Recebido em: 28/07/2014 Parecer emitido em: 25/08/2014 Artigo original

SANTOS, A. de S., FERNANDES, C.A.M. Prevalência de sobrepeso e obesidade em praticantes de pilates e treinamento personalizado. **Coleção Pesquisa em Educação Física**, Várzea Paulista, v. 13, n. 4, p. 133-140, 2014.

PREVALÊNCIA DE SOBREPESO E OBESIDADE EM PRATICANTES DE PILATES E TREINAMENTO PERSONALIZADO

Aline de Souza Santos[1], Carlos Alexandre Molena Fernandes[1].

RESUMO

Percebe-se que a obesidade tem estado em destaque dentro do grupo de doenças crônicas não transmissíveis, tais como a hipertensão arterial e o diabetes (também com percentuais de prevalência em ascensão no país) sendo que estas apresentam fatores de risco para a saúde, gerando outras complicações como altos níveis de triglicérides, colesterol LDL e dislipidemia. Considera-se que o exercício físico pode melhorar a saúde, além dos benefícios psicológicos, sendo este um meio de prevenção contra os males citados anteriormente. Sendo assim, este estudo teve como objetivo verificar a prevalência de sobrepeso e obesidade em praticantes de Pilates e Treinamento Personalizado de um estúdio na cidade de Paraíso do Norte – PR. Esta é uma pesquisa de campo de caráter descritivo transversal. A pesquisa foi realizada somente com indivíduos adultos, sendo que os mesmos eram alunos do Estúdio Fitness Aline de Souza da cidade de Paraíso do Norte - PR, considerando que todos os participantes eram do sexo feminino com idade compreendida entre 26 e 62 anos e idade média de 39,7 anos. Os pesquisados eram praticantes das modalidades de Pilates e Treinamento Personalizado. Para fazer parte da pesquisa, foi tida como exigência a prática mínima de três meses (em ambas modalidades), neste caso os que não tinham este tempo mínimo, automaticamente foram descartados da amostra. Os indivíduos participantes do estudo concordaram verbalmente em participar da pesquisa e posteriormente assinaram a ficha com as informações coletadas. Os dados coletados para o estudo foram: altura, peso, circunferência de cintura e idade, sendo que a coleta foi realizada no estabelecimento no qual ocorria a práticas das duas modalidades citadas no estudo. Os indivíduos foram avaliados quanto ao Índice de Massa Corporal – IMC (de acordo com os valores do peso e altura) e a Circunferência Abdominal (CA). Verifica-se que a maioria dos sujeitos pesquisados estava dentro do IMC e CA adequados, tanto para o grupo de Pilates e Treinamento personalizado, (77,7%) e (88,8%), respectivamente, e também para os praticantes somente de Pilates, 52,94% para o IMC e 82,5% para a CA, apresentando então resultados satisfatórios. Entretanto, verificou-se que os praticantes de Pilates juntamente do Treinamento Personalizado, apresentaram melhores resultados que os indivíduos que praticavam somente o Pilates.

Palavras-chave: Obesidade. Pilates. Treinamento Personalizado.

PREVALENCE OF OVERWEIGHT AND OBESITY IN PRACTITIONERS OF PILATES AND PERSONAL TRAINING

ABSTRACT

It is perceived that obesity has been highlighted within the group of non-communicable chronic diseases such as hypertension and diabetes (also with percentages of prevalence on the rise in the country) and these have risk factors for health, generating other complications such as high levels of triglycerides, LDL cholesterol and dyslipidemia. It is considered that exercise can improve health, in addition to psychological benefits, which is a means of preventing the evils mentioned above. Thus, this study had as an objective to determine the prevalence of overweight and obesity in practitioners Pilates and Personal Training of a studio in the town of North Paradise – PR. This is a field survey of a cross-sectional character. The survey was conducted only with adults students, and that they were students of Studio Fitness Aline de Souza in town of Paradise North - PR, whereas all participants. Were females aged between 26 and 62 years, mean age of 39.7 years. Respondents are practicing of modalities Pilates and Personal Training. To be part of the research, was taken as the minimum practice requirement of three months (in both modes), in this case those who did not have this minimum time, were automatically excluded from the sample. The individuals participating in the study verbally agreed to participate and subsequently signed the record with the information collected. Data collected for the study were: height, weight, waist circumference and age, being that the collection was made in the establishment in which occurred the practices of the two methods cited in the study. Subjects were evaluated for Body Mass Index (according to the values of the height and weight) and the Waist Circumference.

It appears that most of the subjects studied were within the appropriate AC and BMI, is to group Pilates and personalized training (77.7 %) and (88.8%), respectively, and also to practitioners just of Pilates of 52.94 % for BMI and 82.5 % for CA , then with satisfactory results. However, it was found that practitioners of Pilates along the Personal Training, showed better results than those who practiced only Pilates.

Keyword: Obesity. Pilates. Personal Training.

INTRODUÇÃO

Em relação às situações e condições atuais, grande parte das enfermidades está relacionada ao estilo de vida, no que diz respeito à qualidade da alimentação, sedentarismo, estresse, condições de trabalho, etc. Considerando que o novo perfil leva em conta o envelhecimento da, o que é um motivo de preocupação para o setor saúde. É claro que o envelhecimento não é e nem pode ser considerado uma doença. Porém é na velhice que o número e a gravidade dos processos crônicos e degenerativos tendem a aumentar (MINAYO, 2014).

Juntamente das transformações no âmbito político e social, o esporte e a atividade física chegaram ao século XIX, marcando uma tendência na qual a dinâmica social esteja refletida (SILVA *et al.*, 2010).

De acordo com a revista Ciências & Saúde Coletiva, desde a década de 60, o Brasil vem passando por mudanças quanto ao seu perfil de morbimortalidade, passando de uma situação de prevalência e importância das doenças infecciosas para um crescente número de mortes relacionadas às patologias não infecciosas de longo curso clínico e marcadas, várias vezes pela irreversibilidade. Sendo que o lado mais negativo do panorama sanitário brasileiro é a presença, a persistência e, em alguns casos, o aumento das doenças não transmissíveis, como, a diabetes, a obesidade e a hipertensão arterial.

Nos dados epidemiológicos brasileiros, percebe-se que a obesidade vem sendo destacada como parte do grupo de doenças crônicas não transmissíveis, que apresenta fatores de risco para outras doenças, tais como a hipertensão e o diabetes, também com percentuais de prevalência em ascensão no país (GORSKI *et al.*, 2012).

Considera-se que existe uma preocupação por parte dos profissionais na área da saúde no que diz respeito a conscientização da população sobre a importância da prática de atividade física como a primeira atitude para prevenção da saúde, impedindo assim a ocorrência de algumas doenças. Infelizmente, há grande resistência de algumas pessoas quanto à prática de atividades coletivas em clubes, academias ou ambientes públicos, assim, estes sujeitos utilizam o serviço do treinamento personalizado (personal training) devido a fatores como privacidade, comodidade e obtenção de melhores resultados, etc. Atualmente este serviço se estende às pessoas da classe média, estudantes, profissionais liberais, aposentados, ou seja, distintos grupos que buscam uma melhor qualidade de vida (GARAY; SILVA; BERESFORD, 2008).

Já foi realizado um estudo no qual teve como objetivo analisar se a prática do Pilates solo é mais eficaz do que o exercício resistido (sendo este utilizado no treinamento personalizado muitas vezes) na melhoria sobre medidas de adiposidade, verificando se tem igual eficiência ou se um é melhor que outro. Considerando que os resultados deste estudo revelaram a redução nas medidas de adiposidade em relação ao Índice de Massa Corporal (IMC) e também para a Circunferência Abdominal (CA) em ambas as práticas (PESTANA *et al.*, 2012).

Considera-se que o método Pilates pode melhorar a saúde e a aparência física dos indivíduos e estas mudanças podem melhorar também a percepção que eles têm da sua imagem corporal (CASTRO *et al.*, 2012). Num estudo sobre percepção de práticas corporais realizada em mulheres com sobrepeso e obesidade, percebeu-se que a partir dos relatos, notava-se que os próprios sujeitos começam a perceber os fatores positivos que tem influência sobre suas percepções de bem-estar, estabelecendo uma situação crítica em relação à sua própria saúde. Sendo que um dos indivíduos pesquisados relatou que sua motivação para prática e exercício físico se deu pelo fato da importância do exercício e pelos benefícios que poderia proporcionar (GORSKI *et al.*, 2012).

Diante o destaque da obesidade na área da epidemiologia, acompanhada do sedentarismo, fato este que causa muitos malefícios à saúde de modo geral, considera-se que o excesso de peso vem aumentando no país como um todo, em detrimento do processo de mudança no perfil nutricional juntamente à uma vida inativa da população brasileira (PAZETTO, 2010), sendo o sedentarismo comum em toda parte da população.

Deve-se considerar que, além dos benefícios físicos, o exercício físico é considerado um ato de lazer e de restauração para a saúde, considerando que o cotidiano traz uma rotina estressante que advém do trabalho e do estudo. Depois de superar o momento inicial da prática do exercício físico, o mesmo vem a se tornar uma atividade agradável para àquele que o adere, trazendo importantes benefícios para a saúde, como por exemplo, a melhora do perfil lipídico e a autoestima (SILVA *et al.*, 2010).

São diversos os estudos que buscaram identificar os benefícios do exercício físico em relação às doenças crônicas não transmissíveis e o bem-estar, sendo estes realizados em diferentes populações (FARAH *et al.*, 2012; POLITO *et al.*, 2010; PESTANA *et al.*, 2012; GARAY; SILVA; BERESFORD, 2008). Por isso, verifica-se a relevância na área acadêmica em estar buscando novas respostas em relação à prática de exercícios físicos relacionada à prevenção e/ou tratamento de doenças, e também a influência na saúde dos indivíduos. Sendo assim, este estudo teve como objetivo verificar a prevalência de sobrepeso e obesidade em praticantes de Pilates e treinamento personalizado de um estúdio em Paraíso do Norte/PR.

METODOLOGIA

Esta é uma pesquisa de campo de caráter descritivo transversal, que de acordo com Thomas; Nelson (2002), a pesquisa descritiva se relaciona com o status. No estudo transversal os dados são coletados uma única vez, com diferentes amostras de uma população alvo que tenham características em comum, e é utilizado para verificar possíveis mudanças ao longo do tempo.

Esta pesquisa foi realizada somente com indivíduos adultos que eram alunos praticantes de Pilates e Treinamento Personalizado no Estúdio Fitness Aline de Souza localizado na cidade de Paraíso do Norte, no noroeste do Paraná, sendo que todos os participantes deste estudo eram do sexo feminino com idade compreendida entre 26 e 62 anos.

A população deste estudo foi composta por 27 indivíduos que frequentam o estabelecimento, sendo, este reservado para a prática de exercícios físicos tais como o Método Pilates Solo (Mat Pilates), Pilates nos aparelhos e o Atendimento Personalizado (*Personal Training*). Destes foi selecionada uma amostra de 26 pessoas que atenderam à alguns critérios de inclusão que foram exigidos para a realização da pesquisa, sendo eles: frequência regular nas aulas (sendo feita uma reposição se acaso o aluno perdesse alguma das aulas), tempo mínimo de três meses de prática tanto do Pilates quanto do Treinamento personalizado *(Personal Training*), possuir idade mínima de 18 anos, a concordância verbal em participar voluntariamente do estudo, autorizando sua participação através de uma assinatura na ficha dos dados coletados. Desta forma, foram excluídos dois indivíduos, pois os mesmos não apresentavam o tempo mínimo de prática exigido para inclusão na pesquisa. Considera-se que a amostra é exclusivamente feminina, porém, o estabelecimento também recebe homens, sendo esses a minoria, porém no momento da coleta de dados nenhum indivíduo do sexo masculino esteve presente para a realização da mesma.

Nas aulas de Pilates os alunos realizavam exercícios em aparelhos específicos da modalidade, sendo eles: arm chair, cadilac, reformer e barrel, e também faziam uso de acessórios, tais como: bozú, faixas elásticas (thera band e mini band), espaldar, prancha de equilíbrio, bolas, halteres, caneleiras, disco de propriocepção, meia lua, bolas suíças, rodinha de abdominal e anel de fortalecimento. Além disso eram realizados exercícios que utilizavam do próprio peso corporal, como por exemplo, os exercícios realizados no solo (ex: prancha). Já na aula do Treinamento Personalizado os indivíduos utilizavam os aparelhos de musculação (cadeira flexora/extensora, supino, cross over, leg press, cadeira abdutora/adutora, panturrilha, além dos outros equipamentos: elíptico, esteira, corda, airclaiber, halteres, caneleiras, anilhas, cinturão elástico de tração, escadinha, bozú, jump e bolas; nessas mesmas aulas, os alunos realizavam exercícios aeróbicos, como deslocamento lateral, saltos, pulo com corda...).

Quanto aos princípios éticos, considera-se que a avaliação foi realizada após uma obtenção do consentimento verbal, posteriormente à explicação feita pelo pesquisador em relação à pesquisa a ser realizada. Para que não houvesse nenhum constrangimento, os dados foram vistos somente pelo professor pesquisador, sem a exposição dos mesmos para qualquer pessoa, exceto ao indivíduo pesquisado.

Para a obtenção dos dados antropométricos, primeiro foi realizado o Índica de Massa Corporal (IMC), sendo que primeiro o indivíduo pesquisado era submetido a subir numa balança digital da marca Wiso®, com precisão de 100 gramas e peso máximo de 180 kg. Para isso, o indivíduo ficou com menos

roupa possível, descalço com braços alongados ao lado do corpo e olhar no horizonte. Para a coleta da altura, o indivíduo permaneceu descalço e encostou totalmente numa parede (dos calcanhares à cabeça) na qual tinha uma fita métrica com precisão de 1 milímetro.

De acordo com o site da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2014):

> Índice de Massa Corporal (IMC) é um índice simples de peso para a altura, que é comumente utilizado para classificar baixo peso, sobrepeso e obesidade em adultos. É definido como o peso em quilogramas dividido pelo quadrado da altura em metros (kg/m2).

A seguir, está a classificação da OMS quanto ao Índice de Massa Corporal. O item pré-obesidade é entendido como sobrepeso e a Obesidade nos seus 3 níveis (I, II e III) podem ser simplesmente compreendidas como obesidade. Classifica-se em baixo peso: IMC < 18,0 Kg/m^2; pré-obesidade: IMC entre 25,0 – 29,9 Kg/m^2; obesidade I: IMC entre 30,0 – 34,9 Kg/m^2; obesidade II: IMC entre 35,0 – 39,9 Kg/m^2; obesidade III: IMC ≥40,0 Kg/m^2.

Quanto à circunferência abdominal (CA), esta foi realizada com o indivíduo de pé; foi pedido para que levantasse a blusa ou ficasse de top/sutien. Assim, com o auxílio de uma fita métrica com precisão de 1 milímetro, foi medido o indivíduo avaliado. Sendo que o valor a ser considerado era o da menor circunferência a ser encontrada; no caso de não haver menor circunferência, a medida era realizada contando dois dedos acima do umbigo.

O acúmulo de gordura na cintura, ou seja, a obesidade abdominal, foi classificada em dois níveis. Sendo que o nível 1 corresponde aos valores compreendidos entre 80,0 e 87,9 cm para o sexo feminino, e 94,0 e 101,9 cm para o sexo masculino; já o nível 2 correspondeu a uma circunferência de cintura igual ou maior que 88,0 cm e 102,0 cm para mulheres e homens, respectivamente. Os valores abaixo de 80,0 cm para as mulheres e 94,0 cm para os homens foram classificados como adequados à saúde (WHO, 1997).

Quanto à estatística realizada, foi feita uma análise descritiva que caracterizou a amostra de acordo com a frequência (número e percentual), cálculo da média e do desvio padrão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As aulas eram realizadas 1, 2 e/ou 3 vezes na semana, dependendo do indivíduo (tanto para o Pilates quanto para o Treinamento Personalizado); a média de frequência foi de 2,03 (± 0,50). Em relação ao tempo que o indivíduo estava indo às aulas, considerou o tempo mínimo de 3 meses, sendo que o tempo máximo encontrado na pesquisa foi por um indivíduo que já realizava tanto o Pilates quanto o Treinamento Personalizado há 5 anos. O tempo médio de realização de um dos exercícios físico (ou os dois) foi de 14,76 meses (± 9,65). Dos 28 indivíduos avaliados, 17 tinham praticado somente o Pilates e 9 já tinham realizado a prática do Pilates e também já tinham sido atendidas pelo Treinamento Personalizado *(Personal Training*).

Considera-se que idade média das alunas avaliadas foi de 39,7 anos (± 9,42), sendo a idade mínima 18 anos e a máxima 62 anos; a altura média foi de 1,6 metros (± 0,04) e o peso médio obtido foi de 63,9 kg (± 9,45).

Ressaltando que as aulas do Estúdio Fitness Aline de Souza eram realizadas com 2 alunos ou apenas 1 por vez quando eram no Pilates com aparelhos e no Treinamento Personalizado, já no Pilates solo (Mat Pilates) as aulas eram realizadas com 5 indivíduos (sendo que somente havia uma turma de Mat Pilates). A diferença do Pilates nos aparelhos e do Pilates somente realizado no solo, é que o primeiro é individualizado, e no Mat Pilates como a aula é em grupo, os alunos realizam o mesmo exercício simultaneamente, porém, algumas vezes eram realizados circuitos de exercícios. Priorizou-se poucos alunos por horário, para assim poder atender melhor às suas necessidades. Quanto ao *personal training*, tem aumentado bastante na procura e também na oferta de trabalho em relação ao mesmo. Percebe-se que ainda há uma grande procura de mulheres por aulas de ginástica, porém, como essas aulas são realizadas com um grande grupo de pessoas e ignoram diferenças pessoais, e muitos querem um cuidado e elaboração de treinos cada vez mais individualizados, procurando um profissional qualificado para a realização dos exercícios, sejam eles em academias, condomínios e na própria residência (PRADO; LIBERAL, 2008).

Primeiramente serão apresentados os resultados para amostra de modo geral, ou seja, todos os alunos do Estúdio Fitness Aline de Souza que foram avaliados, praticantes de Pilates e Treinamento Personalizado.

Sendo que a amostra foi composta somente pelo sexo feminino. De acordo com Prado; Liberal (2008), as mulheres têm aderem mais programas de atividade física no tempo de lazer, assim, sugere-se que elas são mais ativas que os homens. Os dados foram apresentados através de frequência e percentual.

Observa-se, que a maioria dos indivíduos pesquisados classifica-se como eutróficos, ou seja, estão dentro do Índice de Massa Corporal desejável para a saúde. Apenas um indivíduo está abaixo do peso, porém, 6 indivíduos estão com sobrepeso e três estão considerados como obesos.

Considera-se que há resistência de algumas pessoas em relação à prática de exercícios físicos coletivos, isso pode ser devido às atribulações do dia a dia. Desta forma, estas pessoas aderem ao Treinamento Personalizado devido alguns fatores como: maior praticidade, comodidade, melhores resultados, privacidade, entre outros que este tipo de serviço pode oferecer (GARAY; SILVA; BERESFORD, 2008).

Já na segunda tabela, serão apresentados os resultados para o Índice de Massa Corporal (ICM) para as duas amostras, os praticantes de Pilates e de Treinamento Personalizado (G1), e os dados dos indivíduos que somente tinham praticado o Pilates (G2), considerando que nenhum indivíduo tinha feito somente a prática do Treinamento Personalizado.

Verificou-se que um indivíduo estava abaixo do peso, sendo este um dos praticantes de Pilates. Foi realizado um estudo com idosos da cidade de Bambuí, Minas Gerais, para investigar a associação não somente da obesidade, mas também do baixo peso com problemas de saúde e diferenças econômicas utilizando o IMC. Foi verificado que o baixo peso era mais comum entre os homens do que as mulheres e sendo que o mesmo aumentou com a idade em ambos os sexos (BARRETO; PASSOS; LIMA-COSTA, 2003).

A maioria dos indivíduos, tanto para os praticantes de Pilates e Treinamento Personalizado, representando 77,77% (n=7), quanto para os praticantes somente de Pilates, 52,94% (n=9), foram classificados como eutróficos, estando dentro dos limites desejáveis. No estudo de Prado; Liberal (2008) que buscou investigar os motivos que levam mulheres a buscar o Treinamento Personalizado, 87,7% dos avaliados afirmaram estar preocupados em preparar o corpo para um envelhecimento sadio, sendo este o quarto item mais destacado. Os autores colocam que os médicos colaboram quando indicam exercícios físicos com acompanhamento de um profissional capacitado, e isso tem ajudado para um avanço positivo considerando um grande número de pessoas que buscam por um *personal trainer* (treinador personalizado), tanto para prevenção ou para tratamento de várias doenças.

Garay; Silva; Beresford (2008) afirmam que os termos qualidade de vida, longevidade, saúde e bem-estar são fundamentais ao Treinamento Personalizado, sendo que estes se tornam os principais aspectos a serem atingidos pelas pessoas que querem envelhecer com qualidade. Pôde-se observar que certos autores passaram a evidenciar a complexidade que envolve a atuação do Treinador Personalizado, esta complexidade caminha de alguma forma em direção à necessidade destes profissionais estarem cada vez preparados melhor para atuar orientando seus alunos.

Quanto ao G1, foi encontrado um indivíduo classificado com sobrepeso e um como obeso. Já no G2 foram encontrados 5 indivíduos com sobrepeso e 2 obesos. Portanto, observa-se que 2 avaliados estão acima do peso no G1, representando 22,22% (n=2); sendo que no G2 7 indivíduos estão acima do peso, 41,17% (n=7).

Com isso, é possível perceber que há um maior índice de sobrepeso em relação aos indivíduos que somente praticavam Pilates, considerando que aqueles indivíduos que praticavam Pilates e Treinamento Personalizado possuem uma menor incidência de sobrepeso, 22,22% (n=2).

Quanto à percepção de um programa com práticas corporais em mulheres obesas e com sobrepeso, Gorski *et al.*, (2012) verificaram a partir dos relatos, que os próprios sujeitos começam a perceber os fatores positivos e negativos que têm influência direta e indiretamente sobre suas percepções de bem-estar, estabelecendo previamente uma situação de crítica em relação a sua própria saúde.

De acordo com os autores Castro *et al.*, (2012), o método Pilates pode oferecer bons benefícios para a saúde e a estética dos indivíduos se houver a sistematização e continuidade, juntamente de uma alimentação adequada e bons hábitos de saúde. Sendo que se estes princípios forem realizados de modo certo, com certeza serão nítidas as melhoras no aspecto corporal, resultando numa percepção corporal positiva e menos chances que a percepção de imagem corporal seja distorcida.

No estudo de Barreto; Passos; Lima-Costa (2003) no qual eles verificaram a relação do baixo peso e obesidade com problemas de saúde, constatou-se que, diferente do baixo peso, a análise geral mostra que a obesidade foi mais comum entre aqueles com maior renda e maior nível de escolaridade. Neste mesmo

estudo, houve um total de 208 indivíduos que estavam abaixo do peso desejado, representando 14,4%; sendo que 185 eram obesos, 12,8%; percebe-se que não havia uma diferença gritante entre esses dois grupos.

Barretos; Passos; Lima-costa (2003) constataram que ao contrário dos indivíduos que estavam abaixo do peso, a análise geral do estudo aponta que a obesidade foi mais comum entre aqueles com maior renda e nível de escolaridade. Sendo que o baixo peso foi significativamente mais comum entre o gênero masculino e aumentou com a idade nos dois sexos.

Na última tabela verifica-se o valor da circunferência abdominal em relação aos dois grupos, os praticantes de Pilates e Treinamento Personalizado (G1), e os indivíduos que somente praticavam Pilates (G2).

Dos praticantes de Pilates e Treinamento Personalizado, apenas 1 indivíduo (11,11%) apresentou a circunferência de cintura com um valor acima do que é recomendado, sendo que o restante (88,88) foi classificado no nível 1, sendo os valores aqueles que são desejáveis. Já no grupo dos praticantes de Pilates, 14 indivíduos (82,35%) foram classificados no nível 1 e 3 indivíduos (17,64%) foram classificados no nível 2.

É possível verificar que a maioria dos indivíduos estavam com a circunferência abdominal classificada no nível 1, ou seja, com valores considerados adequados para a saúde. No entanto, alguns indivíduos apresentaram valores elevados acima do que é sugerido.

Uma pesquisa buscou propor tratamento através do método Pilates para indivíduos com sobrepeso e obesidade que apresentavam dores na região lombar. O foco principal era a região abdominal com ênfase no músculo transverso do abdômen, por ser este o mais profundo; levava-se em consideração a reorganização total corporal, alongando e fortalecendo todas as musculaturas necessárias para manter uma boa postura, amenizando quadros álgicos existentes e futuras (PAZETTO, 2010). Considerando que a região abdominal, chamada de *core*, é uma unidade integrada que compõem 29 músculos que suportam o complexo-pélvico-lombar (MARES *et al.*, 2012). Percebe-se assim, que o Pilates pode funcionar como um método de prevenção e tratamento para alguns males que acometem a saúde e interferem no bem-estar.

Devido a existência da preocupação com a saúde da população, já foi verificado estudo que buscou verificar a distribuição da obesidade geral e abdominal (LINHARES *et al.*, 2012). Em estudo, já relata-se que os profissionais da área da saúde de preocupam em conscientizar a população quanto à importância da aderência à atividade física, principalmente funcionando como prevenção primária da saúde, impedindo a ocorrência de determinadas doenças (GARAY; SILVA; BERESFORD, 2008).

Num estudo no qual teve como objetivo verificar se o Pilates solo melhora as medidas de adiposidade mais eficientemente que o exercício resistido, ficou claro que houve uma redução, estatisticamente significante entre a circunferência abdominal entre os dois sexos, e quanto ao índice de massa corporal no sexo masculino, tanto no grupo de exercício resistido quanto no grupo de Pilates solo. Demonstrando então que o exercício resistido e o Pilates solo podem ser utilizados como um meio de intervenção na prevenção ou tratamento da obesidade, contribuindo na diminuição das medidas de adiposidade de circunferência abdominal e índice de massa corporal (PESTANA *et al.*, 2012).

No mesmo estudo citado acima, ficou demonstrado que a prática do Pilates, depois de 20 semanas, promoveu a redução do IMC e da CA, e no grupo do exercício resistido foi constatada uma diminuição significativa da CC e discreto aumento do IMC, entretanto os pesquisados do grupo de exercício resistido não tivessem aumento de gordura corporal, sugerindo assim o aumento da massa magra nestas pessoas (PESTANA *et al.*, 2012).

É válido ressaltar que o excesso de peso vem crescendo por todo país, isso é resultado de um processo de mudança no perfil nutricional da população brasileira associados a uma vida sedentária. Considera-se que os indivíduos obesos têm abdômen protuso relacionado geralmente com fraquezas e encurtamentos musculares importantes, gerando dores na região lombar devido à sobrecarga excessiva nesta região (PAZETTO, 2010).

CONCLUSÃO

A maioria dos indivíduos, tanto para os praticantes de Pilates e Treinamento Personalizado, representando 77,77% (n=7), quanto para os praticantes somente de Pilates, 52,94% (n=9), foram classificados como eutróficos de acordo com o Índice de Massa Corporal, ou seja, estando dentro dos limites desejáveis para a saúde. É possível perceber que há um maior índice de sobrepeso em relação aos indivíduos que somente praticavam o método Pilates, considerando que àqueles indivíduos que praticavam as duas modalidades: Pilates e Treinamento Personalizado, possuem uma menor incidência de sobrepeso, 22,22% (n=2).

Dos praticantes de Pilates e Treinamento Personalizado, apenas 1 indivíduo (11,11%) apresentou a circunferência de cintura com um valor acima do que é recomendado, sendo que o restante (88,88) foi classificado no nível 1, considerando que os valores são os desejáveis. Já no grupo dos praticantes de Pilates, 14 indivíduos (82,35%) foram classificados no nível 1 e 3 indivíduos (17,64%) foram classificados no nível 2. Percebe-se então, o mesmo quanto a avaliação do IMC, que os resultados foram melhores para àqueles indivíduos que praticavam as duas modalidades (Pilates e Treinamento Personalizado).

Verifica-se que a maioria dos sujeitos pesquisados estava dentro do IMC e CA adequados, apresentando resultados satisfatórios. Sendo que para o grupo praticante de Pilates e Treinamento Personalizado os resultados foram melhores ainda do que para o grupo que somente praticava o método Pilates.

A partir deste estudo, sugere-se que seja realizada outra pesquisa, para que possa ser feito com uma amostra que abranja sujeitos do sexo masculino, pois, esta pesquisa se limitou apenas ao sexo feminino, a fim de investigar melhor a incidência de obesidade nesta população além de propor a prática dos exercícios como um meio de prevenção ou simplesmente para manter e/ou melhorar a saúde.

REFERÊNCIAS

CASTRO, J.; LIBERALI, R.; CRUZ, T.M.F.; ARTAXO NETO, M.I. Os benefícios do pilates na imagem corporal de seus praticantes. **Encontro: Revista de Psicologia**. v.15, n.23, p.83-92, 2012. Disponível em:<http://sare.anhanguera.com/index.php/rencp/article/view/3606/1411>. Acesso em: 05 de jul. 2014.

BARRETO, S.M.; PASSOS, V.M.A.; LIMA-COSTA, M.F.F. Obesity and underweight among Brazilian elderly: the bambuí health and aging study. **Caderno da Saúde Pública**. v.19, n.2, p. 605-612. ISSN 0102-311X, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2003000200027&script=sci_arttext>. Acesso em: 05 de jul. 2014.

FARAH, B.Q.; BERENGUER, M.F.; PRADO, W.L.; CARDOSO JÚNIOR, C.G.; DIAS, R.M.R. Efeito do treinamento físico na pressão arterial em adolescentes com obesidade. **Revista Brasileira de Pediatria.** v. 30, a. 4, p. 600-607, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpp/v30n4/20.pdf>. Acesso em: jul/2014.

GARAY, L.C.; SILVA, I.L.; BERESFORD, H. O treinamento personalizado: um enfoque paradigmático da performance para o bem-estar. **Revista eletrônica da Escola de Educação Física e Desportos – UFRJ**. v.4, n. 1, 2008, ISSN 1809-9556. Disponível em: <https://revista.eefd.ufrj.br/EEFD/article/view/180>. Acesso em: 05 de jul. 2014.

GORSKI, G.M.; PEREIRA, D.L.; LAAT, E.F.; PILATTI, L.A. Percepção de um programa com práticas corporais em mulheres com sobrepeso e obesidade. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**. a. 10, n. 31, jan/março 2012. Disponível em: <http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/1469>. Acesso em: 05 de jul. 2014.

MINAYO, M.C. de S., Hipertensão, diabetes, obesidade e outros males do Brasil contemporâneo. **Ciências & saúde coletiva**. v. 19, n. 6, p. 1640-1641. ISSN 1413-8123, 2014. Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000601640&lang=pt>. Acesso em: 01 de ago. 2014.

LINHARES, R.S.; HORTA, B.L.; GIGANTE, D.P. DIAS-DA-COSTA, J.S.; OLINTO, M.T.A. Distribuição de obesidade geral e abdominal em adultos de uma cidade no Sul do Brasil. **Caderno da Saúde Pública**. v. 28, n. 3, p. 438-447, 2012, ISSN 0102-311X. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2012000300004&script=sci_arttext>. Acesso em: 01 de ago. 2014.

MARES, G.; OLIVEIRA, K.B.; PIAZZA, M.C.; PREIS, C.; BERTASSONI NETO, L. A importância da estabilização central no método Pilates: uma revisão sistemática. **Fisioterapia em Movimento.** v. 25, n. 2, p. 445-451, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-51502012000200022&script=sci_arttext>. Acesso em: 05 de jul. 2014.

PAZETTO, J.P. **Proposta de tratamento para indivíduos com sobrepeso e obesidade que apresentam dores lombares através do método pilates**. Monografia apresentada para obtenção do grau de Pós-Graduação de FISIOTERAPIA TRAUMATO ORTOPÉDICA E ESPORTIVA na Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC. Criciúma, dez/2010. Disponível em: <http://repositorio.unesc.net/handle/1/949?show=full>. Acesso em: 05 de jul. 2014.

PESTANA, V.S.; PESTANA, A.M.S.; SCHINONI, M.I.; SILVA, M.C.; SILVA, M.C.; PESTANA, V.L.P. Efeitos do Pilates solo e exercício resistido sobre a obesidade central e o índice de massa corpórea em idosos. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas. Salvador**, v. 11, n. 2, p. 218-223, 2012. Disponível em: <http://www.portalseer.ufba.br/index.php/cmbio/article/viewArticle/6692>. Acesso em: 05 de jul. 2014.

POLITO, M.D.; CYRINO, E.S.; GERAGE, A.M.; NASCIMENTO, M.A.; JANUÁRIO, R.S.B. Efeito de 12 semanas de treinamento com peso sobre a força muscular, composição corporal e triglicérides em homens sedentários. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**. v. 16, n. 1, p.29-32, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1517-86922010000100005&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 05 de jul. 2014.

PRADO, A.O.; LIBERAL, R. Motivos que levam mulheres a procurarem treinamento personalizado. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**. São Paulo, v. 2, n. 11, p. 564-577, 2008. Disponível em: <http://www.rbpfex.com.br/index.php/rbpfex/article/view/120>. Acesso em: jul/2014.

SILVA, R.S.; SILVA, I.; SILVA, R.A.; SOUZA, L.; TOMASI, E. Atividade física e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, a. 1, p. 115-120, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232010000100017&script=sci_arttext>. Acesso em: 05 de jul. 2014.

THOMAS, J.R; NELSON, J.K. **Métodos de pesquisas em atividades físicas**. São Paulo: Manole; 2002.

WORLD HEALTH ORGANIZATION(WHO) **Obesity**: preventing and managing global epidemic. Report. Geneva, 1997.

WORLD ORGANIZATION HEALTH. Disponível em: <http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro_3.html>. Acesso em: 15 de mar. 2014

[1] Universidade Estadual do Paraná – Campus Paranavaí.

Rua Joaquim Nabuco, 421
Pacheco
Paraíso do Norte/PR
87780-000