

Promoção da prática de pilates para gestantes na atenção primária: um relato de experiência

Promoting the practice of pilates for pregnant women in primary care: an experience report

 DOI: 10.5281/zenodo.8023784

 ARK: 57118/JRG.v6i13.613

Recebido: 11/03/2023 | Aceito: 10/06/2023 | Publicado: 01/07/2023

Guilherme Ripardo Lustosa¹

 <https://orcid.org/0009-0003-0420-0739>

 <http://lattes.cnpq.br/7615818901612834>

Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), DF, Brasil

E-mail: guilhermeripardo@hotmail.com

Joceara Alexandrino da Silva²

 <https://orcid.org/0009-0003-3778-905X>

 <https://lattes.cnpq.br/6631457936221232>

Fundação Oswaldo Cruz (FRIOCRUZ), DF, Brasil

E-mail: joceara9@gmail.com

Francy Webster de Andrade Pereira³

 <https://orcid.org/0000-0002-4898-1368>

 <http://lattes.cnpq.br/5625338974632292>

Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), RJ, Brasil

E-mail: websterjampa@gmail.com



Resumo

Ao longo do período gestacional a mulher passa por diversas modificações físicas e emocionais, ocorrem mudanças em quase todos os sistemas, inclusive no sistema musculoesquelético. Ao praticar o Método Pilates as gestantes recebem como benefícios a melhora da dor nas regiões lombar e pélvica, uma vez que a prática propicia uma estabilidade articular, muscular e ligamentar. Este relato teve como objetivo geral apresentar a criação de um grupo para a promoção da prática do Método Pilates voltado para grávidas por um profissional de enfermagem e de fisioterapia, e como objetivos específicos descrever as observações da vivência em grupo realizada com gestantes e mostrar os benefícios do Método Pilates para grávidas. Trata-se de um estudo descritivo e qualitativo, do tipo relato de experiência desenvolvido por um enfermeiro e uma fisioterapeuta, residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica, da Escola de Governo da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), tendo como cenário uma Unidade Básica de Saúde da região administrativa do Recanto das Emas de Brasília, Distrito Federal. Todas as gestantes atendidas e escolhidas para o grupo tinham queixas em comum.

¹ Graduado em Enfermagem, especialista em Atenção Básica/Saúde da Família pelo programa de Residência Multiprofissional da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ).

² Graduada em Fisioterapia, especialista em Atenção Básica/Saúde da Família pelo programa de Residência Multiprofissional da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ).

³ Graduado em Fisioterapia, doutorando em Saúde Coletiva, Mestrado em Educação, Residência em Saúde da Família, Especialista em Políticas e Cuidados em Saúde, em Apoio em Saúde, em Cinesioterapia.

Após finalizado o grupo, as gestantes foram reavaliadas individualmente em suas respectivas consultas de pré-natal, sendo essa reavaliação baseada apenas considerando os relatos verbais que as mesmas trouxeram, sendo eles: diminuição da dor lombar e dor pélvica, melhoras posturais, além de, afirmarem maior flexibilidade e leveza corporal, benefícios estes já identificados por outros autores que usaram o Método Pilates como terapêutica em grupos. O Método Pilates mostrou-se como uma alternativa eficaz para a diminuição das queixas apresentadas pelas gestantes, e também uma ferramenta importante para a melhoria da qualidade de vida. O trabalho interprofissional é extremamente importante dentro da Atenção Primária em Saúde (APS) e para que ele ocorra na prática, é comum a criação de vínculos entre os profissionais envolvidos para que haja maior resolução de problemas e demandas de saúde. Sendo assim, foi possível trazer um método que é prioritariamente inacessível para a população desfavorecida economicamente, inserindo-o em um cenário público pertencente ao Sistema Único de Saúde (SUS) possibilitando que esse método fosse democratizado mesmo que por um curto período de tempo.

Palavras-chave: Pilates. Promoção da saúde. Atenção primária. Gestantes. Atividade física.

Abstract

During pregnancy, a woman goes through several physical and emotional modifications, changes occur in almost all systems, including the musculoskeletal system. By practicing the Pilates Method, pregnant women receive as benefits the improvement of pain in the lumbar and pelvic regions, since the practice provides joint, muscular, and ligament stability. This report had as its general objective to present the creation of a group to promote the practice of the Pilates Method for pregnant women by a nursing and physical therapy professional, and as specific objectives to describe the observations of the group experience held with pregnant women and show the benefits of the Pilates Method. This is a descriptive and qualitative study of the type experience report developed by a nurse and a physiotherapist, residents at the Multiprofessional Residency Program in Primary Care, of the School of Government from Oswaldo Cruz Foundation (FIOCRUZ), with the setting of a Primary Care Unit in the administrative region of Recanto das Emas in Brasília, Federal District. All the pregnant women assisted and chosen for the group had common complaints. After the group was over, the pregnant women were reevaluated individually in their respective prenatal appointments, and this reevaluation was based only on the verbal reports they brought, such as: reduction of lower back pain and pelvic pain, postural improvements, besides affirming greater flexibility and lightness, benefits already identified by other authors who used the Pilates Method as group therapy. The Pilates Method proved to be an efficient alternative for the reduction of complaints presented by pregnant women, and also an important tool to improve their quality of life. The interprofessional work is extremely important within the Primary Health Care (PHC), and for it to occur in practice it is common to create bonds between the professionals involved, so that there is a greater resolution of health problems and demands. Therefore, it was possible to bring a method that is primarily inaccessible to the economically disadvantaged population, inserting the method in a public setting belonging to the Unified Health System (SUS) enabling to be democratized even if for a short period of time.

Keywords: *Pilates. Health promotion. Primary attention. Pregnant women. Physical activity.*

1. Introdução

1.1. Atenção primária: contextualização

A Atenção Primária em Saúde (APS) ou ainda denominada Atenção Básica (AB), tem sua atuação dentro do Sistema Único de Saúde (SUS) como coordenadora e ordenadora das ações e serviços de saúde voltados tanto para o âmbito individual, como nos âmbitos familiares e coletivos, envolvendo um processo de cuidado centro na pessoa que chega ao sistema de saúde direcionando o papel de cuidar através da promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, recuperação e reabilitação¹.

O processo de cuidado na Atenção Primária em Saúde (APS) pode ocorrer através do trabalho interdisciplinar, sendo esse definido como a atuação interativa e colaborativa entre os profissionais envolvidos para que haja uma maior resolutividade dos problemas e queixas que o usuário apresente durante seu processo de saúde-doença². Dentro ainda desse processo de cuidar na APS, entra o Núcleo Ampliado de Saúde da Família (Nasf) que é o dispositivo composto por equipes multiprofissionais que desempenham esse trabalho de interdisciplinaridade através da prática de matriciamento visando o exercício conjunto de profissionais de diferentes áreas para que haja a integração com as Equipes de Saúde Família (eSF) e as Equipes de Atenção Básica (eAB) permitindo a qualificação do cuidado^{2,3}.

Diante disso, temos como princípios do SUS a equidade e integralidade que engloba ações de saúde que considera as subjetividades do sujeito para que as ações resolutivas tenham a articulação de diferentes tecnologias por meio de uma clínica ampliada visando intervenções efetivas de solução dos problemas².

1.2. Promoção da saúde como ferramenta de trabalho

A Promoção da Saúde sendo uma prática primordial no âmbito da atenção primária é caracterizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como a soma das ações da população, dos serviços de saúde, das autoridades sanitárias e de outros setores sociais e produtivos, dirigidas ao desenvolvimento das melhores condições de saúde individual e coletiva⁴. Dentro das diretrizes do Sistema Único de Saúde contidas na Constituição Federal de 1988 no Art. 198⁵, está a integralidade do atendimento, com prioridade para as atividades preventivas (promoção e prevenção) sem prejuízo dos serviços assistenciais (proteção e recuperação). Exposto isso, o Método Pilates serve como uma ferramenta de promoção à saúde que pode ser utilizada para fomentar um espaço de prática que impulse qualidade de vida.

Dentro de ações disponíveis para Promoção a Saúde, encontra-se as Práticas Integrativas e Complementares (PICS), essas caracterizam-se por serem recursos de tratamentos terapêuticos que são fundamentados em tradicionais conhecimentos, visando prevenir doenças como também podem ser utilizados em terapêutica paliativa. Atualmente o Sistema Único de Saúde (SUS), oferta integralmente e gratuitamente 29 procedimentos de PICS, sendo o pilates considerado uma das PICS, porém ainda não está formalmente instituído na lista mesmo sendo reconhecido como uma terapia complementar nos processos de reabilitação⁶.

1.3. Método Pilates: história, definição e suas contribuições

No século XX, Joseph Hubertus Pilates desenvolveu o Método Contrologia que almejava de forma geral, o desenvolvimento de uma técnica que exigia habilidades com base na consciência corporal. A princípio, este método era utilizado para a recuperação de pacientes nos campos militares no decorrer da Segunda Guerra Mundial, onde Joseph era considerado estrangeiro e recluso dentro de um campo de concentração em que atuou como enfermeiro, começando sua vivência clínica pela execução de condicionamento físico e reabilitação de vários pacientes feridos na guerra, muito deles acamados e debilitados⁷.

A contrologia passou a ser denominada como Método Pilates em 1967, depois da ocorrência de um incêndio no estúdio de Joseph em Nova York, ocasionando sua trágica morte devido à inalação de grande quantidade de gases tóxicos. Esta técnica caracteriza-se pela realização de um agregado de movimentos dinâmicos, que possuem o propósito de aperfeiçoar a coordenação entre respiração e corpo, obtendo manter as curvaturas fisiológicas do corpo, laborando força, alongamento, flexibilidade e equilíbrio⁷.

O Método Pilates segue seis princípios fundamentais: centralização, fluidez, respiração, concentração, precisão e controle. O princípio de centralização denominado por Joseph de *pawerhause* é assim denominado, pois a força na realização dos exercícios se inicia em grupos musculares mais centrais do corpo que são: os músculos extensores de tronco, flexores e extensores do quadril, músculos do assoalho pélvico e abdominais. A energia destes grupos musculares irradia para as extremidades do corpo. A fluidez, os movimentos no pilates devem eximir-se de serem realizados de forma muito tensa, rígida, rápida ou muito lenta, com isso exige-se consciência corporal, respeitando sempre o alinhamento corporal, sem realizar compensações, de forma contínua, harmônica e graciosa. A respiração é um dos princípios mais importantes do método, uma vez que deve ser realizada da forma correta, lenta e contínua, para que ocorra a oxigenação adequada da musculatura, é importante lembrar que a inspiração ocorre no preparo para iniciar o movimento e a expiração durante a execução do movimento. A concentração, para a realização dos movimentos de forma adequada é necessário concentrar-se naquilo que está sendo feito, isso faz com que ocorra um maior recrutamento de impulsos nervosos do SNC, ou seja, dessa forma os exercícios serão realizados de forma mais eficiente, pois mente e corpo estão trabalhando juntos. Precisão e controle são princípios que determinam que o exercício deve ser controlado pela mente, evitando-se assim a compensação e o uso de músculos desnecessários para a realização dos movimentos pretendidos, respeitando-se sempre o alinhamento corporal⁸.

O Método Pilates foi dividido entre o clássico e o moderno, ambos compartilham dos mesmos princípios, porém, no Pilates clássico os exercícios são vigorosos, complexos, com poucas modificações e exigem que o indivíduo tenha um bom condicionamento físico⁹. Já o moderno, os exercícios são adaptados de acordo com a condição do indivíduo, ou seja, para idosos, gestantes, pacientes com problemas ortopédicos, bem como atletas e dançarinos profissionais¹⁰.

Os exercícios do Método Pilates podem ser realizados no solo com a bola ou sem, e nos aparelhos. Os exercícios no solo priorizam principalmente a respiração e a centralização da força, são exercícios que necessitam apenas do uso de um tapete e contrações isotônicas que são contrações com movimento articular e contrações isométricas que são realizadas sem movimento articular, já nos aparelhos, apesar dos princípios serem os mesmos assim como as contrações as

possibilidades de exercícios são mais amplas, lembrando que em ambos evitam as tensões excessivas e as compensações¹¹.

Ao longo do período gestacional a mulher passa por diversas modificações físicas e emocionais, ocorrem mudanças em quase todos os sistemas, inclusive no sistema musculoesquelético¹². As principais regiões do corpo afetadas são regiões da lombar e pélvica, queixando-se comumente de dor, uma vez que ocorrem alterações musculares, articulares e ligamentares nestes locais¹³.

Ao praticar o Método Pilates as gestantes recebem como benefícios a melhora da dor nas regiões de lombar e pélvica, uma vez que a prática propicia uma estabilidade articular, muscular e ligamentar, além disto, causa uma melhora postural, alongamento e fortalecimento muscular, principalmente da musculatura estabilizadora, o relaxamento muscular, a melhora da circulação e ainda repercussões significativas em sua saúde mental^{14,15}.

1.4. Residência Multiprofissional em Atenção Básica: uma oportunidade de aprendizado

No contexto da Residência Multiprofissional, é possível colocar em prática o trabalho interprofissional com objetivo de atender as demandas das usuárias que estão inseridos em um território dinâmico e complexo que influencia no processo de saúde-doença. Com base nisso, a formação dos profissionais residentes permite o desenvolvimento de um olhar perceptivo e holístico sobre as necessidades de saúde que engloba o indivíduo biopsicossocial, qualificando assim o profissional para o atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS)¹⁶.

A residência traz como benefício à saúde pública, tornar o profissional uma mão de obra incorporada nos recursos humanos do SUS podendo contribuir na redução de filas de espera e aumento no acesso à saúde de forma integral¹⁶. Com isso, a efetivação da nossa inclusão no serviço de saúde ao longo da jornada de residência, nos deu a oportunidade de adquirir diversas experiências no âmbito da saúde individual e coletiva como atendimentos individuais e compartilhados, espaços de grupos, visitas domiciliares para explorar o território, reuniões em equipe, campanhas de vacinação, ações educativas e diversas outras atividades que estimularam a nossa autonomia profissional fazendo com que elaborássemos reflexões subjetivas que culminavam no sentimento de querer fazermos além do que nos era proposto.

Partindo então da nossa autonomia reflexiva e crítica, esse relato originou da vivência interprofissional específica de dois residentes (um enfermeiro e uma fisioterapeuta). O enfermeiro atuando no âmbito das consultas de enfermagem em pré-natal e a fisioterapeuta dentro do Nasf em apoio a equipe de saúde da família. Sendo assim, com a vivência e observação nas consultas de enfermagem pelo residente enfermeiro, viu-se que era frequente as queixas de gestantes de dores em região lombar e pélvica, desconfortos posturais em decorrência do aumento uterino e crescimento mamário e perdas urinárias. Por essas queixas serem constantes, surgiu a inquietação do enfermeiro de como manejá-las para uma melhor resolução possível, havendo então o compartilhamento dessa problemática em uma reunião entre os dois profissionais já citados e também ao longo de encontros informais (como horários de refeições e ainda encontros fora do horário da jornada de trabalho) para encontrar uma possível intervenção. Portanto, as duas categorias profissionais de residentes concluíram em uma discussão final que a prática do Método Pilates seria uma possível intervenção no sentido de pelo menos tentar

amenizar as queixas que foram acolhidas, pois foram constatadas evidências em literatura sobre os benefícios do método.

1.5. Descrição do local da experiência

A experiência teve como cenário a Unidade Básica de Saúde nº03 da Região Administrativa do Recanto das Emas em Brasília-DF, que passou a ser constituída por dois modelos de atenção: tradicional e Estratégia Saúde da Família, ambos coexistindo no mesmo espaço físico. Em fevereiro de 2017 foram lançadas as portarias nº 77¹⁷ e nº 78¹⁸ da Secretária de Saúde do Distrito Federal (SES/DF), que estabelecem, respectivamente, a Política de Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal, e regulamenta o processo de conversão da Atenção Primária à Saúde do DF ao modelo de Estratégia Saúde da Família, conhecido como CONVERTE.

Segundo a CODEPLAN (2022)¹⁹, a região administrativa do Recanto das Emas compreende população com 133.554 habitantes. Nessa região administrativa existe um total de nove (9) Unidades Básicas de Saúde (UBS), com a cobertura total de Estratégia Saúde da Família (ESF) é de 93,8%, e até julho de 2021, existiam vinte e três (23) equipes de Saúde da Família (sendo que apenas quatorze (14) tem o quadro completo de profissionais) e três (3) equipes Nasf-AB (SES/DF, 2021). No caso, a Unidade Básica de Saúde desse relato atualmente é composta por sete (7) equipes de saúde da família que são diferenciadas por cores, sendo todas as gestantes escolhidas para o grupo pertencentes a equipe azul por ser a equipe em que o residente de enfermagem estava vinculado.

Conforme as considerações acima, questionamos: a experiência de grupo de gestantes para prática do Método Pilates é uma alternativa para redução ou minimização das queixas de dores pélvicas, lombares, perdas urinárias e desconfortos posturais?

1.6. Objetivo Geral

Apresentar a criação de um grupo para promoção da prática do Método Pilates voltado para grávidas por um profissional de enfermagem e de fisioterapia.

1.6.1 Objetivos Específicos

Descrever as observações da vivência em grupo realizada com gestantes; mostrar os benefícios do método Pilates para grávidas.

2. Metodologia

Este estudo caracteriza-se como descritivo e qualitativo, do tipo relato de experiência ocorrido entre os meses de novembro e dezembro de 2022. Foi desenvolvido por um enfermeiro e uma fisioterapeuta residentes no Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica, da Escola de Governo da Fundação Oswaldo Cruz (FRIOCRUZ), Brasília, Distrito Federal.

Relato de experiência é uma pesquisa que descreve uma ação ou um conjunto de ações de forma reflexiva vivenciadas no âmbito profissional, ações estas que podem de alguma forma serem úteis e interessantes para a comunidade científica e para a sociedade como um todo. Por se tratar de um texto descritivo é importante detalhar a experiência vivenciada, pois assim outras pessoas poderão replicá-la ou servirá de inspiração para outros profissionais²⁰.

O presente relato de experiência não apresenta necessidade de submissão ao comitê de ética, visto que não foram usadas informações do tipo coleta de dados, entrevistas ou ainda pesquisa em seres humanos como dispõe a resolução nº 466,

de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), tendo como base apenas a descrição da experiência vivenciada pelos profissionais residentes já citados anteriormente.

3. Resultado e discussão

A promoção da prática do Método Pilates teve como motivador inicial dar suporte às gestantes atendidas e acolhidas na consulta de pré-natal com o enfermeiro que tinham queixas em comum, sendo essas: (1) desconforto na região pélvica; (2) dores na região lombar; (3) perdas urinárias e (4) dificuldades posturais.

A partir disso, decidimos que a formação de um grupo para prática do Método Pilates seria mais dinâmica por permitir abarcar todas as gestantes num mesmo período de tempo e espaço, podendo colocar as ações de forma coletiva e também seria mais proveitoso do que se fosse realizado de forma individual em atendimento de consultório. Após isso, fizemos o planejamento dos encontros e da dinâmica do grupo.

Os exercícios selecionados para serem desenvolvidos com as gestantes, tiveram como base as queixas frequentes das gestantes citadas anteriormente, sendo assim, os exercícios propostos tinham como objetivo a amenização dessas queixas, mas também promover uma prática mínima de atividade física, lazer, relaxamento e melhora do condicionamento físico.

No âmbito das profissões protagonistas desse texto, o foco da fisioterapeuta e do enfermeiro foi de educação em saúde sendo parte da promoção em saúde, prevenção de doenças e reabilitação podendo cada um acrescentar instrumentos e métodos específicos de sua área para aprimoramento da prática. No grupo, a fisioterapeuta ficou responsável pela instrução dos exercícios por já ter certificação como instrutora, e o enfermeiro por ainda não ter a capacitação prática do Método Pilates não participou ativamente como instrutor, mas sim na seleção das gestantes para o grupo, dando suporte para o desenvolvimento das atividades do grupo e realizou busca ativa das gestantes para que elas não fossem faltantes nos encontros semanais até a finalização do grupo. Portanto, o processo de promoção para a prática do Método Pilates através do grupo teve como instrumento o trabalho interdisciplinar em saúde tendo como ponto de partida a seleção das gestantes de acordo os critérios estabelecidos e depois a realização do encaminhamento destas para a prática grupal.

Acrescentamos que o enfermeiro ao ser capacitado como instrutor para ensino do Método Pilates, ao fazer o ensino desse método ele acaba por realizar uma consulta de enfermagem, estando de acordo com a resolução 358 de 15 de outubro de 2009²¹, sendo então fundamental esse profissional utilizar o processo de enfermagem como instrumento assistencial para a melhor organização da sua assistência na prática do Método Pilates de modo objetivo, eficiente e seguro. O processo de enfermagem como instrumento para organização da assistência e para prescrição dos cuidados de enfermagem, é composto por cinco (05) etapas: histórico ou coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação. O processo de enfermagem mostra-se diferencial e crucial para a prática do enfermeiro no Método Pilates.

Dito isso, foram estabelecidos os seguintes critérios para a inclusão e seleção das gestantes no grupo: as que tivessem idade gestacional a partir de 16 semanas (quarto mês) pois conforme literatura mais atual, para as gestantes iniciantes na prática do Método Pilates, os exercícios devem ser iniciados a partir dessa idade gestacional que é quando a gestação já está bem estabelecida e segura, sendo

essencial a prática do método ser realizada com cuidado e suavidade no início da gestação quando o risco de aborto é maior^{22,23}. Seleccionadas também todas as que não tivessem contraindicações para a prática de atividade física durante o período gestacional e as que precisavam ser estimuladas quanto a uma prática mínima de atividade física.

Identificamos que antes desse grupo ser implantando não havia registros na Unidade Básica de Saúde N. 03 do Recanto das Emas, ou em outras Unidades da Atenção Primária da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES/DF) de implantação de grupos para gestantes voltados para o Método Pilates, somente grupos de educação em saúde sobre as questões da gravidez e de cuidados com o recém-nascido, que são grupos comuns que geralmente já são desenvolvidos por enfermeiros. Esse fato evidencia que o desenvolvimento de práticas integrativas no SUS ainda é pouco estimulado e segue em um processo lento de expansão²⁴.

Inicialmente, a dinâmica do grupo era de realizar o acolhimento das gestantes pelos residentes de fisioterapia e de enfermagem, onde era verificado se as mesmas possuíam algum sintoma gripal, todas eram orientadas a não comparecer ao grupo caso apresentassem sintomas respiratórios e que procurassem atendimento na área de sintomáticos respiratórios da unidade para realizar consulta e testes, também era verificado a pressão arterial e frequência cardíaca, caso os parâmetros estivessem alterados, as gestantes eram encaminhadas para atendimento com a equipe de Saúde da Família (eSF). Foram realizados oito encontros, em um período de um mês, o grupo ocorria duas vezes por semana às terças feiras e as quintas feiras, às 17:00 horas, com duração de 50 minutos sendo esse horário escolhido de acordo com a disponibilidade de cada integrante do grupo, pois a maioria trabalhava no período matutino e vespertino, mas caso necessitassem eram emitidos atestados de comparecimento, outro fator que influenciou a escolha de horário, eram que algumas já eram mães e necessitavam esperar que seus companheiros ou outros familiares chegassem em seus domicílios para ficarem com seus filhos. O grupo era composto por cinco gestantes com idade gestacional entre 26 e 35 semanas. Os encontros eram realizados no auditório da Unidade Básica de Saúde Nº 3 – Clínica da Família da região administrativa do Recanto das Emas – DF, era solicitado que as gestantes comparecessem usando roupas confortáveis como legging e top, foi utilizado tapetes de PVC, que foram doados pela coordenação de yoga, no qual inicialmente as pacientes se sentavam-se de forma confortável, para a realização do Método Pilates na modalidade solo.

Na primeira semana as gestantes foram instruídas a realizarem exercícios respiratórios, alongamentos, exercícios de mobilidade pélvica e exercícios posturais. Inicialmente a fisioterapeuta notou uma dificuldade para elas aprenderem os movimentos, era comum notá-las tensas em determinada postura ou confusas, portanto correções e instruções eram realizadas constantemente, além de sempre ocorrer retiradas de dúvidas ao final de cada encontro e recomendações para realizarem os exercícios em seus domicílios ao longo dos dias.

Na segunda semana, ocorreram exercícios de respiração, alongamentos e exercícios de fortalecimento da região abdominal e de relaxamento, ao final as grávidas foram questionadas se estavam realizando os exercícios em suas casas, através do relato das mesmas a fisioterapeuta percebeu o entusiasmo quanto à realização do Método Pilates no grupo e em suas residências, também foi questionado se as mesmas notaram algum benefício após o início da prática, os relatos foram positivos, tais como: à diminuição de dor lombar e pélvica, melhora da flexibilidade e postura e aumento de disposição para realização de atividades

diárias. Nesta semana algumas relataram dores em alguns grupos musculares devido à nova prática de exercício, porém foram orientadas que dores musculares eram comuns inicialmente, mas com o passar do tempo e à medida que fossem se adaptando as dores passariam. Ainda nessa semana, uma grávida faltou devido a sintomas gripais, sendo então encaminhada para consulta com o enfermeiro responsável pelo atendimento de sintomáticos respiratórios que tomou as respectivas condutas necessárias.

Na terceira semana, foram feitos alongamentos, exercícios de fortalecimento pélvico e de relaxamento, novamente ocorreu o questionamento em relação à constância do Método Pilates em suas rotinas a fisioterapeuta teve como percepção a persistência do entusiasmo na realização do método, novamente questionou-se sobre a percepção de benefícios após o início do grupo, os relatos mantiveram-se positivos no que diz respeito às dores, postura, flexibilidade e disposição. Notou-se também uma maior adaptação na realização da prática do Método Pilates, as queixas de dores musculares em decorrência da nova atividade física reduziram, assim como as dúvidas em relação aos exercícios ensinados.

Na quarta semana (último encontro) o grupo foi finalizado com exercícios de respiração, mobilidade de tronco e pélvica, alongamentos e exercícios de fortalecimento, ao final as grávidas tiraram dúvidas sobre os exercícios realizados ao longo das quatro semanas e foram instigadas a relatarem como se sentiam ao final do grupo em comparação a antes de ingressarem na atividade grupal, os relatos mantiveram-se positivos, em relação a dores, flexibilidade, postura, disposição e redução de perdas urinárias, além disto, a afirmação de manutenção do Método Pilates em suas rotinas até o dia do parto foi unânime.

As gestantes que estavam no último trimestre de gestação (28ª semana a 40ª semana), evitou-se a sincronização da contração abdominal junto com o assoalho pélvico de forma voluntária, pois no momento do parto normal a mulher deve contrair e relaxar o assoalho pélvico^{22,23}, desta forma o comando do exercício foi modificado, solicitava-se a contração abdominal e o relaxamento do assoalho pélvico em exercícios que exigiam contração sincronizada da musculatura pélvica e abdominal. Houve a ausência de uma gestante na segunda semana devido a apresentar sintomas gripais, mas a mesma retornou na semana subsequente, concluindo o grupo com as demais.

As queixas identificadas estavam todas associadas com as alterações fisiológicas decorrentes da evolução gestacional que provêm, prioritariamente de fatores hormonais e mecânicos. Essas alterações envolvem os sistemas do corpo humano provisoriamente e são essenciais para a criação de situações corporais, mentais, biológicas e sociais que devem ser distinguidas entre os achados que são normais e os que são patológicos^{25,26}.

Segundo Oktaviani, o desconforto na região pélvica é devido à sobrecarga dessa região, essa ajuda a sustentar o útero, à medida que a gestação avança a musculatura precisa estar forte e flexível²⁷, cerca de 31,7 % de gestantes relatam dor na sínfise púbica, além de dor na sínfise púbica é comum relatos de dor nas articulações sacroilíacas, dores nas costas, edemas, câimbras musculares, síndrome do túnel do carpo, desequilíbrios e desconforto em membros superiores e inferiores^{27,28}.

As mudanças posturais ocorrem devido ao ganho de peso considerável ao longo do período gestacional, a lordose lombar tende a aumentar, o que gera sobrecarga na região, trazendo assim como consequência muitas vezes dores lombares, o centro de gravidade muda devido ao aumento da protuberância

abdominal^{25,26}. Os pés se afastam gerando uma base larga, a marcha torna-se anserina e as escapulas projetam-se para trás. Devido a essas mudanças é comum as gestantes queixarem-se de dores nas costas.

Segundo Oktaviani²⁷ que avaliou o nível de redução de dor em um grupo de 40 mulheres, as dividindo em dois grupos, um grupo controle que seguiu um regime de exercícios padrão durante a gestação e um grupo que realizou exercícios de Pilates uma vez por semana por oito semanas, neste estudo foi constatado que o nível de diminuição da dor foi significativamente maior no grupo de mulheres que estavam realizando o treino de Pilates.

Os resultados obtidos por Rodríguez-Díaz²⁹ demonstraram também a eficácia do Método Pilates, os autores realizaram um ensaio clínico randomizado, foram 105 mulheres divididas em dois grupos, um grupo controle composto por 55 mulheres e um grupo de 50 mulheres no qual realizaram os exercícios de Pilates por oito semanas, duas vezes por semana, neste estudo obteve-se como resultado, a melhora significativa na pressão arterial, flexibilidade de isquiotibiais e mobilidade da coluna, além de melhoras durante o trabalho de parto, diminuição do número de cesárias, episiotomias e analgesias.

Após finalizado o grupo, as gestantes foram reavaliadas individualmente em suas respectivas consultas de pré-natal, sendo essa reavaliação baseada apenas considerando os relatos verbais que as mesmas trouxeram, não sendo utilizada nenhuma escala de dor. Os relatos foram: diminuição da dor lombar e dor pélvica, melhoras posturais, além de, afirmarem maior flexibilidade e leveza corporal, benefícios estes já identificados por outros autores que usaram o Método Pilates como terapêutica em grupos.

Perante o alívio e diminuição das queixas, constatamos que o Método Pilates é uma Prática Integrativa e Complementar importante e eficaz³⁰, mas que ainda precisa ser fortalecida no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Atenção Primária em Saúde (APS), visto que poucos profissionais conhecem e ainda não são capacitados para utilizá-lo, como também é um método ainda não democratizado que por vezes carece de recursos financeiros mais robustos, sendo historicamente mais acessível no âmbito da iniciativa privada com sessões pagas não estando disponível no âmbito do sistema público de saúde.

Adentrando sobre os desafios que tivemos no desenvolvimento do grupo, destacamos que a quantidade de encontros foi uma limitação encontrada devido ao fato de que só conseguimos iniciar o grupo faltando pouco tempo (em torno de 04 meses) para a finalização da residência multiprofissional. Portanto, o grupo teve uma durabilidade curta no período de um (1) mês, inclusive ao finalizarmos o grupo, as gestantes deram como sugestão que o tempo em meses e a quantidade de encontros poderiam ser maiores. Outras limitações foram: ausência de materiais como, por exemplo, a bola suíça e rolos que permitem o aumento de diversidade dos exercícios no solo, a falta de disponibilidade do auditório da unidade que era compartilhado com outros profissionais.

Observamos ao final da experiência que havia a necessidade de abertura do grupo para outras equipes, visto que evidenciamos uma atenuação das queixas apresentadas por meio da prática do método. Para isso, seria necessário a divulgação para as sete equipes da Unidade de Saúde permitindo a facilitação do seu acesso ao grupo, mas devido ao tempo encurtado e o aparecimento de outras demandas indispensáveis decidimos manter somente as cinco (5) gestantes que já haviam iniciado.

4. Considerações finais

A promoção do Método Pilates no período gestacional mostrou-se ser uma alternativa eficaz para a diminuição das queixas apresentadas pelas gestantes, além disso, uma ferramenta importante para a melhoria da qualidade de vida, incentivando a atividade física de mulheres no período gestacional, fazendo com que assim sejam prevenidas e amenizadas possíveis complicações na gestação.

A concretização desse relato mostra-se ser um potencial referencial teórico e conceitual para servir de base e estimular residentes ou qualquer profissional que atue na Atenção Primária em Saúde (APS), para que se inspirem no desenvolvimento de ações de saúde de forma interprofissional buscando novas práticas e saberes.

Apreendemos a partir da experiência vivenciada, que o trabalho interprofissional é extremamente importante dentro da Atenção Primária em Saúde (APS) e para que ele ocorra na prática, é comum a criação de vínculos entre os profissionais envolvidos para que haja maior resolução de problemas e demandas de saúde, e foi exatamente isso que ocorreu conosco, pois tínhamos visões semelhantes e acreditávamos que poderíamos intervir no problema apresentado pelas gestantes. Sendo assim, conseguimos trazer um método que é prioritariamente inacessível para a população desfavorecida economicamente, inserindo-o em um cenário público pertencente ao Sistema Único de Saúde (SUS) possibilitando que esse método fosse democratizado mesmo que por um curto período de tempo.

Destacamos também, que o vínculo profissional-paciente foi fundamental para identidade e confiança do grupo, além de, manterem motivadas a participarem das atividades de forma assídua e regular, visto que todas as cinco (5) participantes permaneceram até o último encontro. Com isso, constatamos que grupo se torna instrumento efetivo para a prática assistencial favorecendo o desenvolvimento de intervenções criativas que repercutem no processo de promoção da saúde dos indivíduos, sendo espaços potentes para criação de vivências a partir de necessidades comuns favorecendo o acompanhamento coletivo que se soma as consultas individuais do médico, enfermeiro e demais profissionais.

E ainda, a vivência aqui relatada, nos permitiu perceber que a criação de um grupo pode ser por muitas vezes desafiador, sendo necessário se atentar para algumas questões que podem ser cruciais para que se obtenha sucesso no processo de implementação de um grupo: (1) qual a disponibilidade de dia e horário dos indivíduos participantes do grupo e dos profissionais; (2) qual o local de realização das atividades devendo não esquecer que o local quase sempre é compartilhado e (3) quais os materiais necessários e quais os que já são disponíveis para a execução das atividades e intervenções que serão propostas.

A partir disso, concluiu-se que a existência do grupo se mostrou potencialmente contínua e persistente, pois apesar de outros profissionais da unidade não terem participado do planejamento e da dinâmica do grupo, eles mostraram-se instigados a conhecerem mais sobre o método. Para eles a atividade desenvolvida era algo inovador dentro da atenção primária, principalmente quando mostrado que o enfermeiro pode ter um papel protagonista para o ensinamento do método. Inclusive a fisioterapeuta pertencente do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (Nasf) realizou o curso de Instrutora de Pilates para assumir o grupo após a saída dos residentes do campo para tentar mantê-lo ativo, e ampliar a prática do método para outros públicos como por exemplo, idosos e pessoas com problemas ortopédicos.

Por fim, fica como sugestão a padronização de um fluxo de classificação de risco pelos enfermeiros das Equipes de Saúde da Família, para a inclusão de gestantes de outras equipes de saúde da família, visto que nesta vivência o grupo não era aberto e se desenvolveu apenas com gestantes referenciadas de uma única equipe de saúde da família (eSF) devido necessidade de classificação prévia que era realizada somente pelo enfermeiro residente. Portanto, seria fundamental o grupo ser incorporado como ferramenta auxiliar ao pré-natal da Unidade Básica de Saúde uma vez que se tornou evidente a necessidade de participação de todas as equipes e o envolvimento de outros profissionais da unidade.

5. Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF: Ministério da saúde, 2017.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de atenção Básica nº 39**. Núcleo de apoio à saúde da família-volume 1: Ferramentas para gestão e para o trabalho cotidiano. Brasília, DF: Ministério da saúde, 2014.
3. CUNHA, Gustavo Tenório; CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Apoio matricial e atenção primária em saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 20, p. 961-970, 2011.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Políticas de Saúde**. Projeto Promoção da Saúde. As Cartas da Promoção da Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002.
5. BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 15 Mar. 2023.
6. PORTARIA, Nº. 849, DE 27 DE MARÇO DE 2017. Inclusão na Política Nacional de Práticas Integrativas, 2020.
7. JUNIOR, E.P.P; NOGUEIRA, F. P. Abordagem histórica e conceitual acerca do método pilates. Rev. EFDeportes.com, **Revista Digital. Buenos Aires**, Ano 19, Nº 191, Abr. 2014.
8. PEREIRA, N. S; REGO, B. A. C; PINTO, L. F. R; BLANCO, K. B. Os benefícios do método pilates diante das alterações do período gestacional. **Rev. Cathedral**, v. 2, n. 4, ano 2020.
9. BALDINI, L; ARRUDA, MF. Método pilates do clássico ao contemporâneo: vantagens do uso. **Rev. Interciência – IMES Catanduva** – v.1, n.2, Jun, 2019.
10. PILATES, J.H, Miller W 1945 (First published 1945. Reprint 1998) Return to Life through Controlology. Presentation Dynamics Inc., NV, USA.
11. LATEY, Penelope. **O método Pilates: história e filosofia**. Austrália, set, 2001.

12. MCILLAN, A.; PROTEAU, L; LÉBE, R.-M. The Effect Of Pilates Based Training On Dance's Dynamic Posture. **Journal Of Dance Medicine and Science**. 2(3):101-7, 1998.
13. DE OLIVEIRA, Tassiane Queiroz et al. A prática do método pilates como uma abordagem fisioterapêutica durante o ciclo gravídico-puerperal: uma revisão integrativa. **Revista da JOPIC**, v. 7, n. 11, 2022.
14. MEUCCI, R. D; PERCEVAL, A. H; LIMA, D. R. D, et al. Ocorrência de dor combinada na coluna lombar, cintura pélvica e sínfise púbica em gestantes no extremo sul do Brasil. **Rev. Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, Jun, 2020.
15. MARTINS, R. A. S; CUNHA, R. M. Método pilates: histórico, benefícios e aplicações revisão sistemática da literatura. Monografia (Centro de Estudo Avançado e Formação Integrada Especialização em Pilates) - Universidade Católica de Goiás, 2013.
16. SILVA, Jaqueline Callegari et al. Percepção dos residentes sobre sua atuação no programa de residência multiprofissional. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 28, p. 132-138, 2015.
17. FEDERAL, Distrito. Portaria nº 77, de 14 de fevereiro de 2017. **Estabelece a Política de Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal**. Diário Oficial do Distrito Federal, Brasília, DF, v. 15, 2017.
18. FEDERAL, Distrito. Portaria no. 78, de 14 de fevereiro de 2017. **Estabelece a Política de Atenção Primaria a Saúde do Distrito Federal**. Diário Oficial do Distrito Federal, v. 14, 2017.
19. Companhia de Planejamento do Distrito Federal (CODEPLAN). Índice de Vulnerabilidade Social do Distrito Federal (IVS-DF). Brasília, 2020. Disponível em <<https://infodf.codeplan.df.gov.br/>>
20. DE LIMA CAVALCANTE, Bruna Luana; DE LIMA, Uirassú Tupinambá Silva. Relato de experiência de uma estudante de Enfermagem em um consultório especializado em tratamento de feridas. **Journal of Nursing and Health**, v. 2, n. 1, p. 94-103, 2012.
21. COFEN. **Resolução Nº 358, de 15 de outubro de 2009**. Dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem e a implementação do processo de enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem, e dá outras providências. 15 de outubro de 2009. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html
22. OLIVEIRA, B. D. R. de; BRITO, V. C. Método Pilates no Ciclo Gravídico-Puerperal. In: LEMOS, A. **Fisioterapia obstétrica baseada em evidências**. 1. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2014
23. ENDACOTT, J. Pilates para grávidas: exercícios simples e seguros para antes e depois do parto. 1. ed. Barueri, SP: Manole, 2007.

24. LIMA, Karla Morais Seabra Vieira; SILVA, Kênia Lara; TESSER, Charles Dalcanale. Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, p. 261-272, 2014.
25. BARACHO, E. *Fisioterapia aplicada à obstetrícia, uroginecologia e aspectos de mastologia*. 4. ed. rev. e ampliada. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
26. REZENDE, J; MONTENEGRO, C. A. B. *Obstetrícia fundamental*. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.
27. OKTAVIANI, Ika. Pilates workouts can reduce pain in pregnant women. **Complementary Therapies in Clinical Practice**, v. 31, p. 349–351, maio 2018. DOI 10.1016/j.ctcp.2017.11.007.
28. BARACHO, E. **Fisioterapia aplicada à obstetrícia, uroginecologia e aspectos de mastologia**. 4. ed. rev. e ampliada. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
29. RODRÍGUEZ-DÍAZ, Luciano et al. Efectividad de un programa de actividad física mediante el método Pilates enel embarazo y enelproceso del parto. *Enfermería clínica*, v. 27, n. 5, p. 271-277, 2017.
30. SOUSA, Maria Tayenne Rodrigues; DaPonte Neto, Osmar Arruda. Utilização do método pilates em grupo na atenção primária à saúde: experiência, reflexões e apontamentos. **Caderno de Educação, Saúde e Fisioterapia** v. 8, n. 16, 2021.