

Melhora da qualidade de vida e queixas de dor de adolescentes por meio do uso conjunto de educação em saúde e pilates

Improving the quality of life and pain complaints of adolescents through the joint use of health and pilates education

DOI:10.34119/bjhrv4n5-304

Recebimento dos originais: 14/09/2021

Aceitação para publicação: 14/10/2021

Thaylla Haydée Silva Pinto

Residência Multiprofissional em Saúde do Adolescente – UFSJ (2020)

Instituição: Universidade Federal de São João Del-Rei/CCO

Endereço: Rua Sebastião Gonçalves Coelho, 400 - Bairro Chanadour - Divinópolis –
MG CEP: 35501-296

E-mail: thayllahaydee@hotmail.com

Luciana Netto

Doutora em Enfermagem – UFMG (2016)

Instituição de atuação atual: Universidade Federal de São João Del-Rei/CCO

Endereço: Rua Sebastião Gonçalves Coelho, 400 - Bairro Chanadour - Divinópolis –
MG CEP: 35501-296

E-mail: luciananetto@ufsj.edu.br

Valeria de Cássia Bueno Melo

Mestranda em Endodontia pela faculdade São Leopoldo Mandic-Campinas

Instituição de atuação atual: Faculdade Pitágoras

Endereço completo: R. Santos Dumont, 1001 - Manoel Valinhas, Divinópolis – MG
CEP: 35500-286

E-mail: valeriabueno74@yahoo.com.br

Tauana Luzia Ferreira

Bacharel em Direito (2016), Graduanda em Odontologia

Instituição de atuação atual: Faculdade Pitágoras

Endereço: R. Santos Dumont, 1001 - Manoel Valinhas, Divinópolis – MG CEP: 35500-
286

E-mail: tauana.ferreira@pitagoras.com.br

Higor Augusto Santos Oliveira

Graduando em Odontologia

Instituição: Faculdade Pitágoras

Endereço: R. Santos Dumont, 1001 - Manoel Valinhas, Divinópolis - MG CEP: 35500-
286

Rommel Larcher Rachid Novais

Doutorando em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de São João Del-Rei/CCO; Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de São João Del-Rei/CCO (2016)

Instituição: Universidade Federal de São João Del-Rei/CCO

Endereço: Rua Sebastião Gonçalves Coelho, 400 - Bairro Chanadour - Divinópolis –
MG CEP: 35501-296
E-mail: rommelrachid@hotmail.com

Ana Paula Nogueira Godoi

Mestra em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de São João Del-Rei/CCO
(2021)

Instituição: Faculdade Pitágoras

Endereço completo: R. Santos Dumont, 1001 - Manoel Valinhas, Divinópolis – MG
CEP: 35500-286

E-mail: dentistaanapaula@hotmail.com

RESUMO

Esse estudo objetiva avaliar a interferência do uso conjunto de educação em saúde e Pilates na melhoria da qualidade de vida de adolescentes. Trata-se de estudo de intervenção, com análise comparativa quantitativa, junto a adolescentes submetidos a sessões de Pilates e de educação em saúde, com aplicação do questionário Kidscreen-27 e ficha de anamnese pré e pós intervenção. Após as intervenções, verifica-se diferença significativa na presença de queixa na pré (81,8%) e pós intervenção (22,7%), redução de 40,9% na presença de dor e redução de 13,6% ($p=0,040$) da dor nos membros inferiores. No Kidscreen-27, houve aumento significativo no escore do domínio 1 - Saúde e atividade física ($p=0,001$), no domínio 3 - Família e ao tempo livre, ($p=0,001$), no domínio 5 - Ambiente escolar e aprendizagem ($p=0,035$) e no escore geral ($p=0,001$). Conclui-se que a intervenção foi eficaz para melhoria de diversos aspectos da qualidade de vida dos adolescentes, incluindo redução da queixa de dor e aumento dos escores do Kidscreen-27. Para comprovar a efetividade da intervenção, sugere-se replicação randomizada e controlada do estudo com amostra maior para comparação dos achados.

Palavras-chave: Promoção da saúde, Qualidade de vida, Adolescentes, Educação em saúde, Técnicas de exercício e de movimento.

ABSTRACT

This study aims to evaluate the interference of joint use of health education and Pilates in improving the quality of life of adolescents. This is an intervention study, with quantitative comparative analysis, with adolescents undergoing Pilates and health education sessions, with the application of the Kidscreen-27 questionnaire and pre-intervention and post-intervention anamnesis form. After the interventions, there was a significant difference in the presence of complaints in the pre (81.8%) and post-intervention (22.7%), a reduction of 40.9% in the presence of pain and a reduction of 13.6% ($p=0.040$) in pain in the lower limbs. In Kidscreen-27, there was a significant increase in the score of domain 1 - Health and physical activity ($p=0.001$), in domain 3 - Family and leisure time, ($p=0.001$), in domain 5 - School environment and learning ($p=0.035$) and overall score ($p=0.001$). It is concluded that the intervention was effective to improve several aspects of the quality of life of adolescents, including reduction of pain complaint and increase of Kidscreen-27 scores. To prove the effectiveness of the intervention, we suggest randomized and controlled replication of the study with a larger sample to compare the findings.

Keywords: Health promotion, Quality of life, Adolescents, Health education, Exercise and movement techniques.

1 INTRODUÇÃO

Qualidade de vida (QV) pode ser definida como a forma pela qual uma pessoa percebe sua posição momentânea de vida, sendo que o contexto do local, da cultura, das relações, preocupações, valores e expectativas, tem influência direta sobre os hábitos e comportamentos assumidos pelo sujeito, interferindo diretamente na sua QV ¹.

Promoção de saúde é uma das principais estratégias para melhoria da QV, nesse âmbito, destaca-se a prática de atividade física, que inclusive é afirmada pelas políticas públicas de saúde, que em sua análise também ressaltam a importância de propostas de modelos teóricos para incentivar a prática de atividade física como maneira de estimular as pessoas à adoção de estilos saudáveis de vida ².

Nesse contexto, o público adolescente torna-se foco, não somente de estudos, mas também das agendas de políticas mundiais. Isso se justifica pelo número expressivo de adolescentes no mundo que atingiu a casa de mais de um bilhão na década passada, e pelas repercussões individuais e sociais que esta fase acarreta ³.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a adolescência é o período entre os 10 e 19 anos, fase do desenvolvimento humano marcada por intensas modificações físicas, mentais, emocionais, sexuais e sociais e pelos esforços do indivíduo em alcançar os objetivos relacionados às expectativas culturais da sociedade em que vive. Desta forma, faz-se necessária a atenção especial à saúde dos adolescentes ⁴.

Diante da subjetividade a qual o adolescente está exposto, deve-se sensibilizar os profissionais sobre o quanto a qualidade de vida de cada adolescente pode estar fragilizada e como é complexo o processo da adolescência. Nessa perspectiva, temos como exercício terapêutico para promoção da saúde e conseqüente melhoria da qualidade de vida, a utilização do método Pilates, considerado uma atividade física completa que objetiva o condicionamento físico e mental, se encaixando em todas as idades e níveis de aptidão motora, visando trabalhar estabilização do centro de força, flexibilidade, força e controle muscular, postura e respiração, utilizando seis princípios básicos: centralização, concentração, controle, precisão, fluidez e respiração ⁵.

Paralelamente, a literatura mostra que a educação em saúde é uma prática fundamental para intervenções em âmbito individual e comunitário. As atividades educativas em saúde devem orientar a construção de conhecimentos e o desenvolvimento de práticas relativas à saúde, tendo como finalidade a potencialização do empoderamento dos indivíduos e estimulação do desenvolvimento da responsabilidade e da autonomia

por sua saúde, tornando-os capazes de tomarem suas próprias decisões, de modo a favorecerem mudanças nas suas condições de saúde ⁶.

Nesse sentido, esse estudo teve como objetivo avaliar a interferência do uso conjunto de educação em saúde e Pilates na melhoria da qualidade de vida de adolescentes, considerando a prevalência de queixas de dor.

2 MÉTODO

Trata-se de estudo de intervenção, com análise comparativa quantitativa. A pesquisa intervenção acontece a partir de um problema a ser solucionado e da proposta de tentativa de solução do mesmo, considerando as realidades sociais e cotidianas e o compromisso ético e político da produção de práticas inovadoras ⁷. Para comparar a qualidade de vida e queixas de dor dos adolescentes constituiu-se um grupo de adolescentes.

Inicialmente, procedeu-se à divulgação da pesquisa por meio de distribuição de panfletos com informações e convite aos adolescentes, considerando esta uma estratégia que favorece a participação voluntária da população em ações desenvolvidas pela equipe do Programa REMSA. Na manifestação do interesse, os adolescentes foram orientados quanto ao objetivo do estudo, sendo solicitado a assinatura dos termos de consentimentos e assentimentos dos adolescentes e seus responsáveis para efetivação da participação.

A amostra do estudo foi composta por adolescentes da área de abrangência de uma unidade básica de saúde, localizada em um município de grande porte da região centro-oeste de Minas Gerais, Brasil, cenário de atuação do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adolescente (REMSA). Foram incluídos os adolescentes na faixa etária dos 10 aos 19 anos, interessados em participar da pesquisa que apresentaram o termo de assentimento e consentimento dos pais assinados. Foram excluídos da análise, os adolescentes que não tiveram 100% de comparecimento nas intervenções.

Na primeira etapa, foi realizada a coleta de dados pré-intervenção, com aplicação do questionário Kidscreen-27, composto por 27 questões para avaliação da qualidade de vida, na sua versão traduzida, adaptada e validada para a população brasileira ^{8,9}. O instrumento compreende cinco domínios, a saber: 1) Saúde e atividade física; 2) Estado de humor geral e sentimentos sobre si próprio; 3) Família e tempo livre; 4) Amigos e 5) Ambiente escolar e aprendizagem. Para cada domínio, há alternativas de resposta em escala de Likert de 5 pontos. No final contabiliza-se a média e esta é transformada em

escore de escala de 0 a 100. Além do preenchimento da ficha de anamnese desenvolvida pelas pesquisadoras, contendo código de identificação dos participantes, data, sexo, data de nascimento, peso, altura, queixa principal, queixa de dor (local e intensidade, com uso da Escala Visual Analógica – E.V.A, que classifica a dor numa escala de 0 a 10, sendo que, quanto mais próxima de 10, maior a intensidade da dor), possui alguma comorbidade, uso de medicamento e espaço para observação. Os instrumentos foram aplicados pela própria pesquisadora, junto ao adolescente.

Na segunda etapa, foram realizadas 20 sessões do método Pilates e 10 sessões de educação em saúde. As sessões do método Pilates foram realizados com grupos de, no máximo 5 participantes, duas vezes na semana, com duração de 60 minutos e, uma vez na semana, ao final da sessão, foram realizados momentos de educação em saúde com temas sobre qualidade de vida, hábitos saudáveis de vida, autoestima, valorização da saúde, empoderamento, profissionalização, melhora postural, relacionamentos, sexualidade e respeito à diversidade, por meio do método “roda de conversa”. Esse método foi escolhido com objetivo de permitir que os participantes expressassem, concomitantemente, suas impressões, conceitos, opiniões e concepções sobre o tema proposto, assim como permitiu trabalhar reflexivamente as manifestações apresentadas pelo grupo, construindo em conjunto o conhecimento ¹⁰.

Quanto ao método Pilates, foi escolhida a modalidade Mat Pilates, por se tratar de uma modalidade de fácil aplicabilidade, não necessitando de aparelhos e/ou materiais específicos, além de que existem diversos estudos que apontam a eficácia do Mat Pilates no alívio da queixa de dor de seus praticantes ¹¹. Todos os adolescentes praticaram os mesmos exercícios propostos, sendo que as sessões foram compostas por exercícios de Fundamentals (Breathing, imprinting, knee sway, leg slides, spinal bridging, head float e flight), pré- pilates (ativação do power-house primário- exercícios de contração do transverso do abdômen, assoalho pélvico e adutores das coxas com e sem overball), série básica (The hundred, the roll up, single leg circle, roll down, rolling like a ball, single leg stretch, double leg stretch e spine stretch forward) e três exercícios da série intermediária (single straight leg stretch, double straight leg stretch e criss-cross). Os exercícios elencados levam em consideração os seis princípios do método: centralização, concentração, controle, precisão, respiração e fluidez ⁵.

A terceira etapa consistiu na reaplicação dos instrumentos utilizados na primeira etapa. Ressalta-se que, em todas as aplicações dos instrumentos, cada adolescente pôde

citar mais de um local de presença de dor, se necessário. Após o registro dos relatos, as queixas foram agrupadas por áreas do corpo.

As análises estatísticas foram realizadas com auxílio do software Statistical Package for the Social Science for Windows Student Version (SPSS) versão 19.0. Em todas as análises foi adotado nível de significância de 5%. Inicialmente, realizou-se análise descritiva, com estimativa das frequências e medidas de tendência central e dispersão. Avaliou-se a adesão das variáveis à distribuição normal por meio do teste de Shapiro-Wilk. Para comparação entre as médias dos momentos pré e pós-intervenção utilizou-se o teste T de Student pareado, e para comparações de médias independentes utilizou-se o teste T de Student simples. O teste de Qui-quadrado foi utilizado para comparação de proporções. Para variáveis com mais de duas categorias, aplicou-se a correção de Bonferroni, considerando a razão entre o valor p de 0,05 e número de hipóteses. Dessa forma, para as questões do KIDSCREEN-27 após correção de Bonferroni, adotou-se o valor p menor que 0,005 ($p=0,05 \div 10$ hipóteses).

O projeto de pesquisa que deu origem a esse estudo foi aprovado sob processo CAAE - 96138118.3.0000.5545 e Parecer: 3.130.490, em concordância com a Resolução 466/2012/MS. O anonimato dos participantes da pesquisa foi garantido.

3 RESULTADOS

Participaram do estudo 22 adolescentes, sendo 68,2% (n=15) do sexo feminino, com média de idade de 15,3 anos, peso médio de 55,64 kg, com variação de 30,7 a 99,8 kg e altura média de 1,60 m, sendo a variação de 1,45 a 1,82 m.

A Tabela 1, representa a variável “Queixa principal” na pré e pós-intervenção, mostrando relevância significativa da presença de queixa ($p=0,001$), e a caracterização quanto às especificações das queixas relatadas.

Tabela 1 – Relatos de queixas principais entre os adolescentes na pré e pós intervenção.

Variável	Pré intervenção % (n)	Pós intervenção % (n)	Valor p*
Presença de queixa			0,001
Sim	81,8 (18)	22,7 (5)	
Não	18,2 (4)	77,3 (17)	
Queixa principal			0,457
Dor	77,8 (14)	60,0 (3)	
Falta de ar	5,6 (1)	0,0 (0)	
Emagrecimento	11,2 (2)	40,0 (2)	
Fraqueza em MMII	5,6 (1)	0,0 (0)	

*Valor p para o teste de Qui-quadrado para comparação de proporções. Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

Os dados empíricos revelam diferença significativa na presença de queixa em se comparando os adolescentes na pré (81,8%) e pós intervenção (22,7%). Esse fato demonstra o impacto da intervenção sobre a perspectiva dos adolescentes diante das suas demandas. Apesar dos tipos de queixas não terem apresentado relevância estatística, foi observado que houve redução de 17,8% nos relatos de dor na pós-intervenção, além de não haver registro de novos relatos de dor entre os adolescentes. Desta forma, pode-se inferir que as queixas de dor que persistiram na pós-intervenção se referem a dores crônicas, onde as 20 sessões de Pilates, preconizadas pela intervenção, se mostram insuficientes para tratamento do quadro algico.

Os dados comprovam, também, a redução de queixas de falta de ar e fraqueza muscular, já que, dentre as finalidades da intervenção, estão a melhora respiratória, força e controle muscular. Por outro lado, a manutenção do número de adolescentes que relataram necessidade de emagrecimento (n=2), justifica-se pelo fato de que a intervenção não teve este como principal objetivo.

A redução de 40,9% na queixa de dor em alguma parte do corpo após intervenção foi significativa ($p=0,012$), ilustrando a efetividade da intervenção no aspecto biofísico dos adolescentes participantes do estudo que, ao trabalhar os objetivos do método Pilates, tiveram, como consequência, a redução das queixas de dor, onde na pré intervenção houve 86,4% (n=19) dos adolescentes com queixas de dor em alguma região do corpo e na pós intervenção 45,5% (n=10) apresentaram a mesma queixa.

Em relação às queixas de dor na região da coluna verificam-se os dados apresentados na tabela abaixo.

Tabela 2 – Comparação da caracterização dos relatos de dor na região da coluna entre os adolescentes na pré e pós intervenção.

Variável	Pré intervenção	Pós intervenção	Valor p*
	% (n)	% (n)	
Dor na região da coluna			0,057
Sim	59,1 (13)	27,3 (6)	
Não	40,9 (9)	72,7 (16)	
Frequência dor na coluna			0,439
Menos que 1x na semana	15,4 (2)	83,3 (5)	
3x na semana	7,7 (1)	16,7 (1)	
4x na semana	7,7 (1)	0,0 (0)	

5x na semana	15,4 (2)	0,0 (0)	
Diariamente	53,8 (7)	0,0 (0)	
E.V.A dor na coluna			0,062
4	0,0 (0)	33,3 (2)	
5	7,7 (1)	50,0 (3)	
6	23,1 (3)	16,7 (1)	
7	46,2 (6)	0,0 (0)	
8	15,3 (2)	0,0 (0)	
9	7,7 (1)	0,0 (0)	

*Valor p para o teste de Qui-quadrado para comparação de proporções. Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

Após análise pré e pós intervenção, não foi encontrado relevância estatística na queixa de dor na região da coluna, porém houve redução tanto no número de adolescentes que queixaram dor nesta localidade, quanto na frequência e intensidade da mesma, indicando a potencialidade da intervenção junto ao tratamento nas disfunções relacionadas às causas de dor na coluna.

Já em relação a dor em outras regiões do corpo, 19% (n=4) dos adolescentes relataram dor no pré teste e nenhum no pós teste, sendo a frequência relatada menos que uma vez por semana 40% (n=2) no pré teste e nenhum no pós teste, 5 vezes na semana 20% (n=1) no pré teste e nenhum no pós teste e diariamente 40% (n=2) no pré teste e nenhum no pós teste. Embora não houve poder estatístico relevante e o número de adolescente com essa queixa tenha sido pequeno, foi observado uma melhora de 100% de tal queixa, indicando que a intervenção tem impacto satisfatório sobre essa variável, que também influencia a qualidade de vida do indivíduo.

Quanto ao relato de dor nos membros inferiores, podemos verificar relevância estatística conforme mostra a tabela 3.

Tabela 3 – Comparação da caracterização dos relatos de dor na região dos membros inferiores entre os adolescentes na pré e pós intervenção.

Variável	Pré intervenção % (n)	Pós intervenção % (n)	Valor p*
Dor nos membros inferiores			0,040
Sim	31,8 (7)	18,2 (4)	
Não	68,2 (15)	81,8 (18)	
Frequência			0,376
Menos que 1x na semana	0,0 (0)	0,0 (0)	
2x na semana	14,3 (1)	25,0 (1)	
Diariamente	85,7 (6)	75,0 (3)	
EVA (Escala Visual Analógica)			0,386

4	28,6 (2)	0,0 (0)
5	0,0 (0)	25,0 (1)
6	28,6 (2)	50,0 (2)
7	42,9 (3)	25,0 (1)

*Valor p para o teste de Qui-quadrado para comparação de proporções. Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

A Tabela 4, mostra a comparação dos escores pré e pós intervenção em cada um dos domínios e no total.

Tabela 4 – Comparação dos escores dos domínios do questionário KIDSCREEN-27 na pré e pós intervenção.

Variável	Pré intervenção	Pós intervenção	Valor p*
	média ± DP	média ± DP	
Domínio 1 - Saúde e atividade física	34,32 ± 10,83	45,38 ± 9,87	0,001
Escore Domínio 2 - Estado de humor geral e sentimentos sobre si próprio	46,59 ± 9,57	46,30 ± 7,33	0,820
Escore Domínio 3 - Família e tempo livre	53,89 ± 18,14	67,21 ± 16,21	0,001
Escore Domínio 4 - Amigos	60,51 ± 22,19	67,97 ± 20,22	0,053
Escore Domínio 5 – Ambiente escolar e aprendizagem	50,85 ± 21,41	58,60 ± 21,41	0,035
Escore Total	49,23 ± 12,15	57, 18 ± 10,83	0,001

*Valor p para o teste T de Student pareado. DP: desvio-padrão.Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

Entre os resultados significativos, houve um aumento significativo de 11,06% no escore do domínio 1 (p=0,001), que demonstra uma melhora na percepção dos adolescentes em relação à sua saúde e atividade física. A melhora significativa em relação à família e ao tempo livre, é ilustrada pelo aumento de 13,32% do escore do domínio 3 (p=0,001). Quanto ao ambiente escolar e aprendizagem, também nota-se melhora por meio do aumento de 7,75% dos escores no domínio 5 (p=0,035). Na análise do escore geral, também houve significância, com aumento de 7,95% (p=0,001), mostrando que a qualidade de vida geral dos adolescentes melhorou.

Apesar de não significativo, também houve aumento nos escores dos domínios 2 e 4, inferindo que a melhora de alguns dos domínios avaliados, podem influenciar de maneira positiva todos os aspectos para melhoria da qualidade de vida geral dos adolescentes.

Após a verificação dos escores totais do questionário e comparação destes, com queixa e presença de dor no pré e pós intervenção, não observa-se relevância em nenhuma

das comparações realizadas, podendo indicar que mesmo com o aumento dos escores de alguns dos domínios e do escore total, a intervenção ainda não foi suficiente para demonstrar melhora na associação entre os achados (Tabela 5).

Tabela 5– Associação entre o escore total do KIDSCREEN-27 com a queixa e presença de dor no pré e pós intervenção.

Variável	Presença de Queixa		Valor p*
	Não	Sim	
Escore total pré intervenção	42,40 ± 7,61	50,75 ± 12,60	0,223
Escore total pós intervenção	58,79 ± 10,45	51,70 ± 11,45	0,206

Variável	Sente Dor		Valor p*
	Não	Sim	
Escore total pré intervenção	47,67 ± 19,04	49,47 ± 13,09	0,818
Escore total pós intervenção	56,11 ± 11,15	58,46 ± 10,88	0,624

*Valor p para o teste T de Student simples. DP: desvio-padrão. Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

4 DISCUSSÃO

Os achados mostram que, no cenário do estudo, os adolescentes apresentaram melhora da queixa principal e presença de dor, além de aumento dos escores nos domínios: 1-Saúde e atividade física, 3-Família e tempo livre, 5-Ambiente escolar e aprendizagem e, escore total do questionário Kidscreen utilizado para avaliação pré e pós intervenções do método Pilates e educação em saúde.

Buscas bibliográficas revelam restrição de literatura nacional e internacional sobre estudos dessa natureza, com intervenção educativa associada à prática do Pilates junto a adolescentes.

Na tentativa de aproximar os achados deste estudo com a literatura, toma-se por base estudo realizado com idosos, utilizando método Pilates e círculos de conversação, sendo que, após a intervenção, obtiveram como resultados a melhora da qualidade de vida e na queixa de dor entre os participantes de estudo ¹². Esses achados corroboram o presente estudo, que aponta diminuição do número de adolescentes que queixaram-se de dor após a intervenção e aumento do escore total do Kidscreen-27, que indica uma melhor percepção geral da qualidade de vida entre os participantes.

Em outro estudo verificou-se que a prática regular do Método Pilates contribui positivamente para a melhoria da qualidade de vida dos idosos, tendo em vista diversas áreas da vida de cada indivíduo, a saber: preservação da saúde, manutenção da capacidade

funcional, independência e equilíbrio emocional ¹³. Esses achados tem congruência com os achados neste estudo, ao se verificar a melhoria da qualidade de vida geral dos adolescentes, porém ainda com diversos aspectos que necessitam de mais intervenções para maior impacto nas questões de vida e saúde dos adolescentes.

Estudo de avaliação da qualidade de vida pré e pós intervenção com método Pilates conclui que a intervenção pode contribuir para melhoria da qualidade de vida entre os praticantes, já que os idosos participantes do estudo apresentaram melhora nos parâmetros de flexibilidade de membros inferiores e superiores, agilidade e equilíbrio dinâmico, teste de resistência aeróbia e qualidade de vida ¹⁴. Esses resultados reforçam os achados deste estudo, no que diz respeito ao aumento do escore total do questionário Kidscreen-27, que avalia a qualidade de vida no pós intervenção, o que pode também ser reforçado pelos resultados do estudo que pôde observar, por meio de avaliação antes e após 12 semanas de intervenção com o método Pilates, que a prática regular proporcionou aumento considerável dos escores da percepção da QV de idosas sexagenárias e septuagenárias ¹⁵.

Outro estudo avaliou o efeito do exercício físico adaptado na qualidade de vida e no perfil biopsicossocial de crianças e adolescentes com paralisia cerebral, que tivessem função motora mais próxima à normal, sendo que foi verificado aumento dos escores no questionários utilizados para avaliação da qualidade de vida, além do efeito positivo do exercício adaptado também no perfil biopsicossocial pela influência positiva nas síndromes problemas de atenção e problemas de déficit de atenção e hiperatividade ¹⁶. A melhora da qualidade de vida, também foi observada através do estudo que procurou comparar a percepção da qualidade de vida de idosas praticantes e não praticantes do método Pilates utilizando os questionários WHOQOL-BREF e WHOQOL-OLD ¹⁷. Nesse estudo foram encontrados maiores escores na maioria dos domínios de qualidade de vida no grupo praticante do método Pilates, principalmente no domínio ambiental, sendo que tais resultados sugerem que o Método Pilates é uma importante prática, para uma percepção positiva da qualidade de vida em idosas. Esses achados podem ser comparados ao presente estudo, onde obteve-se uma melhora da percepção geral da qualidade de vida após a intervenção com o método Pilates, por meio do aumento do escore total do questionário utilizado.

A utilização da educação em saúde com o público adolescente, também pode ser verificada no estudo sobre as vivências e reflexões observadas com o desenvolvimento de atividades educativas com adolescentes na escola ¹⁸, que destaca o uso de metodologias

ativas como estratégias que melhor atendem as expectativas dos adolescentes. O estudo aponta, ainda, que as metodologias ativas favorecem o diálogo, a construção e reconstrução de ideias, saberes e práticas, possibilitando a reflexão sobre suas ações, possibilitando integrar o processo educativo com as vivências, colocações e valores do adolescente. Essa integração valoriza o seu papel de participante do grupo e fortalece a sua conduta pessoal, dando-lhe autoestima e empoderamento, mostrando que, dessa forma, suas condutas possam ser orientadas de maneira mais assertiva. Isso nos permite refletir sobre a relevância do uso de educação em saúde para promoção da saúde, podendo refletir positivamente em mudanças de conceitos e hábitos, contribuindo para efetivação de uma melhor qualidade de vida.

Contraditoriamente, não foi encontrada diferença significativa no estudo que buscava comparar o efeito da prática do Matt Pilates e de atividades diversificadas, no estresse de alunos do ensino médio, o que corrobora com falta de relevância nos aspectos de estado de humor geral e sentimentos sobre si próprio, e relação com os amigos, encontrados neste estudo¹⁹. Isso permite considerar que o tempo e/ou frequência das práticas em ambos os estudos podem ter sido insuficientes para gerar impacto nos aspectos analisados.

5 CONCLUSÃO

Os resultados permitem concluir que a prática do método Pilates e da educação em saúde, podem ser eficazes pra melhoria de vários aspectos relacionados à qualidade de vida dos adolescentes, sobretudo nas queixas de dores, na percepção quanto a própria saúde, à prática de atividades físicas, relacionamento com família, organização e otimização do tempo livre e aspectos relacionados ao ambiente escolar e aprendizagem. Contudo, acredita-se que o tempo de prática, pode ter sido insuficiente para um melhor aproveitamento em relação a melhoria de outros aspectos relacionados às queixas gerais, dores em algumas regiões específicas do corpo e outros aspectos que são avaliados pelo questionário utilizado.

Nesse sentido, sugere-se futuros estudos a respeito de intervenções com os adolescentes utilizando o método Pilates e educação em saúde, que possam auxiliar na implantação de políticas públicas voltadas à prática de atividades para tal público, visto as particularidades muito singulares e ao mesmo tempo o potencial para intervenções efetivas no âmbito da promoção da saúde e qualidade de vida. Para comprovar a efetividade da proposta de intervenção educativa em conjunto com o Pilates, sugere-se a

replicação randomizada e controlada do estudo com amostra maior para comparação dos achados.

REFERÊNCIAS

- 1- Neri AL, Borim FSA, Fontes AP, Rabello DF, Cachione M, Batistoni SST, et al. Fatores associados à qualidade de vida percebida em adultos mais velhos: ELSI-Brasil. *Rev. Saúde Pública* 2018; 52(2):1-10.
- 2- Malta DC, Neto OLM, Silva MMAD, Rocha D, Castro AMD, Reisa AACD, Akerman M. Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS): capítulos de uma caminhada ainda em construção. *Cien Saude Colet* 2016; 21:1683-1694.
- 3- Schaefer R, Barbiani R, Nora CRD, Viegas K, Leal SMC, Lora PS, et al. Políticas de Saúde de adolescentes e jovens no contexto luso-brasileiro: especificidades e aproximações. *Cien Saude Colet* 2018; 23:2849-2858.
- 4- World Health Organization (WHO). Adolescent health. Health topics [acesso em: 29 jul 2018]. Disponível em: http://www.who.int/topics/adolescent_health/en/
- 5- Silva RBF, Guerino MR. Método Pilates: benefícios e aplicabilidade para melhorar a qualidade de vida. *Fisioterapia Brasil* 2019; 20(2):249-254.
- 6- Queiroz MVO, Alcântara CM, Brasil EGM, Silva RM. Participação de adolescentes em ações educativas sobre saúde sexual e contracepção. *Rev. Bras Promoç Saúde* 2017; 29:58-65.
- 7- Melo ASE, Filho ONM, Chaves HV. Lewin e a pesquisa-ação: gênese, aplicação e finalidade. *Fractal* 2016; 28(1):153-159.
- 8- Farias Júnior JCD, Loch MR, Neto AJDL, Sales JM, Ferreira FELDL. Reprodutibilidade, consistência interna e validade de construto do KIDSCREEN-27 em adolescentes brasileiros. *Cad Saude Publica* 2017; 33:1-14.
- 9- Alves MAR, Pinto GMC, Stadler H, Pedroso, B. Aplicação do instrumento KIDSCREEN-27 em crianças e adolescentes: comparativo entre meninos e meninas em idade púbere. *Rev Stricto Sensu* 2016 jan/jun; 1(1):22-29.
- 10- Costa RRO, Filho JB, Medeiros SM, Silva MBM. As rodas de conversas como espaço de cuidado e promoção da saúde mental. *Rev de Atenção à Saúde (antiga Rev. Bras. Ciên. Saúde)* 2015; 13(43):30-36.
- 11- Ferreira MG. Efeitos do método mat pilates no tratamento da dismenorréia primária. *Rev Visão Universitária* 2016; 2(1).
- 12- Duarte DS, Sousa CA, Nunes CRO. Effect of Pilates method and conversation circles on the health of older adults. *Fisioter. mov.* 2017 mar; 30(1):39-48.
- 13- Silva SDL, Evangelista A. As contribuições do Pilates para a qualidade de vida dos idosos. *Rev. Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento* 2017; 9(04):43-56.

14- Mello NF, Costa DL, Vasconcellos SV, Lensen CMM, Corazza ST. Método Pilates Contemporâneo na aptidão física, cognição e promoção da qualidade de vida em idosos. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 2018 oct; 21(5):597-603.

15- Nascimento MM, Rios PMB, Silva CN, Rodrigues CM, Oliveira ECF. Efeitos da prática regular do método Pilates sobre a percepção da qualidade de vida de mulheres sexagenárias e septuagenárias. *Rev. Bras. Qual. Vida* 2018; 10 2):1-16.

16- Feitosa LC, Muzzolon SRB, Rodrigues DCB, Crippa ACS, Zonta MB. O efeito do esporte adaptado na qualidade de vida e no perfil biopsicossocial de crianças e adolescentes com paralisia cerebral. *Rev. Paul. Pediatr.* 2017; 35(4):429-435.

17- Costa TRA, Vagetti GC, Piola TS, Silva MP, Pacífico AB, Bozza R, Oliveira V, Campos W. Comparação da percepção da qualidade de vida em idosas praticantes e não praticantes do Método Pilates. *Cad. saúde colet.* 2018 jul; 26(3):261-269.

18- Rangel EM, Pinho LG. Interfaces no processo da educação em saúde: orientação sexual para adolescentes na escola. *Interdisciplinary Scientific Journal* 2019; 6(2):33-47.

19- Pessin AN, Bartz P T, Vieira A. Comparação do estresse em estudantes do ensino médio que praticam Mat Pilates e atividades diversificadas no componente curricular de Educação Física. *Fisioter Bras* 2018; 19(1):89-95.