

PRÁTICA DE PILATES POR IDOSAS: VIVÊNCIAS DE FELICIDADE, SAÚDE E BEM-ESTAR EM PAUTA

Autora: Talia Castilhos de Oliveira

Coautor: Nadir Antonio Pichler

Coautora: Helenice de Moura Scortegagna

Universidade de Passo Fundo (e-mail: taliaoliveira@upf.br)

Universidade de Passo Fundo (e-mail: nadirp@upf.br)

Universidade de Passo Fundo (e-mail: helenice@upf.br)

Introdução

O aumento da longevidade do ser humano vem sendo debatido e observado pelo mundo todo, inclusive, no Brasil. A inversão da pirâmide populacional decorre da redução das taxas de fecundidade, fertilidade e natalidade, fatores que têm interferido em grande escala nesse cenário. Diante disso, faz-se necessário encontrar meios para envelhecer com qualidade de vida, através da busca do envelhecimento bem-sucedido, com autonomia e independência, saúde física e mental.

O processo do envelhecimento populacional configura-se pela predominância feminina, pois as mulheres têm atingido maior longevidade em comparação aos homens, bem como pela crescente e significativa presença e participação desse gênero em grupos de convivência e nas atividades físicas (NICODEMO; GODOI, 2010; IBGE, 2016). A procura se justifica pela diferente postura assumida pelas mulheres idosas na busca do ser saudável na velhice.

Nesse sentido, a proposta do método pilates visa trazer melhorias à qualidade na vida de seus praticantes, por meio de um sistema de treinamento corporal global, pois trabalha o corpo como um todo, desenvolvendo maior mobilidade, equilíbrio e agilidade, embasando-se numa tonificação muscular e em um ganho de flexibilidade e elasticidade, atingidas mediante exercícios específicos. Porém, a prática do pilates com idosos necessita de um planejamento específico para essas atividades e de profissionais qualificados para atender às demandas.

O objetivo da pesquisa foi compreender como um grupo de idosas praticantes de pilates concebe suas vivências e significados pessoais e sociais de felicidade.

Metodologia

O estudo caracteriza-se como descritivo, com abordagem qualitativa, com 15 mulheres idosas participantes de oficinas de Pilates, de uma Universidade do interior do Rio Grande do Sul. As atividades de Pilates foram realizadas duas vezes por semana, com duração de 50 minutos cada sessão, durante o ano letivo de 2016. A coleta de dados realizou-se através de uma entrevista semiestruturada, nas suas residências, com data e hora marcadas, com duração de 40 minutos, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

As informações obtidas foram transcritas na íntegra e submetidas a análise temática de conteúdo segundo Bardin (2011). Essa técnica permite a abstração do que é relevante e de interesse para o estudo em forma de categorias, para posterior interpretação, sempre em consonância com a literatura. A análise de conteúdo consiste na organização dos dados na pré-análise, seguida pela exploração do material e pela codificação dos resultados por meio da inferência e da interpretação sistemática.

A pesquisa qualitativa procura investigar, identificar e descrever informações de realidades subjetivas de pessoas e grupos sociais, ou seja, suas crenças, opiniões, hábitos, valores, atitudes, aspirações, ideologias, significados, com a finalidade de reuni-los e sintetizá-los para compreender e interpretar suas razões históricas, culturais e atuais (BAUER; GASKELL, 2014).

Resultados e discussão

As participantes do estudo demonstraram homogeneidade nas respostas das questões escolhidas para a coleta de informações.

A partir da análise temática do conteúdo das entrevistas, foi possível construir quatro categorias: bem-estar físico; bem-estar psíquico; vivências e convivências e a felicidade, como categoria transversal, conforme a Figura 1.

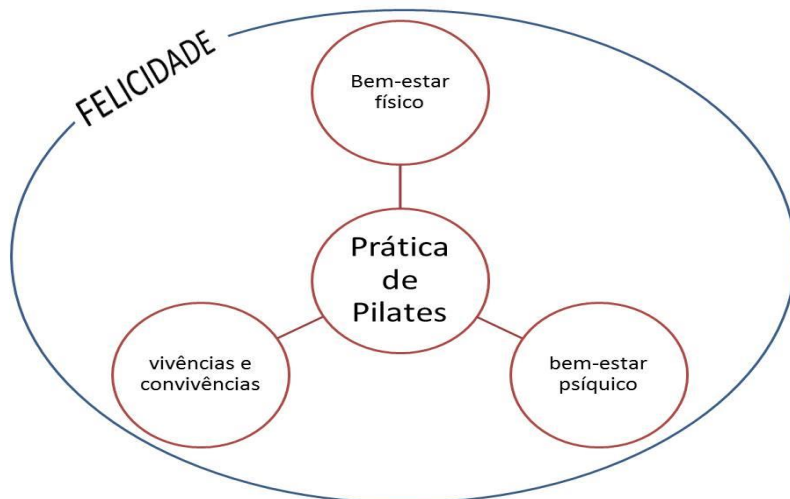


Figura 1: Categorias construídas a partir do que emergiu das falas das idosas

Bem-estar físico

Os benefícios apresentados pelas participantes da oficina de pilates contribuíram para melhorar a qualidade de vida, gerando o bem-estar físico. Por qualidade de vida, os resultados demonstraram a efetivação da atividade física regular, propiciando melhoria na saúde, no corpo e na mente, como redução de dores corporais e do equilíbrio postural, além de otimização da memória e redução da perda de urina. A prática do pilates motivou as participantes a saírem de suas casas, de seus lares, superando o sedentarismo.

Também se verificou o desenvolvimento e a busca de equilíbrio entre corpo e mente, como a concentração e o equilíbrio, capazes de gerar mais mobilidade e flexibilidade, principalmente nos membros inferiores, destacados como fatores fundamentais nessa fase da vida do envelhecimento humano. Esses progressos de bem-estar físico geraram e foram relacionados ao aumento do bem-estar psíquico, mental e emocional. Assim, a oficina proporcionou uma mudança no estilo de vida para buscar hábitos e posturas físicas mais adequadas, de acordo com duas falas seguintes:

Pilates era algo que estava faltando na minha vida, como exercício regular que nos beneficia, então antes de fazer Pilates era sedentária, no sentido de

não fazer exercícios. Sabemos que temos que nos exercitar, mas se não temos um horário fixo, não fazemos (Jade).

Assim, o significado da prática de pilates, segundo as participantes, está em conexão com os princípios desenvolvidos pelo criador do método, caracterizados de centralização, concentração, controle, precisão, respiração e fluidez de movimentos (PILATES, 1945).

Com o processo do envelhecimento humano, o corpo tende a tornar-se mais dependente, exigindo a manutenção da autonomia e do incentivo para realizar exercícios físicos.

Nesse sentido, em um estudo mais recente de (QUEIROZ et al., 2016), o método pilates também é recomendado como um ótimo programa de atividades para idosos, porque trabalha o corpo globalmente, realinha os músculos, aumenta o controle neuromuscular, o desempenho, a coordenação e mobilidade e, assim, melhora o equilíbrio, o tônus muscular e postura correta e aumenta a independência para realizar atividades diárias.

A maioria das idosas da pesquisa destaca que o vigor físico para caminhar, a flexibilidade e o controle da respiração melhoraram por meio da prática de pilates. Esses resultados rápidos as estimularam a continuar frequentando as aulas. Atualmente, o método pilates vem sendo reconhecido e recomendado por médicos e muitas participantes das oficinas procuram matricular-se por indicação desses profissionais:

O médico mandou fazer pilates, e olha, hoje tô mais tesa, a mobilidade melhorou, os reflexos, tudo [...] já fazia caminhadas antes, mas agora completou minha vida (Quartzo).

Uma pesquisa bibliométrica atual, desenvolvida por Reche-Orenes e Carrasco (2016, p. 86), afirma o seguinte:

Em la actualidad, el método Pilates (MP) es una forma de ejercicio físico que está adquiriendo gran popularidade. Esta se basa em la mejora del funcionamiento fisiológico e través de la respiración, y el trabajo del core y las extremidades superiores e inferiores.

Atualmente, o pilates é reconhecido pelos seus benefícios físicos e mentais, porque vem sendo utilizado para a melhorar a qualidade de vida, como bem-estar, flexibilidade, força, equilíbrio e melhora da postura, com redução de dores na coluna (EVANGELISTA et al., 2014).

A atividade física regular tem sido descrita como um excelente meio de atenuar a degeneração provocada pelo processo do envelhecimento, principalmente das dimensões física, psicológica e social. Por outro lado, sabe-se que o estilo de vida tem levado cada vez mais um maior número de pessoas ao sedentarismo. Nesse sentido, faz-se necessário o estímulo à adoção de estilo de vida mais ativo, desde as idades mais novas até as mais avançadas, através de atividade física e exercícios físicos para a manutenção da saúde (FORTI, 1999).

No resumo do Relatório Mundial sobre Envelhecimento e Saúde de 2015, elaborado e publicado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), o envelhecimento saudável é definido como um “processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que permite o bem-estar em idade avançada.” (OMS, 2015, p. 13).

Uma das participantes relata que diminuiu o uso de medicamentos, que a memória melhorou, bem como a consciência corporal:

Justamente pelo corpo, pelos joelhos, pelas pernas, eu não tinha força nas pernas, [me] agachava e não conseguia levantar, é menos remédio, menos investimento em remédios, [pois] desde que comecei a fazer Pilates, eu já notei que não me esqueço tanto das coisas. Foi um achado, um rejuvenescimento. Eu não me canso, eu subo e desço escada e não me canso, antes eu já acordava cansada (Rubi).

Dois estudos relacionados aos aspectos funcionais decorrentes do pilates podem ser relacionados aos resultados sobre o bem-estar físico desta pesquisa. No primeiro, na visão de Smith e Smith (2015), há evidências do fortalecimento do transversal abdominal, multifídeos e assoalho pélvico, melhorando a estabilidade corporal e a mobilidade da coluna.

Bem-estar psíquico

O bem-estar psíquico ou subjetivo, descrito pela maioria das falas das idosas, foi expressado em satisfação pessoal, aceitação, cuidado de si, busca pela autonomia e independência, alegria de

poder usufruir os benefícios da longevidade, porque é justamente nessa fase da vida em que os idosos estão expostos a riscos e crises de natureza biológica, psicológica e social.

A felicidade pode ser compreendida como a predominância da frequência de ocorrência de experiências emocionais positivas sobre as negativas. A qualidade de vida é subdividida em duas dimensões: bem-estar objetivo (*welfare*), que abarca as circunstâncias objetivas da vida (renda, educação, saúde, lazer, transporte, entre outros domínios), e bem-estar subjetivo (*well-being*), explicitado pelas experiências subjetivas da vida, pela busca de realização pessoal, social e profissional. O estudo do bem-estar subjetivo (BES) tem como escopo central compreender a avaliação que as pessoas fazem de suas vidas, podendo receber outras denominações, como felicidade, satisfação, estado de espírito, afeto positivo, sendo também considerado por alguns autores como avaliação subjetiva da qualidade de vida. Por isso, há uma tendência contemporânea para relacionar a felicidade ou BES à promoção de saúde (SCORSOLINI-COMIN, 2010).

Assim, a realização psíquica, subjetiva, como uma disposição interior, denominada felicidade, é expressa pelas idosas como:

A felicidade é muito subjetiva, a gente encontra dentro da gente. Não adianta procurar lá no céu que não vai achar, são momentos que deixam a gente contente ou triste (Rubi).

Assim, o processo de envelhecer traz uma série de questões cruciais, como o aumento das doenças crônicas e enfermidades típicas da idade, as quais influenciam de modo significativo na qualidade de vida (QV) ou na felicidade dos idosos e podem, frequentemente, levar ao desenvolvimento de sintomas depressivos, de angústias e demências. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a QV é definida como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.” (CHAVES et al., 2014, p. 649).

Vivências e convivências

Percebeu-se que a convivência em grupo gerou sentimentos positivos para as participantes, visto que algumas já sofreram algum tipo de perda, ou porque seus familiares estão atarefados em suas rotinas.

Nessa perspectiva, o bem-estar ou felicidade, decorrente da convivência com a família e amigos, tornou-se algo essencial na vida das participantes. Mencionaram que, se os filhos, netos e familiares estão bem, elas também se sentem bem e tranquilas. Além do mais, a convivência na oficina de pilates se tornou uma fonte de alegria e bem-estar na vida delas, pois fazem novas amizades e ocupam mais seus dias.

A família, sem dúvida, nossa mola propulsora de nosso ânimo; meus filhos e minhas netas são tudo pra mim, se eles estão bem, eu também estou. A companhia e apreço deles também é essencial. Felicidade? Nesta fase da vida, sabemos que isso é felicidade. Aquela felicidade sonhada quando se é jovem muda de aspecto nesta idade (Jade).

Luz e Amatuzzi (2008), em um estudo realizado sobre vivências de felicidade com pessoas idosas, constataram que a dimensão familiar e a dimensão laboral são fontes de felicidade. Verificou-se que a velhice pode ser um período prazeroso, com projetos e realizações, denominado qualidade de vida. É uma fase da vida em que se busca enaltecer a liberdade, a valorização da experiência acumulada, a realização de projetos de vida e o desenvolvimento das potencialidades.

Dessa forma, a prática do pilates procurou enaltecer essas potencialidades, qualidades e perspectivas. O desenvolvimento desses hábitos relaciona-se com a educação e as atitudes da família e dos amigos que procuraram valorizar e estimular que as participantes da pesquisa buscassem uma vida mais saudável, ativa e de protagonismo. A fala seguinte expressa essa capacidade intrínseca do ser humano de superar os desafios existenciais, inclusive as perdas inerentes ao processo de morte e do morrer:

Depois que minha mãe faleceu, fiquei muito triste, então resolvi aceitar o convite de uma amiga para conhecer a oficina de pilates [...]. [Ainda], eu perdi meu marido muito cedo, então eu vivi para as minhas filhas, me apaguei. Foram alguns anos que eu não vi passar, mas agora não me falta nada, porque estão todas muito bem. É isso, isso tudo me traz felicidade (Cristal).

A OMS (2015) estimula os adultos maiores a desenvolverem suas capacidades intrínsecas para navegar no mundo em transformação e inventar maneiras novas, melhores e mais produtivas de se viver.

Porém, muitas vezes, no processo de convivência e socialização, podem surgir conflitos, decorrentes de desajustes emocionais do relacionamento conjugal:

A família reunida e com saúde [...], chegando na minha idade é isso, os jovens diriam outra coisa. Uma coisa ou outra chateia a gente [...] na convivência com o marido que não é lá grandes coisas, mas vai fazer o que, nesta altura? (Rubi).

Felicidade

Para o pensador oriental Confúcio, a felicidade não se encontra nos bens materiais, nem no reconhecimento e *status* social, mas na conduta humana correta, no valor da alma, da consciência, com fim em si mesmo. Assim, o bem-estar subjetivo ou felicidade caracteriza-se como “sinceridade, cumprimento do dever, moderação pessoal e compromisso social, pois o bom confucionista deve trabalhar pela sociedade humana sem pensar em recompensas e sem temor ao castigo [...]” (BATISTTI, 2016).

A gente depois dos 60 não tem mais muito tempo, tem que fazer tudo o que pode, eu tenho pressa agora de ser feliz, porque eu deixei de fazer muita coisa, muita, muita coisa por mim, fazendo sempre pelos outros (Ágata).

Os filósofos gregos herdaram essa visão oriental, aprofundando-a. Sócrates, por exemplo, lançou um desafio, perguntando-se: como convém viver? Essa questão existencial socrática foi umas das interrogações centrais das éticas antigas e medievais e está novamente em voga.

Para Sócrates, a felicidade está centrada pela busca do conhecimento e pela prática da virtude e não se relacionava apenas à satisfação dos desejos e necessidades do corpo, pois, [...], o homem não era só o corpo, mas, principalmente, a alma, ou seja, a felicidade era o bem da alma que só podia ser atingido por meio de uma conduta virtuosa e justa. (OLIVIERI, 2017).

Entretanto, todos os filósofos, teólogos e estudiosos acerca da felicidade são unânimes em afirmar que não há felicidade perfeita e absoluta, porque a condição existencial humana é uma busca constante de realização de projetos de vida. O homem é um ser perfectível, inconcluso, inacabado. O que “podemos alcançar nesta vida [é] uma certa participação da beatitude. Beatitude perfeita porém e verdadeira não pode ser obtida.” (AQUINO, 1980, p. 1071). Uma das participantes da oficina de pilates sintetizou bem essa condição humana de ser-no-mundo, com-o-mundo e para-o-mundo:

Felicidade eterna e perene, sempre, sempre, não existe (Jade).

Conclusão

A partir das falas das idosas entrevistadas, infere-se que as atividades desenvolvidas do método pilates proporcionaram efeitos benéficos para o bem-estar físico e psíquico, pois ampliou as relações de vivências e convivências, gerando mais felicidade, como diminuição das dores, melhora da coordenação motora, diminuição da fadiga, do risco de quedas, otimização da memória, cuidado de si, autonomia, protagonismo e convivência.

O estudo demonstrou que os exercícios realizados rotineiramente é capaz de manter e desenvolver a capacidade funcional dos idosos, capaz de proporcionar controle conscientes dos movimentos do corpo, gerando equilíbrio e gravidade nos diferentes momentos da execução dos movimentos humanos (contrologia).

A prática de exercício do Pilates é uma boa forma de prevenir e combater as doenças. O exercício físico constante e moderado tem efeitos benéficos à saúde em geral e, em nível psicológico, pode reduzir a ansiedade, melhorar a autoestima e a autoconfiança, melhora a cognição e diminui o estresse. O exercício libera no cérebro substâncias que proporcionam uma sensação de paz e de tranquilidade, que são as endorfinas, neuromediadores ligados à gênese do bem-estar e do prazer. Por ser um potente liberador de endorfina, o exercício físico cria a boa dependência quando praticado regularmente e faz falta como faria qualquer outra substância associada ao prazer.

Portanto, pelos resultados da prática do Pilates elencados acima, foi possível estabelecer certas relações com felicidade, porque seus exercícios propiciam o desenvolvimento do bem-estar

psíquico, capaz de enaltecer o bens da alma, como o conhecimento, o autoconhecimento, o cuidado de si, seja físico, somático, psíquico, seja pela busca da convivência, amizade, dignidade, amigos leais, humor, hospitalidade, solidariedade, etc. E a velhice é um período privilegiado para enaltecer e usufruir essas qualidades.

Portanto, “uma boa condição física é o primeiro requisito para ser feliz.” (PILATES; MILLER, 1945, p. 3).

Referências

Ángeles MAV, Jiménez JM, Sánchez JJG, Juan FR. El efecto de un programa de ejercicios basado en Pilates sobre el estado de ánimo en adultos mayores. *Revista Retos*. 2016; 30: 106-109.

Aquino T. Suma teológica. Tradução Alexandre Corrêa. Porto Alegre: Sulina; 1980.

Bauer M, Gaskell G. (Org.) Pesquisa Qualitativa com texto, imagem e som. Um manual prático. 12. ed. Petrópolis: Vozes; 2014.

Bardin L. Análise de conteúdo. 4. ed. Lisboa: Edições 70; 2011.

Batistti E. Felicidade: uma viagem com grandes pensadores da humanidade. Francisco Beltrão, 2010. [citado 2016 dez 01] Disponível em:
<http://www.nre.seed.pr.gov.br/ranciscobeltrao/arquivos/File/disciplinas/filosofia/leituras/felicidade_uma_viagem_com_grandes_pensadores_da_humanidade.pdf>.

Bazoni JÁ, Mendes WS, Moreira MD, Melo JJ, Barriviera CLM, Teixeira DC, et al. Queixa de vertigem e prática de atividade física regular em idosos. *Rev. CEFAC*. 2013 Nov-Dez; 15(6): 1447-1452.

Cocentino JMB, Viana TC. A velhice e a morte: reflexões sobre o processo de luto. *Rev. bras. geriatr. gerontol*. 2011; 14(3): 591-599.

Costa LMR, Schulz A, Nogueira HÁ, Loss J. Os efeitos do método Pilates aplicado à população idosa: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro. 2016; 19(4):695-702.

Chaves ÉCL. Qualidade de vida, sintomas depressivos e religiosidade em idosos: um estudo transversal. *Contexto Enferm*, Florianópolis. 2014 jul./set; 23(3): 648-655.

Reche-Orenes D, Carrasco M. Aportaciones sobre la eficacia del método Pilates em la fuerza, el equilibrio y riesgo de caídas de personas mayores. *Revista Andaluza de Medicina del Deporte Espanha*. 2016; 9(2): 86-89.

Evangelista RAGT, Evangelista AL, Lopes CR, Cruz TMF da, Dutra MC. A influência do método Pilates nos estados de humor em indivíduos fisicamente ativos. *Revista Fisioterapia Brasil*. 2014 maio/jun; 15(3): 184-188.

Ferreira ABH. *Dicionário Aurélio*. [citado 2016 dez 06] Disponível em: <<http://www.dicionariodoaurelio.com/Felicidade.html>>.

Forti VAM. Influência do treinamento físico aeróbio sobre as respostas cardiovasculares e respiratórias em mulheres na menopausa com e sem terapia de reposição hormonal. 1999. 209 f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1999.

Fourie M, Gildenhuis G M, Shaw I, Shaw BS, Toriola AL, Goonl D T. Effects of a mat Pilates program on flexibility in elderly women. *Med Sport*. 2013; 66(4): 545-553.

Horn MLB, Chemin B F. A PEC da felicidade (PEC 19/2010) como forma de promoção do bem-estar social. *Revista Destaques Acadêmicos*. 2015; 7(2): 100-106.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. [citado 2016 dez 27] Disponível em: <http://www.bbc.co.uk/portuguese/noticias/2013/08/130829_demografia_ibge_populacao_brasil_lgb.shtml>.

Lipovetsky G. A felicidade paradoxal: ensaio sobre a sociedade do hiperconsumismo. Tradução Maria Machado. São Paulo: Companhia das Letras; 2007.

Luz MMC, Amatuzzi MM. Vivências de felicidade de pessoas idosas. *Estudos de Psicologia*, Campinas. 2008; 25(2): 303-307.

Medeiros P. Como estaremos na velhice? Reflexões sobre envelhecimento e dependência, abandono e institucionalização. *Polêmica Revista Eletrônica*. 2012 jul./set; 11(3): 234-245.

Nicodemo D, Godoi MP. Juventude dos anos 60-70 e envelhecimento: estudo de casos sobre feminização e direitos de mulheres idosas. *Rev. Ciênc. Ext.*. 2010; 6(1): 40-46.

Nobre S, Reis S, Castro FV, Esteves MFL. Felicidade: Amor e Arte. *Revista de Psicologia*. 2013; 2(1): 421-430.

Olivieri CA. Filosofia e felicidade: o que é ser feliz segundo os grandes filósofos do passado e do presente. [citado 2017 jan 27] Disponível em:

<<http://educacao.uol.com.br/disciplinas/filosofia/filosofia-e-felicidade-o-que-e-ser-feliz-segundo-os-grandes-filosofos-do-passado-e-dopresente.htm>>.

Organização Mundial da Saúde (OMS). Relatório Mundial sobre Envelhecimento e Saúde. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2015.

Organização Mundial da Saúde (OMS). Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) 2005.

Papaléo Netto M, Brito FC. Aspectos multidimensionais das urgências do idoso. In: Papaléo Netto M, Brito FC. (Ed.). *Urgências em geriatria: epidemiologia, fisiopatologia, quadro clínico e controle terapêutico*. São Paulo: Atheneu; 2001. p. 23-34.

Pilates JH, Miller WJ. *Pilates Return to life Through Contrology*. University of Michigan: Libraries; 1945.

Queiroz LCS, Bertolini SMMG, Bennemann RM, Silva ES. The effect Mat Pilates practice on muscle mass in elderly women. *Rev. Rene*. 2016; 17(5): 618-625.

Rodrigues BGS, Cader SA, Torres NVB, Oliveira EM de, Dantas EHM. Autonomia funcional de idosas praticantes de Pilates. *Rev. Fisioterapia e Pesquisa*. 2010; 17(4): 300-305.

Smith KC, Smith EB. Integrating Pilates-based core strengthening into older adult fitness programs: implications for practice. *Top Geriatr Rehabil*. 2005; 21(1): 57-67.

Scorsolini-Comin F, Santos MA. O estudo científico da felicidade e a promoção da saúde: revisão integrativa da literatura. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2010 maio/jun; 18(3): 189-194.

Teixeira INDO, Neri AL. Envelhecimento bem-sucedido: uma meta no curso da vida. *Psicologia – USP*. 2008 mar.; 19(1): 81-94.