

PERCEÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE ADULTOS PRATICANTES DO MÉTODO PILATES EM ESTÚDIO EM FLORIANÓPOLIS/SC**Alanna Roslindo de Simas^{1,2}, Camila Comarú Kessler^{1,3}, Paula Pacheco dos Santos^{1,4}****RESUMO**

O objetivo deste estudo é demonstrar a percepção da qualidade de vida de indivíduos praticantes do método Pilates®, de ambos os gêneros, com faixa etária entre 40 a 60 anos, em um estúdio de Florianópolis/SC. A pesquisa caracteriza-se como descritiva. A população corresponde a 60 indivíduos, de ambos os gêneros, praticantes do método Pilates®. Destes foram selecionados uma amostra de 20 por atenderem os seguintes critérios: estar dentro da faixa etária de 40 a 60 anos e que praticassem o método há mais de três meses no estúdio. Destes 65% foram do gênero feminino, e 35% do gênero masculino com idade média de $51,8 \pm 4,57$ anos. Para medir a percepção da qualidade de vida foi utilizado o instrumento de coleta o WHOQOL abreviado. As pontuações de cada domínio foram calculadas pelo somatório dos itens de cada questão, resultando em escores finais numa escala de 4 a 20, comparáveis aos do WHOQOL-100, que foram transformados em escala de 0 a 100. Nesse escore, quanto mais próximo do zero corresponde ao pior a qualidade de vida, e o valor mais próximo a 100, corresponde a melhor qualidade de vida. Os resultados demonstraram na média geral que o domínio de maior valor encontrado foi o social, já o domínio de menor valor encontrado, na média geral foi o psicológico e ao comparar cada domínio entre os gêneros, percebeu-se que o gênero masculino possui uma melhor percepção de qualidade de vida que os indivíduos do gênero feminino. Concluiu-se que os praticantes do método Pilates® possuem uma boa percepção da qualidade de vida.

Palavras-chave: Pilates; qualidade de vida; WHOQOL-bref; atividade física.

1 – Programa de pós Graduação Lato Sensu da Universidade Gama Filho em Fisiologia do Exercício – Prescrição do Exercício

2 – Licenciada em Educação Física pela Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

3 – Licenciada em Educação Física pela Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC

ABSTRACT

Live quality perception of adults who practices Pilates method in studio in Florianópolis/ Santa Catarina State

The main aim of this study is to demonstrate the life quality perception of Pilates® method practitioners, both sexes, in the 40 to 60 age group in a studio in Florianópolis/SC. This search is featured as descriptive. The number of individuals correspond to N=60, both sexes, Pilates® method practitioners. From these sixty people, N=20 were selected to endorse this search because the attend to this criterion: be in the age group and be a Pilates® method practitioner at least for 3 months in a studio. 65% were female sex and 35% male sex and the average age was 51.8 ± 4.57 years old. To measure the life quality perception, the WHOQOL abbreviated was used as the instrument to collect the information's to endorse this study. The punctuations for each domain were calculated by the total sum of the items in each question, and the results were scores from 4 to 20, comparable to the WHOQOL 100 that were turned into a 0 to 100 scale. In this score, 0 marks or closer means the worst life quality. However, 100 marks or closer means the best life quality perception rate. The general average results stated, in one hand, that the social domain got the highest scores, on the other hand however, the psychological domain got the lowest scores and in comparison each domain between the sexes, it was noticed that male sex has a better life quality perception than the female sex. In conclusion, it was realized that the Pilates® method practitioners have a good perception life quality.

Key words: Pilates, Life quality, WHOQOL-bref, physical activity.

Endereço para correspondência:
pauligna2002@yahoo.com.br

4- Bacharel em Educação Física pela Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

INTRODUÇÃO

O avanço tecnológico proporcionou ao ser humano padrões de vida nunca antes experimentados. Os avanços ocorridos nas ciências, principalmente na área da saúde, são responsáveis pelo acréscimo na expectativa de vida da população que caminha para o envelhecimento. Porém com estresse do dia-a-dia a população adulta está procurando várias formas para melhorar a sua qualidade de vida e buscam atividades que trabalhem o corpo de forma global e cativante. Inúmeras técnicas estão disponíveis, entre elas destacamos o método Pilates® (Marques e Abreu, 2007; Sacco, 2005)

O método Pilates® consiste em uma filosofia de treinamento que através de exercícios de alongamento e fortalecimento muscular condiciona e relaciona o corpo e a mente. Este método baseia-se em seis princípios: fluidez, centro, controle, concentração, precisão e respiração. As aulas apresentam movimentos fluidos, ou seja, realizados de forma harmônica, contínua, ritmada, sem pressa e com poucas repetições. O centro de força no Pilates® é denominado "Powerhouse", composto pelos músculos abdominais, paravertebrais, glúteos e lombares (Civita, 2004; Dillman, 2004).

Os exercícios podem ser realizados no solo, com bola suíça ou em aparelhos dotados de um mecanismo de molas que colocam uma maior resistência ou facilitam a execução de movimentos, apresentam ainda diferentes graus de dificuldade. Os exercícios corrigem os desequilíbrios musculares, melhoram a postura, a flexibilidade, a consciência corporal e o condicionamento físico. Praticado regularmente e da forma correta, o Pilates® pode ajudar a alcançar muitos benefícios físicos e emocionais, estes elementos contribuem para melhorar a percepção da qualidade de vida dos seus praticantes (Esperanza, 2005; Dillman, 2004).

A qualidade de vida é um dos fatores responsáveis pelo aumento ou pelo decréscimo na longevidade da população. Na atualidade, discussões são realizadas com a preocupação em manter hábitos de vida saudáveis que garantam uma velhice mais independente. Estudos relatam que a maioria das "perdas" e "efeitos do envelhecimento" apresentados, são decorrentes do estilo de vida dos indivíduos. As atividades físicas

assumem sua importância para atingir o padrão desejado em certos aspectos da qualidade de vida, ou seja, um estilo de vida ativo tem um papel fundamental na promoção da saúde (Matsudo, 2001; Acosta 2002).

No entanto o conceito de qualidade de vida é um termo muito complexo e amplo. Vários aspectos são afetados, tais como: saúde física do indivíduo, estado psicológico, relações sociais, nível de independência e pelas suas relações com as características mais relevantes do seu meio ambiente. Assim, a Organização Mundial da Saúde definiu como a percepção do indivíduo da sua posição na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais se insere e em relação com os seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (OMS, 2007).

Vários estudos constataram que um dos fatores que contribui para melhorar a qualidade de vida é a prática regular de atividade física. Porém esta deve ser adequada e orientada corretamente, assim pode diminuir ou retardar os efeitos do processo de envelhecimento, como a evolução de doenças crônico-degenerativas e infecto contagiosas, perda de autonomia dentre outros, melhorando o estado de saúde do indivíduo (Matsudo, 2001; Hernandes e Barros, 2004; Dias, Gurjão e Marucci 2006).

Desta forma o objetivo do presente estudo é demonstrar a percepção da qualidade de vida de indivíduos praticantes do método Pilates®, de ambos os gêneros, com faixa etária entre 40 a 60 anos, em um estúdio de Florianópolis/SC.

MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa caracteriza-se como uma pesquisa descritiva. Segundo Liberali (2008), pesquisa descritiva "é aquela que levanta dados da realidade sem nela interferir".

A população corresponde a N= 60 indivíduos, de ambos os gêneros, praticantes do método Pilates®. Destes foram selecionados uma amostra de n = 20 por atenderem os seguintes critérios: estar dentro da faixa etária de 40 a 60 anos, pratique o método há mais de três meses no estúdio e assinar o formulário de consentimento livre e esclarecido autorizando sua participação na pesquisa, conforme preconiza a resolução nº 196 do Conselho Nacional de Saúde de 10 de Outubro de 1996.

Os dados foram coletados em um estúdio de Pilates® de Florianópolis que atende 60 pessoas. O Responsável pelo estúdio assinou uma declaração autorizando a realização da pesquisa.

No primeiro momento cada aluno preencheu um formulário informando seu nome, data de nascimento, idade e gênero. No segundo momento foi respondido o questionário para medida da qualidade de vida, utilizando o instrumento de coleta o WHOQOL abreviado.

O presente instrumento é composto por 26 questões, duas questões referem-se à percepção individual da qualidade de vida e as demais estão subdivididas em 4 domínios, representando cada uma das 24 facetas que compõem o instrumento original (WHOQOL-100), sendo elas:

(a) Domínio I - Físico: dor e desconforto, energia e fadiga, sono e repouso, mobilidade, atividades da vida cotidiana, dependência de medicação ou de tratamentos e capacidade de trabalho;

(b) Domínio II - Psicológico: sentimentos positivos, pensar, aprender, memória e concentração, auto-estima, imagem corporal e aparência, sentimentos negativos, espiritualidade, religião e crenças pessoais;

(c) Domínio III - Relações Sociais: relações pessoais, suporte (apoio) social, atividade sexual;

(d) Domínio IV - Meio Ambiente: segurança física e proteção, ambiente no lar, recursos

financeiros, cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade, oportunidade de adquirir novas informações e habilidades, participação em, e oportunidades de recreação/lazer, ambiente físico: poluição, ruído, trânsito, clima e transporte (THE WHOQOL GROUP, 1998).

As pontuações de cada domínio foram calculadas pelo somatório dos itens de cada questão, que considera as respostas das questões que compõem o domínio, resultando em escores finais numa escala de 4 a 20, comparáveis aos do WHOQOL-100, que foram transformados em escala de 0 a 100. Nesse escore, quanto mais próximo do zero corresponde ao pior a qualidade de vida, e o valor mais próximo a 100, corresponde a melhor qualidade de vida. A partir dos dados individuais, foi realizada uma média dos domínios avaliados (THE WHOQOL GROUP, 1998).

O estudo está delimitado nas variáveis dependentes de: aspectos físicos, psicológicos, relações sociais e ambientais.

RESULTADOS

Participaram do estudo 20 indivíduos, sendo que 65% do gênero feminino, e 35% do gênero masculino com idade ($51,8 \pm 4,57$ anos). Demonstra-se na tabela 1 a pontuação da percepção da qualidade de vida na média geral, ambos os gêneros, de cada domínio e as médias separadas pelo gênero.

Tabela 1: Comparação entre as médias dos domínios de qualidade de vida entre os grupos masculinos e femininos.

| GRUPOS | DOMÍNIOS | | | |
|------------------|----------|-------------|--------|-----------|
| | Físico | Psicológico | Social | Ambiental |
| Geral | 78,93 | 77,70 | 83,33 | 81,72 |
| Gênero feminino | 79,94 | 75,96 | 82,05 | 80,29 |
| Gênero masculino | 77,04 | 80,95 | 85,71 | 84,37 |

A tabela 1 apresenta os valores descritivos encontrados a partir das respostas dos praticantes do método Pilates®. Percebe-se que os grupos apresentam uma boa percepção de qualidade de vida em relação aos domínios: físico, psicológico, social e ambiental.

Nota-se na média geral que o domínio de maior valor encontrado foi o social, no entanto ao separar os indivíduos por gênero, verificamos que apesar dos dois grupos possuírem a maior média no domínio social,

os homens tem uma percepção melhor neste domínio que as mulheres.

O domínio de menor valor encontrado, na média geral foi o psicológico, quando dividimos os indivíduos por gênero, verifica-se que o gênero feminino possui a menor média no domínio psicológico, o que não ocorre no gênero masculino, onde o domínio de menor valor foi o físico.

Ao comparar cada domínio entre os gêneros, percebe-se que o gênero masculino possui uma melhor percepção de qualidade de

vida que os indivíduos do gênero feminino. Porém ressalta-se que ambos os gêneros possuem uma boa percepção da qualidade de

vida. Pode-se observar melhor no gráfico 1 a seguir.

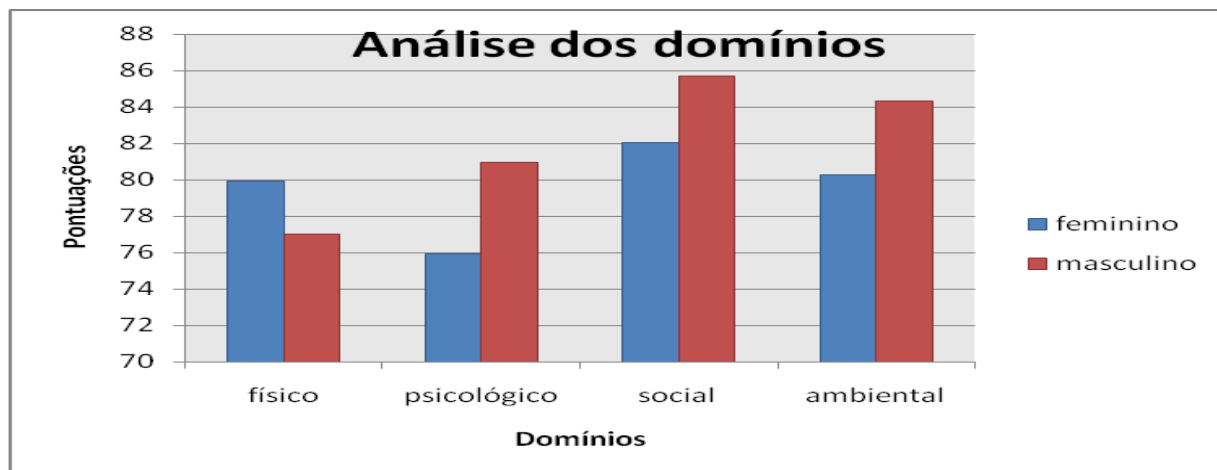


Gráfico 1: Análise comparativa das médias dos resultados da avaliação da qualidade de vida dos praticantes do método Pilates®.

DISCUSSÃO

De acordo com o IBGE a expectativa de vida dos brasileiros vem aumentando consideravelmente nos últimos anos. Deste modo as pessoas estão vivendo mais, e necessitam de meios para ter uma melhor qualidade de vida. Surge então o interesse de investigar a saúde e a qualidade de vida da população. Existem estudos que comprovam e relatam os benefícios da atividade física para a melhoria ou prevenção da saúde (ACSM, 1998; ACSM, 2000; Koslowsky, 2004; Araújo e Araújo, 2000). Outros demonstram os prejuízos fisiológicos do sedentarismo causados pelos avanços tecnológicos e estilo de vida moderna nas cidades (Matsudo, 2002; Carvalho e colaboradores, 1996).

Entre os aspectos fisiológicos prejudicados pelo sedentarismo e envelhecimento citam-se na literatura perda de massa magra, de massa óssea, disfunções metabólicas, alterações cardiovasculares, redução da amplitude e rigidez articular, dentre outros (Toscano e Egypto, 2001; Matsudo, 2002).

Entre as principais alterações destaca-se a força e flexibilidade que afetam diretamente a capacidade de realizar as tarefas diárias influenciando assim a percepção de qualidade de vida (Lacourt e Marini, 2006).

Estudos evidenciam que a força muscular atinge seu pico por volta de trinta anos de idade e é satisfatoriamente preservada até os cinquenta anos de idade, onde começa a haver um declínio mais evidente (Deschenes, 2004; Charette e colaboradores, 1991). Porém devemos destacar que um estilo de vida sedentário, onde a musculatura não é utilizada regularmente, pode vir a perder sua função, com um previsível declínio da força (Matsudo, 2002).

Desta forma, devemos preservar o condicionamento da força antes que comece seu declínio acentuado, pois encontra-se na literatura que entre 50 e 70 anos de idade há uma redução de 30% da força (Mazzeo e colaboradores, 1998).

Quanto à flexibilidade indivíduos que apresentam um estilo de vida sedentário reduzem sua amplitude articular nas tarefas do cotidiano. Como resultado encontra-se a rigidez articular e limitação acentuada do movimento que será realizado com a presença de dor (Achour, 1995). Um estudo relata que aos 40 anos de idade há um grande declínio na flexibilidade, além de evidenciar que o principal fator para a manutenção ou recuperação da flexibilidade é a prática de atividade física (Araújo, Pereira e Farinatti, 1998). Outro estudo prescreve exercícios de sobrecarga muscular e flexibilidade a partir dos 40 anos, destacando sua importância

nesta faixa etária onde os declínios são aparentes (Carvalho e colaboradores, 1996).

O Método Pilates® é um programa de condicionamento físico cujos benefícios dependem da execução dos seus movimentos com fidelidade aos seus princípios (Civita, 2004; Dillman, 2004). Estudos evidenciam que o método Pilates® é uma estratégia positiva para ganhos e condicionamento de força e flexibilidade relacionando a promoção da saúde e melhora na qualidade de vida de seus praticantes (Ferreira e colaboradores, 2007; Kolyaniak, Cavalcanti e Aoki, 2004; Trevisol e Silva, 2009).

Segundo Araújo e Araújo (2000), a aptidão física (força, flexibilidade, coordenação, equilíbrio, etc.), saúde e qualidade de vida são variáveis com alto grau de associação.

O presente estudo apresentou o perfil da qualidade de vida de indivíduos praticantes de Pilates®. Neste estudo verificou-se uma percepção positiva com relação à qualidade de vida em praticantes deste método. Estudos demonstram que indivíduos que praticam alguma atividade física melhoram significativamente sua qualidade de vida (Oliveira e colaboradores, 2001; Aveiro e colaboradores, 2004).

Em um estudo realizado com adultos de meia-idade e idosos do município de São Carlos/SP que participavam de programas da Universidade Aberta à Terceira Idade Fundação Educacional de São Carlos (UATI-FESC) e do Projeto de Revitalização Geriátrica (REVT), teve como objetivo avaliar a influência desses programas na qualidade de vida de seus participantes. A amostra era composta por 70 indivíduos (5,7% homens e 94,3% mulheres) com idade média $63,83 \pm 7,22$ anos.

Neste estudo foi realizado pré e pós-teste, com um intervalo de 16 semanas. Verificou que o domínio de maior valor encontrado foi o ambiental e o de menor valor foi o psicológico. O estudo relatou ainda que houve uma melhora na percepção de qualidade de vida, entre os domínios ambiental, social e físico (Castro e colaboradores, 2007).

Em outro estudo que teve como objetivo relacionar o nível de qualidade de vida e atividade física em acadêmicos do curso de Educação Física, com uma amostra de 85 acadêmicos do curso de Educação Física, sendo 46 do gênero masculino e 39 do gênero

feminino, com idade média de $20,74 \pm 2,79$ anos. O estudo relata que os indivíduos apresentaram níveis satisfatórios de atividade física e qualidade de vida de forma geral. Em relação aos domínios, o de maior valor encontrado no gênero masculino foi o domínio físico, já no gênero feminino foi o social. Nos domínios de menor valor encontra-se o ambiental em ambos os gêneros (Cielask e colaboradores, 2007).

Também colaborando com os resultados um estudo realizado em uma academia no Rio de Janeiro, com objetivo de descrever o índice de qualidade de vida e o índice de condicionamento físico, sob o ponto de vista do fitness físico, de indivíduos praticantes da atividade física de musculação e não-atletas, com uma amostra de 34 sujeitos com idade entre 20 e 60 anos em que 68% dos testados eram do gênero feminino e 32% do gênero masculino. Este demonstrou que a realização de uma atividade física orientada com o intuito de melhorar o condicionamento físico, como a musculação, para os indivíduos desta amostra proporcionou uma boa percepção da qualidade de vida. Ao avaliar os domínios constatou-se que o domínio de maior valor foi o social enquanto o de menor valor foi o ambiental (Vale e Dantas, 2003).

Um estudo realizado com 432 mulheres de meia idade ($51,9 \pm 4,5$ anos) com o objetivo de analisar a influência do IMC na qualidade de vida, dividiu sua amostra em três grupos conforme seu IMC. Destes verificou que o grupo com peso normal, teve como maior domínios descrito no WHOQOL-bref, o domínio social e o de menor valor o físico (Guimarães e Baptista, 2008).

De acordo com os estudos citados acima, a melhora da qualidade de vida esta relacionada com algum tipo de atividade física e ao comparar com o presente estudo verifica-se que os indivíduos de meia idade possuem uma percepção melhor no domínio social. Em estudos onde a amostra feminina foi maior o domínio de menor valor encontrado foi o psicológico sendo este o mesmo em praticantes de Pilates® do gênero feminino, porém alguns estudos citaram como menor domínio o ambiental que compreende aspectos relacionados à segurança, recursos financeiros, informações, transporte e lazer que variam de acordo com a região.

CONCLUSÃO

Através dos dados obtidos em nosso estudo podemos concluir que a percepção da qualidade de vida dos praticantes do método Pilates® é positiva, demonstrando que o método não auxilia apenas a aptidão física de seus praticantes, ele influencia também na melhora da percepção de qualidade de vida de maneira geral.

Constatou-se então que o método Pilates® possui bons resultados com relação à percepção da qualidade de vida de seus praticantes. Porém sugerem-se mais estudos que relacionem o método Pilates® com os aspectos envolvidos no conceito de qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- 1- Achour, Jr A. Estilo de vida e desordem na coluna lombar: uma resposta dos componentes da aptidão física relacionada à saúde. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*. Vol 1. Num.1. 1995. p. 36-56.
- 2- Acosta, M.A.F. Contribuição para o trabalho com a terceira idade. Santa Maria: Marco Aurélio Acosta, 2002.
- 3- ACSM. Position Stand: The recommended quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory and muscular fitness, and flexibility in healthy adults. *Medicine Science Sports and Exercise*. Vol. 30. Num. 6. 1998. p. 975-991.
- 4- ACSM. ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. 6 ed. 2000.
- 5- Araújo, C.G.S.; Pereira, M.I.R.; Farinatti, P.T.V. Body flexibility profile from childhood to seniority – data from 1874 male and female subjects. *Medicine & Science in Sports & Exercise*. vol.30. (5 suppl), S115, 1998.
- 6- Araújo, D.S.M.S.; Araújo, C.G.S. Aptidão física, saúde e qualidade de vida relacionada à saúde em adultos. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*. Vol. 6. Num. 5. 2000. p. 194-203.
- 7- Aveiro, M.C.; e colaboradores. Efeitos de um programa de atividade física no equilíbrio e na força muscular do quadríceps em mulheres osteoporóticas visando uma melhoria na qualidade de vida. *Rev. Bras. Ciên. e Mov. Brasília*. Vol. 12. Num. 3. 2004. p. 33-38.
- 8- Carvalho, T.; e colaboradores. Posição oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte: atividade física e saúde. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*. Vol. 2, num 4. 1996. p. 79-81.
- 9- Castro, P.C.; Tahara, N.; Rebelatto, Jr.; Driusso, P.; Aveiro, M.C.; Oishi, J. Influência da universidade aberta da terceira idade (UATI) e do programa de revitalização (REVT) sobre a qualidade de vida de adultos de meia-idade e idosos. *Revista Brasileira de Fisioterapia*. São Carlos. Vol. 11. Num. 6. 2007. p. 461-467.
- 10- Charette, S.I.; Mcevoy, L.; Pyka, A.G.; Snow-Harter, C.; Guido, D.; Wiswell, A.; e colaboradores. Muscle hypertrophy response to resistance training in older women. *J Appl Physiol*. Vol. 70. 1991. p.1912-1916.
- 11- Cielask, F.; Levandoski, G.; Góes, S.M.; Dos Santos, T.K.; Vilela Jr, G.B.; Leite, N. Relação do nível de qualidade de vida e atividade física em acadêmicos de educação física. *Fit Perf J*. Vol. 6. Num. 6. 2007. p. 357-361.
- 12- Civita, V. Mexa-se com o Método Pilates®. São Paulo: Nova Cultura, 2004.
- 13- Deschenes, M.R. Effects of aging on muscle fibre type and size. *Sports Medicine*. Vol. 34. Num. 12. 2004. p. 809-824.
- 14- Dias, R.M.R.; Gurjão, A.L.D.; Marucci, M.F.N. Benefícios do treinamento com pesos para aptidão física de Idosos. *R. Acta Fisiatr*. Vol. 13. Num. 2. 2006. p. 90-95.
- 15- Dillman, E. O pequeno livro de Pilates: guia prático que dispensa professores e equipamentos. Tradução: Alice Xavier. Rio de Janeiro: Record, 2004.
- 16- Esperanza, A. O Autêntico Método Pilates: a arte do controle. São Paulo, Editora Planeta do Brasil, 2005.
- 17- Ferreira, C.B.; e colaboradores. O método

Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício

ISSN 1981-9900 *versão eletrônica*

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

www.ibpex.com.br / www.rbpfex.com.br

Pilates sobre a resistência muscular localizada em mulheres adultas. *Motricidade*. Vol. 3. Num. 4. 2007. p. 76-81.

18- Guimarães, A.C.A.; Baptista, F.M. Índice de Massa Corporal e Qualidade de Vida Relacionada com a Saúde em Mulheres de Meia-Idade. *Revista Brasileira Clínica Médica*. Vol. 6. 2008. p. 228-232.

19- Hernandez, E.S.C.; Barros, J.F. Efeitos de um programa de atividades físicas e educacionais para idosos sobre o desempenho em testes de atividades da vida. *Revista Brasileira Ciência e Movimento*. Brasília. Vol. 12. Num. 2. 2004. p. 43-50.

20- Kolyniak, I.E.G.G.; Cavalcanti, S.M.B.; Aoki, M.S. Avaliação isocinética da musculatura envolvida na flexão e extensão do tronco: efeito do método Pilates®. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*. Vol. 10. Num. 6. 2004. p. 487-490.

21- Koslowsky, M. Influências da atividade física no aumento da qualidade de vida. *Revista Digital*. Buenos Aires. Año. 10. Num. 69. Febrero de 2004.

22- Lacourt, M.X.; Marini, L.L. Decréscimo da função muscular decorrente do envelhecimento e a influência na qualidade de vida do idoso: uma revisão de literatura. *RBCEH - Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*. Passo Fundo. Vol. 3. Num. 1. 2006. p.114-121.

23- Liberali, R. Metodologia Científica Prática: um saber-fazer competente da saúde à educação. Florianópolis: (s.n.), 2008.

24- Marques, C.L.S.; Abreu, M.N. Dimensionando a percepção da qualidade de vida. Alguns caminhos da intervenção pedagógica com idosos praticantes de hidroginástica. *Revista Digital*. Buenos Aires. Año. 11. Num. 104. Enero de 2007.

25- Matsudo, S.M.M. Envelhecimento & Atividade física. Londrina: Ed. Midiograf, 2001.

26- Matsudo, S.M.M. Envelhecimento, Atividade Física e Saúde. *Revista Min. Educação Física*. Viçosa. Vol. 10. Num 1. 2002. p. 193-207.

27- Mazzeo R.S.; Cavanag, P.; Evans, W.; Fiatarone, M.; Hagberg, J.; Mcauley, E.; e colaboradores. Exercício e atividade física para pessoas idosas. *Revista Brasileira Atividade Física & Saúde*. Vol. 3. Num. 1. 1998. p. 48-68.

28- Miranda, L.B.; Morais, P.D.C. Efeitos do método Pilates sobre a composição corporal e flexibilidade. *Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício*. São Paulo. Vol. 3. Num. 13. 2009. p. 16-21.

29- Oliveira, R.F.; e colaboradores. Efeitos do treinamento de Tai Chi Chuan na aptidão física de mulheres adultas e sedentárias. *Revista Brasileira Ciência e Movimento*. Brasília. Vol. 9. Num. 3. 2001. p. 15-22.

30- OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Disponível em <http://www.ufrgs.br/psiq> Acesso em , 07 janeiro 2009.

31- Sacco, I.C.N.; e colaboradores. Método Pilates em revista: aspectos biomecânicos de movimentos específicos para reestruturação postural- Estudo de caso. *Revista Brasileira Ciência e Movimento*. Vol. 13. Num. 4. 2005. p. 65-78.

32- THE WHOQOL Group. Development of the World Health Organization WHOQOL-Bref. *Quality of Life Assesment*. *Psychol Med*. Vol. 28. 1998. p. 551-558.

33- Toscano, J.J.O.; Egypto, E.P. A influência do sedentarismo na prevalência de lombalgia. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*. Vol. 7. Num. 4. 2001. p. 132-137.

34- Trevisol, F.C.; Silva, S. Aula inicial de Pilates promove efeito agudo na flexibilidade na musculatura isquiotibial. *Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício*. São Paulo. Vol. 3. Num. 14. 2009. p. 161-170.

35- Vale, R.G.S.; Dantas, E.H.M. Condicionamento físico e qualidade de vida na academia de ginástica. *R. Min. Educ. Fís., Viçosa*. Vol. 11. Num. 1. 2003. p. 7-24.

Recebido para publicação em 10/10/2009
Aceito em 17/02/2010