

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO
MESTRADO EM PSICOLOGIA**

MARA LÚCIA BELLINATE

**A REPERCUSSÃO DO MÉTODO PILATES SOLO E
BOLA NA QUALIDADE DE VIDA DOS SERVIDORES DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO
SUL – CAMPUS CAMPO GRANDE**

CAMPO GRANDE – MS

2015

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO
MESTRADO EM PSICOLOGIA**

MARA LÚCIA BELLINATE

**A REPERCUSSÃO DO MÉTODO PILATES SOLO E
BOLA NA QUALIDADE DE VIDA DOS SERVIDORES DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO
SUL – CAMPUS CAMPO GRANDE**

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia – Área de Concentração: Psicologia da Saúde, sob a orientação da Prof^a. Dr^a. Heloísa Bruna Grubits.

CAMPO GRANDE – MS

2015

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Biblioteca da Universidade Católica Dom Bosco – UCDB, Campo Grande, MS, Brasil)

B444r Bellinate, Mara Lúcia

A repercussão do método pilates solo e bola na qualidade de vida dos servidores da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – Campus Campo Grande / Mara Lúcia Bellinate; orientação Heloísa Bruna Grubits. 2015.

140 f. + anexos

Dissertação (mestrado em psicologia) – Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, 2015.

1. Pilates, Método 2. Qualidade de vida – Aspectos da saúde
I. Grubits, Heloisa Bruna II. Título

CDD – 613.71

A Deus pela minha vida, por ter me dado condições e capacidade para realização deste trabalho.

Aos meus filhos Glayce Kelly e Michael Douglas, razão de minha vida e meus esforços.

Ao meu esposo Jorge que sempre esteve ao meu lado me incentivando e acreditando em mim.

Sei que esta vitória não é só minha, porque ao meu lado caminham pessoas que acreditam em mim, no meu sucesso... Pela compreensão, apoio e dedicação, o meu muito obrigado!

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus pelo dom da vida e da saúde, por me agradecer em todos os momentos com a tua presença em minha vida, até mesmo quando o desânimo quis tomar conta. Fostes luz nos dias escuros, mantendo-me firme para chegar até o final deste trabalho;

Aos meus pais, pelos bons ensinamentos ao longo da vida;

Aos meus filhos e ao meu esposo, por conseguirem superar os muitos momentos de tensão, pela falta de tempo, pelo meu cansaço, pelo estresse do dia-a-dia, e também pela ajuda na elaboração das planilhas deste trabalho;

Aos servidores da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul / Campus Campo grande, que aceitaram prontamente participar deste estudo;

Ao professor Fernando Cesar de Carvalho Moraes, pela sala cedida para realização da prática;

A Evelyn Ferro pela valiosa ajuda na postagem da Plataforma Brasil;

A professora Heloisa pela orientação, tempo disponibilizado e paciência;

A Luciana, secretária do mestrado que sempre atendeu prontamente a todas as minhas dúvidas;

Aos colegas de trabalho, Antonio José, Tatiana e Fernando, pelos esclarecimentos de algumas dúvidas;

Enfim, a todos que contribuíram de forma direta ou indiretamente na elaboração deste trabalho, em especial à Maria Rita, que me incentivou a fazer este mestrado e muito me ajudou para que eu conseguisse assistir às bancas, por várias vezes mudando a sua rotina para me ajudar:

Meu muito obrigado, pois sem ajuda de vocês, que foram ferramentas importantes e indispensáveis, com certeza eu não teria alcançado o meu objetivo!!

Oração do Fisioterapeuta

“Senhor, eu sou Fisioterapeuta. Um dia, depois de anos de estudos, me entregaram um diploma, dizendo que eu estava oficialmente autorizado a reabilitar. E eu jurei fazê-lo...conscientemente. Não é fácil, Senhor, não é nada fácil viver este juramento na rotina sempre repetida da vida de um fisioterapeuta: avaliando... tratando... reavaliando... tratando... acompanhando passo a passo a recuperação, às vezes lenta, dos pacientes. Contudo, Senhor, eu quero ser fisioterapeuta...alguém junto de alguém. Não mecânico de uma engrenagem, mas gente reabilitando gente. Que todo aquele que me procura em busca de uma cura física encontre em mim algo mais que o profissional... Que eu saiba parar para ouvi-lo... sentar junto ao seu leito para animá-lo...É muito importante Senhor, que eu não perca a capacidade de chorar. Que eu saiba ser fisioterapeuta...alguém junto de alguém... gente reabilitando gente, com a tua ajuda, Senhor. Amém.”

RESUMO

BELLINATE, Mara Lúcia. *A repercussão do Método pilates solo e bola na qualidade de vida dos servidores da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – Campus Campo Grande*. 140f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, 2015.

Introdução: O Método Pilates, ou “Princípios da Contrologia”, caracteriza-se por trabalhar o corpo na sua integralidade. A ideia básica do método é o condicionamento físico, fazendo com que os músculos se tornem mais fortes, alongados e flexíveis, integrando o corpo e a mente. Pode ser realizado por pessoas de todas as faixas etárias, tanto para quem busca uma atividade física, quanto para reabilitação de algumas patologias, levando a uma mudança na Qualidade de Vida. Apesar dos diversos estudos científicos existentes, ainda existe uma escassez sobre os efeitos em contextos laborais, justificando assim este estudo. **Objetivo:** Avaliar a Repercussão do Método Pilates Solo e Bola na Qualidade de Vida e Saúde de um grupo de servidores da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – Campus Campo Grande. **Casuística e Método:** Este estudo caracteriza-se como um Delineamento Pré Experimental com pré e pós testagem para avaliar a Qualidade de Vida Relacionada à Saúde dos servidores da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – Campus Campo Grande. Participaram deste estudo 16 servidores da UFMS que se inscreveram no curso de capacitação oferecido pela Gerência de Recursos Humanos (GRH), sendo (04) do sexo masculino e (12) do sexo feminino. Foi aplicado o Questionário *The Medical Outcomes Study 36-Item Short-Form Health Survey – SF-36*, para avaliação de Qualidade de Vida pré e pós-intervenção, e o Questionário Sociodemográfico Ocupacional e Saúde. Realizou-se um total de 06 meses da prática do Método Pilates numa frequência de 02 vezes na semana. **Resultado:** Os resultados da avaliação de Qualidade de Vida pré e pós-intervenção, mostraram que todos os participantes apresentaram melhoras em todos os domínios. No Domínio Aspecto Emocional (04) quatro dos participantes tiveram (0) zero na avaliação inicial e (100) cem na avaliação final, indicando que o Método Pilates apresentou potenciais benefícios atrelados ao bem-estar físico e mental. **Conclusão:** Os participantes investigados apresentaram após intervenção da prática do Método Pilates uma mudança positiva da pontuação dos escores, tanto nos Domínios do Componente Físico, quanto do Componente Mental, porém os domínios que apresentaram escores mais significativos após a média aritmética simples foram os Aspectos Físicos e Emocionais, independentemente de idade, sexo e função exercida na instituição. Pode-se sugerir que seja utilizado como um instrumento para promoção de saúde preventiva e terapêutica, pois todos os participantes apresentaram melhora na percepção de saúde global.

Palavras-chave: Método pilates; qualidade de vida; qualidade de vida relacionada à saúde; SF – 36.

ABSTRACT

BELLINATE, Mara Lúcia. *Effects of the Method Pilates floor and ball work on the quality of life of employees at the Federal University of Mato Grosso do Sul - Campo Grande Campus*. 140f. Thesis (Master Degree) – Dom Bosco Catholic University, Campo Grande, 2015.

Introduction: The Pilates Method or “Contrology Pilates Method” is characterized by working on the body as a whole. The basic idea of the method is to use physical conditioning to make the muscles strong, elongated and flexible, integrating mind and body. It can be performed by people at any age, both by those pursuing physical activity and those seeking rehabilitation from certain diseases, thus providing an increased life quality. Although numerous reviews were performed on this subject, there are not substantial data on labor contexts, justifying this essay. **Objective:** This paper aims at assessing the repercussion of the Pilates Floor and Ball work on the living situation and health of a group of workers at the Federal University of Mato Grosso do Sul (UFMS), Campo Grande Campus. **Casuistic and Method:** It was performed a case study in order to validate the Pilates Floor and Ball Work to achieve health improvement and increase of the workers living quality at the UFMS Campo Grande Campus. Sixteen UFMS employees registered in the capacitation course ministered by the Human Resources Administration and participated in this study (4 males and 12 females). *The Medical Outcome Studies 36 Items Short-Form Health Survey (SF-36)* was applied to evaluate the life quality improvement post-intervention, and the Sociodemographic Occupational Health Questionnaire, performing six months, twice a week Pilates Method practice. **Results:** The evaluation results about the life quality pre and post intervention exhibited that all the volunteers showed a grasp improvement in all aspects of the discipline. In the Emotional aspect, four (4) participants obtained zero (0) at the initial rating and one hundred (100) at the final rating, indicating that the Pilates Method exhibit potential benefits to the physical and mental welfare. **Conclusion:** The under study participants showed, post Pilates Method intervention, a positive change in the domains scores, both Physical Component Domain as the Mental Domain, however the most significant domain scores that were above the simple arithmetic average were the Physical Domain and Emotional Domain, apart of age, sex and job at the Institution. It can be proposed that the Pilates Method can be used as an instrument of promotion of preventive health and therapeutic measure, for all the participants came up with a global health improvement.

Keywords: Pilates method; quality of life; health-related quality of life; SF - 36.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Esquema 01 - Domínios do SF-36 divididos em dois componentes.....	48
Figura 01 - Caracterização da Média Geral Inicial e Final dos 08 Domínios do SF-36.....	74
Figura 02 - Caracterização Geral Inicial e Final dos Sexos Masculino e Feminino.....	77
Figura 03 - P1 ACÁCIA - Avaliação Inicial e Final do SF – 36.....	79
Figura 04 - P2 AZALEA - Avaliação Inicial e Final do SF – 36.....	80
Figura 05 - P3 ALECRIM - Avaliação Inicial e Final do SF – 36.....	82
Figura 06 - P4 CACTO - Avaliação Inicial e Final do SF – 36.....	83
Figura 07 - P5 BEGÔNIA - Avaliação Inicial e Final do SF – 36.....	84
Figura 08 - P6 DÁLIA - Avaliação Inicial e Final do SF – 36.....	85
Figura 09 - P7 GERÂNIO - Avaliação Inicial e Final do SF – 36.....	87
Figura 10 - P8 GARDENIA - Avaliação Inicial e Final do SF – 36.....	88
Figura 11 - P9 LÍRIO - Avaliação Inicial e Final do SF – 36.....	89
Figura 12 - P10 CAMÉLIA - Avaliação Inicial e Final do SF – 36.....	91
Figura 13 - P11 HORTÊNSIA - Avaliação Inicial e Final do SF – 36.....	92
Figura 14 - P12 MARAVILHA - Avaliação Inicial e Final do SF – 36.....	93
Figura 15 - P13 PRIMAVERA - Avaliação Inicial e Final do SF – 36.....	94
Figura 16 - P14 TULIPA - Avaliação Inicial e Final do SF – 36.....	95
Figura 17 - P15 ORQUÍDEA - Avaliação Inicial e Final do SF – 36.....	97
Figura 18 - P16 MARGARIDA - Avaliação Inicial e Final do SF – 36.....	98

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Evidências Científicas do Método Pilates.....	35
Tabela 2 - Dados Sociodemográficos dos Sujeitos da Pesquisa.....	65
Tabela 3 - Questionário SF – 36 (Domínios que apresentaram melhora após a prática do Método Pilates).....	67
Tabela 4 - Saúde Atual X Saúde do ano anterior.....	75

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AVDs - Atividades de Vida Diárias

AIVDS - Atividades Instrumentais de Vida Diárias

AE - Aspectos Emocionais

AF - Aspectos Físicos

AS - Aspectos Sociais

ADM - Amplitude de Movimento

COFFITO - Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional

CONEP - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa

CNS - Conselho Nacional de Saúde

CF - Capacidade Funcional

EGS - Estado Geral de Saúde

GRH - Gerência de Recursos Humanos

HRQL - Health Related Quality of Life

IQOLA - International Quality of Life Assessment

MOS - Medical Outcomes Study

MMII - Membros Inferiores

MMSS - Membros Superiores

ONU - Organização das Nações Unidas

OMS - Organização Mundial de Saúde

PIB - Produto Interno Bruto

PROGEP - Pró Reitoria de Gestão Pessoal

QSDOS - Questionário Sociodemográfico Ocupacional e Saúde

QV - Qualidade de Vida

QVRS - Qualidade de Vida Relacionada à Saúde

SBP - Sociedade Brasileira de Psicomotricidade

SF-36 - *The Medical Outcomes Study 36 – Item Short – Form Health Survey*

SM - Saúde Mental

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UCDB - Universidade Católica Dom Bosco

UFMS - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

VIT - Vitalidade

WHOQOL-100 - World Health Organization Quality of Life

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	14
2. REFERENCIAL TEÓRICO	19
2.1 O MÉTODO PILATES.....	20
2.1.1 Fundador do Método Pilates: Uma Breve História.....	20
2.1.2 Caracterização do Método e Seus Princípios.....	22
2.1.3 Método Pilates: Benefícios e Prática.....	28
2.1.4 Mat Pilates e Aparelhos.....	30
2.1.5 Método Pilates: Orientações para a Realização da Técnica.....	32
2.1.6 Interação Corpo-Mente através dos exercícios do Método Pilates.....	34
2.1.7 Evidências Científicas do Método Pilates.....	35
2.1.8 Modificações e Adaptações do Método Pilates no decorrer dos anos.....	38
2.2 A RELAÇÃO PILATES/FISIOTERAPIA PSICOMOTRICIDADE.....	39
2.2.1 Qualidade de Vida.....	42
2.2.2 Qualidade de Vida Relacionada à Saúde.....	44
3. HIPÓTESES	50
4. OBJETIVOS	52
4.1 Objetivo Geral.....	53
4.2 Objetivos Específicos.....	53
5. CASUÍSTICA E MÉTODO	54
5.1 LÓCUS DE PESQUISA.....	55
5.2 PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	55
5.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO.....	56
5.4 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO.....	56
5.5 RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS.....	56
5.5.1 Recursos Humanos.....	57
5.5.2 Recursos Materiais.....	57
5.6 INSTRUMENTOS DE PESQUISA.....	57
5.6.1 Questionário Sociodemográfico Ocupacional e Saúde.....	57
5.6.2 The Medical Outcomes Study 36 – Item Short Form Health Survey (SF-36).....	58
5.6.3 Observação.....	59
5.7 PROCEDIMENTOS.....	59
5.7.1 A Prática.....	59
5.8 ASPECTOS ÉTICOS.....	63
5.9 ANÁLISE DE DADOS.....	63
6. RESULTADOS E DISCUSSÃO	64
6.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES.....	65
6.2 RESULTADO DA QVRS OBTIDOS ATRAVÉS DO SF-36.....	66
6.3 MÉDIA GERAL INICIAL E FINAL DO SF-36.....	74
6.4 MÉDIA GERAL INICIAL E FINAL DOS SEXOS MASCULINO E FEMININO... ..	77

6.5 RESULTADOS INDIVIDUAIS OBTIDOS NA AVALIAÇÃO DO SF-36.....	79
6.6 DISCUSSÃO.....	99
7. CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	101
8.REFERÊNCIAS.....	106
APÊNDICES.....	114
ANEXOS.....	119

A autora desta pesquisa, ao longo de sua jornada como fisioterapeuta, teve a oportunidade de trabalhar com vários pacientes na reabilitação motora e postural. Por vários anos trabalhou principalmente com a fisioterapia postural, onde percebia que as pessoas procuravam algo que melhorasse a sua postura, mas que também trouxesse ludicidade e satisfação, tornando o tratamento mais atrativo.

Buscando um aperfeiçoamento profissional e visando objetivos posturais, fez o Curso de Formação Completa em Pilates Terapêutico. Com isso teve a oportunidade de conhecer um método de exercícios que surge como forma de condicionamento físico, bem como, preocupando-se com o bem-estar geral do indivíduo, proporcionando uma boa postura, flexibilidade, força, controle e consciência corporal. Segundo Pilates; Miller (2010), o condicionamento físico é o primeiro requisito para a felicidade, tendo como princípio a obtenção e manutenção de um corpo desenvolvido uniformemente com uma mente sadia, sendo capaz de realizar todas as necessidades diárias com facilidade, a partir da prática diária dos exercícios.

A partir dessa experiência, buscaram-se na literatura científica os benefícios físicos e psicológicos que o método Pilates pode proporcionar ao praticante, bem como a repercussão na Qualidade de Vida (QV). Foram encontrados estudos relacionando o Método Pilates com a Qualidade de Vida, mas ainda foram poucos os que utilizaram instrumentos específicos para avaliação dos resultados.

O termo QV passou a fazer parte do cotidiano de forma mais constante. Tem-se enfatizado a importância de um estilo de vida ativo para a promoção de saúde e melhora da QV. Isso tem se tornado uma necessidade devido às pressões e responsabilidades que o ser humano é submetido no dia-a-dia gerando ansiedade, estresse e depressão, associado à comodidade e conforto que o avanço da tecnologia trouxe reduzindo assim a prática de atividade física, o que pode agravar o risco de doenças cardiovasculares, osteomusculares, psicológicas e/ou psiquiátricas e metabólicas (NAHAS, 2003).

Diante do exposto deve-se resgatar o movimento e trazer o indivíduo de volta a sua origem, oferecendo atividades físicas para que isso aconteça, pois utiliza cada vez menos as potencialidades do seu corpo, permitindo que algumas doenças se instalem. Desse modo, é importante que o indivíduo promova mudanças no seu estilo de vida, incorporando no seu dia-a-dia a prática de atividades físicas associada a uma alimentação saudável. Baseado nisso, este estudo surge para avaliar a repercussão do Método Pilates Solo e Bola na Qualidade de Vida Relacionada à Saúde de um grupo de servidores da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – Campus Campo Grande.

Este estudo torna-se relevante, pois a prática de uma atividade física, no caso o Método Pilates, pode proporcionar uma melhora tanto da parte física quanto da saúde emocional, reforçando a autoestima, a imagem corporal e autonomia devido à melhora da mobilidade física que os exercícios físicos proporcionam.

A escolha pelos servidores da UFMS se deu devido à pesquisadora trabalhar na referida instituição. Durante certo período trabalhou como fisioterapeuta no ambulatório do Hospital Universitário, onde atendia aos pacientes e servidores que necessitavam de tratamento fisioterápico, percebendo então a necessidade que os mesmos tinham em realizar fisioterapia analgésica, principalmente devido a problemas posturais adquiridos em função de seus trabalhos laborais. A partir daí pensou-se na possibilidade de iniciar um curso de capacitação que seria oferecido pela Gerência de Recursos Humanos (GRH). O curso de capacitação é oferecido pela instituição para que os servidores, ao realizá-lo, tenham a oportunidade de subir de nível em sua progressão funcional. Na realidade, este curso não capacita os servidores, porém foi a maneira encontrada para que se implantasse a prática de exercícios físicos, já que na instituição não existe nenhum programa de ginástica laboral para os mesmos. E assim, os interessados além de realizarem exercícios físicos posturais para uma melhora na Qualidade de Vida, ainda receberiam um certificado para terem direito à progressão funcional. O Método Pilates foi o escolhido, pois tem sido utilizado tanto para condicionamento físico como para reabilitação com ênfase na parte postural.

O Método Pilates, ou “Princípios da Contrologia”, caracteriza-se por ser um programa de exercícios físicos que utiliza o peso do próprio corpo na sua execução, solicitando desde a musculatura mais profunda até a mais superficial, propiciando ao praticante uma interação do corpo em toda sua integralidade, ou seja sem dissociar corpo e mente. Seu principal foco é o controle corporal e mental, ampliando a capacidade dos movimentos. É um método usado tanto para condicionamento físico quanto para reabilitação, que utiliza princípios específicos para promover equilíbrio entre corpo e mente, tendo como principal objetivo proporcionar ao praticante um conhecimento e aprofundamento da compreensão corporal com o mínimo de esforço possível. Os exercícios podem ser realizados em aparelhos específicos do método ou em solo. Os exercícios de solo são os mais tradicionais, onde os músculos abdominais são os mais solicitados, podendo ser realizados com auxílio de acessórios que desafiam o indivíduo a desenvolver força, flexibilidade e capacidade proprioceptiva. Os movimentos devem ser sincronizados e harmoniosos para que ocorra uma boa flexibilidade, possibilitando assim, ao praticante, conhecer e respeitar o seu corpo, alcançando um equilíbrio corporal. Pode ser realizado por pessoas de todas as faixas etárias que procuram por uma modalidade de

exercícios físicos, bem como para reabilitação de algumas patologias. Para J. H. Pilates o praticante ao realizar os exercícios propostos pelo seu método poderá alcançar um corpo mais flexível, corrigindo vícios de posturas, restabelecendo a vitalidade, revigorando a mente e elevando o espírito, além de proporcionar uma mudança na Qualidade de Vida (FERREIRA *et al*, 2007).

Para Saba (2003) a QV é o equilíbrio entre prazer, responsabilidades, realização pessoal e facilidade para lidar com as Atividades de Vida Diárias (AVD's) garantidas por boa saúde.

O termo QV está diretamente ligado a todas as aspirações, realizações, bem-estar e satisfação, tanto na vida profissional, pessoal e sentimental, do indivíduo, sendo que vários fatores podem interferir no seu bem-estar, como emprego, aspectos financeiros e habitação (MINAYO; HARTZ; BUZZ, 2000; GONÇALVES; VILARTA, 2004).

A Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (QVRS) engloba um grande número de domínios que são importantes e que compreendem um caráter multidimensional na vida do indivíduo. Esses domínios estão diretamente integrados com a saúde física, bem-estar psicológico, satisfação pessoal e social e como eles podem afetar o indivíduo dentro da sociedade (REJESKI; BRAWLEY; SHUMAKER, 1996).

A partir do exposto, percebeu-se que o conceito de Qualidade de Vida alcança os aspectos contemplados neste estudo sobre o Método Pilates Solo e Bola, decidindo-se então utilizar o instrumento *The Medical Outcomes Study 36 – Item Short – Form Health Survey (SF – 36)*, para avaliar a QV dos participantes submetidos a este estudo, sendo o instrumento mais utilizado para avaliação da Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (QVRS).

Os participantes deste estudo foram Servidores da Instituição UFMS, que se inscreveram para participar de um curso de capacitação para melhora da qualidade de vida através de exercícios posturais. Curso este oferecido pela Gerência de Recursos Humanos (GRH), onde o Método Pilates Solo e Bola foi o escolhido para melhorar a QV dos mesmos.

Neste estudo, o Referencial Teórico aborda a história do Fundador do Método Pilates – Joseph Hubertus Pilates, a Caracterização do Método e seus Princípios, seus Benefícios e Prática, Orientações para a Realização da Técnica, Interação Corpo-Mente através dos exercícios do Método Pilates, a Relação Pilates/Fisioterapia/Psicomotricidade, abordando também a QV e QVRS.

Nos capítulos a seguir serão descritas as Hipóteses, os Objetivos, a Casuística e o Método, descrevendo o local que foi realizado este estudo, os Participantes, Critérios de

Inclusão e Exclusão, Recursos Humanos e Materiais, bem como os Instrumentos de Pesquisa utilizados. Em seguida os Procedimentos – a Prática, Aspectos Éticos e Análise de Dados.

Na sequência serão demonstrados os Resultados e Discussão, Caracterização dos Participantes, Resultados da QVRS obtidos através do Questionário SF – 36, Média Geral Inicial e Final do SF-36, Média Geral Inicial e Final dos Sexos Masculino e Feminino, Resultados Individuais obtidos na avaliação do SF-36, Conclusões e Considerações Finais.

2.1 O MÉTODO PILATES

2.1.1 Fundador do Método Pilates: uma breve história

Joseph Hubertus Pilates nasceu na Alemanha, nos arredores de Dusseldorf, em uma pequena vila chamada Mönchengladbach, no ano de 1880. Na sua infância foi uma criança de saúde muito frágil, pois sofria de asma, bronquite, raquitismo e febre reumática. Devido a essa infância frágil, desde cedo se mostrou uma pessoa forte e determinada em superar suas debilidades, dedicando-se a melhorar o seu condicionamento físico com a prática de mergulho, esqui, ginástica, ioga, boxe, artes marciais, meditação Zen e exercícios Greco-romanos. Autodidata, tornou-se um grande estudioso da anatomia e fisiologia do corpo humano, medicina tradicional chinesa e também grande conhecedor de vários esportes. Criou então, o método Pilates, que chamou de Contrologia, pois considerava o controle um dos princípios básicos do seu trabalho (GARCIA, 1998; DILLMAN, 2004).

Em 1912, Joseph Hubertus Pilates mudou-se para a Inglaterra, onde ganhava a vida como lutador de boxe e treinador de autodefesa de detetives ingleses da Scotland Yard. Durante a primeira Guerra Mundial Joseph Hubertus Pilates foi considerado um inimigo estrangeiro sendo preso juntamente com outros alemães em um campo de concentração em Lancaster. Durante este período teve a oportunidade de trabalhar como enfermeiro e de aprimorar suas ideias sobre saúde e condicionamento físico, fazendo com que seus companheiros e colegas estrangeiros exilados e mutilados aceitassem participar de um programa criado por ele, baseado em uma série de exercícios realizados no solo, bem como exercícios realizados a partir da adaptação de molas das próprias camas hospitalares e roldanas que ajudavam na recuperação dos feridos que eram impossibilitados de sair do leito. Com o auxílio das molas e roldanas era possível a realização dos exercícios até mesmo pelos mais debilitados, conseguindo assim trabalhar força, flexibilidade e resistência restabelecendo o tônus muscular com maior rapidez (PIRES; SÁ, 2005).

Em 1918, houve uma epidemia de gripe matando milhares de pessoas na Europa. Essa epidemia não atingiu nenhum dos internos que praticavam os exercícios propostos por J. H. Pilates naquele campo de concentração onde estava exilado. A partir daí sua técnica passou a ser reconhecida, constatando-se, assim, que os exercícios haviam promovido uma melhora na condição de saúde dessas pessoas (LATEY, 2001; LANGE *et al*, 2000).

Logo após a Primeira Guerra, retornou à Alemanha, onde continuou a desenvolver o seu método passando a treinar boxeadores profissionais e a polícia de Hamburgo. Com isso

conseguiu aperfeiçoar e estruturar o método e mais tarde criou os equipamentos específicos do Método Pilates, como o Cadillac e o Reformer, que até hoje são utilizados nos estúdios de Pilates. Em 1926, mudou-se para os Estados Unidos onde conheceu Clara, que mais tarde se tornou sua esposa, e juntos fundaram um estúdio de Pilates onde seus primeiros alunos foram dançarinos e atletas, e com o tempo, atores, atrizes e pessoas comuns também tomaram gosto pelo método, que fortalece o corpo sem deixá-lo musculoso em excesso (LATEY, 2001; LANGE *et al*, 2000; GALLAGHER; KRYZANOWSKA, 2000; BERTOLLA *et al*, 2007; SILVA; MANNRICH, 2009).

Em 1934, publicou sua primeira obra intitulada “Sua Saúde” na qual ele fala sobre a filosofia do seu método abordando a saúde e a qualidade de vida e a importância de exercícios físicos na prevenção e na cura das doenças. Em 1945 publicou o seu segundo livro “O Retorno à Vida pela Contrologia” onde define sua técnica como sendo a completa integração entre corpo, mente e espírito. Joseph Pilates desenvolveu um abrangente método de alongamento e fortalecimento muscular, sendo um programa completo de condicionamento físico e mental, uma técnica dinâmica que visa trabalhar força, alongamento, flexibilidade e equilíbrio, preocupando-se em manter as curvaturas fisiológicas do corpo, corrigindo a postura e realinhando a musculatura, desenvolvendo a estabilidade corporal necessária para uma vida mais saudável e longa. Neste livro ele descreve e ilustra 34 exercícios para serem praticados em casa sugerindo mudanças para o desenvolvimento de um estilo de vida saudável, onde deixa claro que não consiste apenas num conjunto de exercícios, mas também uma maneira saudável de se levar a vida (PILATES; MILLER, 2010; MIRANDA; MORAIS, 2009).

Joseph Pilates teve uma vida longa e saudável, morreu em 1967 aos 87 anos de insuficiência respiratória, em decorrência de um incêndio em seu estúdio, não deixando nenhum herdeiro e nem designando qualquer sucessor para dar continuidade ao seu método. J. H. Pilates tinha criado um método considerado revolucionário para a época, ele se sentia muito seguro com o seu método e tinha certeza que seus conhecimentos estavam 50 anos à frente de seu tempo. Para J. H. Pilates, a definição de condicionamento físico ideal, era a obtenção e a manutenção do desenvolvimento uniforme do corpo e da saúde mental e também que o indivíduo fosse capaz de executar com facilidade e naturalidade as várias tarefas diárias (SACCO *et al*, 2005; PIRES; SÁ, 2005).

Após a sua morte, Clara Pilates, sua esposa, assumiu a direção do estúdio dando continuidade ao trabalho do marido, nomeando Romana Kryzanowska, antiga aluna de J. H. Pilates para ser a sucessora do Método. Somente após sua morte que notas sobre os exercícios

foram publicadas, tornando-se, então, objeto de muitos estudos onde realmente foram confirmados os seus benefícios. Durante sua vida, J. H. Pilates, nunca quis fazer do seu estúdio uma empresa e nem usar seu nome como uma marca. O reconhecimento internacional da técnica, somente ocorreu nos anos 80 do século passado, com a abertura do espaço para a reabilitação de atletas e dançarinos nos Estados Unidos e somente começou a ser difundido no Brasil na década de 90, onde passou a ganhar reconhecimento nas áreas de reabilitação em ortopedia, distúrbios neurológicos e dores crônicas (GALLAGHER; KRYZANOWSKA, 2000; CRAIG, 2004; NETTO *et al*, 2008).

2.1.2 Caracterização do Método e seus princípios

J. H. Pilates criou um programa de exercícios que são realizados no solo e se complementam com os aparelhos específicos do método, proporcionando ao praticante uma interação do corpo e mente sem dissociações. Seu principal foco é o controle corporal e mental. Os movimentos devem ser sincronizados e harmoniosos para que ocorra uma boa flexibilidade, possibilitando assim, que o praticante possa conhecer e respeitar o seu corpo, alcançando um equilíbrio corporal. J. H. Pilates dizia que a “circulação é o que cura”, pois os exercícios mexem com a circulação no sentido de energizá-la acarretando descargas de elementos bioquímicos da fadiga na circulação sanguínea, criados pela atividade mental e muscular, fazendo com que um maior aporte de sangue atinja todo o corpo realizando uma verdadeira limpeza (FERREIRA *et al*, 2007).

Para Pilates; Miller (2010), através dos exercícios propostos, ao realiza-los é possível alcançar uma interação entre corpo, mente e espírito, permitindo que o praticante se beneficie melhorando a vitalidade física, corrigindo vícios de postura, revigorando a mente e o espírito. O Método Pilates foi desenvolvido para melhorar a flexibilidade, dar graça natural na maneira de andar, divertir-se e trabalhar, desenvolvendo força muscular para desempenhar as atividades do dia-a-dia sem sentir cansaço corporal inadequado, bem como adquirir o domínio da mente sobre o controle completo do corpo.

Em seu método, J. H. Pilates conseguiu unir os melhores aspectos disciplinares da cultura oriental e da cultura ocidental. Da cultura oriental trouxe a filosofia da contemplação, relaxamento e ligação entre corpo e mente, baseando-se, sobretudo nas noções de equilíbrio, concentração, percepção, controle corporal e flexibilidade. Da cultura ocidental, trouxe a ênfase do enrijecimento muscular, intensidade de movimento, resistência e força do tônus muscular. Tratando-se, portanto, de um método que se baseia no controle mais consciente

possível dos músculos envolvidos nos exercícios, por isso o nome de “Contrologia”, pois ele considerava o controle um dos princípios básicos do seu trabalho (MUSCOLINO; CIPRIANI, 2004).

Segundo Camarão (2004, 2005), a ideia básica do Método Pilates é o condicionamento físico, fazendo com que os músculos se tornem mais fortes, alongados e flexíveis para uma postura mais harmoniosa. O Método apresenta uma série de exercícios onde os movimentos do corpo são desenvolvidos de forma conjunta, realinhando a musculatura e conseqüentemente a postura, permitindo, assim, uma melhor integração do indivíduo com as atividades do seu dia-a-dia. É um método que integra o corpo e a mente, ampliando a capacidade dos movimentos, podendo ser realizado por pessoas de todas as faixas etárias que procuram por uma atividade física, bem como para reabilitação de algumas patologias.

Segundo Ávila (2004), os exercícios do Método Pilates não são aeróbicos, mas promovem um aumento da resistência física e mental, pois é considerado um programa de condicionamento físico, podendo ser realizados na posição deitada, sentada ou em pé. Independente da posição é importante cuidar o alinhamento postural, juntamente com a concentração e a respiração. Com isso os exercícios passam a ser mais complexos, passando a exigir mais dos praticantes.

Os exercícios do Método Pilates estimulam a circulação, melhoram a flexibilidade, o alongamento, condicionamento físico e o alinhamento postural, bem como a coordenação motora e consciência corporal, atuando na prevenção de lesões e proporcionando alívio de dores crônicas (SACCO *et al*, 2005; MUSCOLINO; CIPRIANI, 2004; BERTOLLA *et al*, 2007; FERREIRA *et al*, 2007; APARÍCIO; PÉREZ, 2005).

Apesar das divergências entre alguns autores em relação aos princípios básicos do Método, o foco principal é o controle corporal e mental, para que ocorra uma harmonia nos movimentos durante a realização dos exercícios. J. H. Pilates desenvolveu um conceito a respeito do seu método. Segundo ele, Contrologia é o controle consciente de todos os movimentos musculares do corpo, onde os princípios de força são utilizados de maneira correta, fazendo com que o praticante passe a conhecer o seu próprio corpo e entender os princípios de equilíbrio e gravidade aplicados em cada exercício. Os exercícios de Pilates protegem contra o esforço ou palpitação desnecessária do coração, pois são realizados nas posturas sentadas ou inclinadas, aliviando o esforço indevido do coração, fazendo com que haja uma maior estabilidade corporal evitando impactos e compensações musculares desnecessárias e dessa forma permitindo que pessoas de qualquer idade possam se beneficiar com o método que, associado a uma respiração correta, reduz a pressão do coração,

purificando o sangue e os pulmões. A Contrologia não é um programa de exercícios elaborados aleatoriamente para produzir músculos salientes, e sim, foi concebida e testada para exercitar correta e cientificamente todos os músculos do corpo, para melhorar a circulação e também para relaxar e alongar os músculos e ligamentos, fazendo com que o corpo se torne mais flexível (CAMARÃO, 2004, 2005; PILATES; MILLER, 2010).

Para atingir os benefícios e ter uma melhor eficácia durante a realização dos exercícios, o Método Pilates é constituído por princípios básicos. Para Aparício e Pérez (2005) são cinco os princípios do Método Pilates: Centro de Força; Controle; Concentração; Respiração e Precisão. Para Craig (2004), Pires e Sá (2005), os princípios do Método são seis: Concentração; Precisão; Controle; Centramento; Movimento Fluido e Respiração. Stanmore (2008) diz que são dez os princípios do Método: Concentração; Relaxamento; Coordenação; Alinhamento; Movimento Fluido; Respiração; Resistência; Centralização; Integração e Visualização. Já para J. H. Pilates, tais benefícios só dependem da execução dos exercícios que são fundamentados em estudos fisiológicos, anatômicos e cinesiológicos, baseando-se na fidelidade dos seis princípios básicos, a saber: Concentração, Controle, Precisão, Centramento, Respiração e Movimento Fluido (CAMARÃO, 2004, 2005; BERTOLLA *et al*, 2007; PIRES; SÁ, 2005).

✓ Concentração

Frequentemente nos movimentamos sem a menor consciência do que estamos fazendo. No período de aprendizagem, cada detalhe é muito importante e com o tempo tudo passa a ser automático. Com isso passamos a desenvolver um uso muito limitado do corpo, deixando com que alguns músculos entrem em desuso, ou até mesmo, muitas vezes, nem percebendo a presença deles. O grande desafio do método Pilates é fazer com que se desperte para cada um dos movimentos realizados pelo corpo humano sem que haja compensações, aprendendo a realizá-los usando as estruturas adequadas (PILATES; MILLER, 2010).

A concentração é solicitada a todo tempo, pois o comando para realização do movimento vem do cérebro, que recruta músculos adequados para executá-los. É essencial que haja atenção e concentração para que a mente trabalhe junto com o corpo. Durante a realização dos exercícios, a atenção deverá estar voltada para cada parte do corpo, fazendo com que os movimentos sejam executados com a maior eficiência possível para que ocorra a conscientização corporal e o aprendizado motor. Cada movimento deve ser controlado e realizado com harmonia para aprimoração da coordenação motora, evitando contrações musculares indesejáveis. Os benefícios da concentração durante a execução dos exercícios

vão muito além, estendendo-se para as atividades do dia-a-dia. À medida que se realiza corretamente os movimentos, torna-se praticamente impossível ficar pensando em outras coisas a não ser nos exercícios, concentrando-se somente neles para que não os realize de maneira inapropriada e perca todos os seus benefícios (DAVIS, 2006; RODRIGUES, 2009).

Ferris (2013) destaca a importância da concentração durante a realização dos exercícios:

Uma total concentração vai ajudá-lo a se centrar e a se movimentar com maior controle. Mantenha a atenção focada durante a sessão de Pilates, sem permitir que a mente se disperse, fazendo uma lista de compras mental ou ruminando os acontecimentos do dia. Deixe os pensamentos irrelevantes para trás ao entrar na sala de exercícios e concentre a atenção no seu corpo: como ele se sente e como você vai se movimentar com o máximo de precisão que sua capacidade permitir. (p.26).

A concentração é a conexão entre o corpo e a mente, permitindo o desenvolvimento da consciência corporal, é a transformação de um pensamento em movimento.

✓ Controle

J. H. Pilates, dizia que os músculos devem obedecer a vontade do indivíduo e não a vontade ser dominada pela ação reflexa dos músculos. O controle é essencial na qualidade do movimento. Manter o controle sobre cada movimento requer concentração, esforço e consciência corporal. Através da repetição e dedicação, alcança-se um maior grau de controle e perfeição dos movimentos. Durante a execução dos exercícios, o controle ajuda a realiza-los com leveza e precisão, tornando-os harmoniosos e quando realizados sem controle levam a movimentos rápidos e bruscos, aumentando assim o risco de lesão (PIRES; SÁ 2005).

Para Pilates e Miller (2010), pela contrologia e através de repetições é que se alcança o controle:

A contrologia é a coordenação completa do corpo, da mente e do espírito. Por meio dela, você adquire primeiro o controle total de seu próprio corpo e depois, com repetições apropriadas dos exercícios, adquire gradual e progressivamente um ritmo natural e a coordenação associada às atividades do subconsciente. (p. 120-121).

O controle é o melhor recrutamento da musculatura desejada, o movimento deve ser suave e harmônico para evitar desgastes e lesões.

✓ Precisão

A precisão é de fundamental importância na qualidade dos movimentos e realinhamento postural do corpo, conduzindo a movimentos mais graciosos. Um movimento é preciso quando utiliza os músculos certos, com ritmo certo, sem compensações desnecessárias. Requer pensamento e envolvimento da mente com o movimento e uma manutenção constante da consciência de seu alinhamento e forma. Para se trabalhar com precisão, é necessário regular a velocidade com a qual os movimentos são realizados em relação às outras partes do corpo e à respiração. O movimento deve ser sincronizado de tal maneira que o final da expiração coincida com o final do movimento (PILATES; MILLER, 2010).

Para Ferris (2013), a precisão é sempre um desafio a ser vencido, por mais prática que se tenha:

No Pilates não há movimentos descuidados ou descontrolados. Usar a concentração e a centralização simplesmente não torna o exercício completo – realize-o da melhor maneira que puder e mova-se com precisão. Mesmo para aqueles que demonstram o máximo de proficiência no Pilates, a jornada nunca termina. Há sempre um desafio maior, algo a mais a aprender. Uma forma de tornar a prática sempre um desafio é trabalhar com precisão, pois ela aumenta a intensidade do seu desempenho. (p. 27).

A precisão é o refinamento do controle e equilíbrio dos diferentes músculos envolvidos no movimento, sem gastos desnecessários de energia a partir de contrações exageradas ou deficientes.

✓ Centramento

J. H. Pilates chamou a este princípio de “Powerhouse” ou “centro de força”. Este centro de força forma uma estrutura de suporte responsável pela sustentação da coluna e órgãos internos, estabilização do tronco, manutenção da postura correta com menor gasto energético aos movimentos. É constituído pelos músculos abdominais (reto abdominal, oblíquo interno e externo, transversos do abdômen), glúteos e paravertebrais lombares, que são responsáveis pela estabilização estática e dinâmica do corpo. Despertar e desenvolver o “centro de força” é o eixo de trabalho do Método Pilates, para que se realize movimentos seguros e saudáveis. Sua ação é fundamental em todo e qualquer exercício, seja ele realizado em pé, sentado, em prono ou supino. Centrar-se significa estabilizar o tronco e estar habilitado a fazer alongamentos e movimentos com segurança (PIRES; SÁ, 2005; DAVIS, 2006; PANELLI; DE MARCO, 2006; RODRIGUES, 2009).

Craig (2004) destaca a importância do Powerhouse ou Centro de Força:

Joseph Pilates classificou a área abdominal, a área entre as costelas inferiores e a pélvis como o centro de força do corpo. Considerou seu “cinturão de alongamento” como um centro físico, gravitacional, espiritual e mental. Um dos princípios fundamentais do aclamado método Pilates de condicionamento é que o centro de força é o foco de todo movimento. Quanto mais forte é seu centro de força, mais poderoso e eficiente será o movimento. Além disso, quando os músculos abdominais são fortes, eles mantêm a coluna adequadamente alinhada, suportam e distribuem o estresse localizado nela. (p. 44).

Todos os exercícios tem seu foco no centro de força, de maneira a estabilizar o tronco e permitir que o tronco seja alongado sem esforços desnecessários.

✓ Respiração

É um fator primordial no movimento, para manter os níveis de oxigenação no sangue. J.H.Pilates afirmava que normalmente respiramos errado, usando apenas uma fração da capacidade do pulmão, e que antes de qualquer benefício que possa ser alcançado com o método, é preciso aprender a respirar corretamente. A inspiração ocorre quando se prepara para o movimento e a expiração ocorre enquanto se realiza o movimento. O padrão respiratório do Método Pilates, busca diminuir o ritmo e aumentar a profundidade. Usar plenamente a capacidade respiratória estimula o coração, as células e o funcionamento geral do organismo (CAMARÃO, 2004, 2005; CRAIG, 2004).

Respirar tem três funções principais: carregar nutrientes para todas as partes do corpo, energizando-o, purificar o corpo eliminando as toxinas e aumentar a vigor. Durante uma respiração correta, o oxigênio será levado para todos os músculos utilizados, nutrindo-os e eliminando deles todas as toxinas. Quando se prende a respiração ao exercitar, energia e esforço serão desperdiçados em partes do corpo onde não são necessárias. Respirar corretamente é usar toda a capacidade pulmonar incluindo os músculos torácicos e da parte superior das costas para inspirar, expandindo totalmente o peito e costelas na sua tridimensionalidade. O ritmo da respiração é importante. Na inspiração, o oxigênio nutre os músculos a serem trabalhados. Movimentar-se na expiração previne tensionamento dos músculos e facilita o relaxamento e alongamento simultâneo (GALLAGHER; KRYZANOWSKA, 2000; PIRES; SÁ, 2005).

Para Craig (2004, p.19), a respiração é um dos princípios mais importantes durante a realização dos exercícios, e para a saúde:

Para Craig, quando respiramos bem, criamos ótimas condições para a saúde e sentimos sua influência positiva em todos os aspectos de nossas vidas. De acordo com o que Joseph Pilates descobriu, frequentemente estamos respirando errado e usando apenas uma fração da capacidade do pulmão.

A respiração adequada favorece a organização do tronco e a leveza dos movimentos.

✓ Movimento Fluído

O movimento deve ser realizado com leveza, harmonia e fluidez, de forma controlada e contínua. Quando realizados de forma brusca, tornam os tecidos mais propensos a desgastes e lesões, o que deixa o movimento pesado, causando um desperdício de energia. Movimentos fluidos são essenciais para a realização dos exercícios que envolvem vários grupos musculares trabalhando simultaneamente e em harmonia (RODRIGUES, 2009; PIRES; SÁ, 2005).

Pilates e Miller (2010) enfatizam a importância do alongamento e relaxamento constantes no dia-a-dia, como forma de evitar lesões:

Os músculos normais deveriam funcionar naturalmente e da mesma maneira que os músculos dos animais. Na próxima oportunidade preste atenção em um gato abrindo preguiçosamente os olhos, olhando lentamente ao seu redor e gradualmente se preparando para levantar depois de um cochilo. Primeiro, ele pouco a pouco levanta seus membros posteriores e depois volta a abaixá-los, ao mesmo tempo em que se espreguiça no chão, aproveitando para esticar suas patas anteriores com suas garras e pernas estendidas. Observe atentamente como todos os músculos das costas ficam ondulados quando ele se estica e relaxa. Os gatos, assim como outros animais, adquirem esse ritmo ideal de movimento porque estão sempre se alongando e relaxando, afiando suas garras, retorcendo-se, curvando-se, virando, escalando, lutando e brigando. Observe também como os gatos dormem totalmente relaxados, não importa se estiverem de costas, de lado ou de barriga para baixo. Os exercícios da Contrologia enfatizam a necessidade desse alongamento e relaxamento constantes. (p. 129).

Através dos movimentos fluídos somente a energia necessária é utilizada para realização dos movimentos.

2.1.3 Método Pilates: Benefícios e Prática

No Método Pilates, os exercícios são desenvolvidos e adaptados de acordo com a condição física e necessidades específicas de cada praticante. Apresenta uma única contraindicação, que é para os casos de lesões no sistema musculoesqueléticos em fase aguda.

Após essa fase, é utilizado para trabalhar a força muscular, flexibilidade e ganho ou recuperação de movimento. Não existe, portanto, um programa rígido a ser seguido, visto que as aulas são adequadas ao condicionamento físico e a capacidade do praticante. Desse modo, todos os praticantes poderão fazer uso dos exercícios de forma eficiente, possibilitando uma melhor saúde e qualidade de vida, bem como consciência corporal e melhor funcionalidade do corpo para realização das atividades diárias (LIMA, 2006; GOUVEA, 2009; CRAIG, 2004).

Os exercícios do Método Pilates buscam promover fortalecimento, alongamento e flexibilidade. Através deles, o praticante adquire o controle total de seu próprio corpo, o que o leva a desenvolver um corpo uniforme, corrigindo a má postura, restaurando a vitalidade física, revigorando a mente e elevando o espírito. Um dos principais resultados é a aquisição do domínio da mente sobre o controle completo do corpo. Os exercícios são realizados em aparelhos desenvolvidos pelo próprio J. H. Pilates, ou em solo, que são conhecidos como Mat Pilates. No Mat Pilates podem ser utilizados acessórios como bolas suíças, elásticos, halteres e borrachas e os exercícios são realizados utilizando o próprio peso corporal e a força da gravidade como fatores de resistência (PILATES; MILLER, 2010; PIRES; SÁ, 2005; RODRIGUES, 2009).

Os primeiros exercícios desenvolvidos por J. H. Pilates, eram realizados no solo, depois foram criados os aparelhos para a realização de exercícios com resistência fornecida pelas molas e polias. Segundo Gallagher e Kryzanowska (2000), J. H. Pilates criou mais de 500 exercícios diferenciados que fortalecem e alongam toda musculatura do corpo, que melhoram a coordenação e flexibilidade, proporcionando relaxamento e conscientização corporal, que associados à respiração tendem a melhorar a postura corporal. À medida que se aprende a realizá-los corretamente, os músculos ganham maior tonicidade, as articulações tornam-se mais flexíveis, melhorando a postura fazendo com que o corpo torne-se mais ereto e alongado.

Com a prática frequente dos exercícios do Método Pilates, pode-se alcançar os seguintes benefícios:

- ✓ Fortalecimento da musculatura abdominal;
- ✓ Melhora da flexibilidade;
- ✓ Ganho de consciência corporal;
- ✓ Melhora da coordenação motora;
- ✓ Fortalecimento da musculatura paravertebral;
- ✓ Melhora da capacidade de contração muscular, deixando as articulações mais flexíveis;

- ✓ Combate o estresse diminuindo a tensão e a fadiga;
- ✓ Aumenta a capacidade respiratória e cardiovascular;
- ✓ Diminui o percentual de gordura corporal;
- ✓ Auxilia no tratamento de patologias ortopédicas;
- ✓ Alivia dores musculares;
- ✓ Prevenção de lesões;
- ✓ Melhora o condicionamento físico e mental;
- ✓ Corrige a postura;
- ✓ Alonga, tonifica e define a musculatura;
- ✓ Aumenta a autoestima.

Através dos exercícios do Método Pilates, pode-se alcançar uma melhora no desempenho sexual e na incontinência urinária, pois trabalha a musculatura do assoalho pélvico. O método propõe uma série de exercícios que busca uma integração entre o indivíduo e a melhoria das atividades do dia-a-dia, permitindo que a vida se torne mais saudável. Exige do praticante, concentração, precisão e controle para execução dos exercícios, que quando realizados corretamente proporcionam uma melhora da circulação, correção dos desequilíbrios posturais e musculares, resgatando a capacidade respiratória e a vitalidade do organismo (CURI, 2009; CAMARÃO, 2004,2005; GALLAGHER; KRYZANOWSKA, 2000).

Os exercícios do Método Pilates proporcionam um aumento da resistência física e mental, não são exercícios aeróbicos e devem ser realizados com poucas repetições. É importante ter uma menor quantidade de repetições de movimentos, porém com grande precisão e muita concentração, o que é conseguido através da regularidade da prática. O praticante deve estar concentrado para executar corretamente os exercícios e manter um bom alinhamento postural. Os exercícios devem ser realizados suavemente, com muita atenção para não serem executados automaticamente e para que se alcancem todos os benefícios esperados, preservando a qualidade e não a quantidade de movimentos, sendo a respiração um elemento fundamental para se alcançar um bom resultado (PILATES; MILLER, 2010; FERRIS, 2013).

2.1.4 Mat Pilates e Aparelhos

O Método Pilates propõe exercícios em aparelhos desenvolvidos pelo próprio J. H. Pilates e exercícios no solo (Mat Pilates), todos eles favorecem os músculos estabilizadores.

Os exercícios de solo apresentam um grande desafio para o corpo, pois não existe auxílio de dispositivos mecânicos, sendo realizados somente com o próprio corpo, podendo utilizar diversos acessórios como bolas, discos de equilíbrio, rolos sólidos e faixas elásticas (CUNHA, 2007).

Segundo Stanmore (2008), o Método Pilates Solo agrupa diversos exercícios que podem ser realizados em pé, sentados e deitados, o que os torna mais desafiadores conforme o praticante vai ganhando em consciência corporal, força, flexibilidade e coordenação. Já os exercícios realizados nos aparelhos, agem contra a resistência do corpo juntamente com a resistência das molas que podem ser ajustadas para diferentes tensões, possibilitando uma larga possibilidade de movimentos.

Apesar dos exercícios realizados nos aparelhos específicos do Método Pilates, não serem o foco deste estudo, os mesmos serão relatados somente a título de conhecimento.

Segundo Panelli e De Marco (2009), os aparelhos são descritos a seguir:

✓ Reformer

Foi o primeiro aparelho construído por Joseph Pilates. Tem a forma de uma cama com um carrinho deslizante e cinco molas, barra alta e baixa, cordas que são utilizadas com alças nos pés ou de mãos, acessórios. É o aparelho mais conhecido devido a sua base deslizante, na qual os exercícios são realizados por meio da resistência das molas.

✓ Cadeira Combo

É um aparelho em forma de cadeira com duas molas de mesma intensidade, pedal antiderrapante e três pares de parafusos que favorecem o controle da carga. Por ser um aparelho pequeno, possibilita um maior equilíbrio e controle postural.

✓ Cadillac

Possui duas barras de ferro fixas a um colchão, barra de trapézio, dois pares de alça de tornozelo e coxa ajustável, duas barras móveis, sendo uma horizontal e outra vertical, é também utilizado para realização dos exercícios aéreos. Foi idealizado para atender as necessidades de pessoas idosas e lesionadas, que tinham dificuldades de se levantar do solo.

✓ Ladder Barrel

Aparelho com uma base de madeira, composto por 04 degraus, sendo o último removível, e na parte posterior uma caixa em forma de barril, o qual dá nome ao aparelho.

✓ Wall Unit

Aparelho de ferro fixo na parede, contem dez pares de ganchos, onde são fixados os pares de molas, acompanha um colchão, alças de pés e de mãos, barra móvel e cinto de segurança.

Qualquer que seja a escolha do Método Pilates, seja solo ou aparelho, um dos grandes princípios é o alinhamento do corpo a partir do “**Core**” (**centro de força abdominal**), ou seja, aprender a controlar a força no abdômen associado à respiração, para que o praticante consiga trabalhar o corpo na sua totalidade sem realizar esforço desnecessário. Com a regularidade dos exercícios, os movimentos passam a ser executados com maior facilidade, fazendo com que o cérebro e os nervos solicitem apenas os músculos certos para determinados movimentos. Segundo Dillman (2004), o maior desafio do Método é a concentração de modo a realizar movimentos com fluência, controle e precisão.

2.1.5 Método Pilates: Orientações para a realização da técnica

Segundo Ferreira (2012) e Ferris (2013), para que os exercícios sejam realizados de forma correta, com harmonia, leveza e fluidez, algumas orientações devem ser seguidas:

✓ Centro de força (Core) ou Powerhouse

O centro de força é uma faixa ao redor da região central do corpo, onde estão localizados os músculos abdominais profundos, os músculos da coluna, do assoalho pélvico e do diafragma, a qual é sustentada pelos glúteos e pela pelve. Este centro de força estabiliza o tronco, sendo o foco principal para realização de cada movimento.

✓ Posição dos Pés

O peso do corpo deve ser distribuído uniformemente, quando na posição em pé. A posição dos pés deve estar em forma de “V”, calcanhares unidos e pontas dos pés separadas, esta posição é muito importante para se alcançar os benefícios esperados. Quando em plantiflexão, estará estendido no sentido de prolongar a linha da perna, e quando em dorsiflexão, os calcanhares serão o ponto mais distante da cabeça, e as pontas dos dedos olhando para o praticante.

✓ Posição da Pelve e Coluna

Tanto a coluna quanto a pelve devem ser mantidas em posição neutra, sem retificações. Para tanto, deve-se realizar uma contração de abdômen em direção ao colchonete e manter esta contração durante a respiração.

✓ Articulação da Coluna

Quando em pé, o corpo deve ser movimentado de forma suave e gradual, vértebra por vértebra, mantendo a contração de abdômen, fortalecendo a musculatura paravertebral evitando assim qualquer tipo de lesão. A coluna deve se articular livremente, para que ocorram movimentos fluentes e se atinja a meta dos exercícios com segurança.

✓ Pescoço (Região Cervical)

Deve-se tentar não tensionar a região do pescoço, mantendo a tensão apenas no centro de força (Core). É muito importante que o pescoço esteja em posição neutra, com o queixo sempre guardado em direção ao peito, paralelo ao chão. Quando realizar exercícios que precisem levantar a cabeça, a força deverá estar no centro de força (Core) e não no pescoço (região cervical).

O Método Pilates a cada dia que passa torna-se mais popular, pois os resultados obtidos com a regularidade de sua prática são músculos alongados e delicados. Isto é conseguido a partir de uma Powerhouse (Core) forte, que mantenha o tronco estável permitindo assim que aconteça o alongamento, ganhando também em amplitude.

Caracteriza-se também pela qualidade de movimentos e não pela quantidade de repetições, cada movimento deve ser realizado com precisão e fluidez, lentamente com controle e concentração, a respiração deverá ser coordenada com o movimento, inspirando ao repouso e expirando ao movimento, tomando-se cuidado para que o final da expiração coincida com o final do movimento, manter uma postura correta na execução dos exercícios, respeitando o limite do corpo, e principalmente, concentrar-se para que ocorra uma interação entre corpo, mente e espírito (PILATES; MILLER, 2010).

A prática do Método Pilates realizada regularmente e seguindo as orientações anteriores promoverá uma sintonia equilibrada entre corpo e mente, trabalhando assim na sua totalidade, fazendo com que o praticante adquira a percepção de como o ambiente pode influenciar nas suas tensões musculares durante as atividades do dia-a-dia.

2.1.6 Interação Corpo – Mente através dos Exercícios do Método Pilates

Segundo Ferris (2013), Davis (2006), Rodrigues (2009), o Powerhouse é formado por uma musculatura mais interna (centro interno) e por uma mais externa (centro externo). O centro interno fornece estabilidade à coluna e à pelve, enquanto o centro externo ajuda a sustentar toda a musculatura interna e a movimentar o tronco. Com a prática regular os dois centros são naturalmente treinados. O centro interno é composto pelos músculos profundos que se ligam diretamente a cada vértebra lombar e profundamente na pelve. São eles: O transverso do abdome (músculo abdominal mais profundo), o multifídio (músculo mais profundo das costas), o diafragma e os músculos do assoalho pélvico. Estes músculos estão constantemente ativos, promovendo estabilidade para que aconteça qualquer tipo de movimento.

O centro externo é formado por outros músculos abdominais e os músculos das costas que recobrem o centro interno, que ajudam a fornecer estabilidade, porém não uma estabilidade profunda, devido ao fato de não serem ligados às vértebras individualmente. Além da função estabilizadora, eles também movimentam o corpo. Quando este conjunto de músculos, tanto os do centro interno quanto os do centro externo não funcionam direito, o corpo fica vulnerável à dor e lesões. Para que isso aconteça em mais perfeita harmonia, é preciso que haja uma interação entre o sistema musculoesquelético e o sistema nervoso, que por sua vez garantirá que os estímulos aconteçam na sequência, no tempo e nos músculos corretos (RODRIGUES, 2009).

Quando o movimento acontece espontaneamente, os músculos sempre trabalham em pares, ou seja, para que um músculo se contraia, o músculo oposto precisa relaxar. Portanto para iniciar um movimento, o sistema nervoso tem que enviar mensagens para outros músculos pararem de trabalhar ao mesmo tempo em que solicita ao centro interno uma estabilidade da coluna antes que seja desafiada. Assim, o corpo atua de acordo com informações de ativação e desativação dos músculos para que aconteça o movimento, tudo isso controlado pelo sistema nervoso. Esta interação entre o sistema musculoesquelético e o sistema nervoso, acontecerá de forma automática, sem que seja preciso pensar no movimento a ser realizado. Os exercícios do Método Pilates conseguem promover uma interação entre o sistema musculoesquelético e o sistema nervoso, fazendo com que os movimentos aconteçam de forma controlada e natural, proporcionando ao praticante um efeito positivo no humor e bem-estar. A prática do Método Pilates não deve causar dor, mas é importante que haja uma sensação de esforço na realização dos exercícios (FERRIS, 2013; RODRIGUES, 2009).

2.1.7 Evidências Científicas do Método Pilates

Desde a criação do Método Pilates, muitos questionamentos têm sido levantados a respeito de sua eficácia. Picolli (2010) realizou um levantamento em base de dados acadêmicos usando como palavra-chave Pilates, onde foram encontradas 25 pesquisas que utilizaram intervenção em seus estudos, com evidências científicas sobre o método, conforme mostra a tabela a seguir:

TABELA 1: Evidências Científicas do Método Pilates (PICOLLI, 2010)

Autor	Ano	Amostra	Delineamento	Variáveis	Resultados	Método Pilates
Selg et al.	1996	n = 10 (bailarinos)	Observacional	ADM Joelho Força de MMII I	↑ ↑	Reformer
Blum	2002	n = 1	Estudo de Caso	Dor	↑	Não definido
Kolyniak et al.	2004	n = 20 (mulheres e homens)	Observacional	Força de Flexores Tronco Força de Extensores de Tronco	↑ ↑	Solo e Aparelhos
Segal et al.	2004	n = 47 (homens e mulheres)	Observacional	Flexibilidade Composição Corporal	↑ ↔	Solo
Herrington et al.	2005	n = 36 (mulheres)	ECC	Força Abdominal	↑	Solo e Aparelhos
Donzelli et al.	2006	n = 43 (pacientes dor lombar)	ECC	Dor Qualidade de Vida	↑ ↑	Solo e Aparelhos
Gladwell et al.	2006	n = 49 (homens e mulheres)	ECR	Flexibilidade Dor Qualidade de Vida	↑ ↑ ↑	Solo
Rydear et al.	2006	n = 39 (homens e mulheres)	ECR	Dor Qualidade de Vida	↑ ↑	Solo e Reformer
Jago et al.	2006	n = 30 (meninas 11 anos)	ECR	IMC Circunferência CI Pressão Arterial	↔ ↔ ↑	Solo
Ferreira et.al.	2007	n = 12 (mulheres)	Observacional	RML abdominais RML apoio	↑ ↑	Não definido
Sekendiz et al.	2007	n = 38 (adultos sedentários)	ECR	RML abdominal Flexibilidade Composição Corporal	↑ ↑ ↔	Solo

Johnson et al.	2007	n = 34 (homens e mulheres)	ECR	Tronco Equilíbrio Dinâmico	↑ ↑	Solo e Reformer
Bertolla et al.	2007	n = 11 (jogadores de futebol Juvenil)	ECR	Flexibilidade	↑	Solo
Lynch et al.	2008	n = 20 (mulheres)	ECC	Coordenação	↑	Solo
Endleman et al.	2008	n = 26 (homens e mulheres)	Observacional	Força Transverso Abdominal Força Obliquo Interno	↑ ↔	Exercícios específicos
Keays et al.	2008	n = 4 (mulheres)	Observacional	ADM Abdução de Ombro ADM RE de Ombro	↑ ↑	Solo
Curnow et al.	2009	n = 39 (homens e mulheres)	ECR	Dor	↔	Solo
Caldwell et al.	2009	n = 98 (estudantes)	ECC	Qualidade Sono Humor	↑ ↑	Solo
Altan et al.	2009	n = 50 (mulheres)	ECR	Dor n° de Trigger Points Flexibilidade Qualidade de Vida	↑ ↔ ↑ ↑	Solo e Bola
Rogers et al.	2009	n = 28 (homens e mulheres)	ECC	Flexibilidade RML abdominais Composição Corporal	↑ ↑ ↑	Solo
Queiroz et al.	2010	n = 19 (instrutores de Pilates)	Observacional	Força Reto Abdominal Força OI e Glúteos Força multífidos	↔ ↑ ↓	Reformer
Culligan et al.	2010	n = 62 (mulheres)	ECR	Força da musculatura do assoalho pelvico	↑	Solo e Reformer
Emery et al.	2010	n = 19 (homens)	ECC	Força abdominal ADM ombro Análise Cinesiológica	↑ ↑	Solo e Aparelhos
Eyigor et al.	2010	n = 53 (mulheres)	ECR	Teste Caminhada 6 minutos Qualidade de Vida Flexibilidade	↑ ↑ ↔	Solo
Rodrigues et al.	2010	n = 52 (idosas)	ECC	Qualidade de Vida Independência Equilíbrio	↑ ↑ ↑	Solo e Aparelhos

ECR= Ensaio Clínico Randomizado; ECC= Ensaio Clínico Controlado; ADM= Amplitude de Movimento; IMC= Índice de Massa Corporal; CI = Crista Ilíaca; RE= Rotação Externa; OI= Obliquo Interno; RML=Resistência Muscular Localizada; ↑= Melhora; ↓= Piora; ↔ = Igual.

De acordo com a tabela acima, pode-se verificar que vários autores têm se aprofundado em estudos relacionados à prática do Método Pilates e seus benefícios na QV dos indivíduos, tanto para condicionamento físico quanto para reabilitação.

Através de um estudo observacional realizado durante 08 semanas com treinamento de Pilates Solo 01 vez por semana, Segal *et al* (2004) não observaram nenhuma alteração a nível da composição corporal. Porém tais achados foram de encontro com um estudo de Jago *et al* (2006) que realizaram um ensaio clínico randomizado com meninas de 11 anos que praticaram exercícios solo durante 04 semanas, numa frequência de 05 dias por semana, que também não observaram diferenças significativas com o grupo controle, embora o percentual de massa gorda tenha apresentado uma redução em relação ao grupo controle e segundo os autores os resultados obtidos não foram uniformes, que pode ser devido a diferença de faixa etária e também por um período curto e intenso de treinamento.

Os resultados encontrados em outro ensaio clínico randomizado realizado por Sekendiz *et al* (2007) em adultos sedentários corrobora com os resultados já encontrados, onde não houve diferença no índice de massa corporal e na massa gorda.

Segal *et al* (1996) realizaram um estudo observacional onde analisaram a ADM de joelho e força de MMII em bailarinos em pé e no aparelho Reformer na posição de *demi-phié* com 02 e 04 molas. No Reformer com 04 molas foram encontrados os maiores ângulos de flexão de joelho e maior força em MMII.

Em um ensaio clínico realizado com mulheres que treinaram os exercícios do Método Pilates, Herrington *et al* (2005) observaram que as mesmas conseguiram realizar o isolamento da musculatura abdominal e estabilidade lombo-pélvica de uma maneira melhor quando comparadas a outros indivíduos que praticavam exercícios abdominais regulares. Porém os resultados são questionáveis, pois não houve uma padronização no número de sessões durante o estudo.

Em um estudo observacional realizado em professores de Pilates por Endelman *et al* (2008) para verificação da ativação dos músculos transverso do abdômen e oblíquo interno no Reformer (em cadeia cinética fechada) e no solo (cadeia cinética aberta) dos exercícios *Hundred e Roll up* observou-se que a ativação desses músculos tanto no solo como no Reformer não apresentou diferença, não ocorrendo a ativação isolada do transverso do abdômen como era esperado.

Em contrapartida, em outro estudo observacional com professores que realizam o Método Pilates regularmente, quando realizados com a pelve retrovertida e com flexão de tronco, observou-se um aumento significativo na ativação do oblíquo interno e glúteo

máximo no exercício *Knee Stretch Exercise*. Já com a pelve em anterversão e extensão da coluna, observou-se aumento significativo da atividade do músculo multifídeo e em posição neutra apresentou uma atividade significativamente maior em todos os músculos. Já a ativação do músculo reto abdominal foi igual em todos os exercícios, não sendo influenciados na posição do tronco e pelve.

Johnson *et al* (2007) realizaram um estudo clínico randomizado com pessoas saudáveis para avaliar o equilíbrio dinâmico após 10 sessões de exercícios do Método Pilates básico. Foi possível observar uma mudança significativa após 10 sessões. Neste estudo não foi especificado quais os exercícios e qual a linha do Método Pilates.

Já em um estudo com idosas, foi estipulado o treinamento de 10 exercícios por sessão nos aparelhos Reformer, Cadillac e exercícios solo com o uso da bola suíça, seguindo um protocolo pré-definido. Observou-se uma melhora significativa no equilíbrio estático e melhora da autonomia para se levantar da posição deitada e caminhar 10 metros.

Porém as evidências mais significativas para o Método Pilates têm apontado para a melhora da flexibilidade. Alguns com resultados ainda questionáveis, pois não apresentaram grupo controle, seleção padronizada da população e também não especificaram quais exercícios foram usados, bem como o número de repetições de cada exercício.

Apesar de todos esses estudos realizados sobre o Método Pilates em relação à melhora da flexibilidade, equilíbrio, força muscular, ADM e resistência muscular localizada, ainda fazem-se necessários estudos mais completos sobre a prática do método, com amostras homogêneas, grupo controle, protocolo de exercícios e repetições respeitando os princípios do método.

2.1.8 Modificações e Adaptações do Método Pilates no Decorrer dos Anos

Ao longo dos anos o Método Pilates tem sido reinterpretado e desenvolvido passando por gerações de profissionais e assumindo diversas formas, distanciando-se do Método Pilates original criado por J.H.Pilates. O método se ampliou e com as reinterpretações que foram acontecendo por influência das várias gerações de professores onde foram ocorrendo modificações nos seus princípios, novos exercícios e acessórios como bola suíça e faixas elásticas foram introduzidas.

Alguns profissionais seguem uma linha terapêutica onde os exercícios são ensinados de maneira mais lenta, outros seguem uma linha onde as abordagens são mais dinâmicas e atléticas. Apesar das diferentes linhas e estilos a ser seguido, o objetivo principal do Método

Pilates dentro de sua essência, continua sendo o fortalecimento, alongamento e controle muscular, devendo ser praticado com roupas adequadas à prática de atividade física, porém sem o uso de tênis, permitindo um perfeito contato e uma melhor adesão dos pés com o solo, aparelhos e acessórios, garantindo assim um melhor equilíbrio. Com o uso do tênis, os praticantes poderão ter uma sensação de plataforma, não permitindo o equilíbrio desejado e uma melhor adesão dos pés com o solo.

2.2 A RELAÇÃO PILATES/FISIOTERAPIA/PSICOMOTRICIDADE

O Método Pilates pode ser utilizado tanto por educadores físicos quanto por fisioterapeutas. O educador físico foca a adaptação do indivíduo a um novo estilo de vida através da prática de exercícios. Já o fisioterapeuta trabalha a reabilitação e prevenção de lesões do sistema musculoesquelético, além de focar também em um novo estilo de vida para proporcionar melhoria na qualidade de vida do indivíduo (CRAIG, 2004).

A prática de exercícios físicos pode influenciar positivamente na Qualidade de Vida, porém um aspecto importante não deve ser esquecido: exercícios físicos geram movimento, e movimento envolve Psicomotricidade. A partir daí, pode-se dizer que o homem, o corpo e o movimento estão interligados, assim como a fisioterapia e a psicomotricidade. Tanto a fisioterapia, quanto a psicomotricidade têm o objetivo de ajudar as pessoas a conviver melhor com elas mesmas e com o mundo à sua volta, movimentando-se melhor (SANTOS 2005).

Várias são as definições para a Psicomotricidade, onde cada autor tem a sua visão para defini-la. De acordo com a Sociedade Brasileira de Psicomotricidade SBP (1999 *apud* LUSSAC, 2008) é definida como:

A ciência que tem como objeto de estudo o homem através de seu corpo em movimento e em relação ao seu mundo interno e externo, bem como suas possibilidades de perceber, atuar, agir com o outro, com os objetos e consigo mesmo. Está relacionada ao processo de maturação, onde o corpo é a origem das aquisições cognitivas, afetivas e orgânicas.

A Psicomotricidade está presente em qualquer época da vida do ser humano, seja na infância, adolescência, na fase adulta e na terceira idade, é a relação entre o pensamento e a ação. Na infância é de vital importância para o desenvolvimento e aprendizagem da criança, onde tudo fica devidamente gravado no corpo, o aprender e o movimentar-se, serão determinantes no processo de desenvolvimento, que não é igual em todas as crianças. A psicomotricidade ajuda neste universo de formação aonde a criança vai se descobrindo através

da estimulação e exploração do mundo. Na adolescência inicia-se uma nova fase, onde aparecem os conflitos e onde esses conflitos interiores criam uma desorganização e transformação na imagem corporal. A psicomotricidade mostra-se muito importante para a assimilação dessa nova fase onde o adolescente passa a se observar, ganhar consciência dessa nova imagem, o que os leva a se reestruturarem. Na fase adulta, novos desafios devem ser encarados, onde o lado profissional e o financeiro passam a ter prioridades. O corpo deixa todas as sensações vividas anteriormente, para se importar com o lado estético, com maus hábitos, tensões, estresses do dia-a-dia, acarretando dessa forma prejuízos com a saúde (SILVA, 2005).

É cada vez mais comum a interação entre as diferentes áreas do conhecimento, pois as experiências com estudos multidisciplinares têm demonstrado resultados bastante favoráveis. Um exemplo que tem se tornado bastante utilizado é a associação de técnicas fisioterápicas com os conceitos de técnicas psicomotoras que, quando somadas, trazem o lúdico à terapia física, fazendo com que o tratamento se torne mais global, tratando o indivíduo como um todo, sem dissociar o corpo da mente, favorecendo ao indivíduo uma relação consigo mesmo e com os outros, possibilitando um melhor conhecimento do seu corpo e de suas possibilidades (BOATO, 1996).

A Fisioterapia, segundo o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO/1987) é classificada:

Como uma ciência que tem por objetivo estudar o movimento humano em todas as suas formas de expressão e potencialidades, quer nas alterações patológicas, quer nas repercussões psíquicas e orgânicas, com objetivos de preservar, manter, desenvolver ou restaurar a integridade de um órgão ou sistema. (p. 7609).

Com a interação Fisioterapia/Psicomotricidade, o indivíduo passa a ter um tratamento global, e não apenas segmentar, além de um tratamento mais prazeroso. Através do corpo o indivíduo pode demonstrar as suas emoções, a sua personalidade, contribuindo para a formação e estruturação do esquema corporal que tem por objetivo incentivar a prática do movimento em todas as etapas da vida (NICIDA, 2004).

O Método Pilates nada mais é do que uma amostra desta interação. É um método que tem como finalidade alcançar um “corpo saudável”, “mente saudável” e uma “vida saudável”, onde os exercícios englobam o corpo como um todo, possibilitando um perfeito equilíbrio entre o corpo, mente e espírito. Através dos movimentos realizados nos exercícios, o indivíduo tem a oportunidade de expressar o sofrimento que o seu corpo demonstra a partir da

dificuldade em realizá-los, e também de estruturar o seu esquema corporal, a sua relação com o espaço e o tempo, ampliar a sua percepção motora e ainda estampar a sua afetividade proporcionando o desencadear de suas emoções e/ou sensações (FERRIS, 2013).

A linguagem corporal é uma forma de comunicação que sofre interferências do meio em que o indivíduo convive, propiciando o reconhecimento de si mesmo e do outro. Com a realização dos exercícios, o indivíduo aprende a trabalhar as suas dificuldades e/ou frustrações em não conseguir realizar um determinado movimento. Com a prática fortalece-se emocionalmente o indivíduo e suas relações com o outro, combatendo a solidão, contribuindo para aquisição de novas amizades e apoio social uns dos outros, criando-se uma importância vital, pois as pessoas necessitam de compartilhar momentos coletivos para melhorar sua sociabilização e suas dificuldades e frustrações consigo mesmo (FERRIS, 2013).

Para Miranda (1998) a atividade física é um instrumento importante que fornece tanto benefícios corporais quanto emocionais. As Atividades físicas oferecem um maior contato com o próprio corpo, com seus limites e também com o dos outros, podendo colaborar para uma melhora das emoções e sentimentos.

O exercício físico está cada vez mais associado a uma atitude saudável e positiva em relação ao corpo, tornando-se uma forte contribuição para a promoção do bem-estar psicológico. Vários estudos vêm sendo realizados para compreender melhor os efeitos dos exercícios sobre a área emocional.

Wykoff (1993) em seu estudo confirmou que os exercícios físicos melhoram o humor, além de diminuir a depressão e também melhorar a condição do indivíduo para reagir frente a fatores de estresses psicossociais.

Becker Jr (2000) em seu estudo ressalta que para avaliar os efeitos dos exercícios físicos e do esporte sobre a área emocional é necessário que se respeite um tempo de prática que pode variar de 04 a 20 semanas. A intensidade com que o exercício físico é realizado também interfere na resposta emocional.

Para Krause, Goldenhar, Liang *et al.*(1993), quanto mais frequente for a prática de exercícios, menor será a presença de transtornos psicológicos. Conforme se aumenta o hábito de exercícios físicos, a força dos agentes estressores tende a reduzir.

Steptoe *et al.*(1989) concluiu em seu estudo que os exercícios moderados levam a um aumento da capacidade do indivíduo lidar com o estresse, diminuindo a tensão, a ansiedade e a depressão.

A psicomotricidade está presente tanto na área educativa, reeducativa e terapêutica, destacando a relação entre a motricidade, a afetividade e a mente, facilitando a abordagem

global do indivíduo por meio de uma técnica, onde a compreensão do desenvolvimento, bem como as influências no aspecto emocional e as inter-relações sociais são muito importantes. É utilizada para que se alcance um movimento organizado e integrado através das experiências vividas pelo indivíduo dentro de sua individualidade, sua linguagem corporal e sua sociabilização (SANTOS 2013).

A interação entre o Método Pilates, a Psicomotricidade e a Fisioterapia, pode tornar o atendimento mais efetivo e significativo, além de lúdico-terápico, tornando-se possível observar aspectos emocionais, afetivos e espontaneidade. É importante tentar trazer o indivíduo para si mesmo, fazendo com que ganhe consciência corporal e também ocorra uma sociabilização. Com isso o atendimento deixa de ser exclusivamente um funcionamento musculoesquelético, tornando-se um atendimento global, fazendo com que haja uma melhora da qualidade de vida, bem como aumento da autoestima. A psicomotricidade vem contribuir, juntamente com a fisioterapia, para que o indivíduo, independentemente de ter um processo normal de desenvolvimento, ou mesmo possuindo algum déficit, possa atingir a sua totalidade, e através da consciência de seus segmentos corporais, saiba dispor de forma harmoniosa do seu corpo (BOATO, 1996; NICIDA, 2004).

2.2.1 Qualidade de Vida

O termo Qualidade de Vida pode ter inúmeros significados. Não são poucos os conceitos relacionados à QV, e esta está diretamente ligada a todas as aspirações, realizações, bem-estar e satisfação, tanto na vida profissional, pessoal e sentimental do indivíduo. Segurança, felicidade, amor, saúde, lazer, trabalho e condição financeira estável, são alguns dos elementos que sempre estão presentes na maioria das opiniões (MINAYO; HARTZ; BUZZ, 2000; GONÇALVES; VILARTA, 2004).

A Organização das Nações Unidas (ONU), após a Segunda Grande Guerra Mundial, preocupada com as condições de vida dos países membros, recomendou que se fizesse um estudo das variáveis que poderiam interferir nas condições de vida. Na década de 1950, surge o conceito de “boa vida”, que foi utilizado referindo-se às conquistas de bens materiais, como aquisição de carros, casa própria entre outros, e posteriormente passando a avaliar o quanto uma determinada sociedade havia se desenvolvido economicamente. Com isso ocorreu um crescimento das pesquisas de cunho social e econômico onde relacionavam o Produto Interno Bruto (PIB) à “boa vida”. Porém cientistas sociais criticavam tal aspecto onde salientavam

que a riqueza medida pelo PIB, não era distribuída igualmente pela população, onde a grande concentração de riqueza ficava nas mãos de poucos (AMORIM; BLANCO, 2007).

O termo Qualidade de Vida (QV) foi utilizado somente em 1964, quando o presidente dos Estados Unidos da América do Norte, Lyndon Johnson, durante um discurso, afirma que o bem-estar da população não pode ser medido através de balanços bancários e sim, somente através da qualidade de vida. Com o passar dos anos, o conceito de qualidade de vida foi se ampliando e passou a significar tanto crescimento econômico quanto desenvolvimento social, surgindo então a preocupação em avaliar a QV percebida por cada pessoa (FLECK *et al*, 1999; BRITO, 2008).

Em 1994, a Organização Mundial de Saúde (OMS), elaborou um questionário padronizado na tentativa de definir e uniformizar os instrumentos de Qualidade de Vida, WHOQOL-100 (World Health Organization Quality of Life). Para WHOQOL GROUP (1994 *apud* FECLK, 1999, p. 20) Qualidade de Vida foi definida como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e do sistema de valores em que ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”.

Para Cardoso (2003), este é um assunto bastante atual e importante, não deixando de ser polêmico e complexo, pois tem sido muito explorado e aplicado em diversas áreas e culturas. Atualmente é um tema bastante difundido, existindo diversos conceitos, porém não existe um consenso sobre o seu significado. O termo QV varia de pessoa para pessoa, levando-se em consideração o lugar em que vive circunstâncias e acontecimentos, tudo isso relacionado ao bem-estar individual e às expectativas de vida.

A OMS (1995) coloca a QV como sendo a percepção que cada indivíduo tem em relação ao seu espaço cultural, sua posição na vida, suas angústias e aspirações, suas expectativas e valores que preserva, representando, portanto para cada um, algo interessante, pessoal e particular. Independente da percepção de cada indivíduo é necessário ter um equilíbrio para alcançá-la. É preciso estabelecer um balanceamento adequado entre as diversas dimensões da vida, tais como amizade, amor, religião, família, trabalho, lazer, saúde entre outros, buscando atingir um perfil mais equilibrado (PEIXOTO, 1999; FLECK *et al*, 1999).

Beraquet (2005) afirma que é comum no dia-a-dia, vermos o termo QV associado a um “bem-estar” e um “estilo de vida”, tornando-se banalizado em uma linguagem rotineira em diversos segmentos da sociedade. Gonçalves e Vilartha (2004), diz que a qualidade de vida é um conceito muito mais abrangente do que simplesmente “condição” ou “estilo de vida”, é

necessário entender vários outros fatores que se interrelacionam. Baseado nestas situações destaca-se a importância de estudos científicos para entender melhor o termo QV.

Dentre os diversos conceitos de Qualidade de Vida, Calman (1984), aborda a QV como sendo a diferença entre o que é desejado e o que é alcançável ou não na vida do indivíduo. Já para Jones, Quirk e Baveistock (1991), QV é a quantificação do impacto da doença nas atividades de vida diária e bem-estar do indivíduo de maneira formal e padronizada. Os especialistas no assunto diferem ao conceituar QV. O termo “Qualidade de Vida” não é um conceito novo, mas a sua importância tem crescido e vem sendo muito discutido em diversos campos do conhecimento como saúde e trabalho entre outros, podendo ser abordado individualmente ou coletivamente e estando presente no cotidiano das pessoas. Nas últimas décadas, houve um grande crescimento nas pesquisas, o que vem demonstrando um amadurecimento no conceito, elaboração e validação de instrumentos para a avaliação da Qualidade de Vida.

Para Gerin *et al* (1992), a QV é a satisfação ou felicidade individual com a vida nos domínios em que o indivíduo acha importante, sendo que vários fatores podem interferir no seu bem-estar, como emprego, aspectos financeiros e habitação. A saúde é apenas mais um dos fatores e por isso destacam a importância de redefinir o nome Qualidade de Vida quando o objetivo for somente avaliar a saúde. Em função disto foi criado o termo “Qualidade de Vida Relacionada à Saúde” (QVRS) para ser utilizado quando os valores de vida não relacionados diretamente à saúde, não forem considerados.

2.2.2 Qualidade de Vida Relacionada à Saúde

A Organização Mundial de Saúde (OMS) a partir de 1948 define saúde como sendo “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência de doenças e enfermidades” (SILVA; WAISSAMANN, 2005, p. 240). É importante salientar que vários conceitos de QV e a distinção de QV e QVRS surgiram a partir da definição da OMS.

Falar sobre QV é falar sobre um assunto importante, atual, polêmico e complexo. Para Cardoso (2003), o assunto é polêmico e complexo porque envolvem bem-estar, necessidades humanas, condições de vida e desenvolvimento social.

Avaliar a qualidade de vida tem se tornado uma prática muito frequente em diversas áreas, principalmente nas áreas de saúde (FLECK, 2008). Na década de 1990, surge o termo Qualidade de Vida Relacionada à Saúde, dando um maior enfoque aos aspectos relacionados

à saúde/doença, bem como o impacto e as consequências que isso poderia causar no dia-a-dia dos indivíduos (SCHWARTZMANN, 2003).

Segundo Giachello (1996), o termo QVRS surgiu no meio médico, e de acordo com a sua versão inglesa (Health Related Quality of Life – HRQL), ficou definida como sendo o valor atribuído à percepção que o indivíduo tem das suas limitações físicas, psicológicas e sociais, e como a doença pode influenciar o seu dia-a-dia. É uma medida para avaliar e tomar decisões em relação a intervenções, diagnosticar a gravidade, a natureza e prognósticos da doença, bem como avaliar os efeitos do tratamento. A QVRS é a parte da qualidade de vida que está ligada diretamente à saúde do indivíduo, onde fatores externos e internos podem afetar a sensação de bem-estar, bem como a percepção, fazendo com que fatores do meio ambiente possam interferir na QVRS. Ainda não existe um consenso entre pesquisadores sobre a definição de QVRS. Para a maioria dos pesquisadores, a QVRS é a percepção da doença e o seu consequente tratamento tal qual é percebido pelo indivíduo.

Fleck (2008) destaca a introdução do conceito de Qualidade de Vida na área da saúde:

A introdução do conceito de qualidade de vida na área da saúde encontrou outros constructos presentes afins, os quais tiveram um desenvolvimento independente e cujos limites não são claros, apresentando várias intersecções. Alguns são distorcidos por uma visão eminentemente biológica e funcional, como status de saúde, status funcional e incapacidade/deficiência; outros são eminentemente sociais e psicológicos, como bem-estar, satisfação e felicidade. Um terceiro grupo é de origem econômica, baseando-se na teoria da “preferência” (utility). A qualidade de vida apresenta intersecções com vários desses conceitos, mas seu aspecto mais genérico (a saúde é apenas um de seus domínios) tem sido apontado como o seu grande diferencial e sua particular importância. (p. 21).

Segundo Straub (2005), o conceito de saúde não se limita somente ao bem-estar físico, e apesar disso, a grande maioria dos indivíduos está propensa a pensar em saúde como sendo ausência de doenças. Num aspecto geral, a saúde aparece como sendo apenas um dos domínios a serem avaliados tendo um valor diferenciado e particular. Porém existem vários outros fatores que podem interferir no bem-estar, como emprego, habitação e aspectos financeiros.

A expectativa de vida tem aumentado bastante e com ela, conseqüentemente o surgimento de doenças crônicas, fazendo-se necessário o desenvolvimento de instrumentos que possam medir a qualidade de vida. Na tentativa de avaliar adequadamente a QVRS, diversos questionários tem sido desenvolvido desde a década de 70. Entre eles os questionários genéricos, que expressam em termos numéricos os distúrbios de saúde

percebidos pelo paciente, podendo ser aplicados em diversos tipos de doenças, tratamentos ou intervenções médicas e até mesmo entre culturas e lugares diferentes; e os questionários doença-específica, que como o próprio nome diz, foram desenvolvidos para avaliar uma doença específica e também avaliar os ganhos de saúde após o tratamento. Esses questionários apresentam uma grande vantagem, pois são fáceis de aplicar e de interpretar, pois geralmente são divididos em domínios onde são avaliadas a função física, estado emocional, interação social e sensação somática (MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000).

Vários são os instrumentos genéricos que podem ser aplicados em diversas doenças, tratamentos e culturas diferentes. O mais utilizado para avaliação da QVRS segundo Pagani e Junior (2006) é a versão curta do instrumento SF-36 (MOS SF – 36 Medical Outcomes Study Short Form – 36, Health Survey).

O Questionário SF – 36 foi derivado inicialmente do questionário de avaliação de saúde *The Medical Outcomes Study – MOS*, formado por 149 itens desenvolvido e testado em mais de 22 mil pacientes. Para a formulação de um questionário abrangente, mas não muito extenso, elaborou-se primeiramente um questionário de 18 itens, que avaliava a capacidade física, limitação devido à doença, saúde mental e percepção da saúde. Posteriormente foram acrescentados os itens de avaliação dos aspectos sociais e de dor, sendo então criado o SF-20, que permitia analisar as medidas psicométricas, bem como detectar as diferenças no estado funcional e de bem-estar entre os pacientes com doenças crônicas e alterações psiquiátricas (WARE; SHERBOURNE, 1992).

Segundo Ciconelli (2003), foi traduzido e validado em mais de 20 países. No Brasil foi validado por Rozana Mesquita Ciconelli, em um estudo com pessoas portadoras de Artrite Reumatóide, resultando em uma tese de doutorado em 1997. A validação surgiu da necessidade em se ter um questionário de avaliação genérica de saúde traduzida para a língua portuguesa e foi baseada através de um protocolo de tradução e validação seguindo algumas etapas propostas pelo International Quality of Life Assessment Project (IQOLA). É um dos instrumentos genéricos mais utilizados para avaliação da Qualidade de Vida Relacionada a Saúde. Além de ser o mais conhecido, é também válido, confiável e disponível para ser utilizado no Brasil. É um instrumento multidimensional, autoaplicável, de fácil administração e compreensão, tanto para o participante quanto para o pesquisador. É formado por 36 itens agrupados em 08 escalas, domínios, componentes ou dimensões:

- ✓ Capacidade Funcional

Formado por 10 itens que avaliam as limitações quanto a capacidade física (presença e extensão);

✓ Aspectos Físicos

Formado por 04 itens que avaliam o tipo de limitação bem como a quantidade de trabalho (dificuldades e interferências nas Atividades de Vida Diárias e produtividade);

✓ Dor

Formado por 02 itens que avaliam a extensão e interferência na vida do indivíduo (intensidade da dor e como influencia nas Atividades de Vida Diárias);

✓ Estado Geral de Saúde

Formado por 05 itens que avaliam como o indivíduo percebe a sua saúde geral;

✓ Vitalidade

Formado por 04 itens que avaliam o nível de energia e nível de fadiga;

✓ Aspectos Sociais

Formado por 02 itens que avaliam a integração do indivíduo com suas atividades sociais;

✓ Aspectos Emocionais

Formado por 03 itens que avaliam o bem-estar do indivíduo através das consequências do aspecto psicológico;

✓ Saúde Mental

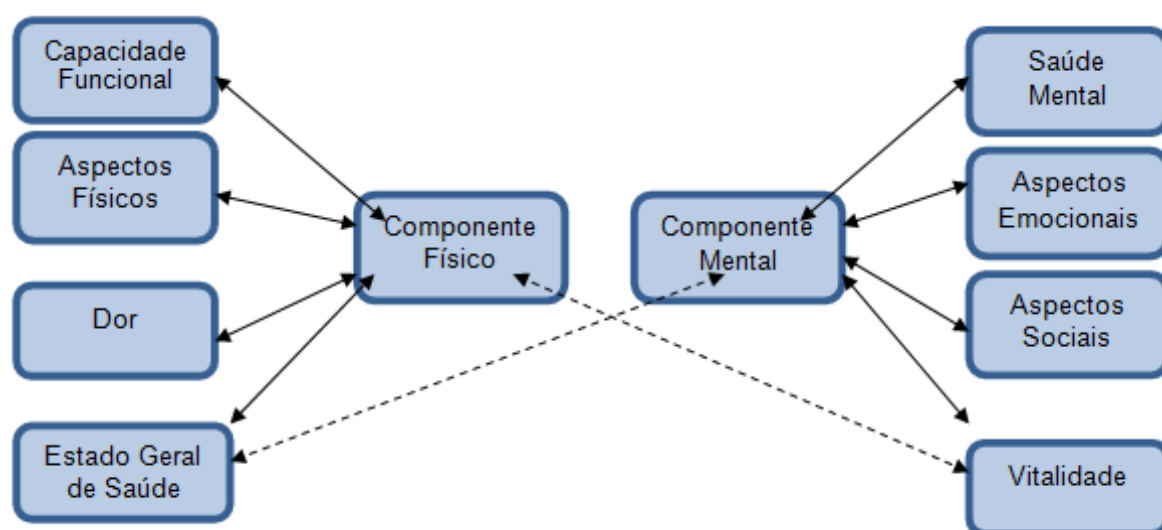
Formado por 05 itens que avaliam a saúde mental, mensurando dimensões como ansiedade, depressão, alteração ou descontrole emocional e bem-estar psicológico;

✓ Mais uma questão de avaliação comparativa entre as condições de saúde atual e saúde do ano anterior.

O Questionário SF-36 avalia tanto doenças ou enfermidades (aspecto negativo de saúde), quanto o bem-estar (aspectos positivos de saúde). Para a avaliação dos resultados, a resposta de cada questão é transformada em um escore. Este escore é convertido em uma escala de “0” a “100”, onde “0” é considerado o pior estado geral de saúde e “100” o melhor estado geral de saúde. É chamado de raw scale porque o valor final não apresenta nenhuma unidade de medida. Cada domínio é analisado separadamente, obtendo-se ao final oito notas que serão mantidas separadamente, não se pode somá-las ou fazer qualquer média. A questão número 02 não faz parte do cálculo de nenhum domínio, sendo utilizada somente para avaliar quanto o indivíduo está melhor ou pior comparado ano anterior. É considerado de fácil e rápida aplicação, com questões que são bem compreendidas pelos entrevistados, por esses motivos tem sido um dos instrumentos mais utilizados em todo mundo para avaliação da Qualidade de Vida (CICONELLI, 1997, 2003; MARTINEZ *et al* 1999; DANTAS; SAWADA; MALERBO, 2003).

A partir destes oito domínios, Ware, Kosinski e Keller (1994) e Martinez *et al* (1999) propõem uma classificação em dois grandes grupos, conforme será mostrado no esquema abaixo:

- ✓ O Componente Físico (Capacidade Funcional, Aspectos Físicos, Dor, Estado Geral de Saúde)
- ✓ O Componente Mental (Vitalidade, Aspectos Sociais, Aspectos Emocionais e Saúde Mental)



ESQUEMA 1 - Domínios do SF-36 divididos em dois componentes

Fonte: (WARE; KOSINSKI; KELLER, 1994).

O domínio Vitalidade e Estado Geral de Saúde são as duas únicas dimensões que fazem parte tanto do componente físico quanto do componente mental que compõem a QV.

✓ Hipótese 01:

A prática do Método Pilates repercute positivamente na Qualidade de Vida dos servidores da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul – Campus Campo Grande.

✓ Hipótese 02:

Os domínios Aspectos Físicos e Aspectos Emocionais são os que apresentaram melhores resultados após a prática do Método Pilates.

✓ Hipótese 03:

O grupo como um todo apresenta resultados superiores nos componentes físico e mental após da prática do Método Pilates.

4.1 OBJETIVO GERAL:

- ✓ Avaliar a Repercussão do Método Pilates Solo e Bola na Qualidade de Vida e Saúde dos Servidores da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Campus Campo Grande.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- ✓ Avaliar a Qualidade de Vida dos servidores da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, que participaram da pesquisa.
- ✓ Caracterizar o perfil sociodemográfico dos participantes, através das variáveis: sexo, idade, escolaridade, cargo/função na instituição, horas de trabalho, prática de atividade física, tempo de trabalho na instituição e outro emprego.
- ✓ Verificar quais domínios do instrumento SF-36 e qual componente, o Físico ou o Mental apresentam alterações nos resultados na qualidade de vida dos servidores da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – Campus Campo Grande, após a prática do Método Pilates.

Esta pesquisa se caracteriza como um Delineamento Pré Experimental com pré testagem e pós testagem .

Segundo Fachin (2006), no método experimental as variáveis são manipuladas de maneira preestabelecidas e seus efeitos controlados e conhecidos pelo pesquisador para observação do estudo onde se devem aceitar os resultados como se apresentam, com imprevistos e acidentes, sendo necessário esquecer as próprias opiniões e opiniões alheias.

Na fase de execução poderá ser utilizados instrumentos de pesquisa como questionários, formulários e entrevista podendo ser realizada em forma de pré testagem e pós testagem. É um método que tem sido usado como base para o progresso do conhecimento nas áreas científicas pois utiliza a coleta dos dados de maneira a conduzir respostas claras e diferenciadas em função de uma hipótese envolvendo relações de causa e efeito. Porém este método de estudo é restrito a determinadas situações onde não desabonam os princípios éticos (OLIVEIRA, 2007).

5.1 LÓCUS DE PESQUISA

O presente estudo foi realizado nas dependências da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, mais especificamente em uma sala do Projeto Córrego Bandeira, que se localiza junto às quadras esportivas, em frente ao Bloco VII. O Projeto Córrego Bandeira é um projeto destinado às crianças carentes da periferia, onde são ministradas aulas de prática esportiva, musicalização, incentivo à leitura, entre outras, e antes de retornarem aos seus lares recebem uma refeição que é preparada ali mesmo pelos voluntários que lá trabalham. A verba para que este projeto possa funcionar é oriunda do Instituto Airton Senna e o espaço físico e o ônibus que é destinado ao transporte das crianças, são cedidos pela UFMS.

5.2 PARTICIPANTES DA PESQUISA

Participaram deste estudo de caso 16 servidores da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – Campus Campo Grande, que se inscreveram para participar do curso de capacitação oferecido pela GRH/UFMS, os quais foram convidados a participar da referida pesquisa. Os participantes foram abordados individualmente no primeiro dia de curso, e informados sobre os objetivos da pesquisa. Nesta abordagem, foi esclarecido que a participação não seria obrigatória, mas voluntária, e que a não participação na referida pesquisa não o prejudicaria de forma alguma no desenrolar do curso.

Com o objetivo de preservar a ética desta pesquisa, os participantes serão denominados neste estudo com nomes de flores P1 Acácia (55 a), P2 Azálea (26 a), P3 Alecrim (25 a), P4 Cacto (24 a), P5 Begônia (53 a), P6 Dália (43 a), P7 Gerânio (56 a), P8 Gardênia (51 a), P9 Lírio (42 a), P10 Camélia (33 a), P11 Hortênsia (34 a), P12 Maravilha (59 a), P13 Primavera (26 a), P14 Tulipa (31 a), P15 Orquídea (29 a), P16 Margarida (63 a). Os participantes P3 Alecrim, P4 Cacto, P7 Gerânio, P9 Lírio, são do sexo masculino. Os participantes P1 Acácia, P2 Azálea, P5 Begônia, P6 Dália, P8 Gardênia, P10 Camélia, P11 Hortênsia, P12 Maravilha, P13 Primavera, P14 Tulipa, P15 Orquídea, P16 Margarida, são do sexo feminino.

5.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

- ✓ Ser servidor da instituição, inscrito no Curso de Capacitação oferecido pela GRH/UFMS.
- ✓ Servidores maiores de 18 anos.
- ✓ Servidores de ambos os sexos.
- ✓ Ter aceitado participar da pesquisa através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

5.4 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- ✓ Servidores que não aceitaram participar voluntariamente da pesquisa.
- ✓ Pessoas indígenas.
- ✓ Menores de 18 anos.
- ✓ Servidores com restrição motora.

5.5 RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS

Para a realização desta pesquisa, fizeram-se necessários Recursos Humanos e Materiais.

5.5.1 Recursos Humanos

A aplicação dos instrumentos e os atendimentos foram realizados pela autora da pesquisa que é graduada em Fisioterapia e especialista em Pilates.

5.5.2 Recursos Materiais

Para a realização desta pesquisa, foram utilizados recursos materiais como colchonetes, bolas, faixas elásticas e halteres.

A sala onde os exercícios foram realizados foi cedida pelo professor Fernando Cesar de Carvalho Moraes, coordenador do curso de Educação Física da UFMS e responsável pelo Projeto Córrego Bandeira, ficando nas dependências do prédio onde o referido projeto acontece.

Para registrar os atendimentos, utilizou-se uma máquina fotográfica Sony® DSC – HX 1 Digital Still Câmera.

5.6 INSTRUMENTOS DE PESQUISA

Para a identificação dos servidores participantes e organização administrativa por parte da pesquisadora durante a pesquisa, foi elaborado um questionário sociodemográfico ocupacional e saúde (APÊNDICE A), e para avaliação da QV, foi aplicado o instrumento específico SF – 36 (ANEXO A) e Demonstrativo do Cálculo dos Escores do Questionário de Qualidade de Vida (ANEXO B).

5.6.1 Questionário Sociodemográfico Ocupacional e Saúde

O questionário Sociodemográfico Ocupacional e Saúde, de autoria da pesquisadora, englobam diversos aspectos com objetivo de identificar e conhecer as características pessoais (sexo, cor da pele, idade, estado civil, escolaridade), profissionais (função na instituição, turno de trabalho, horas de trabalho, ter outro emprego) e hábitos de vida e saúde (consumir bebidas alcoólicas, hábito de fumar, prática de atividade física, ser saudável, ser feliz, consulta médica no último ano, esteve afastado do trabalho, dor devido ao trabalho, sentir-se feliz com o seu desempenho no trabalho e satisfeito com sua saúde). Algumas questões estão relacionadas com o perfil da amostra e outras questões estão relacionadas à avaliação de QV da amostra.

Esses indicadores levantados pelo questionário sociodemográfico ocupacional e saúde auxiliam na compreensão de questões relativas às condições de vida e condições de trabalho dos servidores da UFMS – Campus Campo Grande.

5.6.2 The Medical Outcomes Study 36 – Item Short Form Health Survey (SF-36)

Nesta pesquisa, foi utilizado o Item Short Form Health Survey (SF-36) descrito no item 2.2.2 Qualidade de Vida Relacionada à Saúde, que permite avaliar a percepção da doença pelo ponto de vista do próprio participante. Pode ser lido pelo entrevistador e preenchido pelo próprio participante, lido e preenchido pelo participante e até mesmo em entrevistas pelo telefone. É importante que o participante não tenha ajuda ao responder o questionário. A escolha do SF-36 deve-se ao fato de ser este um instrumento que pode ser aplicado por profissionais da saúde, vindo de encontro às necessidades da pesquisadora, bem como, estar disponível em nosso idioma e também por ser um instrumento bastante utilizado em diversas pesquisas relacionadas à avaliação genérica da saúde, não sendo específico para determinadas doenças, idades ou grupos de tratamentos (CICONELLI, 1997, 2003; WARE, 1996).

O cálculo de cada questão do SF-36 deverá ser realizado seguindo o passo a passo do Demonstrativo do Cálculo dos Escores do Questionário de Qualidade de Vida (ANEXO B). Na fase I – Ponderação de Dados, para cada resposta marcada será atribuído um valor para a questão correspondente. Na fase II – Cálculo do Raw Scale, os valores atribuídos para cada questão na fase I, serão transformados em notas que variam de zero (0) a cem (100) para cada domínio, onde zero (0) corresponde ao pior estado geral de saúde e cem (100) ao melhor estado geral de saúde. As notas encontradas não apresentam nenhuma unidade de medida, por isso é chamado de Raw Scale. Essas notas serão encontradas através da fórmula para cálculo de cada domínio onde os valores encontrados para cada questão deverá ser colocado na fórmula seguindo a tabela onde estão representados os 08 domínios com o número das questões correspondentes, limite inferior e a variação (escore range) para cada domínio, sendo que o limite inferior e a variação (escore range) são fixos e estão estipulados na tabela do Anexo B na página 124.

5.6.3 Observação

Durante o decorrer do curso a pesquisadora observou e anotou algumas falas e percepções que julgou significativas relacionadas com a prática do Método Pilates, com o intuito de utilizá-los para a discussão, tomando as devidas precauções para que os mesmos não se deixassem influenciar por estarem sendo observados e alterarem os seus comportamentos manifestos.

5.7 PROCEDIMENTOS

Em primeiro lugar buscou-se a autorização desse estudo na UFMS via GRH através do Pró – Reitor da PROGEP (Pró-Reitoria de Gestão de Pessoal), professor Robert Shiaveto de Souza. Posteriormente o projeto foi submetido ao Comitê de Ética da UCDB, onde obteve aprovação em reunião ordinária no dia 19/08/2014 sob o nº 779.593 do parecer consubstanciado da Plataforma Brasil.

5.7.1 A Prática

No primeiro dia do curso foram dadas todas as informações referentes a pesquisa. Todos os servidores que se inscreveram no curso de capacitação oferecido pela GRH/UFMS foram convidados a participar da pesquisa. Os cursos de capacitação são oferecidos para que os servidores tenham a oportunidade de subirem de nível em uma progressão funcional. A procura pelos cursos normalmente se dão pela carga horária que o servidor necessita para mudar de nível. E neste estudo não foi diferente, quando questionados sobre o porquê se inscreveram no curso, as respostas foram unânimes: “ é a carga horária que preciso para mudar de nível”. No total foram 16 servidores inscritos e todos os 16 aceitaram fazer parte da pesquisa. Foi então solicitado que preenchessem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B), o Questionário Sociodemográfico Ocupacional e Saúde e o Questionário SF-36. Os servidores levaram em média de 30 a 40 minutos para preencher os questionários.

Logo após o preenchimento dos questionários, foram passadas aos participantes orientações gerais a respeito da prática do Método Pilates Solo e Bola. Orientações estas referentes à execução dos exercícios, a respiração, a concentração, o centramento, o controle e

a fluidez dos movimentos. Os servidores foram orientados pela pesquisadora no primeiro dia do curso sobre o local e dias da semana que aconteceriam as atividades. Após todas as orientações e explicações repassadas, deu-se início a parte prática, que foram realizadas numa frequência de 02 vezes por semana com duração de 01 hora e 20 minutos.

Os exercícios ministrados durante as 03 primeiras semanas do curso foram planejadas conforme descrição a seguir, onde foram realizados exercícios iniciais do Método, exercícios estes que dão a oportunidade ao praticante de desenvolver movimentos simples para começar a treinar a resistência dos músculos do “Core”, juntamente com o controle dos movimentos, flexibilidade e respiração.

Alongamento Inicial – 15 Minutos

- ✓ Cervical;
- ✓ Membros Superiores (MMSS);
- ✓ Membros Inferiores (MMII);
- ✓ Rotação e inclinação de tronco;
- ✓ Flexão de quadril.

Exercícios Deitados com Membros Inferiores Dobrados – 50 Minutos

- ✓ Respiração longa e lenta;
- ✓ Explorando o “Core” (contraíndo o abdômen);
- ✓ Empurrando o umbigo em direção à coluna;
- ✓ Empurrando a Coluna lombar em direção ao colchonete;
- ✓ “Guardar o queixo” empurra-lo em direção ao peito (acenos com a cabeça);
- ✓ Devolvendo os ombros em direção ao colchonete – estabilização escapular;
- ✓ Arqueamento do pescoço;
- ✓ Flexão dos joelhos, um depois o outro mantendo estabilização da coluna e tronco;
- ✓ Flexão dos joelhos, os dois ao mesmo tempo mantendo estabilização da coluna e tronco;
- ✓ Abertura dos joelhos, um depois o outro mantendo estabilização da coluna e tronco;
- ✓ Abertura dos joelhos os dois ao mesmo tempo mantendo estabilização da coluna e tronco;
- ✓ Lateralização dos joelhos, os dois ao mesmo tempo, com estabilização de coluna e tronco;
- ✓ Elevação de uma perna, com estabilização de coluna e tronco;

- ✓ Elevação de duas pernas, com estabilização de coluna e tronco.
- ✓ Exercícios Sentados Com Membros Inferiores em Extensão
- ✓ Respiração longa e lenta;
- ✓ Manter-se ereto com a coluna crescida em direção ao teto e Membros inferiores em extensão;
- ✓ Explorar o “Core” (contrair o abdômen) com crescimento da coluna;
- ✓ Círculos com os ombros sem perder o autocrescimento da coluna e contração do “Core”;
- ✓ Movimentos da cervical: lateral, flexão e extensão, semicírculo em autocrescimento e contração do “Core”.
- ✓ Exercícios em Pé
- ✓ Respiração longa e lenta;
- Explorando o “Core” com contração do abdômen e autocrescimento da coluna;
- ✓ Erguer e abaixar os ombros;
- ✓ Flexão de tronco com exploração do “Core”.

Alongamento Final – 15 Minutos

- ✓ Cervical;
- ✓ Membros Superiores (MMSS);
- ✓ Membros Inferiores (MMII);
- ✓ Rotação e inclinação de tronco;
- ✓ Flexão de quadril.

Todas as aulas iniciavam e terminavam com alongamentos básicos de cervical, membros superiores, membros inferiores, rotação e inclinação de tronco e flexão de quadril. Nas 3 primeiras semanas foram realizados os exercícios iniciais. Esses exercícios iniciais têm a função de familiarizar o corpo com o movimento, utilizando os princípios do Pilates. O foco principal é ensinar aos praticantes a usarem o centro de força - “Core”, mantendo a estabilização do tronco e da coluna durante o movimento. Todos eles foram realizados sempre na sequência: alongamento inicial, exercícios deitados, exercícios sentado, exercícios em pé e alongamento final. O número de repetições de cada exercício foi estipulado em uma sequência de 03 repetições associado à respiração, por 03 vezes.

Os exercícios foram realizados individualmente, e todas as explicações e orientações referentes a execução de cada um deles foram feitas para o grupo no geral. Enquanto realizavam os exercícios, a pesquisadora passava por todos, um a um orientando e fazendo as correções necessárias. Em cada um dos exercícios os participantes eram orientados sobre a

importância de realizá-los com movimentos lentos e fluídos, inspirando ao repouso e expirando ao movimento, concentrando-se na realização, cuidando a postura e principalmente mantendo o “Core” ativado.

Os exercícios ministrados a partir da 4ª semana do curso foram planejados conforme descrição a seguir, onde foram acrescidos certo grau de dificuldade e complexidade, exercícios estes que a partir de então, passaram a exigir dos praticantes movimentos mais complexos, fluidez, flexibilidade, respiração e a exploração do “Core”.

Exercícios Aplicados a partir da 4ª Semana (ANEXO C - FOTOS)

- ✓ Ponte (colchonete);
- ✓ Ponte com adução de coxa (colchonete);
- ✓ Ponte com adução de coxa e elevação de uma perna (colchonete);
- ✓ Flexão de tronco e adução de coxa (colchonete);
- ✓ Pernas em cadeirinha com adução de coxa (colchonete);
- ✓ Ponte com a bola;
- ✓ Ponte com a bola e elevação de uma perna;
- ✓ Ponte com a bola e extensão de pernas;
- ✓ Flexão de Membros Superiores sobre a bola;
- ✓ Esquiador;
- ✓ Leque;
- ✓ Roll over;
- ✓ Ponte invertida ou mesinha;
- ✓ Peixinho;
- ✓ Sanfona;
- ✓ Rotação de Quadril (colchonete);
- ✓ Abdominal na bola;
- ✓ Agachamento na parede;
- ✓ Sentado na bola com faixa elástica;
- ✓ Sentado na bola com pesinhos;
- ✓ Pico.

Os exercícios foram realizados numa frequência de 02 sessões semanais durante 06 meses, perfazendo um total de 53 sessões. O procedimento de campo e a intervenção aconteceram entre 25/08/2014 a 26/02/2015. Apesar de ser um período de final de ano onde estão presentes as festas de Natal e Ano Novo, o curso não foi interrompido, mantendo-se as 02 vezes na semana, e os participantes se fizeram presentes na sua totalidade. Durante as

aulas, os participantes foram fotografados para ilustração dos exercícios realizados. Ao final dos seis meses, realizou-se uma segunda avaliação, onde os participantes novamente preencheram o questionário SF-36. Durante o decorrer do curso foram anotados todos os relatos que os mesmos faziam, além das observações anotadas pela pesquisadora. Após o período da intervenção, seguiu-se a correção dos questionários e a análise do material coletado.

5.8 ASPECTOS ÉTICOS

Para viabilização desta pesquisa, foram seguidas as normas preconizadas pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) para pesquisas junto a seres humanos, pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), estabelecidas na Resolução nº 466/12.

O projeto da referida pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética da Universidade Católica Dom Bosco – UCDB e obteve aprovação em reunião ordinária no dia 19 de agosto de 2014.

Todas as explicações referentes à pesquisa, objetivos, sigilo, participação voluntária, desistência, devolutiva, bem como esclarecimento sobre quaisquer dúvidas, foram esclarecidas aos participantes antes da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e Consentimento da Participação do Sujeito.

5.9 ANÁLISE DE DADOS

Os resultados obtidos após análise do Instrumento de pesquisa SF – 36, foram transferidas para planilhas no *Microsoft Office Excel 2007* para elaboração de planilha e gráficos contendo os domínios do SF – 36 de cada participante antes e após a intervenção, e as observações e falas coletadas durante o curso foram utilizadas para discutir os resultados obtidos. Não foi realizada análise estatística, por se tratar de um “*n*” muito pequeno, sendo feito somente a média aritmética simples.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

6.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

A Tabela 2 apresenta os dados referentes à identificação dos participantes.

TABELA 2 – Dados sociodemográfico dos sujeitos da pesquisa

Participante	Sexo	Idade	Tempo de Trabalho	Cargo/Função	Escolaridade	Horas Trabalhadas	Atividade Física	Outro Emprego
P1 Acácia	F	55 a	20 a	Téc. Laboratório	Pós Graduação	06 horas	Academia	Não
P2 Azálea	F	26 a	02 a	Téc. Laboratório	Pós Graduação	08 horas	Não	Não
P3 Alecrim	M	25 a	05 m	Téc. Laboratório	Superior Completo	08 horas	Caminhada	Não
P4 Cacto	M	24 a	10 m	Téc. Laboratório	Pós Graduação	08 horas	Não	Não
P5 Begônia	F	53 a	19 a	Auxiliar Administrativo	Ensino Médio	04 horas	Hidroginástica	Não
P6 Dália	F	43 a	04 a e 06 m	Téc. Assunto Educacional	Pós Graduação	08 horas	Caminhada	Não
P7 Gerânio	M	56 a	34 a	Operador de Caldeira	Ensino Médio	12x60 Noturno	Não	Não
P8 Gardênia	F	51 a	19 a	Copeira	Ensino Médio	12x60 Noturno	Não	Não
P9 Lírio	M	42 a	19 a e 06 m	Assistente Administrativo	Pós Graduação	06 horas	Caminhada	Não
P10 Camélia	F	33 a	03 a	Assistente Administrativo	Superior Completo	08 horas	Não	Não
P11 Hortênsia	F	34 a	05 a e 10 m	Assistente Administrativo	Superior Completo	08 horas	Não	Não
P12 Maravilha	F	59 a	20 a	Auxiliar de Cozinha	Ensino Médio	08 horas	Musculação	Não
P13 Primavera	F	26 a	01 a e 07 m	Assistente Administrativo	Superior Completo	08 horas	Não	Não
P14 Tulipa	F	31 a	06 a	Bióloga	Pós Graduação	08 horas	Fez Pilates	Não
P15 Orquídea	F	29 a	06 a	Coreógrafa	Pós Graduação	08 horas	Caminhada e Dança	Sim 2x/semana
P16 Margarida	F	63 a	20 a	Recepção	Ensino Médio	08 horas	Não	Não

Os participantes são servidores ativos da UFMS e encontra-se em plena atividade laborativa. A faixa etária dos participantes deste estudo varia de 24 a 63 anos. Sendo 08 com idade entre 24 e 34 anos e 08 com idade entre 42 e 63 anos. Quanto ao grau de escolaridade 07 possuem pós-graduação, 04 possuem curso superior completo e 05 possuem o ensino médio. Quanto a carga horária diária, 02 faz 06 horas diárias, 11 faz 08 horas diárias, 01 faz 04 horas diárias, sendo um horário especial devido a um atestado médico e 02 faz horário de 12 x 60 noturno (12 horas de trabalho e 60 de descanso). De todos os participantes 01 trabalha em outro emprego e 15 trabalham somente na UFMS, sendo 12 casados e 04 solteiros. A maioria dos participantes (10) realizou consulta médica no último ano somente para rotina, 04

realizou consulta médica devido a dores causadas pelas atividades laborais e domésticas do dia-a-dia e 02 não realizaram consulta médica no último ano. Porém quando perguntados sobre apresentarem dor devido ao trabalho, 12 participantes responderam que sim, mas somente 04 procuraram ajuda médica e nenhum dos 16 estiveram afastados nos últimos 02 anos. Quanto ao uso de medicação, 06 fazem uso de medicamentos de hipertensão arterial, 01 para analgesia e 01 para labirintite.

Em relação a prática de atividade física, 07 participantes realizavam algum tipo de atividade física, sendo que 01 realizava hidroginástica há mais ou menos 03 anos, e foi o único participante que continuou com a atividade física paralela ao Método Pilates e (01) uma participante era coreógrafa, que realizava alguma atividade física relacionada ao seu trabalho. Os outros 06 participantes, todos pararam com atividade física paralela, ficando somente com a prática do Método Pilates.

Quando questionados sobre estarem satisfeitos com sua saúde, 09 dos participantes responderam que sim e 07 responderam que não, 12 participantes têm o hábito de ingerir bebidas alcoólicas e 15 o hábito de fumar.

A prática de exercícios físicos tem se mostrado eficiente na melhoria da musculatura respiratória, Gonçalves et al.(2006) em seu estudo observou que exercícios físicos gerais apresentaram aumento significativo na força muscular respiratória ($p=0,0001$).

Rendas et al.(1996) avaliaram os efeitos de um programa de exercícios físicos gerais não orientados especificamente na musculatura respiratória e função pulmonar, e verificaram diferenças estatisticamente significativas ($p=0,028$) nos valores de pressão expiratória máxima (PE_{máx}).

O Método Pilates enfatiza a respiração como sendo um dos seus princípios básicos para a realização dos exercícios

6.2 RESULTADO DA QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE OBTIDOS ATRAVÉS DO SF – 36

Participaram deste estudo 16 servidores da UFMS – Campus Campo Grande, sendo 04 do sexo masculino e 12 do sexo feminino. A análise comparativa do questionário SF-36 que foram aplicados antes e depois da prática do Método Pilates, mostrou que houve uma melhora da pontuação na maioria dos domínios avaliados. A seguir serão demonstrados os resultados dos Domínios que apresentaram melhoras após a prática do Método Pilates:

TABELA 03 - Questionário SF-36 (Domínios que apresentaram melhora após a prática do Método Pilates)

PARTICIPANTES	DIMENSÕES DE SAÚDE	ANTES	DEPOIS (06 meses)
P1 ACÁCIA	Estado Geral De Saúde	72	85
	Saúde Mental	88	92
P2 AZALEA	Dor	72	100
	Estado Geral De Saúde	85	95
	Vitalidade	60	70
	Aspectos Sociais	87,5	100
	Saúde Mental	76	80
P3 ALECRIM	Capacidade Funcional	80	90
	Aspectos Físicos	25	100
	Dor	62	89
	Estado Geral De Saúde	42	67
	Vitalidade	35	70
	Aspectos Sociais	75	100
	Aspectos Emocionais	66,66	100
	Saúde Mental	40	80
P4 CACTO	Capacidade Funcional	55	95
	Aspectos Físicos	75	100
	Dor	72	100
	Estado Geral De Saúde	62	72
	Vitalidade	50	85
P5 BEGONIA	Capacidade Funcional	20	75
	Aspectos Físicos	50	75
	Dor	41	52
	Estado Geral De Saúde	37	62
	Vitalidade	45	65
	Aspectos Sociais	62,5	75
	Saúde Mental	64	76
P6 DÁLIA	Capacidade Funcional	80	85
	Aspectos Físicos	75	100
	Dor	62	74
	Estado Geral De Saúde	67	72
	Vitalidade	65	75
	Aspectos Sociais	62,5	75
	Saúde Mental	68	76
P7 GERANIO	Capacidade Funcional	90	100
	Dor	72	100
	Vitalidade	80	85
	Saúde Mental	96	100
P8 GARDENIA	Aspectos Físicos	50	100
	Dor	51	62
	Estado Geral De Saúde	60	62
	Vitalidade	45	75
	Aspectos Sociais	37,5	75
	Aspectos Emocionais	0	100
	Saúde Mental	40	68
P9 LIRIO	Capacidade Funcional	80	95
	Aspectos Físicos	50	100
	Dor	51	72
	Estado Geral De Saúde	72	82
	Vitalidade	60	90
	Aspectos Sociais	62,5	75

P9 LÍRIO	Aspectos Emocionais	0	33,33
	Saúde Mental	68	76
P10 CAMELIA	Aspectos Físicos	50	100
	Dor	62	100
	Estado Geral De Saúde	32	52
	Vitalidade	45	65
	Aspectos Sociais	62,5	87,5
	Aspectos Emocionais	0	100
	Saúde Mental	56	64
P11 HORTÊNSIA	Capacidade Funcional	70	75
	Aspectos Físicos	50	100
	Dor	52	62
	Estado Geral De Saúde	52	67
	Vitalidade	30	50
	Aspectos Sociais	62,5	75
	Aspectos Emocionais	0	100
	Saúde Mental	56	60
P12 MARAVILHA	Capacidade Funcional	95	100
	Dor	84	100
	Estado Geral De Saúde	77	95
	Vitalidade	60	75
	Aspectos Sociais	75	87,5
	Aspectos Emocionais	66,66	100
	Saúde Mental	56	84
P13 PRIMAVERA	Capacidade Funcional	60	80
	Dor	62	84
	Estado Geral De Saúde	47	57
	Vitalidade	75	80
	Aspectos Sociais	75	87,5
	Saúde Mental	80	92
P14 TULIPA	Aspectos Físicos	75	100
	Dor	51	72
	Estado Geral De Saúde	57	77
	Vitalidade	45	75
	Aspectos Sociais	37,5	75
	Aspectos Emocionais	0	100
	Saúde Mental	60	88
P15 ORQUIDEA	Capacidade Funcional	55	75
	Dor	62	100
	Estado Geral De Saúde	57	62
	Vitalidade	40	70
	Aspectos Sociais	62,5	87,5
	Saúde Mental	64	76
P16 MARGARIDA	Capacidade Funcional	50	90
	Dor	41	62
	Estado Geral De Saúde	42	62
	Vitalidade	70	90
	Aspectos Sociais	62,5	100
	Saúde Mental	84	92

Para a caracterização da Qualidade de Vida Relacionada à Saúde dos sujeitos participantes deste estudo, foi utilizado o Questionário SF – 36, onde a avaliação dos

resultados se dá por meio de escores obtidos para cada um dos oito Domínios, em que (0) zero corresponde ao pior estado geral de saúde e (100) cem equivale ao melhor estado geral de saúde.

Os Domínios do Componente Físico serão discutidos na seguinte ordem: Capacidade Funcional, Aspectos Físicos, Dor, Estado Geral de Saúde, os Domínios do Componente Mental será na seguinte ordem: Vitalidade, Aspectos Sociais, Aspectos Emocionais e Saúde Mental.

Quanto ao Domínio Capacidade Funcional, 11 participantes obtiveram melhora após a prática do Método Pilates e 05 participantes mantiveram os seus resultados, não apresentando variação. Segundo Duarte *et al* (2003), este Domínio é definido como sendo a presença de limitações e suas extensões na capacidade de desempenhar as Atividades de Vida Diárias – AVD's. A limitação funcional leva a dependência física que ocorre pela perda de força muscular, flexibilidade, equilíbrio, agilidade e coordenação. Com o envelhecimento a CF diminui e a realização das AVD's fica prejudicada. O exercício físico é um elemento muito importante para a manutenção das AVD's e no declínio da CF. Quanto maiores os escores obtidos, menores serão as limitações sentidas pelo praticante.

A prática regular de atividade física promove benefícios na percepção da QV, podendo ter influência nas poucas ou nenhuma limitações funcionais sentidas pelo praticante, exercendo papel importante na percepção de uma boa QV.

A Capacidade Funcional está relacionada com a medida do grau de preservação da capacidade do indivíduo para desempenhar suas AVD's que são as que se referem ao autocuidado e as AIVD's que estão relacionadas com funções mais complexas que permitem independência na comunidade.

Neste estudo, 10 participantes apresentaram melhora na pontuação final, porém nenhum alcançou a pontuação máxima, mesmo estando todos acima da média. Somente o P5 Begônia apresentou pontuação inferior na avaliação inicial e alcançando uma pontuação acima da média após a prática do Método Pilates. Este participante já realizava hidroginástica há 03 anos e mesmo assim na avaliação inicial não obteve pontuação acima da média e após a prática do Método Pilates, na avaliação final chegou a um escore de 75, o que nos leva a pensar que o Método Pilates desempenhou um importante papel na CF desse participante, pois mesmo realizando uma atividade física há 03 anos, na sua avaliação inicial obteve um escore de 25.

No Domínio Aspectos Físicos 09 participantes obtiveram melhora após a prática do Método Pilates e 07 participantes mantiveram seus resultados não apresentando variação. Para

Martinez *et al* (1999), este domínio é definido como aquele que avalia as limitações quanto ao tipo e quantidade de trabalho e como essas limitações podem dificultar a realização do seu trabalho e das AVD's e/ou suas atividades profissionais.

Neste estudo, os participantes apresentaram uma boa pontuação no domínio AF, o que pode indicar que essas pessoas possuem pouca ou nenhuma limitação nas suas AVD's e/ou no seu trabalho. Apenas o P3 Alecrim em sua avaliação inicial obteve um escore de 25, o que mostra que ele apresentava algumas limitações no desempenho de suas AVD's. Porém, na avaliação final alcançou pontuação máxima. Tal alteração pode ser atribuída à prática do Método Pilates, pois esse participante realizava atividade física antes de iniciar a prática, e ao iniciar os exercícios do Método Pilates deixou de realizar atividade física paralela ao curso.

A inatividade física pode ser causa primária para um baixo desempenho nas AVD's, por outro lado, a inserção de programas de atividades físicas corrobora com mudanças no estilo de vida dos praticantes (FRANCHI *et al.*,2008).

Em relação ao Domínio Dor, pode-se observar que apenas o P1 Acácia não apresentou variação, mantendo um escore inicial e final de 84 na avaliação do SF-36 e 15 participantes obtiveram melhora após a prática do Método Pilates. Para Mazo *et al* (2007) e Martinez *et al* (1999), o Domínio Dor é utilizado para avaliar a presença e o impacto da dor no desempenho de suas AVD's, AIVD's e atividades profissionais. A presença de dor, observada neste grupo, pode ser devido às atividades repetitivas desenvolvidas dentro da profissão, e que também se acumulam com suas atividades domésticas; dado constatado nas falas durante os atendimentos; pois esta é uma amostragem onde 12 participantes são do sexo feminino e somente 04 do sexo masculino.

Neste domínio houve uma variação nos escores iniciais de 41 a 84, sendo que P5 Begônia e P6 Margarida apresentaram pontuação abaixo da média na avaliação inicial e na avaliação final conseguiram escores de 52 e 62 respectivamente. Dos 15 participantes 06 alcançaram pontuação máxima após a prática do Método Pilates. No decorrer do curso, essa população estudada mostrou-se conscientes da importância e dos benefícios da prática regular e ininterrupta de uma atividade física.

Em estudos de revisão, vários aspectos positivos foram encontrados nos trabalhos que relacionavam exercícios físicos e quadro algico, onde estes substituíam o tratamento convencional, ou seja, fármacos e repouso e (SOUZA, 2009).

No Domínio Estado Geral de Saúde, pode-se observar que apenas P7 Gerânio não apresentou variação, mantendo um escore inicial e final de 77 na avaliação do SF- 36 e 15 participantes obtiveram melhora após a prática do Método Pilates. Segundo Granito *et al*

(2004), este é um domínio que tem a finalidade de avaliar subjetivamente como o indivíduo se sente em relação à sua saúde no geral, ou seja, mostra o quanto mais saudável as pessoas se sentem.

Neste estudo houve uma variação nas pontuações dos escores iniciais e também na dos escores finais, porém nenhum dos participantes alcançou a pontuação máxima. Apesar das melhoras nas pontuações finais, fica evidente a importância da atividade física regularmente para o bem-estar do indivíduo.

Em estudo realizado com 242 idosos na cidade de São José (SC), os autores concluíram que a atividade física exerce um efeito benéfico nas condições de saúde, além de reduzir a incidência de quedas na população de maior faixa etária (MAZO *et al.*, 2007).

Em relação ao Domínio Vitalidade, pode-se observar que apenas P1 Acácia não apresentou variação, mantendo um escore inicial e final de 80 na avaliação do SF- 36 e 15 participantes obtiveram melhora após a prática do Método Pilates. Para Duarte *et al* (2003) e Martinez *et al* (1999), o Domínio Vitalidade avalia a percepção do indivíduo sobre o seu nível de energia, de fadiga, de cansaço e esgotamento.

Neste estudo 07 participantes apresentaram pontuação abaixo da média na avaliação inicial. Este domínio avalia o quanto o participante se sente esgotado e/ou cansado. Entre eles existe uma variação na faixa etária, deixando claro que esse cansaço nada tem a ver com a idade, e sim com o estresse do dia-a-dia. Apesar do pouco tempo, a prática do Método Pilates contribuiu para melhora da pontuação final dos escores.

No Domínio Aspectos Sociais, pode-se observar que P1 Acácia, P4 Cacto e P7 Gerânio não apresentaram variação, mantendo um escore inicial e final de 100 na avaliação do SF – 36 e 13 participantes obtiveram melhora após a prática do Método Pilates. Segundo Mazo *et al* (2007), este domínio define diferentes níveis de atividade social, bem como a integração do indivíduo em atividades sociais e o reflexo da condição de saúde física nas atividades sociais. Verifica a limitação da participação em atividades sociais, como consequência de problemas com a saúde.

Neste estudo, P8 Gardênia e P14 Tulipa apresentaram pontuação abaixo da média na avaliação inicial com escore de 37,5, porém na avaliação final alcançaram um escore de 75. Pode-se dizer que a prática do Método Pilates contribuiu para a melhora da QV desses participantes em relação às suas atividades sociais, além da interação social, que se mostrou como um indicador de adesão a este estudo onde as análises dos resultados mostraram alterações significativas.

Em relação ao Domínio Aspectos Emocionais 07 participantes obtiveram melhora após a prática do Método Pilates e 05 participantes apresentaram como resultado pós - prática uma melhora de 100, onde P8 Gardênia, P10 Camélia, P11 Hortênsia e P14 Tulipa, apresentaram um escore máximo saindo de zero (0) na avaliação inicial para cem (100) na avaliação final e P9 Lírio saindo de zero (0) para trinta e três vírgula trinta e três (33,33).

Ainda em relação ao Domínio Aspectos Emocionais 09 participantes mantiveram seus resultados. Onde P1 Acácia, P4 Cacto, P6 Dália, P7 Gerânio, P13 Primavera, P15 Orquídea e P16 Margarida, não apresentaram variação, mas obtiveram escore máximo na avaliação inicial. Já P2 Azálea e P5 Begônia, não apresentaram variação mantendo um escore inicial e final de 66,66 na avaliação do SF - 36. Conforme podemos observar nos resultados individuais, desses quatro (04) participantes, somente o P9 realizava uma atividade física (caminhada) antes de iniciar a prática do Método Pilates. Porém ao iniciar a prática, o P9 parou com a atividade física paralela, ficando somente com os exercícios do curso. Com isso podemos associar essa mudança no domínio AE à prática do Método Pilates, o que nos leva a pensar que se realizado com regularidade e seguindo os princípios básicos, o Método Pilates pode contribuir para mudanças na qualidade de vida do indivíduo e alcançar uma sintonia equilibrada entre o corpo e a mente.

Ainda em relação ao domínio AE, dos 15 participantes que apresentavam hábito de fumar, o P9 (0 – 33,33), P12 (66,66 – 100) e P14 (0 – 100) relataram que quase não fumavam mais e achavam que isso estava relacionado aos exercícios, pois perceberam que se sentiam menos ansiosos e o hábito de fumar era justamente por causa da ansiedade.

Para Duarte et al.(2003), Martinez *et al* (1999) e Granito *et al* (2004), este domínio mede o impacto de aspectos psicológicos no bem-estar do indivíduo. É o reflexo da limitação nas condições emocionais para desempenhar suas AVD's e/ou Atividades Profissionais, em virtude de problemas emocionais como ansiedade e depressão.

No Domínio Saúde Mental, pode-se observar que apenas P4 Cacto não apresentou variação, mantendo um escore inicial e final de 92 na avaliação do SF – 36 e 15 participantes obtiveram melhora após a prática do Método Pilates. Segundo Granito *et al* (2004) e Martinez *et al* (1999), o domínio Saúde Mental avalia as percepções em relação a sentimentos de ansiedade, depressão, bem estar, desânimo, perda do controle emocional e felicidade do indivíduo, medindo o impacto de aspectos psicológicos no bem-estar. É o reflexo da limitação nas condições emocionais no desempenho das AVD's e/ou profissionais.

Para Pilates; Miller (2010), a mente e o corpo precisam ser coordenados para que se atinja o máximo de resultado com gasto mínimo de energia mental e física. O Método Pilates

quando praticado dentro dos seus princípios básicos, favorece o equilíbrio corporal e psíquico, permitindo que o praticante desfrute de seus benefícios. O corpo e a mente quando não coordenados afetam profundamente um ao outro. Portanto, um estado físico em que as funções se apresentem saudáveis com a prática de exercícios pode vir a ter um grande impacto na Saúde Mental, da mesma forma em que a Saúde Mental também pode ter um efeito significativo sobre o estado físico.

A partir do exposto, observou-se que a prática do Método Pilates contribuiu positivamente para melhora de todos os domínios, podendo-se sugerir que a médio e longo prazo, mantendo-se regularidade na realização dos exercícios, os benefícios advindos da prática repercutirão em um percentual acima do encontrado neste estudo.

Em relação à questão de número dois do SF-36, onde avalia os participantes sobre a sua saúde atual comparada à de 01 ano atrás, o resultado será descrito na tabela a seguir:

TABELA 04 - Saúde Atual X Saúde do Ano Anterior

Saúde atual X Ano Anterior	Avaliação inicial	Avaliação final
Muito melhor que um ano atrás	03	05
Um pouco melhor do que um atrás	05	09
Quase a mesma de um ano atrás	07	02
Um pouco pior do que há um ano	01	0
Muito pior do que há um ano	0	0

A tabela 04 demonstra que 07 participantes na avaliação inicial consideraram ter sua saúde praticamente inalterada no último ano. Já na avaliação final 09 participantes consideraram ter a sua saúde um pouco melhor do que há um ano, 05 participantes consideraram ter a sua saúde muito melhor que há um ano e 02 participantes consideraram ter a sua saúde inalterada mesmo após a prática do Método Pilates.

Mesmo não sendo possível isolar os efeitos do Método Pilates e atribuir somente a ele as mudanças observadas, a maioria dos participantes na avaliação final percebeu uma melhora em relação a sua saúde quando comparada ao ano anterior, e atribuíram essas mudanças aos exercícios praticados. Mantendo-se regularidade podem-se alcançar resultados muito melhores em relação à QV.

O estilo de vida é caracterizado por padrões de comportamentos que podem ter efeitos profundos, podendo ser negativo ou positivo na vida do indivíduo. A atividade física é um dos elementos que desempenham um papel significativo na promoção de saúde e na prevenção de

doenças. É comum enfatizar a importância de um estilo de vida ativo na promoção de saúde e melhora da Qualidade de Vida (NAHAS, 2003).

O conceito de QV é mais bem compreendido quando relacionados à autoestima e bem-estar pessoal, estando sujeitos a vários pontos de vista, como estado emocional e nível socioeconômico e cultural. Vale ressaltar que o Método Pilates é uma técnica capaz de estimular a autoestima, a percepção corporal e mental, interferindo positivamente no bem-estar geral do indivíduo (JUNIOR *et al.*, 2008).

Neste contexto, com base na análise da tabela 04, é pertinente pensar em sugerir a prática do Método Pilates como fator moderador para promoção de saúde.

Segundo Pilates e Miller (2010), através do Método Pilates é possível alcançar uma completa coordenação do corpo, mente e espírito. O Método Pilates baseia-se no controle mais consciente possível dos músculos envolvidos nos exercícios equiparando-se à psicomotricidade que visa facilitar a interação entre a motricidade, a afetividade e a mente, tratando o indivíduo como um todo e não o subdividindo em partes.

Para Boato (1996), a interação entre as técnicas fisioterápicas e a psicomotricidade podem tornar o tratamento mais efetivo e interessante, tanto para o praticante quanto para o fisioterapeuta, permitindo assim ao profissional observar o indivíduo de forma global. O que vem ao encontro a este estudo, corroborando o fato de o Método Pilates ser um método que integra corpo e mente.

De forma geral este estudo foi muito bem recebido pelos servidores inscritos no curso, que manifestaram elogios à iniciativa de pesquisar sobre a QV através da prática do Método Pilates.

6.3 MÉDIA GERAL INICIAL E FINAL DO SF- 36

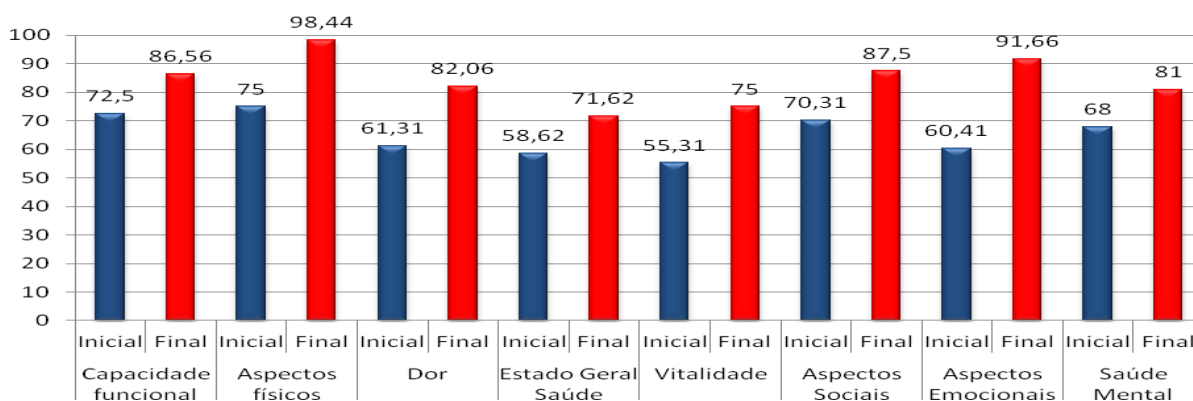


FIGURA 01 - Caracterização da Média Geral Inicial e Final dos 08 Domínios do SF-36

De acordo com a Figura 01 pode-se observar que todos os 08 domínios do SF – 36 apresentaram melhora da pontuação do escore inicial em relação ao escore final, demonstrando que a QV pode se modificar e melhorar com a prática regular do Método Pilates. A seguir, serão descritos os resultados das médias geral inicial e final dos 08 domínios dos SF – 36.

O Domínio Capacidade Funcional apresentou, em termos percentuais, 19,39% de melhora após a prática do Método Pilates. Este domínio avalia o grau de dificuldade que o indivíduo tem para realizar atividades básicas como caminhar, subir escadas, trocar de roupas, etc.

Já o Domínio Aspectos Físicos teve uma melhora de 31,25%, após a prática do Método Pilates. Este domínio avalia as limitações quanto ao tipo e quantidade de trabalho e como essas limitações dificultam a realização do trabalho e das AVD's. O Método Pilates tem se mostrado eficaz no tratamento de problemas osteomusculares, articulações e disfunções circulatórias.

O Domínio Dor apresentou um grande impacto, com um percentual de 33,84% de melhora após a prática do Método Pilates. Este método pode e tem sido utilizado como um recurso terapêutico de grande eficácia no tratamento de síndromes dolorosas do corpo, o que tem sido de grande valia, pois além de tratar uma determinada patologia, tem sido também utilizado como um instrumento valioso para cuidar do corpo e da saúde. Este domínio avalia a presença de dor, o nível e o impacto para desempenhar as AVD'S.

O Domínio Estado Geral de Saúde apresentou uma melhora de 22,18%, após a prática do Método Pilates. Comparando o domínio EGS com a avaliação da questão nº 02 do SF – 36, percebe-se que a autodefinição de saúde quando avaliada isoladamente pelo participante, apresentou uma melhora considerável, corroborando para a importância deste estudo. Este domínio avalia subjetivamente como o indivíduo se sente em relação a sua saúde geral.

Já o Domínio Vitalidade foi um dos domínios que apresentou maior impacto, com uma melhora de 35,60%, após a prática. Este domínio avalia como o indivíduo se sente em relação à disposição, energia, cansaço e esgotamento. A prática do Método Pilates estimula a manutenção da vitalidade e energia.

O Domínio Aspectos Sociais apresentou um percentual de 24,45% de melhora após a prática do Método Pilates. Este domínio avalia a integração do indivíduo e como sua saúde influencia nas atividades sociais.

Em relação ao Domínio Aspectos Emocionais, este apresentou uma melhora substancial, com um percentual de 51,73% de melhora após a prática do Método Pilates. Este

domínio avalia as emoções ligadas à autoestima, sentimentos de êxito, de fracasso, a percepção que cada pessoa tem do próprio comportamento com relação a padrões comportamentais individuais e/ou em grupos. O Método Pilates proporciona uma boa interação entre os praticantes, fazendo com que ocorra uma melhora do aspecto emocional e conseqüentemente também do aspecto social. Desse modo cria-se um vínculo entre os praticantes, deixando transparecer mais facilmente os sentimentos de emoções, estimulando o convívio social.

Já o Domínio Saúde Mental apresentou uma melhora de 19,12% após a prática do Método Pilates. Este domínio avalia como o indivíduo se sente em relação à ansiedade, depressão, descontrole emocional, bem-estar emocional e psicológico.

No que se refere a subdivisão do instrumento SF – 36 em componente Físico e Mental, verifica-se que tanto na avaliação inicial quanto na final, as duas pontuações mais baixas encontradas são do domínio Estado Geral de Saúde e Vitalidade, sendo que esses dois domínios fazem parte tanto do componente físico quanto do componente mental. Apesar das pontuações mais baixas na avaliação inicial e final, essas pontuações ainda estão acima da média.

Assim sendo, neste estudo, tanto a saúde física quanto a saúde mental apresentaram na avaliação inicial pontuações dentro da média, o que indicava necessidade de atenção mais direcionada, evitando que as referidas pontuações viessem a cair. Já na avaliação final, os mesmos domínios apesar de apresentarem pontuações melhores, ainda são os que necessitam de maior atenção por parte dos participantes e gestores da instituição. Isto poderia ser amenizado através da implantação de programas de atividades físicas com acompanhamento psicológico, estabelecendo assim um canal de diálogo entre trabalhador e administrador.

Neste estudo, o domínio Dor esteve mais fortemente associado ao domínio EGS, VIT, AE e SM, de tal forma que sua presença prejudica esses domínios. Assim sendo, é possível afirmar que a presença de dor prejudica no relacionamento profissional, familiar, atividades de lazer, diminuindo a percepção do estado de saúde. Estes resultados podem ser atribuídos ao trabalho repetitivo com posturas indevidas e sobrecarga de trabalho.

O domínio EGS está associado mais fortemente com o domínio VIT e SM. O Estado Geral de Saúde apresenta uma relação diretamente proporcional a VIT e SM. A pontuação no Estado Geral de Saúde destes participantes, pode ser atribuído ao fato de serem em sua maioria do sexo feminino, que além de conviverem com atividade profissional, ainda precisam gerenciar os papéis de esposa, de dona de casa e mãe, gerando cansaço e esgotamento físico e mental.

6.4 MÉDIA GERAL INICIAL E FINAL DOS SEXOS MASCULINO E FEMININO

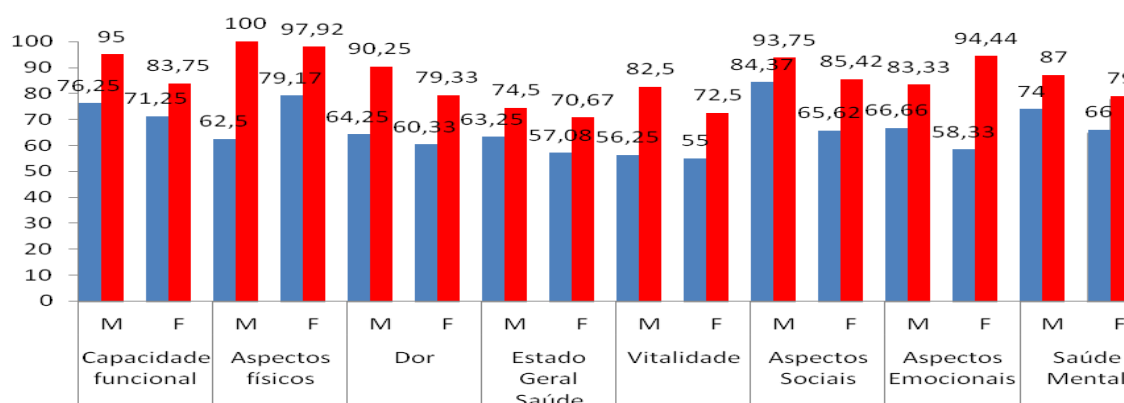


FIGURA 02 - Caracterização da Média Geral Inicial e Final dos participantes do sexo masculino e feminino

M = Masculino F = Feminino

De acordo com a figura 02, serão descritas as diferenças entre as médias inicial e final, bem como o percentual correspondente a melhora alcançada para cada um dos oito domínios.

No Domínio Capacidade Funcional o sexo masculino apresentou uma diferença de 18,75 entre a avaliação inicial e final correspondendo a 24,59% e o sexo feminino apresentou uma diferença de 12,50 que corresponde a 17,54% de melhora após a prática do Método Pilates.

Em relação ao Domínio Aspectos Físicos o sexo masculino apresentou uma diferença de 37,5 entre a avaliação inicial e final correspondendo a 60,0% e o sexo feminino uma diferença de 18,75 que corresponde a 23,68% após a prática do Método Pilates.

No Domínio Dor o sexo masculino apresentou uma diferença de 26,0 entre a avaliação inicial e final correspondendo a 40,47% e o sexo feminino uma diferença de 19,0 que corresponde a 31,49% de melhora após a prática do Método Pilates.

Em relação ao Domínio Estado Geral de Saúde o sexo masculino apresentou uma diferença de 11,25 entre a avaliação inicial e final que corresponde a 17,79% e o sexo feminino uma diferença de 13,59 correspondendo a 23,81% de melhora após a prática do Método Pilates.

Já no Domínio Vitalidade o sexo masculino apresentou uma diferença de 26,25 entre a avaliação inicial e final correspondendo a 46,67% e o sexo feminino uma diferença de 17,5 que corresponde a 31,82% de melhora após a prática do Método Pilates.

No Domínio Aspectos Sociais o sexo masculino apresentou uma diferença de 9,38 entre avaliação inicial e final que corresponde a 11,12% e o sexo feminino uma diferença de 19,0 correspondendo a 30,17% de melhora após a prática do Método Pilates.

Em relação ao Domínio Aspectos Emocionais o sexo masculino apresentou uma diferença de 16,67 entre a avaliação inicial e final correspondendo a 25,01% e o sexo feminino uma diferença de 36,11 que corresponde a 61,91% de melhora após a prática do Método Pilates.

Já no Domínio Saúde Mental o sexo masculino apresentou uma diferença de 13,0 entre a avaliação inicial e final correspondendo a 17,57% e o sexo feminino uma diferença de 13,0 que corresponde a 19,70% de melhora após a prática do Método Pilates.

Conforme demonstrado na Figura 02, tanto os participantes do sexo feminino quanto os do sexo masculino, apresentaram variação positiva em relação ao escore inicial e final dos 08 domínios do SF – 36. Porém o sexo masculino apresentou melhores resultados em 07 dos 08 domínios na avaliação inicial e final quando comparados com o sexo feminino. Na avaliação inicial, o sexo masculino somente apresentou resultados inferiores em relação ao sexo feminino no Domínio Aspectos Físicos e na avaliação final somente no domínio Aspectos Emocionais o sexo masculino não apresentou um resultado positivo em relação ao sexo feminino.

Os Domínios que apresentaram maior escore para o sexo masculino são: CF, AF, Dor, AS. Já para o sexo feminino, os domínios mais prejudicados em relação ao sexo masculino, são: EGS, Dor, Vit, SM.

Apesar de o sexo feminino ter apresentado resultados positivos em todos os domínios em relação à média inicial e final, quando comparado ao sexo masculino só apresentou escore positivo no Domínio AE, o que certamente pode ser atribuído ao fato de que o sexo feminino acumula uma sobrecarga de trabalho, além do lado profissional, ainda é responsável pelos afazeres domésticos, cuidados com os filhos e marido gerando uma jornada dupla e às vezes até tripla de trabalho.

Independente do número de horas trabalhadas no mercado de trabalho, as mulheres gastam aproximadamente 04 vezes mais horas de trabalhos domésticos do que os homens. Mulheres que trabalham entre 40 e 44 horas no mercado de trabalho, gastam em média 16,2 horas com tarefas domésticas, enquanto os homens gastam em média 4,7 horas semanais com estas tarefas. Esta variação de tempo que as mulheres dedicam ao trabalho doméstico é maior principalmente pela presença do cônjuge, do que pela presença dos filhos, justificando-se dessa maneira o porquê do sexo feminino apresentar uma pior qualidade de Vida Relacionada

à Saúde em relação ao sexo masculino. Neste estudo, todas as participantes do sexo feminino acumulavam tarefas domésticas mais atividades profissionais, sendo que os participantes do sexo masculino, somente realizavam suas atividades profissionais. Desse modo, para avaliar a QVRS do sexo feminino, é necessário levar em consideração a somatória de suas jornadas, tanto a profissional quanto a doméstica e a influência delas sobre a saúde (MADAZOLLO, 2011).

6.5 RESULTADOS INDIVIDUAIS OBTIDOS NA AVALIAÇÃO DO SF – 36

Nesta seção, serão demonstrados graficamente os resultados obtidos após avaliação e análise dos Questionários SF – 36 aplicados antes e após a prática do Método Pilates, juntamente com os dados sociodemográficos e os depoimentos dos participantes transcritos na íntegra.

P1 ACÁCIA

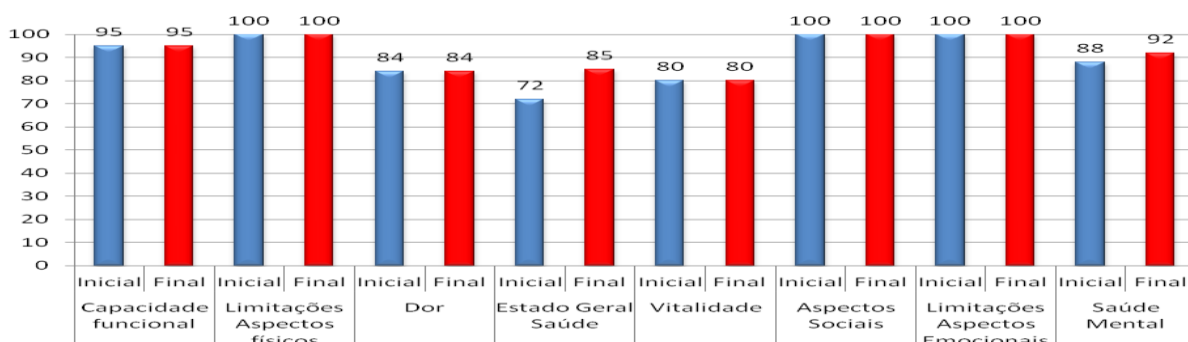


FIGURA 03 – Comparação de escores para os domínios do F-36 antes e depois da prática do Método Pilates.

Sexo: Feminino
Idade: 55 anos
Tempo de Trabalho: 20 anos
Cargo/ Função: Técnica de Laboratório

Escolaridade: Pós Graduação
Horas Diárias Trabalhadas: 06h
Atividade Física: Academia
Outro Emprego: Não

O P1 Acácia é do sexo feminino, 55 anos, trabalha na instituição há 20 anos. Na análise da QVRS através do instrumento SF – 36, antes e depois da prática apresentou melhora nos Domínios Estado Geral de Saúde de 72 para 85 e Saúde Mental de 88 para 92. Os Domínios Capacidade Funcional, Aspectos Físicos, Dor, Vitalidade, Aspectos Sociais, Aspectos Emocionais, mantiveram os seus resultados. Apesar de P1 Acácia apresentar em todos os domínios uma avaliação inicial acima da média, e também frequentar uma academia,

onde praticava exercícios físicos, ela logo optou por parar a academia por sentir-se muito bem realizando os exercícios do Método Pilates, conforme relata a seguir:

“Me sinto muito melhor fazendo esses exercícios de Pilates, do que academia... Parei com a academia... gostaria de continuar realizando esses exercícios pois fizeram muito bem para minha cabeça... muito bons...”

P1 Acácia em sua avaliação final somente apresentou pontuações positivas em relação à avaliação inicial nos domínios EGS e SM. No restante manteve as mesmas pontuações, e conforme se pode observar na figura 03, essas alterações vão de encontro com sua fala, onde relata estar se sentindo muito bem e que os exercícios do Método Pilates fizeram muito bem para sua saúde mental.

O Método Pilates ajuda os praticantes obterem o domínio da mente sobre o completo controle do corpo, intensificando a sensação de bem-estar gerada através dos exercícios (FERRIS, 2013).

Merloti *et al* (2011) realizaram um estudo sobre o efeito do Método Pilates no solo sobre a QV de mulheres jovens e saudáveis com uma amostra composta por 09 mulheres, durante 10 semanas numa frequência de 02 vezes por semana num total de 20 sessões. Para avaliar a QV foi aplicado antes e após a intervenção o questionário SF – 36. Os resultados mostraram que a intervenção aumentou o valor do Domínio SM em 6,3% ($p=0,04$). Diante deste resultado concluiu-se que o Método Pilates pode auxiliar na melhora da SM em mulheres saudáveis.

P2 AZALEA

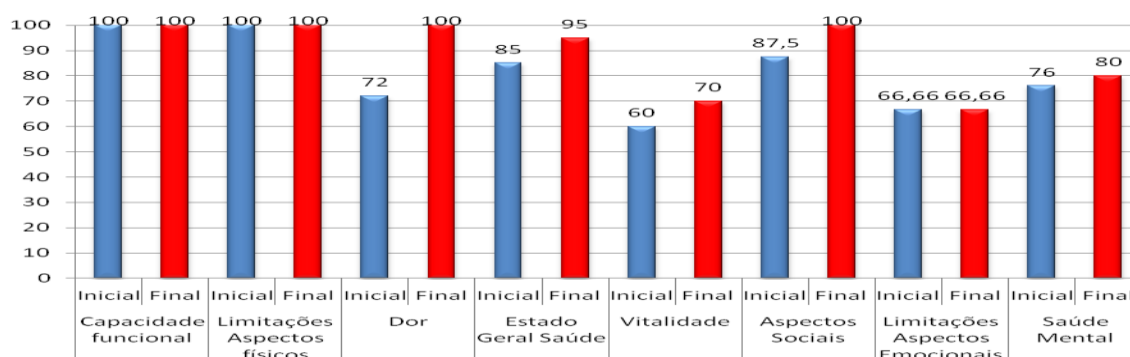


FIGURA 04 – Comparação de escores para os domínios do SF-36 antes e depois da prática do Método Pilates.

Sexo: Feminino
Idade: 26 anos
Tempo de Trabalho: 02 anos
Cargo/ Função: Técnica de Laboratório

Escolaridade: Pós Graduação
Horas Diárias Trabalhadas: 08h
Atividade Física: Não
Outro Emprego: Não

O P2 Azálea é do sexo feminino, 26 anos, trabalha na instituição há 02 anos, teve melhora nos Domínios Dor de 72 para 100, Estado Geral de Saúde de 85 para 95, Vitalidade de 60 para 70, Aspectos Sociais de 87,5 para 100 e Saúde Mental de 76 para 80. Os Domínios Capacidade Funcional, Aspectos Físicos e Aspectos Emocionais mantiveram os seus resultados. P2 Azálea é uma participante que teve seus resultados acima da média em todos os domínios, mas apesar disso conseguiu perceber alterações em seu corpo durante a prática do Método Pilates, conforme relata abaixo:

"...percebo que a musculatura do meu abdômen está mais forte..."

P2 Azálea em sua avaliação final apresentou pontuações positivas quando comparadas com a avaliação inicial nos domínios Dor, EGS, Vit, AS, SM, sendo que a pontuação mais significativa foi do domínio Dor, que atingiu escore máximo, seguido pelo AS, que também atingiu escore máximo. O que na prática faz todo sentido, pois com a melhora da dor, melhora também a sociabilização, permitindo que o indivíduo volte a realizar suas AVD's e atividades de lazer.

Através de seus princípios básicos, o Método Pilates promove um equilíbrio entre o corpo e mente, trabalhando o corpo na sua totalidade, o que leva o praticante a ter uma maior consciência corporal. Mas tudo isso só é possível a partir do momento em que o praticante aciona o seu centro de força ou "Power House", que nada mais é do que um abdômen forte e controlado, onde durante o uso do centro de força, o corpo se equilibra no uso dos grandes músculos superficiais e profundos, e nos pequenos músculos de resistência responsáveis por manter a força interior (CRAIG, 2004).

Silva (2011) realizou uma revisão literária em artigos e livros que estudam desde a origem até as variadas formas do método Pilates ao longo do tempo e os seus efeitos no fortalecimento muscular, principalmente dos músculos abdominais. Ao final da pesquisa percebeu-se que o Pilates foi eficaz para o fortalecimento da musculatura abdominal e melhora da QV dos praticantes.

P3 ALECRIM

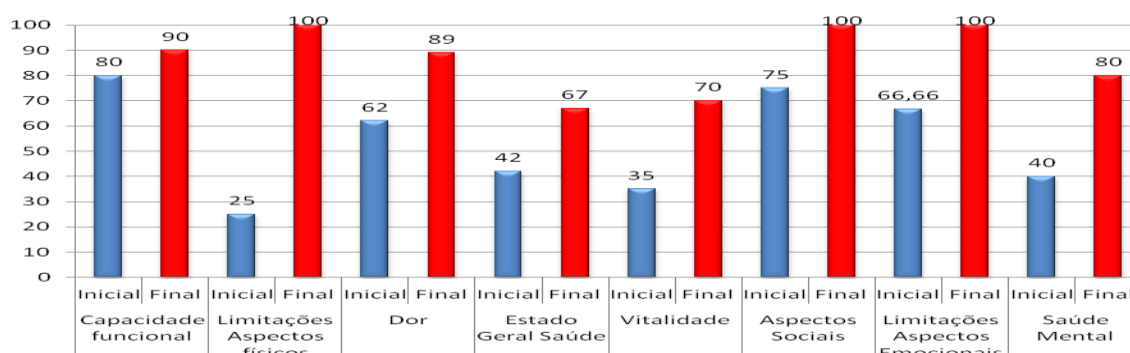


FIGURA 05 - Comparação de escores para os domínios do SF-36 antes e depois da prática do Método Pilates.

Sexo: Masculino

Idade: 25 anos

Tempo de Trabalho: 05 meses

Cargo/ Função: Técnica de Laboratório

Escolaridade: Superior Completo

Horas Diárias Trabalhadas: 08h

Atividade Física: Caminhada

Outro Emprego: Não

O P3 Alecrim é do sexo masculino, 25 anos, trabalha na instituição há 05 meses. Através da avaliação do SF – 36 antes e após a prática do Método Pilates apresentou melhora nos Domínios Capacidade Funcional de 80 para 90, Aspectos Físicos de 25 para 100, Dor de 62 para 89, Estado Geral de Saúde de 42 para 67, Vitalidade de 35 para 70, Aspectos Sociais de 75 para 100, Aspectos Emocionais de 66,66 para 100 e Saúde Mental de 40 para 80. P3 Alecrim, apesar do pouco tempo de trabalho na instituição, na avaliação inicial apresentou valores abaixo da média para os domínios AF, EGS, VIT e SM. Antes de iniciar o curso realizava caminhada como prática de atividade física. Com o decorrer do curso parou com a caminhada, ficando somente com os exercícios do Método Pilates, pois conforme relata a seguir, sentia-se muito mais disposto.

“...estou me sentindo bem mais disposto para trabalhar...”

P3 Alecrim em sua avaliação final apresentou pontuações positivas em todos os domínios quando comparada com a avaliação inicial. O escore mais significativo dentro dos que alcançaram pontuação máxima foi a do domínio AF, seguido pelos domínios AE e AS respectivamente. Os outros domínios apresentaram pontuações positivas, mas não alcançaram escore máximo. Conforme se pode observar na figura 05, essas alterações vão de encontro com sua fala, onde relata sentir-se mais disposto para trabalhar.

Um bom condicionamento físico pode ser adquirido pela realização diária de exercícios, sendo este um dos principais requisitos para se alcançar a felicidade em conseguir

realizar de uma maneira natural, mais fácil e satisfatoriamente as numerosas e variadas AVD's e AIVD's (PILATES; MILLER, 2010).

Caldwell et al.(2009) em seu estudo, demonstraram em estudantes universitários que os praticantes do Método Pilates apresentaram melhor qualidade de sono e melhora de humor se comparados aos praticantes de *Taiji Quan* e do grupo com atividades recreacionais.

P4 CACTO

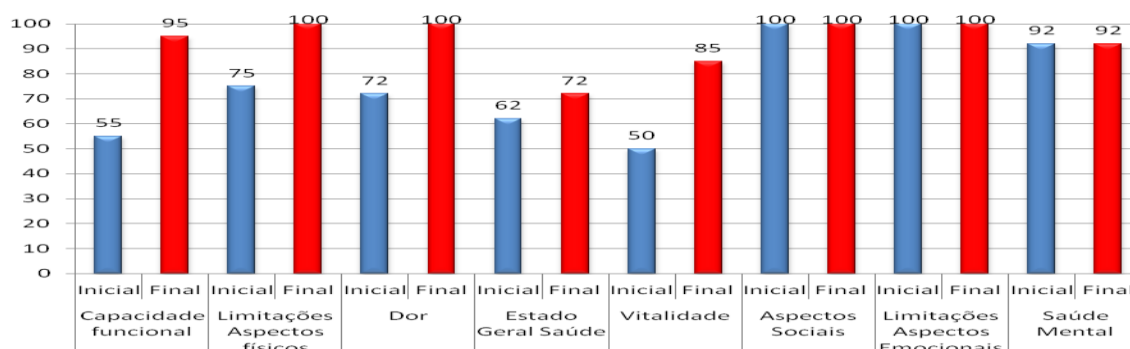


FIGURA 06 - Comparação de escores para os domínios do SF-36 antes e depois da prática do Método Pilates.

Sexo: Masculino
Idade: 24 anos
Tempo de Trabalho: 10 meses
Cargo/ Função: Técnica de Laboratório

Escolaridade: Pós Graduação
Horas Diárias Trabalhadas: 08h
Atividade Física: Não
Outro Emprego: Não

O P4 Cacto é do sexo masculino, 24 anos, trabalha na instituição há 10 meses, teve melhora nos Domínios Capacidade Funcional de 55 para 95, Aspectos Físicos de 75 para 100, Dor de 72 para 100, Estado Geral de Saúde de 62 para 72, Vitalidade de 50 para 85, os Domínios Aspectos Sociais, Aspectos Emocionais e saúde Mental mantiveram os seus resultados. P4 Cacto apresentou na avaliação inicial resultados acima da média. Durante a prática do Método Pilates já conseguia perceber mudanças em seu corpo conforme relata a seguir:

“...percebo que aquela musculatura tensa do meu pescoço... não existe mais...”

P4 Cacto apresentou em sua avaliação final escores máximos nos domínios AF e Dor, porém nos domínios CF, EGS, Vit, apresentou pontuações positivas em relação à avaliação inicial. Os outros domínios mantiveram a mesma pontuação. O escore mais significativo dentro dos que alcançaram pontuação máxima foi o domínio Dor, seguido pelo AF. Conforme se pode observar na figura 06 os escores máximo obtidos nos domínios Dor e AF vão de encontro à fala do participante.

A conscientização corporal é um processo de reconhecimento do próprio corpo e da postura. É um autoconhecimento, e este se caracteriza enquanto um processo muito difícil onde a concentração é fundamental para o aprendizado. O método permite ao indivíduo alcançar uma postura correta, pois leva a uma maior tomada de consciência através de seus princípios básicos: Concentração, Respiração, Controle, Precisão, Fluidez de movimentos e Centramento (GALLAGHER; KRYZANOWISKA, 2000).

Steffen *et al.* (2001) realizaram um estudo relacionando a atividade física com o stress e conseguiram demonstrar que o exercício físico regular proporciona uma boa saúde psicológica, entretanto, existem outros fatores que contribuem para a obtenção da saúde mental emocional.

P5 BEGÔNIA

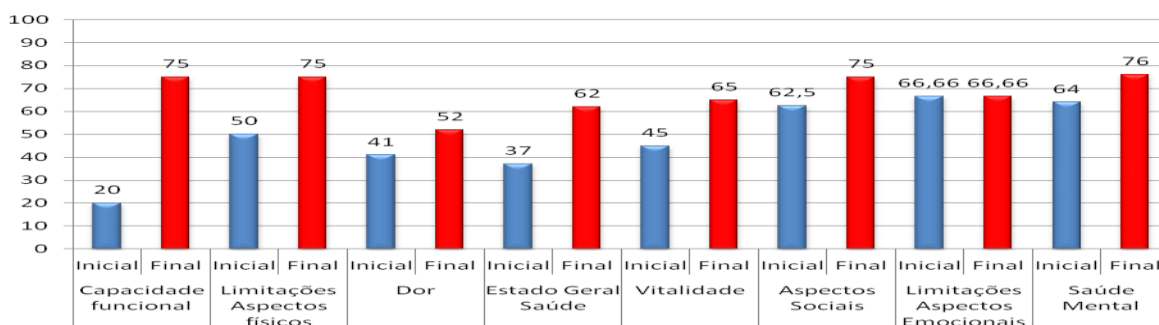


FIGURA 07 - Comparação de escores para os domínios do SF-36 antes e depois da prática do Método Pilates.

Sexo: Feminino
 Idade: 53 anos
 Tempo de Trabalho: 19 anos
 Cargo/ Função: Auxiliar Administrativo

Escolaridade: 2º Grau Completo
 Horas Diárias Trabalhadas: 04h
 Atividade Física: Hidroginástica
 Outro Emprego: Não

O P5 Begônia é do sexo feminino, 53 anos, trabalha na instituição há 19 anos, teve melhora nos Domínios Capacidade Funcional de 20 para 75, Aspectos Físicos de 50 para 75, Dor de 41 para 52, Estado geral de Saúde de 37 para 62, Vitalidade de 45 para 65, Aspectos Sociais de 62,5 para 75, Saúde Mental de 64 para 76, o Domínio Aspectos Emocionais manteve o seu resultado. P5 Begônia realizava hidroginástica há mais ou menos 03 anos, na avaliação inicial apresentou 04 domínios com pontuação abaixo da média. Porém na avaliação final todos os domínios ficaram acima da média e durante a prática dos exercícios, já se sentia melhor, conforme relata a seguir:

“...já não sinto mais dores na região lombar como eu sentia antes de começar a fazer Pilates...”

P5 Begônia apresentou em sua avaliação final pontuações positivas em 07 dos 08 domínios. O domínio AE manteve sua pontuação inicial. Todos os outros domínios apresentaram escores acima da média, porém nenhum alcançou escore máximo. Os domínios que apresentaram escores mais significativos foram os domínios CF e AF respectivamente, seguidos dos domínios SM e AS. Apesar de apresentar pontuações positivas na avaliação final quando comparada à avaliação inicial, o P5 Begônia é um participante que podemos relacionar a sua melhora nos escores finais aos exercícios do Método Pilates, pois este participante já realizava hidroginástica há 03 anos e sua avaliação inicial não demonstrou que essa atividade estivesse surtindo bom resultado,

Podemos até considerar que a associação da hidroginástica com o Método Pilates foi responsável pelos resultados, mas o fato é que os exercícios do Método Pilates teve uma participação muito importante nos escores finais, conforme demonstra a figura 07 e também sua fala.

No Método Pilates, o foco de todo movimento está no centro de força ou “Power House”. Quanto mais forte é o seu centro de força, mais poderoso e eficiente será o movimento. Quando os músculos abdominais são fortes, eles mantêm a coluna adequadamente alinhada, suportando e distribuindo o estresse localizado nela evitando assim as dores na região lombar (CRAIG, 2004).

Bauléo *et al* (2012) realizaram um estudo com 04 pacientes com histórico de lombalgia, que praticaram o método Pilates e foram avaliadas por questionário para avaliação da QV e incapacidade gerada pelo quadro algico. Ao final da pesquisa concluiu-se que o Método Pilates promoveu uma melhora satisfatória na lombalgia e QV.

P6 DÁLIA

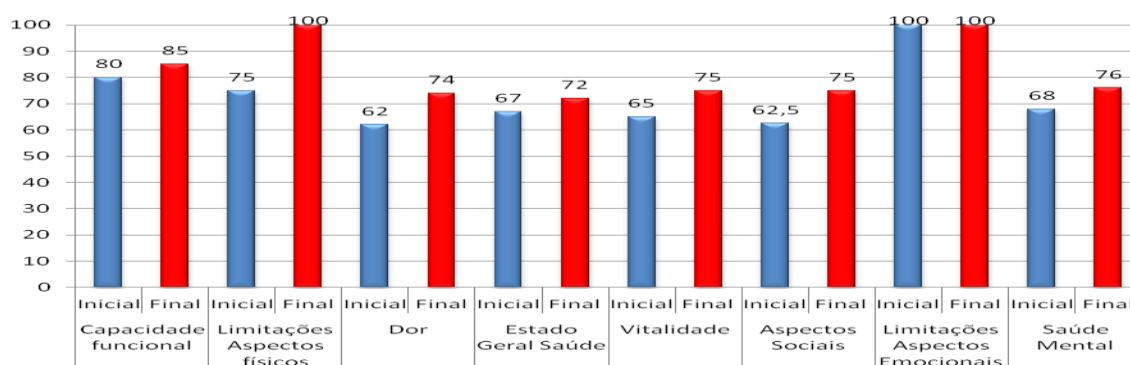


FIGURA 08 - Comparação de escores para os domínios do SF-36 antes e depois da prática do Método Pilates.

Sexo: Feminino
Idade: 43 anos
Tempo de Trabalho: 04 a e 06 m
Cargo/ Função: Técnica de Assuntos Educacionais

Escolaridade: Pós Graduação
Horas Diárias Trabalhadas: 08h
Atividade Física: Caminhada
Outro Emprego: Não

O P6 Dália é do sexo feminino, 43 anos, trabalha na instituição há 04 anos e 06 meses, teve melhora nos Domínios Capacidade Funcional de 80 para 85, Aspectos Físicos de 75 para 100, Dor de 62 para 74, Estado Geral de Saúde de 67 para 72, Vitalidade de 65 para 75, Aspectos Sociais de 62,5 para 75, Saúde Mental de 68 para 76, o Domínio Aspectos Emocionais manteve o seu resultado. P6 Dália na avaliação final apresenta pontuação máxima na limitação por Aspectos Físicos, durante o curso parou com a caminhada ficando somente com os exercícios do Método Pilates e já conseguia perceber mudanças em seu corpo conforme relata a seguir:

“...depois que comecei a fazer estes exercícios me sinto muito melhor... minha flexibilidade melhorou ... a cada dia e a cada exercício consigo descobrir um músculo diferente, que eu nem sabia que tinha...”

P6 Dália apresentou em sua avaliação final escore máximo somente no domínio AF. Nos outros domínios, com exceção do AE onde manteve sua pontuação, apresentou melhora nas pontuações em relação à avaliação inicial. Conforme figura 08, se pode observar que as pontuações encontradas vão de encontro à fala do participante, que no geral manteve seus escores acima da média.

A Contrologia não é um programa de exercícios elaborados aleatoriamente para produzir músculos salientes, mas sim para exercitar todos os músculos do corpo corretamente, melhorando a circulação e o alongamento e relaxamento dos músculos, fazendo com que o corpo se torne mais flexível (PILATES; MILLER, 2010).

Bertolla *et al* (2007) aplicaram exercícios do Método Pilates solo em 11 atletas de futsal do RS, numa frequência de 03 vezes por semana com sessões de 25 minutos, durante 04 semanas. A flexibilidade foi testada através do teste no banco de Wells (sentar e alcançar). Segundo os autores o estudo mostrou aumento significativo da flexibilidade dos atletas.

P7 GERÂNIO

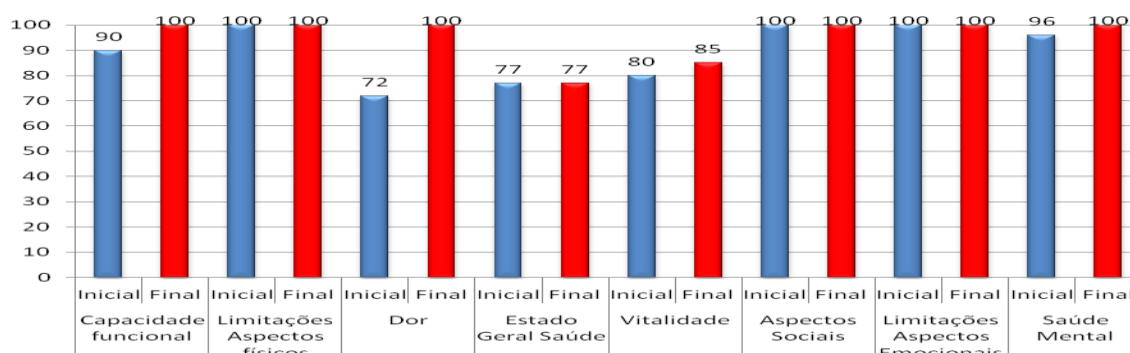


FIGURA 09 - Comparação de escores para os domínios do SF-36 antes e depois da prática do Método Pilates.

Sexo: Masculino

Idade: 56 anos

Tempo de Trabalho: 34 anos

Cargo/ Função: Pedreiro/ disfunção operador de caldeira

Escolaridade: 2º Grau Completo

Horas Diárias Trabalhadas: 12x60 not.

Atividade Física: Não

Outro Emprego: Não

O P7 Gerânio é do sexo masculino, 56 anos, trabalha na instituição há 34 anos, teve melhora nos Domínios Capacidade Funcional de 90 para 100, Dor de 72 para 100, Vitalidade de 80 para 85, Saúde Mental de 96 para 100, os Domínios Aspectos Físicos, Estado Geral de Saúde, Aspectos Sociais, Aspectos Emocionais mantiveram os seus resultados. P7 Gerânio apesar de não realizar nenhuma atividade física, apresentou pontuações bem acima da média em todos os domínios. Durante a prática já percebia a diferença para realizar a sua atividade laboral e movimentar-se no dia-a-dia como mostra o seu relato a seguir:

“... vim para fazer companhia para minha esposa... mas estou gostando muito... estou me sentindo mais solto, mais leve... esta mais fácil para fazer alguns movimentos... como abaixar... já não sinto mais dores nos joelhos quando abaixo...”

P7 Gerânio em sua avaliação final alcançou escore máximo nos domínios CF, Dor e SM, sendo que o mais significativo foi o domínio Dor. No domínio Vit apresentou pontuação positiva e nos outros domínios manteve as pontuações. Relacionando a sua fala com a figura 09, se pode observar que o escore máximo do domínio Dor demonstra que os exercícios do Método Pilates trouxeram benefícios para melhora da QV.

O Método Pilates propõe uma série de exercícios que busca a integração entre o indivíduo e a melhoria das atividades do dia-a-dia, permitindo que a vida se torne mais saudável (CAMARÃO, 2004, 2005).

Lara *et al* (2009) realizaram um estudo de caso para avaliar os efeitos do Método Pilates na reabilitação da Tendinite Patelar. Foi selecionado 01 sujeito, caracterizando um estudo de caso clínico. Foi utilizado o questionário SF – 36 para avaliar variáveis como

flexibilidade e QV. Os exercícios foram realizados em 10 sessões. O resultado chamou a atenção para o ganho de flexibilidade que passou de 21,7 cm para 33,7 cm e também melhora dos Domínios do SF-36 (CF, DOR, EGS e VIT), com isso conclui-se que é eficaz no processo de reabilitação e ganho de flexibilidade.

P8 GARDÊNIA

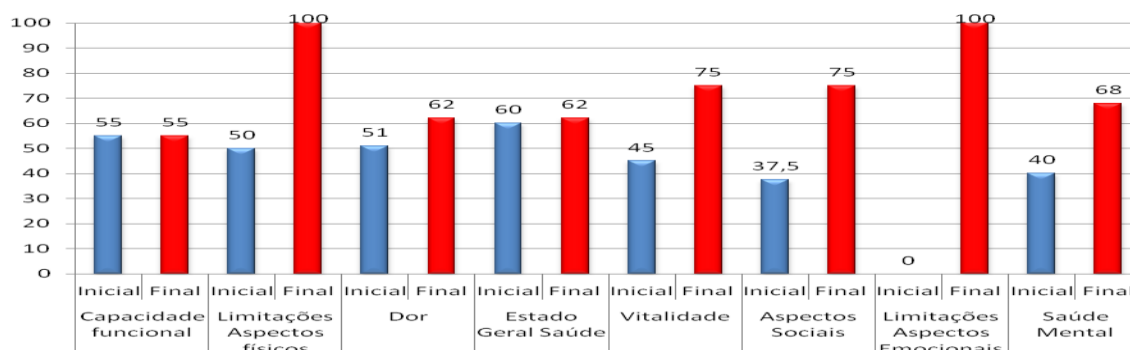


FIGURA 10 - Comparação de escores para os domínios do SF-36 antes e depois da prática do Método Pilates.

Sexo: Feminino
Idade: 51 anos
Tempo de Trabalho: 19 anos
Cargo/ Função: Copeira

Escolaridade: 2º Grau Completo
Horas Diárias Trabalhadas: 12x60 not.
Atividade Física: Não
Outro Emprego: Não

O P8 Gardênia é do sexo feminino, 51 anos, trabalha na instituição há 19 anos, teve melhora nos Domínios Aspectos Físicos de 50 para 100, Dor de 51 para 62, Estado Geral de Saúde de 60 para 62, Vitalidade de 45 para 75, Aspectos Sociais de 37,5 para 75, Aspectos Emocionais de 0 para 100, Saúde Mental de 40 para 68, o Domínio Capacidade Funcional manteve o seu resultado. P8 Gardênia apresentou na avaliação final pontuação máxima nos domínios AF e AE, onde no AE sai de zero (0) na avaliação inicial para cem (100) na avaliação final, onde relata a seguir as mudanças importantes que percebeu durante o curso:

“sentia muitas dores quando resolvi fazer este curso, sofri muito os primeiros dias... achei que ia desistir... mas resolvi insistir um pouco... chegava em casa e tomava remédio para dor, pois as minhas dores não eram mais as minhas dores... tinham dores novas, mas era diferente... e continuei, hoje praticamente não sinto mais dor... até parece que sou outra pessoa... não preciso tomar mais nenhum remédio para dor...”

P8 Gardênia em sua avaliação final apresentou escores máximos nos domínios AF e AE. O domínio que apresentou escore mais significativo foi AE, seguido do AF. Todos os outros domínios com exceção da CF que manteve a mesma pontuação nas duas avaliações apresentaram pontuações positivas ao final deste estudo. Como se pode observar na figura 10 e em sua fala, sentia-se muito limitado para realização das suas AVD's e atividades laborais e

com isso o seu bem-estar físico e emocional também estava prejudicado. Pode-se dizer que os exercícios do Método Pilates contribuíram para melhora de sua limitação, bem como para o seu bem-estar físico e mental.

O Método Pilates busca promover fortalecimento, alongamento e flexibilidade. Com a prática regular adquire-se o controle total do próprio corpo, corrigindo a má postura, restaurando a vitalidade física, revigorando a mente e elevando o espírito (PIRES; SÁ, 2005).

Merloti *et al* (2011) realizaram um estudo sobre o efeito do Método Pilates no solo sobre a QV de mulheres jovens e saudáveis com uma amostra composta por 09 mulheres, durante 10 semanas numa frequência de 02 vezes por semana num total de 20 sessões. Para avaliar a QV foi aplicado antes e após a intervenção o questionário SF – 36. Os resultados mostraram que a intervenção aumentou o valor do Domínio SM em 6,3% ($p=0,04$). Diante deste resultado concluiu-se que o Método Pilates pode auxiliar na melhora da SM em mulheres saudáveis.

P9 LÍRIO

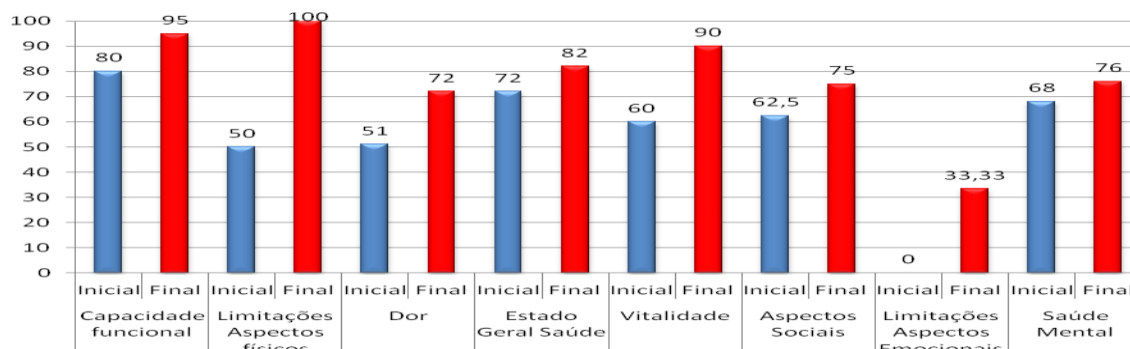


FIGURA 11 - Comparação de escores para os domínios do SF-36 antes e depois da prática do Método Pilates.

Sexo: Masculino

Idade: 42 anos

Tempo de Trabalho: 19 a e 06 m

Cargo/ Função: Assistente Administrativo

Escolaridade: Pós Graduação

Horas Diárias Trabalhadas: 06h

Atividade Física: Caminhada

Outro Emprego: Não

P9 Lírio é do sexo masculino, 42 anos, trabalha na instituição há 19 anos e 06 meses, teve melhora nos Domínios Capacidade Funcional de 80 para 95, Aspectos Físicos de 50 para 100, Dor de 51 para 72, Estado geral de saúde de 72 para 82, Vitalidade de 60 para 90, Aspectos Sociais de 62,5 para 75, Aspectos Emocionais de 0 para 33,33, Saúde Mental de 68 para 76. P9 Lírio na avaliação final apresentou pontuação máxima no domínio AF e no AE saiu de zero (0) na avaliação inicial para 33,33 na avaliação final. Quando começou a fazer o curso, parou com a caminhada, ficando somente com os exercícios do Método Pilates, conforme relata a seguir, pôde perceber melhoras em relação ao seu corpo:

“... depois que comecei a praticar os exercícios de Pilates, sou uma outra pessoa... tinha muitas dores nas costas... acho que era porque trabalho muito sentado...sentia minhas pernas pesada...pareciam que estavam inchadas... também não cuidava da minha postura... agora não... consigo perceber quando estou com a postura errada... esses exercícios mudaram minha vida...”

P9 Lírio em sua avaliação final apresentou pontuação positiva em todos os domínios e escore máximo no domínio AF. Os domínios que tiveram escores mais significativos foram o AF e AE respectivamente, mesmo o domínio AE mantendo-se abaixo da média na avaliação final apresentou uma importante pontuação, pois na avaliação inicial teve escore mínimo. Conforme se pode observar na figura 11 e na sua fala, o participante relaciona a melhora observada aos exercícios do Método Pilates.

Os exercícios do Método Pilates, poderão ser usados de forma eficiente, possibilitando uma melhor saúde e QV e também uma melhor funcionalidade do corpo para realização das atividades diárias (LIMA, 2006).

Melo *et al* (2012), realizaram um estudo em 03 participantes portadoras de linfedema de MMII com idade variando entre 20 a 60 anos. Foi utilizado o instrumento SF-36 antes de iniciar o tratamento através do Método Pilates e após 02 meses e meio com uma frequência de 04 vezes por semana, com uma duração de 30 a 40 minutos, totalizando 36 atendimentos, foi novamente aplicado o questionário SF-36. No resultado final observou-se que o método proporciona uma diminuição do linfedema de MMII, além de melhorar a QV, alcançando-se benefícios no aspecto Dor, EGS, CF, AF e AS.

Maher (2004) realizou um estudo sobre tratamento da dor lombar e concluiu que os exercícios de contração dos músculos multifidos e transversos abdominais associados à respiração são clinicamente importantes para o ganho de movimento e diminuição da dor.

Gladwell *et al.*(2006) revelaram que prática do Método Pilates melhoraram a dor crônica nas costas de causa não específica através da estabilização dos músculos abdominais em indivíduos ativos quando comparados aos que não fizeram nenhuma intervenção.

P10 CAMÉLIA

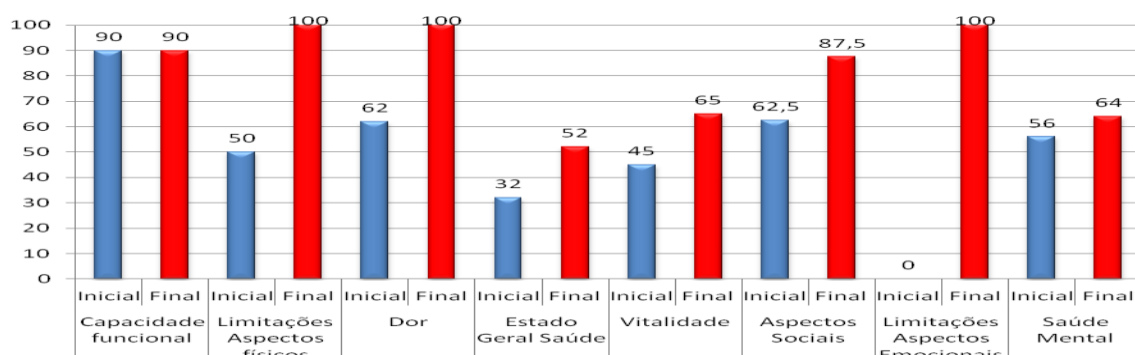


FIGURA 12 - Comparação de escores para os domínios do SF-36 antes e depois da prática do Método Pilates .

Sexo: Feminino

Idade: 33 anos

Tempo de Trabalho: 03 anos

Cargo/ Função: Assistente em Administração

Escolaridade: Superior Completo

Horas Diárias Trabalhadas: 08h

Atividade Física: Não

Outro Emprego: Não

O P10 Camélia é do sexo feminino, 33 anos, trabalha na instituição há 03 anos, teve melhora nos Domínios Aspectos Físicos de 50 para 100, Dor de 62 para 100, Estado Geral de Saúde de 32 para 52, Vitalidade de 45 para 65, Aspectos Sociais de 62,5 para 87,5, Aspectos Emocionais de 0 para 100, Saúde Mental de 56 para 64, o Domínio Capacidade Funcional manteve o seu resultado. P10 Camélia na avaliação final apresentou pontuação máxima nos domínios AF, Dor e AE, sendo que no AE saiu de zero (0) na avaliação inicial para cem (100) na avaliação final e no decorrer do curso já conseguia perceber a mudança em seu corpo, conforme relata a seguir:

“... depois que comecei a fazer os exercícios de Pilates, a minha flexibilidade e o meu alongamento melhoraram muito...”

P10 Camélia em sua avaliação final apresentou melhora nas pontuações em relação à avaliação inicial em todos os domínios, com exceção da CF que manteve sua pontuação. Porém os escores mais significativos foram dos domínios AE, AF e Dor respectivamente. Conforme se pode observar na figura 12 e na fala do participante, os escores máximos alcançados nos domínios AE e AF estão relacionados com a prática dos exercícios do Método Pilates, mostrando essas evidências através da sua avaliação final.

O Método Pilates foi criado com mais de 500 exercícios diferenciados para fortalecer e alongar toda musculatura do corpo, melhorando a coordenação e flexibilidade ao mesmo tempo em que proporciona relaxamento e conscientização corporal (GALLAGHER; KRYZANOWSKA, 2000).

Segal, Hein e Basford (2004) realizaram um estudo, onde avaliaram 47 pessoas quanto à flexibilidade, composição corporal e percepção de saúde, que realizaram exercícios de Pilates 01 vez na semana durante dois meses. Após os dois meses de prática, houve uma melhora da flexibilidade numa média de 4,1 centímetros avaliada pelo teste “distância dedo-chão”. Segundo os autores, o Método Pilates mostrou-se eficaz para o incremento da flexibilidade.

P11 HORTÊNSIA

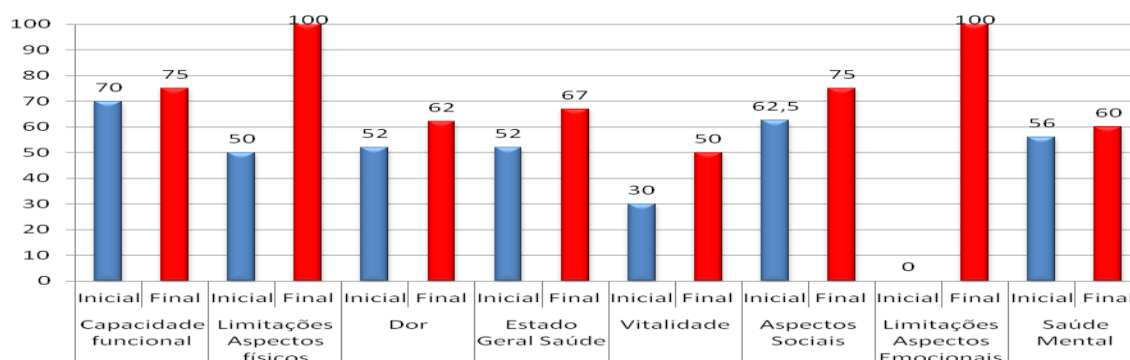


FIGURA 13 - Comparação de escores para os domínios do SF-36 antes e depois da prática do Método Pilates .

Sexo: Feminino

Idade: 34 anos

Tempo de Trabalho: 05 a e 10 m

Cargo/ Função: Assistente em Administração

Escolaridade: Superior Completo

Horas Diárias Trabalhadas: 08h

Atividade Física: Não

Outro Emprego: Não

O P11 Hortênsia é do sexo feminino, 34 a, trabalha na instituição há 05 anos e 10 meses, teve melhora nos Domínios Capacidade Funcional de 70 para 75, Aspectos Físicos de 50 para 100, Dor de 52 para 62, Estado Geral de Saúde de 52 para 67, Vitalidade de 30 para 50, Aspectos Sociais de 62,5 para 75, Aspectos Emocionais de 0 para 100, Saúde Mental de 56 para 60. P11 Hortênsia na avaliação final apresentou pontuação máxima nos domínios AF e AE, sendo que no AE apresentou zero (0) na avaliação inicial e cem (100) na avaliação final. Durante o curso P11 foi vivenciando as mudanças em seu corpo, conforme relata a seguir:

“... depois que comecei a fazer esses exercícios de Pilates, consigo perceber melhor o meu corpo, cada músculo... me sinto bem mais solta e alongada... estou me sentindo muito bem...”

P11 Hortênsia em sua avaliação final apresentou pontuações positivas em todos os domínios. Porém nos domínios AE e AF alcançou escore máximo, sendo o AE o que apresentou escore mais significativo. Como se pode observar na fala do participante e na

figura 13, este relaciona a sua melhora nas condições físicas e emocionais aos exercícios do Método Pilates.

O grande desafio do Método Pilates é fazer com que o praticante desperte para cada um dos movimentos realizados pelo corpo sem que haja compensações, usando as estruturas adequadas, além de estimular a circulação, o alongamento e a flexibilidade (PILATES; MILLER, 2010).

Alves *et al.*(2009) em seu estudo buscou analisar o perfil antropométrico de praticantes de Pilates, destacando a porcentagem de gordura, o índice de massa corporal e o relacionamento com a auto percepção da imagem corporal. Foi possível observar que a maioria estava com excesso de peso e percentual de gordura acima do recomendado. Após a prática do método pilates, o grau de satisfação com a imagem corporal era um fato que não podia ser deixado de lado.

P12 MARAVILHA

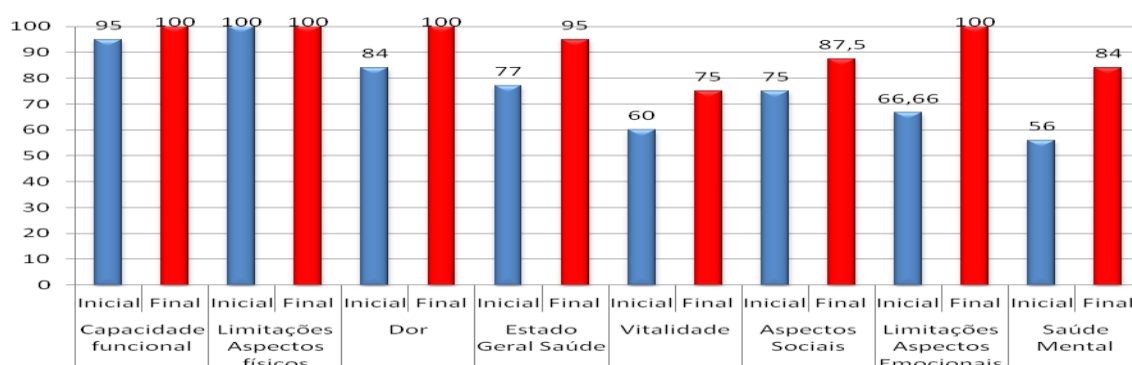


FIGURA 14 - Comparação de escores para os domínios do SF-36 antes e depois da prática do Método Pilates.

Sexo: Feminino

Idade: 59 anos

Tempo de Trabalho: 20 anos

Cargo/ Função: Auxiliar de Cozinha

Escolaridade: 2º Grau Completo

Horas Diárias Trabalhadas: 08h

Atividade Física: Musculação

Outro Emprego: Não

O P12 Maravilha é do sexo feminino, 59 anos, trabalha na instituição há 20 anos, teve melhora nos Domínios Capacidade Funcional de 95 para 100, Dor de 84 para 100, Estado Geral de Saúde de 77 para 95, Vitalidade de 60 para 75, Aspectos Sociais de 75 para 87,5, Aspectos Emocionais de 66,66 para 100, Saúde Mental de 56 para 84, o Domínio Aspectos Físicos manteve o seu resultado. P12 Maravilha na avaliação inicial apresentou pontuações acima da média em todos os domínios. Ao iniciar o curso, também frequentava uma academia. Já no primeiro mês do curso, preferiu parar com a academia ficando somente com a prática do Método Pilates conforme relata a seguir:

“... eu sempre fiz musculação, achava que esses exercícios que você ia passando, ia ser moleza... mas não... saí da academia para ficar só no curso. É muito bom, consegui ver mudanças no meu corpo, na minha flexibilidade e na minha postura, sem contar que melhorou muito a minha disposição, até para trabalhar... pena que vai acabar...”

P12 Maravilha na sua avaliação final apresentou pontuações positivas em todos os domínios com exceção do AF, onde manteve a sua pontuação. Nos domínios AE, Dor e CF alcançou escores máximos, sendo o AE o escore mais significativo, seguidos dos domínios Dor e CF respectivamente. Conforme se pode observar na figura 14 e na fala do participante, a musculação que praticava lhe garantiram resultados acima da média na sua avaliação inicial, mas também se pode relacionar os escores finais aos exercícios realizados neste estudo, pois quando começou a praticar os exercícios do Método Pilates, saiu da academia conforme relata em sua fala.

J. H. Pilates desenvolveu uma técnica dinâmica que visa trabalhar força, alongamento, flexibilidade e equilíbrio, preocupando-se em manter as curvaturas fisiológicas do corpo, corrigindo a postura e realinhando a musculatura (MIRANDA; MORAIS, 2009).

Prado e Haas (2006) realizaram um estudo para avaliar a flexibilidade de mulheres adultas com idade média de 42,5 mais ou menos 16,01 anos, através do Método Pilates numa frequência de 02 vezes por semana durante um período de 08 meses. Avaliou-se a flexibilidade de membros inferiores, membros superiores e Tronco. Segundo os autores a maioria das participantes mostrou-se mais flexíveis.

P13 PRIMAVERA

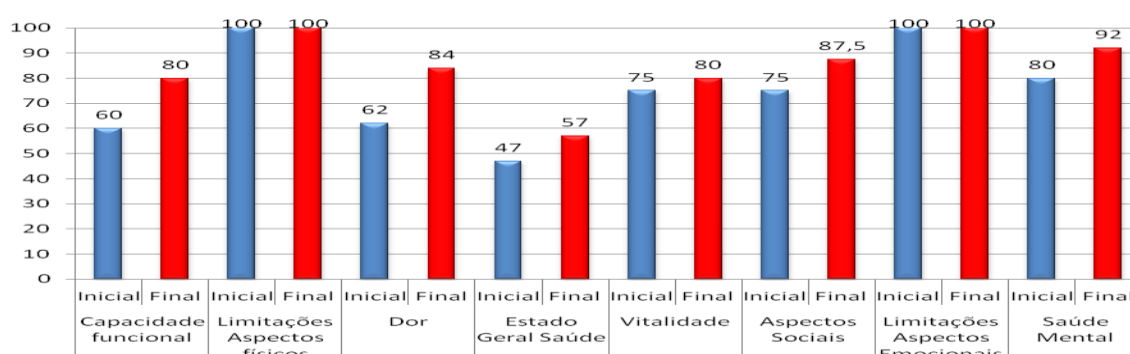


FIGURA 15 - Comparação de escores para os domínios do SF-36 antes e depois da prática do Método Pilates .

Sexo: Feminino

Idade: 26 anos

Tempo de Trabalho: 01 a e 07 m

Cargo/ Função: Assistente em Administração

Escolaridade: Superior Completo

Horas Diárias Trabalhadas: 08h

Atividade Física: Não

Outro Emprego: Não

O P13 Primavera é do sexo feminino, 26 anos, trabalha na instituição há 01 ano e 07 meses, teve melhora nos Domínios Capacidade Funcional de 60 para 80, Dor de 62 para 84, Estado Geral de Saúde de 47 para 57, Vitalidade de 75 para 80, Aspectos Sociais de 75 para

87,5, Saúde Mental de 80 para 92, os Domínios Aspectos Físicos, Aspectos Emocionais mantiveram os seus resultados. P13 Primavera na avaliação inicial apresentou pontuações acima da média em todos os domínios, com exceção do EGS. Já na avaliação final apresentou pontuações acima da média em todos os domínios, porém os que apresentaram menor pontuação foram os domínios EGS, Dor e CF. No decorrer do curso já conseguia perceber as alterações posturais em seu corpo, bem como sua disposição para trabalhar, conforme relata a seguir:

“... hoje eu consigo perceber o quanto minha postura mudou depois que comecei a fazer esses exercícios... me sinto muito mais disposta para trabalhar... sinto falta quando não tem curso...”

P13 Primavera apresentou pontuações positivas em sua avaliação final quando comparada à avaliação inicial, porém não obteve escore máximo, com exceção dos domínios AF e AE que mantiveram suas pontuações. Apesar das diferenças entre os escores iniciais e finais não serem tão significativos, conforme se pode observar na figura 15 e na fala do participante, ele atribui essas diferenças aos exercícios do Método Pilates.

O Método Pilates é a completa coordenação do corpo, da mente e do espírito, desenvolvendo uniformemente o corpo, corrigindo a má postura e restaurando a vitalidade física (PILATES; MILLER, 2010).

Nunes Júnior (2008) realizaram um estudo clínico prospectivo com 05 alunos com idades entre 50 e 66 anos, onde se aplicou exclusivamente o Método Pilates. Para a avaliação utilizou-se um simetógrafo com fio de prumo para verificação do alinhamento postural. Ao final do estudo, os resultados mostraram que o Método Pilates teve efeito corretivo no alinhamento postural.

P14 TULIPA

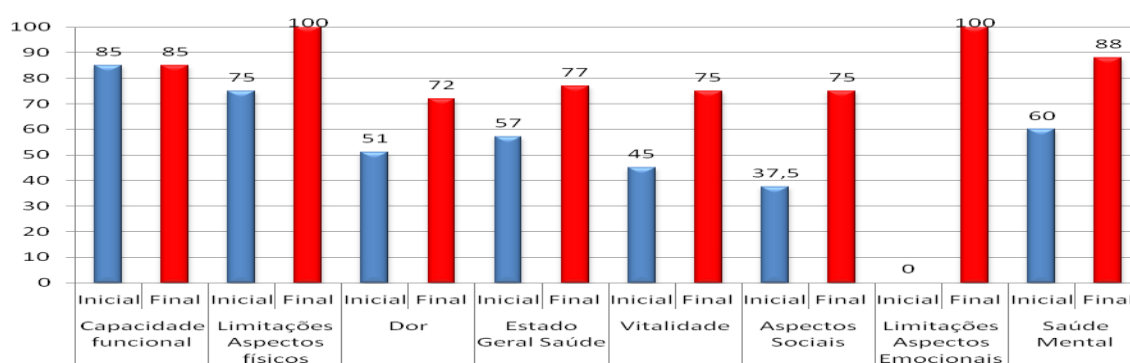


FIGURA 16 - Comparação de escores para os domínios do SF-36 antes e depois da prática do Método Pilates.
Sexo: Feminino
Escolaridade: Pós Graduação

Idade: 31 anos
Tempo de Trabalho: 06 anos
Cargo/ Função: Bióloga

Horas Diárias Trabalhadas: 08h
Atividade Física: Fazia Pilates
Outro Emprego: Não

O P14 Tulipa é do sexo feminino, 31 anos, trabalha na instituição há 06 anos, teve melhora nos Domínios Aspectos Físicos de 75 para 100, Dor de 51 para 72, Estado Geral de Saúde de 57 para 77, Vitalidade de 45 para 75, Aspectos Sociais de 37,5 para 75, Aspectos Emocionais de 0 para 100, Saúde Mental de 60 para 88, o Domínio Capacidade Funcional manteve seu resultado. P14 Tulipa na avaliação final alcançou pontuação máxima nos domínios AF e AE. No domínio AE, na avaliação inicial apresentou zero(0) de pontuação e na avaliação final atinge pontuação máxima (100). P14 Tulipa, já tinha feito exercícios de Pilates algum tempo atrás, mas tinha parado, pois achava muito caro, e durante o curso pode perceber o quanto se sentia bem os realizando, conforme relata a seguir:

“... apesar de já ter feito Pilates... descobri que com esses exercícios me sinto menos estressada, me sinto muito bem...”

P14 Tulipa em sua avaliação final apresentou pontuações positivas em todos os domínios, com exceção do domínio CF que manteve sua pontuação. O domínio que apresentou score mais significativo foi AE e AF respectivamente, onde alcançaram escores máximos na avaliação final. Conforme se pode observar na figura 16, os domínios AE e AF se inter-relacionam mais fortemente e se confirma com a fala do participante, onde relata que esses exercícios garantiram uma melhora do seu bem-estar físico e emocional.

O Método Pilates proporciona a conquista e o usufruto da calma mental e da paz espiritual, trazendo um efeito positivo sobre o humor e o bem-estar físico (FERRIS, 2013).

Silva e Daros (2011) realizaram um estudo de revisão literária sobre a integração de terapias corporais e o Método Pilates, propondo uma forma coerente de conexão do corpo com a mente e as emoções. Ao final concluiu-se que o Pilates trabalha diretamente com o corpo físico, mas através da concentração e respiração interfere nas couraças musculares e psíquicas. A integração das terapias corporais com o método Pilates, pode ser uma grande ferramenta para enriquecer o crescimento pessoal juntamente com uma postura alinhada.

P15 ORQUÍDEA

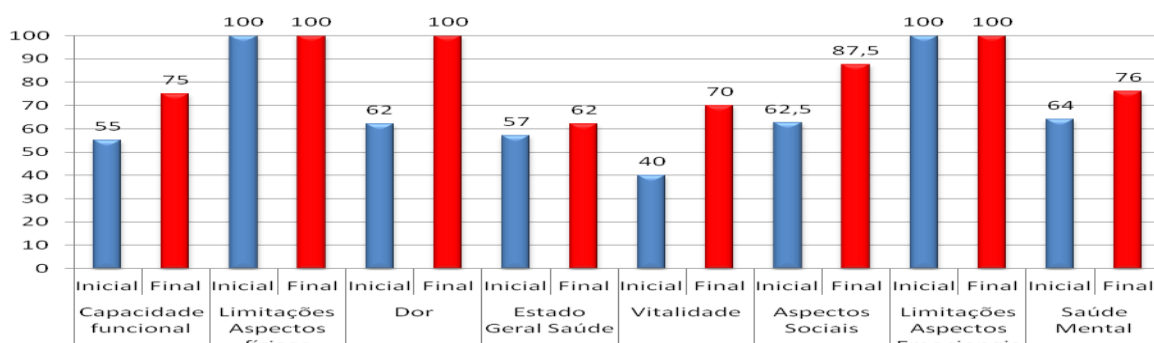


FIGURA 17 - Comparação de escores para os domínios do SF-36 antes e depois da prática do Método Pilates.

Sexo: Feminino

Idade: 29 anos

Tempo de Trabalho: 06 anos

Cargo/ Função: Coreógrafa

Escolaridade: Pós Graduação

Horas Diárias Trabalhadas: 08h

Atividade Física: Caminhada e Dança

Outro Emprego: Sim 02x/semana

O P15 Orquídea é do sexo feminino, 29 anos, trabalha na instituição há 06 anos, teve melhora nos Domínios Capacidade Funcional de 55 para 75, Dor de 62 para 100, Estado Geral de Saúde de 57 para 62, Vitalidade de 40 para 70, Aspectos Sociais de 62,5 para 87,5, Saúde Mental de 64 para 76, os Domínios Aspectos Físicos e Aspectos Emocionais mantiveram seus resultados. P15 Orquídea antes de iniciar o curso realizava caminhada. Com o curso teve que optar, ou fazia caminhada ou o curso. Escolheu continuar no curso. Na avaliação final apresentou pontuação máxima no domínio Dor. No decorrer do curso relatava algumas dificuldades em relação aos princípios do Método, mas com o passar do tempo já conseguia realizar os exercícios conforme era solicitado, o que é relatado a seguir:

“... apesar de fazer dança, senti algumas dificuldades quando você pedia para concentrar a força no abdômen... coisa de doido... não conseguia fazer... ou respirava ou contraía o abdômen... hoje consigo manter o abdômen contraído até fora do curso... quando ando... quando estou trabalhando... passa a ser automático... estou me sentindo muito bem...”

P15 Orquídea em sua avaliação final manteve as pontuações obtidas na primeira avaliação nos domínios AF e AE onde atingiu escore máximo. Nos outros domínios alcançou escore acima da média, com exceção do domínio Dor que alcançou escore máximo. Apesar de este participante realizar uma atividade física em sua profissão como coreógrafa, conforme a figura 17 e sua fala, pode-se dizer que os exercícios do Método Pilates associado à sua profissão, trouxe alterações em seus escores, mostrando que houve benefícios para exercer a sua profissão e também para o seu bem-estar físico e psicológico.

O maior desafio do Método Pilates, é concentrar-se de modo a realizar os movimentos com fluência, controle e precisão, mantendo o alinhamento do corpo aprendendo a controlar a força no abdômen associado à respiração, sem realizar esforço desnecessário (DILLMAN, 2004).

Sekendiz *et al.*(2007) em seu estudo, perceberam que os ganhos de flexibilidade de mulheres jovens sedentárias (mensurados pelo banco de Wells) foram acompanhados por aumentos de força abdominal.

P16 MARGARIDA

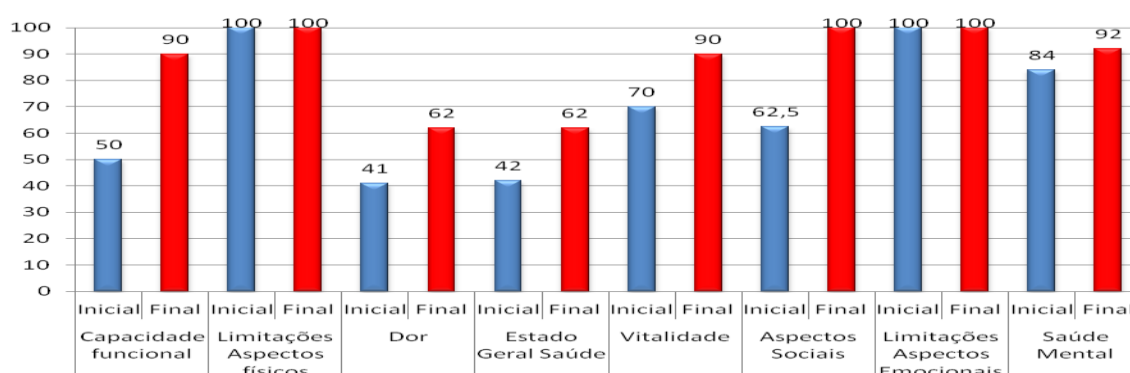


FIGURA 18 - Comparação de escores para os domínios do SF-36 antes e depois da prática do Método Pilates.

Sexo: Feminino
Idade: 63 anos
Tempo de Trabalho: 20 anos
Cargo/ Função: Recepcionista

Escolaridade: 2º Grau Completo
Horas Diárias Trabalhadas: 08h
Atividade Física: Não
Outro Emprego: Não

O P16 Margarida é do sexo feminino, 63 anos, trabalha na instituição há 20 anos, teve melhora nos Domínios Capacidade Funcional de 50 para 90, Dor de 41 para 62, Estado Geral de Saúde de 42 para 62, Vitalidade de 70 para 90, Aspectos Sociais de 62,5 para 100, Saúde Mental de 84 para 92, os Domínios Aspectos Físicos e Aspectos Emocionais mantiveram os seus resultados. P16 Margarida apresentou 90 de pontuação na avaliação final do domínio CF e pontuação máxima no domínio AS. Durante o curso passou a perceber que os exercícios lhe faziam muito bem, conforme relata a seguir:

“... no começo achava que respirar e contrair o abdômen eram coisa de doido... onde já se viu respirar e contrair o abdômen ao mesmo tempo... ou fazia uma coisa ou fazia outra... agora não... já consigo fazer... mas foi difícil... hoje me sinto muito bem... e achava que por causa da minha idade não ia dar conta... mas consegui... pena que o curso vai acabar...”

P16 Margarida apresentou em sua avaliação final pontuações positivas quando comparadas com a avaliação inicial, com exceção dos domínios AF e AE que mantiveram seus escores máximos. Nos outros domínios apresentou escore acima da média, sendo que o domínio AS apresentou escore mais significativo, seguido CF e Vit. Conforme se pode observar na figura 18 e na sua fala, os exercícios do Método Pilates contribuíram para melhora do bem-estar físico e social deste participante, mostrando que os exercícios podem ser realizados por pessoas de qualquer faixa etária.

O Método Pilates integra o corpo e a mente, ampliando a capacidade de movimentos, podendo ser realizado por pessoas de todas as idades que procuram por uma atividade física, seja para condicionamento ou para reabilitação patológica (CAMARÃO, 2004, 2005).

Pozza *et al* (2008) realizaram um estudo com 18 idosos, que participaram de um grupo de Pilates com duração de 02 meses e frequência de 03 vezes por semana. Para avaliação da QV dos idosos foi utilizado o SF-36 no início e após 08 semanas de atividades. Ao final notou-se uma melhora no estado geral de saúde, sendo que houve uma diminuição na limitação por aspectos físicos. O estudo comprovou que o Pilates pode influenciar em uma melhora da qualidade de vida para os idosos.

6.6 DISCUSSÃO

Este estudo foi conduzido para avaliar a repercussão do Método Pilates na QV dos servidores da UFMS. Os resultados demonstraram que os exercícios do Método Pilates contribuíram para melhoria da satisfação com a vida e com a percepção do estado de saúde. Foi possível observar as alterações nos escores finais de 04 participantes que saíram de (0) zero na avaliação inicial para (100) cem na avaliação final, corroborando com os resultados obtidos por Caldwell *et al.*(2009) que demonstraram que o Método Pilates pode ser um instrumento importante para melhoria das variáveis psicológicas e satisfação com a vida.

A satisfação com a vida é um processo subjetivo e pode ser avaliada em toda sua globalidade ou por domínios específicos baseados no que o indivíduo atribui e também considera importante e desejável de acordo com suas próprias referências em cada circunstância, podendo ser uma avaliação positiva ou negativa num determinado tempo. O exercício físico está cada vez mais relacionado a uma atitude positiva e saudável em relação ao corpo na busca da promoção ao bem-estar físico e mental (NAHAS, 2003).

No que se refere a avaliação da QVRS dos servidores da UFMS, os resultados obtidos sugerem o potencial dos exercícios do Método Pilates em melhorar o bem-estar psicológico, físico e mental. Neste estudo, a flexibilidade e ADM apresentaram resultados positivos durante a realização dos exercícios neste estudo. Embora não tenha sido realizado nenhum teste para avaliar a ADM e Flexibilidade dos participantes, os mesmos relatam em suas falas as mudanças percebidas durante a prática.

Selg *et al.*(1996) analisaram ADM dos joelhos em pé e no Reformer, onde os participantes apresentaram maior ADM no reformer. *Havey et al.*(2002) em seu estudo sugerem que alongamentos regulares melhoram a ADM articular em até 8° após as sessões em pessoas sem contraturas funcionalmente importantes.

Bertolla *et al.*(2007) realizaram treinamento com exercícios de solo durante 04 semanas e conseguiram incrementar a flexibilidade dos atletas juvenis de futsal usando o Banco de Wills para avaliação. Esses achados corroboram com os relatos dos participantes, o que indica que a prática dos exercícios do Método Pilates trabalha alongamento melhorando a flexibilidade e ADM articular, mesmo não sendo uma prática de alongamentos convencionais.

Este estudo apresentou algumas limitações. Mesmo que os participantes tenham características semelhantes, não foi possível randomizar a população estudada de forma aleatória, somente de forma voluntária e de acordo com as inscrições no curso de capacitação oferecido pela GRH da instituição.

Outra limitação foi o número de participantes, que limitou a capacidade de alcançar diferenças estatisticamente significativas, por apresentar um “*n*” pequeno e também a realização de um grupo controle. Outro limitador foi o estudo ser realizado com apenas 04 participantes do sexo masculino e 12 do sexo feminino, não ficando um grupo homogêneo.

Apesar destas limitações os resultados obtidos mostram de maneira consistente melhora de diversos domínios, indicando que outros estudos sejam realizados com uma população maior, homogênea e com grupo controle.

Portanto concluí-se que a prática do Método Pilates é uma alternativa interessante de recomendação e prescrição de exercícios que oferece uma melhora significativa em diversos domínios dentro da QVRS do indivíduo.

7 CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os sujeitos envolvidos neste estudo foram os servidores da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, sendo uma amostra predominantemente feminina (12) com apenas 04 do sexo masculino.

Apesar das dificuldades que alguns tinham para associar a respiração ao movimento e também em realizar os exercícios com leveza e fluidez, os participantes estavam satisfeitos com eles mesmos, pois inicialmente, vários verbalizaram que não dariam conta de realizá-los. Relacionavam-se entre si, onde uns apoiavam aos outros em relação às dificuldades individuais apresentadas. Relatavam que estavam se sentindo muito bem e que gostariam de não parar mais de fazer estes exercícios, que o curso deveria ser o ano todo e com mais turmas, para que outros servidores pudessem realizá-lo, pois segundo eles, faziam tanta propaganda do curso (como era bom, como eles se sentiam melhores no dia-a-dia para realizar suas tarefas domésticas e profissionais, como se sentiam menos estressados e mais animados até para fazer um passeio ou ir a uma festa) que outros servidores também queriam realizá-lo.

As avaliações obtidas através do SF – 36 mostraram que todos os participantes apresentaram melhora na QV em todos os domínios e proporções após a prática do Método Pilates e puderam vivenciar os benefícios advindos da prática, benefícios estes bem visíveis para cada um, conforme eles relatavam no decorrer do curso. No Domínio AE 31,25% (04) dos participantes tiveram (0) zero na avaliação inicial e (100) cem na avaliação final, indicando que o Método Pilates apresentou potenciais benefícios atrelados ao bem-estar psicológico.

Ao comparar todos os resultados da avaliação de QV, tanto antes quanto após a prática dos exercícios, conclui-se que os sujeitos do sexo masculino apresentaram melhores resultados em todos os domínios comparados ao sexo feminino, com exceção do domínio AF. Embora o sexo feminino tenha apresentado resultados positivos em todos os domínios em relação à Média Inicial e Final, quando comparado ao sexo masculino manteve-se com escores menores, embora positivos. Isto certamente pode ser atribuído a uma sobrecarga de trabalho, pois o sexo feminino além do lado profissional, ainda é responsável pelos afazeres domésticos, cuidados com filhos e marido gerando uma jornada dupla e às vezes até tripla de trabalho justificando-se dessa maneira o porquê do sexo feminino apresentar uma pior QVRS quando comparados ao sexo masculino.

Além disso, as diferenças encontradas quanto à melhora na QV, independentemente do sexo, idade e função exercida no trabalho, podem ser explicadas pelas diferentes características dos participantes, ou seja, por fatores objetivos e subjetivos da QV e da história de vida para cada um deles.

Este estudo sugere também que a prática do Método Pilates pode favorecer a melhora da QV dos praticantes tanto no Componente Físico quanto no Componente Mental, pois ambos estão interligados, evidenciando através da prática, uma melhor percepção da saúde global. Em resumo, conforme a figura 1 (Caracterização da Média Geral Inicial e Final), este estudo confirma as hipóteses 02 e 03 e parcialmente a hipótese 01 já que os escores iniciais do SF-36 se apresentaram dentro da média para a maioria dos participantes onde os domínios AF e AE foram os que apresentaram melhores resultados em geral no grupo.

A partir dos dados coletados e analisados, observou-se que com a realização da prática do Método Pilates Solo e Bola, foi possível alcançar os seguintes benefícios:

- ✓ Fortalecimento muscular, principalmente da musculatura abdominal;
- ✓ Melhora da coordenação;
- ✓ Melhora do equilíbrio;
- ✓ Melhora da postura;
- ✓ Ganho de consciência corporal;
- ✓ Alongamento de músculos encurtados;
- ✓ Relaxamento da musculatura tensionada;
- ✓ Ganho de flexibilidade;
- ✓ Maior disposição e vigor para realização das AVDs;
- ✓ Diminuição do stress diário,
- ✓ Melhora da concentração.

Esses benefícios foram relatados pelos participantes da pesquisa, que ao final do curso estavam surpresos com os resultados obtidos. No geral, todos apresentaram mudanças visíveis a partir da prática do Método Pilates Solo e Bola, uns mais do que outros, pois tais benefícios variam de acordo com o desempenho de cada participante.

Apesar do pouco tempo, foi possível verificar os benefícios advindos da prática, benefícios esses que os participantes foram percebendo e verbalizando no decorrer do curso, embora durante este estudo não tenha sido realizado um acompanhamento mais específico da rotina do dia-a-dia de cada participante. Mas em relação à parte física, a melhora foi bastante visível, mostrando que os benefícios conquistados a partir da prática de uma atividade física (neste estudo a prática do Método Pilates) são indiscutíveis, podendo-se adquirir um estilo de vida ativo e melhor, além do grau de satisfação com a imagem corporal.

Os resultados deste estudo não permitem generalizar, porém apontam para a necessidade de mais estudos que permitam avaliar os efeitos físicos e mentais, bem como a viabilidade de instrumentos válidos e precisos em uma população maior, com grupo controle

para obtenção de dados fidedignos relativos aos resultados do método que também tem uma aplicabilidade terapêutica. Portanto pode-se sugerir a realização de um trabalho em longo prazo para que a melhora da QV e QVRS dos praticantes possam ser maximizadas em toda sua potencialidade.

Em termos práticos, podemos concluir que os resultados obtidos neste estudo, vão ao encontro com a necessidade de uma prática regular de exercícios físicos para que se alcance um dia-a-dia com menos estresse físico e mental e um maior bem-estar psicológico, pois têm sido cada vez mais comum as ocorrências de transtornos mentais como depressão e ansiedade, muitas vezes decorrentes do sedentarismo. É importante se criar um estilo de vida ativo incluindo a prática de uma atividade física regularmente, que tem assumido um papel muito importante na promoção do bem-estar físico e psicológico, melhorando assim a capacidade dos indivíduos para lidarem com fatores estressantes do dia-a-dia.

A prática de exercícios regulares constitui um elemento importante para garantir um estilo de vida saudável prevenindo assim qualquer tipo de doença física e /ou mental. A vida cercada de compromissos e responsabilidades pode fazer com que algumas pessoas abandonem a prática de exercícios físicos, deixando assim um espaço aberto para o estresse e deteriorização da saúde. Por outro lado, o excesso de exercícios também podem trazer prejuízos físicos e mentais. É necessário que exista um equilíbrio. O Método Pilates pode ser indicado para ajustar este equilíbrio, pois é um método de exercícios baseado na qualidade dos movimentos e não na quantidade de repetições.

Baseado neste estudo pode-se sugerir que a prática do Método Pilates seja realizada com regularidade a fim de obter uma melhora substancial da QV e QVRS dos indivíduos, pois através da análise do Instrumento SF-36 neste estudo, pode-se observar o percentual de melhora que os participantes obtiveram, mesmo em um curto espaço de tempo, podendo ser realizada tanto por homens quanto por mulheres, independentemente da faixa etária ou patologia associada, pois os exercícios podem ser adaptados para necessidade de cada indivíduo.

Este estudo repercutiu positivamente de tal maneira, que os servidores fizeram um abaixo-assinado para que a GRH abraisse pelo menos 02 turmas, sendo uma para os que já estavam fazendo e outra para novos servidores. Eles relataram à Pró Reitoria de Gestão Pessoal, que não estavam interessados em certificados, e sim no bem-estar que tinham alcançado através do Método Pilates, e não gostariam de parar. Eles conseguiram sensibilizar a PROGEP sobre a importância dos exercícios físicos para melhora das suas AVD'S, tanto

que já iniciou outro curso com 02 turmas, sendo 01 para servidores que já realizaram anteriormente e outra para novos servidores.

Durante este estudo, os participantes solicitaram para que fosse disponibilizada uma apostila com os exercícios para que pudessem fazer em casa. Aproveitando as fotos tiradas, foi confeccionada uma apostila de exercícios e alongamentos com explicação, que foi enviada para cada um dos participantes através do email pessoal.

Este foi o primeiro “grande” passo para que a instituição implante um programa de exercícios físicos para os servidores. Com um programa contínuo e ininterrupto, com certeza os resultados seriam muito melhores, pois através das avaliações podem-se observar as evidentes melhoras que os mesmos conseguiram, contribuindo para QV. É relevante citar que os benefícios mais expressivos e importantes, somente ocorrem com a regularidade da prática, e não com aulas esporádicas, visto que estes poucos contribuem para a melhora da Qualidade de Vida ou bem-estar psicológico.

O Método Pilates é um método que não oferece riscos para a saúde de quem o pratica, podendo ser realizado por qualquer pessoa, e o mais importante, respeitando o limite de cada um dos praticantes. O ideal é que os exercícios sejam realizados descalço, sem o uso do tênis, permitindo um perfeito contato e uma melhor adesão dos pés com o solo, aparelhos e acessórios, garantindo assim um melhor equilíbrio. O uso do tênis pode fazer com que os praticantes tenham uma sensação de plataforma, não permitindo o equilíbrio desejado e uma melhor adesão dos pés com o solo. Porém no decorrer deste estudo, alguns participantes apresentaram resistência em realizar os exercícios sem o tênis, talvez o motivo seja porque vinham direto do seu local de trabalho, mas apesar disso, todos os exercícios foram realizados buscando o máximo de equilíbrio e dentro dos princípios do método.

Ao final deste estudo, a pesquisadora, colocando-se no papel de fisioterapeuta e analisando os sujeitos participantes de um modo geral pôde perceber que a prática do Método Pilates proporcionou uma melhora bastante considerável no nível de dor e bem-estar, bem como em relação às limitações que cada um apresentava devido as suas atividades laborais e estresses do dia-a-dia.

Os benefícios e aplicações do Método Pilates são muitos e bastante variados. Apesar da crescente procura, faz-se necessário a realização de novos estudos científicos, com uma população maior, mais homogênea e presença de grupo controle, permitindo assim que o método venha a ser utilizado com mais frequência dentro da fisioterapia aliviando quadros álgicos e reabilitação e também se torne uma prática voltada ao lazer e ao bem-estar dos praticantes.

ALVES, Amanda *et al.* Grau de satisfação com a imagem corporal em praticantes de Pilates. V Revista Digital – Buenos Aires – Año 13 – nº 128 – Enero de 2009.

AMORIM, E.; BLANCO, M. (Coord.) *O SESC e a qualidade de vida dos comerciários: à procura de novos conceitos e marcos teóricos.* Rio de Janeiro: SESC, 2007.

APARICIO, E; PÉREZ, J. *O Autêntico Método Pilates: A Arte do Controle.* Trad. Magda Lopes. São Paulo: Planeta do Brasil, 2005.

ÁVILA, F. *Pilates e a Educação Física: iniciando uma nova proposta.* Santa Catarina. Monografia apresentada ao curso de Educação Física da UFSC, 2004.

BAULÉO, C. L. de A. *et al.* Avaliação da Qualidade de Vida e Quadro Algóico em Mulheres praticantes do Método Pilates portadoras de Lombalgia Crônica. *Universitári@ - Revista Científica do Unisalesiano*, Lins-SP, ano 3, n. 6, p. 238-252, jan/jul, 2012.

BECKER JR, B. *Psicologia do Exercício & Esporte.* Porto Alegre: Nova Prova, 2000.

BERAQUET, M. I. G. *Qualidade de Vida de Jornalista da macro região de Campinas/SP.* 145f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, 2005.

BERTOLLA, F. *et al.* Efeito de um Programa de Treinamento Utilizando o Método Pilates na Flexibilidade de Atletas Juvenis de Futsal. *Rev. Bras. Méd. Esporte [online]*, Niterói, v. 13, n. 4, p. 222-226, jul/ago, 2007.

BRITO, C. V. *Qualidade de vida dos trabalhadores em abrigos de proteção a crianças e adolescentes de Campo Grande, MS.* 160f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, 2008.

BOATO, E. M. *Introdução á educação psicomotora: a vez e a voz do corpo na escola.* Brasília: ASSEFE – Associação de Assistência aos Servidores da FEDF, 1996.

CALDWELL K, HARRISON M, ADAMS M, TRIPLETT T. Effect os Pilates na Taiji Quan Training on Self-efficacy, Sleep Quality, Mood, and Physical Performance of College Students. **Journal and Bodywork and Movement Therapies.** 2009; 13: 155 – 163.

CARDOSO, W. L. C. D. Qualidade de Vida e Trabalho: uma articulação possível. In: GUIMARÃES, A. M.; GRUBITS, S. (orgs.). *Série Saúde Mental e Trabalho.* Volume 1. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. p. 73-74.

CICONELLI, R. M. *Tradução para o português e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida “Medical outcome study 36-item short-form health survey (SF-36)”* Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 1997.

CICONELLI, R. M. Medidas de Avaliação Qualidade de Vida. *Revista Brasileira de Reumatologia*, v. 43, n. 2, p. IX – XIII, mar/abr, 2003.

COFFITO. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução COFFITO-80 de 09 de Maio de 1987. *Diário Oficial da União*, n. 093, Brasília, 1987. seção 1, p. 7609.

CURI, V. S. *A influência do Método Pilates nas Atividades de Vida Diária de Idosas*. 68f. Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.

CUNHA, Marina Pereira Medina. *Método Pilates e Acupuntura: Utilização em indivíduos portadores de Hérnia de Disco Lombar*. 2007. 71f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação de Educação Física). - Faculdade de Educação Física. Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2007.

CALMAN, K. C. Quality of life in cancer patients: an hypothesis. *Journal of Medical Ethics*, v. 10, n. 3, p. 124-177, 1984.

CAMARÃO, T. *Pilates no Brasil: Corpo e Movimento*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

CAMARÃO, T. *Pilates com Bola no Brasil*. Rio de Janeiro: Elsevier; 2005.

CRAIG, C. *Pilates com a Bola*. 2. ed. São Paulo: Phorte.2004.

DILLMAN, E. *O Pequeno Livro de Pilates: Guia prático que dispensa professores e equipamentos*. Tradução Alice Xavier. Rio de Janeiro: Record, 2004.

DAVIS, C. M. *Fisioterapia e reabilitação: terapias complementares*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 434p.

DANTAS, R. A. S.; SAWADA, N. O.; MALERBO, M. B. Pesquisa sobre Qualidade de Vida: revisão da produção científica das universidades públicas do Estado de São Paulo. *Revista Latino-Americana Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 11, n. 4, p. 532-538, jul/ago, 2003.

DUARTE, P. S. *et al.* Tradução e adaptação cultural do Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida para Pacientes renais crônicos (KDQOL - SF™). *Revista da associação médica brasileira*, São Paulo, v. 49, n. 4, p. 375-381, 2003.

ENDELMAN, I.; CRITCHLEY, D.J. Transversus Abdominis and Obliques Internus Activity During Pilates Exercises: Measurement with Ultrasound Scanning. *Arch Phys Med Rehabil*, 2008; 89: 2005 -2212.

FACHIN, O. *Fundamentos de Metodologia*. 5. ed. [rev.]. ed.Saraiva: São Paulo,2006.

FRANCHI, K. M. B. *et al.* Capacidade funcional e atividade física de idosos com diabetes tipo 2. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, Pelotas, v. 13, n. 3, p. 158-166, 2008.

FERREIRA, C. *et al.* O método Pilates sobre a Resistência Muscular Localizada em Mulheres Adultas. *Motri*, v. 3, n. 4, p. 76-81, 2007.

FERREIRA, F. A. *Apostila Pilates*. Faculdade Inspirar: Curitiba, 2012.

FERRIS, Jo. *A Bíblia do Pilates: O guia definitivo dos exercícios de Pilates*. Tradução Eidi Baltrusis C. Gomes. 1. ed. São Paulo: Pensamento, 2013. 400p.

FLECK, M. P. de A. *et al.* Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL – 100). *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 21, n. 1, p. 19-28, 1999.

FLECK, M. P. A. Problemas conceituais em Qualidade de Vida. In: _____. (Org.). *A avaliação de Qualidade de Vida: Guia para profissionais da Saúde*. Porto Alegre: Artmed, 2008. p. 19-27.

GARCIA, I. *Introdução ao Método Pilates*. São Paulo: Daninger Penna, 1998.

GALLAGHER, S.; KRYZANOWSKA, R. *The Pilates Method of Body Conditioning*. Philadelphia PA: BainBridge Books, 2000.

GLADWELL, V., *et al.* Does a Program of Pilates Improve Chronic Non-Specific Low Back Pain? *Journal of Sport Rehabilitation*, 2006; 15: 338-350.

GERIN, P. *et al.* Quality of life assessment in therapeutic trials: rationale for and presentation of more appropriate instrument. *Fundam Clin Pharmacol*, v. 6, n. 6, p. 263-76, 1992.

GIACHELLO, A. L. Health Outcomes Research in Hispanics/Latinos. *Journal of Medical Systems*, v. 21, n. 5, p. 235-254, 1996.

GOUVEA, P. A. *A Eficácia do Método na Melhora da Qualidade de Vida de um Paciente Jogador de Tênis com Doença de Parkinson*, 2009. Disponível em: <<http://bibliotecademedicina.com.br/blogfisioterapia/?p=229>>. Acesso em: 14 dez. 2014

GONÇALVES, A.; VILARTA, R. Qualidade de Vida e o mundo do trabalho. In: _____. (Orgs). *Qualidade de Vida e atividade física: explorando teoria e prática*. Barueri: Manole, 2004. p. 103-139.

GONÇALVES, M.P, TOMAZ, C.A.B, CASSIMINHO, A.L.F, DURA, M.F. Avaliação da força muscular inspiratória e expiratória em idosas praticantes de atividade física e sedentárias. *Rev Bras Ciênc Mov* 2006;14(1):37-44.

GRANITO, R. N. *et al.* Efeitos de um programa de atividade física na postura hipercifótica torácica, na dorsalgia e na qualidade de vida de mulheres com osteoporose. *Rev Bras Fisioter*, v. 8, n. 3, p. 231-7, 2004.

HARVEY, L.; HERBERT, R.; CROSBIE, J. Does Stretching Casting in joint ROM? A Systematic review. *Physitherapy. Rev.Int.* 2002; 7 (1): 1-13.

HERRIGTON, L.; DAVIES, R. The influence of Pilates training in on the ability to contract the transverses abdominis muscle in asymptomatic individuals. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*. 2005;9:52-57.

JAGO, R.; JONKER, M.L.; MISSAGHIAN, M.; BARANOWSKI, T. Effect of 4 weeks of Pilates on the body composition of young girls. *Preventive Medicine*. 2006;42:177-180.

JOHNSON, E.G.; LARSEN, A.; OZAWA, H.; WILSON, C.A.; KENNEDY, K.L. The effects of Pilates-based exercise on dynamic balance in the healthy adults. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*. 2007;11: 238-242.

JONES, P. W. , QUIRK, F. H., BAVEISTOCK, C. M. The St George's Respiratory Questionnaire. *Respir Med*, (Suppl), p. 25-31, 1991.

JUNIOR, P.C.N.; TEIXEIRA, A.L.M.; GONÇALVES, C.R.; MONERAT, E.: PEREIRA, J.S. Os Efeitos do Método Pilates no Alinhamento Postural: estudo piloto. *Fisioterapia Ser. Vol.3 – nº 4*. 2008.

KRAUSE, N.; GOLDENHAR, L.; LIANG; J.; JAY, G. Stress and exercise among Japanese elderly. *Social Science and Medicine*, v.36, n.II, p.1429 – 1441, 1993.

LARA, L. de *et al.* Efeito da prescrição de pilates na reabilitação da Tendinite Patelar: Estudo de caso. *Revista Cinergis*. v. 10, n. 2, p. 28-34, jul/dez, 2009.

LATEY, P. The Pilates Method: History and Philosophy. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, v. 5, n. 4, p. 257-282, abril/junho. 2001.

LANGE, C. *et al.* Maximizing the benefits of Pilates – Inspired Exercise for Learning Functional Motor Skills. *Journal of Bodywork Movement Therapies*, v. 4, n. 2, p. 99-108, 2000.

LIMA, A. P. P. *Os Efeitos do Método Pilates em Mulheres na Faixa Etária de 25 a 30 anos com Lombalgia Crônica*. 2006. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação de Educação Física). - Universidade Federal de Mato Grosso. Faculdade de Educação Física, Campus de Cuiabá, 2006.

LUSSAC, R. M. P.. Psicomotricidade: História, desenvolvimento, conceitos e definições e intervenção profissional. *Revista digital*, Buenos Aires, Ano 10, n. 126, Novembro, 2008. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd126/psicomotricidade-historia-e-intervencao-profissional.htm>>. Acesso em: 17 nov. 2014.

MADAZOLLO, R. *Mulheres um diagnóstico da participação feminina na economia brasileira*. Barueri/SP: Departamento de sustentabilidade do Walmart Brasil, Março, 2011. Disponível em: <<http://www.ruscheleassociados.com.br/pdf/walmulheres.pdf>>. Acesso 13 fev. 2015.

MAHER, C.G. Effective Physical Treatment for Chronic Low Back Pain. *Orthopedic Clinics of North America*, 2004; 35(1): 57-64.

MARTINEZ, J. E. *et al.* Avaliação da Qualidade de Vida de pacientes com fibromialgia através do “Medical Outcome Survey 36 Item Short – Form Study”. *Revista Brasileira de Reumatologia*, v. 39, n. 6, p. 312-316, 1999.

MAZO, G. Z. *et al.* Condições de saúde, incidência de quedas e nível de atividade física dos idosos. *Rev Bras Fisioter.*, v. 11, n. 6, p. 437-42, nov./dez., 2007.

MELO, A. C. M. S. *et al.* Efeito do Método Pilates em portadores de Linfedema de Membro Inferior. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE FISIOTERAPIA DERMATO FUNCIONAL, 2012, Recife – PE. *Anais...Recife: Mar Hotel*, 2012. Disponível em:

<file:///C:/Users/anna/Downloads/EFEITO_DO_METODO_PILATES_PORTADORES_LIN_FEDEMA_MEMBRO_INFERIOR_EVANGELINE_CRUZ.pdf>. Acesso em 27 mar. 2015.

- MERLOTI, C. A. *et al.* O efeito do Método Pilates no solo sobre a Qualidade de Vida de mulheres jovens e saudáveis. *Anuário da Produção de iniciação científica discente*, v. 14, n. 28, 2011.
- MINAYO, M.C.S.; HARTZ, Z.M.A.; BUSS, P.M. Qualidade de Vida e Saúde: um debate necessário. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000.
- MIRANDA, L. B.; MORAIS, P. D.C. Efeito do Método Pilates sobre a Composição Corporal e Flexibilidade. *Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício*, São Paulo, v. 3, n. 13, p. 16-21, jan/fev., 2009.
- MIRANDA, R. Atividade Física e Emoção. In: Miranda R.(org). III Simpósio Mineiro de Psicologia do Esporte. Juiz de Fora. EDUFJF, 1998.
- MUSCOLINO, J.; CIPRIANI, S. Pilates and “Powerhouse” I. *Journal of Bodywork Movement Therapies*, v. 8, p. 15-24. 2004.
- NAHAS, M.V. Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida: Conceitos e Sugestões para um Estilo de Vida Ativo. Londrina: Midiograf, 2003.
- NICIDA, D.P. Fisioterapia: uma ciência em construção. *R. Fisioter. UniFMU*, São Paulo, v. 2, n. 3, p. 7-11, 2004.
- NETTO, C. M.; COLODETE, R. O.; JORGE, F. S.; SILVA, J. Estadiamento da Força Desenvolvida pelas Diferentes Molas do Pilates em Diferentes Distâncias de Tensão. *Perspectivas [online]*, v. 2, n. 8 p. 80-91, 2008.
- NUNES JÚNIOR, P. C. *et al.* Os efeitos do método pilates no alinhamento postural: estudo piloto. *Fisioter Ser.* v. 3, n. 4, p. 210-5, 2008.
- OLIVEIRA, M.M.de. Como Fazer Pesquisa Qualitativa – Petrópolis, RJ: ed.Vozes, 2007.
- OMS - (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE). The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Social science and medicine*, v. 41, n. 10, p. 403-409, 1995.
- PIRES, D. C.; SÁ, C. K. C. Pilates: Notas sobre Aspectos Históricos, Princípios, Técnicas e Aplicações. *Revista Digital*, Buenos Aires, ano 10, n. 91, dezembro, 2005. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd91/pilates.htm>>. Acesso em: 10 dez. 2014.
- PRADO, J.; HAAS, A. N. A influência do Método Pilates na flexibilidade de mulheres adultas. (Monografia). - Porto Alegre (RS): Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. 2006.
- PAGANI, T. C.; JUNIOR, C. R. Instrumentos de avaliação de qualidade de vida relacionada à saúde. *Revista de Ciências Biológicas*, v. 1, n. 1 p. 32-37, 2006.

- PANELLI, C.; DE MARCO, A. *Método pilates de condicionamento do corpo: um programa para toda vida*. São Paulo: Phorte, 2006. 158 p.
- PEIXOTO, A. C. G. *Mapa da qualidade de vida: ou uma pequena viagem ao mundo dos seus sonhos*. Rio de Janeiro: Quality Mark, 1999.
- PICOLLI, F. Efeitos do treinamento proporcionado pelo Método Pilates Clássico nas Aptidões Físicas em mulheres saudáveis: Um Ensaio Clínico Controlado. Porto Alegre, 2010.
- PILATES J. H.; MILLER J.W. *A Obra Completa de Joseph Pilates*. São Paulo: Phorte, 2010.
- POZZA, *et al.* Método Pilates Relacionado à Qualidade de Vida em um Grupo de Idosos. In: XII Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e VIII Encontro Latino Americano de Pós-Graduação, 2008, São Paulo. *Anais...* São Paulo: Universidade do Vale do Paraíba, 2008.
- REJESKI, W.; BRAWLEY, L. R.; SHUMAKER, S. A. Physical activity and health-related quality of life. *Exercise and Sport Science Reviews*, New York, v. 24, p.71-108, 1996.
- RENDAS, A.B, GAMBOA,T, RAMILO,T, BOTELHO, A.S, BÁRBARA, C, MOTA-CARMO, M. Respiratory muscle function in physically active elderly women. *Arch Gerontol Geriatr* 1996;22(2):123-30.
- RODRIGUES, B. G. S. *Método Pilates: Uma Nova Proposta em Reabilitação Física*. 2009.
- SABA, F. *Mexa-se: Atividade Física, Saúde e Bem-estar*. São Paulo: Takano, 2003.
- SACCO, I. C. N. *et al.* Método Pilates em Revista: Aspectos Biomecânicos de Movimentos Específicos para Reestruturação Postural – Estudos de Caso. *R. Bras. Ci e Mov.*, v. 13, n. 4, p. 65-78, 2005.
- SANTOS, Cristina França dos. *Psicomotricidade e o idoso*. 2005.
- SANTOS, B. M. Breve Histórico da Psicomotricidade e suas Aplicações Práticas Junto a um Grupo de Estudantes da Rede Pública de Ensino no Município de Barra Mansa – RJ, 2013.
- SCHWARTZMANN, L. Calidad de vida relacionada com La salud: aspectos conceptuales. *Cyencia y Enfermeria*, v. 9, n. 2, p. 9-21, 2003.
- SEGAL, N. A.; HEIN, J.; BASFORD, J. R. The effects of Pilates training on flexibility and body composition: an observational study. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, v. 85, n. 12, p. 1977-81, 2004.
- SEKENDIZ, B., ALTUN, O., KORKUSUZ, F., AKIN, S. Effects of Pilates exercise on trunk strength, endurance and flexibility in sedentary adult females. *J Bodywork Mov Ther.* 2007;11(4):318–26.
- SELG, B.P., BAGLEY, A.M.; TRIPLETT, T.L.; PAULOS, L.E. Functional Biomechanical Analysis of the Pilates – Based Reformer During Demi-Plié Movements. *Journal of Applied Biomechanics*. 1996; 12: 326-337.
- SILVA, D. V. da. *Psicomotricidade*. Curitiba: IESDE (Inteligência Educacional e Sistemas de Ensino), 2005. 44p.

SILVA, P. F. da; WAISSMANN, W. Normatização, o Estado e a saúde: questões sobre a formalização do direito sanitário. *Ciênc. saúde coletiva* [online], v. 10, n. 1, p. 237-244, 2005.

SILVA, A. C. L. G.; MANNRICH, G. Pilates na Reabilitação: uma revisão sistemática. *Revista Fisioterapia em Movimento*, Curitiba, v. 22, n. 3, p. 449-455, jul./set, 2009.

SILVA, A. de S.; DAROS, A. C. Pilates e Psicologia Corporal – Uma receita para o corpo e para a mente. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS XVI, XI, 2011. *Anais...* Curitiba: Centro Reichiano, 2011.

SILVA, P. O. *et al.* A eficiência do pilates no fortalecimento dos músculos abdominais – revisão sistemática. Belo Horizonte, MG. 2011.

SOUZA, J. B. Poderia a Atividade Física Induzir Analgesia em Pacientes com Dor Crônica? *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, Niterói, v. 15, n. 2, p. 145-150, mar./ abr. 2009.

STANMORE, T. *Pilates para as Costas*. Editora Manole: Barueri, SP, 2008.

STEFFEN, P. R.; STLERWOOD, A.; GULLETTE, E.C.; GEROGIADES, A. Effects of Exercise and Weight Loss on Blood Pressure During Daily Life: *Medicine and Science in Sports and Exercise*, v.33, iss 10, p. 1635-1640, 2001.

STEPTOE, A. *et al.* The effects of exercise training on mood and perceived coping ability in anxious adults from the general population. *Journal of Psychosomatic Research*. New York, v.33, n.5, p.537 – 547, 1989.

STRAUB, R. O. *Psicologia da saúde*. Porto Alegre: Artmed, 2005.

WARE, J. E.; SHERBOURNE, C. D. The MOS 36 – Item Short-Form Health Survey (SF-36): I. Conceptual Framework and item selection. *Medicinal Care*, v. 30, n. 6, p. 473-483, jun., 1992.

WARE, J. E.; KOSINSKI, M.; KELLER, S. D. *SF-36 physical and mental health summary scale: A user's manual*. Boston (MA): The Health Institute, New England Medical Centre, 1994.

WARE, J. E. *SF-36: Healthy Survey*. 2 ed. Lincoln: Quality metric, 1996. Disponível em: <<http://www.sf-36.org/tools/SF36.shtml#VERS2>>. Acesso em: 13 jan. 2015.

WYKOFF, W. The psychological effects of exercise on mon clinical population of adult women. *Occupational Therapy in Mental Health* New York, v.12, n.3, p.69 – 106, 1993.

APÊNDICE A

QUESTIONÁRIO SÓCIODEMOGRÁFICO OCUPACIONAL E SAÚDE

1 – Sexo

 Masculino Feminino

2 – Cor da Pele

 Branca Parda Negra

3 – Idade

_____ anos

4 – Estado Civil

 Solteiro Casado Vive com companheiro
 Viúvo Separado Divorciado

5 – Escolaridade

 Analfabeto 1º grau incompleto 1º grau completo
 Ensino Médio Incompleto Ensino Médio Completo Superior
 Superior incompleto Pós – graduação

6 – Qual a sua função na instituição?

7 – Qual seu turno de trabalho na instituição?

 Manhã Tarde Manhã e tarde

8 – Quantas horas de trabalho você cumpre na instituição por dia?

9 – Você tem outro emprego?

 Sim Não

Se positivo, qual o turno de trabalho?

 Manhã Tarde Noite

Quantos dias de trabalho por semana?

10 – Consome bebidas alcoólicas?

 Sim Não Dois ou mais dias por semana

11 – Possui hábito de fumar?

 Sim Não

Se sim, quantos cigarros por dia?

12 – Pratica alguma atividade física?

 Sim Não

Qual? _____

Frequência: _____

13 – Você se acha uma pessoa saudável?

() Sim () Não

14 – Você se sente feliz?

() Sim () Não

15 – Realizou consulta médica no último ano?

() Sim () Não

Qual Motivo? _____

16 – Faz uso de algum medicamento?

() Sim () Não

Qual? _____

17 – Você esteve afastado do trabalho nos últimos 02 anos?

() Sim () Não

Qual motivo? _____

Tempo de afastamento: _____

18 – Sente alguma dor que seja provocada devido ao trabalho que realiza?

() Sim () Não

Qual? _____

A quanto tempo? _____

19 – Se sente feliz com seu desempenho em suas atividades de trabalho?

() Sim () Não

Porque? _____

20 – Se sente satisfeito com sua saúde?

() Sim () Não

Porque? _____

APÊNDICE B – Modelo de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Você está sendo convidado a participar como voluntário em uma pesquisa. No caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador (a) responsável. Em caso de recusa, você não será penalizado(a) de forma alguma, e se tiver alguma dúvida, poderá procurar o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Católica Dom Bosco – UCDB pelo telefone 3312- 3615.

Leia cuidadosamente o que se segue e qualquer dúvida, pergunte ao responsável pelo estudo. Este estudo está sendo conduzido pela Fisioterapeuta Mara Lúcia Bellinate.

Informações sobre a pesquisa

Título da Pesquisa: “A repercussão do Pilates Solo e Bola na Qualidade de Vida dos Servidores da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul/Campus Campo Grande-MS”

Telefone de contato para qualquer esclarecimento (inclusive ligações a cobrar): 3201-8665 / 9907-7035 e no e-mail : marabellinate@hotmail.com

Objetivo da Pesquisa: O principal objetivo desta pesquisa é Avaliar a Repercussão do Pilates Solo e Bola na Qualidade de Vida dos Servidores da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul/Campus Campo Grande/MS.

Explicação do Procedimento: A pesquisa será realizada com base no preenchimento de 02 questionários, sendo o SF-36 para avaliar a qualidade de vida e o Sócio – Demográfico, contendo algumas informações sobre o sujeito. Você não precisa ter pressa para responder os questionários, utilize o tempo que precisar. O questionário SF-36 e o Sócio – Demográfico serão aplicados antes de iniciar a prática do Pilates solo e bola, que será realizada 02 vezes na semana com duração de 01 hora, por um período de 06 meses. Ao final dos 06 meses, novamente será solicitado o preenchimento do questionário SF-36, para posterior comparação e avaliação dos resultados obtidos após a prática do Pilates solo e bola.

Assinatura do Voluntário (a) -----

Assinatura do Pesquisador (a) -----

Possíveis Riscos: Este estudo não oferece riscos previsíveis ou passíveis de prevenção. Não haverá sua identificação e/ou dados que possa identificá-lo ou trazer qualquer tipo de constrangimento.

Benefícios da Pesquisa: Melhora da qualidade de vida através dos exercícios de Pilates solo e bola, melhora da postura e dos vícios de postura durante as atividades laborais, fortalecimento da musculatura, ganho de conscientização corporal, fazendo com que cada um aprenda a conhecer o seu próprio corpo.

Liberdade de Participação: A sua participação neste estudo é voluntária. Você tem direito a interromper a participação a qualquer momento, sem que isso lhe traga qualquer penalidade ou prejuízo. Caso não queira participar da pesquisa, basta comunicar ao pesquisador(a).

Sigilo de Identidade: As informações coletadas na pesquisa serão divulgadas e publicadas, ressaltando-se a garantia de que sua identidade será preservada e mantida sob sigilo. O (a) responsável por esse estudo explicou e se prontificou a responder todas as questões ou dúvidas sobre a pesquisa.

Autorizo o uso de imagem (foto e/ou filmagem) () sim () Não. Caso autorize o uso de imagem esta será guardada no período de 05 anos pelo pesquisador (a). Após este tempo será devidamente descartada.

Os resultados desta pesquisa poderá ser utilizado para pesquisas posteriores e eventos científicos.

A sua permissão neste estudo é de livre e espontânea vontade. É seu direito manter uma cópia deste consentimento. O presente termo é feito em caráter gratuito, sem qualquer ônus para os participantes.

Declaro que li e entendi este formulário de consentimento e todas as minhas dúvidas foram esclarecidas, e que sou voluntário a tomar parte neste estudo.

Campo Grande/MS, ----- de ----- de 2014.

Assinatura do Voluntário (a) -----

Assinatura do Pesquisador (a) -----

ANEXO A

Versão Brasileira do Questionário de Qualidade de Vida -SF-36

Nome: _____

Idade: _____ Sexo: _____

Função exercida no trabalho: _____

Há quanto tempo exerce essa função: _____

Instruções: Esta pesquisa questiona você sobre sua saúde. Estas informações nos manterão informados sobre como você se sente e quão bem você é capaz de fazer suas atividades de vida diária. Responda cada questão marcando a resposta como indicado. Caso você esteja inseguro em responder, por favor tente responder o melhor que puder.

1- Em geral você diria que sua saúde é:

Excelente	Muito Boa	Boa	Ruim	Muito Ruim
1	2	3	4	5

2- Comparada há um ano atrás, como você se classificaria sua idade em geral, agora?

Muito Melhor	Um Pouco Melhor	Quase a Mesma	Um Pouco Pior	Muito Pior
1	2	3	4	5

3- Os seguintes itens são sobre atividades que você poderia fazer atualmente durante um dia comum. Devido à sua saúde, você teria dificuldade para fazer estas atividades? Neste caso, quando?

Atividades	Sim, dificulta muito	Sim, dificulta um pouco	Não, não dificulta de modo algum
a) Atividades Rigorosas, que exigem muito esforço, tais como correr, levantar objetos pesados, participar em esportes árduos.	1	2	3
b) Atividades moderadas, tais como mover uma mesa, passar aspirador de pó, jogar bola, varrer a casa.	1	2	3
c) Levantar ou carregar mantimentos	1	2	3
d) Subir vários lances de escada	1	2	3
e) Subir um lance de escada	1	2	3
f) Curvar-se, ajoelhar-se ou dobrar-se	1	2	3
g) Andar mais de 1 quilômetro	1	2	3
h) Andar vários quarteirões	1	2	3
i) Andar um quarteirão	1	2	3
j) Tomar banho ou vestir-se	1	2	3

4- Durante as últimas 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou com alguma atividade regular, como consequência de sua saúde física?

	Sim	Não
a) Você diminui a quantidade de tempo que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades?	1	2
b) Realizou menos tarefas do que você gostaria?	1	2
c) Esteve limitado no seu tipo de trabalho ou a outras atividades.	1	2
d) Teve dificuldade de fazer seu trabalho ou outras atividades (p. ex. necessitou de um esforço extra).	1	2

5- Durante as últimas 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou outra atividade regular diária, como consequência de algum problema emocional (como se sentir deprimido ou ansioso)?

	Sim	Não
a) Você diminui a quantidade de tempo que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades?	1	2
b) Realizou menos tarefas do que você gostaria?	1	2
c) Não realizou ou fez qualquer das atividades com tanto cuidado como geralmente faz.	1	2

6- Durante as últimas 4 semanas, de que maneira sua saúde física ou problemas emocionais interferiram nas suas atividades sociais normais, em relação à família, amigos ou em grupo?

De forma nenhuma	Ligeiramente	Moderadamente	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

7- Quanta dor no corpo você teve durante as últimas 4 semanas?

Nenhuma	Muito leve	Leve	Moderada	Grave	Muito grave
1	2	3	4	5	6

8- Durante as últimas 4 semanas, quanto a dor interferiu com seu trabalho normal (incluindo o trabalho dentro de casa)?

De maneira alguma	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

9- Estas questões são sobre como você se sente e como tudo tem acontecido com você durante as últimas 4 semanas. Para cada questão, por favor dê uma resposta que mais se aproxime de maneira como você se sente, em relação às últimas 4 semanas.

	Todo Tempo	A maior parte do tempo	Uma boa parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nunca
a) Quanto tempo você tem se sentindo cheio	1	2	3	4	5	6

de vigor, de vontade, de força?						
b) Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa muito nervosa?	1	2	3	4	5	6
c) Quanto tempo você tem se sentido tão deprimido que nada pode anima-lo?	1	2	3	4	5	6
d) Quanto tempo você tem se sentido calmo ou tranquilo?	1	2	3	4	5	6
e) Quanto tempo você tem se sentido com muita energia?	1	2	3	4	5	6
f) Quanto tempo você tem se sentido desanimado ou abatido?	1	2	3	4	5	6
g) Quanto tempo você tem se sentido esgotado?	1	2	3	4	5	6
h) Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa feliz?	1	2	3	4	5	6
i) Quanto tempo você tem se sentido cansado?	1	2	3	4	5	6

10- Durante as últimas 4 semanas, quanto de seu tempo a sua saúde física ou problemas emocionais interferiram com as suas atividades sociais (como visitar amigos, parentes, etc...)?

Todo Tempo	A maior parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nenhuma parte do tempo
1	2	3	4	5

11- O quanto verdadeiro ou falso é cada uma das afirmações para você?

	Definitivamente verdadeiro	A maioria das vezes verdadeiro	Não sei	A maioria das vezes falso	Definitivamente falso
a) Eu costumo obedecer um pouco mais facilmente que as outras pessoas	1	2	3	4	5
b) Eu sou tão saudável quanto qualquer pessoa que eu conheço	1	2	3	4	5

c) Eu acho que a minha saúde vai piorar	1	2	3	4	5
d) Minha saúde é excelente	1	2	3	4	5

ANEXO B

Cálculo do Escore do SF36

Fase 1: Ponderação dos dados.

QUESTÃO	PONTUAÇÃO
01	Se a resposta for: 1 5,0 2 4,4 3 3,4 4 2,0 5 1,0
02	Manter o mesmo valor
03	Soma de todos os valores
04	Soma de todos os valores
05	Soma de todos os valores
06	Se a resposta for: 1 5 2 4 3 3 4 2 5 1
07	Se a resposta for: 1 6,0 2 5,4 3 4,2 4 3,1 5 2,2 6 1,0
08	A resposta da questão 8 depende da nota da questão 7 Se 7 =1 e se 8=1 o valor da questão é 6 Se 7=2 a 6 8=1 o valor da questão é 5 Se 7=2 a 6 8=2o valor da questão é 4 Se 7=2 a 6 8=3 o valor da questão é 3 Se 7=2 a 6 8=4 o valor da questão é 2 Se 7=2 a 6 e se 8=5 o valor da questão é 1 Se a questão 7 não for respondida o escore da questão 8 passa a ser o seguinte: Se a resposta for 1 a pontuação será 6 Se a resposta for 2 pontuação será 4,75 Se a resposta for 3 a pontuação será 3,5 Se a resposta for 4 a pontuação será 2,25 Se a resposta for 5 a pontuação será 1,0

09	<p>Nesta questão a pontuação para os itens a,d,e,h deverá seguir a seguinte orientação:</p> <p>Se a resposta for 1 o valor será 6 Se a resposta for 2 o valor será 5 Se a resposta for 3 o valor será 4 Se a resposta for 4 o valor será 3 Se a resposta for 5 o valor será 2 Se a resposta for 6 o valor será 1</p> <p>Para os demais itens (b,c,f,g,i) o valor será mantido o mesmo</p>
10	Considerar o mesmo valor
11	<p>Nesta questão os itens deverão ser somados, porém nos itens b e d deve-se seguir a seguinte pontuação:</p> <p>Se a resposta for 1 o valor será 5 Se a resposta for 2 o valor será 4 Se a resposta for 3 o valor será 3 Se a resposta for 4 o valor será 2 Se a resposta for 5 o valor será 1</p>

Fase II:

Cálculo do RAW SCALE

Nesta fase você irá transformar os valores das questões anteriores em notas de 08 domínios que variam de 0 a 100, onde 0=pior estado geral de saúde e 100=melhor estado geral de saúde para cada domínio. É chamado de raw scale porque o valor final não apresenta nenhuma unidade de medida.

DOMÍNIOS:

Capacidade Funcional
 Limitação por aspectos físicos
 Dor
 Estado geral de Saúde
 Vitalidade
 Aspectos sociais
 Aspectos Emocionais
 Saúde Mental

Fórmula para cálculo de Domínio:

DOMÍNIO: $\frac{\text{Valor obtido nas questões correspondentes} - \text{limite inferior} \times 100}{\text{Variação (Score Range)}}$

Na fórmula os valores de limite inferior e variação de (escore range) são fixos e estão estipulados na tabela abaixo:

DOMÍNIO	PONTUAÇÃO DA(S) QUESTÃO (ÕES) CORRESPONDENTES	LIMITE INFERIOR	VARIAÇÃO (ESCORE RANGE)
Capacidade funcional	03	10	20
Limitação por aspectos físicos	04	4	4
Dor	07+08	2	10
Estado geral de saúde	01+11	5	20
Vitalidade	09 (somente p/ os itens a + e + g + i)	4	20
Aspectos sociais	06+10	2	8
Limitação por aspectos emocionais	05	3	3
Saúde mental	09 (somente p/ os itens b + c + d + f + h)	5	25

ANEXO C

FOTOS

PICO



PONTE COM EXTENSÃO DAS PERNAS



ESQUIADOR



LEQUE



VARIACÃO DA PONTE



PONTE



GANGORRA OU PEIXINHO



VARIAÇÃO DE ABDOMINAL



EXERCÍCIOS COM FAIXA ELÁSTICA



VARIAÇÃO DE EXERCÍCIOS COM FAIXA ELÁSTICA



VARIAÇÃO DE EXERCÍCIOS COM FAIXA ELÁSTICA



VARIAÇÃO DE EXERCÍCIOS COM FAIXA ELÁSTICA



VARIAÇÃO DE EXERCÍCIOS COM FAIXA ELÁSTICA



VARIAÇÃO DE EXERCÍCIOS COM FAIXA ELÁSTICA



EXERCÍCIOS COM PESINHOS



VARIAÇÃO DE EXERCÍCIOS COM PESINHOS



VARIAÇÃO DE EXERCÍCIOS COM PESINHOS



VARIAÇÃO DE EXERCÍCIOS COM PESINHOS



VARIAÇÃO DE EXERCÍCIOS COM PESINHOS



ALONGAMENTO



ALONGAMENTO



ALONGAMENTO



ALONGAMENTO



ALONGAMENTO



ALONGAMENTO



ALONGAMENTO

