

XVI  
VII

SIMPÓSIO INTERNACIONAL  
DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA  
SIMPÓSIO DE  
PSIQUIATRIA GERIÁTRICA



# Efeito agudo do treino de Pilates sobre as dores de costas em Idosos

Clarissa Biehl Printes (Ph.D.)

[cbprintes.isce@gmail.com](mailto:cbprintes.isce@gmail.com)

Porto Alegre, 2015





# Introdução

A literatura descreve que 70 a 85% da população terá algum episódio de dor nas costas no decorrer da vida.

As modificações corporais inerentes ao processo de envelhecimento associadas à ocorrência de doenças crônicas conduzem a desgastes dos componentes que sustentam a coluna, alterações anatômicas e fisiológicas levando à possibilidade de ocorrência de dor nas costas.

(Melzer K, Kayser B, Pichard C; 2004)

**Considerada a principal queixa nos consultórios médicos,  
a dor em idosos é bastante comum.**



# Introdução

As algias vertebrais e os distúrbios musculoesqueléticos têm assumido um foco de interesse na investigação em função do impacto na qualidade de vida das pessoas e dos elevados custos com despesas públicas (Punnett L, Wegman DH; 2004)



Quando há doenças da coluna vertebral, como consequência decorrerão alterações na sua estrutura e função, como também desequilíbrios na coluna lombar, com dor nesta região e desestabilização dos músculos pélvicos (Vogt L, Pfeifer K, Banzer W; 2003)



# Introdução

**A lombalgia é o tipo de dor de coluna mais documentada, poderá afetar cerca de 84% das pessoas em algum momento da sua vida e ainda que 9 em cada 10 pessoas poderão ter dores nas costas em algum momento, mas que no entanto, poderão ser revertidos e não voltar a ocorrer (Airaksinen O, et al.; 2006).**





# Introdução

As dores de coluna também se manifestam em outras regiões **que não a lombar**, pois também poderá ocorrer na região cervical e torácica.

A coluna vertebral corresponde a grande maioria dos motivos de queixas dos problemas ortopédicos e algícos, sendo uma das estruturas mais afetadas pelo sedentarismo e má postura.

(Camargo-Andrade Filho, 2001)



# Introdução

O tratamento não farmacológico baseado no exercício físico tem sido relatado como eficaz (Stenes VK, et al.; 2007; Danneels LA, et al.; 2001)

.... e concretamente os exercícios de fortalecimento dos músculos estabilizadores baseados em exercícios do Método Pilates parece ser uma solução de longa duração, mais simples, mais adaptáveis e adicionalmente mais agradáveis (Donzelli S, et al.; 2006; Silva ACLG, Mannrich, G; 2009)





# Introdução

O Método baseia-se em fortalecer “o centro de força” melhorar a musculatura estabilizadora da coluna contribuindo para uma melhora da postura, da coordenação da respiração, por meio de movimentos conscientes sem fadiga e dor (Bertolla F, et al.; 2007). Baseia-se em princípios como a concentração, respiração, a ativação abdominal (do centro), controlo, organização articular, fluência e precisão (Santiago M, 2014).

Atualmente o método é adaptado a diversas populações, desde bailarinos e atletas, a idosos ou na recuperação clínica de lesões (Andrade ER, Souza F, Forti EM, 2010 Bertolla F, et al.; 2007;; Rydeard R, Leger A, Smith D; 2006).



# Introdução

## O que sabemos...

- ✓ Os últimos artigos de revisão mostraram que os exercícios baseados no Método Pilates, mostraram ser **efetivos para reduzir a dor em indivíduos com dor nas costas** (Lim EC, , et al.; 2011; Posadzki P et al.; 2011).
- ✓ Apesar de existir alguma informação dos efeitos do Método Pilates sobre a qualidade de vida em adultos com problemas de dor crónica nas costas (Natour J, 2014), e idosos sem problemas de dor nas costas (Siqueira Rodrigues BG, 2010), **ainda são desconhecidos os efeitos do Método Pilates sobre a qualidade de vida em idosos com queixas de dor nas costas.**





... ainda são desconhecidos os efeitos do Método Pilates sobre a qualidade de vida em idosos com queixas de dor nas costas.

**Conhecer o efeito agudo ou imediato dos exercícios do Método Pilates sobre a dor nas costas em idosos**





# Objetivo

Avaliar o efeito agudo ou imediato (antes vs. após sessão) dos exercícios do Método Pilates sobre a dor nas costas em idosos.





# Metodologia: participantes

**Convite por carta a todos idosos frequentadores da Universidade Senior Odivelas – USO e Clube do Movimento da Câmara Municipal de Odivelas**



**Crítérios de Inclusão:** mulheres e homens com idade superior aos 60 anos com queixas de dores nas costas, com rastreio de dor de inclusão e que assinassem o consentimento informado.



**Crítérios de Exclusão:** mulheres e homens com idade superior aos 60 anos sem enquadramento no rastreio de dor de inclusão ou ainda que cumprissem os critérios de inclusão, frequentassem qualquer outra terapia física ou prática de exercício físico. Uma taxa inferior a 75%.



# Metodologia: desenho do estudo

**Participantes interessados  
US e CM n=62**



**Exclusão por rastreio de dor de costas n=28  
Exclusão por motivos de outras atividades n=9  
Exclusão por conflito de horário n=6  
Exclusão por não cumprir com 75% de presenças n=6**



**Participantes finais n=13**

# Metodologia: Aplicação de Questionário

Os idosos foram submetidos a um rastreio de dor por entrevista realizada pelos pesquisadores no modo individual.  
Questionário/rastreio: **The Keele STarT Back Screening Tool**

Versão brasileira do SBST

## Anexo 1. STarT Back Screening Tool- Brasil (SBST-Brasil).

Pensando nas duas últimas semanas, assinale sua resposta para as seguintes perguntas:

	Discordo (0)	Concordo (1)
1. A minha dor nas costas se espalhou pelas pernas nas duas últimas semanas.	( )	( )
2. Eu tive dor no ombro e/ou na nuca pelo menos uma vez nas últimas duas semanas.	( )	( )
3. Eu evito andar longas distâncias por causa da minha dor nas costas.	( )	( )
4. Nas duas últimas semanas, tenho me vestido mais devagar por causa da minha dor nas costas.	( )	( )
5. A atividade física não é realmente segura para uma pessoa com um problema como o meu.	( )	( )
6. Tenho ficado preocupado por muito tempo por causa da minha dor nas costas.	( )	( )
7. Eu sinto que minha dor nas costas é terrível e que nunca vai melhorar.	( )	( )
8. Em geral, eu não tenho gostado de todas as coisas como eu costumava gostar.	( )	( )
9. Em geral, quanto a sua dor nas costas o incomodou nas duas últimas semanas ( ) Nada (0) ( ) Pouco (0) ( ) Moderado (0) ( ) Muito(1) ( ) Extremamente(1)		

Pontuação total (9 itens): \_\_\_\_\_ Subescala psicossocial (5-9 itens): \_\_\_\_\_



# Metodologia: desenho do estudo

**Prática do Método Pilates tipo *Matwork Basic* durante 12 semanas com prática regular de 2 sessões de 1h por semana acompanhados por técnico especializado.**







# Metodologia: análises estatística

- ✓ Dados Sociodemográficos
- ✓ Registro de Dor Pré vs Pós sessão

- ✓ A normalidade e homogeneidade dos dados foi inicialmente testada com *Shapiro-Wilk test* e *Levene test*.
- ✓ Para comparar os valores das médias entre PRÉ vs. PÓS sessão e PRÉ 1 vs. PRÉ 2-24, foi aplicado Wilcoxon test.





# Resultados e discussão

Tabela 1. Características sócio-demográficas (n = 13) - EVA: escala visual analógica

Idade (anos) <sup>a</sup>	62.6 ± 3.6
Peso (kg) <sup>a</sup>	70.4 ± 10.9
Altura (m) <sup>a</sup>	1.58 ± 0.1
Índice de massa corporal (kg/m <sup>2</sup> ) <sup>a</sup>	28.2 ± 4.2
Sensação da dor nas duas últimas semanas (EVA 0 – 10)	
- dor – cervical	5.4 ± 3.6
- dor – torácica	1.2 ± 1.9
- dor – lombar	3.7 ± 3.4
Número de medicamentos específicos para a dor de costas <sup>a</sup>	1.0 ± 0.9
Género	
- Masculino <sup>b</sup>	2 (15.4)
- Feminino <sup>b</sup>	11 (84.5)
Estado civil	
- Casado <sup>b</sup>	10 (76.9)
- Divorciado <sup>b</sup>	2 (15.4)
- Viúvo <sup>b</sup>	1 (7.7)
Condição laboral	
- Reformado <sup>b</sup>	11 (84.6)
- Reformado e ativo em atividade laboral não formal <sup>b</sup>	1 (7.7)
- Ativo em atividade laboral formal <sup>b</sup>	1 (7.7)
Nível de estudos	
- Estudos primários <sup>b</sup>	6 (46.2)
- Estudos secundários <sup>b</sup>	4 (30.8)
- Estudos universitários <sup>b</sup>	3 (23.1)

<sup>a</sup> Valores expressados como Média ± Desvio padrão;

<sup>b</sup> Valores expressados como n (%)

Figura 1: Dor lombar

EVA dor

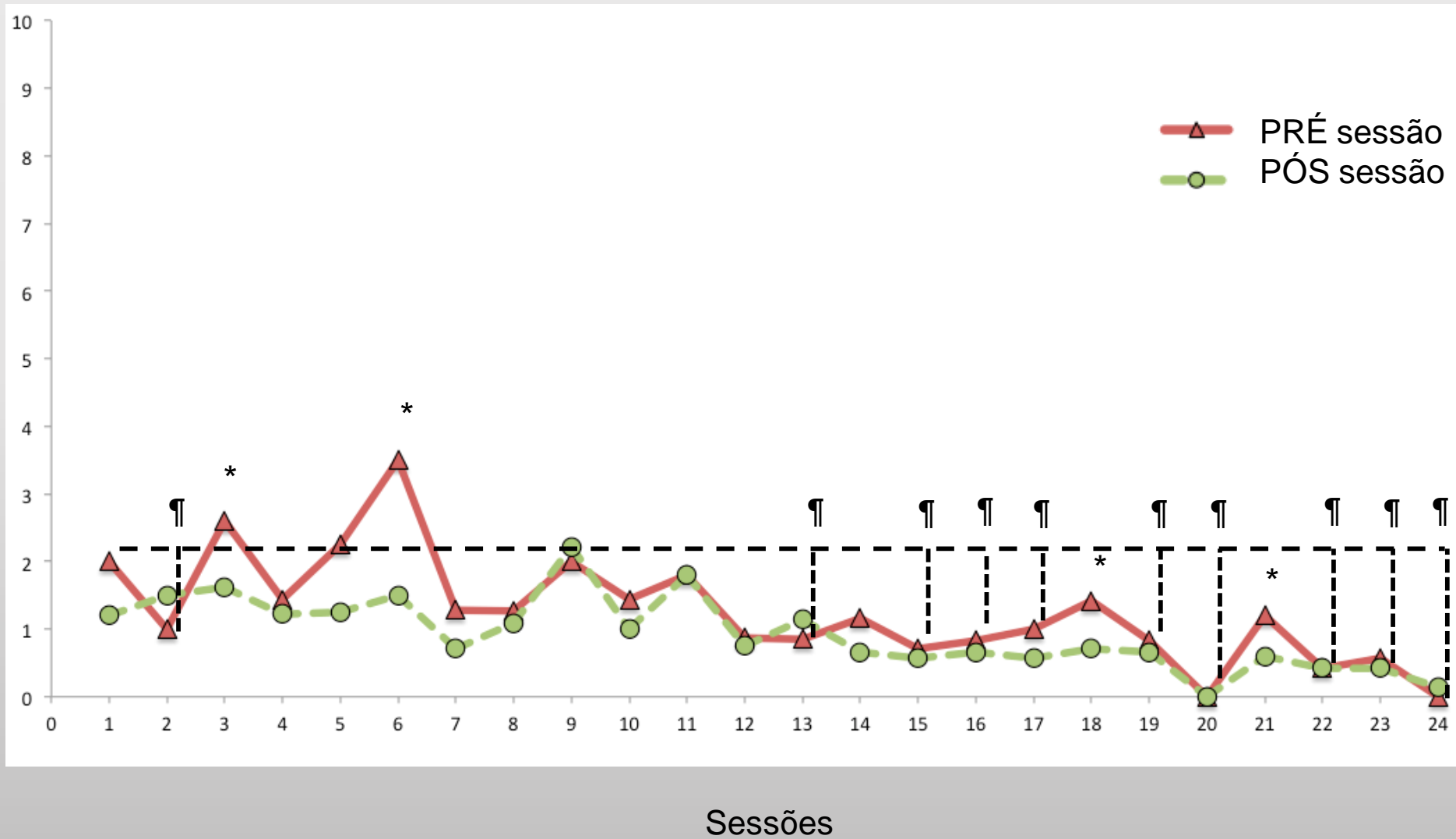


Figura 2: Dor torácica

EVA dor

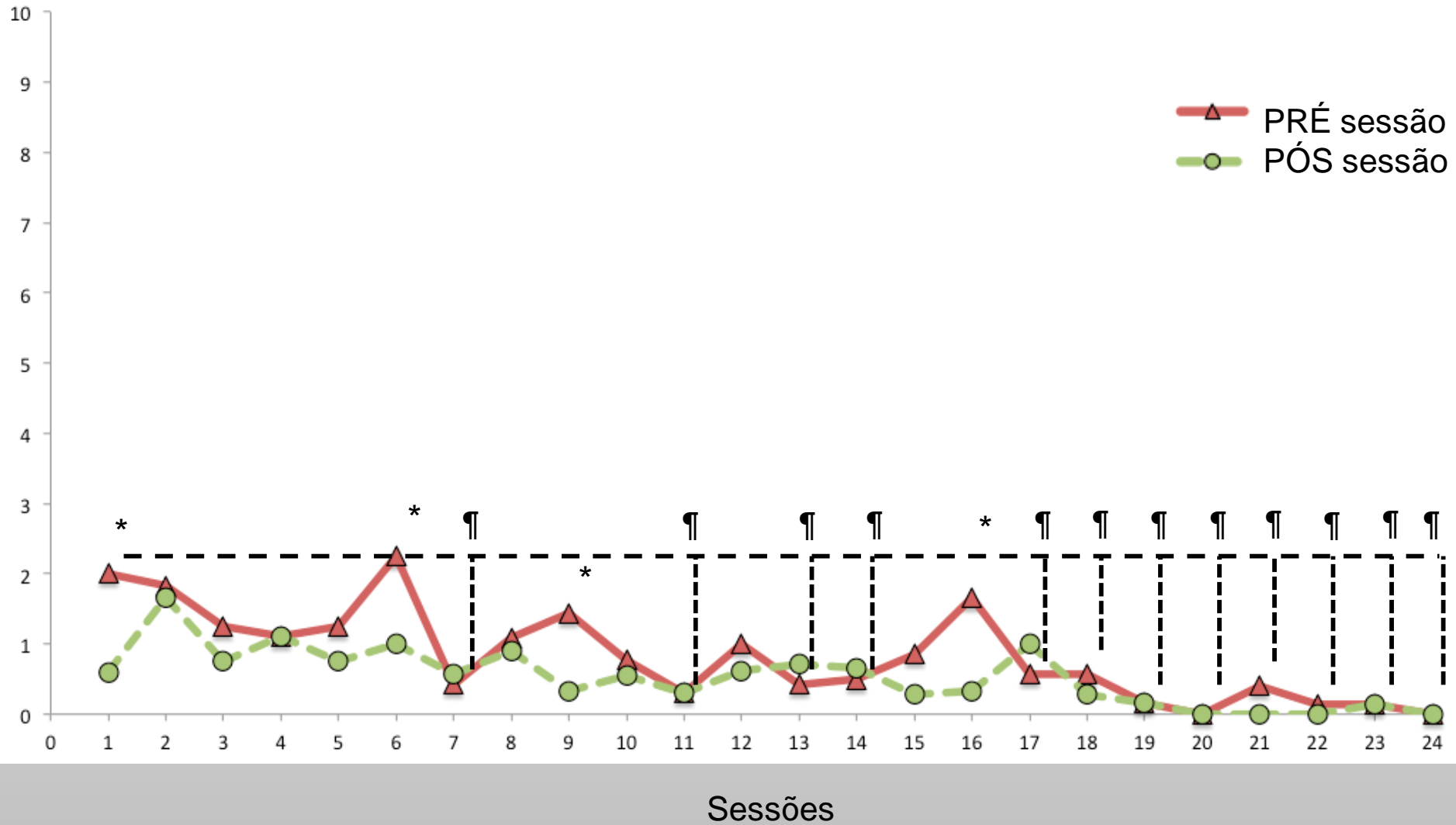
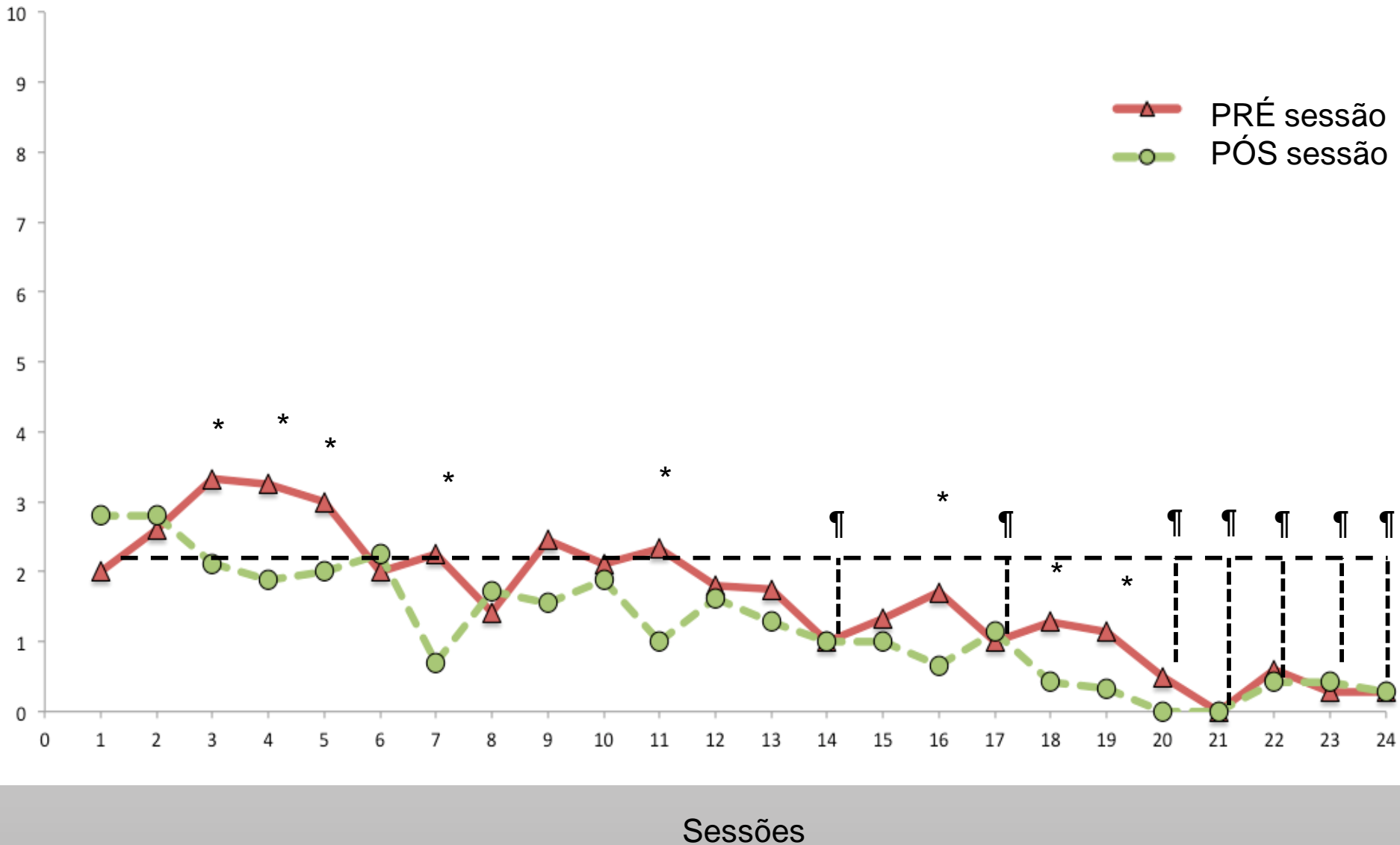


Figura 3: Dor cervical

EVA dor





# Conclusões

- 1) No primeiro mês de intervenção a percepção da dor pré-sessão foi maior que a dor pós-sessão nas três regiões da coluna: lombar, torácica e cervical;**
- 2) Somente a partir do segundo mês de intervenção a dor percebida pré-sessão diminuiu em comparação com a dor pré-sessão sentida na sessão 1 e não diferenciou-se da dor pós-sessão;**
- 3) Portanto só no segundo mês os participantes iniciam a prática sem dor e a intervenção passa a uma etapa de manutenção.**

**MUITO  
OBRIGADA!**



**Clarissa Biehl Printes (Ph.D.)**  
**[cbprintes.isce@gmail.com](mailto:cbprintes.isce@gmail.com)**