

Artigo original

Perfil de qualidade de vida em praticantes de Pilates

Profile of quality of life in practicing Pilates

Rosana Elizabete de Jesus, Esp.* , Ticiane Marcondes Fonseca da Cruz, Esp.* , Rafaela Liberali, M.Sc.** ,
Maria Ines Artaxo Netto, M.Sc.** , Helena Brandão Viana, D.Sc.*** , Charles Ricardo Lopes, D.Sc.****

.....
Aluna do Programa de Pós Graduação Lato Sensu da Universidade Gama Filho, **Docente do Programa de Pós Graduação Lato Sensu da Universidade Gama Filho, *Docente na Faculdade Adventista de Hortolândia, ****Docente na Faculdade Adventista de Hortolândia e no Programa de Pós Graduação Stricto Sensu da FACIS - UNIMEP*

Resumo

O método Pilates tem proporcionado inúmeros benefícios para seus praticantes melhorando a capacidade para a realização das atividades da vida diária. O objetivo deste estudo foi demonstrar o perfil de qualidade de vida de indivíduos praticantes do método Pilates de três estúdios de São Paulo/SP. A população correspondeu a 26 indivíduos, de ambos os gêneros, praticantes do método Pilates que foram selecionados por atenderem aos seguintes critérios de inclusão: participar regularmente das aulas, praticar Pilates há mais de seis meses e assinar o termo de consentimento. Destes 26 participantes, 23,07% são do sexo masculino e 76,93% do sexo feminino. A média de idade do sexo feminino foi de $39,3 \pm 9,74$ e do masculino de $44,3 \pm 6,62$. Para o estilo de vida individual foi utilizado um questionário proposto por Nahas, Barros e Françalacci, denominado Pentáculo do Bem Estar. Os resultados demonstraram que a prática do método Pilates influencia positivamente o perfil de qualidade de vida dos seus praticantes, e neste estudo as mulheres apresentaram atitudes mais positivas em relação aos aspectos nutricionais, comportamentos preventivos, relacionamento pessoal e controle do estresse.

Palavras-chave: Pilates, qualidade de vida, bem-estar.

Abstract

The Pilates method has provided several benefits to the practitioners improving the ability to perform activities of daily life. The aim of this study was to describe the profile of quality of life of people practicing the Pilates method in three Pilates studios of São Paulo/Brasil. The total of 26 healthy people, both genders, Pilates practitioners were allocated into the study. The inclusion criteria were to attend regular classes of Pilates for more than six months and to sign a consent form authorizing. Of these 26 subjects, 23.07% were males and 76.93% were females. Females had a mean age of 39.3 ± 9.74 and males had a mean age 44.3 ± 6.62 . For the individual life-style was used a questionnaire proposed by Nahas, Françalacci and Barros, called Pentacle Welfare. The results showed that the practice of Pilates can be a positive influence in the quality of life of its practitioners, and in this study the women had more positive attitudes on nutrition, preventive behavior, personal relationships and stress management.

Key-words: Pilates, quality of life, wellness.

Recebido em 15 de janeiro de 2013; aceito em 20 de maio de 2013.

Endereço para correspondência: Charles Ricardo Lopes, Rua Antônio Nogueira Braga, 236, casa 14, Fazenda Santa Cândida, 13087-601 Campinas SP, E-mail: charles_ricardo@hotmail.com

Introdução

Considerando o acúmulo de evidências em torno da atividade física, é indiscutível a importância de um estilo de vida ativo para a promoção da saúde e melhor qualidade de vida para ambos os gêneros e todas as idades [1]. Com o estresse do dia-a-dia a população vem buscando melhorar a sua qualidade de vida através da prática de atividades físicas que trabalhem o corpo de forma global [2]. Há um grande aumento no número de técnicas disponíveis para esses objetivos e entre elas encontra-se o Pilates [3,4].

O Pilates é um método de condicionamento físico que integra o corpo e a mente [5]. A técnica recebe esse nome por fazer referência a seu criador, Joseph H Pilates (1880-1967) [6]. O método foi desenvolvido no início da década de 1920 e tem como base um conceito denominado de contrologia, que é caracterizado pelo controle consciente de todos os movimentos [7]. Os exercícios podem ser realizados no solo, com acessórios ou em aparelhos dotados de um mecanismo de molas que colocam uma maior resistência ou facilitam a execução de movimentos e apresentam ainda diferentes graus de dificuldade [8].

Dentre as formas de treinamento contra resistência, o método Pilates surge como forma de condicionamento físico particularmente focado em proporcionar força, flexibilidade, boa postura, controle, consciência e percepção do movimento [9]. Trabalha o corpo como um todo, corrige a postura e realinha a musculatura, desenvolvendo a estabilidade corporal necessária para uma vida mais saudável [10].

Independentemente da idade, qualquer pessoa pode ser beneficiada com este método que melhora a qualidade de vida [11]. Os exercícios corrigem os desequilíbrios musculares, melhoram a postura, a flexibilidade, a consciência corporal e o condicionamento físico [12]. Praticado regularmente e da forma correta, o Pilates pode ajudar a alcançar muitos benefícios físicos e emocionais e estes elementos contribuem para melhorar a percepção da qualidade de vida dos seus praticantes [13].

O objetivo deste estudo, portanto foi demonstrar o perfil da qualidade de vida de alunos praticantes de Pilates, de ambos os sexos, com idade entre 18 a 60 anos, de três estúdios de Pilates da cidade de São Paulo.

Material e métodos

A pesquisa caracteriza-se como uma pesquisa descritiva [14]. As instituições pesquisadas foram três estúdios de Pilates, de pequeno porte que oferecem aulas de Pilates em aparelhos, atendendo em aulas individuais ou em grupos de até três pessoas. As responsáveis pelos grupos autorizaram a pesquisa mediante a assinatura de uma declaração.

Foram convidados para este estudo 73 alunos matriculados em três estúdios. Deste total foi selecionada uma amostra de 26 alunos, por atenderem alguns critérios de inclusão: participar regularmente das aulas, praticar Pilates há mais de seis

meses e assinar o termo de consentimento livre e esclarecido autorizando sua participação na pesquisa.

No que refere aos aspectos éticos, as avaliações não tinham nenhum dado que identificasse os indivíduos e que lhe causasse constrangimento ao responder. Além disso, foram incluídos no estudo os adultos que aceitaram participar voluntariamente, após obtenção de consentimento verbal dos participantes e uma autorização por escrito. Dessa forma, os princípios éticos contidos na Declaração de Helsinki e na Resolução nº 196 de 10 de Outubro de 1996 do Conselho Nacional de Saúde foram respeitados em todo o processo de realização desta pesquisa. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Adventista campus 1, sob número 886/2010, CAAE - 0687.0.146.000-10.

Para o estilo de vida individual foi utilizado um questionário proposto por Nahas, Barros e Francalacci [15], com perguntas fechadas sobre: *Nutrição, Atividade física, Comportamento preventivo, Relacionamento social e Controle do estresse*. Esses cinco componentes formam o Pentágono do Bem Estar (PBE) e medem o impacto dos hábitos diários no perfil de qualidade de vida do indivíduo. O PBE é uma demonstração gráfica dos resultados obtidos através do questionário do perfil do estilo de vida individual, que tem 15 itens de perguntas fechadas, havendo uma autoavaliação numa escala que corresponde de 0 (zero) absolutamente não faz parte do seu estilo de vida, 1 (um) às vezes corresponde ao comportamento, 2 (dois) quase sempre verdadeiro, 3 (três) que é a completa realização do comportamento considerado. A referência do bem-estar é indicada pelos índices. O índice menor de 1 é considerado negativo, entre 1 e 1,99 corresponde a regular e entre 2 e 3 positivo [16].

Assim que os indivíduos chegavam aos estúdios, o propósito da pesquisa era explicado e depois solicitado que assinassem o formulário de Consentimento Livre e Esclarecido e depois preenchessem o questionário. Este instrumento foi respondido individualmente, sem a presença de um interlocutor, para que não houvesse interferência nas respostas. Os indivíduos responderam 10 minutos antes das aulas.

A análise descritiva dos dados serviu para caracterizar a amostra, com a distribuição de frequência (n,%), cálculo de tendência central (média) e de dispersão (desvio padrão). Foi utilizado o teste "t" de Student para amostras independentes para verificar a diferença entre as variáveis quantitativas. Para análise das variáveis categóricas utilizou-se o teste χ^2 = qui-quadrado de independência: partição: l x c. O nível de significância adotado foi $p < 0,05$.

Resultados

Os 26 alunos de Pilates participantes da pesquisa, foram divididos em dois grupos, de acordo com o gênero, sendo 23,07% (seis) do sexo masculino e 76,93% (20) do sexo feminino. A faixa etária correspondente é de 18 a 60 anos, sendo que o teste "t" de Student para amostras independentes

não demonstrou diferenças estatisticamente significativas ($p = 0,26$) entre o sexo feminino que apresentou média de idade de $39,3 \pm 9,74$ e masculino com média de idade de $44,3 \pm 6,62$.

Na análise da escolaridade, o teste qui-quadrado demonstrou associações significativas entre o sexo e escolaridade, mas a grande maioria tanto do sexo feminino como do masculino, predomina superior completo, demonstrado na Tabela I.

Tabela I - Valores descritivos do perfil da escolaridade da amostra, estratificado por sexo (fem x masc) e no total.

	Fem (n) %	Mas (n) %	Total (n) %	p
Ensino médio completo	(05) 25%	(01) 16,66%	(06) 23,07%	0,00**
Superior completo	(10) 50%	(04) 66,68%	(14) 53,86%	
Pós graduação concluído	(05) 25%	(01) 16,66%	(06) 23,07%	

$\chi^2 = P \leq 0,05$ ($p = **$ resultados estatisticamente significativos; $ns =$ não significativo; $n =$ número; $\% =$ porcentagem) - Teste qui quadrado de independência: partição 1 x c; fem x masc x categorias.

Na análise da qualidade de vida nos quadrantes nutrição, atividade física e estresse, os escores variam de 0 = nunca; 1 = as vezes; 2 = quase sempre; 3 = sempre. O teste estatístico não apontou diferenças entre os sexos, mas na comparação da qualidade de vida, o sexo feminino apresentou os melhores escores na nutrição e o sexo masculino na atividade física e no controle do estresse, demonstrado na Tabela II.

Tabela II - Valores da qualidade de vida nos quadrantes nutrição, atividade física e controle do estresse, estratificado por sexo (fem x masc) e total.

Variáveis	Fem $x \pm s$	Masc $x \pm s$	p
Nutrição			
Sua alimentação diária inclui ao menos 5 porções de frutas e verduras?	$1,95 \pm 0,94$	$1,33 \pm 1,21$	0,20
Você evita ingerir alimentos gordurosos (carnes gordas, frituras) e doces?	$2,05 \pm 0,82$	$1,5 \pm 0,83$	0,16
Você faz 4 a 5 refeições variadas ao dia, incluindo café da manhã completo?	$2,15 \pm 0,93$	$1,5 \pm 0,12$	0,12
Atividade Física			
Você realiza ao menos 30 minutos de atividades físicas moderadas ou intensas, de forma contínua ou acumulada, 5 ou mais dias da semana?	$1,7 \pm 1,30$	$1,83 \pm 0,98$	0,81

Ao menos duas vezes por semana você realiza exercícios que envolvam força e alongamento muscular?	$2,6 \pm 0,68$	$2 \pm 0,63$	0,06
No seu dia a dia, você caminha ou pedala como meio de transporte e, preferencialmente, usa as escadas em vez do elevador?	$1,3 \pm 1,03$	$2 \pm 0,14$	0,14
Controle do estresse			
Você reserva tempo (ao menos 5 minutos) todos os dias para relaxar?	$2,29 \pm 0,49$	$2,57 \pm 0,53$	0,15
Você mantém uma discussão sem alterar-se, mesmo quando contrariado?	$2,29 \pm 0,76$	$2,71 \pm 0,49$	0,13
Você procura equilibrar o tempo dedicado ao trabalho com o dedicado ao lazer?	$1,57 \pm 0,98$	$2,14 \pm 0,69$	0,06

$p < 0,05 =$ Diferença significativa - Teste "t" de Student para amostras independentes ($x \pm s =$ média \pm desvio-padrão; $p =$ probabilidade de significância) (0 = nunca; 1 = as vezes; 2 = quase sempre; 3 = sempre)

Na análise da qualidade de vida, nos quadrantes comportamento preventivo e relacionamento pessoal, os escores variam de 0 = nunca; 1 = às vezes; 2 = quase sempre; 3 = sempre. O teste apontou diferenças significativas entre os sexos, na pergunta do comportamento preventivo, demonstrando que o sexo feminino tem mais cuidado com sua saúde. E no quadrante relacionamento ambos os sexos classificam-se com controle médio, observado na Tabela III.

Tabela III - Valores da qualidade de vida, estratificado por sexo (fem x masc) e no total.

Variáveis	Fem $x \pm s$	Masc $x \pm s$	p
Comportamento Preventivo			
Você conhece sua pressão arterial, seus níveis de colesterol e procura controlá-los?	$2,62 \pm 0,58$	$1,83 \pm 0,75$	0,00**
Você não fuma e ingere álcool com moderação* (menos de duas doses ao dia)?	$2,05 \pm 1,39$	$1,5 \pm 1,37$	0,40
Você sempre usa cinto de segurança e, se dirige, o faz respeitando a norma de trânsito, nunca ingerindo álcool, se vai dirigir?	$2,9 \pm 0,46$	$2,33 \pm 1,03$	0,06
Relacionamento Pessoal			

Você procura cultivar amigos e está satisfeito com seus relacionamentos?	2,75 ± 0,44	2,33 ± 0,51	0,06
Seu lazer inclui reuniões com amigos, atividades esportivas em grupo ou participação em associações?	1,95 ± 0,82	1,66 ± 1,21	0,51
Você procura ser ativo em sua comunidade, sentindo-se útil no seu ambiente social?	1,7 ± 0,97	1,5 ± 1,04	0,66

P < 0,05 = Diferença significativa – Teste “t” de Student para amostras independentes (x ± s = média ± desvio-padrão; p = probabilidade de significância) (0 = nunca; 1 = às vezes; 2 = quase sempre; 3 = sempre)

Na análise dos escores gerais da qualidade de vida, os escores variam de 0 = nunca; 1 = às vezes; 2 = quase sempre; 3 = sempre. O teste não apontou diferenças significativas entre os sexos, mas observa-se que as mulheres possuem atitudes mais positivas na nutrição, comportamento preventivo, relacionamento pessoal e controle do estresse. E o sexo masculino predomina na prática de atividade física, observado na Tabela IV.

Tabela IV - Valores gerais da qualidade de vida em cada quadrante, estratificado por sexo (fem x masc) e no total.

Variáveis	Fem x ± s	Masc x ± s	P
Nutrição	2,05 ± 0,1	1,44 ± 0,09	0,06
Atividade física	1,86 ± 0,66	1,94 ± 0,09	0,85
Comportamento Preventivo	2,53 ± 0,43	1,88 ± 0,41	0,13
Relacionamento Pessoal	2,13 ± 0,66	1,83 ± 0,54	0,50
Controle do estresse	1,71 ± 0,33	1,66 ± 0,16	0,82

P < 0,05 = Diferença significativa – Teste “t” de Student para amostras independentes (x ± s = média ± desvio-padrão; p = probabilidade de significância) (0 = nunca; 1 = às vezes; 2 = quase sempre; 3 = sempre).

Discussão

O método Pilates, segundo Gallagher e Krizanowska [17], é um programa de condicionamento físico e mental no qual o praticante, com o auxílio dos aparelhos e/ou exercícios no solo “Mat”, trabalham corpo e mente, exercitando força, flexibilidade e resistência. Esses autores consideram que esta técnica trabalha 100% corpo e 100% mente, por esse motivo recebe a denominação de “contrologia”, que é o controle consciente de todos os movimentos musculares do corpo.

Joseph H. Pilates criou um método de atividade física que combina arte e ciência, visando promover o desenvol-

vimento equilibrado de mente e corpo, pois acreditava que o objetivo de uma pessoa saudável era ter uma mente forte e com ela obter o controle total do corpo. Para isso criou mais de quinhentos exercícios que podem ser feitos no solo, sobre o colchonete, utilizando a resistência do próprio corpo, ou realizados em aparelhos com molas e polias para prover resistência [18]. Os exercícios podem ser praticados por qualquer indivíduo, desde atleta até o sedentário, do idoso ao adolescente, da grávida a pacientes em fase de reabilitação, podendo ser recomendado como condicionamento para prevenção de lesões [19].

Nas últimas décadas, a busca pela prática de atividade física se intensificou devido à variedade de modalidades disponibilizadas ao público das mais diversas idades e escolaridades [20]. As academias tornaram-se uma opção para a população urbana, que adere ao exercício físico, com o intuito de obter melhorias em seu bem-estar geral [21].

No presente estudo predominam pessoas com ensino superior (Tabela I), similar ao estudo de Rosa e Lima [22] que avaliou a correlação entre qualidade de vida e lombalgia em 30 praticantes de Pilates e também mostrou escolaridade em sua maioria de nível superior. Santos e Venâncio [23] que avaliaram o perfil de estilo de vida de 43 formandos do curso de Educação Física da Unileste em Minas Gerais, no ano 2005, demonstraram que prevaleceu a escolaridade ensino superior. Outro estudo também mostrou semelhança em relação à escolaridade dos praticantes do presente estudo [23].

O conceito de qualidade de vida é amplo e complexo, abrangendo fatores físicos, psíquicos, relações sociais, independência, crenças e meio ambiente. A qualidade de vida baseia-se na percepção do indivíduo em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações [25].

É por isso que o estilo de vida e em particular a atividade física, tem sido, cada vez mais um fator determinante na qualidade de vida, tanto geral quanto relacionado à saúde, em todas as idades e condições. A atividade física está relacionada a maior capacidade de trabalho físico e mental, além de mais disposição para a vida e sensação positiva de bem-estar. Estilos de vida mais ativos estão associados a menores gastos com a saúde, menor risco de doenças crônico-degenerativas e redução da mortalidade precoce [26].

Neste estudo o teste estatístico não apontou diferenças entre os sexos, mas na comparação da qualidade de vida, o sexo feminino apresentou os melhores escores na nutrição e o sexo masculino na atividade física e no controle do estresse (Tabela II). Em outro estudo realizado por Silva e Nahas [27] o nível de atividade física habitual foi associado ao nível de qualidade de vida relacionada à saúde, com aproximadamente 8 em cada 10 mulheres ativas apresentando nível positivo de qualidade de vida relacionada à saúde. Os resultados indicaram 93% menor chance das mulheres insuficientemente ativas, comparadas às ativas, apresentarem um nível positivo de qualidade de vida relacionada à saúde. O estudo de Reis, Mascarenha e Lyra [23] mostrou resultados semelhantes na predominância

de mulheres como praticantes de Pilates e mais preocupadas com a saúde. A qualidade de vida tem sido tema constante em pesquisas avaliando praticantes de Pilates, sempre apontando os resultados positivos dessa prática [28-30].

Em pesquisa realizada por Benedetti [31] que teve como objetivo verificar a relação entre o nível de atividade física e as condições de vida e saúde dos idosos residentes em Florianópolis, SC, com amostra que totalizou 875 idosos, com média de idade de 71,6 anos ($dp=7,9$), verificou-se que 59,3% eram os idosos mais ativos, sendo os homens mais ativos no domínio do lazer, enquanto as mulheres, nas tarefas domésticas.

Um resultado diferente foi encontrado em estudo que visou identificar as relações entre qualidade de vida (QV) e atividade física (AF) em adultos educadores físicos, com 85 adultos (46 do sexo masculino e 39 do sexo feminino) do município de Ponta Grossa (PR). Mensuraram-se o nível de AF pelo IPAQ (versão curta), e a QV por intermédio do WHOQOL-Bref. Os resultados mostraram que a maioria dos participantes foi classificada como muito ativos, e QV de uma forma geral, sendo que o domínio ambiental apresentou os piores índices em ambos os sexos. Foram encontradas relações de AF e QV apenas para o sexo masculino.

Cheik *et al.* [32] avaliaram os efeitos do exercício físico e da atividade física na depressão e ansiedade em indivíduos idosos. Para tanto, foram selecionados 54 idosos saudáveis ($66,85 \pm 4,42$ anos), de ambos os sexos, que foram subdivididos em 3 grupos: Grupo A – controle (indivíduos sedentários), $n = 18$; Grupo B – grupo de desportistas (indivíduos sedentários que passaram a praticar exercícios físicos regularmente), $n = 18$; Grupo C – grupo de lazer (indivíduos que participam de programas de atividade física não sistematizada) $n = 18$. Grupo de desportistas obteve um índice satisfatório significativo de redução dos escores de depressão (Inventário Beck), passando de leve para normal, e em relação aos índices indicativos para ansiedade (Índice Traço e Estado) e os dados se demonstraram baixos em todos os grupos analisados. Os resultados sugerem que a prática regular de exercício físico orientado com parâmetros fisiológicos, pode contribuir na redução dos escores para depressão e ansiedade em indivíduos com mais de 60 anos.

Neste estudo o teste apontou diferenças significativas entre os sexos, na pergunta do comportamento preventivo, demonstrando que o sexo feminino tem mais cuidado com sua saúde. E no quadrante relacionamento ambos os sexos classificam-se com controle médio (Tabela III).

Outra pesquisa com o objetivo de verificar o impacto das atividades físicas orientadas por 3 meses na melhoria da qualidade de vida e da saúde de sujeitos adultos através do Programa Mexa-se Unicamp. Quanto à melhora da saúde, notou-se que as atividades praticadas colaboraram positivamente, para a melhora do bem estar, do estilo de vida (mudanças de comportamento) e conseqüentemente da qualidade de vida dos sujeitos tanto no ambiente de trabalho como na vida cotidiana [33].

O teste realizado neste estudo não apontou diferenças significativas entre os sexos, mas observa-se que as mulheres possuem atitudes mais positivas na nutrição, comportamento preventivo, relacionamento pessoal e controle do estresse. E o sexo masculino predomina na prática de atividade física (Tabela IV).

Nunomura [34] avaliou o nível de estresse em 16 adultos após 12 meses de prática regular de atividade física e pode constatar melhoria significativa nos sintomas geradores de estresse, sugerindo a influência positiva da atividade física regular na atenuação do desencadeamento do processo de estresse entre os praticantes.

O estudo de Silva *et al.* [35] reafirma a importância da prática de atividade física para a qualidade de vida, através de uma pesquisa transversal que objetivou analisar as associações da prática de atividades esportivas na qualidade de vida de 107 professores.

Pode-se observar que, em média, quanto mais ativa a pessoa é, melhor sua qualidade de vida. Além disso, dentre as diferenças na qualidade de vida das pessoas que praticam atividades físicas comparadas com as que não praticam, não estão apenas os aspectos de saúde física, mas também aspectos psicológicos e cognitivos.

Conclusão

Os resultados deste estudo demonstraram que a prática do método Pilates influencia positivamente o perfil de qualidade de vida dos seus praticantes, e que as mulheres apresentam atitudes mais positivas na nutrição, comportamento preventivo, relacionamento pessoal e controle do estresse, enquanto que os homens predominam na prática de atividade física. Porém, sugere-se que mais estudos sejam realizados para comprovar a relação do Pilates com o perfil de qualidade de vida.

Referências

1. Pires DC, Couto CKS. Pilates: notas sobre os aspectos históricos, princípios, técnicas e aplicações. Revista Digital EFDdesportes 2005;10:1.
2. Marchesoni C, Martins R, Sales R. Método Pilates e aptidão física relacionada à saúde. Revista Digital EFDdesportes 2010;15:1.
3. Marques CLS, Abreu MN. Dimensionando a percepção da qualidade de vida. Alguns caminhos da intervenção pedagógica com idosos praticantes de hidroginástica. Revista Digital EFDdesportes 2007;11:1.
4. Sacco ICN, Andrade MS, Souza PS, Nisiyama M, Cantuária AL, Maeda FYI, Pikey M. Método Pilates em revista: aspectos biomecânicos de movimentos específicos para reestruturação postural - Estudo de caso. Rev Bras Ciênc Mov 2005;13:65-78.
5. Lima PP. Os efeitos do método pilates em mulheres na faixa etária de 25 a 30 anos com lombalgia crônica [TCC]. Mato Grosso: Faculdade de Educação Física, Universidade Federal de Mato Grosso; 2006.
6. Koliianiak IEG, Cavalcanti SMB, Aoki MS. Avaliação isocinética da musculatura envolvida na flexão e extensão do tronco: efeito do método pilates. Rev Bras Med Esp 2004;10:487-90.

7. Bertolla F, Baroni BM, Leal Junior ECP. Efeito de um programa de treinamento utilizando o método Pilates na flexibilidade de atletas juvenis de futsal. *Rev Bras Med Esp* 2007;13:222-6.
8. Alves A, Chuqui E, Sousa C, Rossi C. Grau de satisfação com a imagem corporal em praticantes de pilates. *Revista Digital EFDdesportes* 2009;13:1.
9. Blum CL. Chiropractic and Pilates therapy for the treatment of adult scoliosis. *J Manipulative Physical Ther* 2002;25(4):3.
10. Miranda LB, Moraes PDC. Efeito do método pilates sobre a composição corporal e flexibilidade. *Rev Bras Presc Exerc* 2009;3:16-21.
11. Civita V. *Mexa-se com o Método Pilates*. São Paulo: Nova Cultura; 2004.
12. Barra BS, Araújo WB. O efeito do Método Pilates no ganho da flexibilidade [Monografia]; 2007. 37 p. Linhares: Faculdade de Ciências Aplicadas Sagrado Coração (Unilinhares); 2007.
13. Dilman E. *O pequeno livro de pilates: guia prático que dispensa professores e equipamentos*. Rio de Janeiro: Record; 2004.
14. Liberali R. *Metodologia científica prática: um saber-fazer competente da saúde à educação*. Florianópolis: (s.n.), 2008.
15. Nahas MV, Barros MVG, Francalacci VL. O pentáculo do bem-estar: base conceitual para avaliação do estilo de vida de indivíduos ou grupos. *Rev Bras Ativ Fís Saúde* 2000;5:48-59.
16. Nahas MV. *Atividade Física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo*. 4a ed. Londrina: Midiograf; 2003.
17. Gallagher SP, Krizanowska R. *O método Pilates de condicionamento físico*. 3a ed. São Paulo: The Pilates Studio do Brasil Corporation & Inélia Éster G. Garcia Kolyniack; 2000.
18. Siler B. *O corpo Pilates: um guia para o fortalecimento, alongamento e tonificação sem o uso de máquinas*. São Paulo: Ed. Summus; 2008.
19. Barret J. *Fluidez de movimentos marca aulas de Pilates* [online]. [citado 2011 Mar 19]. Disponível em URL: <http://saude.terra.com.br>
20. Tahara AK, Schwartz GM, Silva KA. Aderência e manutenção da prática de exercícios em academias. *Rev Bras Ciênc Mov* 2003;11:7-12.
21. Saba F. *Aderência: a prática do exercício físico em academias*. São Paulo: Manole; 2001.
22. Rosa HL, Lima JR. Correlação entre flexibilidade e lombalgia em praticantes de Pilates. *Rev Min Educ Física* 2009;17:64-73.
23. Reis LA, Mascarenhas CHM, Lyra JE. Avaliação da qualidade de vida em idosos praticantes e não praticantes do método Pilates. *C&D-Revista Eletrônica da Fainor* 2011;4:38-51.
24. Santos GLA, Venâncio SE. Perfil do estilo de vida de acadêmicos concluintes em Educação Física do Centro Universitário do Leste de Minas Gerais Unileste/MG. *Movimentum Rev Dig de Educ Fís* 2006;1.
25. Allsen PE, Harisson J, Vance B. *Exercício e Qualidade de Vida: Uma abordagem Personalizada*. São Paulo: Manole; 2001.
26. Nahas MV. *Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo*. 4 ed. Londrina: Midiograf; 2006.
27. Silva DK, Nahas MV. Atividade física habitual e qualidade de vida relacionada à saúde em mulheres com doença vascular periférica. *Rev Bras Ciênc Mov* 2004;12:63-68.
28. Küçükçakı N, Altan L, Korkmaz N. Effects of Pilates exercises on pain, functional status and quality of life in women with postmenopausal osteoporosis. *J Bodyw Mov Ther* 2013;17:204-211.
29. Leopoldino AAO, Avelar NCP, Passos GB. Effect of Pilates on sleep quality and quality of life of sedentary population. *J Bodyw Mov Ther* 2013;17:5-10.
30. Rodrigues BGS, Cader AS, Torres NVOB. Pilates method in personal autonomy, static balance and quality of life of elderly females. *J Bodyw Mov Ther* 2010;14:195-202.
31. Benedetti TRB. *Atividade Física: Uma perspectiva de promoção da saúde do idoso no município de Florianópolis* [Tese]. Florianópolis: Faculdade Federal de Santa Catarina; 2004. 220 f.
32. Cheik NC, Reis IT, Heredia RAG, Ventura ML, Tufik S, Karen HM, et al. Efeitos do exercício físico e da atividade física na depressão e ansiedade em indivíduos idosos. *Rev Bras Ciênc Mov* 2003;11:45-52.
33. Zamai CA. *Impacto das atividades físicas nos indicadores adultos: programa mexa-se* [Tese]. São Paulo: Faculdade de Educação Física da Unicamp; 2009.
34. Nunomura M, Teixeira AC, Fernandes CF. Nível de estresse em adultos após 12 meses de prática regular de atividade física. *REMEFE* 2004;3:125-134.
35. Silva RSSM, Silva I, Silva RA, Souza A L, Tomasi E. Atividade Física e Qualidade de Vida. *Rev Ciênc Saúde Col* 2010;15:115-20.