

**FACULDADE DE ENFERMAGEM E MEDICINA NOVA ESPERANÇA**  
**CURSO DE BACHARELADO EM FISIOTERAPIA**

LÍVIA VALESKA DUARTE DE MEDEIROS

**MÉTODO PILATES EM GESTANTES COM DOR LOMBAR**

João Pessoa-PB

2025

**LÍVIA VALESKA DUARTE DE MEDEIROS**

**MÉTODO PILATES EM GESTANTES COM DOR LOMBAR**

Artigo científico apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) para obtenção de título de bacharel em Fisioterapia pela Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE.

Orientador (a): Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Vanessa da Nóbrega Dias

João Pessoa – PB

2025

## FICHA CATALOGRÁFICA

M439m

Medeiros, Livia Valeska Duarte de  
Método pilates em gestantes com dor lombar / Livia Valeska  
Duarte de Medeiros. – João Pessoa, 2025.  
32f.; il.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> D.<sup>a</sup> Vanessa da Nóbrega Dias  
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia)  
– Faculdade Nova Esperança - FACENE

1 Gestantes. 2. Dor Lombar. 3. Método Pilates. I. Título.

CDU: 796.03:618.2


# LÍVIA VALESKA DUARTE DE MEDEIROS

## MÉTODO PILATES EM GESTANTES COM DOR LOMBAR

Trabalho de Conclusão de Curso – TCC apresentado pela aluna **LÍVIA VALESKA DUARTE DE MEDEIROS** do Curso de Bacharelado em Fisioterapia, tendo obtido o conceito APROVADO conforme a apreciação da Banca Examinadora.


Aprovado em 04 de novembro de 2025.

### BANCA EXAMINADORA

Documento assinado digitalmente  
 **VANESSA DA NOBREGA DIAS**  
Data: 25/11/2025 13:50:43-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>


---

Prof. Dra. Vanessa da Nobrega Dias – Orientadora  
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE)

Documento assinado digitalmente  
 **EMANUELLE MALZAC FREIRE DE SANTANA**  
Data: 25/11/2025 13:54:47-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

Prof. Dra. Emanuelle Malzac Freire de Santana – 1º Membro  
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE)

Documento assinado digitalmente  
 **RENATA NEWMAN LEITE DOS SANTOS LUCENA**  
Data: 26/11/2025 14:28:00-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

Prof. Dra. Renata Newman Leite dos Santos Lucena – 2º Membro  
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE)

Aos meus pais, minhas irmãs e ao meu noivo. Dedico este trabalho com gratidão por cada gesto de carinho, cada palavra de incentivo e cada abraço que me fortaleceu ao longo do caminho.

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus, meu paizinho, por me sustentar, guiar e me dar forças nos momentos de dificuldade. Sua presença me fez perseverar e acreditar que meus sonhos são possíveis, permitindo que eu chegasse até aqui.

Agradeço profundamente à minha família: meus pais, Lynda e Júnior, e minhas irmãs, Vivian e Vitória, que sonharam e realizaram comigo, sendo minha base em todos os momentos. Obrigada por todo amor, apoio e compreensão, por acreditarem sempre no meu potencial. Cada abraço, cada palavra de carinho foi essencial para que eu me mantivesse firme nessa jornada.

Agradeço ao meu noivo, Matheus, por ser meu porto seguro, por acreditar em mim, por me incentivar a superar meus limites e por me lembrar do meu valor nos momentos em que duvidava de mim mesma. Sua presença tornou essa caminhada mais leve e cheia de amor.

Sou imensamente grata à minha orientadora, Vanessa, que foi muito mais do que uma professora. Obrigada por toda paciência, atenção e dedicação e por cada palavra de motivação. Graças a você, pude descobrir e me apaixonar pela saúde da mulher, especialmente pela obstetrícia, e isso transformou minha trajetória profissional e pessoal.

Agradeço também aos meus amigos de graduação, minha “panelinha” por tornarem os momentos na faculdade mais leves, pelas trocas de conhecimento, apoio e incentivo. Um agradecimento especial à minha dupla, Maria Gabrielly, por ouvir meus desabafos, compartilhar alegrias e me motivar constantemente a seguir em frente.

Agradeço com carinho à minha banca: Prof. Emanuelle Malzac, que é uma profissional incrível, por todo conhecimento e apoio durante o trabalho, e Prof. Renata Newman, que com sua experiência na saúde da mulher me inspirou e trouxe ainda mais significado a esta pesquisa.

Agradeço ainda a todos os professores e colaboradores que, de alguma forma, contribuíram para a minha formação e crescimento pessoal e acadêmico. Cada ensinamento, cada conselho e cada incentivo fizeram diferença na minha trajetória.

Por fim, agradeço a todos que, mesmo que indiretamente, participaram dessa conquista, tornando-a possível. Este TCC é resultado de esforço, dedicação e fé, valores que me guiaram e sustentaram durante toda a realização deste trabalho.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>10</b>
<b>2 MÉTODO</b>	<b>11</b>
<b>3 RESULTADOS</b>	<b>14</b>
<b>4 DISCUSSÃO</b>	<b>17</b>
<b>5 CONCLUSÃO</b>	<b>20</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>21</b>
<b>APÊNDICES</b>	<b>24</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>29</b>

# MÉTODO PILATES EM GESTANTES COM DOR LOMBAR

## PILATES METHOD FOR PREGNANT WOMEN WITH LOWER BACK PAIN

Livia Valeska Duarte de Medeiros<sup>1</sup>

Vanessa da Nóbrega Dias<sup>2</sup>

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A dor lombar é uma queixa frequente durante a gestação, afetando até 50% das gestantes e o Método Pilates tem se destacado como uma abordagem terapêutica eficaz, por promover fortalecimento muscular, controle postural e alívio da dor. **OBJETIVO:** Investigar as contribuições do Método Pilates na redução da dor lombar em gestantes. **MÉTODO:** Estudo observacional, analítico, quantitativo, transversal, realizado com gestantes entre 18 e 40 anos, com dor lombar relacionada à gestação, praticantes de Pilates há pelo menos três meses. Os dados foram por um questionário semiestruturado, incluindo informações sociodemográficas, clínico-funcionais e sobre a prática de Pilates (frequência semanal e tempo total de prática). O impacto da dor lombar nas atividades diárias foi avaliado pelo Índice de Incapacidade de Oswestry (ODI). Para análise dos dados, aplicou-se testes não paramétricos: Kruskal-Wallis, Mann-Whitney, Qui-Quadrado e correlação de Pearson. O nível de significância adotado foi de 5% ( $p < 0,05$ ) para todos os testes estatísticos. **RESULTADOS:** A amostra foi constituída por 63 gestantes ( $N=63$ ) e 66,7% afirmou sentir dor lombar frequentemente e 50,8% confirmou que o período de surgimento foi no terceiro trimestre. O ODI apresentou média de  $26,9 \pm 14,1$  pontos, com predomínio de incapacidade moderada (60,3%). Houve relação significativa entre a variável ODI e: Ganho de peso ( $p = 0,001$ ), intensidade da dor lombar ( $p = 0,001$ ) e trimestre gestacional ( $p=0,026$ ). Houve correlação significativa entre ODI e ganho de peso ( $p < 0,001$ ;  $r=0,437$ ) e tempo total de prática ( $p=0,058$ ;  $r=-0,240$ ). **CONCLUSÃO:** Conclui-se que gestantes com dor lombar que praticam o Método Pilates experimentam maior incapacidade funcional à medida que ganham mais peso na gestação e conforme os trimestres gestacionais avançam e o Método Pilates mostrou-se eficaz na

---

<sup>1</sup> Acadêmica em fisioterapia, Faculdades Nova Esperança (FACENE), João Pessoa, Paraíba, Brasil.  
Email: [Livavaleskaduarte10@gmail.com](mailto:Livavaleskaduarte10@gmail.com). ORCID: 0009-0002-5335-995x.

<sup>2</sup> Fisioterapeuta, Doutora em Fisioterapia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN.  
Email: [vanessanobrega.d@hotmail.com](mailto:vanessanobrega.d@hotmail.com). ORCID: 0000-0003-4064-7207.

melhora da dor lombar, bem como na promoção de bem-estar e mobilidade, sendo o aumento do tempo de prática correlacionado à melhora desses índices.

**Palavras-chave:** Gestantes; Dor Lombar; Método Pilates.

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Low back pain is a frequent complaint during pregnancy, affecting up to 50% of expectant mothers. The Pilates Method has emerged as an effective therapeutic approach, as it promotes muscle strengthening, postural control, and pain relief. **OBJECTIVE:** To investigate the contributions of the Pilates Method in reducing low back pain in pregnant women. **METHOD:** This observational, analytical, quantitative, cross-sectional study was conducted with pregnant women aged 18 to 40 years who had pregnancy-related low back pain and had been practicing Pilates for at least three months. Data were collected using a semi-structured questionnaire, which included sociodemographic and clinical-functional information, as well as details regarding Pilates practice (weekly frequency and total practice time). The impact of low back pain on daily activities was assessed using the Oswestry Disability Index (ODI). For data analysis, non-parametric tests were applied: Kruskal-Wallis, Mann-Whitney, Chi-square, and Pearson's correlation. A significance level of 5% ( $p < 0.05$ ) was adopted for all statistical tests. **RESULTS:** The sample consisted of 63 pregnant women ( $N=63$ ). Among them, 66.7% reported experiencing low back pain frequently, and 50.8% indicated that the onset occurred during the third trimester. The ODI mean score was  $26.9 \pm 14.1$  points, with a predominance of moderate disability (60.3%). A significant association was found between ODI scores and weight gain ( $p=0.001$ ), low back pain intensity ( $p=0.001$ ), and gestational trimester ( $p=0.026$ ). Additionally, there was a significant correlation between ODI and weight gain ( $p < 0.001$ ;  $r=0.437$ ), as well as total practice time ( $p=0.058$ ;  $r=-0.240$ ). **CONCLUSION:** Pregnant women with low back pain who practice the Pilates Method show greater functional disability as gestational weight and pregnancy progress increase. However, Pilates proved effective in reducing low back pain and improving well-being and mobility, with longer practice time linked to better outcomes.

**Keywords:** Pregnant Women; Low Back Pain; Exercise Movement Techniques.

## 1 INTRODUÇÃO

A gravidez é caracterizada pelo desenvolvimento de um embrião ou feto no interior do útero da mulher, podendo envolver um ou mais descendentes<sup>1</sup>. Então, durante a gestação, o corpo da mulher passa por diversas adaptações para acomodar o desenvolvimento do feto, incluindo mudanças fisiológicas, psicológicas e biomecânicas<sup>2</sup>.

A relaxina, que é um hormônio liberado pela placenta principalmente no final da gestação, relaxa os ligamentos da pelve e da coluna vertebral, o que pode contribuir para o surgimento de dor lombar em gestantes<sup>3</sup>. Dessa forma, as queixas lombares na gestação estão frequentemente associadas a essas alterações que sobrecarregam músculos e ligamentos<sup>4</sup>.

Além disso, o desconforto lombar relacionado à gravidez tem um impacto significativo na vida das mulheres, comprometendo as atividades diárias, podendo levar a complicações como: insônia, depressão e déficits funcionais. Sendo assim, a detecção e o tratamento precoce são fundamentais para melhores resultados, considerando as particularidades de cada mulher e gestação<sup>5</sup>.

Nesse sentido, o tratamento deve basear-se em alívio da dor, estabilização da região lombo-pélvica, aumento da capacidade funcional e do bem-estar materno<sup>6</sup>, benefícios importantes do Método Pilates, uma vez que este atua por meio da ativação dos músculos profundos do core (transverso do abdome, multífidos, assoalho pélvico, diafragma e oblíquos internos e externos), promovendo a estabilização da coluna e o controle postural<sup>7</sup>.

Sendo assim, ao considerar os desafios físicos da gestação e seus impactos o Método Pilates surge como uma alternativa eficaz para o alívio da dor lombar em gestantes, por meio do fortalecimento muscular e melhora do controle postural, enfatizando o uso ativo da musculatura do corpo, promovendo melhorias na postura, respiração, flexibilidade e força muscular<sup>3</sup> e, conseqüentemente, conforto e bem-estar ao longo de toda gestação e no preparo para o parto.

Cerca de 30% das mulheres grávidas que relatam dor lombar apresentam sintomas graves, o que pode prejudicar suas atividades diárias e exigir repouso<sup>8</sup>. Além disso, esses sintomas também podem influenciar o parto, aumentando o risco de intervenções, como a cesariana, e podem persistir por até três anos em algumas gestantes<sup>8</sup>.

Assim, fica claro a alta porcentagem de gestantes que sofrem com dor lombar,

uma condição muitas vezes subestimada e tratada como algo inevitável durante a gravidez. Essa dor, no entanto, pode ter um impacto significativo nas atividades diárias e na qualidade de vida das mulheres, interferindo até mesmo no processo de parto.

Por isso, é fundamental a busca por alternativas terapêuticas eficazes, que contribuam para o alívio da dor e para a melhoria do bem-estar geral da gestante. Logo, investigar essas opções pode ajudar a desenvolver estratégias que proporcionem maior conforto e qualidade de vida para as mulheres durante esse período.

Diante disso, o presente estudo teve como objetivo geral investigar as contribuições do Método Pilates na redução da dor lombar em gestantes, bem como, relacionar a prática do Método Pilates com a melhoria do bem-estar destas mulheres.

## 2 MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional, quantitativo, analítico e de caráter transversal, realizado por meio de um questionário online disponibilizado através do *Google Forms*. A população foi composta por 63 gestantes (n=63) com queixa de dor lombar e praticantes do Método Pilates e a amostra foi recrutada por conveniência.

A divulgação e o recrutamento ocorreram de forma virtual, por meio de redes sociais e aplicativos de mensagens instantâneas, como o *WhatsApp* e o *Instagram* entre agosto a outubro do ano de 2025. O endereço eletrônico para acesso ao formulário foi compartilhado em grupos e páginas voltadas para gestantes, bem como enviado diretamente às participantes em potencial, respeitando os critérios de elegibilidade.

Foram incluídas gestantes entre 18 e 40 anos em qualquer período gestacional, com queixa de dor lombar induzida pela gravidez e que estivessem praticando Pilates há pelo menos três meses, com uma frequência de duas vezes por semana ou mais, sem intercorrências gestacionais, sem história prévia de dor lombar, sem alterações posturais diagnosticadas antes da gestação e/ou patologias musculoesqueléticas na coluna vertebral. Foram excluídas 6 gestantes por não atenderem aos critérios de elegibilidade estabelecidos.

Foi empregado um questionário semiestruturado (Apêndice I) para conduzir a pesquisa, no qual as variáveis examinadas foram agrupadas em dados sociodemográficos (profissão, idade, cor e escolaridade), clínico-funcionais e avaliação do impacto da dor lombar nas atividades de vida diária, utilizando o *Oswestry Disability Index* (ODI) (Anexo I).

Para os dados clínico-funcionais, foram investigadas informações relacionadas à gestação, incluindo número de gestações anteriores, paridade, ganho de peso durante a gestação, trimestre atual e presença de gestações múltiplas. Além disso, foram considerados detalhes sobre o acompanhamento pré-natal, como a frequência das consultas e a realização de exames de rotina.

Sobre a dor lombar, foram questionados a frequência, o período gestacional em que surgiu a queixa e a intensidade, medida pela Escala Visual Analógica (EVA), ferramenta simples e eficaz para quantificar o nível de dor, amplamente utilizada desde a década de 1920<sup>9</sup>. Também foram investigadas mudanças na queixa de dor lombar desde o início da prática do Pilates, bem como a percepção de melhora na mobilidade e no bem-estar geral. A prática do Pilates foi abordada quanto à frequência semanal, ao tempo total de prática, à modalidade (solo ou equipamentos) e à motivação para adesão.

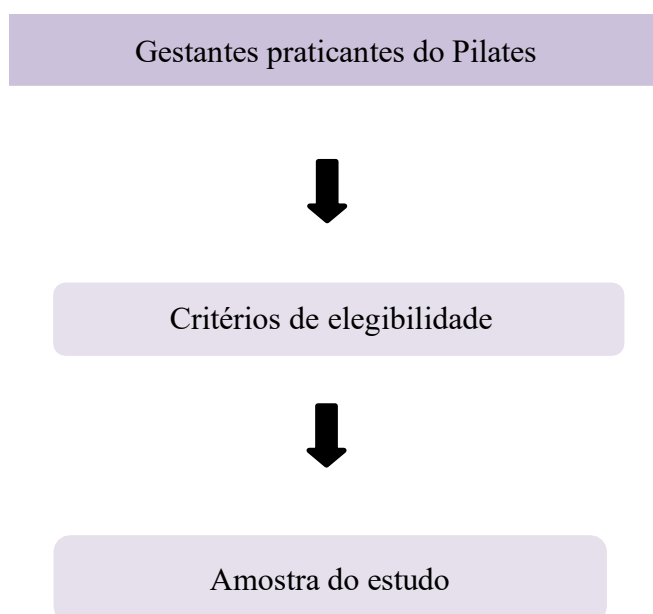
A avaliação do grau de incapacidade funcional devido à dor lombar foi realizada por meio do ODI (Anexo I), questionário amplamente utilizado para medir o impacto da dor lombar na funcionalidade, traduzido e adaptado culturalmente para o português brasileiro na versão ODI-Brasil<sup>10</sup>. Esse instrumento foi desenvolvido com o objetivo de mensurar dor e incapacidade funcional de pessoas com lombalgia, sendo reconhecido como padrão-ouro para avaliação do impacto da dor lombar<sup>11</sup>. O ODI, desenvolvido por Jeremy Fairbank e colaboradores e publicado pela primeira vez em 1980, é composto por dez seções, cada uma com seis afirmações que descrevem diferentes níveis de dificuldade em atividades diárias.

A pontuação do ODI varia de 0 a 5 em cada seção, em que 0 representa ausência de dificuldades e 5 indica incapacidade máxima. A pontuação final é obtida somando os pontos, dividindo pelo total possível (número de seções respondidas multiplicado por 5) e multiplicando por 100 para chegar a uma porcentagem. A interpretação dos resultados seguiu os seguintes pontos de corte: 0% a 20% indicava incapacidade mínima, sem necessidade de tratamento intensivo; 21% a 40% representava incapacidade moderada, com impacto nas atividades diárias; 41% a 60% caracterizava incapacidade intensa, exigindo investigação detalhada; 61% a 80% correspondia a pessoa com deficiência física, afetando todos os aspectos da vida do paciente; e 81% a 100% sugeria que o paciente estava incapacitado<sup>12</sup>.

Assim, o ODI mostrou-se um dos instrumentos mais utilizados para avaliar impacto da dor lombar na funcionalidade, permitindo compreender de forma direta como a limitação funcional impactava as atividades diárias, além de auxiliar na tomada de

decisões clínicas ao fornecer dados essenciais para melhorar a qualidade do atendimento e garantir que o tratamento fosse direcionado às reais necessidades do paciente<sup>13</sup>.

Para a execução deste estudo, o projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética (CEP) das Faculdades de Enfermagem e Medicina Nova Esperança, sob o CAAE 89182025.0.0000.5179 (Anexo II) sendo aprovado pelo parecer n. 7.650.864. Após a aprovação do CEP, as gestantes foram recrutadas online e convidadas a participar da pesquisa mediante a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice II) respeitando os critérios de elegibilidade do estudo, coleta de dados foi realizada entre agosto e outubro de 2025, com duração média de 20 minutos, conforme fluxograma abaixo.



Legenda: Fluxograma da pesquisa. Fonte: Autores, 2025.

Todos os procedimentos estatísticos foram realizados utilizando o *software* SPSS versão 2.0 para *Windows*. A análise descritiva foi apresentada por média, desvio padrão, frequência e porcentagem das variáveis. A normalidade dos dados da variável principal “ODI” foi verificada pelos testes de Kolmogorov-Smirnov, que demonstraram distribuição não paramétrica. Para a análise inferencial, foram utilizados os testes: Kruskal-Wallis para a variável ODI qualitativo e as variáveis quantitativas do estudo, enquanto o teste de Mann-Whitney para ODI quantitativo em relação às demais variáveis qualitativas. A relação entre o ODI qualitativo e as variáveis qualitativas do estudo foi

verificada através do teste Qui-Quadrado. As correlações foram verificadas por meio da correlação de Pearson. O nível de significância adotado foi de  $p < 0,05$ .

### 3 RESULTADOS

A amostra deste estudo foi composta por 63 gestantes ( $n = 63$ ), com idade entre 19 e 38 anos, apresentando média de  $27,4 \pm 3,5$  anos, predominando mulheres pretas (44,4%), seguidas por brancas (36,5%), com nível de escolaridade superior completo (76,2%) com queixa de dor lombar especificamente no terceiro trimestre (50,8%),

Quanto à prática do Pilates, todas as gestantes realizavam a modalidade combinada (solo e equipamentos), com frequência semanal média de  $2,19 \pm 0,39$  e tempo total de prática variando de 3 a 24 meses, com média de  $6,38 \pm 3,49$ . Todas a amostra relatou melhora da dor lombar, aumento da mobilidade e sensação de bem-estar com a prática do Pilates.

A motivação para iniciar o Pilates foi diversificada: saúde na gestação (31,7%), controle da dor (25,4%), bem-estar físico (23,8%) e indicação médica/profissional de saúde (19,0%). As demais variáveis qualitativas do estudo estão descritas na Tabela 1.

**Tabela 1.** Análise descritiva das variáveis qualitativas do estudo (N=63). João Pessoa – PB, Brasil, 2025.

VARIÁVEL	CATEGORIA	FREQUÊNCIA (N)	PORCENTAGEM (%)
COR	BRANCA	23,0	36,5
	PARDA	12,0	19,1
	PRETA	28,0	44,4
ESCOLARIDADE	MÉDIO COMPLETO	1,0	1,6
	SUPERIOR INCOMPLETO	14,0	22,2
	SUPERIOR COMPLETO	48,0	76,3
	MÉDIO COMPLETO	1,0	1,6
TRIMESTRE GESTACIONAL	SEGUNDO TRIMESTRE	19,0	30,2
	TERCEIRO TRIMESTRE	44,0	69,8

TRIMESTRE QUE SURTIU A DOR	PRIMEIRO	1,0	1,6
	SEGUNDO	30,0	47,6
	TERCEIRO	32,0	50,8
FREQUÊNCIA DA DOR	EVENTUAL	9,0	14,3
	FREQUENTE	42,0	66,7
	DIÁRIA	12,0	19,1
MELHORA DA DOR COM PILATES	SIM	63,0	100,0
	NÃO	0,0	0,0
MELHORA DA MOBILIDADE	SIM	63,0	100,0
	NÃO	0,0	0,0
MELHORA DO BEM-ESTAR	SIM	63,0	100,0
	NÃO	0,0	0,0
	INDICAÇÃO MÉDICA/PROFISSIONAL	12,0	19,0
MOTIVAÇÃO PARA A PRÁTICA	DE SAÚDE		
	BEM-ESTAR FÍSICO	15,0	23,8
	CONTROLE DA DOR	16,0	25,4
	SAÚDE NA GESTAÇÃO	20,0	31,7
ODI	MÍNIMA	16,0	25,4
	MODERADA	38,0	60,3
	INTENSA	7,0	11,1
	PESSOA COM DEFICIÊNCIA FÍSICA	0,0	0,0
	INCAPACITADO	2,0	3,2

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

O Índice de Incapacidade de Oswestry (ODI) apresentou uma média de  $26,9 \pm 14,1$  pontos, indicando incapacidade moderada. Na análise do ODI qualitativo, 25,4% das

gestantes apresentaram incapacidade mínima, 60,3% incapacidade moderada, 11,1% incapacidade intensa e 3,2% foram classificadas como incapacitadas. Esses dados evidenciam que a maioria das participantes apresentava algum grau de limitação funcional decorrente da dor lombar, predominando o comprometimento moderado.

As variáveis quantitativas do estudo estão descritas na Tabela 2.

**Tabela 2.** Análise descritiva das variáveis quantitativas do estudo (N=63). João Pessoa – PB, Brasil, 2025.

VARIÁVEL	MÍNIMO	MÁXIMO	MÉDIA	DESVIO PADRÃO
IDADE	19,0	38,0	27,4	3,6
NÚMERO DE GESTAÇÕES ANTERIORES	0,0	3,0	0,4	0,6
NÚMERO DE PARTOS ANTERIORES	0,0	3,0	0,4	0,6
GANHO DE PESO	0,0	18,0	6,8	3,4
INTENSIDADE DA DOR (EVA)	2,0	8,0	5,2	1,3
FREQUÊNCIA NA PRÁTICA DE PILATES	2,0	3,0	2,1	0,4
TEMPO TOTAL DE PRÁTICA	3,0	24,0	6,3	3,5

ODI QUANTITATIVO	4,0	52,0	25,2	11,0
------------------	-----	------	------	------

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Houve relação significativa entre ODI qualitativo e as variáveis quantitativas do estudo: Ganho de peso gestacional ( $p = 0,011$ ), ou seja, quanto mais peso a gestante adquiriu ao longo da gestação mais impacto isso causou nas suas atividades de vida diária; e intensidade da dor lombar, através da EVA ( $p = 0,001$ ), indicando que quanto maior a intensidade da dor lombar, maior o índice de incapacidade funcional essas mulheres experimentam.

Houve relação significante entre ODI quantitativo e as variáveis qualitativas do estudo: Trimestre gestacional ( $p = 0,026$ ), sendo a média maior no terceiro trimestre, o que demonstra que o avanço da gestação está associado a maiores níveis de incapacidade funcional associada à presença de dor lombar.

Houve correlação significativa positiva entre ODI e ganho de peso ( $p < 0,001$ ,  $r = 0,437$ ), indicando que valores mais elevados de peso gestacional estiveram relacionados a maiores pontuações no ODI, ou seja, maior incapacidade funcional. Além disso, observou-se correlação negativa entre o ODI e o tempo total de prática do método Pilates ( $p = 0,058$ ,  $r = -0,240$ ), ou seja, que maior tempo de prática do método menos a pontuação no ODI, o que indica que há uma tendência a melhora dos níveis de incapacidade funcional associada a dor lombar com a prática do Método Pilates.

#### 4 DISCUSSÃO

Os achados deste estudo demonstram que gestantes com dor lombar apresentam maior nível de incapacidade funcional associada à dor lombar à medida que ganham mais peso e conforme a gestação avança, especialmente no terceiro trimestre. Além disso, um maior tempo de prática do Método Pilates tende a reduzir os escores de incapacidade, favorecendo o bem-estar e a mobilidade dessas gestantes. Esses achados são especialmente relevantes, considerando que a dor lombar durante a gravidez pode impactar negativamente a vida diária, a mobilidade e o sono das gestantes, além de se agravar com o avanço da gestação<sup>14</sup>.

Nesse sentido, os movimentos do Pilates, quando ajustados às alterações

fisiológicas da gestante, surgem como uma intervenção eficaz para prevenir e reduzir problemas musculoesqueléticos. O método promove o fortalecimento do core, envolvendo os músculos do abdômen, lombar e quadris, favorecendo a postura, a flexibilidade, a força e o controle motor. Além disso, contribui para a estabilização lombo-pélvica, melhora da respiração e preparação para o parto<sup>15</sup>.

Dessa forma, a prática regular do Pilates proporciona benefícios significativos à funcionalidade da gestante. Estudo indica que os exercícios de estabilização lombar são mais eficazes na redução da dor e do desconforto muscular em comparação a métodos tradicionais de treino, evidenciando a importância do fortalecimento do núcleo e da estabilidade lombo-pélvica<sup>16</sup>.

Além dos efeitos musculoesqueléticos, o Pilates também pode contribuir para o bem-estar geral da gestante. Ao melhorar a força, a flexibilidade e o controle motor, a prática favorece a autonomia nas atividades diárias, aumentando a capacidade funcional e promovendo a qualidade de vida<sup>17</sup>.

Este estudo revelou que gestantes com maior ganho de peso e no terceiro trimestre apresentaram índices mais elevados de incapacidade funcional (ODI), indicando que o avanço da gestação e as alterações corporais podem agravar a dor lombar. Tais achados estão alinhados à literatura, que aponta que o aumento progressivo do peso gestacional provoca alterações biomecânicas importantes, como o aumento do diâmetro abdominal e o deslocamento anterior do centro de gravidade, gerando sobrecarga na coluna lombar e favorecendo compensações posturais<sup>18</sup>.

Quanto à idade das gestantes, este estudo identificou que as mulheres mais jovens relataram maior intensidade de dor lombar durante a gestação, um achado que contraria a expectativa comum de que a dor aumentaria com o avanço da idade. Essa tendência se aproxima de evidências que apontam maior prevalência de lombalgia entre gestantes mais jovens<sup>19-20</sup>, possivelmente relacionada a menor estabilidade e condicionamento muscular, bem como à maior exposição a rotinas físicas que podem sobrecarregar a região lombar<sup>20</sup>. Além disso, pesquisas demonstram que a idade materna não atua como um preditor isolado da dor lombar, variando conforme fatores biomecânicos, funcionais e sociodemográficos avaliados<sup>21-22</sup>. Dessa forma, os achados reforçam o caráter multifatorial da lombalgia gestacional e sugerem que a maior intensidade de dor entre mulheres mais jovens pode refletir a interação de múltiplos determinantes individuais e comportamentais.

Por outro lado, observou-se que quanto maior o tempo total de prática do Pilates,

menor o índice de incapacidade funcional. Esses achados reforçam a eficácia do Pilates como intervenção preventiva e terapêutica, indicando que a adesão contínua à prática pode reduzir a dor lombar e melhorar a funcionalidade durante a gestação<sup>17</sup>.

Além dos benefícios para a dor lombar, o Pilates apresenta implicações positivas para o parto e a saúde do feto. Estudos indicam que a prática regular está associada à redução da taxa de cesarianas, aumento da ocorrência de partos vaginais e diminuição do tempo de trabalho de parto<sup>23</sup>.

Ademais, a atividade física materna favorece a maturação neurológica do feto, reduz a deposição de massa gorda e melhora a tolerância ao estresse, refletindo em melhores condições neonatais<sup>14</sup>. Assim, os achados do presente estudo demonstram que o Pilates é uma intervenção segura, funcional e recomendada durante toda a gestação, desde que praticado com supervisão adequada.

Por fim, é importante destacar que o Pilates contribui para a manutenção da capacidade física geral das gestantes. Estudos sugerem que a atividade física regular durante a gravidez proporciona benefícios semelhantes aos do período pré-concepcional, como melhora do consumo máximo de oxigênio, controle do ganho de peso, redução de cólicas e desconfortos musculoesqueléticos<sup>14</sup>.

Além disso, a elevada prevalência de dor lombar durante a gestação, associada à dificuldade de muitas gestantes em buscar orientação ou relatar os sintomas, evidencia a necessidade de mais estudos que investiguem intervenções eficazes para esse problema. Compreender melhor os fatores que contribuem para a dor lombar nesse período e os efeitos de práticas como o Pilates pode auxiliar na criação de estratégias preventivas e terapêuticas, promovendo maior qualidade de vida, funcionalidade e bem-estar para as gestantes.

Como limitação, esta pesquisa experimentou a dificuldade de alcançar uma amostra maior e mais diversificada, uma vez que a divulgação foi realizada online, dependendo da adesão voluntária das gestantes. Além disso, a falta de conhecimento prévio sobre os benefícios do Pilates pode ter influenciado a participação, dificultando a inclusão de gestantes que poderiam se beneficiar da prática. Futuras pesquisas podem ampliar o público, incluir grupos de comparação e avaliar longitudinalmente os efeitos do Pilates para fortalecer a validade externa dos achados.

## **5 CONCLUSÃO**

Este estudo concluiu que gestantes com dor lombar apresentam maior incapacidade funcional à medida que ganham mais peso e conforme os trimestres gestacionais avançam e mostrou que o Método Pilates proporciona melhora significativa no impacto das atividades de vida diária, evidenciando ainda que o aumento do tempo de prática do Método Pilates está diretamente associado à melhora desses índices.

## REFERÊNCIAS

- 1 Joshi D, Stellon M, Antony K, Beninati M, Luks FI, Puricelli M, Lobeck IN. Indications, Resource Allocation, and Outcomes Associated with Ex-Utero Intrapartum Treatment Procedures: A North American Fetal Therapy Network Survey. *Fetal Diagn Ther.* 2023;50(5):376–386.
- 2 Wong JKL, McGregor AH. Spatiotemporal gait changes in healthy pregnant women and women with pelvic girdle pain: a systematic review. *J Back Musculoskelet Rehabil.* 2018;31(5):821–38.
- 3 Sonmezer E, Özköslü MA, Yosmaoğlu HB. The effects of clinical pilates exercises on functional disability, pain, quality of life and lumbopelvic stabilization in pregnant women with low back pain: a randomized controlled study. *J Back Musculoskelet Rehabil.* 2021;34(1):69–76.
- 4 Lima ACN, de Oliveira FB, Avolio GP, da Silva GD, da Silva PS, Vale RGS. Prevalence of low back pain and interference with quality of life of pregnant women. *Rev Dor.* 2017;18(2):119–23.
- 5 Kandru M, Zallipalli SN, Dendukuri NK, Linga S, Jeewa L, Jeewa A, Sunar SB. Effects of Conventional Exercises on Lower Back Pain and/or Pelvic Girdle Pain in Pregnancy: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Cureus.* 2023;15(7):e42010.
- 6 Mendo H, Jorge MSG. Pilates method and pain in pregnancy: a systematic review and meta- analysis. *Braz J Pain.* 2021;4(3):276–82.
- 7 Yu Z, Yin Y, Wang J, Zhang X, Cai H, Peng F. Efficacy of Pilates on pain, functional disorders and quality of life in patients with chronic low back pain: a systematic review and meta-analysis. *Int J Environ Res Public Health.* 2023;20(4):2850.
- 8 Meucci RD, Perceval AH, Lima DR, Cousin E, Marmitt LP, Pizzato P, da Silva PA, Jesien S, Cesar JA. Ocorrência de dor combinada na coluna lombar, cintura pélvica e sínfise púbica entre gestantes do extremo sul do Brasil. *Rev Bras Epidemiol.*

2020;23:e200037.

9 Heller GZ, Manuguerra M, Chow R. How to analyze the Visual Analogue Scale: myths, truths and clinical relevance. *Scand J Pain*. 2016; 13:67–75.

10 Coelho RA, Siqueira FB, Ferreira PH, Ferreira ML. Responsiveness of the Brazilian-Portuguese version of the Oswestry Disability Index in subjects with low back pain. *Eur Spine J*. 2008;17(8):1101–6.

11 Aytekin E, Ozgonenel L, Coskun H, Dede BT, Eroglu Demir S. Use of the Oswestry Disability Index in ankylosing spondylitis. *Rev Assoc Med Bras* (1992). 2023;69(12):e20230927.

12 Fairbank JC, Pynsent PB. The Oswestry Disability Index. *Spine (Phila Pa 1976)*. 2000;25(22):2940–53.

13 Mankanji H, Solomito MJ. The Oswestry Disability Index in elective single level lumbar fusion: Is 3 months follow up enough? *N Am Spine Soc J*. 2024; 20:100571.

14 Aguilar-Cordero MJ, Sánchez-García JC, Rodriguez-Blancque R, Sánchez-López AM, Mur-Villar N. Moderate Physical Activity in an Aquatic Environment During Pregnancy (SWEP Study) and Its Influence in Preventing Postpartum Depressive. *J Am Psychiatr Nurses Assoc*. 2019 Mar 28;25(2):112–121.

15 Yilmaz T, Taş Ö, Günaydin S, Kaya HD. The effect of Pilates on pain during pregnancy and labor: a systematic review and meta-analysis. *Rev Assoc Med Bras*. 2023;69(10):e20230441.

16 Oktaviani I. Pilates workouts can reduce pain in pregnant women. *Complement Ther Clin Pract*. 2018 May; 31:349–351.

17 Bilchinsky T, Tene L, Kalichman L. Pilates exercises during pregnancy: A narrative review. *J Bodyw Mov Ther*. 2024 Oct; 40:1146–1152.

- 18 Ferraz VS, Peixoto C, Ferreira Resstel AP, Cerqueira de Paula YT, Gomes de Souza Pegorare AB. Effect of the Pilates method on pain and quality of life in pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *J Bodyw Mov Ther.* 2023 Jul; 35:220–227.
- 19 Wang SM, Dezinno P, Maranets I, Berman MR, Caldwell-Andrews AA, Kain ZN. Low back pain during pregnancy: prevalence, risk factors, and outcomes. *Obstet Gynecol.* 2004;104(1):65-70.
- 20 Manyozo SD, Tarimo N, Bonongwe P, Muula AS. Prevalence of low-back pain among pregnant women attending antenatal clinic at Queen Elizabeth Central Hospital, Blantyre, Malawi. *BMC Musculoskelet Disord.* 2019;20:1-9.
- 21 Meucci RD, Perceval A, Lima DR, Nunes BP, Soares MCF, Maciel FV. Dor lombar gestacional: prevalência e fatores associados. *Rev Bras Epidemiol.* 2020;23:e200005.
- 22 Meucci RD, Perceval AH, Lima DR, Cousin E, Marmitt LP, Pizzato P, Silva PA, Jesien S, Cesar JA. Occurrence of combined pain in the lumbar spine, pelvic girdle and pubic symphysis among pregnant women in the extreme south of Brazil. *Rev Bras Epidemiol.* 2020;23:e200037.
- 23 Zaman AY. Obstetric, maternal, and neonatal outcomes after Pilates exercise during pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *Medicine (Baltimore).* 2023 May 26;102(21):e33688

## APÊNDICES

### APÊNDICE I – FICHA DE AVALIAÇÃO

#### Dados Sociodemográficos

Idade:

Cor/raça:  Branca  Parda  Preta  Amarela  Indígena  Outro

Escolaridade:

Ensino Fundamental Incompleto  Ensino Fundamental Completo

Ensino Médio Incompleto  Ensino Médio Completo

Ensino Superior Incompleto  Ensino Superior Completo

#### Dados Clínico-Funcionais

Número de gestações anteriores:

Número de partos (paridade):

Ganho de peso na gestação atual (em kg):

Trimestre atual da gestação:

1º

2º

3º

Gestação múltipla (gêmeos)?

Sim

Não

#### Acompanhamento Pré-Natal

Frequência das consultas pré-natal:

Regular (conforme calendário recomendado)

Irregular

Está realizando exames de rotina?

Sim

Não

#### Dados Relacionados à Dor Lombar

Você sente dor lombar atualmente?

Sim

Não

Se sim:

Em qual trimestre da gestação surgiu a dor lombar?

1º (0 a 13 semanas)

2º (14 a 27 semanas)

3º (28 a 40 semanas)

Não sinto dor lombar

Frequência da dor lombar:

Eventual (a dor aparece de vez em quando, em poucas ocasiões)

Frequente (a dor acontece muitas vezes durante a semana)

Diária (a dor está presente todos os dias)  Não sinto dor lombar

Intensidade da dor através da Escala Visual Analógica (EVA – 0 a 10):



Desde o início do Pilates, houve mudança na dor lombar?

Melhorou

Piorou

Permaneceu igual

Percepção de melhora na mobilidade (sente que está se movendo com mais facilidade como andar ou se levantar)?

Sim

Não

Percepção de melhora do bem-estar (sente que está se sentindo mais leve, tranquila e com mais ânimo no dia a dia)?

Sim

Não

Informações sobre a Prática do Pilates

Frequência semanal de prática:

Tempo total de prática até o momento (meses/ano):

Modalidade praticada:

Solo

Aparelhos

Ambos

Outros:

Motivação para iniciar o Pilates:

Indicação médica/Profissional da saúde ( ) Bem-estar físico

Controle da dor

Saúde na gestação ( ) Outros:

## APÊNDICE II - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado(a) Senhor(a),

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada “MÉTODO PILATES EM GESTANTES COM DOR LOMBAR”, desenvolvida por Livia Valeska Duarte de Medeiros, estudante de Fisioterapia da Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança (FACENE), sob orientação da Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup>. Vanessa da Nóbrega Dias.

O objetivo desta pesquisa é investigar se a prática do Método Pilates contribui para a redução da dor lombar em gestantes, identificar fatores associados a essa dor e avaliar sua relação com a qualidade de vida e o bem-estar durante a gestação.

A pesquisa será realizada por meio de um questionário online, com duração média de 20 minutos, contendo perguntas sobre dados sociodemográficos, clínicos, obstétricos, prática de Pilates e nível de dor lombar, avaliado pela Escala Visual Analógica (EVA) e pelo Oswestry Disability Index (ODI – Brasil). Recomenda-se que o questionário seja respondido em um ambiente tranquilo e reservado.

Sua participação é voluntária e gratuita, podendo ser interrompida a qualquer momento, sem justificativas ou prejuízos. Não há riscos significativos, mas pode ocorrer leve desconforto ao tratar de questões relacionadas à saúde. Todas as informações fornecidas serão tratadas com sigilo e anonimato, utilizadas apenas para fins científicos e acadêmicos, e armazenadas de forma segura por até cinco anos.

Esta pesquisa seguirá todas as normas éticas previstas pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Os dados serão apresentados de forma agrupada, sem qualquer identificação individual, garantindo sua privacidade e integridade.

Em caso de dúvidas, você pode entrar em contato com a orientadora pelo e-mail [vanessanobrega.d@hotmail.com](mailto:vanessanobrega.d@hotmail.com) ou telefone (83) 98669-6706, ou com o Comitê de Ética em Pesquisa da FACENE/FAMENE pelo e-mail [cep@facene.com.br](mailto:cep@facene.com.br) ou telefone (83) 2106-4777. Ao marcar a opção correspondente no formulário, você declara que leu este Termo, compreendeu seu conteúdo e concorda em participar da pesquisa, sendo este ato considerado como sua assinatura digital.


APÊNDICE III - TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR  
RESPONSÁVEL

Declaro que conheço e cumprirei as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/2012 e suas Complementares em todas as fases da pesquisa.

Comprometo-me submeter o protocolo à PLATBR, devidamente instruído ao CEP, aguardando o pronunciamento deste, antes de iniciar a pesquisa, a utilizar os dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e que os resultados desta investigação serão tornados públicos tão logo sejam consistentes, sendo estes favoráveis ou não, e que será enviado o relatório final ao Comitê de Ética em Pesquisa FACENE/FAMENE até dezembro de 2025, como previsto no cronograma.

Estou ciente das penalidades que poderei sofrer caso infrinja qualquer um dos itens da referida Resolução.

João Pessoa, 26 de novembro de 2025.

Documento assinado digitalmente  
 VANESSA DA NOBREGA DIAS  
Data: 26/11/2025 12:15:15-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

Assinatura do(a) pesquisador(a) responsável

## ANEXOS

### ANEXO I - ÍNDICE OSWESTRY 2.0 DE INCAPACIDADE (ODI)

Fonte: Adaptado de Fairbank; Couper; Davies (1980)

Por favor, você poderia completar este questionário? Ele é elaborado para nos dar informações de como seu problema nas costas (ou pernas) têm afetado seu dia-a-dia. Por favor, responda a todas as seções. Marque apenas um quadrado em cada seção, aquele que mais de perto descreve você hoje.

#### Seção 1: Intensidade da dor.

<input type="checkbox"/>	Sem dor no momento
<input type="checkbox"/>	A dor é leve nesse momento
<input type="checkbox"/>	A dor é moderada nesse momento
<input type="checkbox"/>	A dor é mais ou menos intensa nesse momento
<input type="checkbox"/>	A dor é muito forte nesse momento
<input type="checkbox"/>	A dor é a pior imaginável nesse momento

#### Seção 2: Cuidados pessoais (Vestir-se, tomar banho etc)

<input type="checkbox"/>	Eu posso cuidar de mim sem provocar dor extra
<input type="checkbox"/>	Posso me cuidar mas me causa dor
<input type="checkbox"/>	É doloroso me cuidar e sou lento e cuidadoso
<input type="checkbox"/>	Preciso de alguma ajuda, mas dou conta de me cuidar
<input type="checkbox"/>	Preciso de ajuda em todos os aspectos para cuidar de mim
<input type="checkbox"/>	Eu não me visto, tomo banho com dificuldade e fico na cama.

#### Seção 3: Pesos

\*\*\*

<input type="checkbox"/>	Posso levantar coisas pesadas sem causar dor extra
<input type="checkbox"/>	Se levantar coisas pesadas sinto dor extra
<input type="checkbox"/>	A dor me impede de levantar coisas pesadas, mas dou um jeito, se estão bem posicionadas, e.g., numa mesa.
<input type="checkbox"/>	A dor me impede de levantar coisas pesadas mas dou um jeito de levantar coisas leves ou pouco pesadas se estiverem bem posicionadas.
<input type="checkbox"/>	Só posso levantar coisas muito leve
<input type="checkbox"/>	Não posso levantar nem carregar nada.

#### Seção 4: Andar

<input type="checkbox"/>	A dor não me impede de andar (qualquer distância)
<input type="checkbox"/>	A dor me impede de andar mais que 2 Km
<input type="checkbox"/>	A dor me impede de andar mais que ? Km
<input type="checkbox"/>	A dor me impede de andar mais que poucos metros
<input type="checkbox"/>	Só posso andar com bengala ou muleta
<input type="checkbox"/>	Fico na cama a maior parte do tempo e tenho que arrastar para o banheiro

**Seção 5: Sentar**

...

	Posso sentar em qualquer tipo de cadeira pelo tempo que quiser
	Posso sentar em minha cadeira favorita pelo tempo que quiser
	A dor me impede de sentar por mais de 1 hora
	A dor me impede de sentar por mais de ? hora
	A dor me impede de sentar por mais que 10 minutos
	A dor me impede de sentar

**Seção 6- De pé**

	Posso ficar de pé pelo tempo que quiser sem dor extra
	Posso ficar de pé pelo tempo que quiser, mas sinto um pouco de dor
	A dor me impede de ficar de pé por mais de 1 h
	A dor me impede de ficar de pé por mais ? hora
	A dor me impede de ficar de pé por mais de 10 minutos
	A dor me impede de ficar de pé

**Seção 7: Sono**

	Meu sono não é perturbado por dor
	Algumas vezes meu sono é perturbado por dor
	Por causa da dor durmo menos de 6 horas
	Por causa da dor durmo menos de 4 horas
	Por causa da dor durmo menos de 2 horas
	A dor me impede de dormir.

**Seção 8: Vida sexual (se aplicável)**

...

	Minha vida sexual é normal e não me causa dor extra
	Minha vida sexual é normal, mas me causa dor extra
	Minha vida sexual é quase normal, mas é muito dolorosa
	Minha vida sexual é muito restringida devido à dor
	Minha vida sexual é praticamente inexistente devido à dor.
	A dor me impede de ter atividade sexual.

**Seção 9: vida social**

	Minha vida social é normal e eu não sinto dor extra
	Minha vida social é normal, mas aumenta o grau de minha dor.
	A dor não altera minha vida social, exceto por impedir que faça atividades de esforço, como esportes, etc
	A dor restringiu minha vida social e eu não saio muito de casa
	A dor restringiu minha vida social a minha casa
	Não tenho vida social devido a minha dor.

**Seção 10: Viagens**

	Posso viajar para qualquer lugar sem dor.
	Posso viajar para qualquer lugar, mas sinto dor extra
	A dor é ruim, mas posso viajar por 2 horas
	A dor restringe minhas viagens para distâncias menores que 1 hora
	A dor restringe minhas viagens para as necessárias e menores de 30 minutos
	A dor me impede de viajar, exceto para ser tratado.

Para cada seção de seis afirmações o ponto total é 5. Se a primeira afirmação é marcada, o ponto é 0. Se for o último, o ponto é 5. As afirmações intermediárias são pontuadas de acordo com este rank. Se mais que uma afirmação for assinalada em cada seção, escolha o maior ponto. Se todas as 10 seções forem completadas a pontuação é calculada da seguinte maneira: Se 16 pontos foi o ponto total sendo que são 50 os pontos possíveis,  $16/50 \times 100 = 32\%$ . Se uma seção não for marcada ou não se aplica a pontuação é calculada da seguinte maneira, de acordo com o exemplo de pontuação máxima de 16:  $16/40 \times 100 = 35,5\%$ . O autor recomenda arredondar a porcentagem para um número inteiro.

**Interpretação dos resultados:**

0% a 20% - incapacidade mínima

21% a 40% - incapacidade moderada

41% a 60% - incapacidade intensa

61% a 80% - aleijado

81% a 100% - inválido

**Interpretação dos resultados no pós-operatório**

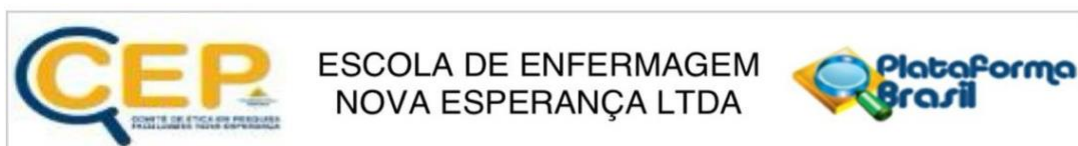
0% a 20% - excelente

21% a 40% - bom

41% a 60% - inalterado

> 60% - piora

## ANEXO II – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** MÉTODO PILATES EM GESTANTES COM DOR LOMBAR

**Pesquisador:** VANESSA DA NÓBREGA DIAS

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 89182025.0.0000.5179

**Instituição Proponente:** Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança/FACENE/PB

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 7.650.864

#### Apresentação do Projeto:

Protocolo do CEP 47/2025 . Relatoria da quinta reunião ordinária em 12 de maio de 2025. Consiste em um Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso para obtenção do grau de Bacharel em Fisioterapia a ser obtido pela Faculdade Nova Esperança, apresentado ao Comitê de Ética em Pesquisa-CEP da referida Faculdade.

#### RESUMO

**INTRODUÇÃO:**A dor lombar é uma queixa frequente durante a gestação, afetando até 50% das gestantes, especialmente no terceiro trimestre. Essa condição está relacionada a alterações hormonais e biomecânicas típicas desse período. O Método Pilates tem se destacado como uma abordagem terapêutica eficaz, por promover fortalecimento muscular, controle postural e alívio da dor. **OBJETIVO:** Investigar as contribuições do Método Pilates na redução da dor lombar em gestantes. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo observacional, analítico, quantitativo e transversal, com aplicação de um questionário online via Google Forms. A amostra será composta por gestantes entre 18 e 40 anos, com dor lombar relacionada à gestação, praticantes de Pilates há pelo menos 3 meses. A coleta incluirá dados sociodemográficos e clínico funcionais, além da aplicação do Oswestry Disability Index (ODI) para avaliação da incapacidade funcional. O tamanho da amostra foi estimado em 323 participantes. Os dados serão organizados no Excel e analisados no software SPSS, com aplicação de testes de normalidade (Kolmogorov-Smirnov ou Shapiro-Wilk) e testes estatísticos apropriados,

**Endereço:** Avenida Frei Galvão, 12

**Bairro:** Gramame

**CEP:** 58.067-695

**UF:** PB

**Município:** JOAO PESSOA

**Telefone:** (83)2106-4790

**Fax:** (83)2106-4777

**E-mail:** cep@facene.com.br