

## Comparação da qualidade de vida entre indivíduos praticantes do método Pilates e sedentários acometidos pela COVID-19

## Comparison of quality of life between individuals practicing the Pilates method and sedentary people affected by COVID-19

### RESUMO

Jheine Pedroso Cemin 

[182176@upf.br](mailto:182176@upf.br)

Universidade de Passo Fundo (UPF),  
Passo Fundo, Rio Grande do Sul,  
Brasil

Leonardo Saraiva 

[leo77saraiva@hotmail.com](mailto:leo77saraiva@hotmail.com)

Universidade de Passo Fundo (UPF),  
Passo Fundo, Rio Grande do Sul,  
Brasil

Matheus Santos Gomes Jorge 

[matheusjorge@upf.br](mailto:matheusjorge@upf.br)

Universidade de Passo Fundo (UPF),  
Passo Fundo, Rio Grande do Sul,  
Brasil

**OBJETIVO:** Comparar a qualidade de vida de indivíduos praticantes de Pilates e sedentários após infecção por SARS-CoV-2.

**MÉTODOS:** Estudo observacional do tipo caso-controle. Sessenta e oito indivíduos acometidos pela COVID-19 (34 praticantes do Método Pilates e 34 sedentários) responderam a um questionário online desenvolvido na plataforma Google Forms. Os participantes responderam a uma avaliação de anamnese para coletar dados sociodemográficos e clínicos, além do questionário Medical Outcomes Study 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36) para avaliar a qualidade de vida. As características dos participantes foram analisadas por meio de estatística descritiva, utilizando-se o teste t de amostras independentes e o teste qui-quadrado para comparar as variáveis numéricas e categóricas, respectivamente, entre os grupos. O nível de significância adotado foi de 5%.

**RESULTADOS:** A média de idade geral foi de  $34,66 \pm 12,78$  anos, e a amostra foi composta majoritariamente por mulheres (97,1%). A maioria dos indivíduos sedentários não possuía ensino superior (80,0%), apresentava maior prevalência de obesidade (100,0%) e de insônia (88,9%). Em relação à qualidade de vida, os praticantes de Pilates apresentaram maiores escores em todos os domínios do questionário SF-36 em comparação aos sedentários. As maiores diferenças foram observadas nos domínios Limitação por Aspectos Emocionais, Limitação por Aspectos Físicos, Dor, Capacidade Funcional, Estado Geral de Saúde, Aspectos Sociais, Vitalidade e Saúde Mental, respectivamente ( $p < 0,05$ ).

**CONCLUSÕES:** A prática do Pilates está associada a uma melhor qualidade de vida em comparação ao sedentarismo em indivíduos acometidos pela COVID-19, abrangendo aspectos físicos, psicológicos, sociais e ambientais. Esses achados ressaltam a importância da atividade física, particularmente do Pilates, como intervenção terapêutica eficaz para promover a saúde e o bem-estar dessa população.

**PALAVRAS-CHAVE:** COVID-19; técnicas de exercício e de movimento; qualidade de vida; comportamento sedentário; exercício físico.

**ABSTRACT**

**OBJECTIVE:** To compare the quality of life of individuals practicing Pilates and sedentary individuals after SARS-CoV-2 infection.

**METHODS:** Observational case-control study. Sixty-eight individuals affected by COVID-19 (34 Pilates practitioners and 34 sedentary individuals) completed an online questionnaire developed on the Google Forms platform. Participants underwent a medical history evaluation to collect sociodemographic and clinical data, and the Medical Outcomes Study 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36) questionnaire was administered to assess the quality of life. Participant characteristics were analyzed using descriptive statistics, employing independent samples t-test and Chi-square test to compare numerical and categorical variables between groups. The significance level adopted was 5%.

**RESULTS:** The overall mean age was  $34.66 \pm 12.78$ , with the majority of the sample being female (97.1%). Most sedentary individuals did not have a college degree (80.0%) and had a higher prevalence of obesity (100.0%) and insomnia (88.9%). Regarding quality of life, Pilates practitioners had higher scores in all domains of the SF-36 questionnaire compared to sedentary individuals, with the most significant differences observed in the domains of "emotional role limitation," "physical role limitation," "pain," "physical functioning," "general health," "social functioning," "vitality," and "mental health," respectively ( $p < 0.05$ ).

**CONCLUSIONS:** The practice of Pilates is associated with a better quality of life compared to sedentary behavior in individuals affected by COVID-19, encompassing physical, psychological, social, and environmental aspects. These findings highlight the importance of physical activity, particularly Pilates, as an effective therapeutic intervention to promote health and well-being in this population.

**KEYWORDS:** COVID-19; exercise movement techniques; quality of life; sedentary behavior; exercise.

**Correspondência:**

Matheus Santos Gomes Jorge  
BR 285, Km 292,7, Campus I,  
Instituto da Saúde (Prédio A12 –  
Curso de Fisioterapia), São José,  
Passo Fundo, Rio Grande do Sul,  
Brasil.

**Recebido:** 30 mar. 2024.

**Aprovado:** 06 abr. 2024.

**Como citar:**

CEMIN, J. P.; SARAIVA, L.; JORGE, M. S. G. Comparação da qualidade de vida entre indivíduos praticantes do método Pilates e sedentários acometidos pela COVID-19. *Revista Brasileira de Qualidade de Vida*, Ponta Grossa, v. 16, e18353, 2024. DOI: <http://dx.doi.org/10.3895/rbqv.v16.18353>. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/18353>. Acesso em: XXX.

**Direito autoral:**

Este artigo está licenciado sob os termos da Licença Creative Commons-Atribuição 4.0 Internacional. Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir deste artigo, mesmo para fins comerciais, desde que atribuam o devido crédito pela criação original.



## INTRODUÇÃO

No final de 2019, emergiu em Wuhan, China, um novo tipo de coronavírus capaz de induzir a síndrome respiratória grave e pneumonia com alta taxa de letalidade. Três meses após o início do surto, a Organização Mundial da Saúde classificou-o como uma pandemia devido ao seu agente causador, o coronavírus 2 associado à síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2), que resulta na doença hoje conhecida como COVID-19 (Cucinotta; Vanelli, 2020). A pandemia impactou significativamente os cuidados médicos e a economia mundial (Yuan et al., 2023).

Os sintomas da infecção pela COVID-19 são similares aos da gripe, tais como febre, dor de cabeça, dor de garganta, tosse, dor nas costas e perda de olfato ou paladar. Em muitos casos, a doença pode ser assintomática ou manifestar-se com sintomas leves. Entretanto, em alguns casos, os sintomas podem ser graves, cursando com inflamação sistêmica, danos teciduais, lesões cardíacas, síndrome do desconforto respiratório agudo e, em casos extremos, resultar no óbito do paciente. Indivíduos com doenças crônicas, como diabetes mellitus, obesidade ou hipertensão arterial sistêmica, são grupos de risco para os casos mais graves de COVID-19 (Huang et al., 2020; Mizrahi et al., 2020; Subramanian et al., 2022).

Os danos teciduais causados pelo vírus podem acometer diferentes órgãos e sistemas, provocando complicações como insuficiência pulmonar e cardíaca, anosmia, eventos tromboembólicos (com aumento do risco para acidente vascular cerebral), problemas musculoesqueléticos, fadiga e declínio cognitivo. Ainda, estes indivíduos podem apresentar comprometimento da saúde mental, manifestado por meio de sintomas de ansiedade, sintomas depressivos ou distúrbio do sono (World Health Organization, 2023).

As evidências apontam que, após a fase aguda, entre 20 e 90% dos casos, pode ocorrer a persistência de sintomas (Martín Sánchez et al., 2023), tais como a hipóxia, a dispneia e a dificuldade para realizar suas atividades laborativas (Bryson, 2021; Santus et al., 2020). Esta condição de sintomas persistentes é conhecida como síndrome pós-COVID-19, COVID persistente ou COVID longa (Martín Sánchez et al., 2023), o que pode impactar significativamente a saúde e a qualidade de vida dos indivíduos acometidos, tanto a curto como a longo prazo (Poudel et al., 2021).

Além do desfecho clínico de morbimortalidade, a COVID-19 gera consequências mais complexas, afetando os domínios relacionados à qualidade de vida (Guo et al., 2020). A qualidade de vida pode ser representada em diferentes conceitos multidimensionais com componentes relacionados à saúde física, mental, social e emocional (Office of Disease Prevention and Health Promotion, 2024).

Diversas ferramentas podem ser utilizadas para avaliar a qualidade de vida, dentre as quais pode-se citar o questionário 36-item Short-Form Health Survey (SF-36), o questionário Short-Form 6 Dimension (SF-6D) e o EuroQol-5 Dimension (EQ-5D) (Pequeno et al., 2020).

Em indivíduos acometidos pela COVID-19, a qualidade de vida mostra-se impactada, principalmente em idosos e em pessoas com doenças associadas. Por outro lado, o sexo masculino, não beber álcool, melhores condições de trabalho e status social e a prática de atividade física mostraram-se como fatores associados a melhor qualidade de vida nesta população (Nguyen et al., 2020).

Os exercícios físicos são benéficos para a saúde física, mental e emocional, pois podem melhorar a autoestima e o ânimo, além de ser um fator protetivo para as doenças crônicas degenerativas (Bueno; Suemi, 2013). Sendo assim, diante das atividades físicas que podem ser realizadas para diminuir as dores, aumentar a autoestima e reduzir o estresse, tem-se o método Pilates, o qual, tem como base o princípio do equilíbrio entre o corpo e a mente (Zen; Rempel; Grave, 2017). O Pilates foi desenvolvido na Alemanha, no início da década de 1920, por Joseph H. Pilates, tendo como essência um conceito, o qual é denominado contrologia, que significa o controle consciente de todos os movimentos musculares do corpo através da mente (Pilates, 2010)

A prática do Pilates está relacionada a busca por melhor qualidade de vida, bem como pela melhora da aptidão física e a promoção de bem-estar (Zen; Rempel; Grave, 2017). As atividades físicas são de extrema importância, as evidências demonstram que praticantes de atividade física apresentam qualidade de vida melhor em comparação aos indivíduos sedentários (Silva et al., 2012).

Com esta perspectiva, o objetivo deste estudo foi comparar a qualidade de vida de indivíduos praticantes de Pilates e sedentários após infecção por SARS-CoV-2.

## MÉTODOS

Estudo observacional do tipo caso-controle realizado com indivíduos acometidos pela COVID-19. Esta pesquisa faz parte de um projeto maior denominado *Condições de saúde de indivíduos acometidos pela COVID-19*, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade de Passo Fundo, sob Protocolo nº 4.689.873, conforme determina a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e a Declaração de Helsinque.

Para execução deste estudo utilizou-se o checklist Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE), o qual é utilizado como ferramenta para a realização de pesquisas observacionais (Vandenbroucke et al., 2007).

Todos os participantes do estudo tiveram acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido através da Plataforma Google Forms. Aqueles que concordaram em participar da pesquisa assinalaram a alternativa Eu estou ciente e concordo em participar do estudo, enquanto os que não aceitaram participar assinalaram a alternativa Eu não concordo em participar do estudo encerrando o questionário automaticamente. O cálculo amostral do projeto original ao qual este estudo faz parte foi publicado anteriormente por Lemos *et al.* (2022).

Os critérios de inclusão estabelecidos foram indivíduos:

- a) de ambos os sexos;
- b) com idade igual ou superior a 18 anos;
- c) que testaram positivo para COVID-19 por meio exame PCR-RT;
- d) que tivessem acesso à internet;
- e) que residirem em qualquer localidade do Brasil.

Já os critérios de exclusão estabelecidos foram para indivíduos:

- a) com condições físicas e cognitivas que os impedissem de responder aos questionários propostos;
- b) em estado comatoso;
- c) internados em unidades de terapia intensiva (UTI) ou centros de terapia intensiva (CTI);
- d) que estavam em ventilação mecânica invasiva;
- e) que não falavam a língua portuguesa.

Inicialmente, 1.058 indivíduos foram contatados, dos quais 16 foram excluídos (nove por serem menores de idade e sete por não concordarem em participar do estudo). Assim, 1.042 indivíduos eram elegíveis. Destes, 339 foram excluídos por praticarem outras modalidades esportivas e 635 por serem sedentários não sorteados. A amostra final foi composta por 68 indivíduos (34 praticantes de Pilates e 34 sedentários). Os indivíduos do grupo controle, os sedentários, foram escolhidos aleatoriamente por meio de sorteio no software IBM SPSS Statistics 20.0 e foram pareados aos casos de acordo com a idade e o sexo.

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário online, desenvolvido na plataforma Google Forms, que ficou disponível durante três meses, entre maio e agosto de 2021. Este questionário continha variáveis sociodemográficas, condições de saúde e outras avaliações específicas.

Utilizou-se um questionário estruturado para coletar as variáveis sociodemográficas (idade, sexo, cor, escolaridade e estado civil) e comorbidades (hipertensão arterial sistêmica, hipercolesterolemia, asma, doença pulmonar, diabetes mellitus, obesidade, osteoartrite, ansiedade, depressão e insônia).

Para avaliar a variável dependente, qualidade de vida, foi utilizado o questionário Medical Outcomes Study 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36), traduzido para a língua portuguesa e adaptado às condições socioeconômicas e culturais da população brasileira (Ciconelli et al., 1999). Este questionário é composto por 36 perguntas de múltipla escolha distribuídas em 8 domínios, que abrangem:

- a) componente físico: composto pelos domínios capacidade funcional, aspectos físicos, dor e estado geral de saúde;
- b) componente mental: composto pelos domínios vitalidade, aspectos sociais, limitação por aspectos emocionais e saúde mental.

O escore para cada domínio varia de 0 a 100 pontos, sendo que quanto maior a pontuação melhor o estado geral de saúde relacionado à qualidade de vida (Moreira; Jorge; Vieira, 2017).

Após as coletas de dados, foi realizada análise estatística por meio do software IBM SPSS Statistics 20.0. As características dos participantes foram analisadas por meio de estatística descritiva e apresentadas como média e desvio-padrão para variáveis contínuas, e contagens e porcentagens para variáveis categóricas. As características dos participantes foram comparadas entre os grupos de indivíduos sedentários e praticantes de Pilates por meio do teste t de amostras independentes (variáveis numéricas) e do teste qui-quadrado (variáveis categóricas). O nível de significância adotado foi de 5%.

## RESULTADOS

Ao analisar as características sociodemográficas dos participantes, observou-se que os grupos não apresentaram diferenças entre si, exceto pela variável escolaridade, na qual a maioria dos indivíduos que não tinham ensino superior eram pessoas sedentárias ( $p < 0,05$ ). Ainda, observou-se que a maioria dos indivíduos sedentários apresentava maior prevalência de obesidade e insônia em comparação ao grupo de praticantes de Pilates ( $p < 0,05$ ) (Tabela 1).

No que diz respeito à qualidade de vida, os praticantes de Pilates obtiveram escores mais altos em todos os domínios do questionário SF-36 quando comparados aos indivíduos sedentários.

As diferenças mais significativas foram encontradas nos domínios Limitação por Aspectos Emocionais, Limitação por Aspectos Físicos, Dor, Capacidade Funcional, Estado Geral de Saúde, Aspectos Sociais, Vitalidade e Saúde Mental ( $p < 0,05$ ) (Tabela 1).

Tabela 1 – Comparação do perfil sociodemográfico, clínico e dos domínios da qualidade de vida do questionário SF-36 entre os grupos – Passo Fundo/RS – 2024

(continua)

Variáveis	Total (n=68)	Pilates (n=34)	Sedentário (n=34)	p- valor
<b>Idade (anos)*</b>	34,66±12,78	34,65±12,88	34,68±12,87	0,993
<b>Sexo†</b>				<b>1,000</b>
Masculino	2 (2,9)	1 (50,0)	1 (50,0)	
Feminino	66 (97,1)	33 (50,0)	33 (50,0)	
<b>Cort</b>				<b>1,000</b>
Branca	62 (91,2)	31 (50,0)	31 (50,0)	
Não branca	6 (8,8)	3 (50,0)	03 (50,0)	
<b>Escolaridade†</b>				<b>0,017</b>
Com ensino superior	53 (77,9)	31 (58,5)	22 (41,5)	
Sem ensino superior	15 (22,1)	3 (20,0)	12 (80,0)	
<b>Estado civil†</b>				<b>1,000</b>
Com companheiro (a)	35 (51,5)	18 (51,4)	17 (48,6)	
Sem companheiro (a)	33 (48,5)	16 (48,6)	17 (51,4)	
<b>Domínios do questionário SF-36*</b>				
Capacidade funcional	75,14±29,42	87,94±20,00	62,35±31,93	<b>0,000</b>
Limitação por aspectos físicos	65,80±41,63	80,14±35,77	51,47±42,61	<b>0,004</b>
Dor	65,48±29,17	79,17±24,45	51,79±27,26	<b>0,000</b>
Estados de saúde geral	70,32±26,09	83,08±19,11	57,55±26,10	<b>0,000</b>
Vitalidade	55,44±32,07	65,73±32,31	45,14±28,74	<b>0,007</b>
Aspectos sociais	66,54±30,26	77,20±26,55	55,88±30,34	<b>0,003</b>
Limitação por aspectos emocionais	64,70±45,66	79,41±38,50	50,00±48,02	<b>0,007</b>
Saúde mental	57,11±30,23	65,88±28,71	48,35±29,54	<b>0,016</b>

Tabela 1 – Comparação do perfil sociodemográfico, clínico e dos domínios da qualidade de vida do questionário SF-36 entre os grupos – Passo Fundo/RS – 2024

(conclusão)

Variáveis	Total (n=68)	Pilates (n=34)	Sedentário (n=34)	p- valor
<b>Comorbidades†</b>				
Hipertensão arterial sistêmica	9 (13,2)	4 (44,4)	5 (55,6)	1,000
Hipercolesterolemia	2 (2,9)	1 (50,0)	1 (50,0)	1,000
Asma	4 (5,9)	–	4 (100,0)	0,114
Doença pulmonar	3 (4,4)	–	3 (100,0)	0,239
Diabetes mellitus	4 (5,9)	1 (25,0)	3 (75,0)	0,614
Obesidade	9 (13,2)	–	9 (100,0)	<b>0,002</b>
Osteoartrite	2 (2,9)	1 (50,0)	1 (50,0)	1,000
Ansiedade	20 (29,4)	9 (45,0)	11 (55,0)	0,791
Depressão	12 (17,6)	9 (75,0)	3 (25,0)	0,109
Insônia	9 (13,2)	1 (11,1)	8 (88,9)	<b>0,027</b>

Fonte: Autoria própria.

Nota: Negrito ( $p < 0,05$ ); média  $\pm$  desvio padrão; valor absoluto (valor relativo); \* (teste t de amostras independentes); † (teste qui-quadrado).

## DISCUSSÃO

O presente estudo demonstrou que os indivíduos acometidos pela COVID-19 que praticavam Pilates apresentaram melhor percepção de qualidade de vida em comparação aos indivíduos sedentários. Isto pode ser explicado pelo Pilates trabalhar com o corpo e com a mente de forma simultânea e produzir benefícios para a saúde geral, tais como melhora da coordenação, da flexibilidade, do equilíbrio, da consciência corporal, do condicionamento físico, da postura, do tônus muscular, da mobilidade articular e da circulação sanguínea. Ainda, pode ser realizado por indivíduos de todas as idades com resultados positivos rápidos e eficazes sobre a qualidade de vida (Bullo *et al.*, 2015).

O Pilates, além de trabalhar o equilíbrio entre o corpo e a mente, tem como princípios a concentração, a respiração, o fluxo, o controle, a precisão e a centralização. A técnica pode ser realizada com exercícios livres, no solo com uso de colchonetes, sentado, deitado ou em pé.

Também os exercícios podem ser realizados em aparelhos, os quais possuem molas para maior resistência ao movimento (Wells; Kolt; Bialocerkowski, 2012). Por isto, acredita-se que esta técnica possa ser utilizada como meio de atividade física, produzindo benefícios sobre a qualidade de vida dos indivíduos, como observado neste estudo.

Os resultados do presente estudo sobre o impacto da qualidade de vida em indivíduos acometidos pela COVID-19 estão em consonância com um estudo descritivo transversal realizado em 2020, que avaliou a prevalência de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e a qualidade de vida relacionada à saúde em pacientes que tiveram COVID-19. Foram entrevistados 100 adultos, de ambos os sexos, que tiveram infecção recente por COVID-19 (até dois meses antes). Os resultados demonstraram que os acometidos pela doença apresentaram baixa qualidade de vida após a infecção pelo vírus (Louis et al., 2023).

Reforçando os achados do presente estudo a respeito da qualidade de vida, um outro estudo realizado com 46 pacientes hospitalizados por conta da COVID-19, que apresentaram sintomas respiratórios ou alteração na radiografia de tórax, demonstrou que a função pulmonar e a qualidade de vida dos mesmos foram alteradas (Toh *et al.*, 2023).

Em dois grupos focais, 47 adultos com COVID longa foram avaliados: 24 com problemas de saúde mental prévio e 23 sem problemas de saúde mental prévio. Os pesquisadores observaram que a COVID-19 impactou a qualidade de vida e a saúde mental de ambos os grupos, independentemente, da presença de algum problema emocional prévio (Kennelly *et al.*, 2023). Isso demonstra os impactos dessa doença sobre a qualidade de vida dos indivíduos por ela acometidos, independentemente de ter problema psicoemocional prévio.

Em um estudo observacional do tipo transversal, Lemos et al. (2022) analisaram a qualidade de vida e os fatores associados em indivíduos acometidos pela COVID-19. Ao todo, 1.042 indivíduos foram avaliados por meio de um questionário online, no qual responderam ao instrumento SF-36, além de outros desfechos. Os resultados mostraram que a média de qualidade de vida foi de  $58,97 \pm 30,69$ , e os fatores associados à baixa qualidade de vida foram: não ter ensino superior, ocorrência de problemas crônicos de saúde, uso de medicamentos contínuos, autopercepção de saúde negativa, disfunção do sono, sintomas depressivos e incapacidade funcional (Lemos et al., 2022). Compreendendo que a COVID-19 impacta a qualidade de vida dos acometidos, o presente estudo observa que os indivíduos praticantes de Pilates apresentaram melhores resultados em comparação aos seus pares sedentários.

Em um estudo de revisão, Poudel *et al.* (2021) analisaram o impacto da COVID-19 na qualidade de vida. No total, 12 estudos foram incluídos e demonstraram que pacientes com COVID-19 na fase aguda apresentaram impacto maior sobre a qualidade de vida em comparação aos indivíduos com sintomas de COVID longa. Ainda, os autores observaram alguns fatores de risco que propiciam a pior qualidade de vida, além da fase aguda, tais como sexo feminino e idade avançada. Tais achados vem de encontro ao presente estudo, pois os grupos não apresentaram diferenças em relação ao sexo e à idade, o que demonstra que estas variáveis não foram os fatores que influenciaram na qualidade de vida dos indivíduos.

Estudo transversal realizado com 4.029 indivíduos presente em ambulatórios, centros de saúde e hospitais, cuja idade variou entre 18 e 85 anos, investigou a associação entre sintomas de COVID-19, depressão e qualidade de vida, constatando que o índice de depressão aumentou consideravelmente, com conseqüente diminuição da qualidade de vida. Todavia, os estilos de vida saudáveis podem prevenir tais acontecimentos (Nguyen *et al.*, 2020). Isto vem ao encontro do presente estudo, pois não houve diferença a respeito da prevalência de depressão entre os grupos, todavia observou-se que a qualidade de vida era melhor naqueles que praticavam atividade física por meio do Pilates.

Gomes Neto e Castro (2012) analisaram a independência funcional e a qualidade de vida de 15 idosos ativos em comparação a esses mesmos parâmetros em 15 idosos sedentários. Os autores concluíram que os idosos ativos apresentaram melhores índices de funcionalidade e de qualidade de vida em comparação aos seus pares. Dessa forma, destacaram a importância de realizar atividades físicas para manter boa força muscular e qualidade de vida em idosos (Gomes Neto; Castro, 2012). Isso reforça que manter-se fisicamente ativo é benéfico para uma melhor qualidade de vida, podendo essas informações serem consideradas até mesmo para indivíduos acometidos pela COVID-19.

A atividade física, especialmente por meio do Pilates, mostrou-se efetiva para melhorar a qualidade de vida. Isto foi demonstrado em um estudo descritivo e comparativo, com delineamento transversal, que analisou 185 idosas com idade entre 60 e 75 anos, randomizadas em um grupo que praticava Pilates (n=60), um grupo que praticava ginástica coletiva (n=63) e um grupo de idosas que não participavam de atividade física regular (n=62). As idosas praticantes de Pilates apresentaram resultados significativos nos domínios relacionados à qualidade de vida em comparação às idosas praticantes de ginástica em grupo e às idosas sedentárias. Por sua vez, as praticantes de ginástica apresentaram melhor percepção de qualidade de vida em comparação às sedentárias. O estudo concluiu que o Pilates é uma prática importante, trazendo resultados positivos e melhor qualidade de vida para as idosas (Costa *et al.*, 2018). Isso reforça os benefícios do Pilates para a qualidade de vida.

Na literatura, o Pilates foi relatado como uma estratégia para melhorar a saúde de diferentes indivíduos, independentemente da idade. Tal método produz benefícios como redução da dor e melhora da qualidade de vida, tanto no aspecto físico quanto no aspecto psicológico (Zen; Rempel; Grave, 2017), o que vem ao encontro deste estudo, pois os indivíduos acometidos pela COVID-19, apresentaram melhores índices de qualidade de vida em comparação aos sedentários.

A COVID-19 pode trazer resultados graves no longo prazo, como o comprometimento pulmonar e da qualidade de vida. Bagherzadeh-Rahmani *et al.* (2023) avaliaram os efeitos do treinamento de Pilates no solo e do Pilates aquático, além de um grupo controle, durante oito semanas (três vezes por semana) em um grupo de 45 indivíduos (24 homens e 21 mulheres). Ao final do estudo, os grupos que realizaram os protocolos de intervenção por meio do Pilates apresentaram melhora na função pulmonar e na qualidade de vida, sem diferença entre eles. Ainda, os grupos submetidos às intervenções apresentaram resultados melhores em comparação com o grupo controle. Isso vem ao encontro dos achados do presente estudo, pois os indivíduos que praticavam Pilates apresentaram melhor percepção de qualidade de vida em comparação aqueles que não o praticavam.

Este estudo apresentou algumas limitações. Uma delas é a forma como foi realizada a coleta de dados, por meio de um questionário eletrônico, que pode interferir em como as pessoas interpretam as perguntas. Todavia, na elaboração dos questionários, tentou-se explicar os procedimentos de resposta da forma mais clara e didática possível. Embora isso seja uma limitação, isto não impede a geração e interpretação deste estudo.

Em suma, este estudo evidenciou que a prática do Pilates está associada a uma melhor qualidade de vida em comparação ao sedentarismo em indivíduos acometidos pela COVID-19, abrangendo aspectos físicos, psicológicos, sociais e ambientais. Esses achados ressaltam a importância da atividade física, particularmente do Pilates, como uma intervenção terapêutica eficaz para promover a saúde e o bem-estar dessa população.

## REFERÊNCIAS

BAGHERZADEH-RAHMANI, B. *et al.* Eight weeks of pilates training improves respiratory measures in people with a history of COVID-19: a preliminary study. **Sports Health: a Multidisciplinary Approach**, Thousand Oaks, v. 15, n. 5, p. 710-717, Sep./Oct. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1177/19417381221124601>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36189824/>. Acesso em: 23 jul. 2024.

BRYSON, W. J. Long-term health-related quality of life concerns related to the COVID-19 pandemic: a call to action. **Quality of Life Research**, Oxford, v. 30, n. 3, p. 643-645, Mar. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11136-020-02677-1>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33073307/>. Acesso em: 23 jul. 2024.

BUENO, D. R. *et al.* Nível de atividade física, comorbidades e idade de pacientes hipertensos. **Motriz**, Rio Claro, v. 19, n. 3, p. 16-24, jul./set. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-65742013000700004>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/motriz/a/9MKK6rrr95Lj8s4Gnw3YnXs/>. Acesso em: 23 jul. 2024.

BULLO, V. *et al.* The effects of Pilates exercise training on physical fitness and wellbeing in the elderly: a systematic review for future exercise prescription. **Preventive Medicine**, New York, v. 75, p. 1-11, June 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ypmed.2015.03.002>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25773473/>. Acesso em: 23 jul. 2024.

CICONELLI, R. M. *et al.* Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). **Revista Brasileira de Reumatologia**, São Paulo, v. 39, n. 3, p. 143-150, maio/jun. 1999. Disponível em: <https://tosaudefuncional.com/wp-content/uploads/2013/03/questionc3a1rio-de-qualidade-de-vida-sf36-traduc3a7c3a3o-e-validac3a7c3a3o.pdf>. Acesso em: 23 jul. 2024.

COSTA, T. R. A. *et al.* Comparação da percepção da qualidade de vida em idosas praticantes e não praticantes do Método Pilates. **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 3, p. 261-269, jul./set. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462x201800030393>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/hdvR8nGdSynsdSvwsv8ygmD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 jul. 2024.

CUCINOTTA, D.; VANELLI, M. WHO declares COVID-19 a pandemic. **Acta Bio-Medica**, Parma, v. 91, n. 1, p. 157-160, Mar. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.23750/abm.v91i1.9397>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32191675/>. Acesso em: 23 jul. 2024.

GOMES NETO, M.; CASTRO, M. F. Estudo comparativo da independência funcional e qualidade de vida entre idosos ativos e sedentários. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, São Paulo, v. 18, n. 4, p. 234-237, Ago. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1517-86922012000400003>.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbme/a/Fjn4WN9cz6pFFcqcccdS3sLb/#>. Acesso em: 23 jul. 2024.

GUO, L. *et al.* Correlation study of short-term mental health in patients discharged after coronavirus disease 2019 (COVID-19) infection without comorbidities: a prospective study. **Neuropsychiatric Disease and Treatment**, v. 6, n. 16, p. 2661-2667, Nov. 2020. DOI:

<http://dx.doi.org/10.2147/NDT.S278245>. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33192064/>. Acesso em: 23 jul. 2024.

HUANG, C. *et al.* Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. **Lancet**, London, v. 395, n. 10223, p. 497-506, Feb. 2020. DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5).

Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31986264/>. Acesso em: 23 jul. 2024.

KENNELLY, C. E. *et al.* The lived experience of long COVID: a qualitative study of mental health, quality of life, and coping. **PloS One**, San Francisco, v. 18, n. 10, e0292630, Oct. 2023. DOI:

<http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0292630>. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37831706/>. Acesso em: 23 jul. 2024.

LEMOS, J. P. *et al.* Qualidade de vida e fatores associados em indivíduos acometidos pela covid-19. **International Journal of Development Research**, [s. l.], v. 12, e-24347, May 2022. Disponível em:

<https://www.journalijdr.com/qualidade-de-vida-e-fatores-associados-em-indiv%C3%ADduos-acometidos-pela-covid-19>. Acesso em: 23 jul. 2024.

LOUIS, N. *et al.* Assessment of post-traumatic stress disorder and health-related quality of life among patients recovered from mild-to-moderate COVID-19 and their close contacts: a cross-sectional study. **Medicine (Baltimore)**, v. 102, n. 40, e35210, Oct. 2023. DOI:

<http://dx.doi.org/10.1097/MD.00000000000035210>. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10553092/>. Acesso em: 23 jul. 2024.

MARTÍN SÁNCHEZ, F. J. *et al.* Insights for COVID-19 in 2023. **Revista Española de Quimioterapia**, Barcelona, v. 36, n. 2, p. 114-124, Apr. 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.37201/req/122.2022>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36510683/>. Acesso em: 23 jul. 2024.

MIZRAHI, B. *et al.* Longitudinal symptom dynamics of COVID-19 infection. **Nature Communications**, [London], v. 11, n. 1, p. 6208, Dec. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1038/s41467-020-20053-y>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33277494/>. Acesso em: 23 jul. 2024.

MOREIRA, I.; JORGE, M. S. G.; VIEIRA, P. R. Métodos de avaliação da coluna vertebral. In: WIBELINGER, L. M. (ed.). **Disfunções músculo-esqueléticas: prevenção e reabilitação**. 6. ed. Passo Fundo: Saluz, 2017. p. 109–126.

NGUYEN, H. C. *et al.* People with suspected COVID-19 symptoms were more likely depressed and had lower health-related quality of life: the potential benefit of health literacy. **Journal of Clinical Medicine**, v. 9, n. 4, p. 965, Mar. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.3390/jcm9040965>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32244415/>. Acesso em: 23 jul. 2024.

OFFICE OF DISEASE PREVENTION AND HEALTH PROMOTION (ODPHP). **Health-related quality of life and well-being**. 2024. Disponível em: <https://wayback.archive-it.org/5774/20220413203043/https://www.healthypeople.gov/2020/about/foundation-health-measures/Health-Related-Quality-of-Life-and-Well-Being>. Acesso em: 23 jul. 2024.

PEQUENO, N. P. F. *et al.* Quality of life assessment instruments for adults: a systematic review of population- based studies. **Health and Quality of Life Outcomes**, [London], v. 18, n. 1, p. 208, June 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1186/s12955-020-01347-7>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32605649/>. Acesso em: 23 jul. 2024.

PILATES, J. H. **A obra completa de Joseph Pilates**. São Paulo: Phorte, 2010.

POUDEL, A. K. *et al.* Impact of Covid-19 on health-related quality of life of patients: a structured review. **PLoS One**, San Francisco, v. 16, n. 10, e0259164, Oct. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0259164>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34710173/>. Acesso em: 23 jul. 2024.

SANTUS, P. *et al.* Changes in quality of life and dyspnoea after hospitalization in COVID-19 patients discharged at home. **Multidisciplinary Respiratory Medicine**, Borgomanero, v. 15, n. 1, p. 713, Oct. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.4081/mrm.2020.713>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33117535/>. Acesso em: 23 jul. 2024.

SILVA, M. F. *et al.* Relação entre os níveis de atividade física e qualidade de vida de idosos sedentários e fisicamente ativos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 635-642, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1809-98232012000400004>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/rBSSh7mwnQR87rp3wkDzhBM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 jul. 2024.

SUBRAMANIAN, A. *et al.* Symptoms and risk factors for long COVID in non-hospitalized adults. **Nature Medicine**, New York, v. 28, n. 8, p. 1706-1714, Aug. 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.1038/s41591-022-01909-w>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35879616/>. Acesso em: 23 jul. 2024.

TOH, M. R. *et al.* Impact of COVID infection on lung function test and quality of life. **Scientific Reports**, [s. l.], v. 13, e-17275, 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.1038/s41598-023-43710-w>. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41598-023-43710-w#citeas>. Acesso em: 23 jul. 2024.

VANDENBROUCKE, J. P. *et al.* Strengthening the reporting of observational studies in epidemiology (STROBE): explanation and elaboration. **Annals of Internal Medicine**, Philadelphia, v. 147, n. 8, p. 163-194, Oct. 2007. DOI: <https://doi.org/10.7326/0003-4819-147-8-200710160-00010-w1>. Disponível em: <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/0003-4819-147-8-200710160-00010-w1>. Acesso em: 23 jul. 2024.

WELLS, C.; KOLT, G. S.; BIALOCERKOWSKI, A. Defining Pilates exercise: a systematic review. **Complementary Therapies in Medicine**, Edinburgh, v. 20, n. 4, p. 253-262, Aug. 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ctim.2012.02.005>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22579438/>. Acesso em: 23 jul. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Advice for the public:** Coronavirus disease (COVID-19). 2023. Disponível em: [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=CjwKCAiA3aeqBhBzEiwAxFiOBvXr\\_2u03ufjVVi6SfPQ5OvNpUuFhqF5Robewnmk6hLEhbKHMkFGThoC7PMQAvD\\_BwE](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=CjwKCAiA3aeqBhBzEiwAxFiOBvXr_2u03ufjVVi6SfPQ5OvNpUuFhqF5Robewnmk6hLEhbKHMkFGThoC7PMQAvD_BwE). Acesso em: 23 jul. 2024.

YUAN, Y. *et al.* The development of COVID-19 treatment. **Frontiers in Immunology**, [Lausanne], v. 14, e-1125246, Jan. 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.3389/fimmu.2023.1125246>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9909293/>. Acesso em: 23 jul. 2024.

ZEN, J. M.; REMPEL, C., GRAVE, M. T. Q. Qualidade de vida de praticantes de Pilates e de sedentários. **ConScientiae Saúde**, v. 15, n. 4, p. 593-603, abr. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.5585/conssaude.v15n4.6889>. Disponível em: <https://periodicos.uninove.br/saude/article/view/6889>. Acesso em: 23 jul. 2024.