

MÉTODO PILATES RELACIONADO À QUALIDADE DE VIDA EM UM GRUPO DE IDOSOS

Marina Salomoni Pozza¹, Maurício Balbnotti Ferrari², Alana Cristine Andrin³, Márcio Balbinotti Ferrari⁴, Marcos Tadeu Tavares Pacheco⁵, Regiane Albertini de Carvalho⁶

¹ UNIVAP/ Laboratório de Avaliação dos Recursos Eletrofísicos em Tecidos Biológicos, Av. Shishima Hifumi 2911 – Urbanova. CEP 12244-000 São

José dos Campos, Brasil; marina_s_pozza@hotmail.com

² UNIVAP/ Laboratório de Avaliação dos Recursos Eletrofísicos em Tecidos Biológicos, Av. Shishima Hifumi 2911 – Urbanova. CEP 12244-000 São José dos Campos, Brasil; m_b_ferrari@yahoo.com.br

³ Fisioterapeuta formada na Universidade de Caxias do Sul (UCS), rua Irma Zago 1111 – Sagrada Família, CEP 91182032, Caxias do Sul, Brasil; alanaandrin@yahoo.com.br

⁴ ULBRA / Universidade Luterana do Brasil, Av. Farroupilha, 8001, Bairro São José – Canoas/RS – Brasil, balbifer@terra.com.br

⁵ UNIVAP/ Laboratório de Óptica Biomédica, Av. Shishima Hifumi 2911 – Urbanova. CEP 12244-000 São José dos Campos, Brasil; m_tadeu@univap.br

⁶ UNIVAP/ Laboratório de Avaliação dos Recursos Eletrofísicos em Tecidos Biológicos, Av. Shishima Hifumi 2911 – Urbanova. CEP 12244-000 São José dos Campos, Brasil; regiane@univap.br

Resumo – Introdução: O envelhecimento acarreta limitações físicas, decréscimo do bem estar alterações cognitivas e fisiológicas. Com isso uma das preocupações dos profissionais de saúde é proporcionar uma melhor qualidade de vida para os idosos de agora e do futuro. Através de atividades físicas e de integração, uma dessas atividades é o método pilates que é capaz de integrar o corpo com a mente, aumentando força, flexibilidade e controle corporal. **Objetivo:** A pesquisa tem como objetivo verificar a qualidade de vida na velhice. **Metodologia:** Foram avaliados 18 idosos que participaram de um grupo de pilates com duração de dois meses e frequência de três vezes por semana. Os idosos responderam ao questionário genérico SF-36 e após 8 semanas de atividades. **Resultados:** Após a reavaliação notou-se uma melhora no estado geral de saúde do paciente, sendo que houve uma diminuição na limitação por aspectos físicos. **Conclusão:** O estudo comprovou que o pilates pode influenciar em uma melhora qualidade de vida para os idosos.

Palavras-chave: envelhecimento, qualidade de vida, pilates, SF-36.

Área do Conhecimento: IV – Ciências da Saúde

Introdução

O termo qualidade de vida tem significados divergentes, para diferentes pessoas, em lugares e ocasiões diversos, gerando deste modo inúmeras conceituações do termo, pois este conceito está submetido a múltiplos pontos de vista variáveis de acordo com a cultura, classe social, temporalidade, estado emocional e características individuais (GUYATT et al., 1993).

A qualidade de vida é muito importante em qualquer idade, mas ao atingir a terceira idade é essencial manter a qualidade de vida o melhor e por mais tempo possível, já que são nesta época que ocorrem todas as perdas causadas pelo envelhecimento, decréscimos estes que podem ser acelerados ou desacelerados por fatores intrínsecos e extrínsecos, uma vez que a qualidade de vida é um conceito multifatorial e subjetivo, variando individualmente e temporalmente (NAHAS, 2001).

A qualidade de vida da população idosa pode ser avaliada por instrumentos específicos ou genéricos. Os instrumentos específicos são mais

responsíveis a sua finalidade (SOUZA, 2004). Os instrumentos genéricos podem comparar a qualidade de vida entre indivíduos com diferentes doenças crônicas, ou avaliar os impactos de uma doença em uma população, porém pelo fato de serem globais não são muito indicados a patologias específicas (GUYATT et al., 1997).

O *Medical Outcomes Study 36-item Short-Form Health Survey* (SF-36) trata-se de um sucinto questionário, de fácil aplicação e compreensão¹³, e é o questionário de qualidade de vida genérico mais utilizado (HEMINGWAY et al., (1997).

O questionário gera oito notas de 0 a 100, uma para cada item avaliado: aspectos físicos, dor, capacidade funcional, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental (FLECK, 2000). A avaliação do questionário é correspondente a questões que são compreendidas em domínios, onde o 0 é referente ao pior estado de saúde e o 100 o melhor (TSUKIMOTO et al., 2006). Pode ser utilizado para avaliar a qualidade de vida tanto da população em geral quanto de idosos (FLECK, 2000).

O envelhecimento gera uma perda contínua das capacidades funcionais do organismo, o que gera uma maior tendência ao abandono da prática de exercícios físicos (LIMA-COSTA, et al., 2003). O que pode levar aos idosos um quadro de limitação de suas capacidades para as atividades diárias, podendo levar a diminuição da qualidade de vida e gerando uma maior fragilidade de sua saúde (MORRISON, 1994).

O sedentarismo torna-se um facilitador do aparecimento das doenças crônicas (PASCHOAL, 2000; FERRAZ, 1997).

A qualidade de vida é muito importante em qualquer idade, mas ao atingir a terceira idade é essencial manter a qualidade de vida o melhor e por mais tempo possível, já que é nesta época que ocorrem todas as perdas causadas pelo envelhecimento, decréscimos estes que podem ser acelerados ou desacelerados por fatores intrínsecos e extrínsecos, uma vez que a qualidade de vida é um conceito multifatorial e subjetivo, variando individualmente e temporalmente (NAHAS, 2001).

Joseph Pilates desenvolveu um método de condicionamento físico que integra corpo e mente, ampliando a capacidade de movimentos, aumentando o controle, a força, a flexibilidade, o equilíbrio e a consciência corporal (LAMOND, 2002)

Joseph Pilates acreditava no poder da mente para controlar o corpo, e por isso não se estranha que muitas pessoas fiquem bastante surpreendidas com o bem-estar e energia que sentem depois das primeiras aulas (APARÍCIO, 2005).

Objetivo

Este trabalho teve por objetivo verificar a qualidade de vida de idosos praticantes de grupo terapêutico.

Metodologia

Foram selecionados dezoito voluntários, todos do sexo feminino, com idades entre sessenta e dois e oitenta e um anos (Idade média 67,1 anos), residentes a mais de cinco anos no Rio Grande do Sul, cuja queixa principal referia-se a quadros algícos com inícios anteriores há cinco anos. Foi excluído do estudo paciente que realizavam utilização de qualquer tipo de medicação a não ser para o controle do quadro algíco e regulação da pressão arterial.

Todos os participantes foram informados detalhadamente sobre o procedimento utilizado no estudo e assinaram um termo de consentimento informando, segundo a resolução específica do conselho nacional de saúde (nº 196/96), sendo que o trabalho foi aprovado pelo comitê de ética

em pesquisa da UNIVAP sob o parecer nº H379-CEP2007.

Inicialmente os participantes responderam o questionário de qualidade de vida genérico (SF-36), e posteriormente iniciaram a participação no grupo formado pelos dezoito idosos, sendo que os encontros ocorriam três vezes por semana, por um período de cinco semanas consecutivas. Isto resultou num total de quinze sessões completas, número recomendado para a mensuração dos resultados de Pilates Moderno (STOTT, 2006).

As aulas de pilates duravam em média 60 minutos, onde eram realizados alongamentos, exercícios de fortalecimento e flexibilidade sobre um colchonete. Os exercícios tiveram um nível elementar visto que os participantes não praticavam atividade física. Após isso foi novamente realizada a avaliação dos participantes através do instrumento SF-36.

Análise estatística

Os resultados das variáveis analisadas foram apresentados como média e desvio padrão. A análise estatística foi realizada através do teste Student. O nível de significância adotado foi de 95%.

Resultados

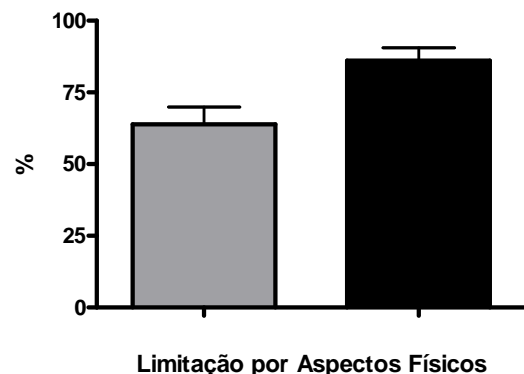


Figura 01- Limitação por Aspectos Físicos

Os resultados apresentados na figura 01 apresentaram diferenças estatisticamente significantes, $P = 0,0317$. Média da 1ª avaliação $69,44 \pm 16,66$. Média da 2ª avaliação $86,11 \pm 13,17$.

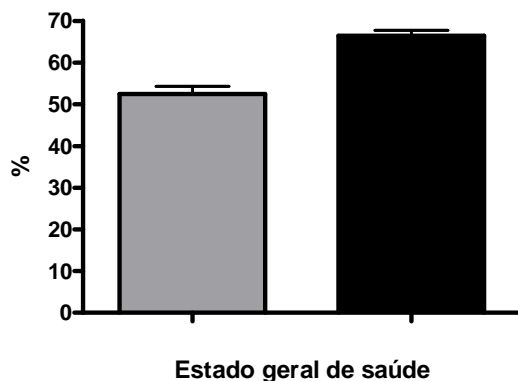


Figura 02- Estado geral de saúde

Os resultados referentes à figura 02 apresentam diferenças estatisticamente significantes, $P = 0,0374$. Média da 1ª avaliação $56,55 \pm 7,63$. Média da 2ª avaliação $64 \pm 6,20$.

Discussão

A qualidade de vida abrange aspectos físicos emocionais e sociais, pois se trata de um conceito multidimensional. Neste estudo foram analisados os aspectos do questionário SF-36, limitação por aspectos físicos, e no estado geral de saúde.

Neste estudo todos os participantes obtiveram uma melhora na limitação por aspectos físicos, e no estado geral de saúde, sendo estatisticamente significantes.

A prática regular de exercícios físicos é um fator eficaz para diminuir a progressão de doenças crônicas degenerativas (MAZO et al., 2006).

A atividade física tem como um dos efeitos benéficos a postergação dos efeitos deletérios que normalmente são associados ao envelhecimento, efeitos estes que podem ser classificados em domínios físicos, psicológico e social (ANDREWS, 2001).

A atividade física apresenta melhora na composição corporal evidente, fazendo que haja uma diminuição nos fatores de risco de adquirir diversas patologias (RAGUSO et al., 2005).

Ao manter um estilo de vida mais ativo o idoso tende a conservar ou mesmo melhorar as capacidades funcionais, sua independência e qualidade de vida (BRACH et al., 2004).

O envelhecimento ativo torna-se consequência de todo um processo de velhice saudável (RODRIGUES, 2000).

Independente da idade, qualquer pessoa pode ser beneficiada por este método que melhora a qualidade de vida e oferece resultados rápidos. (LAMOND, 2002)

O sistema de exercícios objetiva não apenas mobilizar os músculos usados na maioria das formas de exercícios, mas também os músculos

estabilizadores vitais que são geralmente negligenciados em outras formas de exercícios. (APARÍCIO, 2005)

A maior atração do método é que os exercícios são variados ao invés de baseados numa incontável série de repetições. (LAMOND, 2002).

Os benefícios do método Pilates só dependem da execução dos exercícios com fidelidade aos seus princípios (CAMARÃO, 2004).

Estimula a circulação, melhora o condicionamento físico geral, a flexibilidade, a amplitude muscular, a força e o alinhamento postural adequado. Além disso, promove melhora nos níveis de consciência corporal, coordenação motora e melhora o equilíbrio. (DILLMAN, 2004).

Todos esses benefícios citados ajudam a prevenir e reduzir o risco de lesões e proporcionam o alívio das dores (DILLMAN, 2004).

Para a coluna vertebral, o método fortalece, alonga e equilibra toda a musculatura, alinhando e descomprimindo tensões. Ajuda a aliviar pinçamentos e compressões de discos, o que facilita a circulação de sangue nessas regiões (CAMARÃO, 2004).

Através da respiração, a capacidade respiratória e a mobilidade da caixa torácica e diafragma melhoram (CAMPIGNION, 1998).

A aula de Pilates é baseada em exercícios rítmicos de força e alongamentos e com bastante trabalho concêntrico e excêntrico de abdômen e músculos lombares executados pelo praticante nunca passivamente.

Conclusão

O estudo mostrou uma melhora no estado geral de saúde e uma diminuição das limitações por aspectos físicos no grupo de convivência de idosos que praticou método pilates. Sugerem-se mais estudos para comprovar a eficácia do método pilates na melhora da qualidade de vida dos idosos.

Agradecimentos

Agradecemos a CAPES e ao Instituto de Pesquisa & Desenvolvimento (IP&D) pelo apoio e condições fornecidas para a realização deste trabalho.

Referências bibliográficas

- ANDREWS, G.R. Promoting health and function in an ageing population. *BMJ*, v.322, p.728-9, 2001.
- APARICIO, Esperanza. *O autêntico método Pilates: a arte do controle*. São Paulo: Planeta do Brasil, 2005.

- BRACH, J.S.; SIMONSICK, E.M.; KRITCHEVSKY, S.; YAFFE, K.; NEWMAN, A.B. Health, Aging and Body Composition Study Research Group. The association between physical function and lifestyle activity and exercise in the health, aging and body composition study. *J. Am. Geriatr Soc.*, v.52, n.4, p.502-9, 2004.
- CAMARÃO, Teresa. Pilates no Brasil: corpo em movimento. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.
- CAMPIGNION, P. Respira-Ações. São Paulo: Summus, 1998.
- DILLMAN, E. O pequeno livro de Pilates: guia prático que dispensa professores e equipamentos. Rio de Janeiro: Record, 2004.
- FERRAZ AF, Peixoto MRB. Qualidade de vida na velhice: estudo de uma instituição pública de recreação para idosos. *Rev. Esc. Enferm USP* 1997; 31(2): 316-338
- FLECK, M. P. A. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 5 (1): 33-8, 2000.
- GUYATT, G. H.; FEENY, D. H.; PATRICK, D. L. Measuring health-related quality of life. *Ann Intern Med*, 118 (8): 622-9, 1993.
- GUYATT, G. H.; NAYLOR, D.; JUNIPER, E.; HEYLAND, D. K.; JAESCHKE, R.; COOK, D. J. Users' guides to medical literature: how to use article about related quality of life. *JAMA*, 277 (15): 1232-7, 1997.
- HEMINGWAY H, STAFFORD M, STANSFELD S, SHIDLEY M, MARMOT M. Is the SF-36 a valid measure of change in population health? Results from the Whitehall II study, *Br Med J* 1997; 315: 1273- 79.
- LAMOND, Patrícia. Pilates : harmonious body control. UK, New Holland, 2002.
- LIMA-COSTA, M.F.; VEAS, R. Saúde pública e envelhecimento. *Cad. Saúde Públ.*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 700- 701, 2003.
- MAZO G.Z., KÜLKAMP W., LYRA V.B., PRADO A.P.M., Aptidão Funcional Geral e índice de Massa Corporal de Idosas praticantes de atividade física. *Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano*. v. 8, n. 4, p. 46-51, 2006.
- MORRISON M, Rammage L. Voice disorders in the elderly. In: *The management of voice disorders*. San Diego, California: Singular Publishing; 1994. p.141-9.
- NAHAS, Markus V. Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida. Londrina: Midiograf, 2001.
- PASCHOAL, S. M. P. Qualidade de vida do idoso: elaboração de um instrumento que privilegia sua opinião. São Paulo, 2000. (Dissertação – Mestrado – Universidade de São Paulo – Faculdade de Medicina).
- RAGUSO, C.A.; KYLE, U.; KOSSOVSKY, M.P.; ROYNETTE, C.; PAOLONI-GIACOBINO, A.; HANS, D.; GENTON, L.; PICHARD, C. A 3-year longitudinal study on body composition changes in the elderly: role of physical exercise. *Clin. Nutr.*, 2005.
- RODRIGUES, N. C. (2000). Conversando com Nara Costa Rodrigues sobre gerontologia social. Passo Fundo. UPF. Ed. 2ª.
- SOUZA, F. F. Avaliação da qualidade de vida do idoso em hemodiálise: comparação de dois instrumentos genéricos. Campinas, 2004. (Dissertação – Mestrado – Universidade Estadual de Campinas).
- TSUKIMOTO G.R., RIBERTO M., BRITO C.A, BATISTELLA L.R. avaliação longitudinal da escola de postura para dor lombar crônica através da aplicação dos questionários Roland Morris e *Short-Form Health Survey (SF-36)* *Acta Fisiatr*. 2006; 13(2): 63-69.