



www4.fsnet.com.br/revista

Revista Saúde em Foco, Teresina, v. 7, n. 3, art. 2, p. 16-29, set./dez. 2020

ISSN Eletrônico: 2358-7946

<http://dx.doi.org/10.12819/rsf.2020.7.3.2>

O Método Pilates e Exercício Aeróbico na Qualidade de Vida de Idosos Sedentários: Revisão Sistemática

The Pilates Method and Aerobic Exercise in the Quality of Life of Sedentary Elderly: A Systematic Review

João Batista Raposo Mazullo Filho

Doutor em Biologia Celular e Molecular Aplicada à Saúde pela Universidade Luterana do Brasil

Email: mazullo@msn.com

Lívia Leite Silva

Graduada em Fisioterapia pela Centro Universitário Santo Agostinho

Email: livia.leite1@hotmail.com

Sterlanne de Sousa Aquino

Graduada em Fisioterapia pelo Centro Universitário Santo Agostinho

Email: saquino349@gmail.com

Endereço: João Batista Raposo Mazullo Filho

Av. Valter Alencar 665 - São Pedro Teresina - PI - Cep: 64.019-625, Brasil.

Endereço: Lívia Leite Silva

Quadra 315, 15, Dirceu Arcoverde II, CEP: 64078-400 – Teresina/PI, Brasil.

Endereço: Sterlanne de Sousa Aquino

Rua Seis, 1986, Loteamento Boa Vista, CEP: 65631640 – Timon/MA. Brasil.

Editor-Chefe: Dr. Tonny Kerley de Alencar Rodrigues

Artigo recebido em 29/10/2021. Última versão recebida em 14/09/2021. Aprovado em 15/09/2021.

Avaliado pelo sistema Triple Review: a) Desk Review pelo Editor-Chefe; e b) Double Blind Review (avaliação cega por dois avaliadores da área).

Revisão: Gramatical, Normativa e de Formatação



RESUMO

Introdução: Idosos com estilo de vida sedentário podem apresentar alterações próprias do envelhecimento que, combinadas ao sedentarismo, causam um declínio da saúde. Para que essa população venha a ter um processo de envelhecimento saudável, é necessário manter uma boa capacidade funcional que se dá através de uma vida ativa, que melhora a saúde física e mental podendo atrasar o desenvolvimento de algumas doenças crônicas. **Objetivos:** Analisar a efetividade do Método Pilates e exercício aeróbico na qualidade de vida de idosos sedentários, mediante uma revisão sistemática. **Métodos:** Foi realizada uma pesquisa nas bases de dados PubMed, PEDro e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas quais dois pesquisadores independentes buscaram por artigos aleatorizados e controlados, publicados entre 2010-2019. **Resultados:** Foram selecionados 238 artigos relevantes para esta pesquisa, após a exclusão de artigos que não atenderam aos critérios de qualidade e inclusão, ou duplicados, sabendo que 5 foram utilizados para elaboração desta revisão sistemática. Os artigos selecionados obtiveram nota ≥ 4 na escala PEDro. Desses 5 artigos, 2 apresentaram o Método Pilates como intervenção, 1 utilizou a dança com movimentos aeróbicos de baixo impacto e 2 utilizaram exercício aeróbico. **Conclusão:** Este estudo demonstrou com relação à atividade física entre idosos sedentários que essa prática é um fator contribuinte para melhora na qualidade de vida e prevenção ao agravamento de doenças crônicas e alterações próprias do envelhecimento que acabam sendo mais agravadas por causa da associação ao comportamento sedentário dessa população.

Palavras-chave: Técnicas de Exercício e de Movimento. Comportamento Sedentário. Qualidade de Vida. Exercício Físico. Idoso.

ABSTRACT

Introduction: Elderly people with a sedentary lifestyle may present changes that are characteristic of aging, which due to sedentary lifestyle are combined with a decline in health resulting from this behavior. For this population to have a healthy aging process it is necessary to maintain a good functional capacity that occurs through an active life, which improves physical and mental health and can delay the development of some diseases, including chronic pathologies. **Objectives:** To analyze the effectiveness of the Pilates Method and aerobic exercise on the quality of life of sedentary elderly people through a systematic review. **Methods:** A search was performed in the PubMed, PEDro and Virtual Health Library (VHL) databases, where two independent researchers searched for randomized and controlled articles published between 2010-2019. **Results:** 238 articles relevant to this research were selected, after excluding articles that did not meet the criteria for quality and inclusion, or duplicates, knowing that 5 were used to prepare this systematic review. The selected articles scored ≥ 4 on the PEDro scale. Of these 5 articles, 2 presented the Pilates Method as an intervention, 1 used dance with low impact aerobic movements and 2 used aerobic exercise. **Conclusion:** This study demonstrated with regard to the practice of physical activity among sedentary elderly people, that it is a contributing factor for improving the quality of life and preventing the aggravation of chronic diseases and changes inherent to aging that end up being more aggravated because of the association sedentary behavior of this population.

Keywords: Exercise and Movement Techniques. Sedentary Behavior. Quality of Life. Physical Exercise. Old Man.

1 INTRODUÇÃO

Idosos com um estilo de vida sedentário podem apresentar alterações próprias do envelhecimento que, devido ao sedentarismo, são combinadas com um declínio da saúde advindo desse comportamento. Para que essa população venha a ter um processo de envelhecimento saudável, é necessário manter uma boa capacidade funcional que se dá através de uma vida ativa, que melhora a saúde física e mental podendo atrasar o desenvolvimento de algumas doenças entre elas as patologias crônicas (REID *et al*, 2010).

Limitações de mobilidade em idosos demonstra uma menor qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) do que idosos com menos limitações funcionais e de mobilidade. Essa qualidade de vida com aumento da idade, tende a diminuir significativamente sendo a atividade física um fator que proporciona um aumento na QVRS na população idosa, a curto prazo (GROSSEL *et al*, 2019).

O envelhecimento está diretamente relacionado à diminuição de desempenho muscular e das capacidades cardiorrespiratórias aumentando incidência de distúrbios vasculares e neurodegenerativo. O treinamento aeróbico é uma das principais estratégias para a manutenção da saúde física, mental e funcional e erradicação do comportamento sedentário ao longo de toda vida sendo importante para a população idosa e sedentária, trabalhando a mobilidade e a capacidade cardiorrespiratória revertendo alguns efeitos de condições crônicas (BOUAZIZ *et al*, 2018).

Para se manter a qualidade de vida no processo de envelhecimento, é necessário ter o domínio da capacidade funcional, habilidades motoras, fluidez dos movimentos, manter uma boa flexibilidade, postura e força muscular para a independência funcional. O método Pilates abrange um treinamento físico e mental com exercícios de resistência, alongamento, concentração em sincronia com a respiração que trabalha as características mencionadas acima, necessárias para a qualidade de vida de idosos (LIPOSCKI *et al*, 2018).

O exercício físico é uma prática que incentiva o fim do sedentarismo, promovendo qualidade de vida e os idosos tendem a ter uma queda na qualidade de vida física e mental devido ao processo de envelhecimento em associação ao sedentarismo. Portanto, este estudo teve como objetivo realizar uma revisão sistemática para demonstrar os desfechos da prática do exercício aeróbico e do Pilates na melhora da qualidade de vida de idosos sedentários.

2 METODOLOGIA

Esta pesquisa foi realizada nas bases de dados PubMed, PEDro e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizando-se os descritores: técnicas de exercício e de movimento, comportamento sedentário, qualidade de vida, exercício físico e idoso e seus descritores em inglês “exercise movement techniques”, “sedentary behavior”, “quality of life” “exercise” e “aged”, bem como suas variações nas bases de dados. As buscas foram por artigos publicados entre 2010 e 2019. Esta busca foi realizada por duas pesquisadoras independentes. Os artigos foram selecionados através da leitura do título, em seguida pela leitura do resumo e, por fim, a leitura completa do artigo. Sendo utilizado como critérios de inclusão: artigos em inglês e português, ensaios clínicos aleatórios controlados que abrangem qualidade de vida, exercício aeróbico e o Método Pilates em idosos sedentários. Sendo excluídos artigos que não disponibilizaram o texto completo, resumos, revisões, estudos de coorte e estudos de caso.

Análise estatística: Nos artigos pesquisados, os dados foram representados em média e desvio padrão. Normalidade avaliada pelos testes Shapiro-Willk e Kolmogorov – Smirnov. O teste T de Student foi utilizado para comparação de medidas. Para correlação de distribuição assimétrica foi utilizado Mann-Whitney e Anova. O nível de significância adotado foi de 0,05.

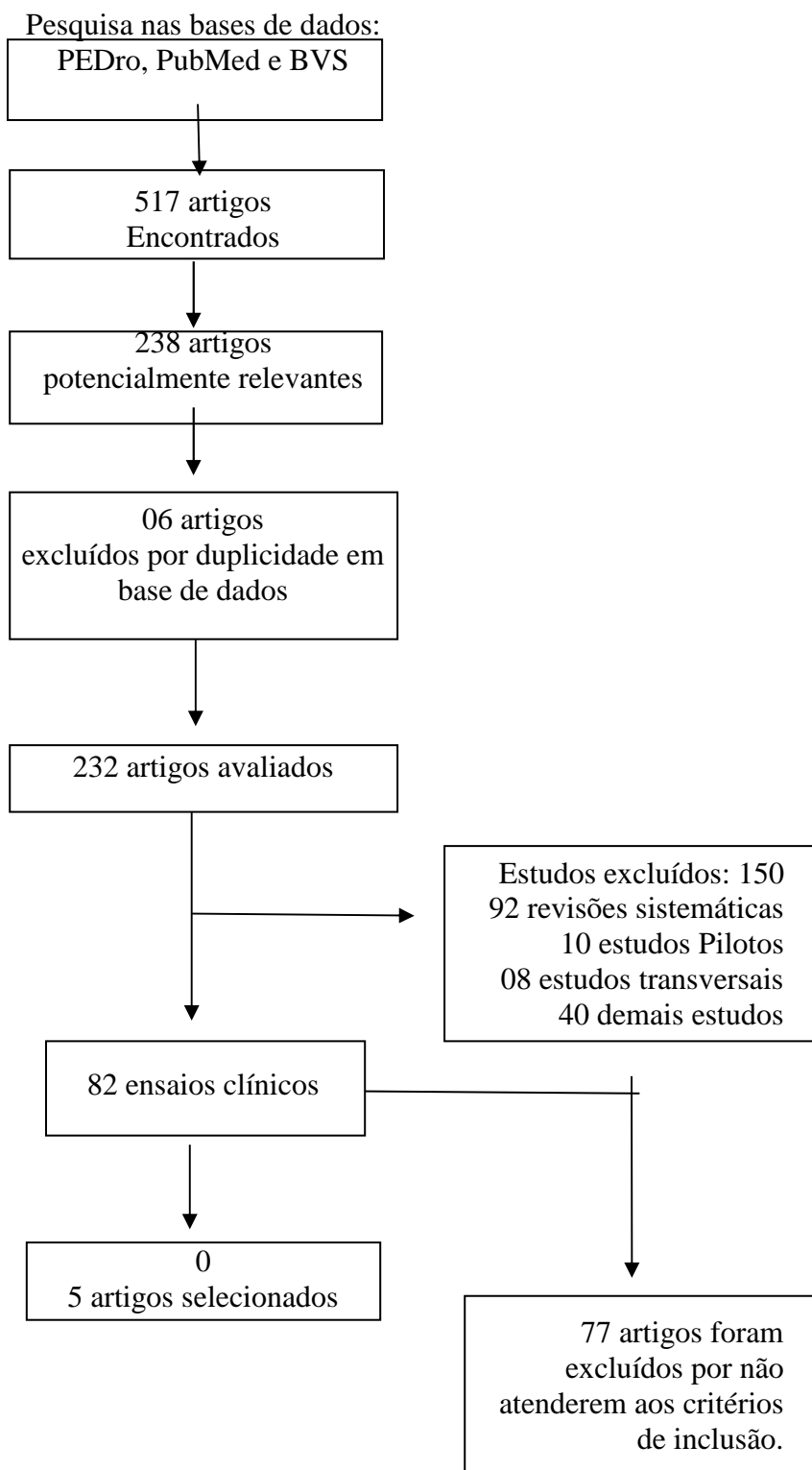
2.1 Avaliação da qualidade dos artigos

Os artigos que foram selecionados obtiveram seu conteúdo avaliado segundo a Escala PEDro. Essa ferramenta foi desenvolvida pela Associação Australiana de Fisioterapia e é reconhecida mundialmente na área. Ela é composta por 11 critérios e a pontuação final é gerada através da somatória de 10 dos 11 critérios. Essa escala visa quantificar a qualidade dos ensaios clínicos aleatórios publicados, de forma a nortear seus usuários sobre as particularidades meritórias de cada artigo publicado, visando facilitar a identificação rápida de estudos que possam abranger informações eficientes para a prática profissional.

Esta avaliação foi realizada por dois pesquisadores independentes, a pontuação final pode variar entre 0 e 10 pontos. Foi realizada a análise dos artigos, sendo eles classificados como de “alta qualidade” se atingir escore ≥ 4 pontos na escala PEDro, ou como “baixa qualidade” quando obtiver escore < 4 na escala supracitada de acordo com [AP Verhagen et al 1998](#).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Figura 1 - Fluxograma de identificação e seleção de artigos.



Fonte: Dados da pesquisa.

A análise dos artigos foi realizada por dois pesquisadores, assim foram selecionados 238 artigos relevantes para esta pesquisa, dos quais 5 artigos, conforme o fluxograma (figura 1), foram usados para a elaboração desta revisão. Os artigos selecionados obtiveram nota ≥ 4 , que equivale como alta qualidade segundo a Escala PEDro. Todos os artigos utilizados apresentam critérios de elegibilidade, como apresenta na tabela 1, dos quais 3 apresentam semelhança inicial entre os grupos, todos apresentam em sua metodologia uma distribuição aleatória e mascaramento dos sujeitos, nenhum teve mascaramento dos terapeutas e dois apresentaram mascaramento dos avaliadores, 3 acompanharam adequadamente seus voluntários, todos realizaram comparação intergrupos.

Dos 5 artigos representados no quadro 1, 2 artigos apresentaram o Método Pilates como intervenção, 1 fez uso da dança com movimentos aeróbicos de baixo impacto e 2 utilizaram exercício aeróbico.

Tabela 1 – Classificação dos ensaios clínicos randomizados de acordo com a escala.

Artigos	Bouaziz et al. 2018	Liposki et al. 2018	RLuoto et al. 2012	Serrano-Guzmán et al. 2016	Curi et al. 2017
Escala PEDro					
1. Critérios de elegibilidade	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
2. Distribuição aleatória	1	1	1	1	1
3. Alocação secreta dos sujeitos	0	0	0	0	1
4. Semelhança inicial entre os grupos	1	1	1	0	0
5. Mascaramento dos sujeitos	1	1	1	1	1
6. Mascaramento dos terapeutas	0	0	0	0	0
7. Mascaramento dos avaliadores	1	1	0	0	0
8. Acompanhamento adequado	1	0	1	1	0
9. Análise da intenção de tratamento	0	0	0	0	0
10. Comparação intergrupos	1	1	1	1	1
11. Medidas de precisão e variabilidade	0	0	1	1	0
ESCORE TOTAL	6/10	5/10	6/10	5/10	4/10

Fonte: PEDro.

Quadro 1 – Características dos ensaios clínicos aleatórios selecionados, publicados entre 2012 e 2018.

Autor	Amostra GI / GC	Característica da amostra	Intervenção	Tempo de intervenção	Principais variáveis avaliadas	Desfechos significativos
Bouaziz <i>et al</i> 2018	30 / 30	60 pacientes idosos com idade \geq 70 anos, sedentários e funcionalmente independentes.	O IATP-R consistiu em ciclismo de 30 minutos (6 \times 4 minutos no primeiro limiar ventilatório (TV 1) intensidade + 1 minuto a 40% da TV 1) duas vezes por semana.	Consiste em 30 minutos de bicicleta duas vezes por semana durante 9,5 semanas. Cada sessão envolveu seis 5 minutos de exercício combinando ciclismo de 4 minutos na TV pré-intervenção 1 1 carga de trabalho (chamada "BASE") e ciclismo de 1 minuto a 40% da TV pré-intervenção 1 1 carga de trabalho (chamada "RECUPERAÇÃO"). Cada sessão começou com um aquecimento de 3 minutos e terminou com uma recuperação de 3 minutos.	Desempenho cognitivo e funcional foram avaliados com o Trail Making Test (TMT-A; TMT-B); Teste de adição serial auditiva com marcapasso (PASAT); Teste Timed Up and Go (TUG); Teste de caminhada de 6 minutos (6 MWT); teste de equilíbrio de uma perna; e os testes SPPB (Short Physical Performance Battery), respectivamente. A QV e o status de ansiedade / depressão foram medidos pelo Short Form-12 e pela Escala de Goldberg, respectivamente.	A intervenção supervisionada, focada principalmente no treinamento aeróbico com intervalos leves voltada especificamente para sessões de recuperação ativa poderia ser uma intervenção eficaz no estilo de vida reduzindo o efeito prejudicial do processo sedentário combinado ao do envelhecimento na saúde cognitiva e mental e no desempenho funcional. As características da IATP-R em grande parte contribuíram para esses benefícios a curto prazo.
Liposcki <i>et al</i> 2018	12 / 12	24 idosas sedentárias com idade entre 60 e 69 anos, não fumantes, residente no município de Lages / SC.	Exercícios do método Pilates, descrito em "Physical Mind Institute" Mat Pilates com Cadillac, Reformer e Chair.	Sessões de exercícios quinzenais de 30 minutos durante um período de intervenção de seis meses.	A avaliação da qualidade de vida (QV) relacionada à saúde com a pesquisa SF-36 composta por 36 itens, compostos por oito domínios: capacidade funcional (CF), aspectos físicos (AF), dor (P), estado geral de	O grupo intervenção obteve resultados significantes na qualidade de vida de 89% das participantes enquanto o grupo controle apresentou deterioração na FC e PA no grupo de participantes que permaneceram

					saúde (GHC), vitalidade (V), aspectos sociais (SA), aspectos emocionais (EA) e saúde mental (SM).	sedentárias, sugerindo que o Pilates melhora não só a qualidade de vida dessa população como previne deterioração sendo incorporado com intervenção em fisioterapia geriátrica para uma melhor qualidade de vida.
RLuoto <i>et al</i> 2012	88 / 88	176 mulheres sedentárias com até 63 anos sem uso de terapia hormonal.	Treinamento aeróbico não supervisionado que inclui caminhada ou caminhada nórdica, corrida, ciclismo, natação ou outro exercício de ginástica.	Treinamento aeróbico não supervisionado por 50 minutos, quatro vezes por semana, durante 6 meses. Pelo menos duas sessões tiveram que incluir caminhada ou caminhada nórdica, corrida, ciclismo, natação ou outro exercício de ginástica.	Ondas de calor, medido pelo Questionário de Saúde da Mulher (WHQ), qualidade de vida relacionada à saúde medida com a escala SF-36, aptidão cardiorrespiratória medida pela Urho Kekkosen Kunto instituuttisäätiö (UKK) a 2 km a pé Teste (17) e composição corporal (peso, gordura e massa magra; kg).	Diminuição das ondas de calor noturnas e menos humor deprimido de acordo com a WHQ; a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) foi melhorada na função física e limitação da função física e aumento da massa muscular magra.
Serrano-Guzmán <i>et al</i> 2016	27 / 25	52 mulheres sedentárias com idade entre 65 e 75 anos de idade sem contraindicações para exercício físico.	Dança usando movimentos aeróbicos de baixo impacto.	24 sessões de terapia de dança sendo 3 sessões semanais, durante as 8 semanas programadas, com duração de 50 minutos cada sessão.	Circunferência da cintura (CC), índice de massa corporal (IMC), pressão arterial (PA) com medidas antropométricas e qualidade de vida (CV) através do Questionário SF-36 com componente de Resumo Físico (CSF) e Componente de Resumo Mental (CSM).	Diminuição da circunferência da cintura, alteração no IMC e restante das variáveis não apresentou alterações, contudo os escores para os componentes físicos e mentais da qualidade de vida aumentaram no grupo da dança e diminuiu no grupo controle, com valores próximos à significância

						estatística e isso bem como a diminuição do IMC e da pressão arterial em nossa amostra, pode dever-se a curta duração do programa de intervenção.
Curi <i>et al</i> 2017	31 / 30	61 mulheres idosa saudáveis com média de idade de 64,25 anos no grupo controle com 31 participantes e no grupo intervenção média de 63,75 anos com 30 participantes.	O Método Pilates clássico.	60 minutos por sessão, duas vezes na semana durante um período de 16 semanas.	Autonomia funcional com o Protocolo de Rikli e Jones e avaliações precisas da força do membro inferior (LLS) e força do membro superior (ULS), Membro inferior flexibilidade (LLF) e flexibilidade dos membros superiores (ULF), medido em centímetros; Balanço dinâmico (DB) e resistência aeróbica (AE) e satisfação com a vida com a Escala de Satisfação com a Vida composta por cinco itens classificados em uma escala Likert de 7 pontos.	Houve melhora na função funcional o que gera uma satisfação com a vida de idosos sugerindo que o Método Pilates ajuda no processo de envelhecimento saudável.

GI: grupo intervenção; GC: grupo controle.

3.1 Método Pilates

Dentre os artigos escolhidos, 2 abordam o Método Pilates como intervenção. Liposcki *et al* (2018) em seu estudo incluiu exercícios do Mat Pilates, incluindo o uso dos aparelhos Cadillac, Reformer e Chair focando na força, flexibilidade em diversas posturas com destaque na musculatura abdominal, paravertebral e dos membros inferiores, sendo estes

exercícios aplicados no grupo de intervenção em que 12 idosas sedentárias foram alocadas, de forma aleatória e cega por 30 minutos cada sessão de Pilates. Os exercícios iniciaram com uma fase de aptidão física que foi mantida por 8 semanas para a estimulação física, química e metabólica para adaptação aos movimentos com continuidade na fase 2, com aumento da intensidade e resistência dos exercícios, fechando com a fase 3 que foi determinada pela manutenção das resistências. As participantes foram orientadas a manter suas atividades de vida diárias durante o estudo. Neste mesmo estudo houve a avaliação da qualidade de vida antes e depois da pesquisa, sendo os dois grupos avaliados com o questionário SF-36 que aborda a qualidade de vida relacionada à saúde com a inclusão de 36 itens com 8 domínios que inclui capacidade funcional (CF), aspectos físicos (AF), dor (P), estado geral de saúde (GHC), vitalidade (V), aspectos sociais (SA), aspectos emocionais (EA) e saúde mental (SM).

A qualidade de vida (QV) das participantes do grupo de intervenção obteve um aumento significativo enquanto a do grupo controle permaneceu a mesma, sendo 89% das participantes do grupo intervenção com boa classificação da QV. As mulheres do grupo controle que permaneceram sedentárias apresentaram deterioração da capacidade funcional e do aspecto físico. A prática de exercícios nesta população demonstra que é importante não somente para melhora na QV como também na prevenção de deterioração nos idosos, sugerindo o Pilates como intervenção para a manutenção da qualidade de vida no âmbito da fisioterapia geriátrica. No estudo de Curi *et al* (2017), as participantes do estudo foram orientadas a não realizar nenhum tipo de atividade física durante a pesquisa, que durou 16 semanas com o Método Pilates, medindo as variáveis de autonomia funcional com um protocolo de Rikli e Jones (2002), que abrange a avaliação de flexibilidade e força de membros superiores e inferiores, medição do balanço dinâmico e resistência aeróbica e a variável satisfação com a vida, para os quais foi usada uma escala com versão brasileira (Gouveia *et al*, 2010), Escala de Satisfação com a Vida que é composta por 5 itens com classificação de 7 pontos que abrange o bem-estar, satisfação com a vida de forma subjetiva. Essas variáveis foram testadas nos dois grupos, controle e intervenção. Quanto à autonomia funcional, que é um fator que contribui para a satisfação com a vida, ou qualidade de vida, foi notado que ocorreu um aumento na massa muscular e força com melhora do equilíbrio dinâmico e estático no grupo de intervenção, o que proporcionou melhor capacidade funcional para a realização das atividades de vida diária. No teste de flexibilidade foi observado que nos membros superiores e inferiores ocorreu ao longo do tempo um ganho de flexibilidade com relação ao grupo controle. Em relação ao equilíbrio dinâmico e estático, houve um aumento no grupo intervenção, que demonstrou um efeito temporal com interação grupo x tempo, com

significativas diferenças entre os grupos. Quanto à resistência aeróbica, não foram observadas diferenças significativas entre os grupos. Na satisfação de vida foi notado que a relação grupo intervenção e grupo controle houve melhorias nessa variável, demonstrando que a prática do Pilates tem influência positiva na autonomia funcional de idosos, objetivando a manutenção da independência nessa população.

3.2 Exercício Aeróbico

Luoto et al (2012) em seus estudos investigam a influência do exercício aeróbico na qualidade de vida de mulheres de até 63 anos com distúrbios vasomotores, definido no artigo como ondas de calor. Nesse estudo foi utilizado o questionário QVRS, SF- 36 para avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde e WHQ questionário de saúde da mulher. O grupo intervenção foi submetido a um treinamento aeróbico não supervisionado que incluía caminhada ou caminhada nórdica em duas sessões e outras duas semanas poderia ser mantida a caminhada e caminhada nórdica ou poderiam ser realizados natação, corrida, ciclismo ou algum exercício de ginástica, mantendo esse treinamento quatro vezes na semana, com duração de 50 minutos, por 6 meses. As participantes foram acompanhadas com a Classificação de Esforço Percebido (EPR) para a verificação da intensidade do treinamento. Foram orientadas a manter um nível entre 13 – 16 na escala que corresponde a cerca de 64% a 80% da frequência cardíaca máxima. Na escala WHQ, o treinamento aeróbico proporcionou pontuações mais baixas no item de humor deprimido, ansiedade e sintomas vasomotores no grupo intervenção. No mesmo grupo, no que diz respeito à qualidade de vida relacionada à saúde, houve uma melhora significativa na limitação física, funcionamento físico e aptidão cardiorrespiratória e aumento da massa muscular magra após o treinamento aeróbico.

No estudo de Bouaziz et al (2018), foi utilizado um treinamento aeróbico intervalado em idosos sedentários, que consiste em ciclismo de 30 minutos, com avaliação dos desempenhos cognitivos e funcional através do Trail Making Test, teste de caminhada de 6 minutos, com avaliação da qualidade de vida (QV), medido pelo Short Form-12 medindo também os status de depressão e ansiedade juntamente com a Escala de Goldberg. A pesquisa foi realizada por 9,5 semanas quando foi notado que houve melhora no equilíbrio dos idosos que pode ter sido causada pela melhora na função da extremidade inferior, melhora na resistência muscular e na aptidão muscular de membros inferiores. Ocorreu um ganho e melhora na aptidão cardiorrespiratória e na capacidade de caminhar mais e mais rápido, que é um fator contribuinte na qualidade de vida. Também foi notada a melhora na saúde mental, cognitiva e desempenho funcional. Esses resultados são fatores eficazes para a redução do

efeito prejudicial da combinação do estilo de vida sedentário com o processo do envelhecimento.

3.3 Terapia com Dança Aeróbica

Serrano-Guzmán et al (2016) usaram em seu estudo uma terapia com dança, um tipo de exercício aeróbico, em idosas sedentárias, para avaliar a qualidade de vida e a composição corporal, por 8 semanas, no qual o grupo controle foi orientado a manter suas atividades comuns, composto por 25 idosas. O grupo intervenção foi submetido a 24 sessões de terapia com dança, dividido por 3 sessões semanais com duração de 50 minutos cada sessão, com um protocolo baseado na American College of Sports Medicine, que incluía 10 minutos de aquecimento com exercícios de baixa intensidade aeróbicos, 20 minutos com a terapia de dança com movimentos mais coordenados com orientação espacial, 10 minutos de dança com movimentos aeróbicos e de baixo impacto e, para encerrar, 10 minutos de alongamento e relaxamento.

A qualidade de vida foi analisada pelo Spanish SF-36 Health Questionnaire, com os itens Componente de Resumo Físico (CSF) e Componente de Resumo Mental (CSM) e foram realizadas medidas antropométricas e a pressão arterial era verificada no braço direito com as pacientes sentadas, três vezes consecutivas, com um intervalo de 5 minutos, sempre pela manhã. Com relação às medidas antropométricas, houve alteração somente na circunferência da cintura entre os dois grupos, não havendo mudança nas demais variáveis. A pressão arterial se manteve inalterada após a intervenção com relação ao grupo controle, mantendo-se iguais antes e após a intervenção no grupo da terapia com dança. Na qualidade de vida, houve um aumento nos componentes físicos e mentais dentro do grupo de intervenção com relação ao grupo controle, minimizando o risco de comorbidades e melhorando o bem-estar e a qualidade de vida da população idosa.

3.4 Prática de atividade física e educação em saúde no sedentarismo

No estudo de BLAIN *et al*, 2017, foram avaliados os efeitos de um programa de caminhada de idosas sedentárias com média de 65,7 anos de idade, por 6 meses, em que foi aplicado este exercício em intensidade moderada 3 vezes na semana, com 50 min de duração cada sessão, iniciando com uma meta de 40% da frequência cardíaca máxima, aumentando gradualmente para uma meta de 60% a 80% da frequência cardíaca máxima. Nesse estudo, antes da intervenção, tanto o grupo controle como o grupo intervenção assistiram a palestras sobre atividades físicas e os benefícios à saúde que a atividade física proporciona. Foi

verificado que no grupo intervenção houve um aumento na aptidão física e aeróbica, após o protocolo de exercício aplicado, e no grupo controle em que foi permitido realizar atividade física livremente foi notado que houve um aumento na prática de exercício físico, que tem por explicação o incentivo advindo das palestras sobre a importância da prática de exercícios, seus benefícios à saúde e a importância de combater o estilo de vida sedentário nessa população. Em PIA *et al*, 2015, foi comparada a prática de atividade física e educação em saúde de idosos sedentários entre 70 e 89 anos, durante 24 meses. O grupo intervenção teve como atividade física a caminhada, treino de equilíbrio, força e flexibilidade de 3 a 4 vezes na semana, com duração de 30 minutos a caminhada, 10 minutos treino de força e 10 minutos treino de equilíbrio com exercícios de flexibilidade. O grupo controle foi submetido a oficinas de educação em saúde, com sessões de duração de 60 a 90 minutos semanais e cada sessão abordava discussão e interação entre grupo e 5 a 10 minutos de prática de alongamentos e flexibilidades de membros superiores. Foi notado nesse estudo que houve uma melhora no desempenho de tarefas funcionais entre o grupo intervenção quando comparado ao controle, quanto ao grupo controle nos aspectos sociais e cognitivos houve uma melhora e prevenção no declínio cognitivo.

4 CONCLUSÃO

Este estudo demonstrou que a prática de atividade física entre idosos sedentários é um fator que contribui para a melhora na qualidade de vida e prevenção ao agravamento de doenças crônicas e alterações próprias do envelhecimento que acabam sendo mais agravadas por causa da associação ao comportamento sedentário dessa população, sendo notada a melhora na limitação física, funcionamento físico e aptidão cardiorrespiratória e aumento da massa muscular magra, aumento da capacidade de caminhar mais e mais rápido, variáveis importantes para uma boa qualidade de vida. Podemos concluir que este estudo contribui para estudos futuros e o aumento de evidência entre as várias abordagens estudadas.

REFERÊNCIAS

BOUAZIZ, W. *et al*. (2018). Efeitos de um programa de treinamento aeróbico com intervalo de curta duração com recuperação ativa (IATP-R) na saúde cognitiva e mental, desempenho funcional e qualidade de vida: um estudo controlado randomizado em idosos sedentários. **Int. J. Clin. Pract.**, v. 73, Maio, 2018.

BLAIN, H., *et al.* (2017). Efeito de um programa de caminhada de 6 meses de brisk na resistência á caminhada em mulheres sedentárias e fisicamente descondicionadas 60 anos ou mais: Um julgamento randomizado. **Health Aging**. v. 21, n. 8, p. 1183-1189. Abril 2017.

CURI, V. S., *et al.* (2017). Efeitos de 16 semanas de Pilates na autonomia funcional e satisfação com a vida em mulheres idosas. **Journal of Bodywork & Movement Therapies**. v. 22. Jun 2017.

GROESSL, E. J., *et al.* (2019). Impacto na atividade física e no desempenho a longo prazo na qualidade de vida em Idosos em risco para maiores deficiências de mobilidade. **Am J Prev Med**. v. 56, n. 1, p. 141-146. Jan 2019.

KAYCEE, M., *et al.* (2015). Efeito de uma intervenção de atividade física de 24 meses versus educação em saúde sobre resultados cognitivos em idosos sedentários: O estudo randomizado. **American Medical Association**. v. 314, n. 8, p. 781-790. Ago 2015.

LIPOSCKI, D. B., *et al.* (2018). Influência de um programa de exercícios de Pilates sobre a qualidade de vida de idosos sedentários: estudo clínico randomizado. **Journal of Bodywork & Movement Therapies**. v. 23. Fev 2018.

LUOTO, R., *et al.* (2012). Efeito do treinamento aeróbico em ondas de calor e qualidade de vida - um ensaio controlado randomizado. **Anais da Medicina**. v. 44, p. 616-626. Set 2012.

REID, K. J., *et al.* (2010). Exercício aeróbico melhora sono autorrelatado e qualidade de vida em idosos com insônia. **Sleep Medicine**. v. 11, p. 934-940. Abril 2010.

SERRANO-GUZMÁN, M., *et al.* (2016). Efeitos de um programa de terapia de dança na composição corporal e na qualidade de vida de idosas espanholas com excesso de peso. **Nutr. Hosp**. v.33, p. 1330-1335. Jun. 2016.

Como Referenciar este Artigo, conforme ABNT:

MAZULLO FILHO, J. B. R; SILVA, L. L; AQUINO, A. S. O Método Pilates e Exercício Aeróbico na Qualidade de Vida de Idosos Sedentários: Revisão Sistemática. **Rev. Saúde em Foco**, Teresina, v. 7, n. 3, art. 2, p. 16-29, set./dez. 2020.

Contribuição dos Autores	J. B. R. Mazullo Filho	L. L. Silva	A. S. Aquino
1) concepção e planejamento.	X	X	X
2) análise e interpretação dos dados.	X	X	X
3) elaboração do rascunho ou na revisão crítica do conteúdo.	X	X	X
4) participação na aprovação da versão final do manuscrito.	X	X	X