



Análise da qualidade de vida de praticantes do método pilates que apresentam dor lombar inespecífica

Analysis of the quality of life of pilates method practitioners who present with non-specific low back pain

Análisis de la calidad de vida de practicantes del método pilates que presentan dolor lumbar inespecífico

Elizamara da Silva Assunção¹, Stéfanie Carneiro Ribeiro¹, Izamara Almeida Dias Borges¹, Thayná Moraes Ferreira², Camila do Socorro Lamarão Pereira³.

RESUMO

Objetivo: Analisar a qualidade de vida de praticantes do Método Pilates que apresentam dor lombar inespecífica. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional transversal do tipo analítico, realizado com 37 indivíduos, de ambos os sexos, com idade de 18 a 80 anos. Os usuários foram investigados por meio do questionário de qualidade de vida SF-36. Os dados obtidos foram analisados por meio da estatística descritiva onde foram organizados, resumidos e apresentados em forma de tabelas com frequências absolutas e relativas. **Resultados:** O domínio capacidade funcional apresentou melhor desempenho com média ($\mu = 79,32$). Ao analisar a correlação entre Escore Geral - SF 36 e quantidade de sessões de pilates, verifica-se que a correlação é positiva (Tau-B de Kendall = 0.217), indicando que um maior número de sessões de pilates está associado a um melhor escore de qualidade de vida. **Conclusão:** Conclui-se que a continuidade e o aumento das sessões de Pilates podem trazer maiores benefícios. Esses achados destacam a importância de programas de exercícios bem estruturados, como o Pilates, para aprimorar a saúde, vitalidade e equilíbrio da saúde de pacientes em diferentes intervalos de idades e com diversas condições de saúde.

Palavras-chave: Técnicas de exercício e de movimento, Qualidade de vida, Dor lombar, Escala visual analógica.

ABSTRACT

Objective: To analyze the quality of life of Pilates Method practitioners who experience non-specific low back pain. **Methods:** This is an observational cross-sectional analytical study, carried out with 37 individuals, of both sexes, aged 18 to 80 years. Users were investigated using the SF-36 quality of life questionnaire. The data obtained were analyzed using descriptive statistics where they were organized, summarized and presented in the form of tables with absolute and relative frequencies. **Results:** The functional capacity domain showed better performance with an average ($\mu = 79.32$). When analyzing the correlation between the General Score - SF 36 and the number of pilates sessions, it appears that the correlation is positive (Kendall's Tau-B = 0.217), indicating that a greater number of pilates sessions is associated with a better

¹ Universidade da Amazônia (UNAMA), Ananindeua – PA.

² Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém – PA.

³ Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém – PA.

quality of life score. **Conclusion:** It is concluded that continuing and increasing Pilates sessions can bring greater benefits. These findings highlight the importance of well-structured exercise programs, such as Pilates, to improve the health, vitality and health balance of patients across different age ranges and with diverse health conditions.

Keywords: Exercise and movement techniques, Quality of life, Low back pain, Visual analogue scale.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la calidad de vida de practicantes del Método Pilates que experimentan dolor lumbar inespecífico. **Métodos:** Se trata de un estudio observacional, analítico de corte transversal, realizado con 37 individuos, de ambos sexos, con edades entre 18 y 80 años. Los usuarios fueron investigados mediante el cuestionario de calidad de vida SF-36. Los datos obtenidos fueron analizados mediante estadística descriptiva donde fueron organizados, resumidos y presentados en forma de tablas con frecuencias absolutas y relativas. **Resultados:** El dominio de capacidad funcional mostró mejor desempeño con un promedio ($\mu = 79,32$). Al analizar la correlación entre el Puntaje General - SF 36 y el número de sesiones de pilates, se observa que la correlación es positiva (Kendall's Tau-B = 0,217), indicando que un mayor número de sesiones de pilates se asocia con un mejor puntaje en la calidad de vida. **Conclusión:** Se concluye que continuar e incrementar las sesiones de Pilates puede traer mayores beneficios. Estos hallazgos resaltan la importancia de programas de ejercicio bien estructurados, como Pilates, para mejorar la salud, la vitalidad y el equilibrio de la salud de pacientes de diferentes rangos de edad y con diversas condiciones de salud.

Palabras clave: Técnicas de ejercicio y movimiento, Calidad de vida, Dolor lumbar, Escala visual analógica.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) conceituou a Qualidade de Vida (QV) como uma percepção individual de acordo com a realidade do ser humano e sobre sua posição na vida, relacionada aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (MELO C, et al., 2021). Devido ao dinamismo conceitual do termo QV, inúmeros fatores influenciam seu contexto. A QV relacionada à saúde engloba o impacto das doenças, bem como as diversas formas de intervenções terapêuticas que, sob a percepção do indivíduo, promovem mudanças em sua saúde, seja ela física, psicológica, social e/ou espiritual (AGUIAR D, et al., 2021).

Além disso, os programas de exercícios baseados em Método Pilates (MP) têm se mostrado extremamente positivos em termos de motivação e adesão por parte dos praticantes (MELO C, et al., 2021), que são fatores essenciais para intervenções bem-sucedidas e melhora da QV, que apesar de sua eficácia, geralmente só mostra alterações significativas após algumas semanas de intervenção (CAMACHO PM, et al., 2020).

O Método consiste em uma série de exercícios que enfatizam o envolvimento total do participante, com foco na concentração, centralização, precisão, controle respiratório e fluidez (VANDRESEN E, et al., 2020). Os resultados encontrados em estudos recentes vêm apontando melhorias relacionadas à QV possibilitadas pelo MP. Um dos estudos incluiu Nawal AAS, et al. (2024) que observaram redução de 31,5% no escore do Questionário de Impacto da Fibromialgia(FIQ), destacando efeitos positivos nas áreas de ansiedade, depressão e dor. Em relação a outras variáveis, como ansiedade e depressão, que se relacionam com a QV, é importante ressaltar que exercícios que tentam associar mente-corpo, por exemplo, tai chi, ioga e Pilates, trabalham não apenas o corpo físico, mas também englobam características psicossociais, emocionais, espirituais e comportamentais do indivíduo, o que pode ser especialmente benéfico para pessoas com dor (SCHMIDT AC, et al., 2020). No estudo de Amaral S (2022), o autor descobriu que a dor e a ansiedade também estavam correlacionadas.

Segundo Hayden JA, et al. (2021), os exercícios físicos específicos como o MP ajudam a minimizar as dores da Dor Lombar Inespecífica (DLI) e foram mais eficazes do que outros tipos de tratamento de exercícios para reduzir a intensidade da dor e limitações funcionais. vale ressaltar também cita que a DLI

pode ser identificada como dor aguda, subaguda e crônica. ADLI não apresenta causa ou diagnóstico referente a uma doença ou patologia (BARCELLOS RF, 2022).

Diante de estudos epidemiológicos estima-se que até 80% da população mundial pode ser afetada pela DLI, tornando-a uma condição musculoesquelética mais prevalente e incapacitante (CARVALHO IOS e BARRETO JSR, 2020). Sendo que no Brasil, dados apontam que a DLI é uma das principais causas de consultas médicas e afastamento de trabalho.

Machado PM, et al. (2021) reforçam este estudo e afirmam que são várias causas e fatores de risco que conseguem estar relacionados à DLI. De acordo com os demais teóricos, muitos pesquisadores descrevem a DLI como uma doença de pessoas sedentárias, pelo motivo da falta de exercícios físicos pode ser um agente de risco para o surgimento das dores na coluna. O quadro clínico da DLI é apresentado por dor. Que gera a incapacidade ou dificuldade de se movimentar e trabalhar (DA SILVA MDS, et al., 2020). Sendo assim, de acordo com esses autores, o exercício físico ajuda significativamente na melhora da tolerância ao estresse postural, diminui a carga de trabalho e aumenta a proteção contra os perigos no trabalho. Logo, se torna necessário verificar a eficácia do MP em praticantes que apresentam dor lombar.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional transversal do tipo analítico, no que tange ao nível da QV de pacientes realizado em uma da Clínica de Instituição de Ensino Superior (IES) privada na cidade de Ananindeua, Pará, Brasil, que sofrem de DLI e buscam o MP como forma de tratamento para redução do quadro algíco.

Foram selecionados foram 40 pacientes de ambos os sexos que tenham realizado a partir de 8 (oito) sessões do MP com faixa etária de 18 a 80 anos, dos quais 37 responderam ao Questionário SF-36, sendo que 3 participantes não responderam todas as perguntas presentes no questionário. Portanto, a amostra foi composta por 37 indivíduos sendo trinta e três (33) participantes do sexo feminino e quatro (4) participantes do sexo masculino.

Vale ressaltar que os participantes foram entrevistados após a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido. O trabalho em questão foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Instituto Campinense de Ensino Superior LTDA, com parecer de número 7.083.171 (CAAE: 82527924.5.0000.5173). Foram incluídos na pesquisa pacientes de ambos os sexos entre de 18 anos a 80 anos de idade que preencheram totalmente a ficha de avaliação e responderam sobre sua queixa principal sobre a presença de dores ou limitações na região da coluna lombar e que tenham realizado no mínimo de 8 (oito) sessões do Método Pilates.

Foram excluídos os pacientes que no momento da avaliação relataram histórico de pós-cirurgia recente em qualquer parte do corpo, pacientes que tinham graves comprometimentos cognitivos ou psicológicos e que apresentavam dificuldade em responder totalmente a ficha de avaliação e o questionário de qualidade de vida-SF-36. A pesquisa foi desenvolvida nos períodos matutinos e vespertinos.

As pesquisadoras criaram um código para identificar os participantes que aceitaram participar da análise. Foi adicionado “M” para o sexo masculino e “F” para o sexo feminino, seguido do número “0” em todos os participantes, os dois últimos dígitos do ano de nascimento e a idade atual e na intenção de ocultar a identidade do participante. O estudo foi guiado por aspectos éticos de pesquisa desenvolvidos com seres humanos, estabelecidos pela Comissão Nacional de Pesquisa – CONEP, contidos na resolução 466/12 e 510/16-CNS/MS. Foi disposto um Termo de Compromisso de Utilização de Dados – (TCUD) para autorização da unidade concedente (Clínica Escola - UNAMA). A coleta de dados foi utilizada um único instrumento de avaliação, o questionário SF-36 que fornece resultados pertinentes com os objetivos do estudo. O Questionário traduzido para a língua portuguesa SF-36 é um formulário curto, conhecido como “pesquisa de saúde resumida”, composto por 36 perguntas que avaliam 8 aspectos, sendo eles a capacidade funcional (CF), Limitações por aspectos físicos (LAF), dor (D), estado geral de saúde (EGS), vitalidade (V), aspectos sociais (AS), limitações por aspectos emocionais (LAE) e saúde mental (SM).

RESULTADOS

A **Tabela 1** fornece uma caracterização de variáveis demográficas e clínicas dos participantes, utilizando estatísticas descritivas e teste Qui-quadrado para tendência. Observa-se que a maioria dos participantes é do sexo feminino, representando 89,2% da amostra, enquanto 10,8% são do sexo masculino. A maioria dos participantes está na faixa etária de 49-63 anos (51,4%), seguida pela faixa de 34-48 anos (29,7%). As faixas etárias de 19-33 anos e 64-78 anos representam uma menor proporção (8,1% e 10,8%, respectivamente). A maioria das sessões ocorre no turno da manhã (51,4%), seguido pelo turno da tarde (29,7%). Uma proporção de 18,9% dos participantes não forneceu informações sobre o turno das sessões. As sessões parecem distribuídas ao longo da semana com uma ligeira predominância nas quartas-feiras (45,9%).

Tabela 1 – Caracterização dos pacientes submetidos ao questionário de Qualidade de Vida SF-36.

Caracterização	n = 37	%	P-Valor ⁽¹⁾
Sexo			
Feminino	33	89,2%	<.001*
Masculino	4	10,8%	
Faixa Etária			
19-33	3	8,1%	0.000*
34-48	11	29,7%	
49-63	19	51,4%	
64-78	4	10,8%	
Turno das Sessões			
Manhã	19	51,4%	0.000*
Tarde	11	29,7%	
Sem informação	7	18,9%	
Dia da semana das Sessões			
SEG	13	35,1%	0.739ns
TER	12	32,4%	
QUA	17	45,9%	
QUI	12	32,4%	
Sem informação	9	24,3%	
Quantidade de Sessões			
8-17	30	81,1%	<.001*
18-27	4	10,8%	
28-37	2	5,4%	
38-47	1	2,7%	
Escala de Avaliação da Dor			
0	19	51,4%	0.000*
2	2	5,4%	
3	3	8,1%	
4	2	5,4%	
5	4	10,8%	
6	1	2,7%	
7	3	8,1%	
8	3	8,1%	

Fonte: Assunção ES, et al., 2025.

Nota 1: Os resultados são baseados em linhas e colunas não vazias em cada subtabela mais interna.

Nota 2: O teste estatístico não considera a frequência do grupo “Sem informação”.

⁽¹⁾ Teste Qui-quadrado de Pearson para tendência (p-valor<0.05).

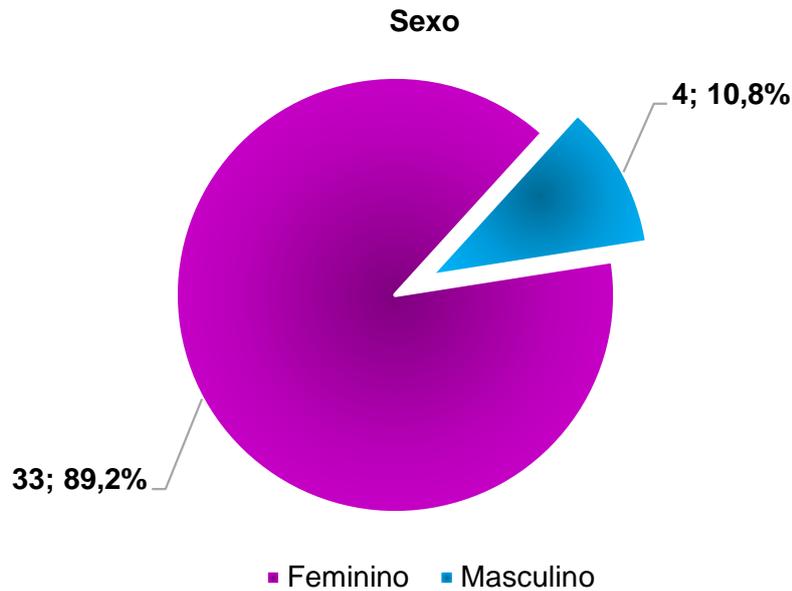
*Valores Significativos; ns - Valores Não Significativos.

Interpretação do teste: H_0 : Não há uma tendência significativa entre as variáveis. Em outras palavras, as variáveis são independentes.

H_a : Há uma tendência significativa entre as variáveis, indicando que as variáveis não são independentes.

Decisão: Como o valor de p computado é menor que o nível de significância $\alpha = 0,05$, deve-se rejeitar a hipótese nula H_0 e aceitar a hipótese alternativa H_a .

Figura 1 - Distribuição dos pacientes segundo o sexo.

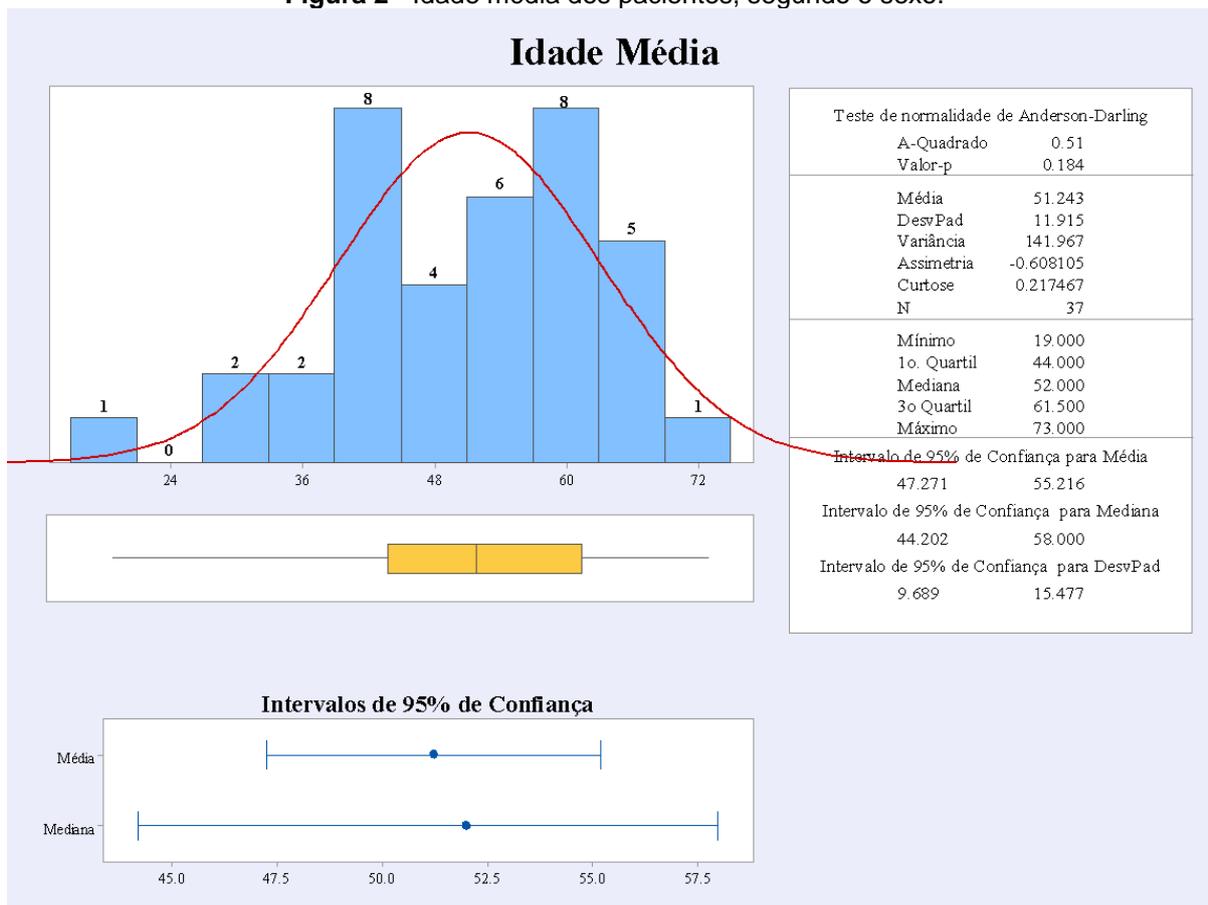


Fonte: Assunção ES, et al., 2025.

O gráfico de barras (**Figura 1**) mostra a distribuição de frequência das idades, com uma curva de distribuição normal sobreposta em vermelho. Isso ajuda a visualizar se a distribuição das idades segue uma distribuição normal. Abaixo do histograma, o *box plot* oferece um resumo visual da distribuição dos dados, incluindo a mediana, quartis e possíveis *outliers*. A mediana é mostrada como uma linha dentro da caixa, e os quartis (Q1 e Q3) definem as bordas da caixa. Valores extremos são indicados por pontos fora dos "eixos" do *box plot*. Na tabela com estatísticas descritivas, o teste de Normalidade de Anderson-Darling: A-Quadrado: 0,51, Valor-p: 0,184 sugere que os dados não diferem significativamente de uma distribuição normal (valor-p > 0,05). A idade média é 51,243, com desvio padrão de 11,915.

A variância é alta (141,967), a assimetria (-0,608105) indica leve assimetria negativa, a curtose (0,217467) indica distribuição ligeiramente mais achatada que uma distribuição normal). A idade mínima é 19 e a máxima é 73. A distribuição de idade parece razoavelmente normal, com a maioria dos valores concentrados em torno da média. Há alguns *outliers* visíveis no *box plot*. A média de idade é 51,243 anos, com um desvio padrão de 11,915, indicando variação moderada. A assimetria negativa sugere que há uma ligeira inclinação para idades mais jovens, enquanto a curva indica que a distribuição é ligeiramente mais achatada que a normal. Os intervalos de confiança fornecem uma estimativa da precisão média, mediana e desvio padrão. Com base nesses intervalos, podemos estar razoavelmente confiantes de que os valores reais da população estão dentro desses intervalos.

Figura 2 - Idade média dos pacientes, segundo o sexo.



Fonte: Assunção ES, et al., 2025.

Os dados da **Tabela 2** apresentam a distribuição dos escores obtidos no questionário de qualidade de vida SF-36 para os pacientes atendidos na Clínica-Escola UNAMA Ananindeua. Cada domínio do SF-36 é analisado em termos de média, desvio padrão, valores mínimo e máximo, e quartis (Q1, Mediana e Q3).

No domínio capacidade funcional a média ($\mu = 79,32$) e a mediana ($_X = 80$) estão próximas, sugerindo uma distribuição relativamente simétrica. A média elevada indica que, em geral, os pacientes têm uma boa capacidade funcional, embora haja variabilidade nos escores. A grande variabilidade (desvio padrão alto) no domínio limitação por aspectos físicos indica que há uma ampla gama de limitações físicas entre os pacientes. A mediana mais alta que a média sugere uma leve assimetria negativa, com alguns pacientes tendo escores extremamente baixos.

A dor tem uma distribuição ampla, com alguns pacientes relatando níveis muito baixos de dor (mínimo de 10) e outros relatando nenhum (máximo de 100). A média ($\mu = 64,3$) e a mediana ($_X = 62$) indicam uma distribuição relativamente equilibrada. O domínio Estado Geral de Saúde indica que a percepção geral de saúde dos pacientes é moderada.

A distribuição é relativamente estreita, com menos variabilidade entre os escores. O domínio vitalidade indica que os pacientes têm uma vitalidade moderada a alta, com a mediana indicando que metade dos pacientes tem um escore de vitalidade de 70% ou superior. A variabilidade indica uma distribuição ampla dos escores.

O domínio Aspectos Sociais mostra que os pacientes, em geral, têm boas interações sociais. A alta mediana e o máximo indicam que muitos pacientes têm escores perfeitos neste domínio. Há grande variabilidade nas limitações emocionais, com escores que variam de 0 a 100. Isso sugere que alguns pacientes enfrentam sérias limitações emocionais, enquanto outros não enfrentam limitações significativas.

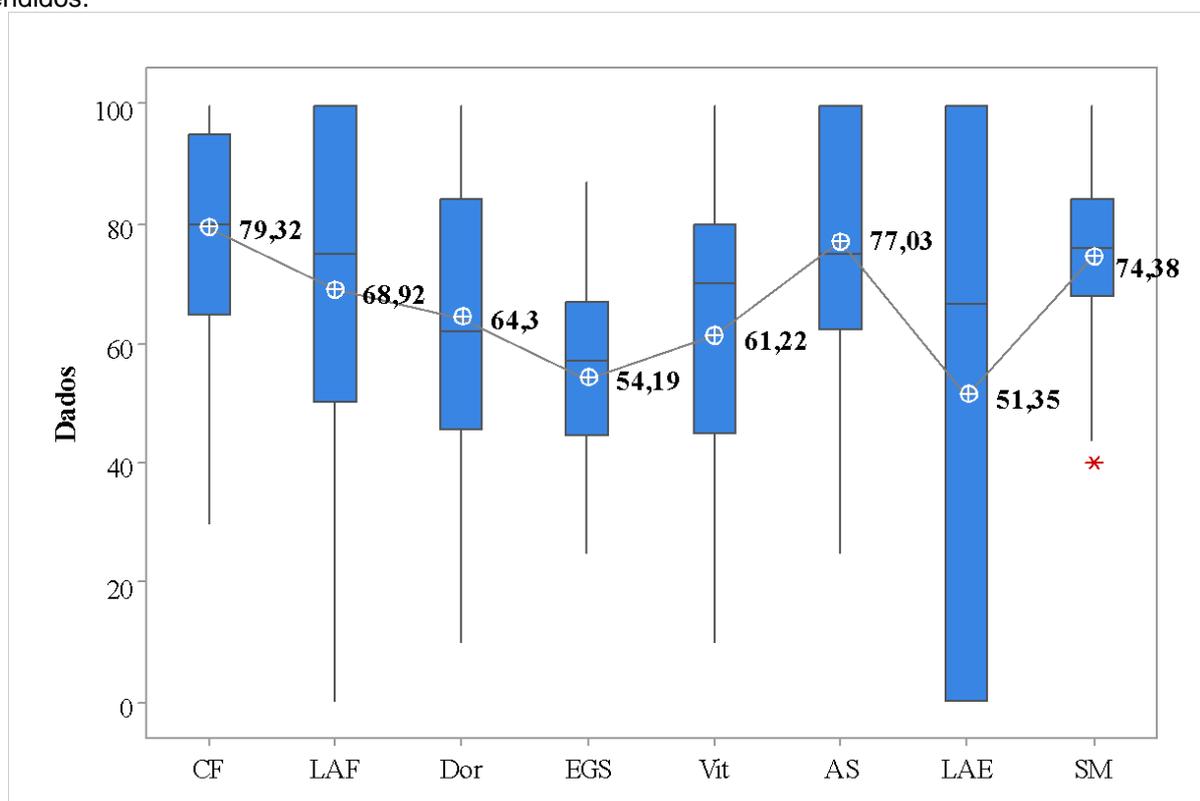
A maioria dos pacientes relata boa saúde mental, com escores relativamente altos e pouca variabilidade. A mediana é ligeiramente superior à média, indicando uma distribuição ligeiramente assimétrica.

Tabela 3 - Distribuição dos pacientes, segundo os escores obtidos no questionário de qualidade de vida-SF-36.

Domínios do SF-36	Média	DP	Mínimo	Q1	Mediana	Q3	Máximo	IC 95%	P-Valor ⁽¹⁾
CF	79,32	18,23	30	65	80	95	100	(71,24; 87,41)	<.001*
LAF	68,92	31,95	0	50	75	100	100	(60,84; 77,00)	
D	64,3	23,16	10	45,5	62	84	100	(56,21; 72,38)	
EGS	54,19	15,01	25	44,5	57	67	87	(46,11; 62,27)	
V	61,22	22,59	10	45	70	80	100	(53,13; 69,30)	
AS	77,03	21,75	25	62,5	75	100	100	(68,94; 85,11)	
LAE	51,35	41,27	0	0	66,67	100	100	(43,27; 59,43)	
SM	74,38	13,77	40	68	76	84	100	(66,30; 82,46)	

Fonte: Assunção ES, et al., 2025.

Figura 2 - Boxplot dos escores obtidos no questionário de qualidade de vida-SF-36 pelos pacientes atendidos.



Fonte: Assunção ES, et al., 2025.

O gráfico apresenta os Intervalos de Confiança (IC) de 95% Simultâneos de Hsu para a diferença entre a média de um nível e a maior das outras médias de nível para várias comparações entre os domínios do SF-36. O eixo horizontal representa a diferença entre as médias, variando de -40 a 20. A linha vertical tracejada verde marca o ponto zero, indicando onde não há diferença entre as médias comparadas. Cada linha horizontal representa um IC de 95% para a diferença entre as médias de dois grupos.

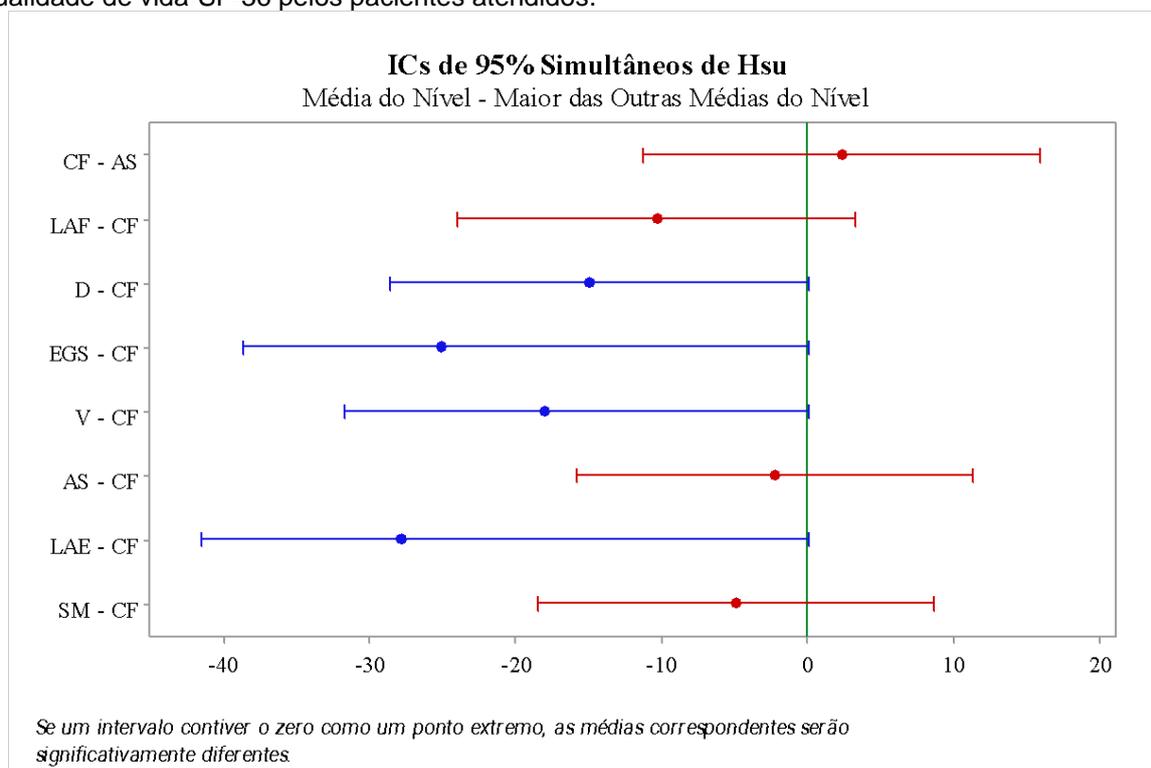
Analisando as principais comparações, observa-se que entre CF – AS, o intervalo de confiança está completamente acima do zero, indicando uma diferença significativa onde a capacidade funcional (CF) tem média menor que os aspectos sociais (AS). Entre LAF – CF, o intervalo inclui zero, sugerindo que não há diferença significativa entre a limitação por aspectos físicos (LAF) e a capacidade funcional (CF).

Entre D – CF ocorre semelhante ao LAF - CF, o intervalo inclui zero, indicando que não há diferença significativa ($p>0.05$). Entre EGS – CF, mais uma vez, o intervalo inclui zero, sugerindo ausência de diferença significativa. Na comparação entre V – CF, o intervalo está completamente abaixo do zero, o que indica que a vitalidade (V) tem uma média significativamente ($p<0.05$) menor que a capacidade funcional (CF).

Entre AS – CF, o intervalo está completamente acima do zero, reforçando que os aspectos sociais (AS) têm uma média maior que a capacidade funcional (CF). Entre LAE – CF, o intervalo de confiança inclui zero, indicando nenhuma diferença significativa ($p>0.05$). Entre SM – CF, o intervalo está parcialmente abaixo do zero, sugerindo uma média de saúde mental (SM) ligeiramente menor, mas não conclusivamente significativa, comparada à capacidade funcional (CF).

Os resultados do teste simultâneo de Hsu mostram que os aspectos sociais (AS) e a vitalidade (V) se destacam como tendo diferenças significativas nas médias quando comparados com a capacidade funcional (CF). AS tem uma média significativamente maior, enquanto V tem uma média significativamente menor. Outros domínios, como LAF, D, EGS, LAE e SM, não apresentam diferenças significativas em relação à capacidade funcional.

Figura 3 - Teste simultâneo de Hsu comparação dos escores médios por domínio obtidos no questionário de qualidade de vida-SF-36 pelos pacientes atendidos.



Fonte: Assunção ES, et al., 2025.

O intercepto representa o valor médio do Escore Geral (EG SF-36) quando o número de sessões de Pilates é zero. A estimativa de 58.718 indica que, sem nenhuma sessão de Pilates, o escore geral é de aproximadamente 58.718. O t-valor alto de 11.38 e o p-valor muito baixo ($<.001$) indicam que o intercepto é altamente significativo, o que sugere que este valor é estatisticamente diferente de zero.

O intercepto é altamente significativo, indicando que, mesmo sem a intervenção (nenhuma sessão de Pilates), há um escore basal significativo de qualidade de vida. Embora a estimativa positiva para o número de sessões de Pilates sugira uma melhoria no escore geral com o aumento das sessões, esta relação não é estatisticamente significativa nos dados analisados.

Tabela 4 - Modelo de regressão ajustado para análise da QV dos pacientes a partir do instrumento SF-36, em função do número de sessões de pilates.

Preditor	Estimativas	Erro-padrão	t	P ⁽¹⁾
Intercepto	58.718	5.162	11.38	< .001
Nº de Sessões de Pilates	0.535	0.317	1.68	0.101 _{ns}

Fonte: Assunção ES, et al., 2025.

Nota 1: Os resultados são baseados em linhas e colunas não vazias em cada subtabela mais interna.

Nota 2: O teste estatístico não considera a frequência do grupo “Sem informação”.

*Valores Significativos; **ns** - Valores Não Significativos.

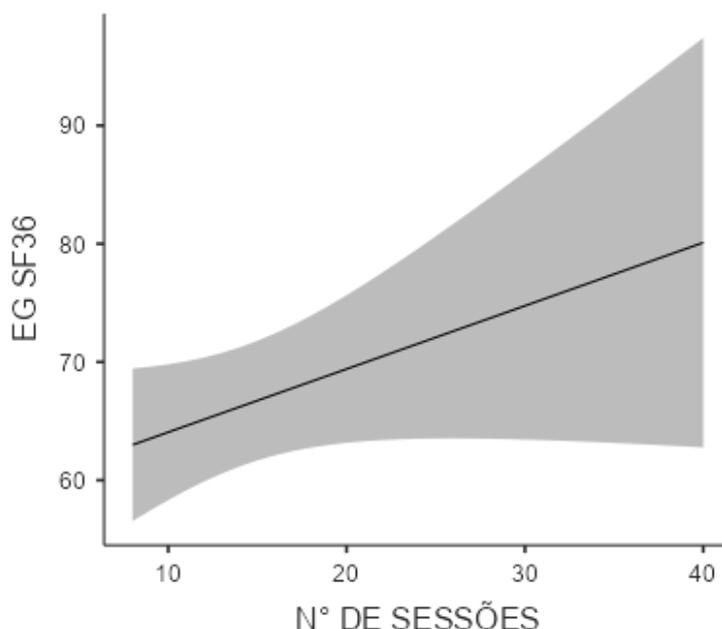
Interpretação do teste:

H₀: Não há uma tendência significativa entre as variáveis. Em outras palavras, as variáveis são independentes.

H_a: Há uma tendência significativa entre as variáveis, indicando que as variáveis não são independentes.

Decisão: Como o valor de *p* computado é menor que o nível de significância alfa = 0,05, deve-se rejeitar a hipótese nula H₀ e aceitar a hipótese alternativa H_a.

Figura 4 - Gráfico de *scatter plot* para análise da QV dos pacientes atendidos a partir do instrumento SF-36, em função do número de sessões de pilates.



Fonte: Assunção ES, et al., 2025.

A **Tabela 5** apresenta a matriz de correlação entre a QV dos pacientes (medida pelo SF-36), o número de sessões de pilates e o nível de dor (medido pelo EVA). Ao analisar a correlação entre Escore Geral - SF36 e quantidade de sessões de Pilates, verifica-se que a correlação é positiva (Tau-B de Kendall = 0.217), indicando que um maior número de sessões de pilates está associado a um melhor escore de QV (SF-36).

O *p-value* de 0.030 indica que essa correlação é estatisticamente significativa (*), ou seja, é improvável que seja resultado do acaso. A correlação entre EVA e quantidade de sessões de Pilates é negativa (Tau-B de Kendall = -0.217), indicando que um maior número de sessões de pilates está associado a uma menor intensidade de dor medida pelo EVA.

O *p-value* de 0.008 indica que essa correlação é altamente significativa (**), sugerindo que a relação observada é muito provável de ser verdadeira. A correlação entre Escore Geral - SF36 e EVA é positiva, mas muito fraca (Tau-B de Kendall = 0.082), indicando uma leve tendência de que melhores escores de QV estão associados a níveis mais baixos de dor. O *p-value* de 0.516 indica que essa correlação não é estatisticamente significativa, sugerindo que pode ser resultado do acaso.

Os dados sugerem que as sessões de Pilates podem ter um impacto positivo na qualidade de vida (melhoria no escore do SF-36) e na redução da dor (medida pelo EVA) dos pacientes atendidos na Clínica-Escola UNAMA Ananindeua. A correlação entre o número de sessões de Pilates e a QV é significativa, assim como a correlação inversa entre o número de sessões e o nível de dor. No entanto, a correlação entre a QV e o nível de dor não foi significativa.

Tabela 5 - Matriz de equiparação entre a QV dos pacientes atendidos a partir do instrumento SF-36, número de sessões de Pilates e o nível de dor medido pelo EVA.

Matriz de Correlações		Escore Geral - SF36	Qtd. de Sessões de Pilates	EVA
Escore Geral - SF36	Tau-B de Kendall	—		
	<i>p-value</i>	—		
Qtd. de Sessões de Pilates	Tau-B de Kendall	0.217	—	
	<i>p-value</i>	0.030*	—	
EVA	Tau-B de Kendall	0.082	-0.217	—
	<i>p-value</i>	0.516	0.008*	—

Fonte: Assunção ES, et al., 2025.

Nota 1: Os resultados são baseados em linhas e colunas não vazias em cada subtabela mais interna.

Nota 2: O teste estatístico não considera a frequência do grupo “Sem informação”.

(¹) Tau-B de Kendall (*p*-valor<0.05).

*Valores Significativos; ns - Valores Não Significativos.

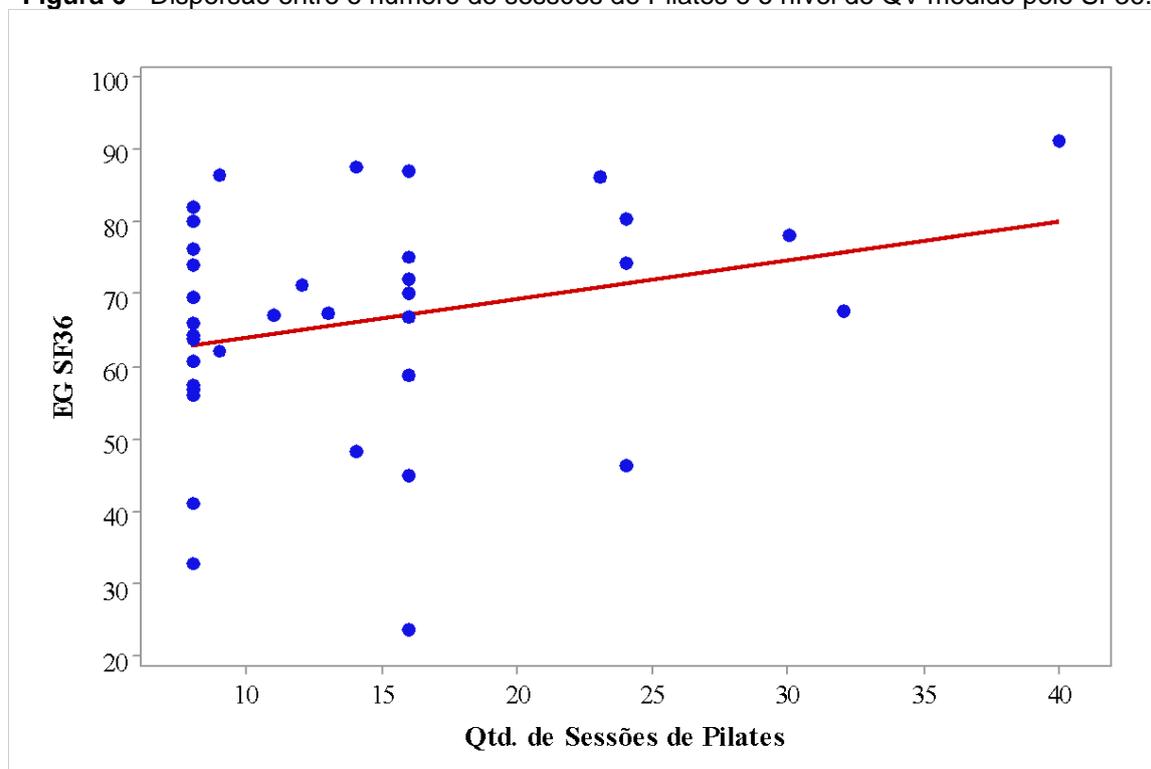
Interpretação do teste:

H₀: Não há associação significativa entre as duas variáveis.

H_a: Há associação significativa entre as duas variáveis.

Decisão: Como o valor de *p* computado é menor que o nível de significância alfa = 0,05, deve-se rejeitar a hipótese nula H₀ e aceitar a hipótese alternativa H_a.

Figura 6 - Dispersão entre o número de sessões de Pilates e o nível de QV medido pelo SF36.



Fonte: Assunção ES, et al., 2025.

DISCUSSÃO

Sobre o perfil dos pacientes, foi visto que há uma predominância das mulheres na prática do MP. A participação masculina é menor, mas ainda significativa, refletindo uma tendência crescente de homens se envolvendo em atividades de Pilates (CASTRO MS, 2022.). A predominância de mulheres na prática de Pilates é consistente com a literatura que destaca a popularidade do método entre mulheres devido aos seus benefícios na flexibilidade, postura e bem-estar. De acordo com (PUCCI G, et al., 2020), os estudos encontrados na literatura analisaram que a maior pontuação se encontram no domínio psicológico mas o aspecto SM na **Tabela 2** teve uma mediana de 76 e ao comparar os resultados referente à qualidade de vida avaliada pelo questionário SF-36, verificou – se que os aspectos como a capacidade funcional tiveram maiores escores obtidos (média=79,32 e mediana=80) quando analisamos os 8 aspectos presentes no questionário utilizado. Outrossim, o aspecto LAE teve uma média de 51,35 e mediana de 66,67 sendo menor, comparada ao aspecto CF.

Foi observado na **Tabela 1** que o turno da manhã teve maior incidência com 51,4%, o que comprova a busca por exercícios físicos no turno matutino e preferência pelo turno da manhã e nos dias da semana, a quarta-feira foi a semana de maior quantidade de pacientes, sendo composta por 45,9% dos praticantes.

A **Figura 3** demonstra que apesar dos critérios de inclusão serem pacientes entre 18-80 anos, a idade mínima foi de 19 anos e a idade máxima de 73 anos, com uma média de 51,243 anos de idade o que indica uma procura maior por pacientes adultos com meia idade. A maioria das sessões ocorre durante a semana, indicando uma rotina regular de exercícios, e a maioria dos participantes completou entre 8 e 17 sessões, o que é suficiente para observar melhorias na QV (CORDEIRO BLB, et al., 2020).

Merlo JK, et al. (2024) investigou os efeitos da combinação de um programa de Pilates com terapia de fotobiomodulação (PBMT) em pacientes com DLI. O programa de exercício de Pilates + PBMT ativo (PIL + PBMT) reduziu o pico de intensidade da dor, a incapacidade percebida e a catastrofização da dor em adultos com DLI, mas o PBMT não teve efeito adicional sobre essas variáveis. Segundo Vandresen E, et al. (2020) discute-se a eficácia do Pilates contribui não apenas para diminuir a DLI, se estende para várias áreas que colaboram para a qualidade de vida dos indivíduos. de acordo com a pesquisa dos dados coletados, propõe que as práticas frequentes do método Pilates conduz ao ganho do bem- está e a qualidade de vida ao executar atividades diárias. dessa forma o MP mostra-se como uma intervenção assertiva e benéfica para os indivíduos que apresentam DLI.

Devido ao estresse psicossocial concomitante, dor e diminuição da vitalidade e do estado funcional, a DLI foi associada a uma menor QV relacionada à saúde. Há algumas evidências na literatura de que os exercícios de Pilates melhoram a QV relacionada à saúde em indivíduos com DLI (FRAGA DS, et al., 2024; ESCOBEDO N, et al., 2023). Os achados são consistentes com a literatura, que frequentemente indica benefícios do Pilates para a QV, mas também destaca a necessidade de estudos com amostras maiores e metodologias robustas para detectar efeitos significativos (METZ VR, et al., 2021).

A DLI tem um impacto essencial na vida do indivíduo. O paciente encontra-se deprimido, ansioso e insatisfeito, caracterizando uma redução na sua QV. Os instrumentos de avaliação da QV devem permitir a detecção de alterações nas condições de saúde, no prognóstico, nos riscos e benefícios de uma determinada intervenção terapêutica (DIMITRIJEVIĆ V, et al., 2023). O estudo demonstrou que um exercício supervisionado de Pilates no solo de 8 sessões pode melhorar a qualidade de vida em indivíduos com DLI. A descoberta agrega valor ao exercício básico baseado em Pilates e tem potencial para amplas implicações para a saúde em relação a outros exercícios terapêuticos convencionais ao gerenciar a DLI. Embora alguns estudos tenham investigado a aplicação do exercício de Pilates na dor lombar, seus resultados primários geralmente se concentram apenas na dor e na incapacidade.

o MP na fisioterapia é de suma importância e a sua execução é fundamental para promover a QV (SILVA FLC, et al., 2019) a intervenção fisioterapêutica com o MP proporciona a funcionalidade e independência, visando melhorar a saúde geral do paciente. proporciona melhorar a capacidade funcional, a mobilidade, força muscular, saúde mental e vários outros fatores.

Alguns estudos avaliaram a melhora na QV após a intervenção do exercício de Pilates usando o *Short-form 36* (SF-36) e descobriram que o exercício baseado em Pilates tem efeitos positivos na qualidade de vida do paciente (BATIBAY S, et al., 2021; ULUSOY N e KÜÇÜKAKÇA AS, 2024), mas o questionário EQ-5D raramente foi empregado.

De modo geral, as conclusões extraídas desses estudos sustentam que o exercício de Pilates melhora a dor, embora haja pouca ou nenhuma melhora na capacidade funcional (BATIBAY S, et al., 2021; FERNÁNDEZ-RODRÍGUEZ R, et al., 2022). Os efeitos benéficos do exercício de Pilates são significativos no curto prazo, com diminuição da dor e leves melhorias na incapacidade funcional imediatamente após a conclusão do programa (METZ VR, et al., 2021).

CONCLUSÃO

Os dados apresentados fornecem uma visão abrangente da QV dos pacientes atendidos na Clínica-Escola UNAMA Ananindeua, medida pelo questionário SF-36, e indicam o impacto das sessões de Pilates e os níveis de dor medidos pelo EVA. No tratamento de pacientes com DLI, a prática do MP de no mínimo 8 semanas se mostrou um método seguro e eficaz de exercícios para a mente e o corpo que podem ser aplicados por fisioterapeutas para reduzir a dor e melhorar a QV. Sabe-se que o Pilates compreende uma diversidade de exercícios e movimentos e podem ser benéficos para diversas patologias que englobam a coluna lombar e obtém melhora significativa na QV dos praticantes desse método. É necessário descartar a importância das atividades de Pilates em solo quando não for possível praticar em aparelhos para a continuidade dos exercícios físicos como forma de estimular a melhora da QV e seus efeitos positivos. As análises sugerem que o Pilates pode ser uma intervenção eficaz para melhorar a QV e reduzir a dor entre os pacientes. No entanto, a variabilidade nos domínios específicos indica a necessidade de abordagens personalizadas para abordar as limitações físicas e emocionais dos pacientes. A continuidade e o aumento das sessões de Pilates podem potencialmente trazer maiores benefícios, embora os dados atuais não sejam estatisticamente significativos ao nível de 5% para algumas relações. Esses achados destacam a importância de programas de exercícios bem estruturados, como o Pilates, para melhorar a saúde e o bem-estar de pacientes em diferentes faixas etárias e com diversas condições de saúde.

REFERÊNCIAS

1. AGUIAR D, et al. Prevalência de dor crônica no Brasil: revisão sistemática, BrJP, 2021; 257-267.
2. AMARAL S. Efeito da associação da diatermia por ondas curtas e exercícios baseados no Pilates na dor, depressão e ansiedade na lombalgia inespecífica: ensaio clínico randomizado. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo, 2022.
3. BARCELOS RF. A eficácia do método pilates na dor lombar inespecífica: uma revisão da literatura. 2022. Monografia (Especialização em Fisioterapia da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional) - Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2022.
4. BATIBAY S, et al. Effect of Pilates mat exercise and home exercise programs on pain, functional level, and core muscle thickness in women with chronic low back pain. *Journal of Orthopaedic Science*, 2021; 26(6): 979-985
5. CAMACHO PM, et al. American Association of Clinical Endocrinologists/American College of Endocrinology clinical practice guidelines for the diagnosis and treatment of postmenopausal osteoporosis. *Update Endocrine Practice*. 2020; 26: 46.
6. CARVALHO IOS, BARRETO JSR. Efeito do método Pilates sobre a dor em pacientes com lombalgia crônica. Uma revisão sistemática, 2020.
7. CASTRO MS. Método Pilates: revisão de literatura. Curso de Especialização em Preparação Física e Esportiva. Universidade Federal de Minas Gerais, 2022.
8. ÇİFTÇİ M, USGU, S. The effect of traditional mat exercises versus reformer pilates and hammock yoga on pain, endurance, balance, disability, and quality of life in individuals who had chronic back pain. *Karya Journal of Health Science*, 2024; 5(1): 7.

9. CORDEIRO BLB, et al. Influence of the Pilates method on quality of life and pain of individuals with fibromyalgia: integrative review. *BrJP*, 2020; 3(3): 258-262.
10. DA SILVA MDS, et al. Dor e incapacidade na região lombar referente à lombalgia em alunos dos últimos períodos do curso de fisioterapia em uma instituição de ensino superior. *NBC-Periódico Científico do Núcleo de Biociências*, 2020; 10(9).
11. DIMITRIJEVIĆ V, et al. Treatment of Low Back Pain with Different Methods: A Systematic Review and Meta-Analysis. 2023.
12. ESCOBEDO N, et al. The Effect of Pilates and Strength Training on Quality of Life and Pain in Musicians. Tese de Doutorado. Azusa Pacific University, 2023.
13. FERNÁNDEZ-RODRÍGUEZ R, et al. Best exercise options for reducing pain and disability in adults with chronic low back pain: pilates, strength, core-based, and mind-body. a network meta-analysis. *Journal of orthopaedic & sportsphysicaltherapy*, 2022; 52(8): 505-521.
14. FRAGA BS, et al. Remote and in-person Pilates impact on the quality of life of older adults: A controlled and randomized clinical trial. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 2024, 40: 1440-1445.
15. MACHADO E, et al. A efetividade do método Pilates no tratamento da dor lombar inespecífica: ensaio clínico randomizado. *Acta Fisiátrica*, 2021; 28(4): 214-220.
16. MELO C, et al. Aspectos motivacionais relacionados à prática do método pilates. *Mudanças – Psicologia da Saúde*, 2021; 33-40.
17. MELO C, et al. Percepção da qualidade de vida de praticantes de Pilates. *Pesquisa em Educação Física. Várzea Paulista*, 2021; 20(3): 107-114.
18. MERLO JK, et al. Effects of a Mat Pilates Exercise Program Associated with Photobiomodulation Therapy in Patients with Chronic Nonspecific Low Back Pain: A Randomized, Double-Blind, Sham-Controlled Trial. In: *Healthcare*.2024;1416.
19. METZ VR, et al. Effects of pilates on physical-functional performance, quality of life and mood in older adults: Systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials. *Journal of body work and movement therapies*, 2021; 28: 502-512.
20. NAWAL AAS, et al. Effect of Pilates Based Exercise Training on Pain and Quality of Life in Patients with Fibromyalgia: A Systematic Review. *The Medical Journal of Cairo University*, 2024; 92(03): 153-161.
21. PUCCI G, et al. Efeito do Treinamento Resistido e do Pilates na Qualidade de vida de Idosas: um ensaio clínico randomizado. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 2020; 11.
22. SCHIMIDT AC, et al. Influence of Pilates Method on Non specific Lumbar Pain. *Arquivos Brasileiros de Neurocirurgia: Brazilian Neurosurgery*, 2020; 39.
23. SILVA FLC, et al. Envelhecimento ativo: o papel da fisioterapia na melhoria da qualidade de vida da pessoa idosa. *Revista Uningá*, 2019; 56(4): 134-144.
24. ULUSOY N, KÜÇÜKAKÇA AŞ. The consequence of 12 weeks of Pilates exercise on the quality of sleep and life of pregnant women. *Journal of Controversies in Obstetrics & Gynecology and Pediatrics*, 2024; 2(2): 29-32.
25. VANDRESEN E, et al. Os efeitos do Pilates na qualidade de vida de indivíduos com lombalgia crônica: artigo de revisão. *Revista CPAQV – Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida*, 2020; 12(3): 2-10.