

## A influência do método pilates solo na autoestima de mulheres idosas

## The influence of the pilates solo method on the self-esteem of elderly women

DOI: 10.54033/cadpedv21n1-096

Recebimento dos originais: 05/12/2023

Aceitação para publicação: 08/01/2024

---

### **Cristina Carvalho de Melo**

Doutora em Ciências do Esporte

Instituição: Centro Universitário UNA

Endereço: Av. Maria da Glória Rocha, 175, Bitacula, Contagem – MG,

CEP: 32010-375

E-mail: carvalho.cristina@gmail.com

### **Franco Noce**

Doutor em Psicobiologia

Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Endereço: Av. Antônio Carlos, 6627, Campus Pampulha, Belo Horizonte – MG,

CEP: 31270-901

E-mail: fnoce@hotmail.com

### **Luiza Mello de Carvalho**

Especialista em Fisiologia do Exercício

Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Endereço: Av. Antônio Carlos, 6627, Campus Pampulha, Belo Horizonte – MG,

CEP: 31270-901

E-mail: luizamello@gmail.com

### **Tatiana Lima Boletini**

Doutora em Ciências do Esporte

Instituição: Faculdade de Embu das Artes (FAEM)

Endereço: R. Dona Aurora Amaral da Araújo, 228, Água Morna, Embu das Artes – SP, CEP: 06803-200

E-mail: tatianaboletini@yahoo.com.br

---

## **RESUMO**

Este estudo tem como objetivo analisar a influência do pilates solo na autoestima de mulheres idosas praticantes e não praticantes de pilates, utilizando como instrumento o questionário de autoestima de Rosenberg. A amostra foi composta por 100 mulheres com idade  $\geq 60$  anos, sendo Grupo 1 (G1) idosas que praticavam pilates solo três vezes por semana e Grupo 2 (G2) idosas que não

praticavam pilates. O tratamento dos dados incluiu uma análise descritiva e, para a comparação da autoestima entre os dois grupos e suas variáveis, foi utilizado Teste T, Anova e Mann-Whitney. Os resultados apontaram que idosas do G1 possuem maior autoestima ( $p=0,003$ ). Em relação a idade, também foi observado uma maior autoestima nas idosas de 70 a 79 anos do G1 ( $p=0,004$ ) e as idosas do G1 com escolaridade mínima apontaram elevação na autoestima do G1 ( $p=0,005$ ). Apesar do estado civil das idosas, de ambos os grupos não ter influenciado a autoestima, foi observado que ter filhos se relacionou à autoestima das mulheres do G1 ( $p=0,002$ ). Concluindo assim que a prática de pilates solo pode influenciar na melhora da autoestima de mulheres idosas.

**Palavras-chave:** pilates, idosas, autoestima.

### ABSTRACT

The aim of this study was to analyze the influence of solo Pilates on the self-esteem of elderly practitioners and non-practitioners of Pilates, using the Rosenberg self-esteem questionnaire as an instrument. The sample consisted of 100 women aged  $\geq 60$  years, group 1 (G1) elderly who practiced Pilates solo 3 times a week and group 2 (G2) elderly women who did not practice Pilates. For data analysis, descriptive analysis was performed, to compare self-esteem between the two groups and their variables, the t, Anova and Mann-Whitney tests were used. The results showed that elderly women in G1 have a higher self-esteem score than elderly women in G2, delimiting a significant difference ( $p = 0.003$ ). In relation to age, elderly women aged 70 to 79 years in G1 summarize the difference ( $p = 0.004$ ) in relation to G2, demonstrating that G1 has greater self-esteem. Elderly women with minimal schooling showed an increase in G1 self-esteem ( $p = 0.005$ ). However, the marital status of the elderly did not significantly influence the self-esteem of both groups G1 and G2. However, it was observed that children influence the self-esteem of elderly women in G1 ( $p = 0.002$ ). Concluding that the practice of solo Pilates can lead to an improvement in the self-esteem of elderly women.

**Keywords:** pilates, elderly, self-esteem.

## 1 INTRODUÇÃO

Envelhecer constitui um processo inerente à natureza, acarretando mudanças graduais e inevitáveis relacionadas à idade, independentemente da preservação da boa saúde e da adoção de um estilo de vida ativo e saudável (Ciosak *et al.*, 2011). Este fenômeno progressivo não apenas desencadeia o desgaste orgânico, mas também induz alterações nos âmbitos cultural, social e emocional, manifestando-se em diversas idades cronológicas (Pinheiro *et al.*, 2023; OMS, 2017). A senescência, caracterizada pela diminuição das

capacidades físicas cotidianas e pelo aumento da dependência familiar, representa o curso natural do envelhecimento (Fechine; Trompiere, 2012).

O envelhecimento não está unicamente vinculado à predisposição genética; ele é fortemente influenciado pelos hábitos ao longo da vida do indivíduo, como indicado por estudos (Silva *et al.*, 2014). Compreende-se que o nascimento, crescimento e envelhecimento são processos intrínsecos que se manifestam ao longo do tempo. Assim, a maneira como esses eventos ocorrem é moldada pela interação entre o histórico de vida e as potencialidades genéticas de cada pessoa. Essas dimensões podem variar individualmente, pois cada ser humano possui uma perspectiva única dessa fase da vida.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define meia-idade para indivíduos de 45 a 59 anos, idosos de 60 a 74 anos, anciãos de 75 a 89 anos e velhice extrema para 90 anos ou mais. Além disso, em nações desenvolvidas, o limite entre adulto e idoso é estabelecido em 65 anos, enquanto nos países emergentes é de 60 anos (OMS, 2019). No Brasil, segundo o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), considera-se como idosos jovens aqueles com idade entre 60 e 70 anos, medianamente idosos a partir de 70 até 80 anos, e muito idosos acima de 80 anos.

Na terceira idade, Pereira (2017) destaca um aumento significativo nos índices de doenças psiquiátricas. Para prevenir transtornos mentais, a prática regular de exercícios físicos é um método destacado (Lima, Ramos & Bezerra, 2016), proporcionando melhorias em casos de estresse, depressão ou ansiedade em idosos.

Silva *et al.* (2014) enfatiza que o histórico de vida do idoso pode resultar em benefícios biológicos, psicológicos e psicossociais ao adotar uma rotina de exercícios físicos. Essa rotina consiste em uma sequência sistematizada de movimentos em vários segmentos corporais, realizados de maneira planejada para manter ou aprimorar componentes da aptidão física (Santa-Clara *et al.*, 2015).

Um método benéfico para os idosos é o Método Pilates, inicialmente chamado de "arte da contrologia". Esse método, com seus seis princípios básicos – concentração, controle, fluidez, precisão, concentração e respiração (Roble, 2015) – tem demonstrado eficácia (Veiga *et al.*, 2019).

Os exercícios integrantes do Método Pilates consistem em contrações isotônicas (concêntricas e excêntricas), predominantemente isométricas, com foco no Power House, também conhecido como centro de força, conforme denominado pelo criador do método, Joseph Pilates (Pires, 2005). Esse centro de força engloba os músculos abdominais, glúteos e para vertebrais lombares, desempenhando um papel crucial na estabilização estática e dinâmica do corpo, caracterizando-se como um treinamento contra resistência, conforme proposto por Blum (2002). O Método Pilates solo clássico compreende principalmente 34 exercícios que abordam aspectos globais, promovendo benefícios à fisiologia física, aprimorando o alinhamento corporal, aumentando a flexibilidade, a força muscular, a resistência e a capacidade respiratória (Sacco *et al.*, 2008).

Originado como uma forma de condicionamento físico, o Método Pilates visa proporcionar bem-estar geral, melhorando a força, a flexibilidade, a postura, o controle, a consciência e a percepção do movimento. Além disso, tem sido objeto de estudo como uma atividade benéfica para a saúde mental, impactando positivamente no comportamento do estresse, na qualidade do sono, na satisfação com a vida e no estado de humor, entre outros benefícios psicológicos (Evangelista, 2016).

Apesar do aumento da longevidade no Brasil, observa-se um crescimento progressivo das alterações psicológicas e patologias associadas à terceira idade (Silva *et al.*, 2014). Batista e Oliveira (2016) enfatizam que a prática regular de exercícios físicos emerge como um aliado crucial para a melhoria da autoestima.

O exercício físico não apenas proporciona prazer e interação social, contribuindo para a autoestima do indivíduo (Pinheiro *et al.*, 2023), mas também, de acordo com Chogahara, Cousins e Wankel (1998), exerce influências sociais positivas sobre os idosos, beneficiando suas relações familiares e amizades. A autoestima, um elemento fundamental na vida dos idosos, influencia diretamente o bem-estar e a adaptação ao ambiente em que vivem, desempenhando um papel crucial para o sucesso e a satisfação com a vida (Ascencio & Pujals, 2018).

Schultheisz e Aprile (2015) definem a autoestima como o sentimento, apreço e consideração que uma pessoa nutre por si mesma, refletindo o grau de satisfação com a própria imagem e o valor atribuído ao seu ser em diferentes

situações. Além disso, a autoestima é um indicador importante da saúde mental, influenciando as condições afetivas, sociais e psicológicas dos indivíduos (Tafarello *et al.*, 2015).

Estudos indicam que, nas mulheres, a autoestima é particularmente relevante, sendo influenciada por fatores socioculturais e relacionada a preocupações e insatisfações com o corpo. Tiggemann & McGill (2004) e Tiggemann & Lynch (2001) destacam a persistência do descontentamento com o corpo ao longo da vida adulta em mulheres que apresentaram insatisfação na juventude. Entretanto, Halliwell e Dittmar (2003) evidenciam que, com o envelhecimento, as mulheres tendem a sentir menos pressão em relação à sua aparência, promovendo uma melhora na autoestima.

Para a população idosa, a busca por melhorar a autoestima é frequentemente direcionada às mulheres, uma vez que, devido à desigualdade de gênero na expectativa de vida, há uma proporção maior de mulheres em comparação aos homens nessa faixa etária (Nicodemo & Godoi, 2010). Além do fator idade, o nível de escolaridade também está associado à autoestima, com estudos indicando que idosas analfabetas e com baixa escolaridade apresentam baixos valores nesse aspecto (Meurer; Benedetti; Mazo, 2009).

A prática regular de exercícios físicos emerge como uma estratégia eficaz para melhorar a autoestima, especialmente no domínio das relações sociais, proporcionando interação e ampliação do círculo de amizades. Adicionalmente, contribui positivamente para os processos cerebrais em nível molecular, estrutural e funcional, promovendo o bem-estar e impactando positivamente os fatores psicológicos do indivíduo (Voss *et al.*, 2014).

Atualmente, as mulheres têm adotado a prática de diversos exercícios físicos, como musculação, hidroginástica e atividades funcionais (Bavoso *et al.*, 2017; Mazo; Cardoso; Aguiar, 2006; Oliveira *et al.*, 2019; Silva, 2016; Sousa; Nogueira; Costa, 2019), com o intuito de aprimorar vários aspectos, incluindo a autoestima (Pinheiro *et al.*, 2023). Contudo, ao realizar uma revisão de literatura para a elaboração deste estudo, não foram encontradas pesquisas na literatura que investigassem o impacto do método Pilates na melhoria da autoestima em idosas. Assim, devido ao envelhecimento da população, ao aumento da

presença feminina na terceira idade e à busca por elevação da autoestima entre idosas por meio de um método amplamente praticado por essa população, este estudo se justifica ao fornecer dados relevantes para essa faixa etária. A baixa autoestima é uma questão latente nesse grupo e a aplicação do método Pilates pode desempenhar um papel preventivo e de manutenção desse aspecto fundamental para o bem-estar das idosas. Assim o objetivo deste trabalho é analisar a influência do método Pilates solo na autoestima de mulheres idosas praticantes e não praticantes de Pilates.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo é caracterizado como uma análise quantitativa transversal descritiva, onde busca-se analisar a autoestima em idosas através das variáveis do questionário de Rosenberg revisado por Hutz e Zanon (2011).

### 2.1 AMOSTRA

A amostra foi composta por 100 mulheres com idade igual ou superior a 60 anos que participavam das atividades do centro comunitário da cidade de Contagem, MG. O primeiro grupo (G1) foi composto por 50 idosas que praticavam Pilates solo três vezes por semana e o grupo 2 (G2) era formado por 50 idosas que praticavam atividades de artesanato, como crochê, bordados e pinturas em tecidos e que não praticavam Pilates, O cálculo do efeito foi  $(1-\beta)$  baseado no tamanho de efeito  $d$  de Cohen 0,81 para o desfecho de autoestima. Foi utilizada a amostra não probabilística, na qual se tem a amostra por acessibilidade que é destituída de qualquer rigorosidade estatística (Prodanov; Freitas, 2013).

### 2.2 INSTRUMENTOS

Os participantes preencheram um questionário que continha perguntas sobre a idade, escolaridade, estado civil e número de filhos. Para avaliar a autoestima, foi utilizado a Escala de Autoestima de Rosenberg (1965) traduzida por Hutz e Zannon (2011) para o contexto geral no Brasil e, posteriormente, autoestima adaptada para utilização específica em idosos praticantes de

Exercício físico (Meurer *et al.*, 2012). O instrumento possui dez questões fechadas, sendo que seis são referentes a uma visão positiva a respeito de si mesmo e quatro referentes a uma visão autodepreciativa; questões apresentadas em uma escala tipo Likert variando de “discordo totalmente”, “discordo”, “concordo” e “concordo totalmente”; gerando um escore que varia entre 0 a 30, sendo que quanto maior o escore, maior a autoestima do indivíduo (Meurer *et al.*, 2012; Hutz; Zannon, 2011; Rosenberg, 1965).

### 2.3 PROCEDIMENTOS

O grupo 1 praticava exercícios de Pilates solo a mais de 6 meses, por 3 vezes por semana, no período de 1 hora por dia. Os exercícios do Método Pilates solo realizados pelas idosas são exercícios progressivos de alongamento e fortalecimento muscular, com ênfase no *Power House* (grupo muscular abdominal). Estes exercícios são trabalhados de forma global, buscando a harmonia entre o corpo e a mente.

O grupo 2 praticava somente atividades de artesanato, como crochê, bordado e pintura em tecido, e não praticavam exercícios físicos.

Inicialmente foi realizado um contato prévio com o coordenador responsável da centro de convivência de na cidade de Contagem, onde os objetivos da pesquisa foram explicados e foi solicitada uma autorização, “carta de ciência”, para autorização da pesquisa no local. Após a autorização, foi realizada uma explicação aos voluntários sobre os objetivos da pesquisa e os procedimentos que seriam utilizados. Deixando claro que a participação era voluntária e que eles poderiam abandonar a pesquisa a qualquer momento.

O questionário de Rosenberg foi respondido apenas uma vez pelos dois grupos. Os voluntários responderam ao questionário na forma de entrevista individual de forma oral na presença do entrevistador, em função das dificuldades que pudessem apresentar.

### 2.4 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Os participantes foram contatados no centro de convivência de Contagem. A participação foi condicionada à leitura e assinatura do TCLE

(Termo de Consentimento Livre e Esclarecido), que foi entregue juntamente com uma explicação para as participantes da pesquisa. Os instrumentos foram respondidos individualmente e aplicados pelas coordenadoras das instituições.

## 2.5 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Utilizou-se a estatística descritiva para apresentação dos dados de perfil do grupo. Para verificar a normalidade dos dados foi realizado o teste de Shapiro-Wilk ( $\alpha = 5\%$ ). Para a comparação da autoestima entre os dois grupos (praticantes de Pilates solo e não praticantes de Pilates solo) foram conduzidas por meio do teste T (para as variáveis com distribuição normal) e Anova One-Way para dados paramétricos. Para as demais variáveis, com dados não paramétricos o teste Mann-Whitney, adotando-se o intervalo de confiança de 95%. Para todos os testes foi adotado o valor de  $p \leq 0,05$ . O tamanho do efeito foi estimado pelo valor d de Cohen e classificado como pequeno se menor ou igual a 0,2, médio se entre 0,3 e 0,5 e grande se igual ou maior que 0,8 (Cohen,1998). A análise estatística foi realizada através do pacote estatístico SPSS for Windows versão 22.0.

## 3 RESULTADOS

A amostra foi composta por 100 indivíduos, que apresentaram uma idade média de 68,05 anos. Os percentis da escala apresentados também foram calculados para cada grupo, gerando assim a tabela normativa (tabela 1).

Tabela 1. Distribuição percentual dos escores da escala de autoestima de Rosenberg na população de idosas que praticam Pilates solo e nas que não praticam Pilates solo.

| Praticam Pilates     | Percentil | Escores |       |
|----------------------|-----------|---------|-------|
|                      | 25%       | 24,75   | Baixo |
|                      | 50%       | 26      | Médio |
|                      | 75%       | 28,25   | Alto  |
| Não praticam Pilates | Percentil | Escores |       |
|                      | 25%       | 23      | Baixo |
|                      | 50%       | 25      | Médio |
|                      | 75%       | 27      | Alto  |

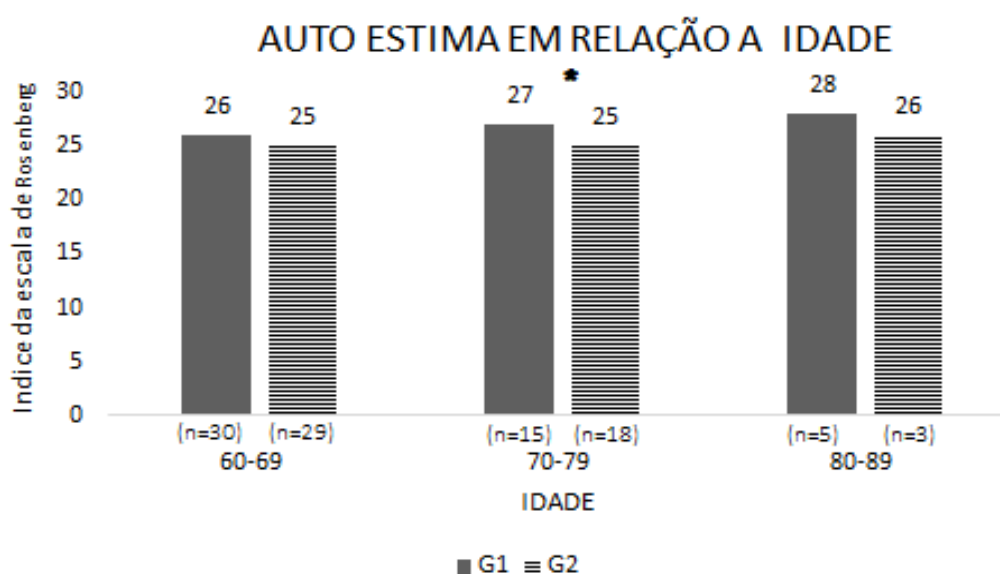
Fonte: Dados da pesquisa (elaborado pelos autores).

Na análise descritiva geral foi possível verificar que idosas que praticam Pilates solo (G1) possuem um escore de autoestima maior (27,46) do que as idosas que não praticam (G2) (24,86), sendo observada uma diferença significativa ( $p=0,003$ ) entre as idosas que praticavam e que não praticavam Pilates solo com um tamanho de efeito grande ( $d=0,8$ ).

Tanto o grupo 1 (G1) das idosas que praticam Pilates solo, quanto o grupo 2 (G2) que não praticam Pilates solo foram organizados e avaliados conforme as variáveis de idade, escolaridade, estado civil e número de filhos, as mesmas foram comparadas com o resultado do questionário de Rosenberg, para verificar o nível de AE em ambos os grupos.

Em relação à idade pode-se observar na figura 1 que há um crescente valor no escore da autoestima do G1 de acordo com a idade, porém este aumento na autoestima não houve diferença significativa, o mesmo ocorreu com o G2, não havendo diferença significativa da autoestima conforme a idade. Porém, quando relacionados os grupos G1 e G2, foi verificado que idosas com idades de 70 a 79 anos apresentaram diferença significativa ( $p=0,004$ ) em relação aos grupos G1 e G2, demonstrando que os idosos do G1 possuem uma autoestima mais elevada.

Figura 1. Escores de autoestima em relação à idade dos idosos.



Fonte: Dados da pesquisa (elaborado pelos autores).

Quando comparado o nível de autoestima das idosas do G1 e do G2 em relação à escolaridade das idosas que foram entrevistadas, verificou-se na amostra que não houve idosas sem formação que praticassem exercícios físicos, também não houveram idosas com ensino superior incompleto que não praticassem exercício físico e não houve idosas com ensino médio incompleto que não praticam exercício físico. Sendo que a autoestima mais relevante e significativa foi encontrada em idosas do G1 com ensino superior incompleto como demonstrado na tabela II. Foi observada uma diferença significativa ( $p \leq 0,05$ ) em idosas do G1 e G2 que possuem ensino fundamental incompleto ( $p = 0,005$ ).

Tabela 2. Escore da autoestima em relação ao nível de escolaridade das idosas.

| Escolaridade               | (G1) Escore autoestima<br>(N) | (G2) Escore autoestima<br>(N) |
|----------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Sem formação               | -----<br>(0)                  | 23<br>(1)                     |
| Fundamental Incompleto     | 27,03*<br>(25)                | 24,46<br>(29)                 |
| Fundamental Completo       | 27,5<br>(12)                  | 25,56<br>(16)                 |
| Ensino Médio Incompleto    | 27<br>(5)                     | -----<br>(0)                  |
| Ensino Médio completo      | 26,6<br>(6)                   | 26,66<br>(3)                  |
| Ensino Superior Incompleto | 28,7<br>(1)                   | -----<br>(0)                  |
| Ensino Superior completo   | 28,5<br>(1)                   | 25<br>(1)                     |

\*Foi observada uma diferença significativa ( $p \leq 0,05$ ) em idosas do G1 que possuem ensino fundamental Incompleto ( $*p = 0,005$ ) com um tamanho médio de efeito ( $d = 0,68$ ).

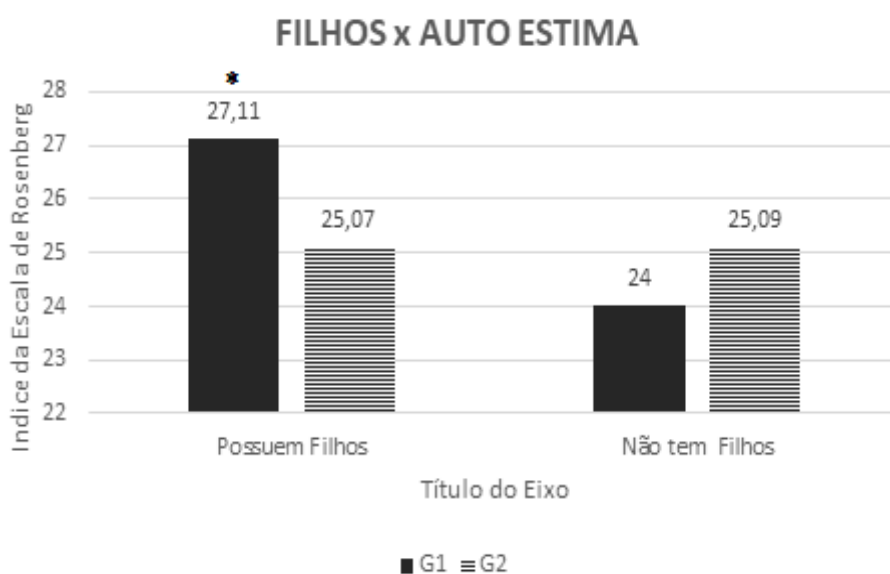
Fonte: Dados da pesquisa (elaborado pelos autores).

Quando comparado a autoestima dos grupos G1 e G2 em relação ao estado civil, não foram observadas diferenças significativas nas idosas, em ambos os grupos.

Ao comparar a autoestima nas idosas que possuem filhos e as que não tem filho do grupo que praticam Pilates (G1), não foram encontradas diferença significativa em relação a autoestima, o mesmo ocorreu com a comparação de idosas que possuem filhos e que não possuem filhos do grupo que não praticam

Pilates (G2), assim demonstrando que o fato da idosa ter ou não filho não tem valor significativo em relação a autoestima. Porém quando relacionados idosas praticantes de Pilates (G1) que tem filhos em relação a idosas com filhos não praticantes de Pilates (G2) foi encontrado uma diferença significativa ( $p=0,002$ ), demonstrando uma autoestima com maior escore (27,11) as que possuem filhos do G1. (Figura 2).

Figura 2. Comparação da autoestima de idosas que praticam e não praticam Pilates em relação a idosas que possuem e não possuem filhos.



Fonte: Dados da pesquisa (elaborado pelos autores).

#### 4 DISCUSSÃO

Os resultados apresentados na tabela 1 identificam que idosas que praticam Pilates possuem melhores níveis de autoestima em relação as que não praticam, como nos apoia o estudo realizado por Oliveira *et al.* (2019), o qual idosos que participaram de um programa de exercício físico relataram benefícios psicológicos como a autoestima maiores dos que os que não participaram. A inserção de idosos em programas de exercícios físicos como o Pilates parece contribuir para a manutenção do estado de saúde e mental (Pinheiro *et al.*, 2023), nas diferentes etapas do envelhecimento, corroborando com estudos de Lopes (2018) que verificou que a maior motivação para a prática de Pilates solo era a autoestima. Segundo Souza, Barbosa e Fett (2016) é preciso motivar a terceira idade para que sejam fisicamente ativas e capazes de superar as exigências

impostas pela rotina da vida diária, com o resgate de sua autovalorização e a autoconfiança frente aos estereótipos corporais da sociedade contemporânea.

É notável através dos dados encontrados no trabalho atual, que a prática de Pilates pode influenciar na melhora da AE de idosas. Esta análise confirma os achados de Ascencio e Pujals (2018) de que mesmo não sendo Pilates como exercício utilizado pelo protocolo a prática de exercícios físicos parece ser um fator importante para a ocorrência de elevada autoestima e motivação dos idosos, propiciando uma melhor qualidade de vida. Além de exercícios físicos Ascencio e Pujals (2018) ressaltam que a alimentação, cuidados emocionais e a socialização são fatores de grande importância para o prolongamento de uma vida saudável.

Na análise de faixa etária das idosas verificou -se que apenas as idosas com idades de 70 a 79 anos apresentaram diferença significativa ( $p=0,004$ ) em relação aos grupos G1 e G2, obtendo um escore mais elevado do G1, enquanto as com idades inferiores e superiores não tiveram diferença significativa, Lopes (2018) verificou em seu estudo que a aderência da prática de Pilates de idosas pode ocorrer pela interferência de outras variáveis. Porém, estudo realizado por Mourão e Silvia (2010) verificaram os efeitos de um programa de atividades físicas recreativas sobre a autoestima de idosos com uma média de idade de  $78 \pm 10,37$  anos das idosas demonstrando em seus resultados que o nível de autoestima difere significativamente ( $p<0,05$ ) entre as médias dos grupos sedentário e ativo, revelando assim a eficácia significativa da intervenção do método Pilates em relação a autoestima na faixa etária encontrados no estudo atual. O mesmo ocorreu no estudo de Antunes, Mazo e Balbé (2011) o qual observou-se diferença significativa na autoestima e na percepção de saúde entre as mulheres idosas com idades acima de 70 anos.

Observa-se que a variável escolaridade diferiu entre os grupos e que existe diferença estatisticamente relevante entre o perfil de estilo de vida de pessoas ativas. Foi verificado, no atual estudo, que a maioria das idosas tanto do grupo G1 como no G2 se encontram na categoria ensino fundamental incompleto, o qual houve uma diferença significativa neste grupo. O mesmo achado foi visto no estudo de Lourenço, Oliveira e Oliveira (2017) no qual a

maioria da amostra se encontrou na categoria ensino fundamental incompleto e também encontraram uma diferença significativa em relação ao exercício físico e a autoestima. Em contrapartida estudos realizados por Teixeira *et al.* (2016) verificaram diferenças estatisticamente significativas nos idosos que concluíram o Ensino fundamental com auto índice de autoestima, enquanto os que não têm escolaridade revelaram os níveis inferiores de autoestima. Estes resultados podem estar associados ao fato de os idosos com escolaridade possuírem um maior conhecimento, habilidades e competências sociais. Neste sentido, torna-se possível uma ocupação de tempos livres mais diversificada e a participação num maior número de atividades culturais.

Quando comparados a autoestima dos grupos G1 e G2 em relação ao estado civil, não foi encontrada uma diferença significativa neste trabalho. Estes achados corroboram com estudos de Bazello *et al.* (2016) e de Antunes *et al.* (2011) o qual em ambos os estudos não encontraram diferença significativa da autoestima em idosos em relação ao exercício físico.

Foi analisado que as idosas que praticam Pilates solo e que possuem filhos possuíam uma melhor autoestima em relação a idosas não praticantes de Pilates que possuem filhos, tendo um resultado significativo no atual estudo. Em um estudo realizado por Teixeira *et al.* (2016), foi encontrado um escore elevado da autoestima das idosas com vinculação familiar (filhos e parentes) no programa de exercício físico. Este fato pode ser justificado tanto no artigo de Teixeira *et al.* (2016), quanto no estudo atual pelo fato de que o convívio dos idosos com filhos ou parentes tem sido destacado como uma situação saudável e positiva para o bem estar emocional do idoso, promovendo uma melhor condição de vida no processo de envelhecimento, uma vez que há um cuidado, auxiliando e motivando as idosas a terem uma vida mais saudável.

Neste estudo foi encontrado um escore da autoestima elevado nas idosas que praticam Pilates (figura 1) nos mostrando que outras variáveis são de extrema relevância para a discussão de uma melhor autoestima em idosas praticantes de exercícios físicos. Além disso, a prática regular de exercício físico na terceira idade também apresenta outros fatores que são motivos de melhora da autoestima como a diminuição da depressão auxiliando assim na elevação

dos valores da autoestima nas idosas (Teixeira *et al.*, 2016), a elevação da autoestima através da melhoria no estilo de vida (Silva *et al.*, 2011), a influência do exercício na autoconfiança melhorando assim a autoestima das idosas (Inumaru *et al.*, 2018), entre outras variáveis que são de extrema importância para o entendimento do bem estar e qualidade de vida de idosas.

Como limitação do estudo, podemos citar o fato de ser um estudo transversal, podendo assim ser pertinente a realização de novos estudos nesse sentido, de natureza longitudinal, com a finalidade de esclarecer o contributo do exercício físico na autoestima das idosas, além disso, uma amostra maior seria benéfica para a confirmação dos resultados aqui apresentados.

## 5 CONCLUSÃO

Diante do exposto, pode-se concluir que houve uma elevação significativa da autoestima das idosas que praticam o método Pilates solo com habitualidade. Foi notório que o mínimo de escolaridade, sendo idosas alfabetizadas pode trazer uma aproximação acerca dos benefícios da prática do Pilates solo em relação a autoestima.

Verificou-se que idosas com idades de 70 a 79 anos praticantes de Pilates solo apresentaram uma autoestima mais elevada em relação às mulheres com idades de 60 a 69 anos, podendo ser discutido posteriormente como melhorar a autoestima à medida que o envelhecimento aumenta, pois, a idade mais avançada pode obter suas particularidades.

Acredita-se que as idosas que praticam Pilates solo e que possuem filhos demonstraram uma significativa elevação da autoestima, não somente pela prática do exercício, mas também por convívio dos idosos com filhos destacando como uma situação motivacional, saudável e positiva para o bem-estar físico e emocional do idoso.

Concluindo assim que a prática de Pilates solo pode influenciar na melhora e modificação da autoestima de mulheres idosas, ressaltando que este seria um dos fatores, pois já é sabido que existem vários fatores que podem modificar ou alterar a autoestima refletindo diretamente na qualidade de vida destes indivíduos de forma positiva.

## REFERÊNCIAS

ASCENCIO, T. S.; PUJALS, C. A influência do exercício físico sobre o nível de autoestima dos idosos. **Revista UNINGÁ Review**, v. 24, n. 1, p. 98-103, 2018.

ANTUNES, G.; MAZO, G. Z.; BALBÉ, G. P. Relação da autoestima entre a percepção de saúde e aspectos sociodemográficos de idosos praticantes de exercício físico. **Journal of Physical Education**, v. 22, n. 4, p. 583-589, 2011.

BATISTA, J. I.; OLIVEIRA, A. de. Efeitos Psicofisiológicos Do Exercício Físico Em Pacientes Com Transtornos De Ansiedade E Depressão. **Corpoconsciência**, v. 19, n. 3, p. 1-10, 2016.

BAVOSO, D.; GALEOTE, L.; MONTIEL, J. M.; CECATO, J. F. Motivação e autoestima relacionada à prática de atividade física em adultos e idosos. **Revista Brasileira de Psicologia do Esporte**, v. 7, n. 2, p. 26-37, 2017. doi: 10.31501/rbpe.v7i2.8362

BAZELLO, B.; PORTELLA, F. C.; ANTUNES, G. D. P. P.; GATTI, A. L. Prática esportiva do idoso: autoimagem, autoestima e qualidade de vida. **Boletim de Psicologia**, v. 66, n. 145, p. 171-186, 2016.

BLUM, C. L. Terapia de Quiropraxia e Pilates para o tratamento da escoliose do adulto. **Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics**, v. 25, n. 4, p. E1-E8, 2002.

CHOGAHARA, M.; COUSINS, S. O.; WANKEL, L. M. Social Influence on Physical Activity in Older Adults: A Review. **Journal of Aging and Physical Activity**, Champaign, v. 6, n.1, p. 1-17, 1998.

COHEN, J. **Statistical power analysis for the behavioral sciences**. 2. ed. Hillsdale, NJ: Lawrence Earlbaum Associates, 1998.

CIOSAK, S. I.; BRAZ, E.; COSTA, M. F. B. N. A.; NAKANO, N. G. R.; RODRIGUES, J.; ALENCAR, R. A.; ROCHA, A. C. A. L. da. Senescência e senilidade: novo paradigma na atenção básica de saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. spe2, p. 1.763-1.768, 2011. [doi.org/10.1590/S0080-62342011000800022](https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000800022)

EVANGELISTA, A. L. A influência do método Pilates nos estados de humor em indivíduos fisicamente ativos. **Fisioterapia Brasil**, v. 15, n. 3, p. 187-191, 2016.

FECHINE, B. R. A.; TROMPIERI, N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **InterSciencePlace**, v. 1, n. 20, 2015.

HALLIWELL, E.; DITTMAR, H. A qualitative investigation of women's and men's body image concerns and their attitudes toward aging. **Sex roles**, v. 49, n. 11-12, p. 675-684, 2003.

HUTZ, C. S.; ZANON, C. Revisão da adaptação, validação e normatização da escala de autoestima de Rosenberg. **Avaliação Psicológica: Interamerican Journal of Psychological Assessment**, v. 10, n. 1, p. 41-49, 2011.

INUMARU, S. M. S. M.; MORAIS, E. R.; FANTINATI, M. S.; FANTINATI, A. M. M. Capacidade funcional e qualidade de vida em idosas praticantes de exercícios aquáticos. **Revista EVS-Revista de Ciências Ambientais e Saúde**, v. 45, n. 1, p. 39-45, 2018.

LIMA, A. M. P.; RAMOS, J. L. S.; BEZERRA, I. M. P.; ROCHA, R. P. B.; BATISTA, H. M. T.; PINHEIRO, W. R. Depressão em idosos: uma revisão sistemática da literatura. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 6, n. 2, p. 96-103, 2016.

LEWIS, D. M.; CACHELIN, F. M. Body image, body dissatisfaction, and eating attitudes in midlife and elderly women. **Eating disorders**, v. 9, n. 1, p. 29-39, 2001.

LOURENÇO PEREIRA, D. S.; OLIVEIRA, A. S. de; OLIVEIRA, R. E. M. de Avaliação Do Perfil De Estilo De Vida De Usuários Que Praticam Exercício Físico Regular Comparado A Usuários Sedentários Inseridos Em Uma Estratégia de Saúde da Família–Região Sudeste do Brasil. **Revista de APS**, v. 20, n. 1, 2017.

LOPES, C. R. Aderência de pessoas no Pilates solo. **Fisioterapia Brasil**, v. 14, n. 1, p. 49-55, 2018.

MAZO; G. Z.; CARDOSO; F. L.; & AGUIAR; D. D. Programa de hidroginástica para idosos: motivação, auto-estima e auto-imagem. **Rev bras cineantropom desempenho hum**, v. 8, n. 2, p. 67-72, 2006.

MOURÃO, C. A.; SILVA, N. M. Influência de um programa de atividades físicas recreativas na autoestima de idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 7, n. 3, 2010.

MEURER, S. T.; BENEDETTI, T. R. B.; MAZO, G. Z. Aspectos da autoimagem e autoestima de idosos ativos. **Motriz. Journal of Physical Education**, UNESP, p. 788-796, 2009.

MEURER, S. T.; LUFT, C. B.; BENEDETTI, T. R.; MAZO, G. Z. Validade de construto e consistência interna da escala de autoestima de Rosenberg para uma população de idosos brasileiros praticantes de atividades físicas. **Motricidade**, v. 8, n. 4, p. 5-15, 2012.

NICODEMO, D.; GODOI, M. P. Juventude dos anos 60-70 e envelhecimento: estudo de casos sobre feminização e direitos de mulheres idosas. **Revista Ciência em Extensão**, v. 6, n. 1, 40-53, 2010.

OLIVEIRA, D. V.; SANTOS CAMPOS, R. dos; ANTUNES, M. D.; BATISTA, R. P. R.; & NASCIMENTO JÚNIOR, J. R. A. do Efeito de um programa de treinamento funcional sobre a ansiedade e autoestima de idosas. **Revista Brasileira de Psicologia do Esporte**, v. 9, n. 1, 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). OMS cobra melhorias no atendimento a idoso. 2017. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/77772-oms-cobra-melhorias-no-atendimento-aos-idosos>. Acesso em: 19 mar. 2019.

PEREIRA, D. F. Relação entre atividade física e depressão em idosos: uma revisão de literatura. **Corpoconsciência**, v. 20, n. 3, p. 22-28, 2017.

PINHEIRO, A, P. O. R. S. *et al.* Autoestima como Fator Protetivo para a Saúde Mental. **Id online – Revista de Psicologia**, v. 17, n. 68, p. 46-56, 2023.

PIRES D.; SÁ, C. K. C. Pilates: notas sobre aspectos históricos, princípios, técnicas e aplicações. **Revista Digital**, v. 10, n. 90, 2005.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. de (2013). **Metodologia do trabalho científico**: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. Feevale.

ROBLE, O. J. Uma Interpretação Estética do Método Pilates: seus princípios e convergências com a Educação Somática. **Revista Brasileira de Estudos da Presença**, v. 5, n. 1, p. 169-190, 2015.

ROSENBERG, M. **Society and the adolescent self-image**. Princeton, NJ: Princeton University Press, 1965.

SANTA-CLARA, H.; PINTO, I.; SANTOS, V.; PINTO, R.; MELO, X.; ALMEIDA, J. P.; MENDES, M. *et al.* Atividade física e exercício físico: especificidades no doente cardíaco. **Revista Factores de Risco**, v. 35, p. 28-35, 2015.

SANTOS, G. S.; CUNHA, I. C. K. O. Avaliação da qualidade de vida de mulheres idosas na comunidade. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v. 4, n. 2, p. 1.135-1.145, 2015.

SACCO, I. C.; ANDRADE, M. S.; SOUZA, P. S.; NISIYAMA, M.; CANTUÁRIA, A. L.; MAEDA, F. Y.; PIKEL, M. Métodos pilares em revista: aspectos biomecânicos de movimentos específicos para reestruturação postural-estudo de caso. **Revista brasileira de Ciência e Movimento**, v. 13, n. 4, p. 65-78, 2008.

SBICIGO, J. B.; BANDEIRA, D. R.; DELL'AGLIO, D. D. Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR): validade fatorial e consistência interna. **Psico-USF**, v. 15, n. 3, p. 395-403, 2010.

SOUSA SANTOS, J. M. B. de; NOGUEIRA, M. A. S.; COSTA, M. J. M. Percepção da imagem corporal e caracterização de idosas sedentárias e praticantes de atividades físicas de um centro de convivência de Teresina/PI. **Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício**, v. 18, n. 2, p. 78-82, 2019.

SILVA, L. W. S.; SANTOS, R. G. dos; SQUARCINI, C. F. R.; SOUZA, A. L. de; AZEVEDO, M. P. de; BARBOSA, F. N. M. Perfil do estilo de vida e autoestima da pessoa idosa-perspectivas de um Programa de Treinamento Físico. **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 14, p. 145-166, 2011.

SILVA, R. S. da; NASCIMENTO JÚNIOR, J. R. A. do; VIEIRA, L. F.; OLIVEIRA, D. V. de Qualidade de vida e capacidade funcional de idosas praticantes de hidroginástica no município de Sarandi/PR. **Revista brasileira de Qualidade de Vida**, v. 8, n. 1, p. 28-41, 2016.

SILVA, N.; BRASIL, C.; FURTADO, H.; COSTA, J.; FARINATTI, P. Exercício físico e envelhecimento: benefícios à saúde e características de programas desenvolvidos pelo LABSAU/IEFD/UERJ. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, v. 13, n. 2, p. 75-85, 2014.

SILVA, A. I.; MARINHO, G. I. Auto-estima e relações afetivas. **Universitas: Ciências da Saúde**, v. 1, n. 2, p. 229-237, 2008.

SILVA, I. L. C. Pôsteres-Área 06-Promoção da Saúde. **Revista interdisciplinar ciências e saúde**, v. 5, n. 1, 2019.

SOUZA FRANÇA, C. B. de; BARBOSA, R. F. M.; FETT, W. C. R.; FETT, C. A. Exercício físico e envelhecimento: a percepção de idosas quanto à imagem corporal/Physical exercise and aging: the perception of the elderly regarding body image/Ejercicio físico y envejecimiento: la percepción de las personas mayores en cuanto. **Journal Health Npeps**, v. 1, n. 1, 2016.

SCHULTHEISZ, T. S. D. V.; APRILE, M. R. Autoestima, conceitos correlatos e avaliação. **Revista Equilíbrio Corporal e Saúde**, v. 5, n. 1, p. 36-48, 2015.

TAFARELLO, R.; NASCIMENTO JÚNIOR, J. Andrade do; OLIVEIRA, D. V. de. Qualidade de vida e autoestima de mulheres praticantes de musculação e ginástica em academia. **Cinergis**, v. 16, n. 4, 2015. doi:<https://doi.org/10.17058/cinergis.v16i5.6667>

TEIXEIRA, C. M.; NUNES, F. M. S.; RIBEIRO, F. M. S.; ARBINAGA, F.; VASCONCELOS-RAPOSO, J. Atividade física, autoestima e depressão em idosos. **Cuadernos de Psicología del deporte**, v. 16, n. 3, p. 55-66, 2016.

TIGGEMANN, M.; LYNCH, J. E. Body image across the life span in adult women: The role of self-objectification. **Developmental psychology**, v. 37, n. 2, p. 243, 2001.

TIGGEMANN, M.; MCGILL, B. The role of social comparison in the effect of magazine advertisements on women's mood and body dissatisfaction. **Journal of Social and Clinical Psychology**, v. 23, n. 1, p. 23-44, 2004.

VEIGA, A. M.; SILVA, A. B. da; POSSER, D. M. T.; & SILVA, S. R. da. Benefícios do método Pilates na terceira idade/Benefits of the Pilates method in the third age. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 4, p. 2.657-2.661, 2019.

VOSS, M. W.; CARR, L. J.; CLARK, R.; WENG, T. Revenge of the “sit” II: Does lifestyle impact neuronal and cognitive health through distinct mechanisms associated with sedentary behavior and physical activity? **Mental Health and Physical Activity**, v. 7, n. 1, p. 9-24, 2014.