

**A INTEGRAÇÃO DO MÉTODO PILATES NA REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL  
DE ADOLESCENTES DO SEXO FEMININO EM UM CAPS INFANTOJUVENIL:  
NOVAS PERSPECTIVAS DE ABORDAGENS MULTIPROFISSIONAIS EM  
SAÚDE MENTAL**

**THE INTEGRATION OF THE PILATES METHOD IN THE PSYCHOSOCIAL  
REHABILITATION OF FEMALE ADOLESCENTS IN A CHILD AND  
ADOLESCENT CAPS: NEW PERSPECTIVES FOR MULTIDISCIPLINARY  
APPROACHES IN MENTAL HEALTH**

**LA INTEGRACIÓN DEL MÉTODO PILATES EN LA REHABILITACIÓN  
PSICOSOCIAL DE ADOLESCENTES DEL SEXO FEMENINO EN UN CAPS  
INFANTOJUVENIL: NUEVAS PERSPECTIVAS DE ENFOQUES  
MULTIPROFESIONALES EN SALUD MENTAL**

**Ninivy Oliveira Queiroga Freitas**

Graduada em Fisioterapia, Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Brasil

E-mail: [ninivyfreitas1@fisio.fiponline.edu.br](mailto:ninivyfreitas1@fisio.fiponline.edu.br)

**Samara Campos de Assis**

Mestre em Ciências da Saúde, Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Brasil

E-mail: [samaraassis@fiponline.edu.br](mailto:samaraassis@fiponline.edu.br)

**Dayanne Fernandes Oliveira**

Especialista em Farmácia Clínica, Universidade Federal de Campina Grande –  
UFCG, Brasil

E-mail: [fernandes2443@gmail.com](mailto:fernandes2443@gmail.com)

**Filipe Carneiro Candeia**

Especialista em Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde, Centro  
Universitário de Patos – UNIFIP, Brasil

E-mail: [filipecandeia@gmail.com](mailto:filipecandeia@gmail.com)

**Resumo**

Na atualidade, a depressão é a alteração psíquica mais acometida sendo identificada como um transtorno de humor que modifica as atitudes e percepção dos indivíduos. Além deste, o transtorno

de ansiedade também se mostra frequente na população sendo classificado como sentimento de medo, vago e desagradável que surge como desconforto ou tensão. O Método Pilates atua sob fusão de princípios de controle mental, consciência corporal e fortalecimento físico. Este estudo teve como objetivo analisar os efeitos do Pilates na reabilitação postural e psicossocial de adolescentes atendidas em um CAPS Infanto-Juvenil. A pesquisa caracteriza-se como pesquisa-ação, realizada com cinco adolescentes do sexo feminino em tratamento por transtorno de ansiedade e/ou depressão. Foram utilizados como instrumentos uma ficha de avaliação postural fisioterapêutica e a Escala de Autoestima de Rosenberg. Os dados foram analisados de forma descritiva e tabulados em planilhas utilizando o Microsoft Excel. Os resultados demonstraram a presença de alterações posturais importantes antes da intervenção, incluindo anteriorização da cabeça, protusão de ombros, hiperlordose lombar, abdômen protuso e assimetrias de escápulas e quadril. Após as intervenções, 40% da amostra apresentou melhora significativa nesses parâmetros, com destaque para realinhamento cervical, normalização da pelve e redução de hiperlordose. A goniometria revelou evolução funcional relevante em uma das adolescentes, com maior simetria e amplitude de movimento. No aspecto psicossocial, embora as classificações de autoestima tenham permanecido iguais entre as avaliações, houve aumento das pontuações em 100% das participantes, indicando melhora da autopercepção e do bem-estar emocional. Esses achados corroboram a literatura que aponta o Pilates como recurso eficaz para ajustamentos posturais e melhora de sintomas emocionais. Conclui-se que o Método Pilates apresenta potencial terapêutico no cuidado multiprofissional em saúde mental, contribuindo para a reabilitação psicossocial e postural de adolescentes. Apesar das limitações relacionadas à adesão e ao curto período de intervenção, os resultados apontam para a relevância da continuidade e ampliação dessa prática em contextos de atenção psicossocial.

**Palavras-chave:** Método Pilates; Adolescentes; CAPS Infanto-Juvenil.

## Abstract

Currently, depression is the most common psychological disorder, identified as a mood disorder that modifies individuals' attitudes and perceptions. In addition, anxiety disorder is also frequent in the population and is classified as a feeling of fear, vague and unpleasant, that arises as discomfort or tension. The Pilates Method operates through a combination of principles of mental control, body awareness, and physical strengthening. This study aimed to analyze the effects of Pilates on the postural and psychosocial rehabilitation of adolescents treated at a Child and Adolescent Psychosocial Care Center (CAPS). The research is characterized as action research, conducted with five female adolescents undergoing treatment for anxiety disorder and/or depression. A physiotherapeutic postural assessment form and the Rosenberg Self-Esteem Scale were used as instruments. The data were analyzed descriptively and organized into spreadsheets using Microsoft Excel. The results showed important postural alterations before the intervention, including forward head posture, shoulder protraction, lumbar hyperlordosis, protuberant abdomen, and asymmetries of the scapulae and pelvis. After the interventions, 40% of the sample showed significant improvement in these parameters, especially in cervical realignment, pelvic normalization, and reduction of hyperlordosis. Goniometry revealed relevant functional improvement in one of the adolescents, with increased symmetry and range of motion. In the psychosocial aspect, although the self-esteem classifications remained the same between evaluations, there was an increase in scores among 100% of the participants, indicating improvement in self-perception and emotional well-being. These findings support the literature that identifies Pilates as an effective resource for postural adjustments and the improvement of emotional symptoms. It is concluded that the Pilates Method has therapeutic potential in multiprofessional mental health care, contributing to the psychosocial and postural rehabilitation of adolescents. Despite limitations related to adherence and the short intervention period, the results highlight the relevance of continuing and expanding this practice in psychosocial care settings.

**Keywords:** Pilates Method; Adolescents; Child and Adolescent Psychosocial Care Center (CAPS)

## Resumen

En la actualidad, la depresión es la alteración psíquica más frecuente, identificada como un trastorno del estado de ánimo que modifica las actitudes y la percepción de los individuos. Además, el trastorno de ansiedad también se presenta de forma común en la población, siendo clasificado como un sentimiento de miedo, vago y desagradable, que surge como malestar o tensión. El Método Pilates actúa mediante la combinación de principios de control mental, conciencia corporal y fortalecimiento físico. Este estudio tuvo como objetivo analizar los efectos del Pilates en la rehabilitación postural y psicosocial de adolescentes atendidas en un Centro de Atención Psicosocial Infantojuvenil (CAPS). La investigación se caracteriza como una investigación-acción, realizada con cinco adolescentes del sexo femenino en tratamiento por trastorno de ansiedad y/o depresión. Se utilizaron como instrumentos una ficha de evaluación postural fisioterapéutica y la Escala de Autoestima de Rosenberg. Los datos fueron analizados de forma descriptiva y tabulados en planillas utilizando Microsoft Excel. Los resultados demostraron la presencia de importantes alteraciones posturales antes de la intervención, incluyendo anteriorización de la cabeza, protusión de hombros, hiperlordosis lumbar, abdomen protuso y asimetrías de escápulas y pelvis. Tras las intervenciones, el 40% de la muestra presentó mejoría significativa en estos parámetros, con destaque para la realineación cervical, normalización de la pelvis y reducción de la hiperlordosis. La goniometría reveló una evolución funcional relevante en una de las adolescentes, con mayor simetría y amplitud de movimiento. En el aspecto psicosocial, aunque las clasificaciones de autoestima permanecieron iguales entre las evaluaciones, hubo aumento de las puntuaciones en el 100% de las participantes, indicando una mejora en la autopercepción y en el bienestar emocional. Estos hallazgos corroboran la literatura que señala al Pilates como un recurso eficaz para ajustes posturales y mejora de síntomas emocionales. Se concluye que el Método Pilates presenta potencial terapéutico en el cuidado multiprofesional en salud mental, contribuyendo a la rehabilitación psicosocial y postural de adolescentes. A pesar de las limitaciones relacionadas con la adherencia y el corto período de intervención, los resultados indican la relevancia de continuar y ampliar esta práctica en contextos de atención psicosocial.

**Palabras clave:** Método Pilates; Adolescentes; Centro de Atención Psicosocial Infantojuvenil (CAPS).

## 1. Introdução

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), saúde mental é considerada um estado de bem-estar que possibilita o desenvolvimento das habilidades pessoais de um indivíduo para responder aos desafios da vida e contribuir com a comunidade. Além do aspecto psicológico e emocional, deve-se levar em consideração condições fundamentais como saúde física, aspectos sociais, ambientais e econômicos para o bem-estar de uma pessoa (Brasil, 2025).

Não se tratando de algo isolado, a saúde mental é resultado da interação de fatores biopsicossociais sendo necessário compreender como algo que envolve o corpo, as emoções e a forma como interagimos no ambiente ajuda na percepção

de que todos possuem um papel importante em cuidar do bem-estar de todos, cuidando de si mesmo e apoiando uns aos outros (Brasil, 2025).

Na atualidade, a depressão é a alteração psíquica mais acometida sendo identificada como um transtorno de humor que modifica as atitudes e percepção dos indivíduos, de forma em que eles passam a enxergar as problemáticas como grandes catástrofes sendo caracterizadas por sintomas de tristeza, perda do interesse, atraso motor ou agitação, irritabilidade, apatia, desolação, ideias agressivas, podendo levar à incapacitação e ao suicídio. Além deste, o transtorno de ansiedade (TA) também se mostra frequente na população sendo classificado como sentimento de medo, vago e desagradável que surge como desconforto ou tensão decorrente de uma antecipação ao perigo ou algo desconhecido, podendo gerar sintomas como aumento da frequência cardíaca (FC), pressão arterial (PA), dispneia, sudorese acompanhado de irritabilidade, tensões musculares, insônia e tremor (Silva *et al.*, 2022).

O Método Pilates foi desenvolvido por Joseph Pilates no início do século XX, onde atua sob a fusão de princípios de controle mental, consciência corporal e fortalecimento físico que requer diferentes tipos de exercícios como: força, resistência, equilíbrio e flexibilidade além de atenção ao controle muscular e postura promovendo harmonia entre corpo e mente (Silva *et al.*, 2022).

Além desses, o Pilates proporciona um controle superior da respiração, sendo essencial para prevenir e reduzir o estresse e ansiedade, pois características do Método como intensidade, frequência e duração da atividade trazem como benefícios a redução da produção desordenada de substâncias como a adrenalina e o cortisol, que em grandes quantidades aceleram a respiração, batimentos cardíacos e contração muscular involuntária, gerando tensão e dores constantes. Por outro lado, a prática do Método auxilia na produção de neurotransmissores benéficos como a endorfina, que traz sensação de bem-estar reduzindo os efeitos desses distúrbios (Silva *et al.*, 2022).

Objetiva-se com esse trabalho investigar os efeitos da integração do Método Pilates na reabilitação psicossocial de adolescentes do sexo feminino com transtorno de ansiedade e depressão atendidas em um CAPS infanto-juvenil,

considerando suas contribuições para abordagens multiprofissionais em saúde mental; analisar os impactos do Método Pilates na redução dos sintomas de ansiedade e depressão em adolescentes do sexo feminino em acompanhamento no CAPS; compreender as percepções das adolescentes participantes e da equipe multiprofissional sobre a inclusão do Pilates como recurso terapêutico complementar no contexto da saúde mental; avaliar a viabilidade e os desafios da implementação do Pilates como prática integrativa no cuidado multiprofissional em saúde mental infanto-juvenil.

O crescente número de diagnósticos de depressão e transtorno de ansiedade sobre a população, tem gerado grandes desafios para a saúde pública pois são consideradas uma das patologias mais incapacitantes no âmbito da saúde mental. Diante disso, surge a necessidade de ampliar e diversificar estratégias terapêuticas além do tratamento farmacológico que, apesar de apresentar melhora do quadro clínico, seu uso prolongado pode acarretar em malefícios sistêmicos, em especial no que se refere a cognição e possível dependência medicamentosa (Silva *et al.* 2022).

Como forma de abordagem integrativa, o Método Pilates pode ser uma ferramenta alinhada e eficaz pois traz benefícios como promoção de maior consciência corporal, melhora de equilíbrio e coordenação, propriocepção além de contribuir para o controle da ansiedade, melhora da autoestima e redução de sintomas depressivos. Além disso, essa integração pode favorecer uma maior adesão das adolescentes ao processo terapêutico contribuindo para uma reabilitação psicossocial mais efetiva com foco na melhora da qualidade de vida. Dessa forma, o presente trabalho se faz necessário com o intuito de investigar os efeitos dessa prática e suas contribuições ao tratamento de adolescentes em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Infanto-juvenil.

## **2. Revisão da Literatura**

### **2.1 TRANSTORNO DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM ADOLESCENTES DO SEXO FEMININO**

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2025), a adolescência é compreendida como a fase da vida entre infância e idade adulta, dos 10 aos 19 anos, caracterizado por diversas transformações biológicas, psicológicas, sociais e familiares. É uma fase do desenvolvimento onde o indivíduo se depara com desafios e dúvidas diante das mudanças o tornando predisposto a alterações psicoafetivas (Grolli, Wagner, Dalbosco, 2017).

Pode-se definir o transtorno de ansiedade (TA) como a preocupação excessiva e persistente sobre algo, além do medo exagerado sobre alguma situação. É referido por muitos como uma sensação contínua sobre algo ruim ou um desastre que pode acontecer a qualquer momento (Tavares *et al.*, 2022).

A palavra “mudança” costuma ser atribuída na adolescência pois se trata de uma fase turbulenta, com conflitos familiares e novas responsabilidades, onde a transição do corpo infantil para um corpo sexualizado, pode produzir o luto da perda da identidade infantil, afinal, trata-se de um período marcado por perdas inevitáveis. O indivíduo se encontra numa situação de perda de identidade, em busca de uma nova, onde ele já não é mais criança e ainda não é um adulto (Tavares *et al.*, 2022).

Já a depressão, é caracterizada por um transtorno mental comum que envolve humor deprimido, perda de prazer ou interesse em atividades por longos períodos, desesperança quanto ao futuro, podendo afetar todos os aspectos da vida incluindo os relacionamentos com a família, amigos e sociedade (WHO, 2025).

Pessoas de todas as faixas etárias podem ser afetada pela depressão, no entanto, os adolescentes são considerados um grupo de maior vulnerabilidade devido as transformações físicas, sociais, mentais e emocionais vivenciadas nessa etapa (Melo *et al.*, 2017). Tendo em vista a sua grande prevalência na população a nível mundial, bem como a probabilidade de duração e recorrência, a depressão na adolescência deve ser considerado um problema de saúde pública (Ramos *et al.*, 2018).

Ramos *et al.* (2018) afirmam que o transtorno da depressão pode se apresentar de maneira singular na adolescência, muitas vezes apresentando humor



irritável e instável além de explosões de raiva. No entanto, é válido ressaltar que a depressão é multifatorial, não existindo uma única explicação para o aparecimento no adolescente.

Em uma análise e comparação de um estudo realizado por Frescura et al. (2023), 898 participantes do sexo masculino e 713 do sexo feminino, a prevalência de depressão se apresentou maior entre as mulheres, onde 7,7% apresentaram sintomas “prováveis” e 16,9% apresentaram “possíveis” sintomas. Já no sexo masculino, as taxas foram menores, onde 3,3% apresentaram sintomas “prováveis” e 16,3% apresentaram “possíveis” sintomas.

No mesmo estudo, em relação à ansiedade a prevalência também foi maior no sexo feminino, onde 19,0% apresentaram sintomas “prováveis” e 14,7% apresentaram “possíveis” sintomas. O sexo masculino também apresentou taxas mais baixas, com 7,8% apresentando sintomas prováveis e 17,1% com “possíveis sintomas”.

De acordo com Tavares (2022), os resultados da pesquisa indicam que os níveis mais altos relacionados ao transtorno tendem a se manter estáveis enquanto o adolescente vivencia diferentes contextos. A fase de construção da identidade, somada às exigências do processo de desenvolvimento, contribui significativamente para o aparecimento de transtornos emocionais, sendo esse fenômeno especialmente recorrente no gênero feminino.

## 2.2 MÉTODO PILATES E SAÚDE MENTAL

De acordo com Lourenço *et al.* (2017), os exercícios e atividades físicas são recomendados como estratégia terapêutica durante o tratamento de distúrbios mentais, para pessoas com sintomas depressivos e ansiosos. Mesquita (2021) aponta que dentro dos efeitos que o exercício físico promove no tratamento de distúrbios mentais, os benefícios estão relacionados com fatores tais quais a melhora da neurotransmissão de hormônios que reduzem sintomas depressivos, promove aumento da produção de endorfinas estimulando o bem-estar e estimulação de atividade adrenal reduzindo o nível de estresse.

O exercício físico é recomendado para adolescentes pelo fato de proporcionar melhorias tais quais o aumento da aptidão física, promoção de saúde óssea e mental, melhora de cognição, coordenação, equilíbrio e redução da obesidade (Reis; Oliveira, 2024).

Desenvolvido por Joseph H. Pilates no início da década de 1920 na Alemanha, o Método possui um conceito denominado Contrologia, que representa o controle consciente de todos os movimentos musculares do corpo através da mente e possui como base o princípio do equilíbrio entre o corpo e a mente (Pilates, 2010).

O Método Pilates é composto por diversos tipos de exercícios no solo e em máquinas, podendo também ser implementado com recursos auxiliares como bolas, aros, faixas elásticas e halteres. A técnica inclui níveis básicos, intermediários e avançados, sendo realizados de acordo com a demanda e capacidade do aluno. O Pilates busca trabalhar o controle do corpo, fortalecimento muscular, especialmente do core também conhecido como centro de força, promove melhora do tônus, maior flexibilidade, melhora da amplitude de movimento, contorno corporal e ajuste postural (Silva *et al.*, 2022).

A precisão dos movimentos é fundamental para o Pilates, pois cada movimento deve ser executado de forma a garantir que a musculatura correta seja ativada de forma eficaz e que os resultados sejam alcançados de forma segura. O equilíbrio é trabalhado tanto fisicamente quanto mentalmente, onde a prática visa restaurar o equilíbrio muscular no corpo onde a harmonia entre a musculatura também resulta em uma maior estabilidade, sendo essencial para o dia a dia. Além dos benefícios físicos, o Método é eficaz na redução do estresse promovendo o relaxamento mental (Marques, 2024).

### 3. Metodologia

#### 6.1 Caracterização do estudo



O presente estudo trata-se de uma pesquisa-ação, realizada em campo com coleta de dados de levantamento, intervenção e tempo transversal, localizado na cidade de Patos no Estado da Paraíba.

A pesquisa-ação tem como principal característica a promoção da inclusão e da cooperação na busca por soluções para questões sociais, estimulando a participação ativa de comunidades e grupos populares nas reflexões sobre os obstáculos que enfrentam, convertendo essas reflexões em práticas efetivas (Martins *et al.*, 2025).

No tipo de pesquisa onde as fontes de dados são realizadas em campo, implica dizer que os dados serão coletados onde acontece a pesquisa sendo voltado para o estudo do indivíduo, grupos e outros campos observando os fatos tais quais eles são (Markoni; Lakatos, 2022).

De acordo com o procedimento de coleta de dados de levantamento, ele é realizado em pesquisas em campo sendo feito por meio de questionários, formulários ou entrevistas. O estudo realizado em tempo transversal significa que o mesmo é feito para descrever indivíduos de uma determinada população com relação a determinadas características e seus fatores causais (Markoni; Lakatos, 2022).

## 6.2 População e amostra

A população foi formada por adolescentes do sexo feminino em tratamento em um Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil – CAPSi em uma cidade no interior do sertão da Paraíba, sendo constituída por 8 adolescentes, considerando cálculo amostral com nível de confiança de 95% e um erro amostral de 5%.

## 6.3 Instrumentos utilizados

A coleta de dados se deu através de uma ficha de avaliação postural fisioterapêutica e Escala de Autoestima de Rosenberg – EAR.

## 6.4 Procedimentos

A ficha de avaliação postural fisioterapêutica teve por objetivo a análise postural da amostra, avaliando possíveis alterações posturais como escoliose, hipercifose, hiperlordose assim como o alinhamento corporal nos planos anterior, posterior e lateral.

A Escala de Autoestima de Rosenberg – EAR é uma escala composta por 10 afirmações sobre sentimentos e pensamentos relacionados ao valor pessoal e à autoestima, desenvolvida por Morris Rosenberg com o objetivo de avaliar o nível global de autoestima de uma pessoa. As afirmações podem ser respondidas através da escala tipo Likert variável entre 0 a 3, onde quanto maior a pontuação maior a autoconfiança e valorização pessoal.

## 6.5 Análise dos dados

Como análise opinativa, os dados da amostra foram analisados, tabulados e graficados utilizando o software estatístico Microsoft Excel.

## 6.6 Aspectos éticos

A realização deste estudo considerou a Resolução nº 466/2012 e a Resolução nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde que rege sobre a ética da pesquisa envolvendo seres humanos direta ou indiretamente, assegurando a garantia de que a privacidade do sujeito da pesquisa será preservada. Este projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Patos sendo aprovado sob o número do parecer 8.021.628.

## 4. Resultados e Discussão

Foram incluídas neste estudo cinco adolescentes do sexo feminino em tratamento de Transtorno de Ansiedade e/ou Depressão em um Centro de Atenção

Psicossocial Infanto-Juvenil – CAPSi em uma cidade do interior da Paraíba. Os dados mostram que a maioria das participantes apresentaram faixa etária de 13 anos (40%), 16 anos (40%) e 12 anos (20%). 100% residem no município de Patos – PB, 60% apresentaram Ensino Fundamental Incompleto e 40% Ensino Médio Incompleto. Quanto à renda familiar mensal, a maioria apresentou renda familiar mensal de até 1 salário mínimo (80%), enquanto 20% apresentou renda de mais de 3 salários mínimos; 100% informou estado civil solteira e ocupação estudante. Estas características estão demonstradas na **tabela 1**.

**Tabela 1** - caracterização das participantes (n=5).

VARIÁVEIS	N	%
<b>Idade</b>		
12 anos	1	20
13 anos	2	40
16 anos	2	40
<b>Município de residência</b>		
Patos	5	100
<b>Nível de escolaridade</b>		
Ensino Fundamental Incompleto	3	60
Ensino Médio Incompleto	2	40
<b>Renda familiar mensal</b>		
Até 1 salário mínimo	4	80
Mais de 3 salários mínimos	1	20
<b>Estado civil</b>		
Solteira	5	100
<b>Ocupação</b>		
Estudante	5	100
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>100</b>

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2025.

De acordo com França e Andrade (2022), durante a fase do estirão de crescimento, a má postura e os cuidados inadequados induzem a disfunções da

coluna vertebral, além de fatores responsáveis por problemas posturais e redução da flexibilidade. Assim, ocorre o surgimento de graves alterações vertebrais como resposta, tais quais escoliose acentuada, sendo a mais comum, hiper cifose torácica e hiperlordose lombar. Portanto, foi possível observar que o Método Pilates pode ser uma ferramenta eficaz no tratamento dos desvios posturais sendo um recurso benéfico.

As intervenções do presente estudo ocorreram de forma semanal, com duração de 50 minutos cada encontro, durante 7 semanas, sendo a primeira semana destinada à avaliação e a última semana à reavaliação. Da amostragem, inicialmente com oito participantes, foi possível realizar o estudo com cinco participantes, onde das dificuldades encontradas com o público vale destacar a falta de adesão ao tratamento e pouca frequência durante as atividades.

À avaliação, inicialmente foi possível observar alterações e desvios posturais consideráveis, tais quais alterações no alinhamento da cabeça, altura dos ombros, altura das escápulas, altura das mãos, abdômen, coluna lombar e pelve, os que merecem mais atenção. Na **tabela 2, tabela 3 e tabela 4** é possível observar os dados encontrados nas vistas anterior, lateral e posterior respectivamente.

**Tabela 2 – Dados de avaliação fisioterapêutica em vista anterior (n=20).**

VARIÁVEIS	N	%
<b>Alinhamento da cabeça</b>		
Inclinação para o lado E	2	40
Rotação para o lado D	1	20
Normal	1	20
Anteriorizada	1	20
<b>Altura dos ombros</b>		
Elevação lado D	3	60
Simétricos	1	20
Elevação lado E	1	20
<b>Altura das mãos</b>		

Simétricos	2	40
Elevação lado D	2	40
Elevação lado E	1	20
<b>Rotação de tronco</b>		
Ausente	4	80
À direita	1	20
<b>Cicatriz umbilical</b>		
Alinhada	4	80
Desvio à direita	1	20
<b>Altura das cristas ilíacas</b>		
Simétricas	3	60
Direito mais alto	2	40
<b>Joelhos</b>		
Normal	4	80
Valgo	1	20
<b>Tornozelos</b>		
Normal	4	80
Valgo	1	20
<b>Pés</b>		
Planos	3	60
Normal	2	40
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>100</b>

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2025.

Em avaliação na vista anterior, foi possível observar alterações no alinhamento da cabeça, onde 40% das pacientes apresentaram inclinação para o lado esquerdo, 20% com rotação para o lado direito, 20% com a cabeça anteriorizada e apenas 20% com alinhamento normal; da altura dos ombros onde 60% apresentam lado direito elevado e 20% o lado esquerdo elevado; altura das mãos com 40% elevação do lado direito e 20% com elevação do lado esquerdo.

Durante a adolescência ocorre o período chamado de menarca, a primeira menstruação de adolescentes do sexo feminino, no qual ocorrem transformações físicas e alterações posturais relacionadas com o estirão de crescimento. Além disso, as alterações podem ocorrer devido posturas inadequadas adotadas com o intuito de esconder partes do corpo, adotando uma projeção de cabeça para frente e protusão dos ombros. As meninas ainda podem sofrer alterações posturais por fatores emocionais, psicológicos e comportamentais (Silva *et al.*, 2022).

Concomitante, na **tabela 3**, dados de vista lateral da avaliação, é possível observar alterações de alinhamento da cabeça com 40% anteriorizada e 60% apresentam ombros protusos, corroborando com os estudos de Silva *et al.* (2022).

**Tabela 3** - Dados de avaliação fisioterapêutica em vista lateral.

VARIÁVEIS	N	%
<b>Alinhamento da cabeça</b>		
Normal	3	60
Anteriorizada	2	40
<b>Coluna Cervical</b>		
Normal	5	100
<b>Ombro</b>		
Ombros protusos	3	60
Ombros normais	2	40
<b>Coluna torácica</b>		
Normal	4	80
Hipercifose	1	20
<b>Rotação de tronco</b>		
Normal	4	80
Rotação à esquerda	1	20
<b>Abdômen</b>		
Abdômen protuso	4	80
Abdômen normal	1	20
<b>Coluna Lombar</b>		



Hiperlordose lombar	4	80
Normal	1	20
<b>Pelve</b>		
Anteroversão	4	80
Normal	1	20
<b>Joelho</b>		
Normal	3	60
Hiperextensão	2	40
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>100</b>

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2025.

**Tabela 4** – Dados de avaliação fisioterapêutica em vista posterior.

VARIÁVEIS	N	%
<b>Altura das escápulas</b>		
Simétricas	2	40
Elevação lado D	1	20
Elevação lado E	2	40
<b>Escápula alada</b>		
Escápula alada ausente	5	100
<b>Gibosidade torácica</b>		
Gibosidade ausente	3	60
Gibosidade à direita	1	20
Gibosidade à esquerda	1	20
<b>Pregas glúteas</b>		
Pregas glúteas simétricas	5	100
<b>Pregas poplíteas</b>		
Pregas poplíteas simétricas	4	80
Elevação lado D	1	20
<b>Coluna cervical com concavidade</b>		
Concavidade cervical ausente	5	100
<b>Coluna torácica com concavidade</b>		

Concavidade torácica ausente	5	100
<b>Coluna lombar com concavidade</b>		
Concavidade lombar ausente	5	100
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>100</b>

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2025.

Na **tabela 4**, dados de avaliação fisioterapêutica em vista posterior, é possível observar alterações na variável de altura das escápulas onde 40% apresentaram elevação do lado esquerdo e 20% elevação do lado direito, onde essa alteração pode ser proveniente das alterações encontradas em altura dos ombros e ombros protusos.

Em estudo realizado por Silva, Souza e Pinto (2023), crianças e adolescentes com inatividade física possuem maior probabilidade de desenvolver consequências físicas com aumento de índices de aparecimento precoce de patologias relacionadas à postura. Alterações como abdômen protuso que desloca o centro de gravidade para a frente, consequentemente provocando alterações na coluna vertebral; lordose lombar associada à cifose dorsal como mecanismo compensatório para o equilíbrio gerando curvatura excessiva de cervical, são algumas das alterações mais comuns apresentadas.

**Tabela 5 – Avaliação goniométrica da paciente R.L.M.**

R.L.M		
CERVICAL		
	DIREITO	ESQUERDO
<b>INCLINAÇÃO</b>	14°	22°
LOMBAR		
<b>INCLINAÇÃO</b>	30°	14°
OMBRO		
	DIREITO	ESQUERDO
<b>ABDUÇÃO</b>	130°	135°
<b>ROTAÇÃO INTERNA</b>	70°	60°
QUADRIL		

	DIREITO	ESQUERDO
ROTAÇÃO EXTERNA	24°	30°
ABDUÇÃO	40°	35°

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2025.

Frente aos dados de avaliação goniométrica, 60% das adolescentes apresentaram alterações consideráveis nos dados. Na paciente R.L.M foi observado alterações nas regiões de coluna cervical, com inclinação para o lado direito de 14° e esquerdo de 22°; coluna lombar com inclinação para o lado direito de 30° e esquerdo de 14°; ombro com abdução de 130° do lado direito e 135° do lado esquerdo, rotação interna de 70° para o lado direito e 60° para o lado esquerdo; quadril com rotação externa de 24° para o lado direito e 30° para o lado esquerdo, abdução de 40° para o lado direito e 35° para o lado esquerdo.

**Tabela 6** – Avaliação goniométrica da paciente S.R.A.P.

S.R.A.P		
	OMBRO	
	DIREITO	ESQUERDO
FLEXÃO	180°	170°
ABDUÇÃO	180°	170°
ROTAÇÃO INTERNA	70°	50°
	QUADRIL	
	DIREITO	ESQUERDO
ROTAÇÃO INTERNA	40°	35°
ROTAÇÃO EXTERNA	40°	35°

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2025.

Na paciente S.R.A. P, foram observadas alterações em regiões de ombro com flexão de 180° para o lado direito e 170° para o lado esquerdo, abdução de 180° para o lado direito e 170° para o lado esquerdo e rotação interna de 70° para o lado direito e 50° para o lado esquerdo; quadril com alterações de rotação interna

e externa de 40° para o lado direito e 35° para o lado esquerdo em ambos movimentos.

**Tabela 7 – Avaliação goniométrica da paciente V.R.A.M.**

V.R.A.M		
CERVICAL		
	DIREITO	ESQUERDO
INCLINAÇÃO	20°	30°
LOMBAR		
	DIREITO	ESQUERDO
INCLINAÇÃO	35°	30°
OMBRO		
	DIREITO	ESQUERDO
FLEXÃO	160°	180°
QUADRIL		
	DIREITO	ESQUERDO
ROTAÇÃO EXTERNA	30°	25°

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2025.

Na paciente V.R.A.M foram observadas alterações em regiões de cervical com inclinação para o lado direito de 20° e esquerdo de 30°; região lombar com inclinação de 35° para o lado direito e 30° para o lado esquerdo; região de ombro com flexão de 160° para o lado direito e 180° para o lado esquerdo; quadril com rotação externa de 30° para o lado direito e 25° para o lado esquerdo.

Em um estudo realizado por Moura et al. (2014), foi possível observar que em um período de curto prazo, o Método Pilates trouxe melhoras nos aspectos relacionados às alterações posturais, flexibilidade de cadeia muscular e força da musculatura flexora e extensora de tronco. Ainda foram evidenciadas melhoras em alterações posturais como protusão de ombro, cabeça e abdômen e anteroversão pélvica por meio do Sistema de Avaliação Postural (SAPO).

À reavaliação fisioterapêutica, em relação aos resultados obtidos, este estudo não alcançou o seu objetivo. Após as intervenções realizadas, apenas em

40% da amostra obteve resultados com alterações satisfatórias. Foi possível observar alterações significativas em regiões de alinhamento de cabeça, antes apresentando alterações de inclinação para o lado esquerdo e rotação para o lado direito e após intervenções apresentando alinhamento normal; altura dos ombros, altura das mãos, abdômen, coluna lombar, pelve e altura de escápulas. Os dados comparativos podem ser observados através da **tabela 8** e **tabela 9**.

**Tabela 8 – Vista anterior após intervenções.**

Paciente	Variável	Antes	Depois
M.E.M.S.B	Alinhamento da cabeça	inclinação para o lado E	Normal
R.L.M	Alinhamento da cabeça	rotação para o lado D	Normal
R.L.M	Altura dos ombros	elevação lado E	simétricos
R.L.M	Altura das mãos	elevação lado E	simétricos

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2025.

**Tabela 9 – Vista lateral após intervenções.**

Paciente	Variável	Antes	Depois
R.L.M	Alinhamento da cabeça	anteriorizada	normal
R.L.M	Ombro	protusos	normal
M.E.M.S.B	Abdômen	protuso	normal
R.L.M	Abdômen	protuso	normal
M.E.M.S.B	Coluna lombar	hiperlordose	normal
M.E.M.S.B	Pelve	anteroversão	normal

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2025.

Nos estudos de Moura et al. (2014), apesar do curto período de tempo no qual as intervenções foram realizadas, foram obtidos resultados de melhora do alinhamento de cabeça, ombro, tronco, abdômen e pelve, dados estes que corroboram com o presente estudo. Além disso, também houve melhora na flexibilidade e fortalecimento de musculatura flexora e extensora de tronco.

Em estudo de revisão integrativa realizado por Santos, Pinho e Revorêdo (2022), através das literaturas utilizadas na pesquisa foi possível chegar ao objetivo

de provar a existência da possibilidade de correção postural através do Método Pilates em crianças e adolescentes, contudo, ocorreram algumas divergências pois foi observado que não existe padronização frente ao número de duração de tempo das sessões, número de pessoas acolhidas, gênero e idade dos voluntários.

**Tabela 10** – Dados de reavaliação goniométrica da paciente R.L.M.

R.L.M		
CERVICAL		
	DIREITO	ESQUERDO
INCLINAÇÃO	30°	30°
LOMBAR		
INCLINAÇÃO	30°	30°
OMBRO		
	DIREITO	ESQUERDO
ABDUÇÃO	165°	165°
ROTAÇÃO INTERNA	70°	70°
QUADRIL		
	DIREITO	ESQUERDO
ROTAÇÃO EXTERNA	30°	30°
ABDUÇÃO	40°	40°

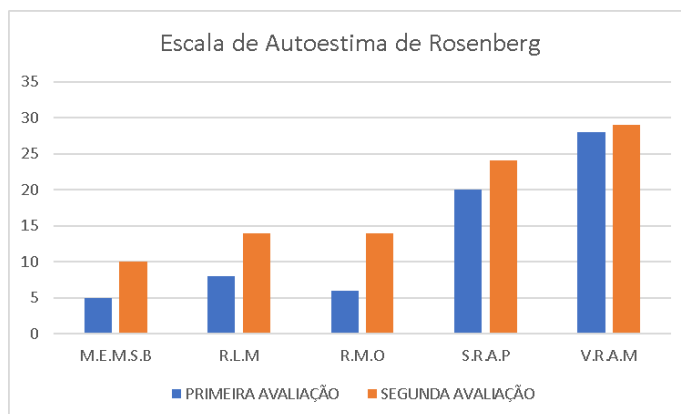
**Fonte:** Dados da pesquisa, 2025.

À reavaliação goniométrica, dos 60% que inicialmente apresentaram algum tipo de alteração durante a avaliação, apenas 1 paciente obteve alterações significativas. Inicialmente com dados de 14° de inclinação para o lado direito e 22° para o lado esquerdo em região de coluna cervical, após as intervenções em R. L. M, foi possível obter resultados de 30° de inclinação para ambos os lados em regiões de coluna cervical assim como lombar; em região de ombro, houve alinhamento nos graus de abdução e rotação interna com 165° e 70°, respectivamente, para ambos os lados. Em região de quadril, houve alinhamento nos graus de rotação externa e abdução com 30° e 40°, respectivamente, para ambos os membros.



Além da avaliação fisioterapêutica e goniométrica, também foi utilizado a Escala de Autoestima de Rosenberg com o intuito de avaliar o nível de autoestima das adolescentes antes e após as intervenções aplicadas.

**Gráfico 1 - Escala de Autoestima de Rosenberg**



**Fonte:** Dados da pesquisa, 2025.

No gráfico 1 apresentam-se os dados obtidos através da Escala de Autoestima de Rosenberg durante a primeira avaliação, ocorrida na primeira semana e a segunda avaliação realizada na última semana de estudo. Para interpretação, a pontuação varia entre 0 e 30 pontos, sendo pontuações abaixo de 15 indicativos de baixa autoestima; entre 15 e 25 indicativos de autoestima dentro da normalidade; acima de 25 elevada autoestima (Júnior *et al.*, 2025)

Dos dados encontrados, observa-se que na primeira avaliação 60% apresentaram baixa autoestima com pontuações variando entre 5 e 8 pontos; 20% apresentou autoestima dentro da normalidade com pontuação de 20 pontos; 20% apresentou uma elevada autoestima com 28 pontos. Em estudo realizado por Paixão, Patias e Dell'aglio (2018), observou-se significativa associação entre a autoestima e os sintomas de transtorno mental em adolescentes, no entanto, não se pode concluir sobre a direção desta relação, tendo em vista que se tratam de variáveis complexas e multideterminadas.

Na segunda avaliação, percebe-se que a classificação de autoestima, através da pontuação, não apresentou alterações. Contudo, houve evolução frente à pontuação das participantes: 60% passou a apresentar pontuação que varia entre 10 e 14 pontos mantendo-se na classificação de baixa autoestima; 20% passou a

apresentar pontuação de 24 pontos com autoestima normal; 20% apresentou 29 pontos com autoestima elevada. Apesar de 60% ter apresentado ainda a mesma classificação de baixa autoestima, é notável o avanço dentro das pontuações sendo reflexo positivo das intervenções realizadas e mostrando-se relevante.

## 5. Conclusão

O presente estudo buscou analisar os impactos do Método Pilates nas alterações posturais e na redução dos sintomas de ansiedade e depressão em adolescentes em um CAPS Infanto-Juvenil. As adolescentes apresentaram alterações posturais importantes, como desalinhamento de cabeça e ombro, abdômen protuso e hiperlordose lombar, onde tais achados refletem tanto o período de estirão de crescimento quanto fatores emocionais relacionados aos transtornos de ansiedade e/ou depressão.

Após as intervenções, apesar de limitações como baixa adesão e frequência irregular, observou-se melhora significativa em parte da amostra, em especial, alinhamento cervical, simetria de ombros, posicionamento da pelve e ajustes em região lombar. Os resultados goniométricos também evidenciam evolução em uma das adolescentes, indicando ganho de simetria e amplitude de movimento.

No campo psicossocial, a Escala de Autoestima de Rosenberg mostrou aumento das pontuações em 100% das participantes, embora sem alteração das classificações finais, apontando que o Pilates se mostrou uma influência favorável no bem-estar emocional e na percepção de si.

Portanto, conclui-se que o Método Pilates possui relevante potencial como ferramenta complementar na reabilitação psicossocial e postural de adolescentes atendidas em serviços de saúde mental, ainda que sua efetividade dependa de fatores como adesão, continuidade e tempo de intervenção.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Mental**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental>>. Acesso em 07/05/2025.

FRANÇA, Maryane de Melo; ANDRADE, Adna Gorette Ferreira. Efeitos da prática do pilates nas alterações posturais: uma revisão narrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 16, p. e231111637658-e231111637658, 2022.

GROLLI, Verônica; WAGNER, Marcia Fortes; DALBOSCO, Simone Nenê Portela. Sintomas depressivos e de ansiedade em adolescentes do ensino médio. **Revista de Psicologia da IMED**, v. 9, n. 1, p. 87-103, 2017.

JÚNIOR, José Milton Alves dos Santos et al. Perfil e Autoestima de Usuários de um CAPS Álcool e Drogas no Interior do Nordeste. **VITTALLE-Revista de Ciências da Saúde**, v. 37, n. 1, p. 37-47, 2025.

LOURENÇO, B. S. et al. Atividade física como uma estratégia terapêutica em saúde mental: revisão integrativa com implicação para o cuidado de enfermagem. **Escola Anna Nery**, v. 21, n. 3, p. 1–8, 2017.

MARQUES, Cleudiane Dias et al. **O método pilates como recurso no aumento da flexibilidade e resistência muscular**. 2024.

MARTINS, Merilene Galdino dos Santos et al. Transformando a educação com pesquisa-ação. **Caderno Pedagógico**, v. 22, n. 6, p. e15692-e15692, 2025.

MELO, A. K., SIEBRA, A. J., & MOREIRA, V. (2017). Depressão em adolescentes: revisão da literatura e o lugar da pesquisa fenomenológica. **Psicologia: ciência e profissão**, 37, 18-34.

MESQUITA, M. E; FABRI, R. R. Tratamento da depressão. In: MESQUITA, R. M.; MESQUITA, M. E. **Exercício físico e depressão: aspectos teóricos e terapêuticos**. Rio de Janeiro: Medbook, 2021. p. 67-87.

MOURA P.M. et al. – **Efeito do método Pilates sobre a escoliose idiopática**. *SciMed*;24(4):391-398. 2014. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/view/18253>. Acesso em: 25/11/2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Saúde do adolescente**. Disponível em: <[https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1)>. Acesso em 10/05/2025.

PAIXÃO, Raquel Fortini; PATIAS, Naiana Dapieve; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. Autoestima e sintomas de transtornos mentais na adolescência: variáveis associadas. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 34, p. e34436, 2018.

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

RAMOS, A., MESQUITA, S., PESSOA, D., FONTENELE, R., & SOUSA, I. (2018). Depressão na adolescência e comportamento suicida: uma revisão integrativa. **Enciclopédia Biosfera**, 15(27).

REIS, Beatriz Paranhos; DE OLIVEIRA, Alessandro. O Exercício físico no tratamento da depressão em adolescentes: Uma revisão integrativa. **Revista Científica UNIFAGOC-Saúde**, v. 9, n. 1, 2024.

SANTOS, Guilherme Henrique Farias dos; PINHO, Maria Eduarda Moura de Moraes; REVORÊDO, Mariana Moura. **CONTRIBUIÇÕES DO MÉTODO PILATES EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES PORTADORES DE ESCOLIOSE IDIOPÁTICA**: Uma revisão integrativa. 2022.

SILVA, Amanda Andrade da et al. Alterações posturais em adolescentes na fase escolar: revisão de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 11, p. 1221-1238, 2022.

TAVARES, J. M. A. D. et al. Fatores de risco e prevenção dos transtornos de ansiedade na adolescência: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. v. 15, n. 11, p. e 11353, 30 nov. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Depressive disorder (depression)**. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>>. Acesso em: 13/05/2025.