensina sem falar. Todas as coisas surgem e ele não as recusa. Ele produz, mas não possui. Age, mas não retém. Conclui sua obra, mas não se apega a ela. E, justamente porque não se apega, ela permanece. (Lao-Tsé, 2002, p.30)

RESUMO

A realidade do sistema prisional brasileiro é marcada pela ociosidade e pela restrição severa de movimentos das Pessoas Privadas de Liberdade (PPL), o que impacta diretamente na saúde física e mental dessa população. Embora a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP), instituída em 2014, tenha avançado na garantia do cuidado integral, a atuação do Psicólogo no Sistema Prisional ainda se concentra majoritariamente em demandas judiciais e classificatórias. Em geral, atividades de promoção da saúde são pouco presentes no Sistema Prisional e, quando se trata da oferta de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), a realidade ainda é mais limitada. Em Minas Gerais, não foi encontrado nenhum registro de implantação/oferta de Práticas Corporais da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), a exemplo do Tai Chi Chuan, uma prática com benefícios já comprovados para a redução da ansiedade e da depressão e para a melhoria da qualidade de vida. Considerando as questões colocadas e a minha prática de Tai Chi Chuan há 15 anos, o objetivo deste Trabalho de Conclusão de Curso é elaborar um projeto de intervenção para implantar a oferta de Tai Chi Chuan a PPL de um presídio da região metropolitana de Belo Horizonte. Será utilizada a forma simplificada de Tai Chi Chuan -*Yang Moderno de 8 posições*, adequada para ambientes com restrição de espaço. A proposta busca oferecer à PPL uma ferramenta de ressignificação do sofrimento carcerário e de conscientização corporal. Destaca-se o ineditismo da proposta no Sistema Prisional mineiro e sua perspectiva para romper com a lógica puramente punitivista e promover a saúde em um ambiente historicamente insalubre.

Palavras-chave: Sistema Prisional; Tai Chi Chuan; Promoção da Saúde; Práticas Integrativas e Complementares; Psicologia.

ABSTRACT

The reality of the Brazilian prison system is marked by idleness and severe restriction of movement for incarcerated individuals, which directly impacts the physical and mental health of this population. Although the National Policy for Comprehensive Healthcare for Incarcerated Individuals (PNAISP), established in 2014, has advanced in guaranteeing comprehensive care, the role of psychologists in the prison system is still mainly focused on judicial and classification demands. In general, health promotion activities are scarce in the prison system, and when it comes to the provision of Integrative and Complementary Health Practices (PICS), the reality is even more limited. In Minas Gerais, no record was found of the implementation/provision of Traditional Chinese Medicine (TCM) Body Practices, such as Tai Chi Chuan, a practice with proven benefits for reducing anxiety and depression and improving quality of life. Considering the issues raised and my 15 years of Tai Chi Chuan practice, the objective of this Final Course Project is to develop an intervention project to implement Tai Chi Chuan for inmates in a prison in the metropolitan region of Belo Horizonte. The simplified form of Tai Chi Chuan – Modern Yang with 8 positions, suitable for environments with space restrictions, will be used. The proposal seeks to offer inmates a tool for reframing the suffering of incarceration and for body awareness. The novelty of the proposal within the Minas Gerais prison system and its perspective of breaking with a purely punitive logic and promoting health in a historically unhealthy environment are noteworthy.

Keywords: Prison System; Tai Chi Chuan; Health Promotion; Integrative and Complementary Practices; Psychology.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Mapa de Evidência da prática de Tai Chi Chuan.....	
22	
Figura 2 – Mapa de Evidência – Efetividade Clínica das Práticas Mente Corpo da MTC	23

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Ações/atividades que devem ser desenvolvidas para a oferta de Tai Chi Chuan seja implantada em uma unidade prisional da região metropolitana de Belo Horizonte	26
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CIB-SUS/MG: Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais

LEP: Lei de Execução Penal (Lei nº 7.210/1984)

MTC: Medicina Tradicional Chinesa

PEPIC: Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares

PICS: Práticas Integrativas e Complementares no SUS

PNAB: Política Nacional de Atenção Básica

PNAISP: Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade

PNAN: Política Nacional de Alimentação e Nutrição

PNEP-SUS: Política Nacional de Educação Popular em Saúde

PNPIC: Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

PNPS: Política Nacional de Promoção da Saúde

PPL: Pessoa Privada de Liberdade

RAS: Rede de Atenção à Saúde

SEJUSP-MG: Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública de Minas Gerais

SES-MG: Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

SMS: Secretaria Municipal de Saúde

SUS: Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	14
2. OBJETIVO	16
3. CONTEXTUALIZAÇÃO	17
4. REFERENCIAL TEÓRICO	18
4.1 Promoção da Saúde no Sistema Prisional	18
4.2 Tai Chi Chuan: fundamentos da prática corporal e evidências científicas para a saúde e a qualidade de vida.....	20
5. PROPOSTA DE INTERVENÇÃO	25
6. RESULTADOS ESPERADOS	31
REFERÊNCIAS	32

1. INTRODUÇÃO

Desde 2014, quando iniciei minha atuação como Psicólogo no serviço público, mais especificamente no Sistema Prisional, a ociosidade da pessoa privada de liberdade (PPL) sempre me foi um tema caro. Como a Psicologia atua essencialmente por meio da escuta ativa e qualificada e dos atendimentos em grupo para proporcionar espaço de fala, a fim de cuidar da psiquê da PPL, a questão do corpo preso, impossibilitado, docilizado (Foucault, 2014) e ocioso acaba tornando-se secundária à atuação psicológica.

No âmbito do Sistema Prisional, o indivíduo possui poucas oportunidades de movimentar o corpo, as quais estão principalmente ligadas ao banho de sol e às vagas de trabalho dentro da unidade prisional. No banho de sol, não há atividade física sistematizada, ficando por conta da PPL escolher como vai vivenciar esse tempo, muitas vezes utilizado para desenvolvimento do contato social com outros indivíduos. Em relação às vagas de trabalho na unidade, estas são muito poucas, abrangendo um número reduzido de pessoas e, geralmente, ligadas à manutenção das dependências físicas do presídio. Consequentemente, o corpo e o movimento estão presos.

Entendo que as questões sobre corpo e movimento e a sua relação com a saúde da PPL ganham espaço com a implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP), em 2014, por meio da qual o Sistema Único de Saúde (SUS) começa a protagonizar o cuidado em saúde da PPL, antes prerrogativa dos Estados e organizado pela Lei de Execução Penal (LEP). Segundo a seção III da LEP, a saúde da PPL compreende atendimentos médicos, farmacêuticos e odontológicos, sem menção à saúde mental. O psicólogo aparece na LEP apenas no artigo 7º, como integrante da Comissão Técnica de Classificação (CTC), que pode ser considerado um setor dentro do presídio com a prerrogativa de classificar a PPL e de elaborar o Programa Individualizador da pena privativa de liberdade adequada ao condenado ou à PPL provisório, por meio da realização de entrevistas e da análise de documentos e considerando os antecedentes e a personalidade da PPL.

Distintamente, as diretrizes da PNAISP apontam para um avanço na garantia do cuidado em saúde integral para todas as PPL. À Psicologia no Sistema Prisional passa a ser atribuído também o papel de promoção da saúde integral, para além do papel de Psicólogo Classificador preconizado pela LEP.

Sou particularmente mobilizado pela necessidade de desenvolvermos estratégias de promoção da saúde da PPL, especialmente no que diz respeito à possibilidade de colocar o

corpo em movimento. Sou praticante de Tai Chi Chuan há aproximadamente 15 anos e são muitos os benefícios que essa prática corporal pode produzir para a saúde e para a qualidade de vida dos seus praticantes (Wang, 2004). Podem-se citar, por exemplo, os benefícios já comprovados para condições como depressão e ansiedade (Chi *et al.*, 2013; Wang *et al.*, 2004; Wu *et al.*, 2019).

O Tai Chi Chuan é uma prática corporal da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) e está previsto na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), criada por meio da Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006, e na Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares (PEPIC), criada por meio da Resolução nº 1885, de 27 de maio de 2009, e atualizada por meio da Deliberação CIB-SUS/MG nº 5092, de 6 de fevereiro de 2025. Em geral, a proposta de ambas as políticas é fomentar a incorporação e a implementação das Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PICS) no SUS, na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e da recuperação da saúde, com ênfase no cuidado continuado, humanizado e integral (Brasil, 2006; Minas Gerais, 2009; Minas Gerais, 2025).

Embora os movimentos produzidos pela PNPIC e pela PEPIC gerem impactos importantes na implantação e no fortalecimento das PICS e, especificamente, das práticas corporais da MTC no SUS, sabe-se que, em geral, a sua incorporação nos diferentes serviços de saúde e nas distintas regiões do país ainda é heterogênea e dispõe de muitos desafios (Amorim; Azeredo; Oliveira, 2025; Valente; Silva; Peres Neto; Sousa, 2022). No Sistema Prisional, especificamente, há poucas experiências registradas de oferta de práticas corporais da MTC. Em um estudo realizado em Porto Velho/RO, por exemplo, com o objetivo de discutir como as PICS são uma possibilidade de saúde e de existência para PPL, identificou-se como que diferentes PICS, entre as quais a Meditação (considerada uma prática corporal da MTC), mobilizam práticas de afeto, cuidado, liberdade e cidadania de pessoas presas (Lena; Gonçalves, 2021). No Sistema Prisional de Minas Gerais, não foi encontrado registro de implantação/oferta de práticas corporais da MTC.

Considerando a realidade dos corpos das PPL no Sistema Prisional, a minha experiência com o Tai Chi Chuan, os benefícios já comprovados dessa prática corporal e, ainda, as políticas públicas que orientam a oferta de cuidado integral a todas as pessoas, com destaque aqui para a PNAISP, pergunta-se: como implantar a oferta de Tai Chi Chuan para PPL, no contexto de uma unidade prisional de Minas Gerais?

2. OBJETIVO

Elaborar um projeto de intervenção para implantar a oferta de Tai Chi Chuan em um presídio da região metropolitana de Belo Horizonte.

3. CONTEXTUALIZAÇÃO

O local escolhido é um presídio da região metropolitana de Belo Horizonte, capital do estado de Minas Gerais. Trata-se de um presídio masculino de grande porte, com capacidade para aproximadamente 850 indivíduos, o qual, atualmente, conta com cerca de 1800 privados de liberdade. O presídio conta com um Núcleo de Saúde, composto por uma equipe multidisciplinar vinculada à PNAISP, gerida pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS), e uma equipe multidisciplinar vinculada à Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública de Minas Gerais (SEJUSP-MG).

A equipe multidisciplinar vinculada à SEJUSP é a preconizada pela LEP, porém não conta com todos os profissionais previstos. Durante a elaboração deste estudo, a equipe era composta por dois psicólogos, dois assistentes sociais, uma enfermeira, uma técnica de enfermagem, uma odontóloga e uma assistente de consultório odontológico. Considerando a Resolução SEDS 1240/12 (Minas Gerais, 2012), a equipe de saúde vinculada à SEJUSP desse presídio deveria ser composta por seis assistentes sociais, dois odontólogos, três enfermeiros, dois médicos clínicos, um médico psiquiatra, seis psicólogos e dez técnicos de enfermagem, o que demonstra o grande déficit atual na equipe de saúde. Quanto à equipe PNAISP, o vínculo de trabalho é com o município, por meio da SMS, e sua composição conta, atualmente, com uma enfermeira, uma médica clínica e uma técnica de enfermagem.

As ações de saúde realizadas no presídio são, em sua maioria, curativas, com foco em solucionar emergências diárias. Não há oferta de ações de educação em saúde, apesar de a SEJUSP e a SMS exigirem o cumprimento de um calendário de palestras com temas variados, como diferença entre transtornos e sofrimento mental, infecções sexualmente transmissíveis, suicídio, entre outros ligados à área de atuação dos profissionais. A dificuldade principal para realização de atividades em grupo, ações de educação em saúde e ações preventivas está ligada à falta de profissionais, seja por falta de policiais penais para condução da PPL e para garantia da segurança, seja por equipes de saúde defasada por parte da SEJUSP e/ou da PNAISP.

Em relação à atuação do setor de Psicologia, há uma ênfase principal na entrevista de classificação da PPL para direcionamento de ações dentro do presídio. Trata-se de uma classificação para direcionar se a PPL vai exercer alguma atividade laboral ou educativa e para definição de acompanhamento individual de casos graves de indivíduos presos com

transtornos mentais. O trabalho de Psicologia no Sistema Prisional ainda é muito voltado para a elaboração de avaliação, relatórios judiciais e atendimentos individuais de urgência, em situações de crises psicológicas ou de automutilação e tentativa de autoextermínio.

4. REFERENCIAL TEÓRICO

As principais bases teóricas que norteiam a elaboração deste projeto de intervenção são o conceito de Promoção da Saúde no Sistema Prisional e os fundamentos e as evidências científicas do Tai Chi Chuan.

4.1 Promoção da Saúde no Sistema Prisional

A promoção da saúde ganhou destaque no Brasil no contexto da redemocratização e a partir de movimentos nacionais e internacionais nos quais se propunha uma atuação protagonista do Estado na ordenação e na definição de políticas públicas que buscavam rever práticas de saúde centradas em adoecimentos. A 8ª Conferência de Saúde, realizada em 1986, foi o acontecimento brasileiro mais importante para a instalação de uma Saúde Pública, contexto no qual a saúde passou a ser considerada um direito universal e irrevogável de todo brasileiro. Na sequência, a criação do SUS, iniciada em 1990, após a Constituição Federal de 1988, com seus princípios basilares de universalização, integralidade e equidade, direcionou um conjunto de legislações e de portarias para dar operabilidade às apostas conformadas no campo da Saúde Pública (Lopes, 2019).

Em 2006, foi publicada a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), após revisões sistemáticas iniciadas em 2005. A PNPS é uma política que toma por fundamento o próprio SUS, com os conceitos de saúde ampliada e de promoção da saúde em seu escopo. Sobre a saúde ampliada, com a crise do modelo biomédico e a não aplicabilidade na realidade fática do sujeito usuário e do seu processo saúde-doença, os determinantes sociais passaram a ser levados em conta mostrando que sujeito saudável reside no fluir e no refluir da vida, em sua constante mudança, estabelecendo uma relação direta com o pensamento da MTC e, em consequência, do Tai Chi Chuan, de que a promoção da saúde se dá na relação do sujeito consigo mesmo e com o ambiente que ocupa (Brasil, 2010).

A PNPS fomenta uma mudança nas várias esferas de atuação e de gestão de saúde, enfatizando o protagonismo do sujeito e da coletividade e considerando os determinantes sociais de saúde. Os principais valores da PNPS são: reconhecer a subjetividade das pessoas e dos coletivos no processo de atenção e no cuidado em defesa da saúde e da vida; considerar a solidariedade, a felicidade, a ética, o respeito às diversidades, a humanização, a

corresponsabilidade, a justiça e a inclusão social como valores fundantes no processo de sua concretização; e adotar como princípios a equidade, a participação social, a autonomia, o empoderamento, a intersetorialidade, a intrasetorialidade, a sustentabilidade, a integralidade e a territorialidade (Brasil, 2010).

A PNPS é um dispositivo que promove a relação entre várias políticas públicas de saúde: Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEP-SUS), Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS), Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa (ParticipaSUS), Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, Política Nacional de Atenção às Urgências e Políticas Nacionais de Saúde Integral de Populações Específicas, como as da População Negra, da População LGBT e da PNAISP (Brasil, 2010).

Outras importantes políticas que dialogam com a promoção da saúde no SUS é a PNPIC e a PEPIC, que se aproximam em seus princípios e objetivos. A PNPIC nasce primeiro da legitimação da sociedade por ações ofertadas pelas redes municipais e estaduais e, em um segundo momento, da necessidade do Ministério da Saúde, como órgão coordenador do SUS, de organizar e de sistematizar práticas e experiências ofertadas pelas redes estaduais e municipais de saúde. Tais ofertas ocorriam de forma assimétrica e descoordenada, sem registros ou fornecimento de insumos. A PNPIC tornou-se mais um passo para a concretização dos princípios do SUS na realidade brasileira. Já a PEPIC nasce da necessidade de organizar e orientar as práticas realizadas no estado de Minas Gerais e de adequá-las à realidade mineira. Criada em 2009 e atualizada em 2025, a PEPIC, em essência, promove os princípios da PNPIC. Adicionalmente, em 2014, a Resolução SES nº 4597 de dezembro de 2014 incluiu na PEPIC as PICS Shantala, Yoga, Terapias Comunitárias e Dança Circular, aumentando o rol de ações do estado para a promoção de saúde do povo mineiro (Minas Gerais, 2025).

No âmbito do Sistema Prisional, os princípios do SUS passaram a orientar o cuidado em saúde da PPL a partir da implantação da PNAISP, em 2014, por meio da Portaria Interministerial nº 1, de 02 de janeiro de 2014. O objetivo da PNAISP é garantir o acesso das PPL ao cuidado integral no SUS. Na PNAISP, prevê-se que os serviços de saúde do Sistema Prisional passem a ser ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do SUS e que seja ofertado um conjunto de ações de promoção, proteção, prevenção, assistência, recuperação e vigilância em saúde, visando à integralidade do cuidado (Brasil, 2014).

Como já colocado, no âmbito do Sistema Prisional, há importantes desafios para a

oferta de ações de promoção da saúde. Há predominância de ações curativas e outras voltadas à prevenção de agravos, como campanhas de vacinação de vírus influenza e COVID-19, ações de triagem completa da PPL recém ingressado na unidade prisional, tratamento da tuberculose e grupos de controle de hipertensão e diabetes, realizados mesmo diante da falta de pessoal das áreas de segurança e de atendimento.

Em relação às ações realizadas especificamente pelo Psicólogo no Sistema Prisional, embora a PNAISP avance na proposição de uma atribuição também relacionada ao papel de promoção da saúde integral, para além do papel de Psicólogo Classificador preconizado pela LEP, percebo que permanece uma ênfase principal na entrevista de classificação da PPL para direcionamento de ações dentro do presídio. O trabalho de Psicologia no Sistema Prisional ainda é muito voltado para a elaboração de avaliação, relatórios judiciais e atendimentos individuais de urgência, em situações de crises psicológicas ou de automutilação e tentativa de autoextermínio. Apesar disso, segundo Lourenço, Barcelos e Oliveira (2003), cabe ao Psicólogo, dentro do cenário prisional, promover um ambiente de escuta e cuidado a fim de promover intervenções de saúde alinhadas ao desejo da PPL.

Considerando o cenário ainda restrito de oferta de ações de promoção da saúde no Sistema Prisional, notadamente pelo Psicólogo, este estudo propõe a implantação da oferta de Tai Chi Chuan no contexto de um presídio. Embora possua evidências importantes de benefícios para a saúde, no Sistema Prisional, há poucas experiências registradas de oferta de práticas corporais da MTC. No Sistema Prisional de Minas Gerais, especificamente, não foi encontrado registro de implantação/oferta de práticas corporais da MTC, o que reitera ineditismo e importância desta iniciativa.

4.2 Tai Chi Chuan: fundamentos da prática corporal e evidências científicas para a saúde e a qualidade de vida

Para entendermos um pouco sobre o Tai Chi Chuan, precisaremos discorrer sobre a Medicina Tradicional Chinesa (MTC), racionalidade médica que fundamenta a prática corporal. A MTC, segundo Luz e Barros (2012), é considerada uma racionalidade médica complexa por possuir cinco dimensões e uma cosmologia. As dimensões são: a fisiologia, a anatomia, um sistema classificatório de doenças, diagnose e terapêutica, sendo analisável e replicável. A MTC pode ser considerada várias medicinas, com conceitos variados que ocupam lugar central dependendo da época, da cultura e da política, sendo uma complexa teia de conceitos, escolas e doutrinas (Luz; Barros, 2012).

Para Luz e Barros (2012), há sete conceitos-chaves para entender a cosmogonia

chinesa e esses conceitos atravessam a prática corporal do Tai Chi. São eles:

...universo dual origina-se na Vacuidade inescrutável, não-dual, que é o **Dao**. O Dao vai se valer do **taiji** para gerar a expressão tangível de sua natureza, o reino da dualidade, dividido entre **yin** e **yang**. O acúmulo de yang dá origem ao Céu. O Acúmulo de yin dá origem à Terra. Entre **Céu** e **Terra** caminha o **Homem**, harmonizando em si as influências dos Sopros Celestiais e Terrenos. O desdobramento de yin/yang gera as cinco fases, que compõem e caracterizam todas as coisas e movimentos – os **Dez Mil Seres**. A normalidade (prevenção ou cura) se consegue harmonizando a dinâmica do Homem com as dinâmicas do Céu e da Terra, pressupondo uma ordem vital em constante **movimento** (nunca “equilibrada”). (Luz; Barros, 2012, p.113) (grifo nosso)

Os livros principais que discorrem sobre a cosmogonia e a cosmologia chinesas são o I Ching, o Livro das Mutações e o Tao Te Ching. O Dao é um conceito de não dualidade que, para expressar a matéria das coisas, se divide em duas energias opostas e complementares, o Yin e o Yang, respectivamente o passivo e o ativo. Com a interação dessas duas energias, acontece os cinco movimentos, o Wu Xing, os quais são expressões das energias Ying e Yang no universo manifesto. São eles: Madeira, Fogo, Terra, Metal e Água, que estabelecem uma série de relações e assim criam as 10 mil coisas, ou seja, todo o universo manifesto (Luz; Barros, 2012).

Consultando o I Ching, podemos apreender que nada no universo é estável e acabado, nada é totalmente Yin e nem totalmente Yang; quando Yin chega ao máximo, transforma-se em Yang e quando Yang transborda transforma-se em Yin (Wilhem, 2006). Podemos assim perceber que, para a MTC, o conceito de saúde está ligado ao equilíbrio em movimento, nunca estagnado, das energias Ying e Yang e do Wu Xing.

Segundo o Grão Mestre Chan Kowk Wai, o Tai Chi Chuan é uma arte marcial e que, por promover um processo de autocura, tornou-se muito difundido e aceito pela sociedade ocidental, para além do aspecto marcial (Chan, 2020). Ainda seguindo o GM Chan, os conceitos de Yin e Yang são muito bem apresentados nos movimentos do Tai Chi, pois esses não são completamente relaxados e soltos, característica da energia Yin, e não são totalmente tensos e esticados, característica Yang. Entretanto, todas as partes do corpo são solicitadas a trabalhar em conjunto: a respiração acontece de forma natural, integrada aos movimentos, trazendo pertença ao praticante e promovendo redução do nível de estresse, melhora da coordenação motora e da capacidade cardiorrespiratória (Chan, 2020).

Com esse pano de fundo descrito acima, as evidências encontradas até o momento sobre os benefícios do Tai Chi Chuan corroboram os escritos do GM Chan. O informe sobre as evidências clínicas, elaborado pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-

MG), mostra que os benefícios do Tai Chi Chuan para a redução da depressão são consistentemente positivos. Também podemos conferir o informe de evidência clínica em PICS do Ministério da Saúde de 2020, compilando estudos sobre várias PICS (Brasil, 2020). O mapa de evidências do BIREME mostra 180 revisões selecionadas e revela que a aplicação de Tai Chi Chuan é confiável para casos de câncer e dores crônicas (Figura 1).

Figura 1 – Mapa de Evidência da prática de Tai Chi Chuan

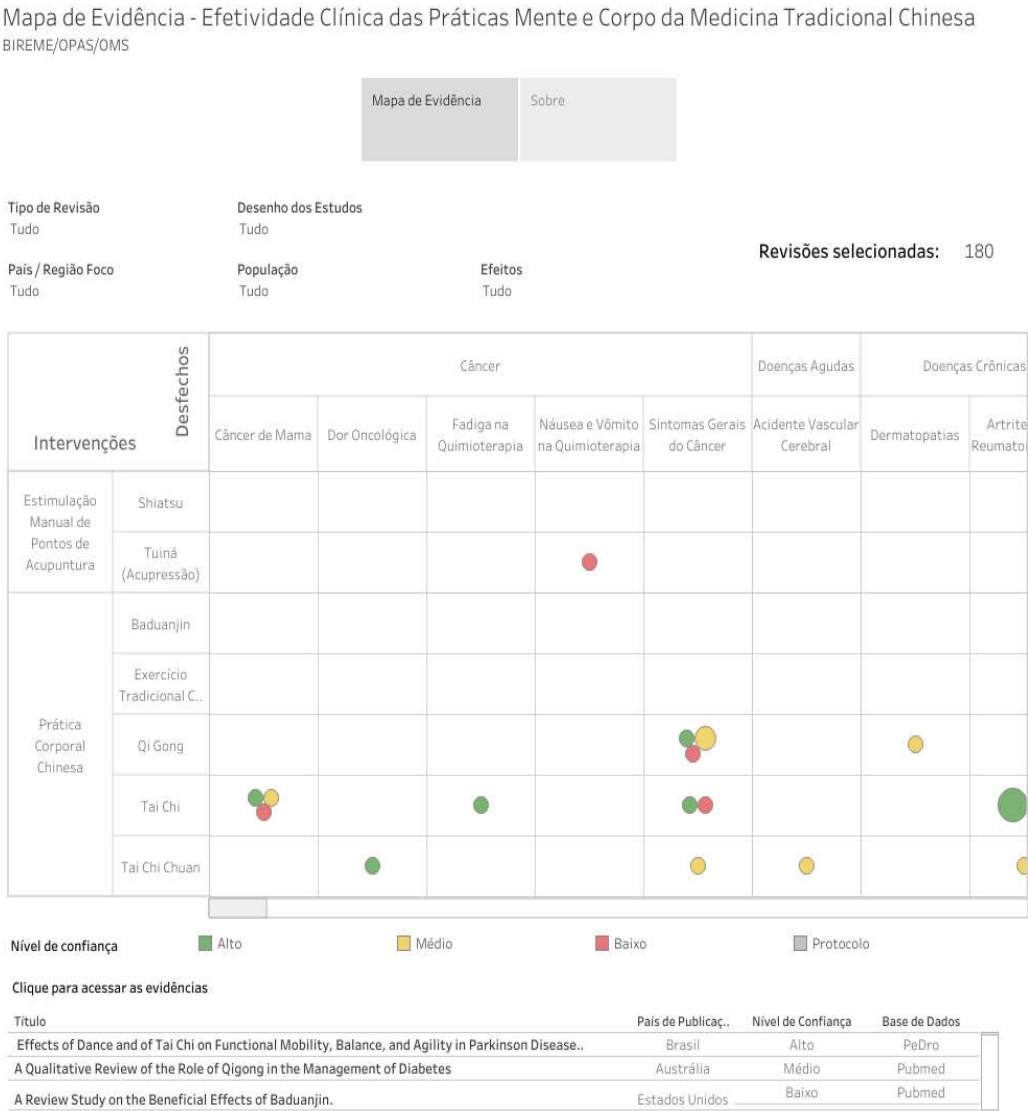


Figura 2 – Mapa de Evidência – Efetividade Clínica das Práticas Mente Corpo da MTC

Mapa de Evidência - Efetividade Clínica das Práticas Mente e Corpo da Medicina Tradicional Chinesa
BIREME/OPAS/OMS

Mapa de Evidência	Sobre
Data de publicação: 20 de abril de 2020 Data de atualização: 22 de março de 2021 Mapa de evidências - Efetividade Clínica das Práticas Mente e Corpo da Medicina Tradicional Chinesa Este Mapa é parte de uma série de Mapas de Evidências sobre aplicação clínica das Práticas Integrativas e Complementares da Saúde (PICS) que estão na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), e é fruto de Projeto de Cooperação entre o Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME) como parte do Departamento de Evidência e Inteligência para Ação em Saúde da OPAS/OMS, o Ministério da Saúde por meio da Coordenação Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde e o Consórcio Brasileiro Acadêmico de Saúde Integrativa (CABSIn). O Mapa apresenta visão geral das evidências sobre os efeitos das Práticas Mente e Corpo da Medicina Tradicional Chinesa, utilizadas pelas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), para diversas condições clínicas e de saúde das pessoas. A partir de uma ampla busca bibliográfica de estudos publicados e não publicados, entre 1989 e 2019, foram incluídos 172 artigos no Mapa, sendo 160 Revisões Sistemáticas e 12 Protocolos de Revisão. Todos artigos foram avaliados, caracterizados e categorizados pelo Grupo de Pesquisa em Promoção da Saúde e Práticas Integrativas e Complementares (GPPIQ/Unifesp). Principais Achados ● A maioria dos estudos primários incluídos nas revisões sistemáticas, estão concentrados em países da América do Norte (67 estudos), seguido da Europa (49 estudos) e Ásia (17 estudos). Outros estudos são do Brasil (2 estudos) e Austrália (2 estudos). ● As revisões incluídas são de método sistemático e de efetividade, sendo a maioria de ensaios clínicos randomizados (122 estudos). Outras 38 revisões são de ensaios clínicos não randomizados, 24 são de estudos clínicos observacionais e 4 de estudos quantitativos e qualitativos. ● Para avaliar o nível de confiabilidade das revisões, se aplicou a ferramenta AMSTAR2 (<i>Measurement Tool to Assess Systematic Reviews</i>) resultando em 72 revisões de nível alto, 71 revisões de nível moderado, 22 revisões de nível baixo e 7 criticamente baixo. ● A maioria das evidências disponíveis concentra-se na prática do Tai Chi aplicados para melhora do equilíbrio, função física e diminuição do risco de queda em idosos, além disso, diversos estudos foram significativos para melhora da depressão e qualidade do sono. Outras evidências avaliaram o efeito do Qi Gong para diabetes mellitus, melhora da hipertensão e depressão. ● Quanto ao tipo de intervenção, há uma concentração de evidências da prática do gênero Tai Chi: como Tai Chi, Tai Chi Chuan e Qi Gong. Implicações para a prática e pesquisa ● Os efeitos positivos apresentados apareceram em 81 estudos, destacando resultados relacionados à Vitalidade, Bem-Estar e Qualidade de Vida, seguido de Doenças Crônicas. ● Os efeitos potenciais positivos foram relacionados à qualidade do sono, depressão, alívio da dor, melhora do equilíbrio e risco de quedas em idosos. ● Efeitos mistos merecem mais pesquisas, principalmente nas seguintes condições de saúde: Dor Lombar e Hipertensão. ● O preenchimento de lacunas de evidência deve ser direcionado às necessidades do usuário final e à uma melhor consideração do contexto para os sistemas de saúde que estão sendo pesquisados. ● Avaliações rigorosas de impacto fornecem evidências confiáveis sobre os efeitos, mas um foco nos efeitos não é suficiente. Estudos futuros devem adotar avaliações de impacto econômico (custo-benefício) e de organização dos serviços de saúde. ● Lacunas de evidências permanecem para revisões de intervenções corporais como: Baduanjin, Shiatsu e Tuina. Forma de citar...	

Fonte: <https://mtci.bvsalud.org/pt/efetividade-clinica-das-praticas-mente-e-corpo-da-medicina-tradicional-chinesa/>

Considerando os achados acima, pode-se afirmar que, clinicamente, a prática de Tai Chi Chuan oferece muitos benefícios, que podem ser estendidos ao praticante privado de liberdade, quando do desenvolvimento deste projeto de intervenção. Para além dos benefícios

clínicos, o Tai Chi Chuan no contexto do Sistema Prisional pode criar uma possibilidade de mudança de perspectiva sobre a vida e o mundo a sua volta. Depois de 15 anos praticando essa arte, posso afirmar que, ao nos movimentarmos lentamente e estarmos consciente dos nossos pensamentos e do nosso corpo, podemos promover uma mudança no ritmo em que a vida é vivida. Em tempos de primazia da técnica (Heidegger, 2015) e da velocidade exacerbada sobre a experiência de viver e de contemplar, o Tai Chi Chuan é uma ação de contracorrente e rebeldia.

Como psicólogo que atua com PPL há 11 anos, percebo que a experiência vivida na prisão é carregada de sofrimento, muito do qual decorrente do ambiente carcerário em si, o qual adoece quem nele transita. Mas entendo que também há o sofrimento de como a PPL direciona sua percepção da experiência da prisão. Para Husserl (2006), a intencionalidade da consciência é a relação de como o sujeito percebe o objeto. Sobre isso, acredito que, ao proporcionar uma nova forma de experienciar a vida em prisão, por meio da prática do Tai Chi Chuan, a PPL pode ressignificar parte desse sofrimento.

Para este projeto, será utilizado o conjunto de posições conhecido por Yang Moderno de 08 posições. Esses movimentos são simplificações de um conjunto de técnicas e movimentos maiores, conhecido por Yang de 128 posturas. As artes marciais chinesas são divididas em estilos externos, mais explosivos, com movimentos longos e rápidos, que direcionam a energia ou Chi para fora e estilos externos, mais suaves, lentos e que trabalham a energia de forma interna. O Tai Chi Chuan Yang é um estilo interno, criado por Yang Luchan (1799-1872), que era servo da família Chen, na vila de Chenjiagou. Nessa época, o ensino do estilo Chen de Tai Chi era restrito aos membros da família. Yang Luchan, observando escondido e replicando de forma autodidata os movimentos do estilo Chen, ao ser descoberto pelo patriarca da família, recebeu autorização para treinar. Com o tempo ele criou seu próprio estilo de Tai Chi (Wong, 1999).

Com a revolução cultural chinesa, os governantes, percebendo a utilidade e o baixo custo de uma prática corporal milenar, antes voltada para a marcialidade, decidiram simplificar o conjunto de movimentos, mantendo seus princípios, com a intenção de promover saúde. Houve então uma reformulação e uma simplificação das formas tradicionais a fim de popularizar a prática e torná-la acessível. O Yang moderno de 08 posições é composto por oito posições corporais e suas transições e foi pensado para ser de fácil aprendizado. Esses movimentos ocupam pouco espaço e podem ser praticados mesmo em locais apertados.

5. PROPOSTA DE INTEVENÇÃO

Quadro 1 – Ações/atividades que devem ser desenvolvidas para que a oferta de Tai Chi Chuan seja implantada em uma unidade prisional da região metropolitana de Belo Horizonte

Ação a ser desenvolvida	Objetivo da ação	Quem deve participar?	Metodologia a ser utilizada
Reunião com o corpo diretivo da Unidade Prisional	- Compartilhar e discutir a proposta, com a intenção de receber autorização para implantação da atividade	- Profissional proponente, subdiretor de atendimento e subdiretor de segurança	- Reserva de espaço adequado para apresentação e discussão da proposta - Exposição dialógica da proposta de plano de ação, com duração aproximada de 1 hora
Triagem dos participantes	- Identificar e filtrar quem deseja participar da atividade	- Profissional proponente, equipe de segurança e PPL	- Apresentar o projeto de forma sucinta, por meio de palestra e prática demonstrativa, para os indivíduos privados de liberdade e coletar os nomes dos interessados - Apresentação a ser realizada durante o banho de sol, com uso de caixa de som e apoio da equipe de segurança para adentrar no pavilhão
Agendamento da atividade	- Incluir a atividade na	- Profissional	- Incluir nome dos interessados na grade

	agenda diária de ações a serem realizadas na unidade prisional	proponente, equipe de segurança e PPL	de ações diárias, a fim de que a equipe de segurança faça a retirada das PPL de cela e as encaminhe ao local da atividade
Prática de Tai Chi Chuan: Apresentação dos participantes, roda de conversa sobre expectativas Alongamentos e Aquecimentos	- Ofertar a prática de Tai Chi Chuan às PPL interessadas	- Profissional proponente e PPL	- Roda de conversa em grupo - Passo a passo das formas a serem replicadas pelos participantes - Duração de 50 minutos
Prática de Tai Chi Chuan: Saudação e Preparação Aquecimento/alongamentos Apresentação dos Primeiro e Segundo passos: 1 – YUBEISHI – postura inicial (pés na largura dos ombros) 2 – DAO LIEN HOU – Repelir o Macaco (direita e esquerda)	- Ofertar a prática de Tai Chi Chuan às PPL interessadas	- Profissional proponente e PPL	- Demonstração dos movimentos - Acompanhamento da execução dos movimentos em grupo e individualmente - 3 aulas com duração de 50 minutos
Prática de Tai Chi Chuan: Aquecimento/alongamentos Apresentação do Terceiro passo: 3 – LOU XI AO BU – Escovar o Joelho (esquerda e direita)	- Ofertar a prática de Tai Chi Chuan às PPL interessadas - Reforçar os movimentos apresentados na aula	- Profissional proponente e PPL	- Demonstração dos movimentos - Acompanhamento da execução dos movimentos em grupo e individualmente - 3 aulas com duração de 50 minutos

Revisão dos passos 1 e 2	anterior		
Prática de Tai Chi Chuan: Aquecimento/alongamentos Apresentação do quarto passo: 4 – YE MA FEN ZUN – Separar a Crina do Cavalo (esquerda e direita) Revisão do passo 3	- Ofertar a prática de Tai Chi Chuan às PPL interessadas - Reforçar os movimentos apresentados na aula anterior	- Profissional proponente e PPL	- Demonstração dos movimentos - Acompanhamento da execução dos movimentos em grupo e individualmente - 3 aulas com duração de 50 minutos
Prática de Tai Chi Chuan: Aquecimento/alongamentos Apresentação do quinto passo: 5 – YUN SOU – Mover as mãos como nuvens (esquerda e direita) Revisão do passo 4	- Ofertar a prática de Tai Chi Chuan às PPL interessadas - Reforçar os movimentos apresentados na aula anterior	- Profissional proponente e PPL	- Demonstração dos movimentos - Acompanhamento da execução dos movimentos em grupo e individualmente - 3 aulas com duração de 50 minutos
Prática de Tai Chi Chuan: Aquecimento/alongamentos Apresentação do sexto passo: 6 – JINJI DULI – O Galo levanta a pata (direita e esquerda) Revisão do passo 5	- Ofertar a prática de Tai Chi Chuan às PPL interessadas - Reforçar os movimentos apresentados na aula anterior	- Profissional proponente e PPL	- Demonstração dos movimentos - Acompanhamento da execução dos movimentos em grupo e individualmente - 3 aulas com duração de 50 minutos
Prática de Tai Chi Chuan: Aquecimento/alongamentos	- Ofertar a prática de Tai Chi Chuan às PPL	- Profissional proponente e PPL	- Demonstração dos movimentos - Acompanhamento da execução dos

Apresentação do sétimo passo: 7 – DENG JIAO – Chute com o calcanhar (direita e esquerda) Revisão do passo 6	interessadas - Reforçar os movimentos apresentados na aula anterior		movimentos em grupo e individualmente - 3 aulas com duração de 50 minutos
Prática de Tai Chi Chuan: Aquecimento/alongamentos Apresentação dos passos 08 e 09: 8 – LAN QUE WEI – Alisar a Cauda do Pássaro (direita e esquerda) 9 – SHOU SHI – Retomar a Força (fechamento) Revisão do passo 7 Saudação Final	- Ofertar a prática de Tai Chi Chuan às PPL interessadas - Reforçar os movimentos apresentados na aula anterior	- Profissional proponente e PPL	- Demonstração dos movimentos - Acompanhamento da execução dos movimentos em grupo e individualmente - 3 aulas com duração de 50 minutos
Prática de Tai Chi Chuan: Aquecimento/alongamentos Revisão Final de todos os movimentos Avaliação da fluidez dos movimentos e aplicação dos princípios do Tai Chi Chuan	- Ofertar a prática de Tai Chi Chuan às PPL interessadas - Reforçar os movimentos apresentados na aula anterior - Avaliar o nível de apreensão de cada	- Profissional proponente e PPL	- Demonstração dos movimentos - Acompanhamento da execução dos movimentos em grupo e individualmente - Avaliação da necessidade de ampliar a prática - Duração de 50 minutos

	participante		
Apresentação da forma completa para funcionários da unidade prisional e familiares dos IPL	Apresentar o desenvolvimento	PPL participantes	- Execução de forma fluida e mantendo os princípios de cada movimento

A fim de reduzir as dinâmicas de forças entre o setor de segurança e as PPL, será também ofertada uma modalidade de grupo para os funcionários da prisão, nos mesmos moldes da oferta para PPL, que acontecerá em dias diferentes da aplicação com as PPL, sendo ofertado para todos que quiserem participar, sem limites de vagas.

6. RESULTADOS ESPERADOS

O ambiente prisional é insalubre, local capaz de espalhar doenças e causar adoecimento no corpo e na alma de quem o vivência. Lugar de impossibilidades e de rigor, estrutura dura e fria, distante e fechada.

Prevemos que os maiores desafios a serem enfrentados para a execução deste projeto serão os de falta de funcionários na unidade prisional para realizar a movimentação das PPL para fora das celas. Posteriormente, outro desafio será o de manter em funcionamento o grupo, pois as urgências atravessam as práticas previstas e impedem a realização de demandas que não envolvem o risco real à vida da PPL.

Contudo, ao criar uma abertura para o movimento e para a prática de Tai Chi Chuan, espera-se diminuir, ainda que minimamente, o sofrimento na cadeia.

Criando este projeto, não espero nada gigantesco, como o fim das prisões, mas espero mudar um pouco para melhor a vida de quem desejar praticar o Tai Chi Chuan.

REFERÊNCIAS

AMORIM, H. F.; AZEREDO, T. B.; OLIVEIRA, P. P. Desafios da institucionalização das Práticas Integrativas e Complementares no SUS: uma revisão integrativa da literatura.

Revista Saúde Redes, v. 11, n. 3, p. 1-27, 2025. Disponível em:

<https://doi.org/10.18310/2446-4813.2025v11n3.4505>. Acesso em: 8 abr. 2026.

BRASIL. **Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984**. Institui a Lei de Execução Penal. Brasília, DF: Presidência da República, [1984]. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17210.htm. Acesso em: 8 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde; Ministério da Justiça. **Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014**. Institui a PNAISP no âmbito do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/pri0001_02_01_2014.html Acesso em: 9 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006**. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html. Acesso em: 8 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Informe de evidências em PICS: Práticas Integrativas e Complementares no cuidado da ansiedade e depressão**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em:

https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pics/publicacoes/informe_evidencia_empics_-_depressao_ansiedade_03_2020.pdf. Acesso em: 8 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf. Acesso em: 8 abr. 2026.

CHAN, Kowk Wai. **Tai Chi Chuan: Estilo Yan Tradicional**. 2 ed. São Paulo: Baranay, 2020.

CHI, I. et al. Tai chi and reduction of depressive symptoms for older adults: a meta-analysis of randomized trials. **Geriatrics Gerontology International**, Tóquio, v. 13, n. 1, p. 3-12, jan. 2013. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22680972/>. Acesso em: 8 abr. 2026.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. Tradução de Raquel Ramalhete. 42. ed. Petrópolis: Vozes, 2014.

HEIDEGGER, Martin. **Ser e tempo**. Tradução de Marcia Sá Cavalcante Schuback. 10. ed. Petrópolis: Vozes, 2015. (Coleção Pensamento Humano).

HUSSERL, Edmund. **Ideias para uma fenomenologia pura e para uma filosofia fenomenológica: introdução geral à fenomenologia pura**. Tradução de Márcio Suzuki.

Aparecida, SP: Ideias & Letras, 2006.

LENA, Marisangela Spolaôr; GONÇALVES, Tonantzin Ribeiro. (Re)existência e potência de vida: práticas integrativas e complementares em saúde para presos. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, n. 2, e310212, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310212>. Acesso em: 8 abr. 2026.

LOPES, A. M. P. Promoção da saúde no processo de democratização brasileiro: biopolíticas e constituição de sujeitos da saúde. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 31, n. 3, p. 283–291, set. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v31i3/5643>. Acesso em: 8 abr. 2026.

LOURENÇO, L. C.; BARCELOS, M. C.; OLIVEIRA, S. A. A psicologia no sistema prisional: entre o controle e a promoção de saúde. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 23, n. 4, p. 50-59, dez. 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-82712003000400008>.

LUZ, Madel T.; BARROS, Nelson Filice de (Org.). **Racionalidades médicas e práticas integrativas em saúde**. Rio de Janeiro: CEPESC/IMS-UERJ/Abrasco, 2012. Disponível em: <https://lappis.org.br/site/wp-content/uploads/2021/07/racionalidades-medicas.pdf>. Acesso em: 8 abr. 2026.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Defesa Social. **Resolução SEDS nº 1.240, de 16 de abril de 2012**. Modifica e complementa as Resoluções nº 886/07, 932/08 e 944/08 e dá outras providências. Belo Horizonte: SEDS, 2012. Disponível em: <https://www.jornalminasgerais.mg.gov.br/>. Acesso em: 8 abr. 2026.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. **Resolução SES nº 1.885, de 20 de maio de 2009**. Aprova a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares (PEPIC). Belo Horizonte: SES/MG, 2009. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br>. Acesso em: 8 abr. 2026.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. **Deliberação CIB-SUS/MG nº 5.092, de 6 de fevereiro de 2025**. Aprova a atualização da Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no âmbito do SUS-MG. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.saude.mg.gov.br/wp-content/uploads/2025/08/Del-5092-SUBRAS-Atualizacao-da-PEPIC-CIB-29-01.pdf. Acesso em: 9 abr. 2026

REDE MTCI AMÉRICAS. **Efetividade clínica das práticas mente e corpo da Medicina Tradicional Chinesa**. Biblioteca Virtual em Saúde em Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas (BVS MTCI), [s.l.], 2020. Disponível em: <https://mtci.bvsalud.org/pt/efetividade-clinica-das-praticas-mente-e-corpo-da-medicina-tradicional-chinesa/>. Acesso em: 8 abr. 2026.

VALENTE, M. A. R. et al. Análise espacial da oferta de Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde no Brasil. **Saúde Desenvolv. Hum.**, v. 10, n. 1, p. 1-12, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.18316/sdh.v10i1.8017>. Acesso em: 8 abr. 2026.

WANG, C.; COLLET, J. P.; LAU, J. The effect of Tai Chi on health outcomes in patients with chronic conditions: a systematic review. **Arch Intern Med.**, v. 164, n. 5, p. 493-501, 2004. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15006825/>. Acesso em: 8 abr. 2026.

WONG, Kiew Kit. **O livro completo do tai chi chuan**. Tradução de Marcos Malvezzi Leal. São Paulo: Pensamento, 1999.

WU, J. J. et al. Effect of Qigong on self-rating depression and anxiety scale scores of COPD patients: A meta-analysis. **Medicine (Baltimore)**, v. 98, n. 22, e15776, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31145299/>. Acesso em: 8 abr. 2026.