



**Saúde & Transformação Social**

*Health & Social Change*



Artigo Original

## Percepções sobre o Pilates: do pré-natal ao pós-parto

*Perceptions about Pilates: from prenatal to postpartum*

Pauliana Carolina de Souza<sup>1</sup>  
Cléria Maria Lobo Bittar<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade de São Paulo - FMRP USP.

<sup>2</sup>Universidade Estadual Paulista - UNESP.

**Resumo:** Conhecer a percepção de um grupo de mulheres sobre suas experiências na gestação, parto e pós-parto imediato após a prática de Pilates. Métodos: Estudo de natureza qualitativa, que utilizou a observação participante durante as sessões de Pilates com um grupo de gestantes em uma clínica no município de Franca. Participaram do estudo cinco gestantes que praticaram Pilates do segundo ao terceiro trimestre gestacional. Após o parto, as participantes foram entrevistadas e as entrevistas seguiram um roteiro semiestruturado que tinha a finalidade de conhecer seus relatos sobre a gestação, o parto e pós-parto imediato e suas impressões sobre as sessões de Pilates. Resultados: A percepção das participantes durante a gestação, parto e pós-parto em relação ao Pilates se mostrou positiva, contemplando a maioria dos benefícios do método citados na literatura. Conclusão: A percepção positiva das participantes a respeito da prática do Pilates na gestação sugere uma mudança na atenção à saúde da gestante por parte dos profissionais de saúde, com o objetivo de incentivá-las à prática do método durante o período gestacional, possibilitando-a conviver com os desconfortos que este período provoca com mais qualidade de vida durante e após a gestação.

**Palavras-chaves:** Gestação; Pilates; Promoção da saúde.

**Abstract:** Objectives: To know the perception of a group of women about their experiences during pregnancy, to undergo a Pilates practice. Methods: a qualitative study that used a participant observation during the Pilates sessions with a group of pregnant women in a clinic in the city of Franca. Five managers who performed Pilates from the second to third gestational trimester participated in the study. After childbirth, they participated and participated as managers of a semi-structured program that had a purpose to know their reports about pregnancy, childbirth and post-participation and their impressions about Pilates sessions. Results: Participants' perception during pregnancy, delivery and postpartum compared to Pilates was positive, considering most of the benefits of the method mentioned in the literature. Conclusion: A positive perception of the people who practice Pilates in health management from a health perspective for pregnant women and health managers, with the objective of encouraging the practice of the method during the gestational period, enabling it to cope with the discomforts that this period causes with more quality of life during and after a gestation.

**Keywords:** pregnancy; Pilates; health promotion.

### 1. Introdução

Desenvolvido pelo alemão Joseph Hubertus Pilates, o método Pilates consiste em exercícios físicos que utilizam recursos como a gravidade e a resistência buscando a filosofia do bem estar. Para sua prática pode-se utilizar aparelhos específicos em que a carga externa é transportada por meio de molas com o objetivo de resistir ou auxiliar a execução do movimento, com a finalidade de promover aptidão e/ou reabilitar. Existe também a possibilidade de se utilizar o solo para sua prática, tendo como carga o próprio peso corporal somado à ação da gravidade. Seus princípios básicos são a concentração, o controle, a centralização, a respiração e a precisão, resultando em ganho de força, relaxamento, estabilização e controle muscular global. Além disso, propõe

um trabalho muscular do assoalho pélvico (AP) podendo ser eficaz na proposta de prevenção das disfunções do mesmo<sup>1-2</sup>.

O grande princípio do método Pilates é a centralização. Por centralização entende-se o grupo muscular central formado pelo abdômen e pelve, divididos em duas faces: anterior e posterior, que recebe ênfase durante os exercícios. A centralização é um núcleo do corpo conhecida também como Powerhouse (centro de força). Os músculos do Powerhouse compõem os principais grupos musculares localizados nesta região e podem ser divididos em quatro grandes grupos: abdominais, extensores da coluna, extensores do quadril e a musculatura do AP. As articulações envolvidas são as da coluna vertebral (principalmente a região lombar), lombossacra, lombopélvica e femoroacetabular<sup>3</sup>.

O estímulo proprioceptivo do Powerhouse e a repetição dos movimentos corretos facilitam a aprendizagem motora que levam o praticante a alcançar um padrão de treinamento com melhor desempenho motor e menor risco de lesões, além da sensação de bem estar que o método pode proporcionar<sup>4-5</sup>.

Segundo alguns autores<sup>6-7-8</sup> o método é uma ferramenta eficaz para o profissional que for utilizá-lo, apresenta inúmeros benefícios e poucas contraindicações que, geralmente são relativas, ou seja, não impedem a aplicação do método, desde que seja adaptado à ocasião e utilize de alguns cuidados como postura para realização dos exercícios, carga aplicada, entre outros.

A prática do método é indicada em várias fases da vida, tanto para reabilitar quanto para obter condicionamento, podendo ser aplicados em populações específicas como: gestantes, idosos e atletas e também em diversos problemas ortopédicos, como diminuição de flexibilidade e escoliose. Atualmente muito indicado também para tratamento de lombalgia, uma vez que sua incidência tem aumentado, limitando o indivíduo desde as atividades profissionais até as de lazer<sup>6</sup>.

A lombalgia tem grande indicação para a prática do Pilates, sendo possível fazer uma correlação com a indicação deste método na gestação, pois, nesta fase a lombalgia está entre as queixas mais comuns devido às alterações musculoesqueléticas que o corpo gravídico sofre<sup>9-10</sup>.

O corpo gravídico sofre vários ajustes fisiológicos e anatômicos que acarretam várias mudanças no organismo da mulher. Em uma gestação sem complicações, o organismo passará por alterações físicas e psíquicas, às quais a gestante poderá contar com ferramentas (terapias e atividade física) para se adaptar às mesmas ou amenizá-las. Entre as mais comuns, destacam-se: alterações hemodinâmicas, hormonais, cardiopulmonares, musculoesqueléticas (a qual iremos abordar), urinárias, digestórias e psíquicas<sup>11-12-13-14</sup>.

As alterações musculoesqueléticas são caracterizadas por mudanças significativas no equilíbrio corporal, que começam a ser observadas a partir do segundo trimestre gestacional podendo perdurar algumas semanas após o parto. Um dos fatores causais destas alterações de equilíbrio é a supressão da visão, provocando assim o aumento ou modificação da base de apoio podendo gerar sérios acidentes, como as quedas que podem ocorrer na ordem de ¼ das gestações. Como consequência, são evidentes na realização da marcha mudanças significativas na cinética e cinemática nos membros inferiores, decorrentes das modificações na distribuição de massa (aumentos na flexão, extensão, adução e abdução do quadril, flexão e extensão do joelho e dorsiflexão de tornozelo, além de aumento no tempo de apoio duplo, diminuição no tempo de apoio simples e aumento nas variáveis cinéticas com o avançar da gestação)<sup>9, 15, 16</sup>.

Outra alteração que merece atenção é quanto ao alinhamento corporal, modificado durante a gestação como uma forma de adaptar-se ao crescimento uterino, onde comumente há um aumento na lordose lombar. É importante salientar que esta mudança de centro de massa é um dos fatores causais das frequentes lombalgias gestacionais, que são as queixas mais comuns entre gestantes (cerca de 50%), podendo comprometer sua qualidade de vida<sup>9, 14-15, 17</sup>.

Um fator relevante na gestação que pode levar ao surgimento das lombalgias gestacionais e puerperais é a diástase abdominal. Um estudo realizado em um município de Minas Gerais, envolvendo 128 gestantes assistidas em serviços públicos de pré-natal observou que mulheres no terceiro trimestre de gestação possuíam maior diástase abdominal e referiram maior intensidade da dor lombar, correlacionando o tamanho da dimensão da diástase com a intensidade da lombalgia<sup>18, 19</sup>. Segundo Chiarello<sup>20</sup> e Justino<sup>21</sup>, gestantes submetidas a um

programa de fortalecimento abdominal podem apresentar menores valores de diástase abdominal, podendo prevenir e/ou tratar as lombalgias.

No que diz respeito ao AP, Chan<sup>22</sup> estudou o AP de chinesas que se apresentavam entre 10 e 13 semanas de gestação, através de ultrassonografia transvaginal e constatou que as alterações do AP começam durante a gestação, podendo comprometer suas estruturas anatômicas conforme o avanço da mesma. Um estudo realizado em Trondheim, na Noruega constatou que o treinamento intensivo da musculatura do AP por 12 semanas é suficiente para prevenir a incontinência urinária (IU) durante a gestação e até três meses pós-parto (uma em cada seis mulheres relataram queixas de IU durante a gestação e uma em cada oito após o parto, de um total de 300 mulheres que participaram do estudo)<sup>23</sup>.

A prática de atividade física durante o ciclo gestacional contribui para a prevenção, redução e melhora destas alterações, entre outras, como: retenção de líquidos, stress cardiovascular, capacidade de oxigenação, pressão sanguínea, risco de diabetes gestacional, trombozes e veias varicosas e controle do peso gestacional<sup>4,9,14</sup>.

O método Pilates, considerado uma atividade física segura e eficaz, pode oferecer os benefícios que a gestante precisa para promover sua saúde nesta fase no que diz respeito às alterações musculoesqueléticas<sup>6-7-8</sup>.

O fortalecimento do Powerhouse (musculatura abdominal e pélvica) além de prevenir a diástase abdominal e as lombalgias, previne os sintomas miccionais (como a IU) durante e após a gestação, contribuindo para a melhora na qualidade de vida (QV)<sup>21-22</sup>. Além disso, o fortalecimento desta região somado ao ganho de flexibilidade, estabilização global e controle muscular resulta em melhora do equilíbrio e alinhamento corporal, além do relaxamento que a respiração diafragmática proporciona, podendo auxiliar até mesmo no trabalho de parto<sup>10,23</sup>.

O exercício físico tem papel atuante na promoção da saúde (PS), QV, prevenção e controle de várias doenças, visto que a mesma proporciona melhora das capacidades funcionais da gestante, traz sentimentos positivos de prazer e satisfação, reduz a ansiedade e depressão pós-parto, torna a mulher mais autoconfiante e satisfeita com sua aparência elevando sua autoestima da gestação ao pós-parto<sup>2,4,14</sup>.

Na literatura há evidências dos benefícios que a prática de exercício físico na gravidez proporciona até mesmo na prevenção da prematuridade, em que pouco tempo de exercício já resultaria em uma espécie de proteção contra ela, o que facilitaria a disseminação e a adesão a um programa de exercícios a ser proposto durante o pré-natal e que buscase, principalmente, uma mudança no estilo de vida<sup>25</sup>.

Assim como a prematuridade, as prevalências de cesárea e de natimorto também diminuem com a prática de exercício físico durante o período gestacional<sup>25,26</sup>, dados altamente relevantes para a saúde pública, considerando que o Brasil é o país com as maiores taxas de nascimentos por cesárea (cerca de 60% em 2014), sendo esta considerada uma via de parto de risco quando não indicada<sup>27</sup>. Portanto, seria significativo incentivar as gestantes a praticar alguma atividade física a fim de auxiliá-las no processo de parturição, na tentativa de diminuir estes índices.

Contudo, apresentar o método como proposta para a promoção da saúde, poderá efetivamente atender às diretrizes que norteiam a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) que propõe a melhoria da atenção à saúde reprodutiva da mulher em que preveem a capacitação dos serviços de saúde para atender necessidades específicas das mulheres, inclusive a humanização da assistência durante todas as fases da vida<sup>28</sup>. O objetivo deste estudo foi conhecer a percepção de um grupo de mulheres sobre suas experiências na gestação e no parto após a prática de Pilates.

## 2. Materiais e método

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, que utilizou a observação participante durante as sessões de Pilates com um grupo de gestantes e registros em seus prontuários com seus relatos a respeito de suas impressões sobre a gestação e mesmo sobre as atividades que eram propostas durante as sessões.

A técnica de observação participante permite ao observador a aproximação do seu objeto de estudo - os sujeitos em seus diferentes *locus* sociais, considerando-se a integração entre estes e o meio - bem como permite ao observador captar o que se passa neste espaço. Conforme preconiza Gallego<sup>29</sup>, a observação participante considera tudo o que escapa à norma e ao discurso normal, ao que não se apreende imediatamente, mas que se compreende das falas institucionais. É importante ressaltar que, a técnica permite o conhecimento dos discursos e *modus vivendi* das pessoas, mas igualmente requer um posicionamento do observador desprovido de preconceitos e crenças pessoais, para que as pessoas possam ser valorizadas e contempladas em suas essências<sup>30-31</sup>.

Após o parto, as participantes foram entrevistadas em suas residências, e as entrevistas seguiram um roteiro semiestruturado que tinha a finalidade de conhecer seus relatos sobre a gestação, o parto e suas impressões sobre as sessões de Pilates.

Para recrutar as participantes foi realizada uma busca ativa por meio de um anúncio feito pela pesquisadora em uma rede social (Facebook). De um total de 10 candidatas, foram selecionadas seis que se enquadravam nos pré-requisitos apresentados no anúncio: idade gestacional entre a 12ª e 16ª semanas, apresentação de documento de liberação médica para a prática de atividade física, primíparas ou multíparas com idade entre 20 e 40 anos que possuíam condições de frequentar as sessões de Pilates. Ressalta-se que as sessões não tiveram custo algum para as participantes.

As seis gestantes selecionadas deram suas anuências no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Ressalta-se que uma participante interrompeu sua participação após 12 sessões por motivos médicos (infecção urinária). Desta forma o estudo se realizou com a participação de cinco gestantes.

O estudo ocorreu entre fevereiro e agosto de 2016 (mês no qual a última participante passou pelo processo de parturição) em uma clínica de fisioterapia localizada no município de Franca.

Foram realizadas, em média, 30 sessões de Pilates com duração de 50 minutos cada, com frequência semanal de duas sessões, nas quais as gestantes praticavam exercícios de fortalecimento e alongamento no solo e nos aparelhos. Os horários e dias das sessões foram marcados de acordo com a disponibilidade de cada participante.

Todas as participantes do estudo tiveram seus dados registrados em prontuários elaborados pela pesquisadora que continham as seguintes informações: dados pessoais (nome, idade, data de nascimento, endereço, telefone), dados vitais (pressão arterial (PA)), anamnese (onde eram relatadas as queixas (quando houvesse) como dores e desconfortos em geral), além de outros dados, como: idade gestacional, número de gestações anteriores, tipos de parto, prática de atividade física anterior à gestação, tipo e frequência desta, escolaridade e profissão e a ficha de evolução (onde em cada sessão eram anotados os valores de PAS inicial e final e número da sessão realizada). No prontuário havia também o atestado de liberação médica.

Além dos registros destes dados (procedimento obrigatório de praxe profissional), foram registradas em diários de campo as observações feitas pelo pesquisador e todos os relatos espontâneos feitos por cada participante com relação ao método aplicado que apresentassem relevância para o estudo, bem como suas impressões e comentários, além de outros assuntos que surgissem espontaneamente durante as sessões de Pilates.

Foram selecionados exercícios do método Pilates para solo (exercícios iniciais da sessão) e aparelhos, todos com o objetivo de trabalhar o fortalecimento e alongamento com ênfase nas necessidades músculoesqueléticas que as gestantes apresentam durante o período gestacional, além de relaxamento, melhora da circulação sanguínea e auxílio nas atividades de vida diária (AVD's).

No mês de julho houve o primeiro parto. Para cada parto acontecido a pesquisadora entrava em contato com a participante para agendar uma entrevista que era realizada na casa desta dentro da primeira semana pós-parto.

As entrevistas foram gravadas com o consentimento das participantes, realizada individualmente pela pesquisadora em um local reservado de suas residências, sem a

participação ou presença de terceiros. Todas foram entrevistadas entre o primeiro e o sétimo dia de pós-parto, já em suas casas com a finalidade de conhecer a percepção delas sobre a experiência da gestação e do parto e saber o que elas percebiam sobre o Pilates nesta fase de suas vidas.

A entrevista seguiu um roteiro semiestruturado e as questões que o nortearam foram: a) *Como foi a sua experiência de parto?* b) *Como está sendo seu pós-parto?* c) *O que você achou do [método] Pilates durante a gestação?* d) *Acredita que ele teve alguma influência no parto?*

Para as duas participantes que já tinham experiência anterior com parto foi feita ainda a seguinte pergunta: *“Na sua gestação anterior a qual você não praticava Pilates, notou alguma diferença entre ela e a atual?” [em caso afirmativo: “Qual?”].*

As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas. Após exaustiva leitura passou-se a identificação de núcleos de sentidos nas respostas, o que possibilitou a construção de categorias temáticas, conforme estabelece Minayo<sup>32</sup>, que define como categoria um conceito que abrange vários elementos ou aspectos com características comuns ou que se relacionam entre si.

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade de Franca, recebendo aprovação em dezembro de 2015 (protocolo nº 49465215.8.0000.5495), estando em conformidade com todos os requisitos da Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde.

### 3. Resultados e discussão

#### 3.1 Caracterização das participantes

As participantes tinham entre 20 e 37 anos de idade, sendo 03 primíparas e 02 multíparas. Quatro delas praticavam algum tipo de atividade física antes da gestação, porém nenhuma destas atividades era o Pilates.

**Quadro 1**-Perfil das participantes quanto à idade, escolaridade, tempo de gestação, número de gestações anteriores, prática de atividade física anterior à gestação atual, idade gestacional no parto, tipo de parto e intervenções.

PARTICIPANTES	IDADE	ESCOLARIDADE	TEMPO DE GESTAÇÃO NO INÍCIO DA PRÁTICA DO PILATES (SEMANAS)	NÚMERO DE GESTAÇÕES ANTERIORES	PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA ANTERIOR À GESTAÇÃO ATUAL	IDADE GESTACIONAL NO PARTO	TIPO DE PARTO	INTERVENÇÕES
P1	35	superior	16	0	musculação dança do ventre	39	normal	anestesia/episiotomia
P2	26	superior	14	0	musculação	38	cesárea	anestesia
P3	21	2º grau completo	16	0	nenhum	38	normal	nenhuma
P4	27	superior	13	2	nenhum	37	natural	episiotomia
P5	35	superior	16	3	dança	38	cesárea	anestesia

A categorização temática foi realizada *a posteriori*, pelas informações extraídas das falas transcritas da entrevista, bem como dos registros feitos no diário de campo. A partir do reconhecimento dos sentidos foram construídas as categorias temáticas.

As informações coletadas durante a pesquisa foram agrupadas em unidades temáticas, a partir das quais foram feitas as descrições e interpretações. Nesse sentido, foram construídas duas categorias: A) Percepções sobre o Pilates na gestação; B) Percepções sobre o Pilates no parto e o pós-parto.

### 3.2 Percepções sobre o Pilates na gestação

No decorrer de todas as entrevistas, notou-se a satisfação que cada participante esboçou em ter realizado os exercícios de Pilates durante a gestação. Em cada fala, ouviram-se comumente as frases: "gostei muito", "achei muito bom", "achei bem interessante", "pra mim foi excelente", entre outras com o mesmo sentido.

*"Olha eu enquanto educadora física, a percepção que eu tenho é enquanto fazer atividade física, eu sei que atividade física melhora a capacidade respiratória, já que eu sei que fica comprometida na gravidez. Melhora equilíbrio, melhora circulação, então essa é a percepção da atividade física seja ela qual for. Com a musculação, eu como praticante, não via mais a possibilidade de pegar peso, então eu encontrei no Pilates algo mais leve, mas que me favoreceria nesse sentido enquanto uma atividade física." (P1)*

*"Eu achei que pra mim foi excelente, o bem estar, né, muito bom, tanto que depois que eu parei de ir eu continuei fazendo os exercícios de chão que aliviava um pouco a tensão na, nos ombros, na coluna, então foi muito bom, gostei muito." (P5)*

Partindo-se das falas e comparando-as com as informações extraídas dos registros, foi observada a concordância com as falas. Em uma das sessões, P1 comentou estar sentindo desconforto para se deitar em casa e, com isto sentia falta dos exercícios nos dias em que não os fazia, principalmente aos finais de semana. Já P4 relatou que não estava sofrendo com câimbras nesta gestação e que, quando faltava às sessões sentia dores nas costas, porém, quando comparecia com frequência às mesmas, essas dores sumiam.

Ao serem questionadas sobre o Pilates, todas as participantes relataram algum tipo de melhora nas condições físicas, dentre elas, as que mais se destacaram foram: melhora da capacidade respiratória (menos dispnéia ao esforço), melhora da capacidade muscular (diminuição de câimbras, da fadiga muscular e dores e melhora do equilíbrio), parto e pós-parto com boa recuperação. Nos registros de campo também se constatou estes benefícios: P1 realizou 34 sessões e relatou no início das atividades dor lombar que surgiu no mesmo período da descoberta da gravidez e dor na articulação do joelho direito havia nove meses, ou seja, com início antes da descoberta da gestação. No quinto mês de prática, relatou não sentir mais dor em nenhuma das duas regiões anteriormente afetadas.

*"Principalmente a postura, porque no começo eu já sentava torta, a minha irmã vivia falando pra eu arrumar a postura e durante a gestação, com o Pilates, eu percebi que foi tudo mais fácil assim, pra desenvolver, pra fazer, pra trabalhar, tudo mais fácil." (P2)*

*"Eu acho que também, não sei se é elasticidade que fala, mas eu senti melhor assim, pra andar, pra tudo, não parecia assim que eu sentia tanta dificuldade, igual nas outras "gravidez", eu ficava parecendo que eu tava pesada, eu não fiquei tão pesada." (P4)*

*"Relaxou o meu corpo, eu dormia melhor." (P3)*

Tanto nos registros do diário de campo quanto nas entrevistas, as participantes relataram terem se beneficiado dos exercícios propostos pelo método. Segundo a literatura, a prática de exercício físico é uma das formas mais produtivas de se incrementar a saúde materna e ajudar no controle de vários desconfortos durante a gestação e no parto, devendo ser conhecida e estimulada pelos profissionais da saúde. Sua aderência pode ser dificultada pela questão cultural em que, muitas mulheres, médicos e cuidadores ainda têm receios e dúvidas quanto à segurança da prática, necessitando de esclarecimentos<sup>33-34</sup>.

Tratando-se especificamente do método proposto por Joseph Pilates, Kroetz<sup>24</sup> e Byrnes<sup>8</sup> defenderam que o mesmo é um recurso seguro, trabalha o corpo da gestante conforme suas

necessidades, sendo composto por exercícios adaptáveis ao grau de dificuldade, a serem evoluídos de acordo com o desenvolvimento gestacional. Estudos recentes verificaram que o método Pilates, além de contribuir para a diminuição dos desconfortos causados na gestação (o mais comum é a lombalgia), também contribui para a melhora no desempenho físico da gestante como: manutenção da pressão arterial, ganho de flexibilidade, melhora da postura, além de atuarmos parâmetros do nascimento, tais como: favorecer partos vaginais, diminuir os índices de episiotomia e uso de analgésicos e também diminuir os números de recém-nascidos de baixo peso<sup>35-36</sup>.

Durante a gestação a postura da gestante fica prejudicada devido ao ganho gradativo de peso, podendo causar um desalinhamento corporal e, conseqüentemente, dores lombares<sup>15-16,21</sup>. O método Pilates, além de auxiliar na manutenção da postura e do alinhamento, ajuda a manter o assoalho pélvico forte, o controle do equilíbrio e consciência corporal, modificados devido à alteração do centro de gravidade.

Segundo Endacott<sup>37</sup> para se alcançar uma estrutura muscular adequada para a sustentação da postura, é necessário o fortalecimento do centro de força, tão enfatizado por Joseph na criação de seu método. Ele acreditava que a partir de um fortalecimento adequado da musculatura do tronco e pelve, todos os outros segmentos do corpo estariam sustentados e não realizariam compensações ao movimento. Isto pode explicar o conforto causado nas gestantes após a prática dos exercícios, em que algumas citaram a percepção de melhora da postura, da marcha e das atividades de vida diária.

Com relação à melhora da qualidade do sono, é possível que tenha sido resultado dos efeitos que a própria respiração diafragmática proposta durante a prática dos exercícios de Pilates pode causar no praticante, por ser lenta e profunda, atuando no equilíbrio do sistema autonômico, muito utilizada em terapias de relaxamento e técnicas de meditação<sup>7,38</sup>.

### 3.3 Percepções sobre o Pilates no parto e pós-parto

Das cinco participantes, três tiveram partos vaginais (P1, P2 e P4), sendo dois normais (com intervenções, como analgesia e/ou episiotomia) e um natural (sem intervenções). Outras duas participantes tiveram parto cesáreo (P3 e P6) por indicação médica. Pode-se observar que, das cinco participantes, três tiveram parto vaginal com poucas horas de trabalho de parto (máximo de 12 horas).

*“Eu entrei em trabalho de parto meia noite e vinte e eu cheguei no hospital dez pras três, internei, aí eu fiquei na sala de pré-parto uns quarenta minutos com dilatação já, cinco dedos, depois que estourou a minha bolsa já tive dilatação total e fui para o parto, fui para a sala centro cirúrgico, devia ser umas quatro e vinte, quatro e meia ele nasceu. Então eu fiquei em trabalho de parto quatro horas e pouco, quatro horas e dez minutos, foi bem rápido eu achei.” (P3)*

*“O médico me examinou era meio dia, três horas da tarde, ele voltou no quarto e eu ainda não estava sentindo contração, ele fez exame de toque de novo e falou que não ia fazer nada. Foi ótimo, você não tem noção. Era umas quatro e meia da tarde quando comecei a sentir e aí quando foi umas seis e meia a dor já estava assim, bem forte, aí eu chamei a enfermagem, veio o residente fez exame de toque eu estava com nove centímetros. A equipe ofereceu a banqueta, eu preferi a banqueta, aí só forrou o chão e ficou esperando, acho que não foi nem vinte minutos ela nasceu.” (P4)*

*“Eu comecei a sentir as dores dez horas da noite numa quinta-feira, e às duas horas da madrugada eu fui para o hospital. Quando foi mais ou menos às três e meia, quatro horas, a doutora chegou e fez o exame, fiquei mais tranquila, ela falou que estava indo tudo*

*certo, não me falou quantos dedos de dilatação, mas ela falou que estava seguindo conforme o esperado. Quando foi mais ou menos cinco horas, ela retornou, fez o exame de toque novamente. Depois desse procedimento ela se ausentou novamente, retornando mais ou menos às oito horas quando já tinham me levado para outra salinha, acho que é uma salinha pré-preparação, só que nessa salinha eu fiquei duas horas. Eu fiz força umas quatro vezes mais ou menos que ela falou e a V. nasceu". (P1)*

Os benefícios do método Pilates podem auxiliar tanto no parto normal quanto na cesárea. Uma das hipóteses para a contribuição do método para o parto vaginal pode se dar pelo controle respiratório que ele condiciona ao praticante. Kroetz<sup>23</sup> afirma que uma respiração diafragmática adequada e bem assistida durante a prática do Pilates é fator primordial à preparação da gestante ao parto vaginal. Da mesma forma, Böing<sup>39</sup> concluiu em sua pesquisa que a técnica respiratória, além de interferir no parto como fator relaxante, diminui a sensação dolorosa, principalmente se for realizada de forma lenta e profunda, se tornando uma alternativa potencial para o controle da dor durante o trabalho de parto. Ambos os estudos concordam entre si, porém, Almeida<sup>40</sup> concluiu que, a utilização de técnicas respiratórias promove a manutenção de baixo nível de ansiedade por maior tempo na parturição (fase latente e ativa), mas não observou em seu experimento, diferenças entre o grupo controle e o grupo experimental com relação à diminuição da intensidade da dor.

No que diz respeito ao pós-parto, ainda analisando as falas e relatos das participantes que passaram por parto vaginal, a maioria delas demonstrou satisfação, relatando bem estar tanto físico quanto psicológico. No entanto, P1 passou por algumas intercorrências físicas (como piora da hemorroida) durante a parturição, causando dores e desconfortos no pós-parto, apesar disto, relatou estar bem quanto ao estado psicológico:

*"Emocionalmente eu estou bem." (P1)*

*"Então, tá sendo tranquilo, estou conseguindo amamentar. Está normal, já consigo fazer tudo, tá sendo bem tranquilo." (P3)*

*"Está sendo ótimo, foi o melhor pós-parto que eu tive. Então foi muito diferente, muito mais tranquilo, estou amamentando bem." (P4)*

Com relação às participantes que passaram por cesárea, o feedback também foi positivo, relatando bem estar pós-parto, pouca dor (ou até mesmo ausência dela), autonomia nas atividades e boa recuperação:

*"Duas horas eu fiz a cesárea, nove horas da noite eu já estava em pé andando no quarto, todo mundo falava: mas como você já tá andando! E eu falei: ai gente não sei, estou andando, pra mim é normal! Aí minha irmã que me falou: é por causa do Pilates, pode ter certeza." (P2)*

Durante o período da prática do método na gestação (a partir do segundo trimestre), espera-se que a gestante obtenha ganho de força na musculatura do tronco (powerhouse), tanto para auxiliá-la nas adaptações musculoesqueléticas quanto para os futuros cuidados com o bebê, já que a amamentação e o suporte do peso do bebê no colo exigem esse preparo, porém, há uma escassez de pesquisas sobre os benefícios do Pilates refletidos no pós-parto. Foi encontrado um estudo semelhante, no qual mulheres foram submetidas a um programa de

exercícios de equilíbrio, flexibilidade e fortalecimento de tronco entre a 24ª e 36ª semanas de gestação e foram avaliadas quanto à dor muscular no início do programa, no final e dois meses após o parto, concluindo que os exercícios de fortalecimento centrados no tronco reduzem a dor, melhoram a QV no final da gestação e aos dois meses no período pós-parto<sup>41</sup>. Da mesma forma, o método trabalha o fortalecimento do tronco (powerhouse), membros superiores e inferiores, equilíbrio e flexibilidade geral, gerando os seguintes resultados:

*“Na coluna não estou tendo nenhuma dor, nas pernas, nos braços, nos ombros que doía bastante, não estou tendo nada de dor [...] não está doendo pra amamentar, então fico um tempão naquela mesma posição e eu não estou sentindo dor nas costas, principalmente nas costas né?” (P5)*

A última pergunta feita exclusivamente para as duas participantes multíparas, possibilitou comparações desta gestação com as anteriores nas quais não praticaram o Pilates:

*“Depois né que nasce, ainda no hospital, uma loucura pra levantar da cama, da anestesia, de não erguer o corpo, de não esticar, e o dela já, sabe, de voltar rápido. O bem estar e acho que é essa a questão né? E tudo, a questão aqui na bacia também eu lembro que doía muito né, não está doendo, eu acho que não sei, eu não entendo, mas deve estar “firminho” alguma coisa aqui que não tá doendo, pra mim está ótimo!” (P5)*

*“Eu achei que foi mais leve, não senti tanta dificuldade pra caminhar, pra respirar, conseguia subir essa escada aqui que das outras vezes, eu sentia fatigar, pra ir até o supermercado da esquina era um sofrimento, eu sentia que eu estava mais disposta né, mais flexível.” (P4)*

Baseando-se nestes relatos de comparação entre as gestações anteriores e a atual destas duas participantes, verifica-se a importância e relevância da prática do Pilates durante a gravidez. Ressalta-se que, durante a entrevista nenhuma participante relatou ter percebido ou encontrado algum ponto negativo durante a prática dos exercícios do método.

A percepção pós-parto das participantes deste estudo com relação à prática do Pilates durante a gestação se mostrou positiva, contemplando a maioria dos benefícios do método citados na literatura. Além disso, foi possível observar outros resultados que podem ter sido influenciados pela prática dos exercícios do método como: o número de partos vaginais que foi maior que o de cesáreas, a não existência de natimortos e nem prematuros (Quadro 1).

Segundo a literatura, a prática de exercício físico pode diminuir o alto índice de cesáreas e natimortos<sup>25, 27</sup> e a prevalência de prematuridade, esta considerada quando o nascimento ocorre antes da 37ª semana de gestação<sup>42</sup>.

No que diz respeito à influência do exercício sobre a via de parto, alguns estudos comparativos com grupos de gestantes concluíram que os grupos que praticaram os exercícios de fortalecimento durante a gestação tiveram menos chances de cesárea, mostrando-se positivo em relação ao parto vaginal<sup>26</sup>. Se considerarmos os resultados das participantes do presente estudo, as quais praticaram os exercícios do segundo trimestre até o início do processo de trabalho de parto, pode-se afirmar também que a maioria teve resultados positivos em relação ao parto vaginal.

#### **4. Considerações finais**

A prática do Pilates leva a uma mudança no estilo de vida promovendo a saúde da mulher tanto no período gestacional quanto no puerpério, já que as alterações no organismo gravídico podem causar danos à saúde da gestante em longo prazo, podendo comprometer a QV no geral.

A percepção positiva das participantes a respeito da prática do Pilates na gestação sugere uma mudança na atenção à saúde da gestante por parte dos profissionais de saúde, com o objetivo de incentivá-las à prática do método durante o período gestacional, possibilitando-a conviver com os desconfortos que este período provoca com mais QV.

O Pilates apresenta-se como um exercício físico seguro e eficaz para as mulheres neste período, contemplando os princípios das políticas e programas de saúde voltados para elas, prevenindo doenças, mudando hábitos, promovendo a saúde e melhorando a QV.

Além dos benefícios expostos pelo atual estudo, sugere-se a realização de outras pesquisas mais amplas em que se possa conhecer a percepção com relação a outros benefícios que o método pode oferecer como: percepção nas queixas urinárias durante e após a gestação (IU), na vida sexual e na autoestima.

Quanto ao acesso à prática, sugere-se ao serviço público de saúde a oferta para prática do Pilates através do Sistema Único de Saúde (SUS), já que o método atende às propostas de promoção da saúde da mulher feitas pelos programas e políticas já existentes no país tanto na gestação quanto no puerpério.

## 5. Referências Bibliográficas

- Rodrigues BGS, Cader SA, Torres NVOB, de Oliveira EM, Dantas EHM. Pilates method in personal autonomy, static balance and quality of life of elderly females. *Journ.Bodyw.Mov.Ther.* 2010; 14(2):195-202.DOI: 10.1016/j.jbmt.2009.12.005
- Vieira FTD, Faria LM, Wittmann JI, Teixeira W, Nogueira LAC. The influence of pilates method in quality of life of practitioners. *Journ.Bodyw.Mov.Ther.* 2013; 17(4):483-7.DOI: 10.1016/j.jbmt.2013.03.006
- Muscolino JE, Cipriani S. Pilates and the "powerhouse"— I. *Journ.Bodyw.Mov.Ther.* 2004; 8(1):15-24.DOI:org/10.1016/S1360-8592(03)00057-3
- Schlüssel MM, Souza EBD, Reichenheim ME, Kac G. Physical activity during pregnancy and maternal-child health outcomes: a systematic literature review. *Cad.SaúdePúb.* 2008; 24:s531-s44.DOI:10.1590/S0102-311X2008001600006
- Balogh A. Pilates and pregnancy. *The Official Journ.Roy.Col.Midw.* 2005;8(5):220-2.<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15960329>
- Silva ACL, Mannrich G. Pilates na reabilitação: uma revisão sistemática. *Revista Fisioterapia e Movimento.* 2009; v.22, p.449 – 455.[http://www2.pucpr.br/reol/public/7/archive/0007-00002821-ARTIGO\\_14.PDF](http://www2.pucpr.br/reol/public/7/archive/0007-00002821-ARTIGO_14.PDF)
- Camarão T. Pilates no Brasil: corpo e movimento. 2ª reimpressão.Elsevier. 2004.[https://scholar.google.com.br/scholar?q=related:pPaPzCU5prlJ:scholar.google.com/&hl=pt-BR&as\\_sdt=0,5](https://scholar.google.com.br/scholar?q=related:pPaPzCU5prlJ:scholar.google.com/&hl=pt-BR&as_sdt=0,5)
- Byrnes K, WU PJ, Whillier S. Is Pilates an effective rehabilitation tool? A systematic review.*Journal of Bodywork & Movement Therapies.*2018; v.22, p. 192-202.DOI: 10.1016/j.jbmt.2017.04.008
- Mann L, Kleinpaul JF, Mota CB, dos Santos SG. Biomecânica da gestação. *Motriz.* 2010; v.16, n.3, p.730-741.DOI: 10.5016/1980-6574.2010v16n3p730
- Ferreira TN, Martin PCML, Cavalcanti DSP. O método pilates em pacientes com lombalgia. *Saúde & Ciência em ação – Revista Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde.* 2016; v.2, n.01.<http://revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaICS/article/view/190>
- Souza AI, Filho MB, Ferreira LOC. Alterações hematológicas e gravidez. *Rev. Bras. Hematol. Hemoter.* 2002; 24 (1):29-36.<http://www.scielo.br/pdf/rbhh/v24n1/a06v24n1>
- Rombaldi AR, Espinosa SM, Wittke EI, Teixeira CC, Camazzola FE, Farinazzo MM. Valvulopatias na gestação: conduta clínica, anticoagulação e tratamento cirúrgico. *Rev.Soc. Cardiol. Rio Grande do Sul.* 2008; ano XVI, nº15. [http://sociedades.cardiol.br/sbc-rs/revista/2008/15/pdf/valvulopatias\\_na\\_gestacao.pdf](http://sociedades.cardiol.br/sbc-rs/revista/2008/15/pdf/valvulopatias_na_gestacao.pdf)
- Moccellin AS, Rett MT, Driusso P. Incontinência urinária na gestação: implicações na qualidade de vida. *Rev.Bras.Saúde Mater.Inf.* 2014; 14 (2): 147-154 152.DOI: 10.1590/S1519-38292014000200004.
- Cunha AB, Ricken JX, Lima P, Gil S, Cyrino LAR. A importância do acompanhamento psicológico durante a gestação em relação aos aspectos que podem prevenir a

- depressão pós-parto. *Rev.Saúde Pesq.* 2012; v. 5, n. 3, p. 579-586.<http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/2427>
15. Moreira LS, Andrade SRS, Soares V, de Avelar IS, Amaral WN, Vieira MF. Alterações posturais, de equilíbrio e dor lombar no período gestacional. *Femina.* 2011; vol.39, nº 5. <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2011/v39n5/a2505.pdf>
  16. Catena RD, Connolly CP, McGeorge KM, Campbell M. A comparison of methods to determine center of mass during pregnancy. *Journal of Biomechanics.* 2018; v. 71, p. 217-224. DOI:10.1016/j.jbiomech.2018.02.004
  17. Mann L, Kleinpaul JF, Teixeira CS, Mota CB. Influência dos sistemas sensoriais na manutenção do equilíbrio em gestantes. 2011; v. 24, n. 1, p. 315-325. <http://www.scielo.br/pdf/fm/v24n2/a13v24n2>
  18. Gomes MRA, de Araújo RC, Lima AS, Pitangui ACR. Lombalgia gestacional: prevalência e características clínicas em um grupo de gestantes. *Rev.Dor.* 2013; 14 (2): 114 -7. DOI: 10.1590/S1806-00132013000200008
  19. Santos MD, Silva RM, Vicente MP, Palmezoni VP, Carvalho EM, Resende APM. A dimensão da diástase abdominal tem influência sobre a dor lombar durante a gestação? *Rev.Dor.* 2016; v. 17, n. 1. DOI: 10.5935/1806-0013.20160011
  20. Chiarello CM, Falzone LA, McCaslin KE, Patel MN, Ulery KR. The effects of an exercise program on diastasis recti abdominis in pregnant women. *Jour.Wom. Heal. Phys.Ther.* 2005; 29 (1):11-16. DOI:10.18203/2320-1770.ijrcog20164360
  21. Justino BS, Pereira WM. Efeito do método Pilates em mulheres gestantes – estudo clínico controlado e randomizado. *Ci. Biol. Saúde.* 2016; v. 22, n. 1, p. 55-62. <http://www.revistas2.uepg.br/index.php/biologica/article/view/8976>
  22. Chan SSC, Cheung RYK, Yiu KW, Lee LL, Leung TY, Chung TKH. Pelvic floor biometry during a first singleton pregnancy and the relationship with symptoms of pelvic floor disorders: a prospective observational study. *Obst.&Gynec.* 2014; v. 121, n. 1, p. 121-129. DOI: 10.1111/1471-0528.12400
  23. Morkved SMS, Kari B, Kjell AS. Pelvic floor muscle training during pregnancy to prevent urinary incontinence: a single-blind randomized controlled trial. *Obst. & Gynec.* 2003; v. 101 (2):313-319. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12576255>
  24. Kroetz DC, Santos MD. Benefícios do método Pilates nas alterações músculoesqueléticas decorrentes do período gestacional. *Visão Univ.* 2015; v.(3):72-89. <http://www.visaouniversitaria.com.br/ojs/index.php/home/article/download/62/49>
  25. Dumith SC, Domingues MR, Sassi RAM, Cesar JA. Atividade física durante a gestação e associação com indicadores de saúde materno infantil. *Rev.SaúdePúb.* 2012; 46 (2):327-33. DOI: 10.1590/S0034-89102012005000012
  26. Silveira LC, Segre CAM. Exercício físico durante a gestação e sua influência no tipo de parto. *Einstein.* 2012; 10 (4):409 – 14. [http://www.scielo.br/pdf/eins/v10n4/pt\\_v10n4a03.pdf](http://www.scielo.br/pdf/eins/v10n4/pt_v10n4a03.pdf)
  27. Brasil, Ministério da Saúde. Diretrizes de atenção à gestante: a operação cesariana. Conitec – comissão nacional de incorporação de tecnologias no SUS. 2015. [http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2015/Relatorio\\_PCDTCesariana\\_CP.pdf](http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2015/Relatorio_PCDTCesariana_CP.pdf)
  28. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde, departamento de ações programáticas estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher - princípios e diretrizes. Série c. Projetos, programas e relatórios, 2004. [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nac\\_atencao\\_mulher.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf)
  29. Gallego JC. Observación, entrevista y grupo de discusión: el silencio de tres prácticas de investigación. *Ver. Esp. Sal. Púb.* 2002; 76(5):409-422. <http://www.redalyc.org/pdf/170/17076504.pdf>
  30. Oliveira DR, Varela ND. La investigación cualitativa en Farmacia. Aplicación en la Atención Farmacéutica. *Rev.Bras.Cienc. Farm.* 2008; 44(4):763-772. DOI: 10.1590/S1516-93322008000400024
  31. Padula, M. Atenção Farmacêutica e Atenção Flutuante: formações de compromisso entre Farmácia e Psicanálise. *Ciênc. Saúd. Col.* 2014; v. 19, n. 2, p. 609-618. DOI: 10.1590/1413-81232014192.22682012
  32. Minayo MCS. Pesquisa social. Teoria, método e criatividade. 2001; 18 ed. <https://wp.ufpel.edu.br/franciscovargas/files/2012/11/pesquisa-social.pdf>
  - 33.

34. Nascimento SL, Godoy AC, Surita FG, Silva JLP. Recomendações para a prática de exercício físico na gravidez: uma revisão crítica da literatura. *Rev. Bras. Ginec. Obst.* 2014;36(9):423-31. DOI: 10.1590/S0100-720320140005030
35. Abedzadeh M, Taebi M, Sadat Z, Saberi F. Knowledge and performance of pregnant women referring to shabihkhani hospital on exercises during pregnancy and postpartum periods. *Journ.Jah.Univ. Med. Sci.* 2011; vol. 8 no. 4. DOI: 10.29252/jmj.8.4.43
36. Oktaviani I. Pilates workouts can reduce pain in pregnant women. *Complementary Therapies in Clinical Practice.* 2017; p. 1-3. DOI: 10.1016/j.ctcp.2017.11.007
37. Diaz LR, Frutos CR, Lara JMV, Rodrigo JR, Gutiérrez CV, Luque GT. Effectiveness of a physical activity programme based on the Pilates method in pregnancy and labour. *Enfermería Clínica.* 2017; v. 27, p. 271-277. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6088323>
38. Endacott J. Pilates para grávidas: exercícios simples e seguros para antes e depois do parto. *Manole.* 2007; 1ª edição. <https://www.travessa.com.br/pilates-para-gravidas-exercicios-simples-e-seguros-para-antes-e-depois-do-parto/artigo/ef85280c-a0f6-4ad1-923b-9ce59d190745>
39. Neto ARN. Técnicas de respiração para a redução do estresse em terapia cognitivo-comportamental. *Arq.Méd. Hosp. Facul. Ciên.Méd.Sant. Cas. São Paulo.* 2011; 56(3):158-68. <http://www.fcmscsp.edu.br/files/AR09.pdf>
40. Böing I, Sperandio FF, Santos GM. Uso de técnica respiratória para analgesia no parto. *Femina.* 2007; vol 35, nº 1. <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=458465&indexSearch=ID>
41. Almeida NAM, de Sousa JT, Bachion MM, Silveira NA. Utilização de técnicas de respiração e relaxamento para alívio de dor e ansiedade no processo de parturição. *Rev. Lat. Amer. Enf.* 2005; 13(1):52-8. DOI: 10.1590/S0104-11692005000100009
42. Watelain E, Pinti A, Doya R, Garnier C, Toumi H & Boudet S. Benefits of physical activities centered on the trunk for pregnant women. *The Physician and Sports medicine.* 2017; 45:3, 293-302. DOI: 10.1080/00913847.2017.1351286
43. Spitz R. Design, engajamento & transformação: exposição interativa para a redução de cesarianas desnecessárias e da prematuridade iatrogênica no Brasil. *Congresso Brasileiro de Pesquisa e Desenvolvimento em Design. PUC – RJ.* 2016; p. 3784 – 3794. DOI: 10.5151/despro-ped2016-0324

---

Artigo Recebido: 15.06.2018

Aprovado para publicação: 01.02.2019

**Autor(a)**

Cléria Maria Lobo Bittar  
 Voluntários da Franca, 1681 - Centro,  
 Franca - SP, 14400-490 sala 81/82  
 e-mail: profa.cleriabittar@gmail.com

---