

UTILIZAÇÃO DO MÉTODO PILATES EM GRUPO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: EXPERIÊNCIA, REFLEXÕES E APONTAMENTOS

USE OF THE PILATES GROUP METHOD IN PRIMARY HEALTH CARE: EXPERIENCE, REFLECTIONS, AND NOTES

Maria Tayenne Rodrigues Sousa (ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1021-2571>)¹
Osmar Arruda da Ponte Neto (ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0660-3112>)²

RESUMO

O objetivo foi descrever a implantação de um grupo terapêutico e de promoção da saúde, com a utilização do método Pilates na Atenção Primária à Saúde, na perspectiva da promoção do acesso e integralidade do cuidado no Sistema Único de Saúde. Intentou-se ainda relatar as contribuições do método Pilates para a melhoria das condições de saúde de usuários da Atenção Primária à Saúde a partir da abordagem grupal. Relato de experiência, ocorrido no período de março de 2017 a março de 2018, em que participaram da experiência usuários de um Centro de Saúde da Família do município de Sobral-CE e uma fisioterapeuta residente no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, da Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia. A implantação do grupo foi descrita pelas etapas: acolhimento, realização dos exercícios de Pilates de Solo, relaxamento e encerramento. Como principais disfunções apresentadas pelos participantes do grupo, estavam: encurtamento muscular, fraqueza de abdominais, cervical anteriorizada, escoliose retificação lombar, verismo e valgismo. Após três meses de atividades do grupo, foi possível perceber melhora nas queixas, principalmente quando comparado às avaliações iniciais. Por meio da atividade grupal, foi possível atingir um maior número de usuários, promovendo maior resolutividade, reduzindo, conseqüentemente, a fila de espera para tratamentos fisioterapêuticos em serviços da atenção especializada.

Palavras-chave: Técnicas de exercício e de movimento; Estrutura de grupo; Integralidade em saúde; Atenção primária à saúde; Sistema único de saúde.

¹ Secretaria Municipal da Saúde de Ararendá-CE

² Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia

Autora correspondente:
Maria Tayenne Rodrigues Sousa;
e-mail: mariatayenne@yahoo.com.br

ABSTRACT

The aim was to describe the implementation of a therapeutic and health promotion group, using the Pilates method in Primary Health Care, with a view to promoting access and comprehensive care in the Unified Health System. It was also attempted to report the contributions of the Pilates Method to the improvement of the health conditions of users of Primary Health Care, from the group approach. An experience report, which took place from March 2017 to March 2018, with users of a Family Health Center in the municipality of Sobral-CE and a resident physical therapist in the Multiprofessional Residency Program in Family Health from the Visconde de Saboia School of Public Health participating in the experience. The implantation of the group was described in stages: welcoming, carrying out of Solo Pilates exercises, relaxation, and closing. The main dysfunctions presented by the group's participants were muscle shortening, abdominal weakness, anterior cervical, lumbar rectification scoliosis, verism, and valgus. After three months of group activities, it was possible to notice an improvement in complaints, especially when compared to the initial evaluations. Through group activity, it was possible to reach a greater number of users, promoting greater resolution, consequently reducing the waiting list for physiotherapeutic treatments in special care services.

Keywords: Exercise movement techniques; Group structure; Integrity in health; Primary health care; Unified health system.

INTRODUÇÃO

O método Pilates é composto por exercícios capazes de promover aumento da flexibilidade, alinhamento corporal e coordenação motora, além de fortalecimento muscular. Caracterizado por exercícios leves e lentos, associado à respiração, esse método envolve contrações concêntricas, excêntricas e isométricas dos músculos, enfatizando, principalmente, os músculos abdominais, multífidos e do assoalho pélvico, responsáveis pela dinâmica corporal e estabilização estática¹.

Além disso, o Pilates gera benefícios para saúde mental, por meio de exercícios que promovem relaxamento, concentração e fluidez, favorecendo também o condicionamento físico com exercícios que exigem controle corporal e equilíbrio – todos estes de baixo impacto articular, associados à respiração, sendo o movimento realizado durante a expiração². O referido método pode ser realizado em aulas com aparelhos ou no solo, este último denominado The Mat³.

No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), destacamos que a Atenção Primária à Saúde (APS) exerce um papel fundamental dentro da Rede de Atenção à Saúde (RAS), atuando como ordenadora e coordenadora do cuidado, identificando as principais necessidades de saúde da população adscrita⁴. Nesse sentido, é onde se pode perceber as principais demandas de saúde presentes nos territórios e, assim, desenvolver ações voltadas à promoção da saúde, prevenção de agravos e, conseqüentemente, melhoria da qualidade de vida das pessoas.

Nesse ínterim, destaca-se que o método Pilates pode ser trabalhado com orientação individual ou em grupo; de modo que, no contexto da APS, o Pilates apresenta-se como uma potente possibilidade para o desenvolvimento de trabalho com grupos, na perspectiva da promoção da saúde, prevenção e tratamento de agravos.

O uso desse dispositivo na perspectiva

do trabalho com grupos na APS favorece, entre outras coisas, a ruptura da compartimentação das especialidades, em que o conhecimento específico de núcleo pode associar-se ao campo, visando ao desenvolvimento de ações resolutivas e pertinentes à necessidade de saúde da população. Dessa forma, o Pilates, além de ser um método com impacto direto na saúde física, mental e qualidade de vida, pode ser trabalhado coletivamente, sendo possível permear os momentos grupais com a interação com outros profissionais das equipes, uma vez que um grupo vai para além do exercício físico em questão, mostrando-se um espaço propício para o desenvolvimento de ações educativas, promoção de vínculo e compartilhamento de vivências.

Os grupos são importantes ferramentas para atingir um número maior de usuários, favorecendo a corresponsabilização no cuidado por meio de ações de promoção da saúde. Nesse sentido, a promoção da saúde pode ser entendida como a capacitação popular para melhora da saúde, devendo ser desenvolvida com toda a população, com foco na qualidade de vida, e não somente no processo saúde-doença⁵.

Dessa forma, percebendo a grande demanda de usuários com queixas posturais e necessidade de encaminhamentos para serviços especializados, ocasionando superlotação desses serviços, com grandes filas de espera, sendo que alguns usuários não aderem a esses tratamentos especializados por não terem como custear o deslocamento até os referidos serviços; ainda por conhecermos os inúmeros benefícios promovidos pelo Pilates, optou-se por introduzir a modalidade do Pilates solo no âmbito da APS, favorecendo a integralidade e a acessibilidade, uma vez que só é possível se beneficiar desse método durante sessões em clínicas particulares.

Assim, este estudo justifica-se pela necessidade de pensarmos o desenvolvimento de estratégias voltadas à assistência integral dos usuários que necessitam do SUS para realização de intervenções relacionadas com problemas posturais, tanto na perspectiva terapêutica quanto

preventiva, visando, assim, a promoção da saúde, melhoria do cuidado, resolutividade e acessibilidade, além da redução de custos, por meio de uma estratégia desenvolvida no território, que proporciona melhoria de quadro algícos e qualidade de vida, evitando as longas filas de espera para atendimento na Atenção Especializada à Saúde (AES).

A relevância deste estudo atrela-se ao vislumbre da grande demanda de usuários que fazem o uso do sistema de saúde do município de Sobral, Ceará, e que, por vezes, não possuem condições socioeconômicas para acessar tratamentos fisioterapêuticos convencionais disponibilizados no município, o que agrava os quadros clínicos e estados de saúde deles, causando, conseqüentemente, prejuízos à funcionalidade, autonomia e independência funcional. Essas situações resultam, muitas vezes, em novas solicitações de encaminhamento à AES, ou ao uso de órteses e próteses por falta do desenvolvimento de atividades e ações de saúde que promovam o acesso e previnam agravos.

Neste relato, propomo-nos a descrever a implantação de um grupo terapêutico e de promoção da saúde, com a utilização do método Pilates na APS, na perspectiva da promoção do acesso e integralidade do cuidado no SUS. Intentou-se ainda relatar as contribuições do método Pilates para a melhoria das condições de saúde de usuários da APS, a partir da abordagem grupal.

MÉTODO

Este estudo trata-se de um relato de experiência, ocorrido no período de março de 2017 a março de 2018. Foi desenvolvido por uma fisioterapeuta residente no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, da Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia (ESP-VS), em Sobral, Ceará. A experiência teve o apoio da equipe multiprofissional composta por Nutricionista, Psicóloga, Assistente Social, Enfermeira, Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Docentes do Sistema Saúde Escola.

O grupo de Pilates foi implantado no território do Centro de Saúde da Família (CSF) Dr. Grijalba Mendes Carneiro, conhecido popularmente como CSF

Coelce. O grupo era formado por 8 participantes, sendo 5 mulheres e 3 homens, com faixa etária entre 13 e 62 anos.

Para avaliação inicial dos participantes, foi utilizado o Instrumento de Avaliação Postural – IAP⁶, sendo feita a reavaliação trimestralmente. Os encontros eram realizados semanalmente na Academia da Saúde no bairro Dom José, todas as quintas-feiras, no horário das 8h às 9h.

A dinâmica dos encontros do grupo dava-se com o acolhimento dos usuários, por meio de alongamento e atividades musicais, em seguida a realização dos exercícios de Pilates de Solo, seguido do momento de relaxamento e encerramento. Em alguns encontros, havia a incorporação de outros momentos, incluindo rodas de conversa abordando temáticas pertinentes a necessidade de saúde dos participantes, na perspectiva da educação em saúde, e momentos de confraternização, considerando o processo dialógico e de construção de vínculos grupo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O grupo teve como motivador inicial para implantação a grande demanda de encaminhamentos para tratamentos fisioterapêuticos relacionados com as disfunções posturais, principalmente lombalgia e desvios posturais. Com o grupo, foi possível organizar o fluxo de encaminhamento e reduzir a longa fila de espera do CSF em questão para o Centro de Reabilitação da AES. Dessa forma, os usuários passaram a realizar o acompanhamento de maneira coletiva, com o monitoramento das queixas, da adesão e participação nos encontros.

Após a realização da avaliação inicial, perceberam-se como principais disfunções: encurtamento muscular, principalmente em cadeia posterior; fraqueza de abdominais; cervical anteriorizada; escoliose; retificação lombar; verismo e valgismo. Além disso, os participantes apresentavam quadros algícos como lombalgia, doenças crônicas como artrose e conseqüentes limitações funcionais.

As disfunções foram constatadas inclusive nos participantes mais jovens, sendo

importante observar a necessidade de orientações para o cuidado postural durante as atividades realizadas em casa, na escola ou no trabalho.

Após a aplicação das avaliações, deu-se início a intervenção com exercícios baseados no método Pilates solo, que tiveram a duração de 45 minutos, dividido em: 5 minutos de controle da respiração e alongamento global, associado a exercícios leves para introdução do método; 30 a 35 minutos de exercícios de alongamento da coluna lombar, glúteos, membros superiores, fortalecimento de paravertebrais, reto abdominal, oblíquos, transversos abdominais, glúteos e 5 minutos de relaxamento.

Em cada exercício, eram realizadas 8 a 10 repetições, com a ativação da “Powerhouse” (centro ou casa de força) de acordo com Joseph Pilates, criador do método, seguido de movimentos respiratórios de inspiração e expiração associada à realização do exercício. Os exercícios foram retirados do curso de formação em Pilates, realizado pela fisioterapeuta da equipe.

Os exercícios do método Pilates desenvolvidos foram: Hundred, Leg Circle, The One Leg Stretch, The Double Leg Stretch, The Spine Stretch, The One Leg Kick, The Side Kick, Swimming, The Leg-Pull-Front. Além destes, foram realizados exercícios com bola e acessórios, além de circuitos funcionais.

Ressaltamos que, além dos exercícios de Pilates propriamente dito, buscou-se sempre atuar de forma multiprofissional, levando para o grupo outros assuntos pertinentes para a melhoria da saúde, realizados por intermédio de roda de conversa e educação em saúde, visando a promoção da saúde, prevenção de agravos, integralidade e corresponsabilização. Alguns dos temas abordados nas rodas de conversa foram: Prevenção de LER/DORT; Consciência Negra; Reforma da Previdência; Alimentação saudável e Fitoterapia, entre outros – uma vez que o grupo vai para além de um dispositivo institucionalizado, sendo, antes de tudo, um espaço de promoção de vínculo, interação, problematização e empoderamento.

Um ponto importante observado foi a dificuldade por parte dos usuários para a realização dos exercícios no momento inicial, sendo necessárias algumas adaptações

de exercícios para o sucesso no seu desenvolvimento; porém, após alguns encontros, percebemos que os participantes já realizavam os exercícios com mais autonomia, propriedade e segurança, não sendo necessário adaptações ou redução de repetições.

Além disso, a maioria dos participantes era sedentária, ou seja, não realizavam nenhuma atividade física, e não haviam realizado acompanhamento fisioterápico anteriormente, contribuindo para os quadros algícos e agravo postural. Após alguns encontros do grupo, a partir do incentivo da facilitadora, cinco dos oito participantes começaram a realizar caminhadas nos dias do grupo, sendo estas realizadas na praça da academia da saúde, antes do horário dos encontros. Com isso, podemos perceber o grupo como incentivador para mudanças nos hábitos de vida.

No momento da reavaliação, realizada sistematicamente após três meses de participação do grupo, foi possível perceber uma grande melhora nas queixas relativas às dores na coluna, além de melhora dos encurtamentos musculares, principalmente quando comparado às avaliações e relatos realizados durante a avaliação inicial e imersão no grupo.

Percebeu-se também que alguns usuários realizavam psicoterapia, relataram a melhora nas queixas psicológicas; desse modo, consideramos que o grupo funciona como um espaço de promoção da saúde física e mental, atuando de maneira direta na saúde integral e melhoria da qualidade de vida.

A partir dos resultados, observou-se o relato de que a dor teve uma melhora importante quando comparada ao início do grupo, mostrando-se semelhantes a vários estudos citados abaixo.

Em um estudo realizado com 20 pessoas, notou-se que o Pilates solo foi efetivo na melhoria da intensidade da dor e qualidade de vida dos pacientes com lombalgia. Além disso, constatou-se uma melhora significativa na dor e na capacidade funcional de 7 mulheres, com idade entre 18 e 50 anos, diagnosticada com lombalgia crônica, em uma pesquisa realizada por meio de 25 sessões de Pilates solo, praticado duas vezes por semana, durante três meses^{7,8}.

O método Pilates promove aprimoramento do desempenho e consciência

corporal, aumento da funcionalidade, promovendo uma melhor saúde e qualidade de vida⁹.

Diante disso, podemos perceber os inúmeros benefícios do método Pilates no alívio de queixas algícas e posturais. Além disso, é possível proporcionar melhorias à saúde de maneira integral, desde a saúde mental até a corporal. Dessa forma, o método evidencia sua efetividade, após ter sido incorporado recentemente como Prática Integrativa e Complementar em Saúde (PICS) no SUS¹⁰.

Ainda nesse sentido, o grupo visou à melhoria na qualidade de vida, bem-estar, saúde mental e promoção da saúde, favorecendo a integralidade, mediante percepção do indivíduo, desenvolvendo, além dos exercícios do Pilates, atividades de educação em saúde e momentos de reflexão e discussão, além de favorecer o vínculo por intermédio dos momentos de partilha e confraternização do grupo.

De tal modo, foi possível, a partir da reflexão sobre esses momentos, visualizar que, embora o Pilates em grupo esteja desenvolvendo e fortalecendo as PICS na APS, é preciso uma maior implicação por parte dos profissionais da equipe mínima no desenvolvimento dessas ações, por meio da ampliação do olhar da equipe para além do atendimento ambulatorial e pontual. Outro fator agravante para o desenvolvimento efetivo dessas ações é o financiamento, pois elas são financiadas pelo próprio profissional, sendo este um fator limitante. Para além disso, conforme abordado a seguir:

Ainda existem dificuldades para a implantação das práticas no SUS, sobretudo, em decorrência da insuficiência de dados de produção e de pesquisas, das limitações no controle dessas práticas, dentre outras. Assim, o desenvolvimento das práticas integrativas e complementares na rede pública de saúde brasileira está em lento processo de expansão. Além disso, há pouco saber acumulado sobre as formas de organizar, adaptar e incluir as PIC no SUS, tanto na Atenção Primária à Saúde (APS) quanto em serviços de apoio matricial (Núcleo de Apoio à Saúde da Família

- NASF) e/ou de referência (atenção secundária, serviços especializados)¹¹.

Dessa forma, o autor abordou justamente a dificuldade existente na implantação das PICS no SUS e do conhecimento dos profissionais sobre essas práticas, além da necessidade de compreensão da importância do desenvolvimento dessas ações na promoção da saúde da comunidade, fragilizando ainda mais o desenvolvimento destas nos territórios de atuação das equipes, assim como o envolvimento e implicação delas nesses processos.

A inserção das PICS no SUS representa a ampliação do acesso, além da qualificação dos serviços, objetivando a integralidade da atenção em saúde. Assim, é importante perceber a Atenção Primária como uma figura importante para o fortalecimento das ações de promoção em saúde e, principalmente, das PICS, estando estas relacionadas também com a Política Nacional de Promoção da Saúde¹¹.

[...] a promoção da saúde pode ser compreendida como um campo de propostas, ideias e práticas, crescente na saúde pública, que parte de uma concepção ampla do processo saúde-doença e de seus determinantes, e propõe a articulação de saberes técnicos e populares e a mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados, para seu enfrentamento e resolução¹¹.

Assim como relatado pelo autor supracitado e vivenciado na prática, podemos perceber que a Atenção Básica é um dos principais espaços de fortalecimento das PICS, pois é possível conhecer a comunidade, desenvolvendo suas ações de acordo com as necessidades em saúde, atuando diretamente na promoção e prevenção da saúde, percebendo o indivíduo de maneira integral por meio da escuta acolhedora e atuação de maneira multiprofissional e transversal, visando, principalmente, a uma melhora na qualidade de vida. Com isso, percebe-se que, embora muitos profissionais atuantes no SUS não tenham o conhecimento teórico sobre as PICS, alguns acabam por

desenvolver essas práticas em suas ações. No entanto, são necessários o conhecimento e a aproximação com a temática por parte das equipes para, assim, fortalecer essas ações nos territórios.

O autor ainda relatou sobre a aproximação das PICS com a promoção da saúde, sendo esta um aspecto indispensável, pois a atuação profissional no SUS tem como base seus princípios, e entre eles está justamente a promoção da saúde. Com isso, é necessário conhecer a comunidade, suas necessidades em saúde e planejar as ações mediante essas necessidades, além do conhecimento e valorização do saber popular e cultural, bem como favorecimento da mobilização social.

Além disso, as ações de saúde realizadas em conjunto com a equipe multiprofissional foram de grande relevância, pois os participantes puderam ampliar seus saberes, fazendo do grupo um espaço de aprendizado mútuo, corroborando a Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS); uma vez que, em toda atividade desenvolvida em grupo, inclusive nos momentos educação em saúde, sempre deve ser levada em consideração a identidade cultural dos participantes¹².

Durante essas atividades, utilizou-se o círculo de cultura de Paulo Freire, importante estratégia para o desenvolvimento de ações de educação em saúde. O círculo de cultura foi desenvolvido com o objetivo de representar um espaço de aprendizagem e troca de conhecimentos, sendo este dinâmico, importante para a discussão de temas de interesse do grupo ou situações vivenciadas pelos participantes, levando à reflexão da realidade para, posteriormente, reconhecê-la e atuar sobre ela¹³.

A concepção de educação como um processo que envolve ação-reflexão-ação, capacita as pessoas a aprenderem, evidenciando a necessidade de uma ação concreta, cultural, política e social visando “situações limites” e superação das contradições¹³.

Assim, o autor aborda a educação popular como uma importante ferramenta para

o empoderamento da comunidade, reflexão sobre as principais situações vivências no território e necessidades de saúde. Desse modo, é possível desenvolver discussões, dialogar, problematizar e, posteriormente, pensar em possíveis soluções para resolução dessas questões. É importante destacar também a organização popular, pois é por meio desta que é possível reivindicar direitos e buscar melhorias para a comunidade.

A educação popular está diretamente relacionada com prática educativa e emancipação, visando ao protagonismo, à autonomia, à consciência crítica, à participação cidadã e à superação das desigualdades sociais¹⁴. Com isso, é possível visualizar a educação popular como uma grande potencialidade no desenvolvimento das ações de educação em saúde, funcionando, na prática, como um complemento importantíssimo para o desenvolvimento dessas ações, tendo em vista a troca de conhecimentos e a dialogicidade, de modo em que os participantes não sejam apenas reprodutores de informações, mais que eles possam refletir a respeito, aprender e discutir sobre as questões abordadas.

A PNEPS representa uma prática político-pedagógica que busca associar o conhecimento popular ao científico, potencializando a cultura popular por intermédio das relações horizontais entre os sujeitos, alteridade, respeito a diversidade cultural, almejando a superação das desigualdades sociais, opressão, violência, preconceito e discriminação¹⁴.

Essas relações horizontais, portanto, são uma característica importante percebida durante as ações de educação popular, ocorrendo por meio da metodologia da roda e da ciranda, representando a igualdade e a valorização dos saberes, em que nenhum saber é melhor ou mais importante, ou seja, todos os saberes são valiosos, assim como abordado na PNEPS, reforçando a valorização das diversas culturas, costumes, religiões e da diversidade.

Dessa forma, partindo da contextualização do que é a educação popular, a finalidade e objetivo dessa política, o significado das relações horizontais, das cirandas e das rodas, foi possível abordar e discutir com as mulheres também sobre os princípios da política de educação popular, em que diálogo, amorosidade, problematização,

construção compartilhada do conhecimento, emancipação e compromisso com a construção do projeto democrático e popular representam os princípios da educação popular¹⁴.

Com isso, entende-se o diálogo como o encontro de vários conhecimentos, visando à ampliação do conhecimento, contribuindo para a humanização e a transformação, potencializando e favorecendo as diversas culturas e a capacidade de convivência e respeito à diversidade. A amorosidade é compreendida como o respeito às diferenças, estando diretamente relacionada com alteridade, relações de cuidado e vínculo, seja entre a equipe e os usuários, seja entre os próprios participantes; e inclusão das trocas emocionais e de sensibilidade nas ações de educação em saúde. A problematização relacionada à capacidade de discussão sobre situações vivenciadas favorece a tomada de consciência da realidade, ampliando o olhar para a reflexão-ação-reflexão e o desenvolvimento de uma consciência crítica para, então, buscar melhorias¹⁵.

Pode-se perceber a construção compartilhada do conhecimento como fruto da dialogicidade, favorecendo a integração e a articulação entre os saberes e vivências. A emancipação se dá por meio do compartilhamento de conquistas e lutas, favorecendo a libertação das opressões, discriminação e violência, ainda latentes em nossa sociedade, sendo também determinantes sociais de adoecimento. Já o compromisso com a construção do projeto democrático e popular relaciona-se com a construção de uma sociedade justa, igualitária e culturalmente diversa que somente ocorrerá por intermédio das lutas sociais, de classes e do poder popular¹⁵.

Assim, durante as atividades desenvolvidas, além do exercício, foi importante observar a importância de discutir em grupo o que é, de fato, a educação popular, os princípios e o objetivo dessa política, pois diversas atividades foram realizadas no grupo, porém ainda não havia sido levado para eles o que eram essas atividades, o porquê dos momentos de cirandas, do sentar em roda, sendo possível perceber o grande envolvimento dos participantes durante essas discussões.

A educação popular representa uma metodologia que permite articular os

saberes e práticas à cultura, visando ao protagonismo das classes e às transformações sociais. Assim, foi possível compreender de forma mais profunda a importância dessas ações para a comunidade, estendendo-se também para a equipe de saúde, pois, por meio destas, é possível compreender a dinâmica do território, as singularidades de cada indivíduo, as raízes culturais, as histórias de lutas, fortalecendo vínculo com a comunidade na medida em que também se aprende e reflete, vivenciando um pouco da realidade em que a comunidade está inserida¹⁶.

Com isso, conclui-se destacando a importância em desenvolver ações de educação popular, como espaço para a promoção do empoderamento, protagonismo popular, desconstrução e reconstrução, valorização cultural, além de favorecer a aproximação com a comunidade por intermédio do vínculo e do diálogo, assim como Paulo Freire diz no livro *Pedagogia do Oprimido*: “Não é no silêncio que os homens se fazem, mas na palavra, no trabalho e na ação”¹⁷.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização do método Pilates em grupo proporcionou benefícios à saúde física e mental dos usuários da APS, sendo este eficiente para a redução de quadros algícos, realinhamento postural, ganho de flexibilidade e fortalecimento muscular.

Destacamos que, por meio da atividade grupal, foi possível atingir um maior número de usuários, promovendo a resolutividade, reduzindo, conseqüentemente, a fila de espera para tratamentos fisioterapêuticos em serviços da AES.

Além disso, apontamos os grupos como espaços potentes de promoção de saúde, afetos, vivências, problematização e aproximação com a realidade e necessidade real de saúde, sendo os espaços importantes na APS para ressignificação de saberes e educação em saúde. Além disso, favorecem o acompanhamento de coletivo e monitoramento das queixas e adesão às condutas terapêuticas propostas.

Vale ressaltar ainda que constatamos a carência de estudos referentes à utilização

do método Pilates no SUS. Portanto, este relato poderá servir de aporte para estudos futuros, além de configurar-se como uma ferramenta motivadora para despertar interesse de outros profissionais para a inclusão do Pilates no SUS, especialmente na Estratégia Saúde da Família, principalmente por profissionais das categorias de Fisioterapia e Educação Física, com consequente promoção de acesso às PICS no cuidado e na qualidade de vida aos usuários nos territórios.

REFERÊNCIAS

1. Queiroz LCS, Silva ES, Bertolini SMMG, Bennemann RM. Efeito do pilates solo na força abdominal e na postura de mulheres idosas com lombalgia. *ICSA*. 2017;6(1):9-18.
2. Miranda LB, Morais PDC. Efeito do Método Pilates sobre a composição corporal e flexibilidade. *Rev Bras Prescr Fisiol Exerc*. 2009;3(13):16-21.
3. Marés G, Oliveira KB, Piazza MC, Preis C, Bertassoni Neto L. A Importância da Estabilização Central no Método Pilates: Uma Revisão Sistemática. *Fisioter. Mov*. 2012;25(2):445-451.
4. Mendes EV. Redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2011. 549 p.: il.
5. Pilger C, Prezotto KH, Ottoni JDS, Lima DCR, Zanelatto R, Xavier AM, et al. Atividades de promoção à saúde para um grupo de idosos: um relato de experiência. *Rev Enferm Atenção Saúde*. 2015;4(2):93-99.
6. Liposcki DB, Neto FR, Savall AC. Validação do conteúdo do Instrumento de Avaliação Postural – IAP. *Revista Digital*. 2007;12(109).
7. Bianchi AB, Antunes MD, Paes BJS, Brunetti RC, Morales RC, Wittig DS, et al. Estudo comparativo entre o método pilates no solo e water pilates na qualidade de vida e dor de pacientes com lombalgia. *Cinergis*. 2016;17(4):282-286.
8. Conceição JS, Mergener CR. Eficácia do método pilates no solo em pacientes com lombalgia crônica. Relato de casos. *Rev Dor*. 2012;13(4):385-8.
9. Marchesoni C, et al. Método Pilates e aptidão física relacionada a saúde. *Revista Digital*. 2010;15(150):1.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.
11. Lima KMSV, Silva KL, Tesser CD. Práticas integrativas e complementares e relação com a promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde. *Interface Comun Saúde Educ*. 2014;18(49):261-272.
12. Maceno MAS, Rozza SG, Silva DMGV, Boehs AE, Heidemann ITSB. Educação em Saúde e suas perspectivas teóricas: Algumas reflexões. *Texto Contexto Enferm*. 2013;22(1):224-30.
13. Salsi MA, Maceno P, Rozza SG, Silva DMGV, Boehs AE, Heidemann ITSB. Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. *Texto Contexto Enferm*. 2013;22(1):224-30.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Política Nacional de Educação Popular em Saúde. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2012.
15. Pinheiro BC, Bittar CML. Práticas de educação popular em saúde na atenção primária: uma revisão integrativa. *Cinergis*. 2016;18(1):77-82.
16. Brasil. Secretaria-Geral da Presidência da República. Secretaria Nacional de Articulação Social. Departamento de Educação Popular e Mobilização Cidadã. Marco de Referência da Educação Popular para as políticas públicas. Brasília: Editora do Departamento de Educação Popular e Mobilização Cidadã/SNAS/SG; 2014.
17. Freire P. Pedagogia do oprimido. São Paulo: Paz e Terra; 1987. p. 17-44.