

CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO JOSÉ

CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA

DARLAN PEREIRA DO NASCIMENTO, 01.2015.1.8591

ROBSON SEVERO DE AGUIAR, 01.2018.1.2060

**BENEFÍCIOS DO MÉTODO DE PILATES NA QUALIDADE DE VIDA DE
PACIENTES IDOSOS**

Rio de Janeiro

2021

**BENEFÍCIOS DO MÉTODO DE PILATES NA QUALIDADE DE VIDA DE
PACIENTES IDOSOS**

Darlan Pereira do Nascimento e Robson Severo de Aguiar

Graduandos do Curso de Educação Física do Centro Universitário São José

Leonardo Chrysostomo dos Santos

Professor Orientador

1 INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento é um período do ciclo vital em que os seres humanos passam por inúmeras transformações biopsicossociais. O envelhecer não é somente um momento na vida de um indivíduo, mas, um processo extremamente complexo, que tem implicações tanto para a pessoa que vivencia, como para a sociedade que acompanha (FRAIMAN, 1991; PAIVA, 1986).

A ONU (Organização das Nações Unidas) afirma em uma pesquisa realizada em 2019 que o número de idosos em 2020 no mundo será de 1,1 bilhão. De acordo com o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) o número populacional no Brasil chegou a marca de 213,3 milhões em 2020, sendo que deste número 29,9 milhões são idosos. No estado do Rio de Janeiro o mesmo cenário se repete de acordo com a Fundação Getúlio Vargas (2020) o estado tem aproximadamente 13,5% de idosos, sendo o estado brasileiro com maior índice de idosos, seguido pelo Rio Grande do Sul, São Paulo e Minas Gerais.

O processo de envelhecimento traz consigo uma série de alterações físicas para o indivíduo, o corpo passa por inúmeras transformações, entre essas mudanças estão: diminuição da massa muscular, alterações nos órgãos sensoriais, alterações na pele (pele mais frágil e com menor concentração de colágeno), alterações no sistema imunológico, cardiovascular, respiratório, digestivo, urinário, nervoso e musculoesquelético (SILVA et al., 2021).

De acordo com o Shumway-Cook e Woollacott (2003) os fatores fisiológicos associados ao processo de envelhecimento podem influenciar na capacidade de realização de atividades diárias na população idosa, sendo que esses fatores influenciarão diretamente na qualidade de vida do idoso.

A OMS define qualidade de vida como a percepção do indivíduo em relação a sua vida, a inserção no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele está inserido e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (OMS, 1998). Na terceira idade busca-se ainda mais a qualidade de vida, em virtude das modificações físicas que ocorrem no organismo e que podem resultar em dificuldades em relação a mobilidade, estabilidade e a postura corporal. Desse modo, hábitos de vida mais saudáveis aumentam a expectativa de vida do idoso, diminuem a chance do idoso desenvolver doenças crônicas, aumentam a força muscular e a capacidade funcional do organismo (SANCHEZ et al., 2014).

A qualidade de vida na terceira idade pode ser desenvolvida, mantida ou melhorada através de uma alimentação saudável e balanceada, da qualidade do sono e de horas dormidas por noite, da prática de atividades de físicas, enriquecimento intelectual diariamente, de uma boa convivência social e grupal e principalmente, através da prática de exercícios. A prática de exercícios físicos têm se mostrado promissora na melhora da qualidade de vida na velhice, entre os exercícios mais recomendados para essa faixa etária estão: caminhada, musculação, natação, alongamentos, hidroginástica, yoga e o Pilates (SOUZA, 2015).

A técnica de Pilates utiliza princípios baseados na concentração, consciência, controle, respiração e fluidez, tendo o abdômen como centro de força. Por possuir essas características, a técnica é bastante utilizada em processos de reabilitação, que tem como objetivo proporcionar uma melhor qualidade de vida ao paciente. No entanto, mesmo com tantos benefícios apontados pela literatura, quando se trata do desenvolvimento dessa técnica no público idoso, os benefícios da aplicabilidade ainda são plausíveis de discussão devido ao pequeno leque de pesquisas que abordam essa temática. Por esse motivo, identificar efetivamente quais são os benefícios na melhora da qualidade de vida da população idosa que utiliza a técnica de pilates torna-se muito relevante nos dias atuais (SACCO et al., 2005; MACHADO, 2016).

Embora a literatura apresente o método de pilates como eficaz para uma melhor qualidade de vida, ainda existem poucas pesquisas que relacionam os benefícios e a eficácia da adesão a essa técnica quando se trata do público idoso. Identificar se o método é efetivamente eficaz para a população idosa mostra-se relevante, uma vez que a população idosa vem aumentando consideravelmente nos últimos anos e, desse modo, busca-se cada vez mais estudar métodos que sejam capazes de auxiliar a vivência da velhice de forma saudável.

Este trabalho trata-se de uma revisão de literatura que busca contribuir com pesquisas científicas abordam o tema pilates. Sendo assim, o objetivo deste trabalho trata-se verificar os benefícios de exercícios de pilates sobre a qualidade de vida de pacientes idosos.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Envelhecimento

O fenômeno do envelhecimento é visível em todos os países do mundo, resultante do aumento gradual da esperança média de vida. A realidade apresentada deve-se às alterações verificadas após a Segunda Guerra Mundial, mais concretamente aos progressos científicos que se verificaram ao nível da medicina, tecnologia e energia (NERI; FREIRE, 2005).

Na atualidade, o envelhecimento demográfico apresenta-se como um problema social, político e demográfico devido ao crescimento exponencial da população idosa. Deste modo, torna-se necessário que toda uma sociedade aprenda a lidar de forma positiva com este desafio social, o que só é possível através da reconfiguração das representações e estereótipos sociais sobre a população idosa, o processo de envelhecimento e a velhice (NAHAS, 2006) .

A velhice considerada como a última fase do processo de envelhecimento é atualmente caracterizada pelas sociedades modernas de forma negativa, pois esta resulta na redução das capacidades físicas do indivíduo, no seu isolamento, exclusão social e desvalorização. A população envelhecida é, assim, alvo de representações sociais negativas e de diversos estereótipos (BEE, 1997).

Com a chegada da velhice, as alterações anatômicas são principalmente as mais visíveis e manifestam-se em primeiro lugar. A pele resseca, tornando-se mais quebradiça e pálida, perdendo o brilho natural da jovialidade. Os cabelos que embranquecem e caem com maior frequência e facilidade não são mais naturalmente substituídos, principalmente nos homens. O enfraquecimento do tônus muscular e da constituição óssea leva a mudanças na postura do tronco e das pernas, acentuando ainda mais as curvaturas da coluna torácica e lombar. As articulações tornam-se mais endurecidas, reduzindo assim a extensão dos movimentos e produzindo alterações no equilíbrio e na marcha. Nas vísceras, produz-se uma alteração causada pelos elementos glandulares do tecido conjuntivo e certa atrofia secundária, como a perda de peso. Quanto ao sistema cardiovascular, é próprio das fases adiantadas da velhice a dilatação aórtica e a hipertrofia e dilatação do ventrículo esquerdo do coração, associados a um ligeiro aumento da pressão arterial (NERI; FREIRE, 2005).

Na parte fisiológica, as alterações, na maioria das vezes, podem ser observadas pela lentidão do pulso, do ritmo respiratório, da digestão e assimilação dos alimentos. Também é importante salientar que devido às influências multifatoriais do envelhecimento, ocorrem no idoso, alterações nos reflexos de proteção e no controle do equilíbrio, prejudicando-se assim a mobilidade corporal (BEE, 1997).

Os aspectos ligados à mobilidade estão diretamente voltados à saúde das estruturas ósseas, que na terceira idade apresenta-se de uma forma mais comprometida do que na fase adulta, especialmente àquelas pessoas que têm como hábito o fumo e a ingestão elevada de cafeína e álcool, associados a uma alimentação pobre em cálcio (NERI; FREIRE, 2005; NAHAS, 2006).

2.2 Qualidade de vida

Hoje se tem dado grande importância à concepção de qualidade de vida e, de certo modo, esta se associa a uma maior longevidade. Sobre este aspecto, no Brasil, Neri (2001) aponta inúmeras variáveis relacionadas ao tema, tratando-os como indicadores de bem-estar na velhice, e considera, na longevidade, a saúde biológica, a saúde mental, a satisfação, o controle cognitivo, a competência social, a produtividade, atividade, a eficácia cognitiva, o status social, a renda, a continuidade de relações informais em grupos primários e rede de amigos. A autora salienta que essas multiplicidades de indicadores estão relacionadas à qualidade de vida na velhice e podem ter diferentes impactos sobre o bem-estar subjetivo.

Entre as pesquisas sobre qualidade de vida na terceira idade estão os estudos de Fleck et al. (2006), que investigaram as condições que permitem uma boa qualidade de vida na velhice. O resultado desse estudo mostrou que os idosos constituem um grupo particular e, como tal, apresenta especificidades de importante relevância para a qualidade de vida. Este estudo mostrou que a ideia de qualidade de vida constitui um constructo multidimensional.

Paschoal (2000) salienta que qualidade de vida é uma palavra de difícil conceituação, que veio sofrendo transformações ao longo do tempo. Podendo ser definida como indicador de superioridade e a palavra vida inclui a saúde, relações familiares satisfatórias, condições financeiras estáveis, entre outros aspectos. Deste modo, entendemos que o conceito de qualidade de vida não pode ser fechado e irá

variar de acordo com o que está em questão, ou seja, quais aspectos estão sendo analisados; qualidade de vida então não pode ser vista como um conceito único.

Atualmente, está comprovado que quanto mais ativa é uma pessoa menos limitações físicas ela tem e melhor sua qualidade de vida. Dentre os inúmeros benefícios que a prática de exercícios físicos promove, um dos principais é a melhora na qualidade de vida em todas as idades, principalmente nos idosos (NERI, 2001).

Um programa de exercícios físicos regulares pode promover mais mudanças qualitativas do que quantitativas, como por exemplo alteração na forma de realização do movimento, aumento na velocidade de execução da tarefa e adoção de medidas de segurança para realizar a tarefa. Além de beneficiar a capacidade funcional, o exercício físico promove melhora na aptidão física. No idoso os componentes da aptidão física sofrem um declínio que pode comprometer sua saúde. A aptidão física relacionada à qualidade de vida pode ser definida como a capacidade de realizar as atividades do cotidiano com vigor e energia e demonstrar menor risco de desenvolver doenças ou condições crônicas degenerativas, associadas a baixos níveis de atividade física (SACCO et al., 2005).

Os componentes da aptidão física relacionados à qualidade de vida e que podem ser mais influenciados pelas atividades físicas habituais são a aptidão cardiorrespiratória, a força e resistência muscular e a flexibilidade, por isso são os mais avaliados, sendo preditores da condição da saúde. A prática de atividade física também promove a melhora da composição corporal, a diminuição de dores articulares, o aumento da densidade mineral óssea, a melhora da utilização de glicose, a melhora do perfil lipídico, o aumento da capacidade aeróbia, a melhora de força e de flexibilidade, a diminuição da resistência vascular. E, como benefícios psicossociais encontram-se o alívio da depressão, o aumento da autoconfiança, a melhora da autoestima (MACHADO, 2016).

Atualmente, estudos mostram a importância dos exercícios envolvendo força e flexibilidade, pela melhora e manutenção da capacidade funcional e autonomia do idoso. Assim, a Técnica de Pilates pode auxiliar o idoso a melhorar sua qualidade de vida de modo que o idoso consiga realizar as atividades rotineiras diariamente (PASCHOAL, 2000).

2.3 Pilates

O Pilates configura-se pela tentativa do controle dos músculos envolvidos nos movimentos da forma mais consciente possível. Nove são os princípios básicos pelos quais o Pilates é executado, são eles: concentração, controle, centragem, respiração diafragmática, leveza precisão, força e relaxamento; sendo que os exercícios são adaptados às condições do paciente, e o aumento da dificuldade respeita as características e habilidades individuais (SACCO et al., 2005).

O método visa o reforço dos músculos localizados no centro do corpo (abdominais, paravertebrais, glúteos e músculos do assoalho pélvico), denominados pelo criador Joseph Pilates de centro de força (powerhouse). Ele associou o aprimoramento do desempenho motor, da estabilidade corporal e da postura ao fortalecimento e melhora da flexibilidade desses músculos. Este reforço pode se fazer necessário com o passar do tempo, pois com o envelhecimento ocorrem algumas alterações fisiológicas, destacam-se a diminuição da massa magra, força e flexibilidade, os quais associados resultam em diminuição do equilíbrio, postura, desempenho funcional dificultando a realização das Atividades de Vida Diária (AVD's) do idoso, conseqüentemente aumentando o risco de quedas e comprometendo a Qualidade de Vida (APARICIO; PÉREZ, 2005).

O método Pilates é uma boa alternativa na prática de atividade física em idosos porque tem como objetivo principal o fortalecimento e alongamento, simultaneamente, da musculatura, despertando a consciência corporal. Alguns especialistas referem-se ao Pilates como a condição de ginástica mais eficiente de todos os tempos. Isso foi constatado nos artigos que foram revisados neste estudo, o Pilates pareceu ser bem aceito pela população e melhorar tanto o equilíbrio, a qualidade de vida e autonomia funcional dos idosos estudados (KOLYNIK; CAVALCANTI, 2004).

O Pilates, como atividade física, atua promovendo o reforço do centro de força e melhora na força, resistência, flexibilidade, estabilidade postural e desempenho motor. O fortalecimento e o ganho de flexibilidade dos músculos do centro do corpo garantem a estabilização corporal durante atividades estáticas e dinâmicas, além de favorecer o equilíbrio do praticante (REIS, 2011).

A prática do método por idosos saudáveis, tal como avaliada no estudo de Rodrigues et al. (2010), propiciou melhora significativa em seu desempenho

funcional, mas estes efeitos propiciados pelo Pilates podem interferir em muitas áreas da vida do idoso pois a autonomia funcional pode ser compreendida sob os seguintes aspectos: autonomia de ação está relacionada à independência física ou capacidade de realização de tarefas do dia-a-dia; autonomia de vontade corresponde à autodeterminação individual; e a autonomia de pensamento é a que permite a tomada de decisões e julgamentos. A preservação dessas capacidades exerce influência na qualidade de vida de idosos.

A técnica de Pilates pode ser realizada de duas formas distintas, o Pilates Solo e o Pilates com Aparelhos. O Pilates solo é realizado no chão, sem a ajuda de aparelhos. Normalmente os exercícios trabalham o equilíbrio, o fortalecimento e o alongamento. Já o Pilates com Aparelho faz uso de equipamentos próprios para essa atividade. A atenção do professor deve ser maior por conta da utilização dos aparelhos, além do nível de dificuldade ser manejado de acordo com a progressão do paciente (REIS, 2011).

De acordo com Oliveira et al. (2014), os aparelhos mais utilizados na prática de exercícios da técnica de Pilates com Aparelhos são o Ladder Barrel e o Step Barrel. O Ladder Barrel é um aparelho utilizado em treinos individualizados onde se trabalha exercícios abdominais, assim como flexibilidade e força. O Step Barrel também é utilizado em treinos individualizados, tendo como objetivo favorecer o alongamento, o alinhamento da coluna, o fortalecimento da musculatura e uma boa postura. Esse equipamento melhora a expansão torácica aliviando dores nas costas, assim como a rigidez nos ombros e quadris.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Para a execução deste trabalho, será realizada uma revisão integrativa de literatura com o objetivo de reunir materiais que abordem o tema proposto neste estudo. O processo de coleta dos dados será realizado por meio das plataformas acadêmicas *SciELO* (Scientific Electronic Library Online) *BVS* (Biblioteca Virtual de Saúde) e *LILACS* (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). A escolha por essas plataformas baseou-se na acessibilidade e abrangência de estudos científicos disponíveis para acesso gratuito das mesmas.

Para a seleção dos artigos utilizados, definiu-se como critérios de inclusão trabalhos científicos publicados entre os anos de 2016 a 2021, escritos em idioma português e inglês, serem artigos gratuitos e estarem vinculados ao tema. Serão

REFERÊNCIAS

- APARÍCIO E, PÉREZ J. **O autêntico método Pilates, a arte do controle**. São Paulo: Planeta do Brasil; 2005.
- BEE, H. **O ciclo vital**. Porto Alegre: Artes Médicas. 1997.
- BORGES J. **Princípios básicos do método Pilates**. 2004.
- COSTA, L. M. R. et al. **Método Pilates no Brasil: uma revisão literária**. Arquivo Catarinense de Medicina. Florianópolis, v. 41, p. 87-92, 2012.
- FGV. **Onde estão os idosos? Conhecimento contra o Covid-19**. 2020. Disponível em: <<https://cps.fgv.br/covidage>>. Acesso em: 10 out. 2021.
- FLECK, M. P. A. et al. Projeto WHOQOL – OLD: método e resultados de grupos focais no Brasil. **Saúde Pública**, São Paulo, v. 37, n. 6. 2006.
- FRAIMAN, A.P. **Coisas da idade**. 2ª ed. Hermes Editora e Informação. São Paulo, 1991.
- IBGE. **Idosos indicam caminhos para uma melhor idade**. 2019. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/busca.html?searchword=idosos&searchphrase=all>>. Acesso em: 10 out. 2021.
- KOLYNIK, I. E. G.; CAVALCANTI, S. M. B. Avaliação isocinética da musculatura envolvida na flexão e extensão do tronco: efeito do Método Pilates. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**. 10(6): 487-90, 2004.
- NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: Conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. Londrina, Editora Mediograf, 4ª edição, 2006.
- NERI, A. L. **O fruto dá sementes: processos de amadurecimento e envelhecimento**. Campinas: Papyrus, 2001.
- NERI, A. L.; FREIRE, S. A. **E por falar em boa velhice**. Campinas: Papyrus. 2000.
- OLIVEIRA, L.C. et al. Efeitos do Pilates na resistência muscular, flexibilidade e equilíbrio de mulheres jovens. **Ciência e Saúde**, 13(4):533-40, 2014.
- ONU. **World population prospects**. 2019. Disponível em: <<https://population.un.org/wpp2019/>>. Acesso em 10 out. 2021.
- PAIVA, V.M.B. **A velhice como fase do desenvolvimento humano**. Revista de psicologia. Fortaleza, 1986.
- PASCHOAL, S. M. P. **Qualidade de vida do idoso: elaboração de um instrumento que privilegia sua opinião**. São Paulo, 2000.
- REIS, A. H. et al. Avaliação da qualidade de vida em idosos praticantes e não praticantes do método pilates. **Revista Eletrônica da Fainor**, 4(1):38-51, Vitória da Conquista. 2011.

RODRIGUES, B. G. S.; CADER, A. S.; TORRES, N. V. O. B.; OLIVEIRA, E. M.; DANTAS, E. H. M. Autonomia funcional de idosas praticantes de Pilates. **Revista Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v.17, n.4, p.300-305, out/dez, 2010.

SACCO, I. C. N.; ANDRADE M. S, SOUZA, P. S.; NISIYAMA, M.; CANTUÁRIA, A. L.; MAEDA, F. Y. I., PIKEL M. Método pilates em revista: aspectos biomecânicos de movimentos específicos para reestruturação postural – Estudos de caso. **Revista brasileira de Ciência e Movimento** 13(4):65-78, 2005.

SANCHEZ, M.A. **Benefícios de um programa de atividade física para a melhoria da qualidade de vida de idosos no estado do Rio de Janeiro**.v. 11, n. 3, p. 209-218. Passo Fundo, 2014.

SHUMWAY-COOK, A.; WOOLLACOTT, M. H. **Controle Motor - Teorias e Aplicações Práticas**. 2ª Edição, Manole, São Paulo, 2003.

SILVA, A.L.D. **Arqueologia do corpo**: perspectivas sobre envelhecimento e doença.VI Reunião da SAB Nordeste 2020. Disponível em: <<https://ajs.hcommons.org/deposits/item/hc:34953/>>. Acesso em: 10 out. 2021.

SOUZA, G.AD. **Qualidade de vida na velhice**: enfoque multidisciplinar. BIUS N.º 2 Vol. 6, 2015.

VALENTE, T. A. et al. Efeitos dos exercícios do Método Pilates em paciente com dor lombar crônica. **Revista Contexto e Saúde**. v.8, n.16, p.37-41, 2009.