

FABRÍCIO SETTE ABRANTES SILVEIRA

**INFLUÊNCIA DO MÉTODO PILATES NA QUALIDADE DE VIDA E
AUTOPERCEPÇÃO DA SAÚDE MENTAL DURANTE A PANDEMIA DO SARS-
COV-2 : UM ESTUDO DE MÉTODO MISTO**

Tese apresentada à Universidade Federal de Viçosa, como parte das exigências do Programa de Pós-Graduação em Educação Física, para obtenção do título de *Doctor Scientiae*.

Orientadora: Eveline Torres Pereira

Coorientadores: Osvaldo Costa Moreira
Pedro Paulo do Prado Júnior

**VIÇOSA - MINAS GERAIS
2022**

**Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Central da Universidade
Federal de Viçosa - Campus Viçosa**

T

S587i
2022
Silveira, Fabrício Sette Abrantes, 1981-
Influência do método Pilates na qualidade de vida e
autopercepção da saúde mental durante a pandemia do
SARS-COV-2: um estudo de método misto / Fabrício Sette
Abrantes Silveira. – Viçosa, MG, 2022.
1 tese eletrônica (150 f.): il. (algumas color.).

Inclui anexo.

Inclui apêndices.

Orientador: Eveline Torres Pereira.

Tese (doutorado) - Universidade Federal de Viçosa,
Departamento de Educação Física, 2022.

Inclui bibliografia.

DOI: <https://doi.org/10.47328/ufvbbt.2022.658>

Modo de acesso: World Wide Web.

1. Pilates, Método. 2. Saúde mental. 3. Qualidade de vida.
4. Covid 19 (Doença). I. Pereira, Eveline Torres, 1963-.
II. Universidade Federal de Viçosa. Departamento de Educação
Física. Programa de Pós-Graduação em Educação Física.
III. Título.

CDD 22. ed. 613.71

FABRÍCIO SETTE ABRANTES SILVEIRA

**INFLUÊNCIA DO MÉTODO PILATES NA QUALIDADE DE VIDA E
AUTOPERCEPÇÃO DA SAÚDE MENTAL DURANTE A PANDEMIA DO SARS-
COV-2 : UM ESTUDO DE MÉTODO MISTO**

Tese apresentada à Universidade Federal de Viçosa, como parte das exigências do Programa de Pós-Graduação em Educação Física, para obtenção do título de *Doctor Scientiae*.

APROVADA: 29 de setembro de 2022.

Assentimento:



Fabrício Sette Abrantes Silveira
Autor



Eveline Torres Pereira
Orientadora

A Deus.

À minha esposa, Karina.

Aos meus amados filhos amados, Henrique e Davi.

Ao meu pai, Geraldo (in memoriam).

À minha mãe, Maria de Lourdes.

A meus irmãos, Tiago e Daniella.

Aos meus sobrinhos, Luíza e Pedro.

Ao meu sogro, Plínio, e minha sogra, Nilda.

Aos amigos, Thaianne, Leonardo, Amanda e Luís Henrique.

À minha prima, Lívia.

A todos os amigos e familiares.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, inicialmente e principalmente, a Deus, por me conceder a oportunidade de vivenciar este momento, concedendo-me saúde e amparando-me na concretização de mais esse percurso acadêmico.

À minha família, por ser, sem dúvida, meu maior alicerce nesta caminhada.

À minha esposa, Karina, minha gratidão, por compartilhar comigo este momento, caminhando ao meu lado, me amparando nas fragilidades e não me deixando desistir nos momentos cruciais. Gratidão, Amore!

Ao meu filho Henrique, um presente de Deus em minha vida, deixando-a muito melhor, por me possibilitar enxergar o verdadeiro amor, em cada sorriso e abraço ao chegar em casa depois das longas jornadas de trabalho. Obrigado, filho, papai te ama!

Ao seu irmãozinho Davi, que ainda está no ventre, mas já desperta um amor imensurável e uma gratidão a Deus por mais esta benção. Papai já te ama demais! Minhas maiores publicações não se encontram na Plataforma Lattes.

Ao meu pai, que hoje se encontra ao lado de Deus, mas que continua sempre presente em minha vida por meio de seus ensinamentos, principalmente quanto à forma de tratar o meu próximo.

À minha querida mãe, por ser o exemplo de professora que procuro seguir todos os dias, sendo a principal responsável por despertar em mim o interesse pela docência.

Aos meus queridos irmãos, Daniella e Tiago. Vocês não têm noção do quanto sou grato a Deus por ter vocês em minha vida, são realmente o meu porto seguro.

À minha sobrinha e afilhada querida, Luísa, a quem o padrinho ama demais e agradece a Deus todos os dias por existir.

À minha cunhada, Thaiane, que sempre cuida dos nossos pequenos, e ao meu primo-irmão, Leonardo, por compartilharem comigo todos os desafios e ouvirem prontamente tantos desabafos. Agradeço, principalmente, por confiarem a mim a missão de apadrinhar o Pedro, que é mais uma benção de Deus em nossas vidas. Minha gratidão!

Aos meus cunhados, Luís Henrique e Amanda, por estarem sempre perto e de prontidão para ajudar no que seja preciso e pela compreensão das minhas ausências, ocasionadas pela dedicação ao doutorado.

Aos meus sogros, por todo cuidado recebido, expresso a minha gratidão.

Minha família, amo muito vocês! Gratidão por abrirem diversas vezes mão das suas vidas, para que eu pudesse viver da melhor forma possível a minha.

Enfim, a todos que Papai do Céu colocou nessa minha caminhada, muito obrigado, simplesmente pelo fato de vocês fazerem parte da minha vida.

Sou grato à professora Eveline, por ter aceitado o convite de ser a minha orientadora nesta trajetória juntamente com os meus coorientadores, Osvaldo e Pedro, a quem expresso também a minha gratidão.

À minha querida prima Livia, por toda ajuda, colaboração e orientação neste estudo, sem a qual esta etapa não seria concluída. Livinha, você foi fundamental! Gratidão!

Ao amigo Jairo, por muito me ajudar e ser peça fundamental na capacitação para participar do programa de doutorado do departamento de Educação Física da UFV.

Ao amigo Flávio Camilo, por compartilhar comigo os desafios, desde os bons tempos da UFJF/GV, e sempre estar ao meu lado – ainda que fisicamente distante - o meu muito obrigado.

Às professoras Bráulia, Vanessa, Amanda e Nelci, por toda colaboração e dedicação no auxílio da construção deste árduo trabalho, muito obrigado.

Ao amigo e competente profissional, prof. Cristiano Diniz, por toda ajuda e companheirismo na conclusão desta etapa, gratidão.

A todos(as) os profissionais que trabalham com o método Pilates e aos seus respectivos pacientes, clientes e alunos (como assim preferirem ser mencionados) expresso a minha gratidão, por toda a confiança em me ajudar na construção deste estudo. Vocês foram peças fundamentais. Que possamos cada dia mais dar visibilidade a este método que faz a diferença na saúde física e mental das pessoas.

Muito obrigado a todos que sempre torceram por mim, saibam que são especiais em minha vida!

À CAPES, pelo incentivo financeiro e apoio à ciência. O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

BIOGRAFIA

Eu me chamo Fabrício Sette Abrantes Silveira. Nasci em 08 de outubro de 1981, na cidade de Raul Soares, Minas Gerais.

Sou filho de Geraldo Elísio Silveira, o melhor pai que um filho poderia ter e ao qual sou grato a Deus por ter tido a oportunidade de fazer parte da minha vida até o momento em que o criador o chamou para perto de si, no ano de 2010. Meu pai me deu ensinamentos que nenhuma universidade ou pós-graduação no mundo poderia ensinar, dentre os quais, destaco: respeito, humildade e amor ao próximo.

A minha mãe é Maria de Lourdes Sette Abrantes Silveira, a quem devo todo o respeito do mundo, por ter renunciado a seus sonhos em prol do estudo dos filhos. Foi ela que me inspirou a seguir a carreira de professor e me permitiu realizar este sonho. Gratidão por tudo, mamãe.

Sou o mais velho de três filhos. Meus irmãos, Tiago Sette Abrantes Silveira e Daniella Sette Abrantes Silveira, são bençãos de Deus em minha vida. É com eles que compartilho todos os meus momentos de felicidade e, também, os obstáculos naturais da vida. Sou afortunado por ter em minha vida também a minha afilhada querida, a princesa do tio, Luísa, que muito amo.

Em 2018, eu e minha esposa Karina fomos abençoados com o melhor dos presentes que a vida poderia nos dar, meu filho amado, querido e melhor amigo, Henrique. Gratidão, meu Deus, por mais esta benção em minha vida!

Depois de já ter escrito esta autobiografia, tive que acrescentar este parágrafo com alegria irradiante para mencionar mais uma benção que Deus está me proporcionando, Henrique terá, em breve, um irmãozinho, o Davi. Gratidão novamente, Senhor!

Sou privilegiado por ter sempre por perto pessoas que me querem bem e que me ajudam a crescer a cada dia, aos quais sempre agradeço: os tios(as), primos(as), cunhado(a) e amigos(as). Saibam que carrego vocês comigo!

Em minha trajetória acadêmica, eu me formei Fisioterapeuta, no ano de 2004, pelo Centro Universitário de Caratinga – UNEC, onde, no ano de 2006, concluí meu Mestrado.

Em seguida, eu me especializei em Acupuntura, pelo Instituto Mineiro de Acupuntura e Massagem – IMAM, na cidade de Belo Horizonte – MG.

Minha primeira oportunidade de lecionar foi dada pelo grande amigo e Mestre que muito respeito, Sr. Adalberto Rigueira, na faculdade Sudamérica, na cidade de Cataguases, no ano de 2007.

Um ano depois, consegui realizar um grande sonho, o de lecionar em uma das faculdades de maior credibilidade na região, a Univiçosa. Lá, deixei muitos amigos professores e ex-alunos que hoje são excelentes colegas de profissão. Um lugar do qual, como costume dizer, não saí, uma vez que deixei portas abertas até hoje, pelos vínculos e pelos caminhos trilhados.

No ano de 2014, realizei um sonho de ter a aprovação em dois concursos para a Universidade Federal de Juiz de Fora, no Campus de Governador Valadares – UFJF-GV. Um no Departamento de Fisioterapia e outro no Departamento de Medicina, assumindo o cargo no primeiro deles.

Na UFJF-GV permaneci até o final de 2015, onde consegui minha redistribuição para a Universidade Federal de Viçosa – UFV, a melhor e mais bela universidade do Brasil, onde estou como professor do Departamento de Medicina e Enfermagem, tendo a oportunidade de aprender todos os dias e de formar, mais do que alunos, profissionais que tenho certeza de que farão a diferença na vida daqueles que por eles passarem.

Por isso, resumo minha autobiografia expressando a minha gratidão a Deus por tudo o que me concedeu, hoje e sempre.

RESUMO

SILVEIRA, Fabrício Sette Abrantes, D.Sc., Universidade Federal de Viçosa, setembro de 2022. **Influência do método Pilates na qualidade de vida e autopercepção da saúde mental durante a pandemia do SARS-COV-2: Um estudo de método misto.** Orientadora: Eveline Torres Pereira. Coorientadores: Osvaldo Costa Moreira e Pedro Paulo do Prado Júnior.

Objetivos: Analisar a influência do Método Pilates (MP) na qualidade de vida (QV) dos praticantes; analisar se a prática do MP teve influência na saúde mental de acordo com autopercepção dos indivíduos que realizaram a atividade durante a pandemia do SARS-COV-2.

Metodologia: Realizou-se uma revisão sistemática de literatura, a fim de verificar a influência do MP na QV dos praticantes, por meio de investigação em bases de dados como *Google Scholar*, *Embase*, *Scopus*, *Medline* via *PUBMED* e *Web of Science*. A pesquisa bibliográfica foi iniciada e finalizada em maio de 2021, realizada por dois pesquisadores de forma independente, que também conduziram a avaliação do risco de viés dos artigos incluídos. A compilação dos resultados da revisão sistemática de literatura originou em um artigo, que se encontra publicado e compõe o artigo I desta tese. Sequencialmente, foi realizado um estudo de método misto de pesquisa do tipo triangulação concomitante. A coleta de dados foi realizada de forma *online*. Os dados quantitativos e qualitativos foram coletados simultaneamente e analisados separadamente. A abordagem quantitativa visou verificar a prevalência de TMC utilizando o *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ – 20). Na abordagem qualitativa, para verificar se o MP influenciou na saúde mental dos praticantes durante a pandemia do SARS-COV-2, utilizou-se a análise de conteúdo e o *software* IRAMuTeQ para processamento dos grafos. Este estudo teve a participação de 142 indivíduos, divididos em dois grupos: os que praticaram o MP durante a pandemia (G1) e os que interromperam a prática do método sem a substituir por nenhuma outra neste período (G2). Os voluntários foram estratificados por faixas etárias compreendidas entre 18 e 40 anos; 41 e 65 anos; e 66 anos ou mais. A seleção dos participantes se deu por meio da visita ao setor de Vigilância Sanitária, identificando os estabelecimentos voltados à prática do MP, na cidade de Viçosa – MG. Posteriormente, se contactou os instrutores do método e os adultos e idosos envolvidos na prática do MP, respectivamente. A compilação dos resultados dessa segunda parte da pesquisa originou a produção de um artigo inédito, o qual compõe o artigo II desta tese.

Resultados: Conforme explicitado no artigo I, após as etapas de seleção bibliográfica, foram incluídos 30 artigos, sem delimitação de data, idiomas e locais. Evidenciou-se, por meio da revisão bibliográfica, que o MP influenciou na QV dos praticantes nos domínios relacionados à melhora da capacidade

funcional, no alívio da dor e na melhora da saúde mental. A análise quantitativa dos dados coletados no artigo II, mostrou não haver diferença significativa na prevalência de TMC entre os indivíduos que continuaram a prática do MP (28,17%) e aqueles que a interromperam (26,76%). Na abordagem qualitativa, composta pela nuvem de palavras e pela análise de similitude, evidenciou que a palavra dor foi a mais mencionada pelos participantes. Foi também o ponto de similaridade nas diferentes faixas etárias, como resposta à pergunta sobre influência do MP na saúde mental mediante a autopercepção dos praticantes durante a pandemia do *SARS-COV-2*. Conclusão: Nos achados literários pré-pandemia, o MP influenciou na QV dos praticantes nos domínios associados à melhora funcional, alívio da dor e na saúde mental. Já na autopercepção dos praticantes do MP durante a pandemia do *SARS-COV-2*, a prática do método influenciou na saúde mental, principalmente por promover alívio das dores. Não há, até o presente momento, literatura científica que abarque de forma suficiente o referido tema, destacando o ineditismo do presente estudo. Ressalta-se que os resultados encontrados referiram-se a uma população com perfil sociodemográfico específico, em um recorte temporal relativamente curto, não permitindo concluir que os benefícios mencionados sejam creditados exclusivamente à prática do MP. Sugere-se, assim, a realização de novos estudos.

Palavras-Chave: Método Pilates. Saúde Mental. Qualidade de Vida. Coronavírus. Pandemia. Sars-Cov-2. Análise Qualitativa. Análise Quantitativa. Revisão Sistemática.

ABSTRACT

SILVEIRA, Fabrício Sette Abrantes, D.Sc., Universidade Federal de Viçosa, September, 2022. **Influence of the Pilates method on quality of life and self-perception of mental health during the SARS-COV-2 pandemic: A mixed method study.** Advisor: Eveline Torres Pereira. Co-advisors: Osvaldo Costa Moreira and Pedro Paulo do Prado Junior.

Objectives: To analyze the influence of the Pilates Method (MP) on the quality of life (QL) of practitioners; to analyze whether the practice of PM had an influence on mental health according to the self-perception of individuals who performed the activity during the SARS-COV-2 pandemic. Methodology: A systematic literature review was carried out in order to verify the influence of PM on practitioners' QL, through investigation in databases such as Google Scholar, Embase, Scopus, Medline via PUBMED and Web of Science. The literature search started and ended in May 2021, performed by two researchers independently, who also conducted the risk of bias assessment of the included articles. The compilation of the results of the systematic literature review originated in an article, which is published and makes up article I of this thesis. Sequentially, a concomitant triangulation mixed research method study was performed. Data collection was performed online. Quantitative and qualitative data were collected simultaneously and analyzed separately. The quantitative approach aimed to verify the prevalence of CMD using the Self-Reporting Questionnaire (SRQ – 20). In the qualitative approach, to verify if the PM influenced the mental health of practitioners during the SARS-COV-2 pandemic, content analysis and IRAMuTeQ software were used to process the graphs. This study had the participation of 142 individuals, divided into two groups: those who practiced PM during the pandemic (G1) and those who interrupted the practice of the method without replacing it with any other in this period (G2). Volunteers were stratified by age groups between 18 and 40 years; 41 and 65 years old; and 66 years or older. The selection of participants took place through a visit to the Health Surveillance sector, identifying the establishments dedicated to the practice of PM, in the city of Viçosa -MG. Subsequently, the method instructors and adults and elderly people involved in the practice of PM were contacted, respectively. The compilation of the results of this second part of the research led to the production of an unpublished article, which makes up article II of this thesis. Results: As explained in article I, after the bibliographic selection steps, 30 articles were included, without delimitation of date, languages and locations. It was evidenced, through the literature review, that the PM influenced the QOL of practitioners in the domains related to improving functional capacity, pain relief and mental health improvement. The quantitative analysis of the data

collected in article II showed no significant difference in the prevalence of CMD between individuals who continued to practice PM (28.17%) and those who interrupted it (26.76%). In the qualitative approach, consisting of the word cloud and the analysis of similarity, it was evidenced that the word pain was the most mentioned by the participants. It was also the point of similarity in the different age groups, in response to the question about the influence of PM on mental health through the self-perception of practitioners during the pandemic. Conclusion: In pre-pandemic literary findings, PM influenced practitioners' QOL in domains associated with functional improvement, pain relief and mental health. In the self-perception of MP practitioners during the SARS-COV-2 pandemic, the practice of the method influenced mental health, mainly by promoting pain relief. There is, to date, no scientific literature that sufficiently covers this topic, highlighting the novelty of the present study. It is noteworthy that the results found referred to a population with a specific sociodemographic profile, in a relatively short time frame, not allowing to conclude that the mentioned benefits are credited exclusively to the practice of PM. Therefore, further studies are suggested.

Keywords: Pilates Method. Mental health. Quality of life. Coronavirus. Pandemic. SARSCoV-2. Qualitative Analysis. Quantitative analysis. Systematic review.

LISTA DE FIGURAS

ARTIGO 1

Figura 1 - Diagrama de fluxo para novas revisões sistemáticas que incluíram apenas buscas em bancos de dados e registros. Adaptado do PRISMA 2020.....	30
Figura 2 - Avaliação do risco de viés em estudos experimentais (JBI Critical Appraisal Checklist).....	62

ARTIGO 2

Figura 1 - Frequência de TMC entre praticantes (G1) e não praticantes (G2) do método pilates durante a pandemia de COVID 19.....	104
Figura 2 - Nuvem de Palavras - Faixa Etária 18 - 40 Anos.....	106
Figura 3 - Nuvem de Palavras - Faixa Etária 41 a 65 anos.....	107
Figura 4 - Nuvem de Palavras - Faixa Etária 66 Anos ou Mais -	108
Figura 5 - Nuvem de Palavras Geral	109
Figura 6 - Análise de Similitude	110

LISTA DE TABELAS

ARTIGO 1

Tabela 1. Descrição dos estudos

incluídos.....32

Tabela 2 Instrumentos utilizados para avaliar a qualidade de vida e a prática do Pilates e seus respectivos resultados.....40

Tabela 3. Desfechos dos estudos

incluídos.....52

ARTIGO 2

Tabela 1. Análise da frequência absoluta e relativa das respostas e comparação das respostas entre os grupos 1 e

2.....99

Tabela 2. Análise Bivariada das variáveis de caracterização da amostra e do desfecho de TMC a partir dos

scores.....101

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

OMS - Organização Mundial da Saúde

TMC - Transtorno Mental Comum

MP - Método Pilates

JHP - Joseph Hubertus Pilates

CID - Classificação Internacional das Doenças

EPI's - Equipamentos de Proteção Individual

SUS - Sistema Único de Saúde

CPF - Cadastro de Pessoa Física

QV - Qualidade de Vida

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos

CIS-R - *Clinical Interview Schedule – Revised*

CRS- Escala de Depressão de Carrol

SRQ - 20 – *Self Reporting Questionnaire*

CIS - *Clinical Interview Schedule*

IRaMuTeQ® - *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*

ST - Segmentos de Texto

Prospero: International Prospective Register of Systematic Reviews

PRISMA: *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses*

PRESS: *Peer Review of Electronic Search Strategies*

JBI: *Joanna Briggs Institute*

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	17
2. ARTIGO 1	20
A influência do método Pilates na qualidade de vida dos praticantes: Uma revisão sistemática	20
RESUMO	22
ABSTRACT	22
INTRODUÇÃO	23
MÉTODOS	26
Protocolo e Registro	26
Crterios de Elegibilidade	26
Fontes de informação e estratégia de pesquisa	27
Seleção dos estudos e extração dos dados	28
Risco de viés dos estudos individuais	28
RESULTADOS	29
Seleção dos estudos	29
DISCUSSÃO	62
CONCLUSÃO	69
3. ARTIGO 2	85
Autopercepção da influência do método Pilates na saúde mental dos praticantes durante a pandemia provocada pelo novo Coronavírus (SARS-COV-2): Um estudo de método misto	85
RESUMO	87
ABSTRACT	88
INTRODUÇÃO	90
MÉTODOS	92
DISCUSSÃO	110
PONTOS FORTES DO ESTUDO	114
LIMITAÇÕES DO ESTUDO	114
CONCLUSÃO	114
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	138
REFERÊNCIAS	140

1. INTRODUÇÃO

Criado na Alemanha, na década de 1920, por seu idealizador, Joseph Pilates, o Método Pilates (MP), também denominado Contrologia, utiliza os princípios de concentração, controle, precisão, centralização, respiração e fluidez como critérios metodológicos para a execução dos movimentos (SIQUEIRA *et al.*, 2010; ROH, 2019).

O MP pode trazer benefícios que visam a melhorar a qualidade de vida (QV) dos praticantes, sendo uma atividade que abrange técnica respiratória, coordenação motora, força, mobilidade e restauração do movimento natural, integrando corpo e mente, possibilitando uma melhor sensação de bem-estar (GARRO *et al.*, 2020). Somado a isso, esse método é um importante aliado contra o sedentarismo e a presença de fatores estressores, que por sua vez são responsáveis por doenças hipocinéticas e afetam a QV dos indivíduos (BERTOLDI, TESSER, DAMACENO, 2016).

Com a descoberta do novo coronavírus (*Sars-CoV-2*), no final do ano de 2019, o alerta de emergência mundial, em 30 de janeiro, e o decreto de pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 11 de março de 2021, o mundo viu-se obrigado a adequar uma série de comportamentos para tentar conter o avanço e disseminação da doença causada por ele, o COVID-19 (CARDOSO, NICOLETTI, HAIACHI, 2020).

O momento vivenciado pela pandemia do *SARS-COV-2*, remete a uma reflexão a respeito de um cenário preocupante, já existente anteriormente, porém não devidamente assistido com o respaldo necessário: a saúde mental (FARO, 2021).

No que tange a importância do MP para a saúde mental, os estudos sobre o tema datam de 1999, mas somente em 2004 foi publicado o primeiro trabalho de intervenção nesse quesito. Dentre os domínios pesquisados, aspectos relacionados ao sono, humor, diminuição do estresse e melhora na qualidade de vida são mais prevalentes nas publicações sobre o tema. Ainda assim, por muitas vezes, a dificuldade em se realizar estudos de causa e efeito acaba criando obstáculos

para melhores conclusões sobre a influência do método na saúde mental dos praticantes, estando seus benefícios na saúde física mais bem estabelecidos (VILLELA, ZARCEÑO, ROSA, 2017).

Num aspecto geral, as contribuições do Pilates para a saúde mental podem estar voltadas para ações tanto preventivas quanto paliativas, visando à diminuição do estresse, do surgimento de distúrbios osteomusculares, bem como de sua melhor reabilitação, tornando o indivíduo mais ativo e controlador das suas atividades de vida diária, nutrindo desta forma uma melhor harmonia entre corpo e mente (BERTOLDI, TESSER, DAMACENO, 2016).

BROOKS *et al.* (2020) destacam que os danos provocados pela perturbação da saúde mental em uma pandemia deixam sequelas ainda maiores do que o número de mortes, sendo necessário investigar e agir o mais rápido possível, visto que a capacidade de alcançar um estado de ajustamento psicológico saudável é desafiada, dia após dia, por inúmeras adversidades não usuais nesse período (BROOKS *et al.*, 2020).

Um resumo inicial da OMS, no primeiro ano de pandemia, evidenciou um aumento de 25% nos casos de ansiedade e depressão comparado ao momento anterior. O documento foi baseado numa revisão nos serviços de saúde mental envolvendo estimativas do *Global Burden of Disease*, evidenciando que a pandemia aumentou o risco de comportamento suicida e de automutilação entre jovens e que, além disso, as mulheres foram mais impactadas que os homens (WHO, 2021).

Se a estimativa de prevalência global de transtorno mental comum (TMC), antes da pandemia do SARS-COV-2, era de 17,6% ao ano e de 29,2% ao longo da vida, no Brasil, os números demonstravam uma prevalência variando entre 17% e 35% da população, já expressando a importância de pesquisas relacionadas ao tema (SANTOS *et al.*, 2019).

O TMC é considerado uma situação na qual há uma perturbação da saúde mental, em que não há critérios clínicos suficientes para se enquadrar no diagnóstico de quadros classicamente mais conhecidos como a depressão ou ansiedade. Entretanto, há no TMC elementos suficientes para a incapacitação funcional traduzidos em sintomas - como insônia, queixas somáticas, irritabilidade, dificuldade de concentração, fadiga constante, esquecimento, entre outros - capazes de trazer prejuízos psicossociais para o indivíduo (SANTOS *et al.*, 2019).

Diante do cenário atípico imposto pela pandemia provocada pelo SARS-COV-2, acredita-se que um estilo de vida ativo, objetivando a promoção da saúde física e mental de forma integrada, como proposto pelo MP, possa contribuir para que as pessoas possam lidar melhor com exposição aos fatores estressores (CROCHEMORE-SILVA *et al.*, 2020).

Destaca-se que os benefícios do MP têm sido elucidados por inúmeras pesquisas, tendo como foco central a prática por diferentes grupos etários. No entanto, estudos que abordem a saúde mental com ênfase na autopercepção dos praticantes durante o período pandêmico ainda são escassos. Nesse sentido, para conhecer melhor as possíveis contribuições do MP em um momento específico, como a pandemia do SARS-COV-2, em que medidas de isolamento e distanciamento social impactaram a saúde mental, fez-se necessário entender a construção do conhecimento sobre os possíveis benefícios do método na QV dos praticantes no período anterior à pandemia. A construção deste suporte teórico inicial visou fundamentar análises que pudessem verificar se o MP influenciou a saúde mental na autopercepção dos praticantes durante a pandemia vigente, justificando a realização deste estudo.

A pergunta norteadora desta tese é:

O MP influenciou na QV e na saúde mental na autopercepção dos praticantes durante o período pandêmico vigente?

As hipóteses são:

O MP teve influência na QV e na saúde mental na autopercepção dos praticantes durante a pandemia do SARS-COV-2.

O MP não teve influência na QV e na saúde mental na autopercepção dos praticantes durante o período pandêmico

2. ARTIGO 1

A influência do método Pilates na qualidade de vida dos praticantes: Uma revisão sistemática

SILVEIRA, Fabrício Sette Abrantes¹; ABRANTES, Livia Carvalho Sette², PRADO JÚNIOR, Pedro Paulo³, MOREIRA, Osvaldo Costa⁴, PEREIRA, Eveline Torres⁵

1. PhD student in the Postgraduate Program in Physical Education, Department of Physical Education. Universidade Federal de Viçosa (UFV), Viçosa, Brazil. Email: fabricio.sette@ufv.br . Telephone: +55 (31) 98865-8990.
2. Master in Nutrition Science. PhD student in the Postgraduate Program in Nutrition Science. Universidade Federal de Viçosa (UFV), Viçosa, Brazil. E-mail: li.viasette@hotmail.com . Telephone: +55 (33) 9 9902 - 2985. ORCID: 0000-0002-6944-1504.
3. Doctor. Associate Professor, Department of Medicine and Nursing, Universidade Federal de Viçosa (UFV), Viçosa, Brazil. E-mail: pedro.prado@ufv.br
4. Doctor. Associate Professor, Department of Physical Education, Universidade Federal de Viçosa (UFV), Viçosa, Brazil. E-mail: osvaldo.moreira@ufv.br
5. Doctor. Associate Professor, Department of Physical Education, Universidade Federal de Viçosa (UFV), Viçosa, Brazil. E-mail: etorres@ufv.br. Telephone: +55 (31) 3612-5416. ORCID: [0000-0002-2523-4204](https://orcid.org/0000-0002-2523-4204)

Article Type: Systematic Review

Acknowledgments: To the Research Support Foundation of the State of Minas Gerais (FAPEMIG, Brazil). To the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel (CAPES, Brazil) and the National Council for Scientific and Technological Development (CNPq, Brazil). To the Postgraduate Program in Physical Education (PPGEFI / UFV) and the Federal University of Viçosa.

Funding sources: Not applicable.

Ethical Conduct: Not applicable.

Conflicts of interest: There are no conflicts of interest

Artigo submetido à Revista Motricidade em 09/11/2021 e aceito para publicação em 22/02/2022.

RESUMO

Introdução: Criado na Alemanha, por seu idealizador, Joseph Pilates, na década de 1920, o Método Pilates (MP) se utiliza de exercícios que visam não só à melhora da saúde física, mas também ao equilíbrio mental. **Objetivo:** Identificar, por meio de uma revisão sistemática de literatura, sem a delimitação de idiomas e datas, a influência do MP na qualidade de vida (QV) de seus praticantes. **Métodos:** Foram consultadas as bases de dados Medline, Embase, Web of Science, Scopus e Google Scholar. Os artigos foram selecionados por dois pesquisadores, de forma independente, que também conduziram a avaliação do risco de viés dos artigos incluídos. **Resultados:** Foram identificados 2848 artigos nas bases de dados pesquisadas, dos quais 30 foram incluídos na síntese do estudo. **Conclusão:** A prática do MP melhora a QV de seus praticantes proporcionando melhoria da capacidade funcional, alívio de quadro algico e melhoria dos aspectos emocionais em indivíduos de ambos os sexos, de diferentes faixas etárias e em diferentes contextos clínicos.

Palavras-chave: Método Pilates. Qualidade de Vida. Capacidade Funcional. Dor. Saúde Mental. Revisão Sistemática.

ABSTRACT

Introduction: Created in Germany by Joseph Pilates in the 1920s, the Pilates Method (PM) uses exercises to improve physical health and mental balance. **Objective:** To verify, through a systematic literature review without delineating languages and dates, the influence of the PM on the quality of life (QoL) of its practitioners. **Methods:** Medline, Embase, Web of Science, Scopus, and Google Scholar databases were consulted. The articles were

independently selected by two researchers, who also conducted the risk of bias assessment of the articles included. **Results:** 2,489 articles were identified on the databases, of which 30 were included in the study synthesis. **Conclusion:** The practice of the PM improves the QoL of its practitioners, providing enhanced functional capacity, pain relief, and improvement of emotional aspects in individuals of both sexes, different age groups, and different clinical contexts.

Keywords: Pilates Method. Quality of Life. Functional Capacity. Pain. Mental Health. Systematic Review.

INTRODUÇÃO

O termo qualidade de vida (QV) nunca esteve tão aflorado em nosso meio, especificamente pelo momento pelo qual o mundo está atravessando. No entanto, devido à sua complexidade e utilização por diversificadas áreas de estudo, sua definição apresenta-se de forma variada, na qual múltiplos fatores são tidos como alicerces para a sua construção, carregando consigo uma essência subjetiva, cultural e histórica, tendo como a principal fonte de informação o próprio indivíduo (Araújo, 2017).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) conceituou a QV como a percepção do indivíduo sobre sua posição na vida, em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (WHO, 1997).

Pelo dinamismo conceitual do termo QV, os fatores determinantes para influenciar em seu contexto são considerados multifatoriais. No aspecto relativo à qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS), o conceito engloba o impacto das enfermidades e também as

diversas intervenções terapêuticas, as quais, sob a percepção do indivíduo, promovem uma mudança em sua saúde, seja na dimensão física, psicológica, social e/ou espiritual (Aguilar, 2020).

O Método Pilates (MP) aparece como um modelo de intervenção terapêutica que pode contribuir para a melhoria da QV de seus praticantes. Criado pelo alemão Joseph Pilates, o método visa a trazer benefícios por meio de uma integração entre corpo e mente, propiciando aos indivíduos uma superação das suas limitações, alívio das dores e, também, do estresse (Roh, 2019).

O método tem como princípio a realização de movimentos integrativos entre corpo e mente, utilizando, para isso, um sincronismo entre a fluidez, a concentração, a respiração e a contração muscular (Melo *et al.*, 2020).

Composto por uma gama de exercícios que atendem a públicos de diferentes faixas etárias e perfis funcionais, o MP visa a estimular o organismo, proporcionando benefícios, relacionados à melhora dos aspectos físicos e emocionais, que podem contribuir com a melhoria da QV de seus praticantes (Vilella, Zarceno, Rosa, 2017).

O MP é caracterizado como uma atividade completa, por trabalhar o corpo como um todo, associando condicionamento físico e mental, consciência corporal, correção postural, força e flexibilidade. Somados, esses fatores contribuem para a melhora dos desequilíbrios musculares e para a estabilidade estrutural e emocional do indivíduo, favorecendo uma vida mais saudável (Bezerra *et al.*, 2020).

Nos últimos anos, as pesquisas sobre o MP vêm se intensificando, concomitantemente à sua difusão e o aumento do número de praticantes. O método vem sendo cada vez mais

utilizado como forma terapêutica e preventiva, com resultados favoráveis à melhoria na QV dos seus adeptos (Pereira, Flach, Haas, 2018).

Os benefícios da prática do MP para a QV foram relacionados à melhoria nos níveis de depressão, ansiedade e dor em um estudo com pacientes com fibromialgia (Cordeiro *et al.*, 2020). Entretanto, Kim *et al.* (2019) evidenciou em seu estudo, com pacientes diagnosticados com fibromialgia, que atividades de flexibilidade como as realizadas no MP tiveram resultados inferiores no quesito de QV quando comparado a atividades aeróbicas.

Os resultados alcançados por meio do MP podem servir de motivação para seus praticantes, podendo ser usado como uma abordagem alternativa a exercícios tradicionais, como a caminhada, por exemplo. Vancini *et al.* (2017) constataram que oito semanas (três sessões/semana) de Pilates e treinamento aeróbico, com intensidade monitorada e ajustada progressivamente, impactaram positivamente para melhorar a saúde geral, a autoestima, o estado emocional e psicológico, o humor e a motivação dos praticantes (Vancini *et al.*, 2017).

Em pacientes sedentários, Leopoldino *et al.* (2013), em seu estudo, apresentou como resultado a melhora da QV com a prática do MP, atrelada à melhora do sono dos voluntários participantes da pesquisa. Em mulheres com osteoporose pós-menopausa, o MP contribuiu para melhora da QV, ao promover melhora da capacidade funcional (Küçükçakır, Altan, Korkmaz, 2013).

Resultado semelhante foi evidenciado na pesquisa com indivíduos com lombalgia crônica, em que a prática do MP melhorou a QV dos praticantes por meio do aprimoramento da amplitude de movimento e, conseqüentemente, da redução da dor dos participantes (Natour *et al.*, 2014). A prática do MP também contribuiu para a diminuição da dor e melhora da

amplitude de movimento e da capacidade funcional em pacientes com artrite juvenil idiopática, melhorando a QV dos pacientes (Mendonça *et al.*, 2013).

Diante disso, a escolha da realização de uma revisão sistemática de literatura sobre a influência do MP na QV dos praticantes se justifica por propiciar normas científicas que minimizem erros e favoreçam resultados confiáveis, a fim de sintetizar as informações que estão sendo fornecidas sobre o tema por diferentes autores, em diferentes países, elaborando, dessa forma, um importante instrumento para embasamento do método, gestão em saúde e prática clínica (Impellizzeri & Bizzini, 2012).

Nesse sentido, apesar das várias evidências que indicam a eficácia do MP para a saúde, o ineditismo do presente estudo está na compilação de informações, por meio de uma revisão sistemática da literatura, sobre os aspectos relacionados à influência do MP na QV dos praticantes do método, ampliando e atualizando, dessa forma, o conhecimento sobre a aplicação do método e permitindo uma expansão das indicações clínicas.

MÉTODOS

Protocolo e Registro

Esta revisão foi desenvolvida seguindo o protocolo PRISMA 2020 - *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses*, e foi registrada no *International Prospective Register of Systematic Reviews* (PROSPERO): número CRD42021273295.

Critérios de Elegibilidade

Incluíram-se estudos que investigaram a relação da prática do Método Pilates em pessoas acima de dezoito anos com QV, sem a delimitação de datas, em qualquer idioma ou local. Foram excluídos estudos de revisão, cartas aos editores, análises qualitativas, estudos de

caso ou capítulos de livros e estudos que contemplassem como amostra populacional pessoas menores de dezoito anos.

Fontes de informação e estratégia de pesquisa

A estratégia de busca foi desenvolvida com base na lista de recomendações da *Peer Review of Electronic Search Strategies* - PRESS (McGoan *et al.*, 2016) e enviada a dois investigadores, para serem revisadas.

Utilizou-se as bases de dados: *MEDLINE*, *Embase*, *Web of Science*, *Scopus* e *Google Scholar*. A estratégia de pesquisa utilizada para MEDLINE foi: ("Pilates Practitioners"[Title/Abstract]) OR ("Young People"[Title/Abstract]) OR ("Old People"[Title/Abstract]) OR (Aged[Title/Abstract]) OR (Elderly[Title/Abstract]) OR (Young[Title/Abstract]) OR Adult [Title/Abstract] AND ("Pilates"[Title/Abstract] OR "Pilates Training"[Title/Abstract] OR "Pilates Based Exercises"[Title/Abstract] OR "exercises pilates based"[Title/Abstract] OR "Pilates Based Exercises"[Title/Abstract] OR "training pilates"[Title/Abstract] OR "Pilates Method"[Title/Abstract]) OR "Motor activity"[Title/Abstract] OR "Pilates Exercise" [Title/Abstract] OR "Pilates Activity" [Title/Abstract] AND ("Quality of life"[Title/Abstract] OR "Lifestyle"[Title/Abstract] OR "Life Quality"[Title/Abstract] OR "health related quality of life"[Title/Abstract] OR "Health Related Quality"[Title/Abstract] OR "HRQOL"[Title/Abstract]) AND (Observational OR "Observational Study" OR Survey OR "Cross - Sectional" OR "Cross sectional" OR Cohort OR Association OR Relationship OR Correlation).

As buscas foram iniciadas e finalizadas em maio de 2021.

Seleção dos estudos e extração dos dados

A seleção dos estudos deu-se em duas fases e foi efetuada por dois pesquisadores, de forma independente. Na primeira fase, os estudos foram selecionados pelo título e resumo, seguindo sempre os critérios de elegibilidade. Na segunda fase, os artigos selecionados foram lidos de forma completa, sendo realizada uma nova seleção, para verificar se atenderiam o critério de inclusão. Posteriormente, os dois investigadores reuniram-se para resolver quaisquer desacordos sobre a seleção. Também foi realizada uma pesquisa nas referências bibliográficas dos artigos selecionados, a fim de verificar possíveis estudos que pudessem ser incorporados à presente revisão. A participação de um terceiro pesquisador não foi necessária, visto que todas as diferenças entre os dois principais estudiosos foram resolvidas.

As características dos artigos selecionados foram distribuídas em três tabelas, com as seguintes informações: Autor e ano; país do estudo; amostra (mostra, sexo e idade); população avaliada, desenho do estudo e objetivo; instrumentos de avaliação da qualidade de vida e respectivos scores por domínios; método de avaliação da prática de pilates e seus respectivos resultados; tipos de testes estatísticos utilizados, variáveis de ajuste, principais resultados, e um questionamento final: “Qual a influência do MP na melhoria da QV de seus praticantes?”.

Risco de viés dos estudos individuais

O instrumento recomendado pelo Instituto Joanna Briggs (Moola *et al.*, 2017), para estudos experimentais, foi utilizado para avaliação do risco de viés.

O instrumento para estudos experimentais, consiste em treze perguntas: “Verdadeira randomização utilizada para atribuição de participantes a grupos de tratamento”; “Atribuição aos grupos de tratamento foi ocultada”; “Grupos de tratamento semelhantes na linha de base”;

“Participantes cegos à atribuição de tratamento”; “Os que entregavam tratamento eram cegos para a atribuição de tratamento”; “Os avaliadores de resultados foram cegos à atribuição de tratamento”; “Os grupos de tratamento foram tratados de forma idêntica para além da intervenção de interesse”; “Foi o acompanhamento completo e, caso contrário, foram descritas e analisadas adequadamente as diferenças entre grupos em termos de acompanhamento”; “Os participantes foram analisados nos grupos em que foram aleatorizados”; “Os resultados foram medidos da mesma forma para os grupos de tratamento”; “Resultados medidos de uma forma fiável”; “Análise estatística apropriada utilizada”; “O desenho do ensaio adequado, e quaisquer desvios ao desenho padrão do RCT (randomização individual, grupos paralelos) contabilizados na condução e análise do ensaio”.

As perguntas foram respondidas como "sim", "não", "não está claro" ou "não aplicável". Se todas as respostas forem "sim" para todos os itens, o risco de viés será baixo e se qualquer item for classificado como "não", será esperado um elevado risco de viés. Essa avaliação não foi utilizada como critério de elegibilidade para a inclusão dos artigos.

RESULTADOS

Seleção dos estudos

A figura 1 apresenta as etapas de seleção e número de artigos incluídos na revisão.

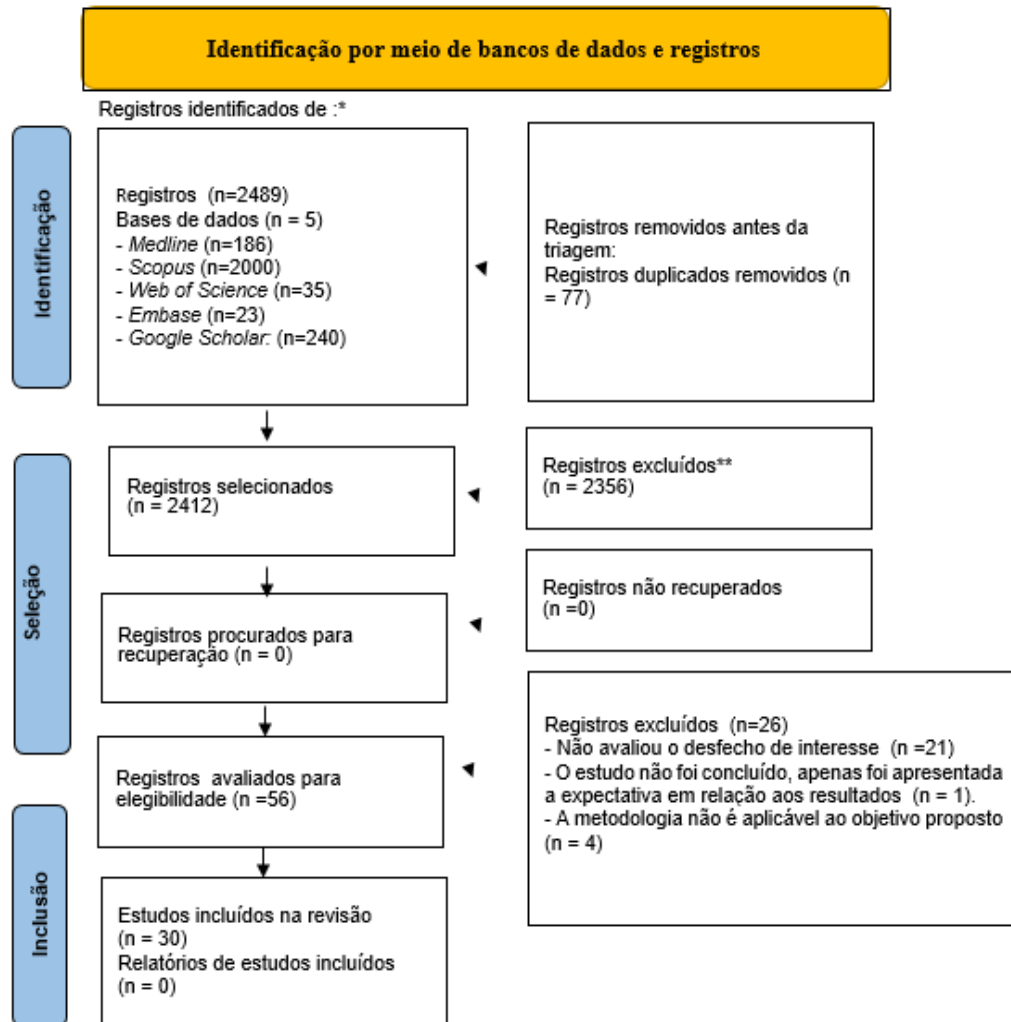


Figura 1 Diagrama de fluxo para novas revisões sistemáticas que incluíram apenas buscas em bancos de dados e registros. Adaptado do PRISMA 2020.

*Considere, se possível, relatar o número de registros identificados em cada banco de dados ou registro pesquisado (em vez do número total em todos os bancos de dados/registros).

**Se foram usadas ferramentas de automação, indique quantos registros foram excluídos por um humano e quantos foram excluídos por ferramentas de automação.

De: Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. A declaração PRISMA 2020: uma diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. *BMJ* 2021;372:n71. doi: 10.1136/bmj.n71.

Características dos estudos

A tabela 1 apresenta as características gerais dos estudos. Após as etapas de seleção, foram incluídos 30 artigos que contemplassem um grupo controle e um grupo com a intervenção realizando o MP.

Tabela 1 Descrição dos estudos incluídos

AUTOR/ANO	PAÍS	AMOSTRA (N. Sexo. Idade)	POPULAÇÃO AVALIADA	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO DO ESTUDO
Altan <i>et al.</i> , (2009)	Turquia	55. Ambos os sexos. 28 a 69 anos. Média de idade 45,23± 10,73 anos.	Pessoas com espondilite anquilosante	Ensaio randomizado, prospectivo, controlado e simples-cego.	Investigar os efeitos do Pilates na dor, funcionalidade e qualidade de vida dos pacientes com espondilite anquilosante
Angin, Erden, Can (2015)	Turquia	41. Feminino. 40 a 69 anos	Mulheres com osteoporose pós menopausa	Ensaio clínico randomizado.	Investigar os efeitos do Pilates clínico na densidade mineral óssea, performance física e qualidade de vida em mulheres com osteoporose pós menopausa.
Borges <i>et al.</i> , (2014)	Brasil	22. Ambos os sexos. 18 a 65 anos.	Pacientes com HTLV-1	Ensaio clínico cruzado randomizado	Investigar os efeitos dos exercícios de Pilates na qualidade de vida em pacientes com lombalgia crônica.
Campos De Oliveira, Gonçalves De Oliveira, Pires-Oliveira (2015)	Brasil	16. Ambos os sexos. Média de idade: 63,62 ± 1,02 anos.	Adultos mais velhos	Ensaio clínico randomizado, controlado	Determinar os efeitos do Pilates no fortalecimento dos membros inferiores, equilíbrio postural e qualidade de vida em idosos.

Continuação Tabela 1 Descrição dos estudos incluídos

AUTOR/ANO	PAÍS	AMOSTRA (N. Sexo. Idade)	POPULAÇÃO AVALIADA	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO DO ESTUDO
Eyigor <i>et al.</i> , (2010)	Turquia	52. Feminino. 18 a 75 anos.	Mulheres com diagnóstico de câncer de mama	Randomized controlled trial.	Investigar o impacto dos exercícios de Pilates na performance física, flexibilidade, fadiga, depressão e qualidade de vida em mulheres que tiveram câncer de mama.
Gandolfi <i>et al.</i> , (2012)	Brasil	40. Feminino. 60 anos ou mais.	Mulheres mais velhas	Estudo de intervenção prospectivo e longitudinal	Avaliar os efeitos do método Pilates na qualidade de vida e nos marcadores de remodelação óssea em um grupo de mulheres idosas.
García - Soidán <i>et al.</i> , (2014)	Espanha	99. Ambos os sexos Média de idade: 47,6 ± 0,8 anos.	Pessoas de meia idade.	Estudo Experimental Prospectivo	Avaliar os efeitos de um programa de 12 semanas de prática do método Pilates em indivíduos sedentários de meia idade.

Continuação Tabela 1 Descrição dos estudos incluídos

AUTOR/ANO	PAÍS	AMOSTRA (N. Sexo. Idade)	POPULAÇÃO AVALIADA	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO DO ESTUDO
Karaman <i>et al.</i> , (2017)	Turquia	46. Ambos os sexos. 55 a 85 anos.	Artroplastia total do joelho	Estudo de intervenção, prospectivo, randomizado e controlado.	Investigar o efeito, na qualidade de vida e no equilíbrio, da adição de exercícios baseados em Pilates a programas de exercícios tradicionais realizados após artroplastia total de joelho na qualidade de vida e no equilíbrio.
Kheirkhah <i>et al.</i> , (2016)	Irã	60. Ambos os sexos. 18 a 70 anos. Média de idade no GP: 40,1 ± 1,8 anos.	Pacientes em hemodiálise	Ensaio Clínico	Definir os efeitos dos exercícios de Pilates na qualidade de vida de pacientes encaminhados para a hemodiálise nos hospitais em Kashan.
Kofotolis <i>et al.</i> , (2016)	Grécia	101. Feminino. 25 a 65 anos.	Pacientes com dor lombar crônica	Ensaio Randomizado Clínico	Comparar os efeitos de um programa de Pilates e um programa de exercícios de fortalecimento de tronco na incapacidade funcional e na QVRS em mulheres com dor lombar crônica inespecífica.

Continuação Tabela 1 Descrição dos estudos incluídos

AUTOR/ANO	PAÍS	AMOSTRA (N. Sexo. Idade)	POPULAÇÃO AVALIADA	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO DO ESTUDO
Kováč <i>et al.</i> , (2013)	Hungria	54. Ambos os sexos. Média de idade: 66.4 ± 6.2 anos.	Idosos aposentados	Atribuição Aleatória	Medir os efeitos do treinamento de Pilates e hidroginástica na aptidão funcional e na QV em idosos.
Kuçük <i>et al.</i> , (2016)	Turquia	20. Ambos os sexos.	Pacientes com esclerose múltipla	Estudo randomizado controlado	Determinar os efeitos do Pilates clínico em pacientes com esclerose múltipla.
Kuuckakir <i>et al.</i> , (2013)	Turquia	70. Feminino. 45 a 65 anos.	Mulheres com osteoporose pós menopausa	Ensaio randomizado, prospectivo, controlado e simples-cego	Avaliar os efeitos de um programa de exercícios de Pilates na dor, funcionalidade e qualidade de vida em mulheres com osteoporose pós menopausa.
Lim, Park (2019)	Coreia do Sul	90. Ambos os sexos. 30 a 40 anos.	Participantes da Comunidade de Yoga e da Federação Coreana de Pilates.	Ensaio Clínico Randomizado	Investigar os efeitos do Pilates e da Yoga na funcionalidade e nível de saúde dos praticantes.

Continuação Tabela 1 Descrição dos estudos incluídos

AUTOR/ANO	PAÍS	AMOSTRA (N. Sexo. Idade)	POPULAÇÃO AVALIADA	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO DO ESTUDO
Liposki <i>et al.</i> , (2018)	Brasil	24. Feminino. Média de idade no GP: 63,7 ± 3,3 anos.	Idosos sedentários	Ensaio clínico cego e controlado	Verificar os efeitos dos exercícios de Pilates na qualidade de vida de idosos sedentários.
Medeiros <i>et al.</i> , (2020)	Brasil	42. Feminino. 18 a 60 anos.	Mulheres com fibromialgia	Ensaio clínico, cego e randomizado.	Avaliar a eficácia do método Mat Pilates na melhora dos sintomas em mulheres com fibromialgia.
Natour <i>et al.</i> , (2014)	Brasil	60. Ambos os sexos. 18 a 50 anos.	Lombalgia crônica	Ensaio Clínico Randomizado	Avaliar a eficácia do método Pilates em pacientes com dor lombar crônica inespecífica.
Odynets, Briskin, Todorova (2019)	Ucrânia	115. Feminino. 50 a 60 anos de idade..	Reabilitação pós cirúrgica de câncer de mama	Ensaio randomizado, prospectivo e controlado.	Avaliar os efeitos de diferentes intervenções de exercício nos parâmetros de QV em pacientes com câncer de mama durante um ano de reabilitação ambulatorial.
Oliveira <i>et al.</i> , (2019)	Brasil	51. Ambos os sexos. 18 anos ou mais.	Pacientes com diagnóstico de Chikungunya	Ensaio clínico cego e controlado	Avaliar os efeitos do método Pilates na redução da dor, melhora da função articular e QV de pacientes com febre Chikungunya crônica.
Özyemisci, Taskiran <i>et al.</i> , (2014)	Turquia	58. Ambos o sexos. Média de idade: 78,0 ± 6,8 anos.	Idosos que vivem em lar de idosos	Ensaio Clínico Randomizado	Investigar se o Pilates e a ioga afetam a QV e o desempenho físico de idosos que vivem em um lar de idosos.

Continuação Tabela 1 Descrição dos estudos incluídos

AUTOR/ANO	PAÍS	AMOSTRA (N. Sexo. Idade)	POPULAÇÃO AVALIADA	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO DO ESTUDO
Rahimimoghadam <i>et al.</i> , (2018)	Irã	50. Ambos os sexos. 18 a 65 anos.	Pacientes com doenças renais crônicas	Ensaio clínico randomizado controlado	Determinar o efeito dos exercícios de Pilates na QV de pacientes com doença renal crônica.
Rodrigues <i>et al.</i> , (2010)	Brasil	52. Feminino. 60 a 78 anos.	Mulheres idosas	Ensaio clínico randomizado controlado	Avaliar os efeitos do método Pilates na autonomia pessoal, equilíbrio estático e QV em idosas saudáveis.
Salta, Ankarali (2020)	Turquia	92. Ambos os sexos. 18 a 25 anos. Média de idade do GP: PG: $18,82 \pm 1,071$ anos.	Estudantes universitários	Ensaio clínico randomizado controlado	Investigar os efeitos do programa de exercícios de Pilates na dor na QVRS, nível funcional e estado de depressão em estudantes universitários.
Surbala <i>et al.</i> ., (2013)	Índia	23. Ambos os sexos. Média de Idade: GP: $57 \pm 5,2$ anos; GC: $59 \pm 5,5$ anos.	Acidente vascular encefálico subagudo	Ensaio clínico randomizado controlado	Avaliar os efeitos do treinamento de Pilates no equilíbrio funcional e QV em sujeitos com AVE subagudo.

Continuação Tabela 1 Descrição dos estudos incluídos

AUTOR/ANO	PAÍS	AMOSTRA (N. Sexo. Idade)	POPULAÇÃO AVALIADA	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO DO ESTUDO
Surbala <i>et al.</i> ., (2014)	Índia	51. Ambos os sexos. Média de idade no GP: 70.7±2.7 anos.	Idosos	Ensaio cego, prospectivo, controlado e randomizado	Comparar a eficácia do pilates e do treinamento de equilíbrio convencional na melhora do equilíbrio funcional e da QV em idosos.
Vancini <i>et al.</i> ., (2017)	Brasil	63. Ambos os sexos. 18 a 66 anos.	Indivíduos com sobrepeso e obesidade	Ensaio cego, controlado e randomizado	Comparar os efeitos do Pilates e da caminhada nos níveis de QV, depressão e ansiedade
Yentur <i>et al.</i> , (2020)	Turquia	30. Ambos os sexos. 18 a 65 anos.	Indivíduos com Artrite reumatóide	Ensaio clínico randomizado	Comparar os efeitos dos exercícios de Pilates, exercícios aeróbicos e treinamento combinado, incluindo Pilates com exercícios aeróbicos na fadiga, depressão, capacidade aeróbica, dor, qualidade do sono e QV.

Continuação Tabela 1 Descrição dos estudos incluídos

AUTOR/ANO	PAÍS	AMOSTRA (N. Sexo. Idade)	POPULAÇÃO AVALIADA	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO DO ESTUDO
Yucell , UYSAL (2016)	Turquia	56. Feminino. 18 a 65 anos.	Mulheres com Diabetes tipo 2	Ensaio clínico randomizado	Investigar os efeitos do Pilates no controle da glicemia, ansiedade, depressão e qualidade de vida em mulheres com diabetes tipo 2.
Yun, Park, Lim (2017)	Coreia	40. Ambos os sexos. Média de idade: 63,5 ± 3,5 anos	Pacientes com AVC crônico	Ensaio clínico randomizado	Observar a influência do treinamento de Pilates na qualidade de vida de paciente com acidente vascular encefálico.

Legenda: ATR: Ângulo de rotação do tronco; DMO: densidade mineral óssea; TCC: Treinamento de Equilíbrio Convencional; DRC: doenças renais crônicas; HAM/TSP: mielopatia associada ao HTLV-1/paraparesia espástica tropical; HLTV-1: Vírus linfotrófico de células T humanas 1; QVRS: Qualidade de vida relacionada à saúde; AIJ: Artrite idiopática juvenil; MP: Mat Pilates; PBME: exercício de esteira baseado em Pilates; PG: Grupo Pilates; PI: Intervenção de Pilates; pwMS: pessoas com esclerose múltipla.; QV: Qualidade de Vida; TR: Treinamento Resistido; TC: Tai Chi Chuan; EUA: Estados Unidos da América.

Resultados de estudos individuais

As tabelas 2 e 3 apresentam os resultados da relação entre MP e os aspectos relacionados à melhoria da QV de seus praticantes, trazendo os vários instrumentos utilizados para avaliação das variáveis de interesse; testes estatísticos; variáveis de ajuste e os principais desfechos encontrados.

Tabela 2 Instrumentos utilizados para avaliar a qualidade de vida e a prática do Pilates e seus respectivos resultados

AUTHOR/YEAR	QOL INSTRUMENT	QOL RESULT-SCORE	EVALUATION METHOD OF PILATES PRACTICE	PILATES PRACTICE RESULTS
Altan <i>et al.</i> , (2009)	ASQOL	PG antes do treinamento : ASQoL: Semana 1: 3.7±4.6; PG: depois do treinamento: Semana 12: 4± 4.9; Semana 24: 4±4.8.	Três sessões/semana. 1 hora. 12 semanas.	No grupo Pilates, os escores ASQoL BASFI, BASMI, BASDAI e expansão torácica melhoraram.
Angin, Erden, Can (2015)	QUALEFFO-41	PG antes do treinamento: Dor:77.09 ± 10.33; DA:89.28 ± 6.83; HW: 73.14 ± 11.72; Mobilidade: 84.43 ± 8.20; SA: 62.01 ± 12.22; GH:52.05 ± 9.24; MF:60.20 ± 10.19. PG depois do treinamento: Dor: 63.18 ± 12.30; DA:81.60 ± 13.79; HW: 62.27 ± 15.47; Mobilidade: 73.12 ± 13.22; SA: 39.98 ± 14.81; GH: 35.07 ± 12.83; MF: 51.95 ± 10.09.	Três sessões/semana. 1 hora. 24 semanas.	O exercício de Pilates aumenta efetivamente a BMD, a QV, a distância percorrida e, também, é benéfico para aliviar a dor. Os fisioterapeutas podem utilizar os Exercícios de Pilates para os sujeitos com osteoporose nas clínicas.

Continuação Tabela 2 Instrumentos utilizados para avaliar a qualidade de vida e a prática do Pilates e seus respectivos resultados

AUTHOR/YEAR	QOL INSTRUMENT	QOL RESULT-SCORE	EVALUATION METHOD OF PILATES PRACTICE	PILATES PRACTICE RESULTS
Borges <i>et al.</i> , (2014)	SF-36	PG antes do treinamento: PI:7.18±2.35; PF:23.18±14.88; PRF: 18.18±31.80; BP: 31.82±14.75; GHP: 46.36±24.13; VIT: 23.18±18.20; SRF: 46.59±30.15; ERF: 33.36±42.19; MH: 56.73±24.71. PG depois do treinamento: PI: 3.45±2.54; PF:41.82±20.16; PRF:72.73±32.51; BP:60.64±20.11;GHP: 52.73±25.73;VIT: 56.36±22.70; SRF: 69.312±20.43; ERF: 63.65±40.71; MH: 69.82±25.45.	Dois sessões/semana. 1 hora. 15 semanas.	O Pilates mostrou-se uma ferramenta útil para reduzir a lombalgia autorreferida, que é a queixa mais comum dos pacientes infectados pelo HTLV-1 e tem impacto significativo em sua QV.
Campos De Oliveira, Gonçalves De Oliveira, Pires- Oliveira (2015)	SF-36 - Brazilian version	PG depois do treinamento: PF:93,4 ± 10,9; PRF: 93,4 ± 10,9; Dor: 90,3 ± 12,4; GHS: 87,2 ± 11,8; VIT: 90,9 ± 9,8; SRF: 91,6 ± 8,7; ERF: 95,8 ± 16,7; MH: 90,2 ± 12,7.	Dois sessões/semana. 1 hora. 12 semanas.	Os participantes do PG apresentaram melhora da postura e aumento dos escores de QVRS.
Eyigor <i>et al.</i> , (2010)	EORTC QLQ-C30 and EORTC QLQ BR23	PG antes do treinamento: EORTC QLQ-C30-Functional: 77.07±14,96; EORTC QLQ-C30 - Symptom: 18.98±12.18; EORTC QLQ-C30-Global: 70.16±20.58; EORTC QLQ-C30 BR 23 funcional: 77.81±16.62 EORTC QLQ-C30 BR 23 Symptom: 21.11±15.28 PG depois do treinamento: EORTC QLQ-C30-Functional: 83,26±14,70; EORTC QLQ-C30- Symptom: 20,89±21,49; EORTC QLQ-C30-Global: 77,02±21,81; EORTC QLQ-C30 BR 23 funcional: 84,39±10,47; EORTC QLQ-C30 BR 23 Symptom: 17,35±18,20.	Três sessões/semana. 1 hora. 8 semanas.	Após as sessões de Pilates, os escores de QV melhoraram no grupo 1 e os escores de sintomas diminuíram.

Continuação Tabela 2 Instrumentos utilizados para avaliar a qualidade de vida e a prática do Pilates e seus respectivos resultados

AUTHOR/YEAR	QOL INSTRUMENT	QOL RESULT-SCORE	EVALUATION METHOD OF PILATES PRACTICE	PILATES PRACTICE RESULTS
Gandolfi <i>et al.</i> , (2012)	SF-36	PG antes do treinamento: PF: 67.50±18.88; PR: 67.50±39.82; SF: 46.88±13.37; ER: 65.00±45.21; GH:75.50±9.45; VIT: 68±21.55; MH: 70.60±24.36; BP: 51±6.41; PCS:65.00±14.39; ECS: 60.83±19.47; Total: 64±13.41. PG depois do treinamento: PF: 86.25±.58; PR: 100.00±0.00; SF: 42.50±13.69; ER: 100.00±0.00; GH:79.25±6.34; VIT:82.50±14.28; MH: 79.80±19.31; BP:50.50±5.10 PCS: 79.70±3.83; ECS:74.10±8.37; Total: 77.60±4.86	Uma sessão/semana. 5 minutos. 20 semanas.	O grupo de mulheres praticantes de Pilates apresentou melhora nos domínios da QV em relação ao CG.
García-Soidán <i>et al.</i> , (2014)	SF-36	PG antes do treinamento: (M1 - Média±DP): FC: 77.4±1.26; PHA: 78.9±0.86; BP: 77.6±0.85; GH: 63.3±0.0,49; VIT: 52.2±0.48; SA: 72.7±0.15; EA: 44.2±0.21; MH:59.6±0,10. PG depois do treinamento (M1 - Média±DP) FC:87.6±1.16; PHA: 86.6±0.75; BP: 66.1±0,90; GH: 81.0±1.51; VIT: 71.0±0.12; SA: 85.2±1.30; EA: 75.3±8,9; MH:73.4±8.9.	Duas sessões/semana. 1 hora. 12 semanas.	Aqueles no grupo Pilates tiveram um aumento na QV, atividade física geral e duração do sono, e uma diminuição na latência do sono.

Continuação Tabela 2 Instrumentos utilizados para avaliar a qualidade de vida e a prática do Pilates e seus respectivos resultados

AUTHOR/YEAR	QOL INSTRUMENT	QOL RESULT-SCORE	EVALUATION METHOD OF PILATES PRACTICE	PILATES PRACTICE RESULTS
Karaman <i>et al</i> ., (2017)	SF-36	PG antes do treinamento: PF: 28.8 ± 13.8; PRL: 11.8 ± 26.7; Dor: 16.6 ± 17.5; GH: 69.3 ± 17.8; VIT: 36.2 ± 23.0; SF: 56.6 ± 38.6; ERL: 17.6 ± 35.6; MH: 47.8 ± 23.0; MCS: 38.8 ± 12.0; PCS: 30.9 ± 3.8; BBS: 36.9 ± 4.5. PG depois do treinamento: PF: 67.6 ± 18.9; PRL: 64.2 ± 39.5; Dor: 59.1 ± 25.2; GH: 81.0 ± 16.8; VIT: 67.1 ± 20.4; SF: 81.6 ± 27.6; ERL: 76.5 ± 40.4; MH: 76.2 ± 15.8; MCS: 53.6 ± 10.4; PCS: 44.2 ± 7.1; BBS: 50.6 ± 3.9.	Seis semanas após a alta hospitalar.	Exercícios baseados em Pilates realizados juntamente com programas de exercícios padrão foram mais eficazes para melhorar o equilíbrio e a qualidade de vida do que os programas de exercícios padrão sozinhos.
Kheirkhah <i>et al</i> ., (2016)	KDQOL SF	PG antes do treinamento: Saúde e funcionalidade: Satisfação: 50,4±15,1; Importância: 48,2±11,2. Socioeconômico: Satisfação: 40,2±14,2; Importância: 50,5 ± 14,2. Psicoespiritual: Satisfação: 51,8 ± 12,4; Importância: 50,1 ± 12,3. Família: Satisfação: 58,5 ± 12,2; Importância: 56,5 ± 13,2. QV Total: Satisfação: 48,5 ± 13,7; Importância: 50,5 ± 14,1. GP após treinamento: Saúde e funcionamento: Satisfação: 55,8 ± 13,1; Importância: 53,6 ± 13,6. Socioeconômico: Satisfação: 48,9 ± 13,2; Importância: 58,4 ± 13,1. Psicoespiritual: Satisfação: 59,6 ± 13,2; Importância: 60,5 ± 13,7. Família: Satisfação: 66,5 ± 13,2; Importância: 61,5 ± 13,8. QV Total: Satisfação: 60,5 ± 12,8; Importância: 64,3 ± 13,6.	Três sessões/semana. 8 semanas.	As diferenças foram significativas entre os escores de saúde e funcionamento, socioeconômico, psicoespiritual e familiar no grupo Pilates antes e após a intervenção.

Continuação Tabela 2 Instrumentos utilizados para avaliar a qualidade de vida e a prática do Pilates e seus respectivos resultados

AUTHOR/YEAR	QOL INSTRUMENT	QOL RESULT-SCORE	EVALUATION METHOD OF PILATES PRACTICE	PILATES PRACTICE RESULTS
Kofotolis <i>et al.</i> , (2016)	SF-36	PG antes do treinamento: PF:51.08 ± 14.58; RP: BP:38.51 ± 12.62; GH: VIT:44.58 ± 15.03; RM:11.32 ± 4.11. PG depois do treinamento (pós 1): PF: 51.08 ± 14.58; BP: 79.14 ± 7.93; GH: VIT: 70.32 ± 9.58; RM: 3.32 ± 1.78.	Três sessões/ semana. 1 hora. 8 semanas.	Um programa de Pilates de 8 semanas melhorou a QVRS e reduziu a incapacidade funcional mais do que um programa de exercícios de fortalecimento de tronco ou controles entre mulheres com dor lombar crônica.
Kováč <i>et al.</i> ,(2013)	WHOQOL	GP antes do treino: Percepção:8,9 ± 1,4; Autonomia: 15,55 ± 2,5; Presente, passado e futuro: 14,2 ± 1,8; Sociabilidade: 14,95 ± 2,15; Óbito: 10,7 ± 4,2; Intimidade: 12,55 ± 4,6. GP após treino: Percepção: 10,3 ± 1,7; Autonomia: 14,3 ± 2,2; Presente, passado e futuro: 13,7 ± 2,2; Sociabilidade: 15,55 ± 1,9; Morte: 10,6 ± 3,9; Intimidade: 13,1 ± 3,7.	Três sessões/ semana. 1 hora. 6 meses.	Um programa de intervenção de 6 meses é uma ferramenta adequada para melhorar o desempenho físico geral de idosos saudáveis e inativos, independentemente do tipo de exercício de Pilates ou Aquafitness, pode melhorar apenas alguns aspectos da QV.
Kuçuk <i>et al.</i> , (2016)	MusiQol	PG antes do treinamento: QV total: 28.22 ± 9.06. PG depois do treinamento: QV total: 23,82 ± 7,53	Duas sessões/semana. 45 a 60 minutos. 8 semanas.	Além da QV, o Pilates clínico melhorou as funções cognitivas dos participantes em comparação com os exercícios tradicionais.
Kuuckakir, Altan, Korkmaz (2013)	SF-36	PG antes do treinamento: PF: 58.3±20.1; PRL:51.7± 35.9; BP: 42.3±15.5; SF: 61.5±18.4; MH:57.3±16.7; ERL: 60±34.4; VIT:46.8±20.7; GH: 42.3±17.6. PG depois do treinamento (1 ano): PF: 85.3±14; PRL: 88.3±26; BP:70.7±16.2; SF:76.1±15.7; MH:73.9± 16; ERL:87.8± 28.3; VIT:68.3±18.2; GH:69.5±11.8;	Duas sessões/semana. 1 ano.	Nossos resultados mostraram que os exercícios de Pilates podem ser uma alternativa de tratamento segura e eficaz em relação à QV em pacientes com osteoporose pós-menopausa.

Continuação Tabela 2 Instrumentos utilizados para avaliar a qualidade de vida e a prática do Pilates e seus respectivos resultados

AUTHOR/YEAR	QOL INSTRUMENT	QOL RESULT-SCORE	EVALUATION METHOD OF PILATES PRACTICE	PILATES PRACTICE RESULTS
Lim, Park (2019)	SF-36	PG antes do treinamento (ajustado): PF:865.00± 135.28; RLP:293.33± 114.27; RLE:216.67± 98.55; Energy: 207.33± 63.35; EWB:295.33± 77.31; SF:125.83± 40.73; Dor:134.67± 38.82; GH:261.67± 87.03; HC: 39.17± 20.43; Total: 2,439.00± 524.88. .PG depois do treinamento (ajustado): PF:916.68± 18.81; RLP:366.46± 10.57; RLE:291.81± 8.20; Energy: 274.92± 6.79; EWB:378.30± 7.40; SF:164.74± 3.92; Dor:169.96± 4.94; GH:343.62 ± 11.37; HC: 71.40± 2.87; Total: 2,979.88± 44.67.	Três sessões/semana. 1 hora. 8 semanas.	Os participantes do grupo Pilates tiveram melhora nos domínios do SF-36, movimento funcional e saúde individual.
Liposcki <i>et al</i> ., (2018)	SF-36	PG antes do treinamento: FC: 82.2 ± 15.4; PHA: 61.1 ± 46.9; Dor: 67.0 ± 22.2; GH:67.8 ± 22.5; VIT: 63.3 ± 23.3; SAS: 81.8 ± 27.3; EA:74.0 ± 43.4; MH: 72.8 ± 18.5. QV geral: 70.8 ± 23.9. PG depois do treinamento: FC: 91.6 ± 14.3; PHA:92.7 ± 14.8; Dor: 95.7 ± 6.9; GH:89.4 ± 11.2; VIT:85.5 ± 13.5; SAS: 97.2 ± 8.3; EA: 92.6 ± 22.0; MH: 88.8 ± 10.5. QV geral: 92.1 ± 11.2.	Duas sessões/ semana. 30 minutos. 6 meses.	Durante o período do estudo, houve aumento significativo da QV das mulheres do PG (p = 0,00), enquanto a QV do CG permaneceu inalterada.
Medeiros <i>et al</i> ., (2020)	SF-36	PG antes do treinamento: RS: 54.2±21.3; GH: 38.2±19.2; VIT: 34.6 ±.17.5; FC: 34.0±17.1; RP: 23.7±28.8; EA: 44.4±46.3; Dor: 33.3± 17.2; MH: 57.5± 21.9. PG depois do treinamento: RS: 54.2±21.3; GH: 39.0±23.6; VIT:43.8±19.5; FC:43.5± 22.0; RP: 36.2±38.6; EA: 43.6±43.6; Dor: 44.9±18.4; MH: 65.9±27.8.	Duas sessões/semana. 12 semanas.	Os aspectos relacionados à QV mostraram melhora no grupo Pilates solo (p < 0,05).

Continuação Tabela 2 Instrumentos utilizados para avaliar a qualidade de vida e a prática do Pilates e seus respectivos resultados

AUTHOR/YEAR	QOL INSTRUMENT	QOL RESULT-SCORE	EVALUATION METHOD OF PILATES PRACTICE	PILATES PRACTICE RESULTS
Natour <i>et al.</i> , (2014)	SF-36	PG antes do treinamento: PF:58.75±23.69; RP:42.70±40.69; BP:42.91±21.40; GH: 63.66±23.3; VIT: 56.04±21.21; SF: 78.64±28.18; ER: 78.86±26.97; MH: 67.06±21.85. PG depois do treinamento (t45): PF: 63.95±25.62; RP: 47.37±40.68; BP: 49.95±26.79; GH: 62.79±23.75; VIT: 61.87±19.27; SF: 83.12±25.26; ER: 82.20±25.88; MH: 66.53±22.97. PG depois do treinamento(t90): PF: 65.83±27.96; RP: 49.00±37.27; BP: 54.45±23.41; GH: 68.58±21.92; VIT: 64.58±21.15; SF: 83.75±24.51; ER: 80.43±29.72; MH: 69.30±21.14. PG depois do treinamento (t180): PF: 65.41±28.01; RP: 56.37±34.77; BP: 52.16±24.57; GH:65.20±22.15; VIT: 60.29±23.41; SF: 86.04±22.75; ER: 82.64±24.18; MH: 67.90±22.05.	Duas sessões/semana. 50 minutos. 12 semanas.	Pacientes com lombalgia podem usar o método Pilates para melhorar a dor, a função e a QV (capacidade funcional, dor e vitalidade). Além disso, esse método não tem efeitos nocivos em tais pacientes.
Odynets, Briskin, Todorova (2019)	FACT	PG antes do treinamento: PWB:15.33±0.60; SFWB: 13.08±0.48; EWB: 12.55±0.51; FWB:15.04±0.45; BCS:17.84±0.51; AS: 8.93±0.50; Total: 82.80 ± 2.14. PG depois do treinamento (6 meses): PWB: 19.22 ± 0.67; SFWB: 14.84 ± 0.53; EWB: 15.20 ± 0.51; FWB: 18.00± 0.54; BCS: 21.00 ± 0.48; AS:11.91 ± 0.50; Total:100.17 ± 2.11. PG depois do treinamento(12 meses): PWB: 23.75 ± 0.49; SFWB: 15.20 ± 0.48; EWB: 18.82 ± 0.29; FWB: 20.46 ± 0.45; BCS: 26.17 ± 0.40; AS: 16.48 ± 0.23; Total: 120.91 ± 1.26.	Três sessões/semana. 1 hora. 1 ano.	Os participantes do grupo Pilates tiveram melhora no FACT: PWB, SFWB; EWB; FWB.

Continuação Tabela 2 Instrumentos utilizados para avaliar a qualidade de vida e a prática do Pilates e seus respectivos resultados

AUTHOR/YEAR	QOL INSTRUMENT	QOL RESULT-SCORE	EVALUATION METHOD OF PILATES PRACTICE	PILATES PRACTICE RESULTS
Oliveira (2018)	SF-36	PG antes do treinamento: (Mediana IQR 25th–75th percentiles):PF: 85 (75–95); RP:100 (88–100); BP:62 (51–92); GH:82 (75–90); VIT:75 (60–83); SF:75 (75–100); ER:100 (33–100); MH:76 (66–86). PG depois do treinamento (Median IQR 25th–75th percentiles) PF: 95 (78–95); RP: 100 (100–100); BP:82 (62–100); GH:82 (77–92); VIT: 85 (75–90); SF:100 (87–100); ER:100 (100–100); MH:84 (78–96).	Três sessões/semana. 1 hora. 6 meses. 78 sessões.	96,1% dos participantes completaram o acompanhamento. O Pilates foi superior ($p < 0,05$) ao WBV para força muscular dos flexores do joelho a 60°/s (% Variação: $16,71 \pm 20,68$ vs. $6,18 \pm 19,42$; Cohen $d = 0,70$) e superior ($p < 0,05$) ao grupo controle em todas as variáveis de força muscular e em quatro domínios do SF-36.
Oliveira <i>et al.</i> , (2019)	SF -12	PG antes do treinamento: SF-12 - PC: 29.7 ± 8.4 ; SF-12 MC: 41.7 ± 7.3 . PG depois do treinamento: SF-12 - PC: 39.9 ± 9.0 ; SF-12 MC: 47.7 ± 9.7 .	Duas sessões/semana. 50 minutos. 12 semanas.	In this study, patients undertaking the Pilates method for 12weeks had less pain, better function and QoL, and increased range of joint movement.
Özyemisci, Taskiran <i>et al.</i> , (2014)	Turkish version of NHP.	Foram encontradas diferenças significativas no escore total do NHP, diferença média (antes e imediatamente após a intervenção) no PG ($0,95 \pm 14,10$; $p = 0,007$).	Três sessões / semana. 50 minutos. 8 semanas.	Escore de sono ($-2,22 \pm 21,57$; $-6,67 \pm 18,15$; $10,00 \pm 22,04$ para pilates, ioga e grupos controle, respectivamente; $p=0,026$) e subdomínios de reação emocional ($-2,08 \pm 23,19$; $-6,94 \pm 15,59$; $6,82 \pm 14,29$ para Pilates, ioga e grupos controle, respectivamente; $p=0,037$) no NHP diminuiu imediatamente após o exercício em ambos os grupos, e análises post hoc revelaram que a diminuição nos escores de sono e reação emocional alcançou significância apenas no grupo ioga.

Continuação Tabela 2 Instrumentos utilizados para avaliar a qualidade de vida e a prática do Pilates e seus respectivos resultados

AUTHOR/YEAR	QOL INSTRUMENT	QOL RESULT-SCORE	EVALUATION METHOD OF PILATES PRACTICE	PILATES PRACTICE RESULTS
Rahimimoghadam <i>et al.</i> , (2018)	KDQOL-SF	PG antes do treinamento: PHCS:22.1±12.1; MHCS:15.3±13.2; KDCS:28.5±12.0; QV Total: 21.9±12.4; PG depois do treinamento: PHCS:53.8±11.2; MHCS:51.5±14.6; KDCS: 50.6±13.3; QV Total: 52±13.07.	Três sessões/semana. 1 hora. 12 semanas.	A comparação das diferenças médias no início e dois meses após o estudo nos dois grupos mostrou que os escores relacionados às dimensões da QV no grupo Pilates foram mais significativos do que no grupo controle ($p \leq 0,05$).
Rodrigues <i>et al.</i> , (2010)	WHOQOL-OLD,	PG antes do treinamento: QVG: 88.23±6.19; PG depois do treinamento: QVG: 89.35±9.38.	Duas sessões/semana. 8 semanas.	O método pilates pode oferecer uma melhora significativa na autonomia pessoal, no equilíbrio estático e na QV.
Saltan, Ankarali (2020)	NHP	PG antes do treinamento: 114.21 ± 74.78. PG depois do treinamento: 72.55 ± 65.01 ($p=0.000$); Diferença PG Após treinamento após teste post hoc de Tukey: -41,65±50,06.	Três sessões/semana. 12 semanas.	Foi encontrado efeito positivo sobre a dor, estado fisiológico e QV no PG.
Surbala <i>et al.</i> , (2013)	SS-QOL	PG antes do treinamento: 312.25±11.8. PG depois do treinamento: 326,42 ± 11,5.	Três sessões/semana. 45 minutos. 8 semanas.	FRT ($p=0,000$ em ambos os grupos), TUG ($p=0,000$: Pilates $ep=0,001$: Controle), DGI ($p=0,000$ em ambos os grupos) apresentaram diferenças altamente significativas antes e após oito semanas de intervenção.
Surbala <i>et al.</i> , (2014)	RAND-36	PG antes do treinamento: 63.9±3.0. PG depois do treinamento: 82.6±2.1.	Três sessões/semana. 45 minutos. 6 semanas.	O PG apresentou melhoras mais significativas na QV quando comparado à CBT e CG.

Continuação Tabela 2 Instrumentos utilizados para avaliar a qualidade de vida e a prática do Pilates e seus respectivos resultados

AUTHOR/YEAR	QOL INSTRUMENT	QOL RESULT-SCORE	EVALUATION METHOD OF PILATES PRACTICE	PILATES PRACTICE RESULTS
Vancini <i>et al.</i> , (2017)	The SF-36, translated and validated for Brazilian Portuguese.	PG antes do treinamento: FC: 70.2 ± 17.2; LBPA: 65.5 ± 33.0; Dor: 64.7 ± 20.4; GH:75.3 ± 14.0; VIT: 47.4 ± 22.7; SF: 57.7 ± 28.9; LBEP:46.0 ± 40.0; MH: 60.0 ± 19.3. PG depois do treinamento: FC:75.5 ± 17.0; LBPA: 76.2 ± 34.9; Dor: 75.0 ± 23.7; GH: 80.5 ± 9.9; VIT:65.9 ± 18.7; SF: 81.5 ± 24.9; LBEP: 77.8 ± 33.9; MH: 74.1 ± 22.4.	Três sessões/semana. 1 hora. 8 semanas.	A FC durante as sessões de treinamento físico foi significativamente menor no grupo Pilates (P) quando comparado ao grupo caminhada (W) (p<0,0001).
Yentur <i>et al.</i> , (2020)	Turkish version of the RAQoL	PG antes do treinamento: 6.20 ± 4.58; Grupo aeróbico antes do treinamento: 6,80 ± 4,80; Combinado antes do treinamento: 8,70 ± 5,20. PG após o treinamento: 1,50 ± 0,30; Grupo aeróbico antes do treinamento: 1,60 ± 0,45; Grupo combinado após treinamento: 2,80 ± 0,71.	Três sessões/semana. 45 minutos.	O presente estudo mostrou melhorias significativas para o grupo Pilates em fadiga, depressão, capacidade aeróbica, QV (p < 0,05).
Yucel, UYSAL (2016)	SF-36	PG antes do treinamento: Dor (3.00 ± 4.00), Fadiga (5.00 ± 2.00); SF-36 PH (40.0±3.0); SF-36 MH: (29.00 ± 5.00). PG depois do treinamento: Dor (2.00 ± 2.0), fadiga (4.00 ± 1.00); SF-36 PH: (41.00 ± 4.00); SF-36 MH: (35.00± 3.00).	Três sessões/semana. 45 minutos. 12 semanas.	O Pilates afeta os parâmetros de QV em mulheres com diabetes tipo 2 e pode ser recomendado como parte de seu programa de tratamento.
Yun, Park, Lim (2017)	SS-QOL	PG antes do treinamento Física:3.08 ± 0.54; Social: 2.70 ± 0.66; Psicológica: 2.85 ± 0.42; QV total: 2.88 ± 0.47. PG depois do treinamento: Física:3.32 ± 0.64; Social:3.08 ± 0.66; Psicológica: 3.23 ± 0.64; QV total: 3.23 ± 0.56.	Duas sessões/semana. 1 hora. 12 semanas.	As sessões de Pilates trouxeram melhora para os pacientes do grupo experimental em todos os domínios da QV.

Legenda: AS: Subescala Braço; ASQOL: questionário de qualidade de vida da espondilite anquilosante; BASFI: Índice Funcional da Espondilite Anquilosante de Banho; BASMI: Índice de Metrologia de Espondilite Anquilosante de Banho; BASDAI: Índice de Atividade da Doença da Espondilite Anquilosante de Bath; BBS: pontuação de equilíbrio de Berg; BCS: Subescala de câncer de mama; BMD: Bone Metabolic disease;BP: Dor corporal; BSA: Autoanálise corporal; CBT: Treinamento de Equilíbrio Convencional; CG: Grupo Controle; CKDS: Resumo de Doenças Renais Crônicas; DGI - Índice de marcha dinâmica; DS: Satisfação com a Dieta; DA: Atividades Diárias; EA: Aspectos Emocionais; ECS: Resumo do componente emocional; HEM: Saúde Emocional/Mental; EORTC QLQ-C30 (EORTC QLQ BR23): Questionário da Organização Europeia para Pesquisa e Tratamento do Câncer; ER: Papel Emocional; ERF: funcionamento do papel emocional; ERL: limitação do papel emocional; ESSA: Autoanálise da situação emocional; EWB: Bem-estar emocional; FATO: Avaliação Funcional da Terapia do Câncer; FACT-B: Avaliação Funcional da Terapia do Câncer – Mama; FC: Capacidade Funcional; FG: Fator-G (PWB + SFWB + EWB + FWB); FIQ: Questionário de Impacto

da Fibromialgia; FRT - Teste de alcance funcional; FW: Preocupações Financeiras; FWB: Bem-estar funcional; ; GH: Saúde Geral; GHP: Percepção Geral de Saúde; GHS: estado geral de saúde; HC: Mudança de saúde; HSA: Autoanálise em saúde; HT: mudança de saúde ao longo do tempo ou transição de saúde relatada; HW: Trabalho Doméstico; KDQOL-SF: A Forma Resumida de Qualidade de Vida; LBEP: imitações por problemas emocionais; LBOEM: limitações por problemas emocionais; LBPA: limitações por aspectos físicos; MCS: Resumo do componente mental; MF: Funções Mentais; MS: Saúde Mental; MHCS: Resumo de Componentes de Saúde Mental; MHD: Domínio da Saúde Mental; MP: Mat Pilates; MusiQol: O Questionário Internacional de Qualidade de Vida da Esclerose Múltipla; PNS: perfil de saúde de Nottingham; OMSA: Autoanálise da motilidade geral; PCS: Resumo do componente físico; PE: Resistência Física; PedsQL 4.0: .Pediatric Quality of Life Inventory versão 4.0; PF: Funcionamento físico; PG: Grupo Pilates; PH: Saúde Física; PHA: Aspectos Físicos; PHCS: Resumo dos Componentes de Saúde Física; PI: Intensidade da dor; PPFA: atividades passado-presente-futuro; PR: Papel Físico; PSCS: psicossocial; PRF: funcionamento do papel físico; BEP: Bem-estar físico; QV: Qualidade de Vida; QOLID: Questionário de Qualidade de Vida; QVG: índice de qualidade de vida; RAND-36: A Pesquisa de Saúde RAND 36-Item; RAQoL: Questionário de Qualidade de Vida em Artrite Reumatóide; RLE: Limitação do papel devido a problemas emocionais; RLP: Limitação do papel devido à saúde física; RM: Roland Morris; RP: Papel-físico; RS: Papel Social; TR: Treinamento Resistido; SA: Aspectos Sociais; SAS: Aspectos Sociais; SB: Irritabilidade dos sintomas; SF: Funcionamento sensorial; SF-12-MC: Pesquisa de Saúde de Formulário Resumido de 12 Itens—Componente Mental; SF-12-PC: Pesquisa de Saúde de Formulário Resumido de 12 Itens—Componente Físico; SF-36: Estudo de Resultados Médicos 36-Item Short-Form Health Survey; SFWB: Bem-estar social ou familiar; SI: Autoimagem; SLSA: Autoanálise dos níveis de estresse; SP: Participação Social; SRF: funcionamento do papel social; SRS-22r: Questionário da Sociedade de Pesquisa em Escoliose; SS-QOL: Qualidade de vida específica do AVC; TOIS: pontuação do Trial Outcome Index (PWB + FWB + BCS); TS: Escore total (Fator-G + ECC); TUG - Timed up and go test; VIT: Vitalidade; WHOQOL: Questionário de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde; WHOQOL-OLD: Questionário de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde – Idoso.

Tabela 3 Desfechos dos estudos incluídos

AUTHOR/YEAR	STATISTICAL TESTS USED	OUTCOMES	
		MAIN RESULTS	IS PILATES PRACTICE RELATED TO BETTER QOL?
Altan <i>et al.</i> , (2009)	Testes: Shapiro–Wilk, Wilcoxon; Teste t; U Mann–Whitney; qui - quadrado e exato de Fischer.	No PG, BASFI apresentou melhora significativa na semana 12 (P = 0,031) e semana 24 (P = 0,007) (pós-tratamento), BASMI, BASDAI e expansão torácica apresentaram melhora significativa (P = 0,005, P = 0,036, P = 0,002), enquanto não houve mudança significativa para ASQoL na semana 12. O Pilates é um método eficaz e seguro para melhorar a capacidade física em pacientes com espondilite anquilosante.	Sim. ASQoL.
Angin, Erden, Can (2015)	Test U Mann-Whitney	Os valores de BMD aumentaram no grupo Pilates (p < 0,05), enquanto a BMD diminuiu no grupo controle (p < 0,05). Os resultados dos testes de desempenho físico mostraram aumentos significativos no grupo Pilates (p < 0,05), enquanto não houve alterações no grupo controle (p > 0,05). O nível de intensidade da dor no grupo Pilates diminuiu significativamente após o exercício (p < 0,05), enquanto permaneceu inalterado no grupo controle. Houve aumentos significativos em todos os parâmetros de QV no grupo Pilates.	Sim. Todos os parâmetros da QV no grupo pilates.
Borges <i>et al.</i> , (2014)	Teste t	Os resultados forneceram evidências de efeitos positivos na intensidade da dor e em quase todos os domínios da QV quando os pacientes seguiram o programa de exercícios de Pilates descrito.	Sim. PF; PRF; BP; VIT; GH; SRF; MH.

Continuação tabela 3 Desfechos dos estudos incluídos

AUTHOR/YEAR	STATISTICAL TESTS USED	OUTCOMES	
		MAIN RESULTS	IS PILATES PRACTICE RELATED TO BETTER QOL?
Campos De Oliveira, Gonçalves De Oliveira, Pires-Oliveira (2015)	Média e desvio padrão. Teste U Mann-Whitney; Shapiro-Wilk. Análise de variância de medidas repetidas de duas vias (ANOVA). Teste post hoc de Tukey. Teste de Kruskal-Wallis e Student-Newman-Keuls.	O EG apresentou melhoras significativas em todas as subescalas após a intervenção. No entanto, o GC apresentou melhora apenas no funcionamento do papel social. Os exercícios de Pilates melhoraram o torque isocinético dos extensores e flexores do joelho, equilíbrio postural e QVRS.	Sim. PF; PRF; Dor; GHS; VIT; SRF; ERF; MH.
Eyigor <i>et al.</i> , (2010)	Estatísticas descritivas. Teste U de Mann Whitney. Exato de Fischer ou Qui-Quadrado. Teste de Wilcoxon.	Após o programa de exercícios, melhorias foram observadas no Grupo 1 no teste de caminhada de 6 minutos, BDI, EORTC QLQ-C30 funcional e EORTC QLQC30 BR23 escores funcionais ($P < 0,05$). Em contraste, nenhuma melhora foi observada no Grupo 2 após o exercício. Os exercícios de Pilates são eficazes e seguros para pacientes do sexo feminino com câncer de mama .	Sim. EORTC QLQ-C30-Funcional; EORTC QLQ-C30- Sintoma; EORTC QLQ-C30-Global; EORTC QLQ-C30 BR 23 funcional; EORTC QLQ-C30 BR 23 Sintoma.
Fuentes <i>et al.</i> , (2014)	Teste de Wilcoxon	O programa de Pilates pareceu melhorar a qualidade de vida relacionados à avaliação do componente físico e mental da QVRS avaliada pelo SF-36 em mulheres climatéricas.	Sim. PF: RP; BP; GH: PCS; MH; h. RE; SF; VT.: MCS; HT.
Gandolfi <i>et al.</i> , (2012)	Cálculos de média e desvio padrão para variáveis quantitativas; frequência e porcentagens para variáveis qualitativas. Teste de Shapiro-Wilk, T-Student; qui-quadrado. ANOVA de medidas repetidas ; teste de Tukey.	O PG apresentou melhora nos escores de avaliação de QV: PF e PCS; PF; PR; ER, VIT, PCS e ECS, mas sem alterações na remodelação óssea.	Sim. PF; PCS; PR; ER; VIT; ECS.

Continuação tabela 3 Desfechos dos estudos incluídos

AUTHOR/YEAR	STATISTICAL TESTS USED	OUTCOMES	
		MAIN RESULTS	IS PILATES PRACTICE RELATED TO BETTER QOL?
García - Sofdan <i>et al.</i> , (2014)	Teste de Kolmogorov-Smirnov; Análise de variância de duas vias (ANOVA), com distribuição de Fisher.	NR	Os resultados mostraram que o Método Pilates gerou mudanças importantes em indivíduos de meia-idade, trazendo benefícios para os domínios da QV.
Karaman <i>et al.</i> , (2017)	Estatística descritiva como média \pm desvio padrão; Shapiro-Wil e teste t.	A significant difference in balance and quality of life was found with a 6-week post-operative Pilates-based exercise program combined with standard exercise compared with standard exercise alone after TKA surgery.	Sim. GH; SFD, and componente mental.
Kheirkhah <i>et al.</i> , (2016)	Qui quadrado; teste t independente e teste t pareado.	O Pilates pode ser considerado uma alternativa eficaz para melhorar a qualidade de vida, a saúde, o funcionamento socioeconômico, psicoespiritual e familiar dos pacientes em hemodiálise. No grupo controle, não foi observada diferença entre os escores de QV no início e no final do estudo.	Sim. Saúde, socioeconômico, QV total.
Kofotolis <i>et al.</i> , (2016)	Kolmogorov-Smirnov; MANOVA; teste de Mauchly; teste F.	Um programa de Pilates de 8 semanas melhorou a QVRS e reduziu a incapacidade funcional mais do que um programa de exercícios de fortalecimento de tronco ou controles entre mulheres com dor lombar crônica.	Sim. Autonomia e percepção.

Continuação tabela 3 Desfechos dos estudos incluídos

AUTHOR/YEAR	STATISTICAL TESTS USED	OUTCOMES	
		MAIN RESULTS	IS PILATES PRACTICE RELATED TO BETTER QOL?
Kováč <i>et al.</i> , (2013)	Teste - t; ANOVA.	O WHOQOL mostrou melhora na percepção e autonomia no grupo Pilates.	Sim. Percepção e autonomia.
Kuçuk <i>et al.</i> , (2016)	Estatísticas descritivas. Teste de Wilcoxon. Teste U de Mann-Whitney.	Os resultados do presente estudo mostraram que os indivíduos do grupo Pilates tiveram efeitos significativamente positivos na QV e nas funções cognitivas em comparação ao grupo controle. Mostrando que o uso do Pilates para pacientes com esclerose múltipla pode ser benéfico.	Sim. QV total.
Lim, Park (2019)	Análise de variância (ANOVA). Teste de Scheffe. Ajustado para: Condição de saúde, limitação de função devido à saúde física, limitação de função devido a problemas emocionais e de energia.	Ao comparar pré e pós-exercício, encontramos diferença estatisticamente significativa entre os três grupos na FMS (F [2,89] = 15,56, P <0,001), e houve melhora nos domínios do SF-36 no Grupo Pilates (F [2,89] = 52,36, P < 0,001). O grupo Pilates apresentou melhores resultados de movimento funcional, nível de saúde individual quando comparado aos grupos Yoga e controle.	Sim. PF; RLP; RLE; Energia; EWB; SF; Dor; GH; HC; SF-36 Total.
Liposekii <i>et al.</i> , (2018)	Frequência e percentual para variáveis qualitativas; médias, desvio padrão, valores mínimos e máximos para variáveis quantitativas. Shapiro-Wilk. Teste T de Student, teste U de Mann-Whitney.	Após o programa de exercícios, 89% das mulheres do GP tiveram uma QV excelente, enquanto no GC, 46% das mulheres do GC consideram sua QV ruim ou ruim. Os resultados deste estudo mostraram que o Pilates pode melhorar a QV de idosas sedentárias.	Sim. QV geral. FC; PHA; Dor; GH; VIT; SAS; EA; MH.

Continuação tabela 3 Desfechos dos estudos incluídos

AUTHOR/YEAR	STATISTICAL TESTS USED	OUTCOMES	
		MAIN RESULTS	IS PILATES PRACTICE RELATED TO BETTER QOL?
Medeiros <i>et al.</i> , (2020)	Teste de Kolmogorov-Smirnov. Teste de Levene. ANOVA modelo misto. Teste post hoc de Bonferroni.	Houve melhora em ambos os grupos em relação à dor e função ($p < 0,05$). Os domínios de QV e o questionário FABQ apresentaram melhora no PG. PSQI e PRCTS mostraram melhora apenas no grupo de exercícios aeróbicos aquáticos ($p < 0,05$). Melhorias significativas foram observadas nos dois grupos em relação aos sintomas da doença, e não foram observadas diferenças entre o Mat Pilates e o exercício aeróbico aquático em nenhuma das variáveis medidas.	Sim. RS; GH; VIT; FC; RP; EA; Dor; MH.
Natour <i>et al.</i> , (2014)	Teste t de Student (variáveis paramétricas) e Mann-Whitney (variáveis não paramétricas); ANOVA; teste de comparações (Post Hoc).	Diferenças estatísticas favoráveis ao Grupo Pilates foram encontradas em relação à dor ($P < 0,001$), função ($P < 0,001$) e aos domínios da QV da CF ($P < 0,046$), dor ($P < 0,010$) e VIT ($P < 0,029$). Também foram encontradas diferenças estatísticas entre os grupos quanto ao uso de analgésicos em T45, T90 e T180 ($P < 0,010$), com o GE tomando menos AINEs do que o CG.	Sim. FC, Dor, and VIT.
Odynets, Briskin, Todorova (2019)	Shapiro-Wilk ; teste t.	O grupo Pilates apresentou melhor funcionalidade ($20,65 \pm 0,61$) quando comparado ao grupo de ioga e atividades aquáticas.	Sim. PWB; SFWB; EWB; FWB

Continuação tabela 3 Desfechos dos estudos incluídos

AUTHOR/YEAR	STATISTICAL TESTS USED	OUTCOMES	
		MAIN RESULTS	IS PILATES PRACTICE RELATED TO BETTER QOL?
Oliveira (2019)	O teste de normalidade Kolmogorov–Smirnov foi realizado para variáveis quantitativas; Shapiro-Wilk para variáveis quantitativas; Teste t de Student para amostras pareadas.	O grupo Pilates apresentou menor VAS (P<0,001), menor HAQ e menores escores (P<0,001) e maiores escores de QV (P<0,001) em comparação com o grupo controle. Encontramos resultados estatisticamente significativos para o grupo Pilates na amplitude de movimento para ombro, joelho, tornozelo e coluna lombar (P<0,001). Na análise intragrupo, houve melhora significativa em todos os desfechos avaliados.	Sim. Escores de QV.
Oliveira <i>et al.</i> , (2018)	Inicialmente, análise de intenção de tratar (ITT). Média e desvio padrão (DP), respectivo intervalo interquartil (percentis 25 e 75). Shapiro-Wilk; teste t de Student. Teste de Levene. ANOVA unidirecional. Kruskal-Wallis. Análise de covariância (ANCOVA). Teste post hoc de Bonferroni.	O Pilates é uma intervenção alternativa superior à WBV quando o objetivo está ligado à força dos músculos flexores do joelho.	Sim. RP; BP; SF; ER.
Rahimimoghadam <i>et al.</i> , (2018)	Testes de Kolmogorov-Smirnov, Mann-Whitney U e Wilcoxon.	Os exercícios de Pilates foram eficazes para melhorar a QV dos participantes e suas dimensões. Devido ao custo-benefício e segurança desta intervenção, foi sugerida a inclusão deste exercício nos protocolos de tratamento de pacientes com doença renal crônica.	Sim. PCS, MCS, and KDCS

Continuação tabela 3 Desfechos dos estudos incluídos

AUTHOR/YEAR	STATISTICAL TESTS USED	OUTCOMES	
		MAIN RESULTS	IS PILATES PRACTICE RELATED TO BETTER QOL?
Rodrigues <i>et al.</i> , (2010)	Shapiro Wilk ; teste t.	A prática do método Pilates pode melhorar a autonomia funcional e o equilíbrio estático de idosos. No entanto, no que diz respeito à QV, sugerimos que novos estudos sejam realizados com uma amostra mais representativa e um período de intervenção mais amplo para avaliar com mais precisão os resultados do método com relação a essa variável.	Sim.. Habilidades sensoriais; participação social; privacidade.
Saltan, AnkarahI (2020)	Média ± desvio padrão e frequências (contagens e porcentagens). Teste de Kolmogorov-Smirnov. Análise de variância unidirecional. Teste post hoc de Tukey. Qui quadrado de Pearson; Teste t de amostras pareadas.	Após a intervenção, houve uma redução significativa nos grupos de treinamento para valores de VAS, NHP, WHr e BDI (P < 0,05). Além disso, não houve reduções significativas nos valores de VAS, NHP, WHr e BDI do grupo controle. Quando os três grupos de valores de IMC, VAS, ODI, NHP e BDI mudaram após o treinamento foram comparados, eles foram encontrados significativamente diferentes. Um teste post hoc de Tukey mostrou que o grupo controle foi significativamente diferente dos outros dois grupos (P <0,05)	Sim. NHP.
Surbala <i>et al.</i> , (2013)	Kolmogorov-Smirnov; Média e desvio padrão; teste t.	Houve melhora significativa (p<0,05) no equilíbrio funcional e na QV dos sujeitos com AVE subagudo no grupo Pilates em comparação ao grupo controle após oito semanas de treinamento.	Sim. QV geral.

Continuação tabela 3 Desfechos dos estudos incluídos

AUTHOR/YEAR	STATISTICAL TESTS USED	OUTCOMES	
		MAIN RESULTS	IS PILATES PRACTICE RELATED TO BETTER QOL?
Surbala <i>et al.</i> , (2014)	Média e desvio padrão. Teste de Kolmogorov-Smirnov. ANOVA de medida repetida. Teste t de Student.	O programa de 6 semanas de GP e CBT resultou em melhorias significativas no equilíbrio funcional (FRT, TUG & DGI: $p = 0,000$) e QV (RAND-36: $p = 0,000$). Tanto o PG quanto a CBT podem melhorar o equilíbrio funcional e diminuir a propensão a quedas em idosos, melhorando assim a QV. No entanto, o GP foi considerado superior em idosos ambulatoriais.	Sim. RAND-36
Taskiran <i>et al.</i> , (2014)	Teste de Shapiro-Wilk. ANOVA ou Kruskal-Wallis. análises post hoc (teste U de Tukey ou Mann Whitney, respectivamente) Wilcoxon ou testes T pareados.	Nenhuma melhora foi observada nos escores de equilíbrio imediatamente após a intervenção em nenhum dos grupos. Melhorias foram observadas em cadeira e 2,5 metros de altura e os escores dos testes não alcançaram significância estatística após as intervenções ($p=0,074$ e $p=0,083$, respectivamente). Esses efeitos também não persistiram após seis meses. Não foram observadas redução da dor, depressão ou incapacidade e melhorias no equilíbrio ou composição corporal.	Não
Vancini <i>et al.</i> , (2017)	Teste de Levene, média \pm padrão; Análise de variância unilateral; teste post hoc de Newman-Keuls.	Os escores de QV geral, depressão e ansiedade traço melhoraram no grupo Pilates. No entanto, não houve melhor resultado dos escores do estado de ansiedade neste grupo.	Sim. VIT; SFD; LBOEM; MH.

Continuação tabela 3 Desfechos dos estudos incluídos

AUTHOR/YEAR	STATISTICAL TESTS USED	OUTCOMES	
		MAIN RESULTS	IS PILATES PRACTICE RELATED TO BETTER QOL?
Yentur <i>et al.</i> , (2020)	Teste de Shapiro-Wilk, histogramas, gráficos de probabilidade. ANOVA de uma via; teste de Kruskal-Wallis; teste t de amostra pareada; Wilcoxon.	O Método Pilates pode levar a efeitos benéficos semelhantes aos decorrentes do exercício aeróbico em pacientes com Artrite Reumatóide.	Sim. QV geral.
Yucel, Uysal (2016)	Kolmogorov–Smirnov, teste t.	O Pilates afeta os parâmetros de QV em mulheres com diabetes tipo 2 e pode ser recomendado como parte de seu programa de tratamento.	Sim. Dor, fadiga, HM; ansiedade, depressão, FBG; e GHV.
Yun, Park, Lim (2017)	Shapiro-Wilk; teste t.	A prática de Pilates por pacientes com AVE afetou positivamente a QV dessa população. Constatou-se melhora estatisticamente significativa nos domínios físico, social e psicológico e na QV total.	Sim. Qualidade de vida física, social, psicológica e total

Legenda: 10mW: caminhada de 10 metros; ASQoL: questionário de qualidade de vida da espondilite anquilosante; BASDAI: Índice de Atividade da Doença da Espondilite Anquilosante de Bath; BASFI: Índice Funcional da Espondilite Anquilosante de Banho; BASMI: Índice de Metrologia de Espondilite Anquilosante de Banho; BCS: Subescala de câncer de mama; BDI: Inventário de Depressão de Beck; BMD: Bone Metabolic disease; IMC: Índice de Massa Corporal; BP: Dor Corporal; CG: Grupo Controle; DS: Satisfação com a Dieta; EA: Aspectos Emocionais; ECS: Resumo do componente emocional; HEM: Emocional/Saúde Mental; EORTC QLQ-C30 (EORTC QLQ BR23): Questionário da Organização Europeia para Pesquisa e Tratamento do Câncer; ER: Papel Emocional; ERF: funcionamento do papel emocional; EWB: Bem-estar emocional; FBG: glicemia de jejum; FC: Capacidade Funcional; FG: Fator-G (PWB + SFWB + EWB + FWB); FMS: Tela de Movimento Funcional; FW: Preocupações Financeiras; FWB: Bem-estar funcional; EG: Grupo Experimental; GH: Saúde Geral; GHS: estado geral de saúde; GHV: valores de hemoglobina glicosilada; GPA: Atividade física geral; HC: Mudança de saúde; HT: Mudanças de saúde ao longo do tempo ou a transição de saúde relatada; KDCS: Componentes de Doenças Renais; LBOEM: limitações por problemas emocionais; MCS: Resumo do Componente Mental; MS: Saúde Mental; PNS: perfil de saúde de Nottingham; NR: Não Relacionado; ODI: Índice de Incapacidade de Oswestry; PCS: Componentes de Saúde Física; PE: Resistência Física; FP: Função Física; CPF: capacidade funcional física; PG: Grupo Pilates; PH: Saúde Física; PHA: Aspectos Físicos; PFFA: atividades passado-presente-futuro; PRF: funcionamento do papel físico; PR: Papel Físico; PTTs: Colocar e tirar a camiseta; BEP: Bem-estar físico; QV: Qualidade de Vida; RE: Papel Emocional; RLE: Limitação do papel devido a problemas emocionais; RLP: Limitação do papel devido à saúde física; RP: Papel Físico; RSP: Levantar-se da posição sentada; RVDP: Levantar-se de decúbito ventral; SA: Aspectos Sociais; SB: Irritabilidade dos sintomas; FS: Função Social; SF – 36: Medical Outcomes Study 36-Item Short-Form Health Survey; SFD: Domínio Funcionamento Social; SFWB: Bem-estar social ou familiar; SRF: funcionamento do papel social; ATJ: Artroplastia total do joelho; TOIS: pontuação do Trial Outcome Index (PWB + FWB + BCS); TS: Escore total (Fator-G + ECC); EVA: Escala Visual Analógica; VIT: Vitalidade; WHr: Relação cintura/quadril.

Risco de viés nos estudos individuais

A avaliação do risco de viés foi realizada por dois pesquisadores principais de maneira independente. Não houve quaisquer divergências entre os dois avaliadores. Dos 30 artigos avaliados, 10,3% (n=3) apresentaram baixo risco de viés, com apenas respostas “sim” para todos os parâmetros avaliados.

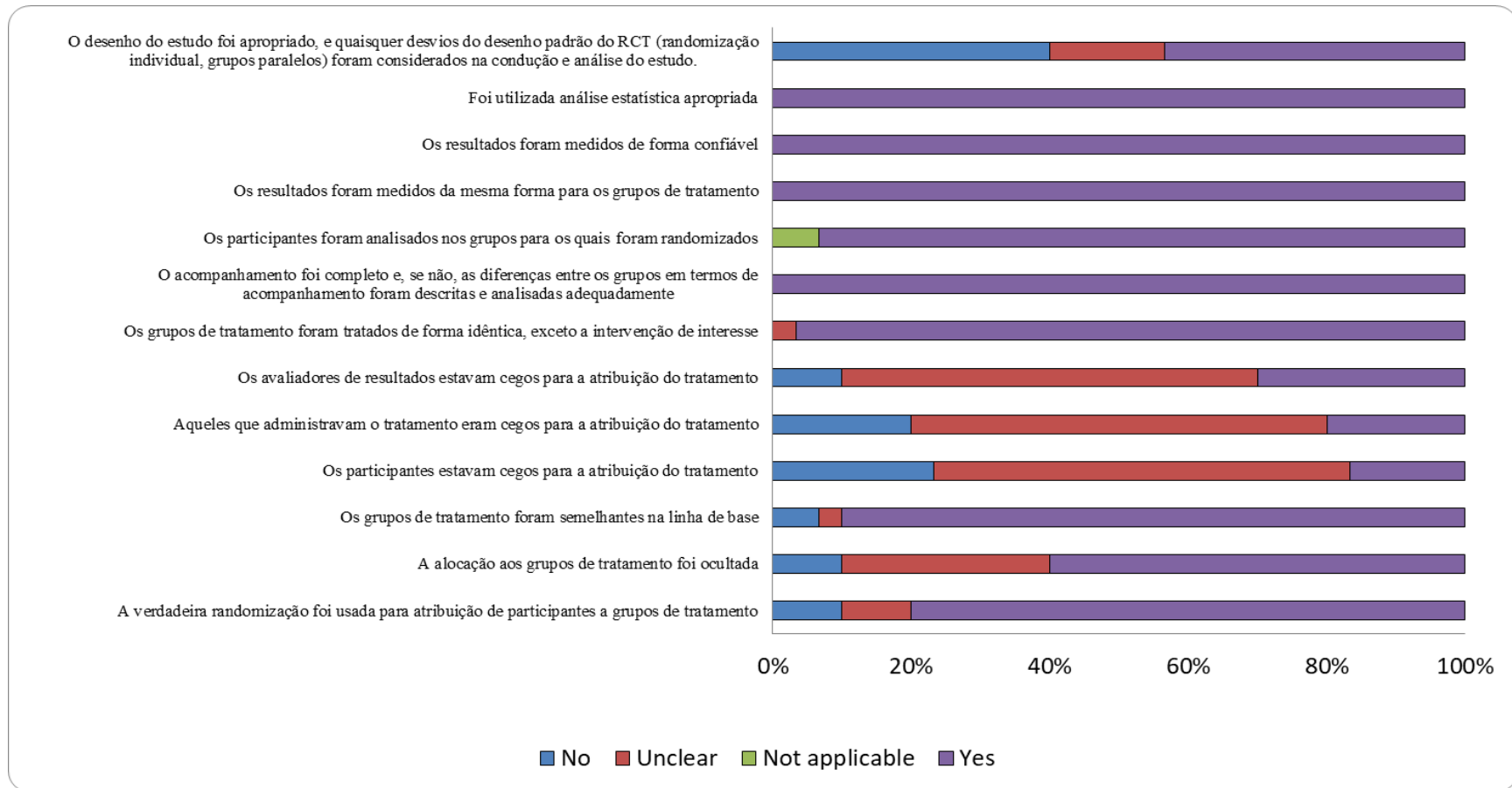


Figura 2 Avaliação do risco de viés em estudos experimentais (JBI Critical Appraisal Checklist)

DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo identificar, por meio de uma revisão sistemática de literatura, a influência do MP na QV de seus praticantes. A partir da avaliação dos artigos selecionados, evidenciou-se que a prática do MP melhorou a QV em indivíduos de ambos os sexos, com diferentes quadros clínicos e diagnósticos estabelecidos.

Já reconhecido por sua eficácia na saúde física, avaliar a importância do MP na qualidade de vida de seus praticantes, amplia o horizonte de aplicação da técnica no que diz respeito às indicações clínicas para as quais o Pilates pode ser recomendado. Dentre os estudos selecionados, foi possível verificar produções científicas sobre o tema em diferentes partes do mundo, havendo um predomínio nas publicações de autores brasileiros e turcos, respectivamente. Apesar de inúmeros praticantes do MP no Brasil, as publicações sobre o tema ainda são consideradas incipientes, com grande potencial de desenvolvimento e novos registros sobre os benefícios da técnica (Macedo, 2015).

Características gerais da amostra e panorama geral dos aspectos metodológicos dos estudos selecionados

Os 30 estudos selecionados na presente revisão sistemática, evidenciaram a prática do MP em indivíduos de ambos os sexos, diferentes faixas etárias, distribuídos em variados países e com quadros clínicos diversificados. Ressalta-se que não foi possível estratificar as categorias seletivas de faixa etária, visto que a maioria dos artigos selecionados, trabalharam com ampla abrangência de idade, a partir dos dezoito anos (García-Soidan, 2014).

A heterogeneidade quanto à etiologia dos quadros clínicos encontrados nos estudos pesquisados - envolvendo pessoas com patologias de âmbito neurológico, endócrino, ortopédico e oncológico - pode estar relacionada ao fato do MP ser considerado uma atividade

de público eclético, em que são mínimas as contraindicações relacionadas à sua prática. Muitos indivíduos que são proibidos de participar de outros programas de exercícios habituais em detrimento de determinadas limitações físico- funcionais, encontram o caminho aberto para a prática desse método, que a cada dia vem ganhando novos adeptos (Mallery *et al.*, 2003; Amorim, 2011; Macedo, 2015).

A avaliação da QV é sempre um aspecto desafiador ao pesquisador, haja vista que compreende uma série de fatores de características individuais, subjetivas e intransferíveis. Nesse sentido, as metodologias utilizadas buscam incorporar, da melhor forma possível, instrumentos que possam avaliar a opinião das pessoas, favorecendo assim melhorias quanto às práticas clínicas relacionadas à saúde. Na presente revisão, o SF - 36 foi o questionário mais utilizado (43,3%) dentre os estudos selecionados, possivelmente pela sua versatilidade, dinamismo, validação e facilidade de aplicação, além de ter a sua tradução em mais de quarenta idiomas.

Aspectos relacionados à melhoria da QV dos praticantes do MP dentre os estudos selecionados

Dentre os estudos selecionados, na presente revisão, os principais aspectos relacionados à melhoria da QV com a prática do MP foram: a melhora da capacidade funcional, o alívio do quadro algico e a melhora da saúde mental.

Como conceitos básicos recordatórios, a capacidade funcional (CF) pode ser definida como a habilidade para realizar atividades básicas de vida diária (AVD) e as atividades instrumentais de vida diária (AIVD), se correlacionando com a qualidade de vida do indivíduo por designar a sua independência a respeito do autocuidado e sua participação social, demonstrando um importante marcador da situação clínica do indivíduo (Yentur, 2020).

Já a saúde mental Saúde mental foi definida pela OMS como a sensação de bem-estar no qual o indivíduo desenvolve suas habilidades pessoais, consegue lidar com os estresses da vida, trabalha de forma produtiva e encontra-se apto a dar sua contribuição para sua comunidade (WHO, 2007).

De acordo com Lopes *et al.* (2019), a prática do MP, por envolver exercícios que mesclam o bem-estar físico à saúde mental por meio de alongamentos e fortalecimento muscular, melhora a funcionalidade corporal e torna-se uma importante ferramenta para a redução do uso medicamentos e demais terapias analgésicas, contribuindo para a melhoria da saúde mental.

O MP proporciona aos seus praticantes benefícios globais, evidenciando o aumento da flexibilidade, amplitude de movimento, consciência corporal, diminuição da dor, melhora da postura, auxílio no tratamento de depressão, ansiedade e estresse. Para se alcançar os objetivos propostos, torna-se necessário a aplicação correta da técnica, mantendo íntegros os seus principais pilares: fluidez, concentração, coordenação, centralização, respiração e precisão na execução dos movimentos (Bezerra *et al.*, 2020)

A melhoria da QV em praticantes do MP comparada a não praticantes

O MP foi classificado como um método seguro e eficaz para melhorar a capacidade funcional de pessoas com o diagnóstico de espondilite anquilosante. Altan *et al.* (2011) realizaram um estudo com 55 participantes com espondilite anquilosante, na faixa etária compreendida entre 28 e 69 anos, sendo 30 do sexo masculino e 25 do sexo feminino. Ao dividir os participantes em grupo experimental (submetidos à prática do MP) e controle (não submetidos à prática do MP), verificaram uma melhora significativa ($p = 0.003$) na capacidade funcional nos indivíduos que praticaram o Pilates, com alívio da dor e maior independência para realizar as AVD's. Sabe-se que a capacidade funcional afeta gradativamente os pacientes

acometidos pela espondilite anquilosante, uma vez que a patologia afeta as articulações periféricas e a coluna vertebral, trazendo dor e limitação do movimento.

Corroborando com Altan *et al.* (2011), Natour *et al.* (2014) ao realizarem um ensaio clínico randomizado com sessenta pacientes de ambos os sexos, faixa etária entre 18 e 50 anos, com o diagnóstico de dor lombar crônica inespecífica há pelo menos doze meses, constataram uma melhora significativa da dor ($p < 0,01$) no grupo experimental (realização do MP) comparado ao grupo controle (sem intervenção). Os grupos foram formados por trinta participantes cada um. Em ambos, os voluntários faziam uso de anti-inflamatório não hormonal. Após 180 dias, o estudo concluiu que o MP é um importante aliado no alívio da dor lombar crônica de origem inespecífica, contribuindo para a redução da necessidade de uso de medicamentos pelos pacientes. A melhora foi avaliada pela escala visual analógica de dor (EVA). O MP utiliza exercícios com a finalidade de fortalecer os músculos estabilizadores da coluna vertebral, região denominada por Joseph Pilates como centro de força ou power house, promovendo alívio do quadro álgico em repouso e durante a realização da marcha.

O MP é eficaz para fatores diversos relacionados à mobilidade e flexibilidade da coluna vertebral, correção do alinhamento postural, melhora do equilíbrio, diminuição de dor na lombalgia crônica, e uma melhora na saúde de modo geral (Macedo, 2015).

Destaca-se que a realização da prática regular do MP é potencializada em complemento às demais propedêuticas, indicadas de acordo com a necessidade individual, respeitando o quadro clínico do paciente, destacando-se os programas de exercícios aeróbicos, avaliação nutricional e atividades de expansão pulmonar (Ince *et al.*, 2016).

Joseph Pilates, idealizador do método, preconiza que o corpo deve ser sempre trabalhado em sua integralidade, utilizando exercícios que promovem alongamento e fortalecimento da musculatura, centrando a produção da força na região abdominal,

denominada por ele como centro de força. Tal fato contribui para uma melhor autonomia funcional de seus praticantes, independente da sua idade ou condição clínica (Yentur, 2020).

Em outro estudo da presente revisão, acompanhando um grupo de mulheres na pós-menopausa, com idade compreendida entre 40 e 69 anos, com diagnóstico de osteoporose; Angin, Erden & Can (2015) estudaram 42 mulheres, dividindo-as em dois grupos, um com a intervenção pelo MP e outro controle, sem realizar atividade. Encontraram como resultado, após 24 semanas praticando o método com a frequência semanal de três dias, uma melhora significativa da capacidade funcional associada à melhora da densidade mineral óssea da região coxofemoral e redução de dor no grupo que praticou o MP ($p < 0,05$). A melhora da densidade mineral óssea em pacientes com diagnóstico de osteoporose é de suma importância, haja vista o fato de essa patologia estar associada a inúmeros casos de fraturas de quadril, fraturas essas consideradas um problema de saúde pública, implicando um impacto econômico associado a internações e óbitos.

O MP estimula a musculatura superficial e profunda do corpo por meio de exercícios concêntricos, excêntricos e isométricos, transmitindo dessa forma, estímulo para o sistema esquelético, favorecendo a remodelação do tecido mineral ósseo (Angin, Erden & Can, 2015).

Quanto ao acidente vascular encefálico (AVE), em um estudo realizado na Índia por Surbala *et al.* (2013) e outro realizado na Coreia, por Yun, Park & Lim (2017), com 20 e 40 pacientes de ambos os sexos, respectivamente, também foi demonstrada a importância do MP na qualidade de vida desses indivíduos. O primeiro, constituído de uma intervenção de 8 semanas, com 3 sessões semanais, evidenciou uma melhora significativa no equilíbrio funcional, levando a uma melhora do estado de saúde geral quando comparado ao grupo controle (sem atividades), nos domínios do questionário SS-QOL. Já o segundo estudo mencionado adotou o cronograma de 12 semanas de intervenção, com 2 sessões semanais e

evidenciou melhoras significativas nos parâmetros fisiológicos, psicossociais, físicos e de qualidade de vida, com base na aplicação do questionário mencionado anteriormente.

Os exercícios realizados com a prática do MP podem auxiliar os indivíduos com AVE na melhora do tônus, no déficit de controle muscular e postural, por meio de atividades individualizadas, a fim de atender a cada perfil de paciente e suas respectivas sequelas (Surbala *et al.*, 2013).

O comprometimento do equilíbrio é uma importante disfunção a considerar após o AVC, uma vez que o risco de quedas é alto no primeiro ano pós-lesão. Por sua vez, as quedas podem favorecer o surgimento de lesões de diferentes gravidades, entre as quais destaca-se a fratura femoral, considerada um problema de saúde pública (Yun *et al.*, 2017).

Influência do MP na QV comparado a outras atividades

Objetivando avaliar a influência do MP e da ioga na QV e funcionalidade dos praticantes; Lim & Park (2015) selecionaram 90 indivíduos, com idade entre 30 e 40 anos, na Coreia do Sul. A seleção envolveu 30 indivíduos iniciantes no MP, 30 iniciantes na ioga e outros 30 indivíduos para o grupo controle (que não praticavam atividades físicas). A amostra foi composta de indivíduos de ambos os sexos. O resultado apontou que, dentre as técnicas avaliadas, o MP é mais eficaz na melhora da saúde geral, no bem-estar emocional e na melhora da dor, apresentando uma diferença significativa quando comparado a ioga e ao grupo controle. Na visão dos autores, os resultados podem estar relacionados ao fato do MP integrar movimentos corporais dinâmicos e variados que requerem equilíbrio, estabilidade e mobilidade, aliados à metodologia aplicada em sua execução, enquanto a ioga centra-se mais em exercícios estáticos.

O MP se mostrou mais eficaz também do que a plataforma vibratória na melhoria da QoL e da curva de torque dos músculos flexores do joelho, em mulheres na pós menopausa.

Essa evidência foi obtida durante a realização de um estudo randomizado controlado, realizado por Oliveira *et al.* (2019), em que participaram 51 mulheres, divididas em grupo controle (n = 17), grupo de atividades na plataforma vibratória n = 17 e grupo do MP (n = 17). Com os resultados, os autores acreditam que a combinação dos dois métodos pode trazer ainda melhores benefícios, do que ambos sendo utilizados de forma separada.

Em um estudo realizado na Turquia, com indivíduos de ambos os sexos com diagnóstico de esclerose múltipla, Kuçuk *et al* (2016) evidenciaram, após 8 semanas de intervenção com o MP, melhoras significativas atribuídas aos aspectos relacionados a deambulação, capacidade respiratória, cognitiva e em todos os domínios atribuídos à QV, quando comparados a indivíduos pertencentes ao grupo controle, que realizaram padrões convencionais de reabilitação destinados a pacientes com esclerose múltipla.

A prática do MP, nos estudos selecionados, variou entre uma, duas e três vezes por semana, sendo a última alternativa correspondente à frequência mais observada. Além disso, a duração média da sessão foi de 50 minutos e o número de sessões, estimadas como protocolo de pesquisa nos estudos, variou entre oito e doze semanas, predominantemente.

Dentre as limitações encontradas no presente trabalho, destaca-se a ausência de informações nos resultados de alguns artigos avaliados quanto à especificidade dos domínios que obtiveram êxito com a prática do MP. No entanto, apesar desses fatores limitantes, é possível considerar que a compilação de informações sobre os aspectos relacionados à QV em um estudo de revisão sistemática pode ser um primeiro passo para melhoria da qualidade metodológica dos estudos sobre essa temática. Além disso, pode ser também mais um instrumento para que os profissionais envolvidos na prescrição dessa modalidade de exercício possam basear suas práticas profissionais.

CONCLUSÃO

Pelos artigos observados na presente revisão sistemática foi possível concluir que o MP influencia positivamente a QV dos praticantes em ambos os sexos, diferentes faixas etárias e com diferentes quadros clínicos. Os principais domínios relacionados à melhora da QV foram a capacidade funcional, o alívio do quadro álgico e a melhora da saúde mental.

REFERÊNCIAS

- 1- Araújo, AM. Qualidade De Vida Da Pessoa Idosa Conforme Nível De Institucionalização. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, v. 22, n. 3, 2017.
- 2- World Health Organization (WHO). Quality of Life Assessment Group. (1996). What quality of life?. *World Health Forum* 1997; 17(4) : 354-356.
- 3- Aguiar AL. Efeitos Do Treinamento Resistido (Tr) Na Qualidade De Vida (Qv) De Idosos: Revisão Bibliográfica. *Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida*, v. 1, n. V13N1, p. 1–7, 2021.
- 4- Roh, SY (2019). The influence of Pilates participants' empirical values on their emotional responses and behavioral intentions. *Journal of Exercise Rehabilitation*, 15(6), 787–92.
- 5- Bezerra, SDO, Araújo ÉM De, Elizabeth A, Araújo O De (2020) Benefits of the Pilates Method in Health. *Revista de Saúde*, 7 (1), 5–13.
- 6- Pereira, JA.; Flach, M S; Haas, AN. Efeitos do Método Pilates na qualidade de vida de indivíduos saudáveis: uma revisão sistemática. *R. bras. Qual. Vida*, Ponta Grossa, v. 10, n. 4, out./dez.2018.
- 7- Leopoldino, AAO. Effects of Pilates on sleep quality and quality of life of sedentary population. *Journal of Bodywork & Movement Therapies*, v. 17, n. 1, p. 5-10, Jan. 2013.

- 8- Mendonça, TM. *et al.* Effects of Pilates exercises on health-related quality of life in individuals with juvenile idiopathic arthritis. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, v. 94, n. 11, p. 2093-102, Nov. 2013.
- 9- Melo CC de, Rodrigues DB, Albuquerque Neto SL de, Souza MV de, Noce F (2020). The influence of the Pilates method on mood states. *Brazilian Journal of Sport Psychology*,10(1),86–97.
- 10 - Ince G, Sarpel T, Durgun B, Erdogan S(2016) Efects of a multimodal exercise program for people with ankylosing spondylitis. *Phys Ther* 86:924–935.
- 11- Vilella S, León-Zarceño E, Serrano-Rosa MA (2017). Evidencias de la práctica Pilates sobre la salud mental de personas sanas. *Revista Universidad y Salud*,19(2),301-308. DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.171902.92>
- 12- McGowan J, Sampson M, Salzwedel DM, Cogo E, Foerster V, Lefebvre C (2016). PRESS Peer Review of Electronic Search Strategies: 2015 Guideline Statement. *Journal of Clinical Epidemiologic*,75,40-46. doi:10.1016/j.jclinepi.2016.01.021.
- 13- Moola, S., Munn, Z., Tufanaru, C., *et al.* (2017). The Joanna Briggs Institute Critical Appraisal tools for use in JBI. *Systematic Reviews Checklist for Case Series*. Adelaide: The Joanna Briggs Institute.
- 14- *Altan L, Korkmaz N, Bingol Ü, and BG-A of physical medicine (2009) undefined. Effect of pilates training on people with fibromyalgia syndrome: a pilot study. Elsevier [Internet], 90(12), 1983-1988. doi:10.1016/j.apmr.2009.06.021
- 15- *Angin E, Erden Z, Can F (2015). The effects of Clinical Pilates Exercises on bone mineral density (BMD), physical performance and quality of life of women with postmenopausal osteoporosis The effects of clinical pilates exercises on bone mineral density, physical

performance and quality of life of women with postmenopausal osteoporosis. *Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation*, 28 (4),849–58.. doi:10.3233/BMR-150604.

16- *Borges J, Fontes Baptista A, Santana N, Souza I, Kruschewsky RA, Galvão-Castro B, *et al.*, (2014). Pilates exercises improve low back pain and quality of life in patients with HTLV-1 virus: A randomized crossover clinical trial. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 18(1), 68-74. doi:10.1016/j.jbmt.2013.05.010

17- *Campos De Oliveira L, Gonçalves De Oliveira R, De Almeida Pires-Oliveira A (2015). Effects of Pilates on muscle strength, postural balance and quality of life of older adults: a randomized, controlled, clinical trial [Internet]. *The Journal of Physical Therapy Science*, 27(3),871-876. doi:10.1589/jpts.27.871

18- *Eyigor S, Karapolat H, Yesil H, Uslu R, Durmaz B.(2010). Effects of pilates exercises on functional capacity, flexibility, fatigue, depression and quality of life in female breast cancer patients: a randomized controlled study [Internet]. *European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine* 46(4), 481-487

19- *Gandolfi NRS, Corrente JE, De Vitta A, Gollino L, Mazeto GMF da S. The influence of the Pilates method on quality of life and bone remodelling in older women: a controlled study. *Qual life Res an Int J Qual life Asp Treat care Rehabil*. 2020 Feb;29(2):381–9.

20 -*García-Soidán JL, Arufe Giraldez V, Cachón Zagalaz J, Lara-Sánchez AJ(2014). Does pilates exercise increase physical activity, quality of life, latency, and sleep quantity in middle-aged people? *Perceptual and Motor Skills*, 119(3),838–50. doi:10.2466/29.25.PMS.119c30z9.

21- *Karaman A, Yuksel I, Kinikli GI, Caglar O (2017). Do Pilates-based exercises following total knee arthroplasty improve postural control and quality of life? *Physiotherapy Theory and Practice*, 33(4), 289–95. doi:10.1080/09593985.2017.1289578.

- 22- *Kheirkhah D., Mirsane A., Ajorpaz NM, Rezaei M. (2016). Effects of Pilates Exercise on Quality of Life of Patients on Hemodialysis. *Critical Care Nursing Journal*, 9(3). doi: 10.17795/ccn-6981.
- 23- *Kofotolis N, Kellis E (2016). Effects of Pilates and trunk strengthening exercises on health-related quality of life in women with chronic low back pain. *Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation*, 29(4),649-659. doi:10.3233/BMR-160665
- 24- *Vécseyné Kovách M, Kopkáné Plachy J, Bognár J, Olvasztóné Balogh Z, Barthalos I. Effects of Pilates and aqua fitness training on older adults' physical functioning and quality of life. *Biomedical Human Kinetics*, 2014;5(1),22–7. doi: 10.2478/bhk-2013-0005
- 15- *Küçük, F, Kara, B, Poyraz, Ç, İdiman, E (2015). Improvements in cognition, quality of life, and physical performance with clinical Pilates in multiple sclerosis: a randomized controlled trial. *The Journal of Physical Therapy Science*, 28(3), 761-768. doi:10.1589/jpts.28.761.
- 26- *Küçükçakır N, Altan L (2013). Effects of Pilates exercises on pain, functional status and quality of life in women with postmenopausal osteoporosis. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 17(2),204-211. doi:10.1016/j.jbmt.2012.07.003
- 27- *Lim, EJ, Park, JE (2019). The effects of Pilates and yoga participant's on engagement in functional movement and individual health level. *Journal of Exercise Rehabilitation*.15(4), 553–9.
- 28- *Liposcki DB, da Silva Nagata IF, Silvano GA, Zanella K, Schneider RH.. (2018), Influence of a Pilates exercise program on the quality of life of sedentary elderly people: A randomized clinical trial. *Journal of Bodywork & Movement Therapies*, 23(2), 390-393. doi:10.1016/j.jbmt.2018.02.007

- 29- *De Medeiros SA, De Almeida Silva HJ, Do Nascimento RM, Da Silva Maia JB, De Almeida Lins CA, De Souza MC (2020). Mat Pilates is as effective as aquatic aerobic exercise in treating women with fibromyalgia: A clinical, randomized and blind trial. *Advances in Rheumatology*, 60(1). doi: <https://doi.org/10.1186/s42358-020-0124-2>
- 30 - *Natour J, Cazotti LDA, Ribeiro LH, Baptista AS, Jones A (2015). Pilates improves pain, function and quality of life in patients with chronic low back pain: A randomized controlled trial. *Clinical Rehabilitation* [Internet]. 29(1),59–68.
- 31- *Odynets T, Briskin, Y, Todorova, V, (2019). Effects of Different Exercise Interventions on Quality of Life in Breast Cancer Patients: A Randomized Controlled Trial, *Clinical Rehabilitation*, 18:1534735419880598. doi:10.1177/1534735419880598.
- 32- *Oliveira LC, Oliveira RG, Pires-Oliveira DAA (2018). Effects of the Pilates exercise compared to whole body vibration and no treatment controls on muscular strength and quality of life in postmenopausal women: A randomized controlled trial. *Isokinetics and Exercise Science*, 26 (2), 149-161. doi: 10.3233/IES-184118.
- 33- *Oliveira BFA, Carvalho PRC, de Souza Holanda AS, dos Santos RISB, da Silva FAX, Barros GWP, *et al.*, (2019). Pilates method in the treatment of patients with Chikungunya fever: a randomized controlled trial. *Clinical Rehabilitation* , 33(10),1614–24.
- 34- *Özyemişçi Taşkiran Ö, Cicioğlu İ, Gølmoghani-Zadeh N, Demir Atilgan A, Bağci E, Günay M, *et al.*, (2014). Do pilates and yoga affect quality of life and physical performance of elderly living in a nursing home a preliminary study. *Turkish Journal of Geriatrics*, 17(3),262–71.
- 35- *Rahimimoghadam Z., Rahemi Z., Sadat Z., Mirbagher Ajorpaz N (2018). Pilates exercises and quality of life of patients with chronic kidney disease. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 34:35-40. doi:10.1016/j.ctcp.2018.10.017

- 36- *Siqueira Rodrigues BG de, Ali Cader S, Bento Torres NVO, Oliveira EM de, Martin Dantas EH (2010). Pilates method in personal autonomy, static balance and quality of life of elderly females. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 14(2),195–202.
- 37- *Saltan A, Ankarali (2021). Does Pilates effect on depression status, pain, functionality, and quality of life in university students? A randomized controlled study. *Perspectives in Psychiatric Care - Wiley Online Library*, 57,198–205. doi: 10.1111/ppc.12547.
- 38- *Surbala Devi, L , Ratan K, Gopal N , Satani K. (2013). Pilates in Functional Balance and Quality of Life in Sub-Acute Stroke Subjects – A Randomized Controlled Study. *International Journal of Health and Rehabilitation Sciences*, 2(4), 204-211.
- 39- *Surbala, L. Ratan, K, Parth, T, Bhatt, D, Vasveliyya, M (2014). Pilates versus Conventional Balance Training on Functional Balance and Quality of Life in Elderly Individuals: A Randomized Controlled Study. *Scholars Journal of Applied Medical Sciences* , 2(1B),221-226
- 40- *Vancini R, Rayes A, Luiz Vancini R, *et al.*, (2017). Pilates and aerobic training improve levels of depression, anxiety and quality of life in overweight and obese individuals. *Arquivos de neuro-psiquiatria*, 75 (12). doi: <https://doi.org/10.1590/0004-282X20170149>.
- 41- *Yentür SB, Ataş N, Öztürk MA, Oskay D (2020). Comparison of the effectiveness of pilates exercises, aerobic exercises, and pilates with aerobic exercises in patients with rheumatoid arthritis. *Irish Journal of Medical Science*, 190(3):1027-1034. doi:10.1007/s11845-020-02412-2.
- 42- *Yucel, H, Omer, U (2018). Pilates-based mat exercises and parameters of quality of life in women with Type 2 diabetes. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 18(3): e21919. doi: 10.5812/ircmj.21919

43- *Yun S, Park S, (2017). Influence of pilates training on the quality of life of chronic stroke patients. *The Journal of Physical Therapy Science*, 29(10),1830-1835. doi:10.1589/jpts.29.1830.

44- Impellizzeri FM, Bizzini M.(2012). Systematic review and meta-analysis: a primer. *International Journal of Sports Physical Therapy*, 7(5),493-503.

45- Macedo CG, Haas AN, Goellner SV (2015). O Método Pilates No Brasil Segundo a Narrativa De Algumas De Suas Instrutoras Pioneiras. *Pensar a Prática*,18(3),571–83.

46- Mallery LH, MacDonald EA, Hubley-Kozey CL, Earl ME, Rockwood K, MacKnight C (2003). The feasibility of performing resistance exercise with acutely ill hospitalized older adults. *BMC Geriatrics*, 3:3. doi:10.1186/1471-2318-3-3

47- Amorim TP, Sousa FM, Dos Santos JAR (2011). Influence of Pilates training on muscular strength and flexibility in dancers. *Motriz: Revista de Educação Física*,17(4), 660–6. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-65742011000400010>.

48- Lopes TP, Kuster PP dos S, Sarro KJ, Campos JL, Silva WRT da, Vancini RL (2019). Efeitos do Pilates solo na qualidade de vida de mulheres saudáveis ativas. *Conexões*;17,1–13. doi: 10.20396/conex.v17i0.8655513

*Artigos selecionados para a revisão sistemática, conforme normas da revista.

OBS: Artigo formatado de acordo com as normas da Revista Motricidade, onde o mesmo foi aceito para a publicação, e de acordo com as normas de teses e dissertação da UFV, itens 2.6.2: “Serão admitidos artigos com formatações diferentes no mesmo trabalho de conclusão”.

APÊNDICES

APÊNDICE 1 Estratégias de busca e bases de dados

Databases	Search strategy
MEDLINE	("Pilates Practitioners"[Title/Abstract]) OR ("Young People"[Title/Abstract]) OR ("Old People"[Title/Abstract]) OR (Aged[Title/Abstract]) OR (Elderly[Title/Abstract]) OR (Young[Title/Abstract]) OR Adult [Title/Abstract] AND ("Pilates"[Title/Abstract] OR "Pilates Training"[Title/Abstract] OR "Pilates Based Exercises"[Title/Abstract] OR "exercises pilates based"[Title/Abstract] OR "Pilates Based Exercises"[Title/Abstract] OR "training pilates"[Title/Abstract] OR "Pilates Method"[Title/Abstract]) OR "Motor activity"[Title/Abstract] OR "Pilates Exercise" [Title/Abstract] OR "Pilates Activity" [Title/Abstract] AND ("Quality of life"[Title/Abstract] OR "Lifestyle"[Title/Abstract] OR "Life Quality"[Title/Abstract] OR "health related quality of life"[Title/Abstract] OR "Health Related Quality"[Title/Abstract] OR "HRQOL"[Title/Abstract]) AND (Observational OR "Observational Study" OR Survey OR "Cross - Sectional" OR "Cross sectional" OR Cohort OR Association OR Relationship OR Correlation)
EMBASE	('pilates practitioners':ab,ti OR 'young people':ab,ti OR 'old people':ab,ti OR aged:ab,ti OR elderly:ab,ti OR young:ab,ti OR adult:ab,ti OR adults:ab,ti) AND (pilates:ab,ti OR 'pilates training':ab,ti OR 'exercises pilates based':ab,ti OR 'pilates based exercises':ab,ti OR 'training pilates':ab,ti OR 'pilates method':ab,ti OR 'motor activity':ab,ti OR 'pilates exercise':ab,ti OR 'pilates activity':ab,ti) AND ('quality of life':ab,ti OR 'lifestyle':ab,ti OR 'life quality':ab,ti OR 'health related quality of life':ab,ti OR 'health related quality':ab,ti OR 'hrqol':ab,ti) AND (observational OR 'observational study' OR survey OR 'cross - sectional' OR 'cross sectional' OR cohort OR association OR relationship OR correlation)
WEB OF SCIENCE	AB=("Pilates Practitioners" OR "Young People" OR "Old People" OR Aged OR Elderly OR Young OR Adult OR Adults) AND AB=(Pilates OR "Pilates Training" OR "Pilates Based Exercises" OR "exercises pilates based" OR "Pilates Based Exercises" OR "training pilates" OR "Pilates Method" OR "Motor activity" OR "Pilates Exercise" OR "Pilates Activity") AND AB=("Quality of life" OR Lifestyle OR "Life Quality" OR "health related quality of life" OR "Health Related quality" OR "HRQOL") AND TS=(Observational OR "Observational Study" OR Survey OR "Cross - Sectional" OR "Cross sectional" OR Cohort OR Association OR Relationship OR Correlation)
SCOPUS	(TITLE-ABS-KEY ("Pilates Practitioners" OR "Young People" OR "Old People" OR aged OR elderly OR young OR adult OR adults) AND TITLE-ABS-KEY (pilates OR "Pilates Training" OR "Pilates Based Exercises" OR "exercises pilates based" OR "Pilates Based Exercises" OR "training pilates" OR "Pilates Method" OR "Motor activity" OR "Pilates Exercise" OR "Pilates Activity") AND TITLE-ABS-KEY ("Quality of life" OR lifestyle OR "Life Quality" OR "health related quality of life" OR "health related quality" OR "HRQOL") AND ALL (observational OR "Observational Study" OR survey OR "Cross - Sectional"

	<p>OR "Cross sectional" OR cohort OR association OR relationship OR correlation)) AND (LIMIT-TO (DOCTYPE , "ar")) AND (LIMIT-TO (SUBJAREA , "MEDI") OR LIMIT-TO (SUBJAREA , "NURS") OR LIMIT-TO (SUBJAREA , "HEAL") OR LIMIT-TO (SUBJAREA , "NEUR") OR LIMIT-TO (SUBJAREA , "PSYC") OR LIMIT-TO (SUBJAREA , "MULT"))</p>
<p>GOOGLE SCHOLAR</p>	<p>With all of the words: "Pilates Method" AND "Quality of life" AND "Pilates"</p> <p>With at least one of the words: "Pilates Practitioners" OR "Young People" OR "Old People" OR Aged OR Elderly OR Young OR Adult AND Pilates OR "Pilates Training" OR "Pilates Based Exercises" OR "exercises pilates based" OR "Pilates Based Exercises" OR "training pilates" OR "Pilates Method" OR "Motor activity" OR "Pilates Exercise" OR "Pilates Activity" AND "Quality of life" OR "Lifestyle" OR "Life Quality" OR "health related quality of life" OR "Health Related Quality" OR "HRQOL" AND Observational OR "Observational Study" OR Survey OR "Cross - Sectional" OR "Cross sectional" OR Cohort OR Association OR Relationship OR Correlation</p> <p>Where my words occurs: anywhere in the article</p> <p>200 most relevant hits</p>

APÊNDICE 2 Artigos excluídos e as razões da exclusão

Author, Year, Reference	Reason for exclusion
Bais & Phansopkar, 2021 [1];	1
Cruz-Ferreira <i>et al.</i> , 2011 [2]; Uluğ <i>et al.</i> , 2018 [3]; Lim & Hyun, 2013 [4]; Altan <i>et al.</i> , 2012[5]; Shea & Moriello, 2013[6]; Stan <i>et al.</i> , 2012 [7]; Sharma <i>et al.</i> , 2018 [8]; Komatsu <i>et al.</i> , 2016 [9]; Duarte <i>et al.</i> , 2017 [10]; Mello <i>et al.</i> , 2018 [11]; Klautau <i>et al.</i> , 2020 [12]; Araújo - Gomes <i>et al.</i> , 2018 [13]; Rrecaj- Malaj <i>et al.</i> , 2020[14]; Fonseca <i>et al.</i> , 2016 [15]; Mendonça <i>et al.</i> , 2013 [16]; Rodríguez - Fuentes <i>et al.</i> , 2014 [17]; Abasiyanik <i>et al.</i> , 2020 [18]; Leopoldino <i>et al.</i> , 2011 [19]; Vieira <i>et al.</i> , 2013 [20].	2
Ruiz- Montero <i>et al.</i> , 2019 [21]; Mc Grath, O'malley & Hendrix, 2010 [22]; Gaskell, Willians & Preece, 2019[23]; Lipko & Darmas, 2015 [24].	3

Legenda: (1) O estudo não foi concluído, apenas foi apresentada a expectativa do que se espera dos resultados. (2) Não avaliou o desfecho de interesse; (3) A metodologia não é aplicável ao objetivo proposto.

REFERÊNCIAS

- 1- Bais A, Phansopkar P. Impact of pilates training versus progressive muscle relaxation technique on quality of life in menopausal women-a comparative study. *Indian J Forensic Med Toxicol* [Internet]. 2021;15(1):7–11. Available from:<https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85099917644&doi=10.37506%2Fijfmt.v15i1.13366&partnerID=40&md5=c31620cca457c2c83aba955619c025a1>
- 2- Cruz-Ferreira A, Fernandes J, Gomes D, Bernardo LM, Kirkcaldy BD, Barbosa TM, et al. Effects of pilates-based exercise on life satisfaction, physical self-concept and health status in adult women. *Women Health*. 2011;51(3):240–55.
- 3- Uluğ N, Yilmaz ÖT, Kara M, Özçakar L. Effects of pilates and yoga in patients with chronic neck pain: A sonographic study. *J Rehabil Med* [Internet]. 2018;50(1):80–5. Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85040549369&doi=10.2340%2F16501977-2288&partnerID=40&md5=5f1a41586efec4b5e9bd218d41547ec6>

- 4- Lim EJ, Hyun EJ. The Impacts of Pilates and Yoga on Health-Promoting Behaviors and Subjective Health Status. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Apr;18(7).
- 5- Altan L, Korkmaz N, Dizdar M, Yurtkuran M. Effect of Pilates training on people with ankylosing spondylitis. *Rheumatol Int*. 2012;32(7):2093–9. DOI: 10.1007/s00296-011-1932-9.
- 6- Shea S, Moriello G. Feasibility and outcomes of a classical Pilates program on lower extremity strength, posture, balance, gait, and quality of life in someone with impairments due to a stroke. *J Bodyw Mov Ther* [Internet]. 2014;18(3):332–60. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jbmt.2013.11.017>
- 7- Stan, DL., Rausch, SM., Sundt, K., Cheville, AL., Youdas, JW., Krause, DA., Boughey, JC., Walsh, MF., Cha, SS., & Pruthi, S. (2012). Pilates for breast cancer survivors. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 16(2), 131–141. <https://doi.org/10.1188/12.CJON.131-141>.
- 8- Sharma, D., Kaur, J., Rani, M., Bansal, A., Malik, M., & Kulandaivelan, S. (2018). EFFICACY OF PILATES BASED MAT EXERCISE ON QUALITY OF LIFE, QUALITY OF SLEEP AND SATISFACTION WITH LIFE IN TYPE 2 DIABETES MELLITUS. *Rjdnmd.Org*. <https://doi.org/10.2478/rjdnmd-2018-0017>
- 9- Komatsu, M., Avila, M., Colombo, M., Dor, K. G.S.R., & 2016, undefined. (n.d.). Pilates training improves pain and quality of life of women with fibromyalgia syndrome. *SciELO Brasil*. Retrieved May 11, 2021, from https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1806-00132016000400274&script=sci_arttext
- 10- Da, D., Duarte, S., Arlindo De Sousa, C., Roberto, C., & Nunes, O. (2017). Effect of Pilates method and conversation circles on the health of older adults Efeito do método Pilates e das rodas de conversa na saúde de idosos. *Fisioter. Mov*, 30(1), 39–48. <https://doi.org/10.1590/1980-5918.030.001.AO04>
- 11- Mello, N., Costa, D.; SVRB., & 2018, undefined. (n.d.). The effect of the Contemporary Pilates method on physical fitness, cognition and promotion of quality of life among the elderly. *SciELO Brasil*. Retrieved May 11, 2021, from https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232018000500597&script=sci_arttext.
- 12- Klautau, AV., da Silva Pinto, D., Santana, BB., Freitas Queiroz, MA., Rangel da Silva, ANM., Vieira Cayres-Vallinoto, IM., Ishak, R., & Rosário Vallinoto, AC. (2020). Pilates exercise improves the clinical and immunological profiles of patients with human T-cell lymphotropic virus 1 associated myelopathy: A pilot study. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 24(3), 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.jbmt.2020.02.012>
- 13- Araújo-Gomes, RC., Valente-Santos, M., Vale, RGS., Drigo, AJ., & Borba-Pinheiro, CJ. (2019). Effects of resistance training, tai chi chuan and mat pilates on multiple health variables in postmenopausal women. *Journal of Human Sport and Exercise*, 14(1), 122–139. <https://doi.org/10.14198/jhse.2019.141.10>
- 14- Rrecaj-Malaj, S., Beqaj, S., Krasniqi, V., Qorolli, M., & Tufekcievski, A. (2020). Outcome of 24 Weeks of Combined Schroth and Pilates Exercises on Cobb Angle, Angle of Trunk Rotation, Chest Expansion, Flexibility and Quality of Life in Adolescents with Idiopathic

Scoliosis. *Medical Science Monitor Basic Research*, 26, e920449. <https://doi.org/10.12659/MSMBR.920449>

15- Da Fonseca, JMA., Radmann, CS., De Carvalho, FT., & De Andrade Mesquita, LS. (2016). The influence of the Pilates method on muscular flexibility, symptoms, and quality of life in women with primary dysmenorrhea. *Scientia Medica*, 26(2), 1–7. <https://doi.org/10.15448/1980-6108.2016.2.23052>

16- Mendonça, T., Terreri, M., Silva, CMNA. of physical, & 2013, undefined. (n.d.). Effects of Pilates exercises on health-related quality of life in individuals with juvenile idiopathic arthritis. Elsevier. Retrieved May 11, 2021, from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0003999313004577>

17- Rodríguez-Fuentes, G., de Oliveira, IM., Ogando-Berea, H., & Otero-Gargamala, MD. (2014). An observational study on the effects of Pilates on quality of life in women during menopause. *European Journal of Integrative Medicine*, 6(6), 631–636. <https://doi.org/10.1016/j.eujim.2014.08.003>

18- Abasıyanık, Z., Yiğit, P., Özdoğar, A., EXPLORE, TK.-, & 2020, undefined. (n.d.). A comparative study of the effects of yoga and clinical Pilates training on walking, cognition, respiratory functions, and quality of life in persons with multiple sclerosis: a. Elsevier. Retrieved May 11, 2021, from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1550830720302329>

19- Leopoldino, A., Avelar, NGPJJ. of bodywork and, & 2013, undefined. (n.d.). Effect of Pilates on sleep quality and quality of life of sedentary population. Elsevier. Retrieved May 11, 2021, from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1360859212002227>

20- Vieira, F., Faria, L., Wittmann, JWTJ. of B. and, & 2013, undefined. (n.d.). The influence of Pilates method in quality of life of practitioners. Elsevier. Retrieved May 11, 2021, from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1360859213000557>

21- Ruiz-Montero PJ, Ruiz-Rico Ruiz GJ, Martín-Moya R, González-Matarín PJ. Do health-related quality of life and pain-coping strategies explain the relationship between older women participants in a pilates-aerobic program and bodily pain? A multiple mediation model. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2019;16(18). Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85071777152&doi=10.3390%2Fijerph16183249&partnerID=40&md5=a088bcc6d3fd28ac69e2450991a803b3>

22- McGrath JA, O'Malley M, Hendrix TJ. Group exercise mode and health-related quality of life among healthy adults. *J Adv Nurs*. 2011;67(3):491-500. doi:10.1111/j.1365-2648.2010.05456.x

23- Gaskell L, Williams A, Preece S. Perceived benefits, rationale and preferences of exercises utilized within Pilates group exercise programmes for people with chronic musculoskeletal conditions: A questionnaire of Pilates-trained physiotherapists. *Musculoskeletal Care*. 2019 Sep;17(3):206–14. .

24- Lipko, M., & Darmas, A. (2015). Physical activity as a pro-health behaviour in the opinion of adult women. *Baltic Journal Of Health And Physical Activity*, 7(2), 83–95.

APÊNDICE 3 Avaliação do risco de viés em estudos experimentais (JBI Critical Appraisal Checklist for Analytical experimental Studies).

Estudos	Critério												
	1*	2*	3*	4*	5*	6*	7*	8*	9*	10*	11*	12*	13*
Altan et al (2012)	Y	U	Y	U	U	U	Y	Y	Y	Y	Y	Y	N
Angin E, Erden Z, Can F (2015)	N	U	U	U	U	U	Y	Y	Y	Y	Y	Y	N
Borges et al (2014)	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
Campos de Oliveira, Gonçalves de Oliveira, Pires-Oliveira (2015)	Y	U	Y	U	U	U	Y	Y	Y	Y	Y	Y	U
Eyigor et al (2010)	Y	U	Y	U	U	U	Y	Y	Y	Y	Y	Y	N
Gandolfi et al (2012)	N	N	Y	N	N	N	Y	Y	NA	Y	Y	Y	Y
García - Soidán et al (2014)	N	N	Y	U	U	U	Y	Y	NA	Y	Y	Y	N
Karaman et al (2017)	Y	Y	Y	U	U	U	Y	Y	Y	Y	Y	Y	N
Kheirkhah et al (2016)	Y	Y	Y	U	U	U	Y	Y	Y	Y	Y	Y	N
Kofotolis et al (2016)	Y	Y	N	N	N	N	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
Kováč et al (2013)	U	U	Y	U	U	U	Y	Y	Y	Y	Y	Y	N
Küçük et al (2016)	Y	U	Y	U	U	U	Y	Y	Y	Y	Y	Y	U
Kuuckcakır et al (2013)	Y	Y	Y	Y	U	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
Lim, Park (2019)	U	U	Y	U	U	U	Y	Y	Y	Y	Y	Y	N
Liposcki et al (2018)	Y	Y	Y	Y	Y	U	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
Medeiros et al (2020)	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
Natour et al (2014)	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
Odynets, Briskin, Todorova (2019)	Y	Y	Y	U	Y	U	Y	Y	Y	Y	Y	Y	N
Oliveira et al (2018)	Y	Y	Y	N	Y	N	U	Y	Y	Y	Y	Y	Y
Oliveira et al (2019)	Y	Y	Y	Y	N	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
Özyemişçi Taşkıran et al (2014)	Y	Y	N	U	U	U	Y	Y	Y	Y	Y	Y	N

Rahimimoghadam et al (2018)	Y	Y	Y	U	U	U	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
Rodrigues et al (2009)	Y	Y	Y	U	U	U	Y	Y	Y	Y	Y	Y	U
Saltan, Ankaralı (2020)	Y	Y	Y	U	U	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
Surbala et al (2013)	Y	Y	Y	N	N	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
Surbala et al (2014)	Y	N	Y	N	N	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	N
Vancini et al (2017)	Y	Y	Y	N	N	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
Yentür et al (2020)	Y	Y	Y	U	U	U	Y	Y	Y	Y	Y	Y	N
Yucel H, Uysal O (2016)	Y	U	Y	U	U	U	Y	Y	Y	Y	Y	Y	U
Yun, Park, Lim (2017)	U	U	Y	U	U	U	Y	Y	Y	Y	Y	Y	U

Y = Sim; N = Não; U = Não está claro; NA = Não se aplica.

1. A randomização verdadeira foi usada para atribuição de participantes a grupos de tratamento;
2. A alocação aos grupos de tratamento foi ocultada;
3. Os grupos de tratamento foram semelhantes na linha de base;
4. Os participantes estavam cegos para a atribuição do tratamento;
5. Aqueles que administravam o tratamento eram cegos para a atribuição do tratamento;
6. Os avaliadores de resultados estavam cegos para a atribuição do tratamento;
7. Os grupos de tratamento foram tratados de forma idêntica, exceto a intervenção de interesse;
8. O acompanhamento foi completo e, se não, as diferenças entre os grupos em termos de acompanhamento foram descritas e analisadas adequadamente;
9. Os participantes foram analisados nos grupos para os quais foram randomizados;
10. Os resultados foram medidos da mesma forma para os grupos de tratamento;
11. Os resultados foram medidos de forma confiável;
12. Foi utilizada análise estatística apropriada;

13. O desenho do estudo foi apropriado, e quaisquer desvios do desenho padrão do RCT (randomização individual, grupos paralelos) foram considerados na condução e análise do estudo.

3. ARTIGO 2

Autopercepção da influência do método Pilates na saúde mental dos praticantes durante a pandemia provocada pelo novo Coronavírus (SARS-COV-2): Um estudo de método misto

SILVEIRA, Fabrício Sette Abrantes¹; ABRANTES, Lívia Carvalho Sette²; PRADO JÚNIOR, Pedro Paulo³; MOREIRA, Osvaldo Costa⁴; SILVA, Cristiano Diniz; PUSSIELDI, Guilherme de Azambuja; PEREIRA, Eveline Torres⁵

1. Professor do Departamento de Medicina e Enfermagem da Universidade Federal de Viçosa. Doutorando no Programa de Pós Graduação em Educação Física da Universidade Federal de Viçosa (UFV), Viçosa, Brasil. Email: fabricao.sette@ufv.br
Telefone: +55 (31) 988658990. ORCID: 0000-0002-4434-6519.
2. Mestre e doutoranda em Ciência da Nutrição. Universidade Federal de Viçosa (UFV), Viçosa, Brasil. E-mail: li.viasette@hotmail.com . Telefone: +55 (33) 9 9902 - 2985.
ORCID: 0000-0002-6944-1504.
3. Doutor. Professor do Departamento de Medicina e Enfermagem, Universidade Federal de Viçosa (UFV), Brasil. E-mail: pedro.prado@ufv.br ORCID: 0000-0002-3426-3496.
4. Doutor. Professor do Departamento de Educação Física da Universidade Federal de Viçosa (UFV), Brasil. E-mail: osvaldo.moreira@ufv.br ORCID: 0000-0002-1386-8883.
5. Doutor. Professor do Departamento de Educação Física da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Juiz de Fora, Brasil. E-mail: cristianodiniz.silva@gmail.com ORCID: 0000-0002-6129-1732.
6. Doutor. Professor do Departamento de Educação Física da Universidade Federal de Viçosa (UFV), Campus Florestal. Florestal, Brasil. E-mail: guilhermepussieldi@ufv.br
ORCID: 0000-0002-0275-5226.

7. Doutora. Professora do Departamento de Educação Física da Universidade Federal de Viçosa (UFV). Viçosa, Brasil. E-mail: etorres@ufv.br ORCID: 0000-0002-2523-4204

RESUMO

Objetivos: Analisar a prevalência de Transtorno Mental Comum (TMC) em praticantes do Método Pilates (MP) que continuaram a atividade e daqueles que a interromperam durante a pandemia do *SARS-COV-2*; analisar como MP, durante a pandemia do *SARS-COV-2*, influenciou na saúde mental mediante a autopercepção daqueles que realizaram a atividade neste período. **Metodologia:** Foi realizado um estudo utilizando o método misto de pesquisa do tipo triangulação concomitante. Os dados quantitativos e qualitativos foram coletados simultaneamente e analisados separadamente. A abordagem quantitativa visou verificar a prevalência de TMC utilizando o *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ – 20). Na abordagem qualitativa, para verificar se o MP teve influência na saúde mental dos praticantes durante a pandemia do *SARS-COV-2*, utilizou-se a análise de conteúdo e o *software* IRAMuTeQ para processamento dos grafos. Este estudo teve a participação de 142 indivíduos, divididos em dois grupos: os que praticaram o MP durante a pandemia (G1) e os que interromperam a prática do método sem a substituir por nenhuma outra neste período (G2). Os voluntários foram estratificados por faixas etárias compreendidas entre 18 e 40 anos; 41 e 65 anos; e 66 anos ou mais. A seleção dos participantes se deu por meio de visita aos estabelecimentos voltados à prática do MP, na cidade de Viçosa – MG, onde se contactou, primeiramente, os instrutores de Pilates e, posteriormente, os adultos e idosos envolvidos na prática do MP. **Resultados:** A análise quantitativa dos dados coletados, mostrou não haver diferença significativa na associação de TMC com os indivíduos que continuaram a prática do MP (28,17%) e aqueles que a interromperam (26,76%). No entanto, a abordagem qualitativa, composta pela nuvem de palavras e pela análise de similitude, evidenciou que a palavra dor foi a mais mencionada pelos participantes e foi também o ponto de similaridade nas diferentes faixas etárias, como resposta para a influência do MP na saúde mental na autopercepção dos praticantes durante a pandemia. **Conclusão:** Mediante a autopercepção dos praticantes do MP, no município de Viçosa – MG,

durante a pandemia do *SARSCOV2*, a prática do método teve influência na saúde mental, principalmente por promover alívio das dores. Não há, até o presente momento, literatura científica que abarque de forma suficiente o referido tema, destacando o ineditismo do presente estudo. Ressalta-se ainda que os resultados encontrados referiram-se a uma população com perfil sociodemográfico específico analisado no município de Viçosa -MG, em um recorte temporal relativamente curto, não permitindo concluir que os benefícios mencionados referiram-se exclusivamente à prática do MP. Sugere-se, assim, a realização de novos estudos.

Palavras-chave: Método Pilates. Saúde Mental. Qualidade de Vida. Sars-Cov-2. Análise Qualitativa. Análise Quantitativa.

ABSTRACT

Objectives: To analyze the prevalence of Common Mental Disorder (CMD) in Pilates Method (MP) practitioners who continued the activity and in those who interrupted it during the SARS-COV-2 pandemic; to analyze how PM during the SARS-COV-2 pandemic influenced mental health through the self-perception of those who performed the activity in this period. **Methodology:** Use of the mixed research method of the concomitant triangulation type. Online and simultaneous collection of quantitative and qualitative data, which were analyzed separately. The quantitative approach aimed to verify the prevalence of CMD using the Self-Reporting Questionnaire (SRQ – 20). In the qualitative approach, to verify if the PM had an influence on the mental health of practitioners during the *SARS-COV-2* pandemic, content analysis and IRAMuTeQ software were used to process the graphs. This study had the participation of 142 individuals, divided into two groups: those who practiced PM during the pandemic (G1) and those who interrupted the practice of the method without replacing it with any other in this period (G2). Volunteers were stratified by age groups between 18 and 40 years; 41 and 65 years old; and 66 years or older. The selection of participants took place through a

visit to establishments dedicated to the practice of PM, in the city of Viçosa - MG, where Pilates teachers were first contacted and, later, the adults and elderly people involved in the practice of PM. Results: The quantitative analysis of the collected data showed no significant difference in the association of CMD with individuals who continued the practice of PM (28.17%) and those who interrupted it (26.76%). However, the qualitative approach, composed of the word cloud and the similarity analysis, showed that the word pain was the most mentioned by the participants and was also the point of similarity in the different age groups, as a response to the influence of PM on health. in the self-perception of practitioners during the pandemic. Conclusion: Through the self-perception of MP practitioners, in the municipality of Viçosa - MG, during the *SARS-COV2* pandemic, the practice of the method had an influence on mental health, mainly by promoting pain relief. There is, to date, no scientific literature that sufficiently covers this topic, highlighting the novelty of the present study. It is also noteworthy that the results found referred to a population with a specific sociodemographic profile analyzed in the city of Viçosa -MG, in a relatively short time frame, not allowing to conclude that the mentioned benefits refer exclusively to the practice of PM. Therefore, further studies are suggested.

Keywords: Pilates Method. Mental health. Quality of life. SARS-CoV-2. Qualitative Analysis. Quantitative analysis.

INTRODUÇÃO

Uma boa saúde mental pode ser definida como um estado de bem-estar que permite aos indivíduos lidar com as tensões normais da vida e funcionar de forma produtiva. Por sua vez, o termo ‘bem-estar’ é definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como um constructo de natureza subjetiva, influenciado pela cultura de cada indivíduo. Nessa linha, a OMS define saúde mental como um estado de bem-estar no qual um indivíduo percebe suas próprias habilidades, pode lidar com os estresses cotidianos, pode trabalhar produtivamente e é capaz de contribuir para sua comunidade (Gaino *et al.*, 2018).

A promoção de uma boa saúde mental está diretamente ligada à particularidade com que cada indivíduo a interpreta. O tema, um pouco esquecido durante outros tempos, tem recebido maior atenção durante a pandemia do *SARS-COV-2* (Poli *et al.*, 2020).

Os danos provocados pela perturbação da saúde mental em uma pandemia deixam sequelas ainda maiores do que o número de mortes, sendo necessário se investigar e agir o mais rápido possível, visto que a capacidade de alcançar um estado de ajustamento psicológico saudável é desafiada, dia após dia, por inúmeras adversidades não usuais nesse período. (Brooks *et al.*, 2020).

Dentre as possíveis perturbações da saúde mental, o TMC é considerado uma situação para a qual não há critérios clínicos suficientes para se enquadrar no diagnóstico de quadros classicamente mais conhecidos, como a depressão ou ansiedade. Entretanto, há no TMC elementos suficientes para a incapacitação funcional, traduzidos em sintomas como: insônia, queixas somáticas, irritabilidade, dificuldade de concentração, fadiga constante, esquecimento, entre outros. Tais sintomas são capazes de trazer prejuízos psicossociais para o indivíduo (Santos *et al.*, 2019).

Diante desse cenário, acredita-se que um estilo de vida ativo, objetivando a promoção da saúde física e mental de forma integrada, possa contribuir para que as pessoas possam lidar melhor com os sintomas associados ao TMC (Crochemore-Silva *et al.*, 2020).

Criado na Alemanha por seu idealizador Joseph Pilates, na década de 1920, o Método Pilates (MP) preconiza exercícios que integram corpo e mente por meio da respiração, controle e fluidez, visando a promover estímulos para a saúde física e para o equilíbrio mental (Siqueira *et al.*, 2010; Roch, 2019).

No que tange à importância do método para a saúde mental, embora os estudos sobre o tema datem de 1999, somente em 2004 foi publicado o primeiro trabalho de intervenção nesse quesito. Dentre os domínios pesquisados, aspectos relacionados ao sono, humor, diminuição do estresse e melhora na qualidade de vida são mais prevalentes nas publicações sobre o tema. Ainda assim, por muitas vezes, a dificuldade em se realizar estudos de causa e efeito acaba criando obstáculos para melhores conclusões sobre a importância real do método na saúde mental dos praticantes, estando seus benefícios na saúde física mais bem estabelecidos (Vilella Zarceño, Rosa, 2017).

No âmbito geral, as contribuições do Pilates para a saúde mental podem estar voltadas para ações tanto preventivas quanto paliativas, visando à diminuição do estresse, do surgimento ou da reabilitação de patologias osteomusculares, tornando o indivíduo mais ativo e controlador das suas atividades de vida diária, nutrindo dessa forma uma melhor harmonia entre corpo e mente (Bertoldi, Tesser & Damaceno, 2016).

Mesmo com inúmeros benefícios já conhecidos sobre o MP, não há produções científicas suficientes que abarquem os benefícios proporcionados pelo método à saúde mental dos praticantes durante a pandemia do *SARS-COV-2*.

Tendo em vista os impactos à saúde mental, causados pela pandemia do *SARS-COV-2*, a peculiaridade com que as pessoas reagem a fatores estressores e os benefícios à saúde física e mental proporcionados pelo MP, como encontrado em referências literárias anteriores ao momento pandêmico, justifica-se a realização deste estudo, objetivando analisar a prevalência de TMC entre indivíduos que continuaram e daqueles que interromperam a prática do MP, assim como verificar em que medida houve influência do método para a saúde mental, na autopercepção dos indivíduos que continuaram a atividade durante a pandemia vigente.

MÉTODOS

PARTICIPANTES

Trata-se de um estudo de métodos mistos (Creswell, 2003) do tipo triangulação concomitante, realizado no município de Viçosa, estado de Minas Gerais (Brasil), cuja população avaliada foi de indivíduos que continuaram a prática do MP e daqueles que a interromperam durante a pandemia de COVID - 19. Esta pesquisa foi registrada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da Universidade Federal de Viçosa – UFV sob o CAAE 50287621.20000.5153, parecer de número 4.942.987.

Foram incluídos no estudo os indivíduos com dezoito anos ou mais que estavam praticando somente o MP como atividade física e/ou de reabilitação, há pelo menos um mês após a permissão de reabertura dos estabelecimentos durante a pandemia provocada pelo *SARS-COV-2*.

Também foram incluídos os indivíduos que interromperam a prática do método e não a substituíram por nenhuma outra atividade física durante a pandemia do *SARS-COV-2*.

Os participantes foram divididos por faixa etária compreendida entre 19 e 40 anos, 41 e 65 anos e 66 anos ou mais. De acordo com Papalia, Olds & Feldman (2006), o ciclo vital pode

ser dividido em oito períodos: pré-natal (da concepção ao nascimento); primeira infância (do nascimento aos 3 anos de idade); segunda infância (de 3 a 6 anos); terceira infância (de 6 a 11 anos); adolescência (de 11 a 18 anos); jovem adulto (de 19 a 40 anos); meia-idade (de 41 a 65 anos) e terceira idade (66 anos ou mais).

MEDIDAS

Toda a coleta dos dados foi realizada de forma online, sem contato presencial, visando à segurança dos participantes e dos pesquisadores, seguindo as recomendações de saúde vigentes.

Inicialmente, foi realizada uma visita ao setor de Vigilância Sanitária do município de Viçosa, no intuito de listar os estabelecimentos regularizados para a prática do MP. De posse dessas informações, foi estabelecido contato com os profissionais que atuam com o MP, informando-lhes sobre os objetivos da presente pesquisa. Esses profissionais, então, repassaram as informações aos seus clientes, solicitando permissão para que o pesquisador pudesse estabelecer contato.

Mediante a permissão, foi enviado, via *WhatsApp*, o convite e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE 1), com explicações detalhadas sobre a pesquisa. O retorno preenchido do questionário representou o consentimento em participar como voluntário (a) do estudo.

A coleta de dados foi realizada no mês de outubro de 2021. Há de se destacar que o MP não foi considerado uma atividade essencial durante a pandemia do *SARS-COV-2*, no município de Viçosa - MG, portanto, em função dos decretos municipais, os estabelecimentos, como clínicas, academias e estúdios, que ofereciam o MP, foram fechados na data de 18 de março de 2020.

A reabertura foi feita de forma gradativa e com restrição de circulação de pessoas, iniciando pelas clínicas, em 16 de abril de 2020, e posteriormente academias e estúdios de *personal training*, em 22 de julho de 2020.

PROCEDIMENTOS

Para avaliar a prevalência de TMC utilizou-se o *Self Reporting Questionnaire - SRQ - 20*, desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), com o objetivo de rastrear indicadores que possam sugerir ou não suspeição para este transtorno (Parreira *et al.*, 2017).

O questionário é composto por 20 questões, sendo um instrumento barato, autoaplicável e de fácil resolução, por conter como opções de resposta uma escala dicotômica (sim/não). Destaca-se que o SRQ – 20 busca identificar sintomas de transtorno mental, por meio de uma triagem, sem o objetivo de firmar um diagnóstico (Santos *et al.*, 2011).

Os itens avaliados pelo SRQ – 20 traduzem-se em sintomas não psicóticos como insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, déficit de concentração e em queixas somáticas. Desse modo, torna-se um instrumento muito útil para uma primeira classificação de triagem, tendo uma boa aceitação e desempenho satisfatório pelos seus indicadores de validade e confiabilidade (Santos *et al.*, 2011).

ANÁLISE ESTATÍSTICA

Todos os questionários enviados e retornados foram computados via plataforma web Google Forms™. Dos 150 elegíveis para recrutamento, 145 deles retornaram respostas. Por motivos de exclusão, 3 deles não foram considerados na análise final por se tratar de indivíduos com idade inferior a 19 anos.

Os dados foram tratados no pacote estatístico SPSS for Windows, versão 23. Os dados foram divididos em variáveis quantitativas e variáveis categóricas. As variáveis quantitativas foram submetidas ao teste de normalidade de Shapiro-Wilk. A comparação dessas variáveis

foi realizada por meio do teste U de Mann Whitney, com um nível de significância de 5%. Já as variáveis categóricas sofreram exploração descritiva por meio do cálculo das frequências absolutas e relativas. A comparação dessas variáveis foi realizada por meio do teste Qui-quadrado (X²), de Pearson, com um nível de significância de 5%.

Para relacionar as variáveis de caracterização da amostra com os resultados de TMC foi realizada uma análise bivariada, foi calculada a razão de probabilidade (RP) considerando-se o intervalo de confiança de 95%. Para analisar o relacionamento entre as variáveis, mensuraram-se os coeficientes de contingência. A dependência entre as variáveis foi classificada como fraca (de 0 a 0,29), moderada (de 0,3 a 0,69) ou forte (acima de 0,7). Foi realizada nesta análise bivariada o teste de Qui-quadrado (X²), de Pearson, com um nível de significância de 5%.

Os dados são apresentados como distribuição de frequência de respostas. Para a comparação dos scores de respostas entre os grupos foi utilizado *Mann-Whitney Test*. Para a comparação de dados categóricos estratificados foi utilizado o teste Qui-quadrado.

Como metodologia proposta para a análise estatística textual dos dados qualitativos, seguiu-se a organização da análise de conteúdo. Por análise de conteúdo, entende-se um conjunto de técnicas que visam à analisar a comunicação, utilizando para isso procedimentos sistemáticos e objetivos. A análise de conteúdo é organizada obedecendo a três etapas: a pré-análise; a exploração do material; e o tratamento dos resultados obtidos e sua interpretação (Bardin, 2006).

A pré-análise e a fase de exploração do material serviram como contato inicial com os dados coletados. Teve como objetivo a organização de todo o material, visando a deixá-lo operacional e sistematizado. Para isso, foram sequenciados quatro processos: a leitura flutuante do material, a definição dos objetivos, a seleção dos documentos, e a elaboração dos índices (Bardin, 2006).

Neste sentido, todas as unidades de contexto, referentes às respostas dos participantes foram transcritas e sistematizadas para posterior análise computacional, conforme visualizado abaixo.

**** *ind_002 *faixa_etaria_19_40 *sex_02 *status_continuidade

“Me ajudou a manter meu corpo_ativo / e sem_muitas_dores,/ contribui com a saúde_mental,/ As técnicas_de_respiração e técnicas_de_concentração do pilates me ajudaram muito./ Uma mente_sã num corpo_são”.

Essa unidade de contexto sistematizada, evidencia a resposta do indivíduo 002, com faixa etária compreendida entre 19 e 40 anos, sexo feminino, que continuou a prática do MP durante a pandemia.

Na continuidade, optou-se por uma categorização manual temática do conteúdo. Todo o material coletado foi transcrito em uma planilha de *Excel* (APÊNDICE 2), dividida em colunas: respondente, unidade de registro, síntese geral, síntese específica e código. A seleção do material a ser aproveitado seguiu os critérios metodológicos da representatividade, homogeneidade e pertinência quanto ao tema proposto (Bardin, 2006).

Para a etapa computacional, foi escolhido o *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRaMuTeQ®). Trata-se de um *software* disponibilizado de forma gratuita que permite a realização de diferentes tipos de análise de dados textuais como a lexicografia básica, referente ao cálculo de frequência das palavras em uma unidade de contexto, análises multivariadas como a análise de similitude, referente às ligações existentes entre palavras oriundas da fala dos participantes e a nuvem de palavras, de modo a destacar, de forma simples porém visualmente clara, as palavras que se destacaram no corpus textual, apresentando tamanho crescente em sua fonte escrita, de acordo com a frequência em que aparecem (Camargo *et al.*, 2013).

RESULTADOS

Foram avaliados 142 participantes e após a análise dos dados, notou-se igualdade de distribuição dos estratos entre os grupos G1 e G2 ($p>0.05$). Pelo teste de Qui-quadrado concluiu-se que não houve diferença significativa entre as variáveis sociodemográficas nos grupos (G1 e G2) (Tabela1).

Tabela 1. Características sociodemográficas dos participantes da pesquisa e comparação entre os grupos 1 e 2, (n=142)

		Grupo				X^2	p-valor*
		G1		G2			
		n	%	n	%		
Sexo	Feminino	61	85,9	54	76,1	2,241	0,134
	Masculino	10	14,1	17	23,9		
Estado civil	Casado(a)	43	60,6	43	60,6	4,905	0,428
	Divorciado(a)	5	7,0	5	7		
	Outro	1	1,4	0	0		
	Solteiro(a)	20	28,2	17	23,9		
	Viúvo(a)	2	2,8	6	8,5		
Filhos	Não tenho filho (a)	32	45,1	18	25,4	8,072	0,089
	Tenho 1	10	14,1	12	16,9		
	Tenho 2	17	23,9	26	36,6		
	Tenho 3	9	12,7	14	19,7		
	Tenho mais de 3	3	4,2	1	1,4		
Escolaridade	Doutorado	11	15,5	4	5,6	8,654	0,278
	Ensino fundamental	2	2,8	2	2,8		
	Ensino médio	9	12,7	16	22,5		
	Ensino superior completo	28	39,4	25	35,2		
	Ensino superior incompleto	5	7,0	6	8,5		
	Mestrado	9	12,7	15	21,1		
	Outro	3	4,2	1	1,4		
	Pós-doutorado	4	5,6	2	2,8		

Continuação tabela 1. Características sociodemográficas dos participantes da pesquisa e comparação entre os grupos 1 e 2, (n=142)

		Grupo				X ²	p-valor*
		G1		G2			
		n	%	n	%		
Profissão	Aposentado	21	29,6	26	36,6	4,116	0,391
	Desempregado	2	2,8	2	2,8		
	Empregado	35	49,3	24	33,8		
Renda familiar	Estudante	4	5,6	8	11,3	2,084	0,720
	Outro	9	12,7	11	15,5		
	Acima de dez salários mínimos	16	22,5	14	19,7		
	Até um salário mínimo	4	5,6	5	7,0		
	De cinco a dez salários mínimos	18	25,4	18	25,4		
	De três a cinco salários mínimos	20	28,2	15	21,1		
	De um a três salários mínimos	13	18,3	19	26,8		

Legenda: G1: grupo 1; G2: grupo 2; n: número absoluto; %: porcentagem;* teste qui-quadrado.

Pelo teste de qui-quadrado realizado, não houve diferença significativa entre os scores para sintomas de TMC do grupo 1 e grupo 2 ($p > 0,05$) (tabela 2).

Tabela 2. Análise da frequência absoluta e relativa das respostas sobre sintomas de TMC e comparação das mesmas entre os grupos 1 e 2 (n=142).

TMC		Grupo				X ²	p-valor*
		G1		G2			
		n	%	n	%		
Dores de cabeça frequente	Não	5 2	73,2	56	78,9	0,619	0,432
	Sim	1 9	26,8	15	21,1		
Falta de apetite	Não	6 9	97,2	68	95,8	0,207	0,649
	Sim	2	2,8	3	4,2		
Dorme mal	Não	4 4	62,0	47	66,2	0,275	0,600
	Sim	2 7	38,0	24	33,8		
Assusta-se com facilidade	Não	4 7	66,2	42	59,2	0,753	0,386
	Sim	2 4	33,8	29	40,8		
Tremores nas mãos	Não	6 4	90,1	61	85,9	0,601	0,438
	Sim	7	9,9	10	14,1		

Continuação tabela 2. Análise da frequência absoluta e relativa das respostas sobre sintomas de TMC e comparação das mesmas entre os grupos 1 e 2 (n=142).

TMC		Grupo				X ²	p-valor*
		G1		G2			
		n	%	n	%		
Sente-se nervoso, tenso ou preocupado.	Não	1 9	26,8	29	40,8	3,147	0,076
	Sim	5 2	73,2	42	59,2		
Má digestão	Não	5 4	76,1	53	74,6	0,038	0,846
	Sim	1 7	23,9	18	25,4		
Dificuldades de pensar com clareza	Não	5 4	76,1	50	70,4	0,575	0,448
	Sim	1 7	23,9	21	29,6		
Sentindo-se triste ultimamente	Não	4 8	67,6	46	64,8	0,126	0,723
	Sim	2 3	32,3	25	35,2		
Tem chorado mais que o de costume	Não	6 1	85,9	64	0,90	0,601	0,438
	Sim	1 0	14,1	7	0,10		
	Sim	2 0	28,2	15	21,1		

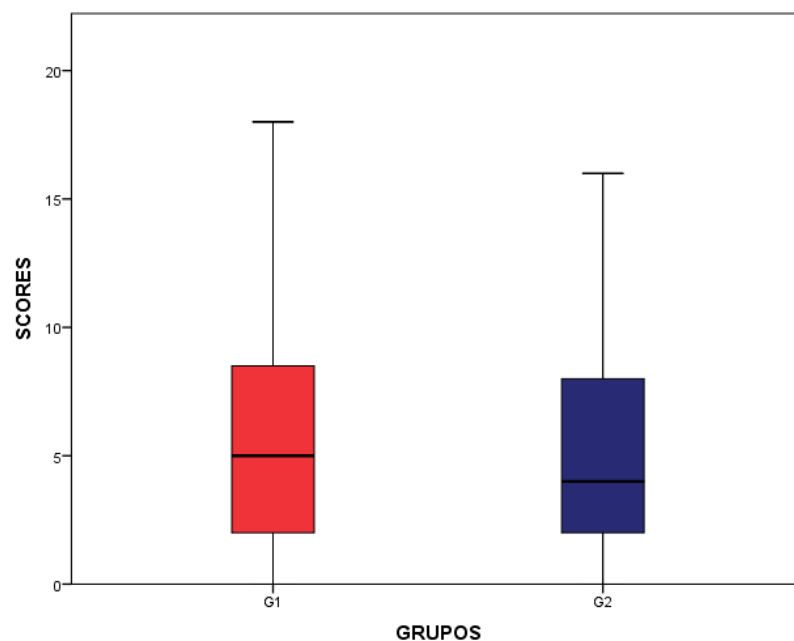
Continuação tabela 2. Análise da frequência absoluta e relativa das respostas sobre sintomas de TMC e comparação das mesmas entre os grupos 1 e 2 (n=142).

Sente-se inútil, sem préstimo.	Não	6 1	85,9	63	88,7	0,254	0,614
	Sim	1 0	14,1	8	11,3		
Ideia de acabar com a própria vida	Não	7 0	98,6	69	97,2	0,341	0,560
	Sim	1	1,4	2	2,8		
Cansado o tempo todo	Não	5 3	74,6	53	74,6	0,000	1,000
	Sim	1 8	25,4	18	25,4		
Cansa-se com facilidade	Não	4 0	56,3	43	60,6	0,261	0,609
	Sim	3 1	43,7	28	39,4		
Sensações desagradáveis no estômago	Não	5 2	73,2	50	70,4	0,139	0,709
	Sim	1 9	26,8	21	29,6		

Legenda: G1: grupo 1; G2: grupo 2; TMC: transtornos mentais comuns; n: número absoluto; %: porcentagem; * teste qui-quadrado.

Pelo teste de *Shapiro-Wilk*, concluiu-se que a variável score, relativa aos valores dos indicadores de TCM dos Grupos 1 e 2 (G1 e G2), não possui uma distribuição normal ($p < 0,05$). E pelo teste de *Mann-Whitney*, concluiu-se que não há diferença significativa entre os valores de scores do grupo 1 e grupo 2 ($p > 0,05$), como apresentado na figura 1.

Figura 1 - Frequência de TMC entre praticantes (G1) e não praticantes (G2) do método pilates durante a pandemia de COVID-19.



FONTE: Silveira, 2022

Pela análise bivariada, verificou-se que existe uma associação significativa e fraca entre a variável score TMC e situação profissional [RP 3,654(IC95% 1,406-9,494)]. Verificou-se ainda, que não há associação significativa entre as demais variáveis sociodemográficas da amostra e TMC (Tabela 3).

Tabela 3. Análise Bivariada das variáveis de caracterização da amostra e do desfecho de TMC a partir dos scores (n=142).

Variável	TMC		RP (IC 95%)	Coeficiente de Contingência	p-valor*
	Sim	Não			
Sexo			0,710 (0,263-1,917)		
Feminino	33	82		0,057	0,498
Masculino	21	6			
Idade			0,667 (0,314-1,414)	0,089	0,289
Até 45 anos	17	35			
46 anos ou mais	22	68			
Estado civil			1,134 (0,528-2,436)	0,027	0,748
Com companheiro (a)	25	63			
Sem companheiro (a)	14	40			
Número de filhos			0,959 (0,444-2,071)	0,009	0,916
Com filho	14	36			
Sem filhos	25	67			
Escolaridade			0,747 (0,337-1,653)	0,060	0,470
Até o ensino Médio completo/Ensino superior incompleto	13	28			
Superior completo ou mais	26	75			
Profissão			3,654 (1,406-9,494)	0,227	0,006
Empregado/aposentado/Outro	28	93			
Desempregado /Estudante	11	10			
Renda			1,685 (0,788-3,602)	0,113	0,176
Até 5 salários mínimos	25	53			
Mais de 5 salários mínimos	14	50			

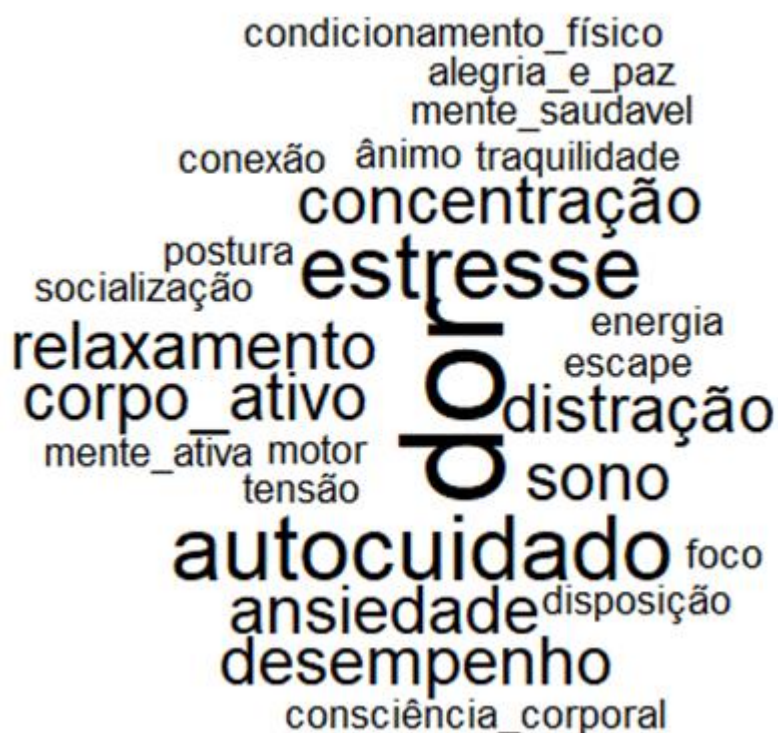
Legenda: TMC: transtornos mentais comuns; RP (IC95%): Razão de Probabilidade com intervalo de confiança de 95%;*teste qui-quadrado para análise de independência entre as variáveis; dependência/associação fraca: entre 0 e 0,29; dependência/associação moderada: entre 0,3 e 0,69; dependência/associação forte: acima de 0,7.

Na pré-análise foram identificadas 172 unidades de registros que emergiram das 72 unidades de contexto. Após a codificação e tratamento dos resultados, foram selecionadas 85 unidades de registro que se referem especificamente à investigação da pesquisa sobre a influência do MP na saúde mental durante a pandemia do SARS-COV-2 de acordo com a autopercepção dos praticantes no município de Viçosa - MG.

Ao analisar textualmente a frequência das palavras resultantes das respostas dos participantes foi possível, por meio do *software* IRaMuTeQ®, elaborar uma nuvem de palavras para cada um dos três grupos etários.

A figura 2 apresenta a nuvem de palavras dos indivíduos com faixa etária compreendida entre 19 e 40 anos. Nela, é possível verificar que as palavras mais mencionadas foram dor (15), estresse (9) e autocuidado (9).

FIGURA 2 - Nuvem de Palavras - Faixa Etária 19 - 40 Anos



FONTE: Silveira, 2022.

Ao analisar a nuvem de palavras dos indivíduos com faixa etária compreendida entre 41 e 65 anos, demonstrada pela figura 3, foi possível verificar que as palavras mais mencionadas foram dor (27), socialização (18) e relaxamento (14).

Figura 3 - Nuvem de Palavras Faixa Etária 41 a 65 anos



FONTE: Silveira, 2022

A figura 4 apresenta a nuvem de palavras elaborada mediante as respostas dos indivíduos com 66 anos ou mais. Nesse grupo etário, as palavras mais mencionadas, respectivamente, foram disposição (9), dor (4), prazer (4) e fortalecimento (4).

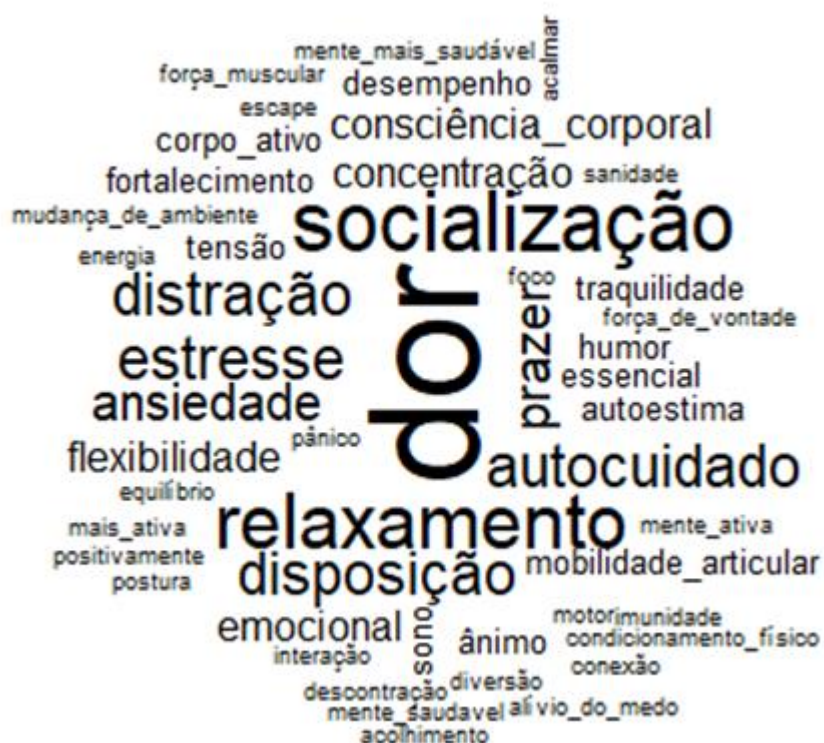
Figura 4 - Nuvem de Palavras Faixa Etária 66 Anos ou Mais



FONTE: Silveira, 2022.

Agrupando a frequência de palavras obtidas nas três faixas etárias elucidadas anteriormente, foi elaborada a nuvem de palavras geral, representada pela figura 5. A palavra dor, interpretada como “alívio da dor”, foi a que se destacou como a mais mencionada na autopercepção dos participantes, como a principal associação da prática do MP e a saúde mental, durante a pandemia do *SARS-COV-2*.

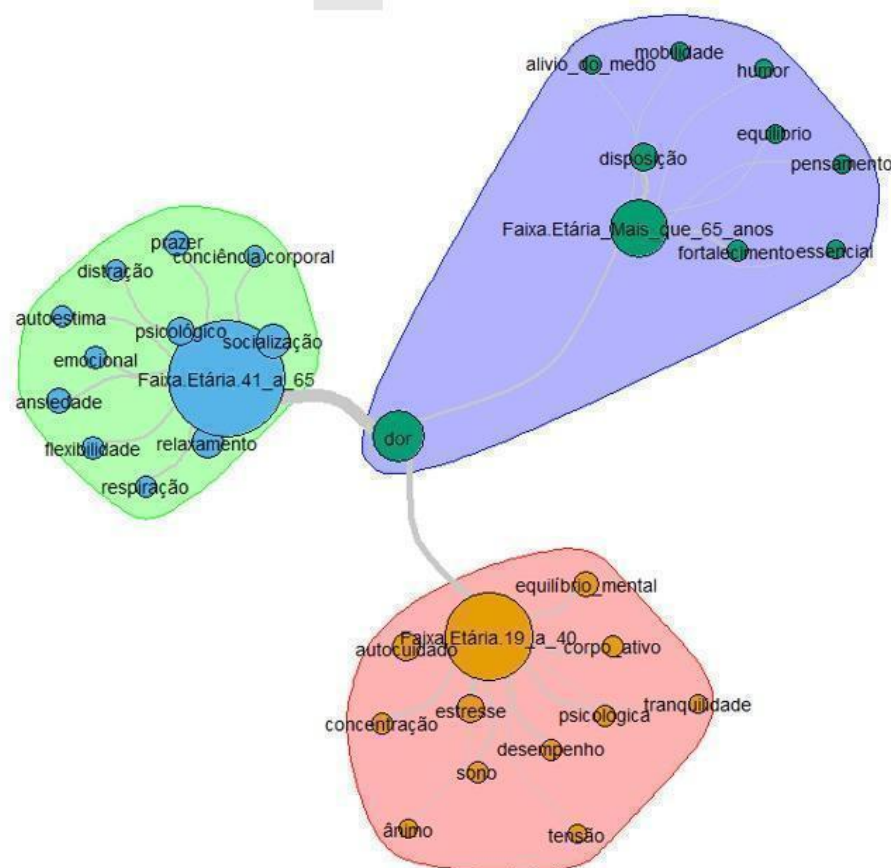
Figura 5 - Nuvem de Palavras Geral



FONTE: Silveira, 2022

Por meio do *software* IraMuTeQ® foi possível realizar também a análise de similitude, como apresentado na figura 6

FIGURA 6 - Análise de Similitude



FONTE: Silveira, 2020.

O gráfico da análise de similitude apresenta a palavra “dor” como o ponto de similaridade entre os três grupos. O grafo da cor verde, representando os indivíduos com faixa etária compreendida entre 41 e 65 anos, e o grafo rosa, 19 e 40 anos, apresenta maior conexão com a palavra “dor”. Nesses grupos, respectivamente, houve maior ocorrência do termo a fim de elucidar a contribuição do MP para a saúde mental na autopercepção dos praticantes durante a pandemia provocada pelo SARS-COV-2.

**ind_066 *ida_46 *sex_02*

“O Pilates alivia minhas dores, com isso promove relaxamento e diminuição do estresse”.

***** *ind_061 *ida_43 *sex_43*

“A prática do pilates me proporciona alívio das dores proporcionando bem-estar físico e mental. Foi notória a piora das minhas dores quando o local onde faço teve que ficar fechado em função dos decretos municipais”.

**** *ind_066 *ida_46 *sex_02

“O Pilates alivia minhas dores, com isso promove relaxamento e diminuição do estresse”.

DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo evidenciam um contraponto entre a abordagem quantitativa e qualitativa. Na primeira, não foi possível verificar uma diferença significativa quanto à prevalência de TMC entre os indivíduos que continuaram a prática do MP durante a pandemia e aqueles que a interromperam e não a substituíram por nenhuma outra.

No que tange à associação significativa encontrada no presente estudo entre os sintomas de transtorno mental comum e a situação ocupacional, Duarte *et al.* (2020), em um estudo sobre o COVID 19 e os impactos na saúde mental, em uma amostra de 799 indivíduos com idade entre 18 e 75 anos no Rio Grande do Sul, encontraram resultado semelhante. Ter a renda diminuída durante a pandemia foi considerado um fator de elevado potencial para trazer prejuízo à saúde mental.

A escolha pela realização do estudo utilizando método misto de pesquisa permitiu diminuir as lacunas existentes entre as abordagens quantitativas e qualitativas. A pesquisa utilizando método misto permite a associação das abordagens quantitativa e qualitativa, podendo se complementar na apresentação dos resultados (Creswell, 2007).

A utilização da pesquisa em seu aspecto estatístico quantitativo exclusivamente poderia, mediante a objetividade do instrumento SRQ - 20, não fornecer elementos suficientes que

pudessem contemplar, no seu preenchimento, respostas referentes às individualidades mediante a exposição a fatores estressores.

Dessa forma, o complemento com a abordagem qualitativa permitiu apresentar pontos subjetivos relacionados às respostas dos participantes do estudo, as quais evidenciaram o alívio da dor como principal contribuição do MP para a saúde mental, na autopercepção dos indivíduos que continuaram a atividade durante a pandemia.

A busca literária evidenciou não haver produção científica suficiente, até o presente momento, que abarque as possíveis contribuições proporcionadas à saúde mental advindas pela prática do MP durante a pandemia, pautando desta forma a necessidade de estudos anteriores para embasar a presente discussão.

Em uma revisão sistemática sobre o MP na melhora da dor, Oliveira e colaboradores (2020), pesquisando artigos nas bases de dados Medline e Scielo, publicados entre 2006 e 2017, apontaram a influência do método na melhora da dor, por proporcionar fortalecimento muscular. Concluíram, porém, que embora seja consistente a relação entre o Pilates e redução da dor, as investigações ainda são insuficientes para um parecer final sobre a temática.

Com base em pandemias anteriores, a OMS relata a possibilidade de um aumento no número de pacientes com diagnóstico de dor osteomuscular crônica associada ao estresse. Indivíduos que já possuíam algum tipo de dor, anteriormente à pandemia, podem ter tido seus quadros agravados por questões diretamente ligadas ao vírus e por terem os tratamentos interrompidos, inesperadamente (DeSantana, 2020).

Achados literários vinculados à saúde mental, no contexto pré-pandemia do *Sars-Cov-2*, buscaram explicar que dor e saúde mental podem estar intrinsecamente atreladas, como em uma via de mão dupla. Uma vez que fatores estressores favorecem a ansiedade e a depressão e, podem, conseqüentemente piorar a saúde mental. O convívio com quadros álgicos frequentes

pode, por sua vez, exacerbar problemas relacionados à perturbação da saúde mental, TMC, depressão, ansiedade, transtornos do pânico e até mesmo a incapacidade de dormir (Figueiró, 2005).

De acordo com Sheng *et al.* (2017) os estudos ainda buscam encontrar a associação correta entre mecanismos fisiopatológicos, dor e saúde mental. Nos últimos anos as pesquisas revelaram sobreposições consideráveis entre as alterações da neuroplasticidade induzidas pela dor e pela depressão e as alterações do mecanismo neurobiológico. Em particular, as vias sensoriais de lesões de dores corporais mostraram compartilhar as mesmas regiões cerebrais envolvidas no controle do humor, incluindo o córtex insular, córtex pré-frontal, cíngulo anterior, tálamo, hipocampo e amígdala, que formam uma base estrutural histológica para a coexistência de dor e depressão.

Dentre os três grupos etários analisados, somente no de indivíduos com idade igual ou superior a 66 anos ou mais a palavra dor não foi a predominante. Nesse grupo, a palavra “disposição” foi a mais mencionada como a influência do MP na saúde mental durante a pandemia. A melhora da disposição em idosos praticantes do MP pode estar relacionada aos benefícios funcionais do método para indivíduos nessa faixa etária, visto que alterações físicas comuns ao envelhecimento acabam afetando diretamente o lado psicológico e também o convívio social (Bueno & Neves, 2019).

Kovalecki *et al.* (2019), por meio de uma revisão de literatura sobre os efeitos do MP em idosos, evidenciaram que a melhora na motivação dos idosos praticantes do método está ligada à melhora do aspecto funcional e também à socialização durante a prática. O MP promove a motivação intrínseca do praticante, com foco em sua concentração e interiorização, melhorando, assim, o humor, o estado psicológico, a redução do estresse e ansiedade (Branco *et al.*, 2017).

Avaliando os aspectos motivacionais relacionados à prática do MP, Melo *et al.*, (2017), avaliaram 52 pessoas, entre adultos e idosos. Encontraram como resultados que a motivação para a prática do método entre os idosos foi representada pelo domínio “prazer”, enquanto entre os adultos, os homens apontaram a “saúde” e as mulheres, a “estética” (Melo *et al.*, 2021)

De fato, a pandemia alterou completamente a rotina de toda a população mundial. Os medos e incertezas diante de um momento sem precedentes, gerou insegurança em todos os aspectos, da perspectiva coletiva à individual. Acrescenta-se ainda todo o prejuízo emocional ocasionado por medidas que passaram a ser adotadas, como quarentena e isolamento, afetando as relações interpessoais. Em rastreamento realizado em 12 de abril de 2020, aproximadamente 46,2% da população brasileira havia aderido à quarentena, tendo sido atingido o pico de adesão em 22 de março, com 69,3% (recomendável: a partir de 70,0%). No que tange à saúde mental, compreende-se que as sequelas deixadas pela pandemia são para além do número de mortes provocadas por ela (Lima *et al.*, 2020).

Há de se ressaltar que as pessoas reagem de forma específica e individual a fatores estressores e que, o resultado do presente estudo, retratou a autopercepção dos praticantes do MP, com o perfil sociodemográfico apresentado, no município de Viçosa – MG, no mês de outubro de 2021. Destaca-se ainda que, por conta de decretos municipais, a prática do MP teve que ser suspensa em determinados períodos, por não se enquadrar como atividade essencial à saúde no município.

Soma-se ainda a escassez de estudos de semelhante temática para melhor consistência e confrontamento dos resultados obtidos, a fim de evidenciar pontos comuns e contrários aos achados desta pesquisa.

PONTOS FORTES DO ESTUDO

A utilização do método misto de pesquisa foi um diferencial no presente estudo, permitindo diminuir possíveis lacunas existentes entre as abordagens qualitativas e quantitativas. A importância atribuída ao MP para a saúde mental, durante a pandemia do *SARS-COV-2*, sob a ótica da autopercepção dos praticantes, reforça os benefícios já mencionados na literatura no período pré-pandêmico e pode contribuir com políticas públicas futuras, mediante a realização de novos estudos.

LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Os relatos da autopercepção dos indivíduos participantes da pesquisa permitiram listar os benefícios da prática do MP durante a pandemia para a saúde mental. Entretanto, os diversos fatores estressores, vivenciados em meio a uma pandemia sem precedentes, especificamente no recorte temporal em que ocorreu a coleta dos dados, abrem margem para o questionamento dos resultados encontrados, principalmente no que tange a creditar exclusivamente ao MP os benefícios mencionados, podendo ser esta uma limitação do presente estudo.

CONCLUSÃO

Por meio da utilização do método misto de pesquisa, do tipo paralelo convergente, foi possível observar no presente estudo que, embora não houvesse diferença significativa na prevalência de TMC nos grupos analisados, evidenciou-se que o alívio da dor obtido com a prática do MP foi a principal influência do mesmo para a saúde mental, durante a pandemia do *SARS-COV-2* na autopercepção dos praticantes, em Viçosa - MG.

A realização desta pesquisa foi desafiadora, uma vez que todos estavam reclusos, amedrontados, com muitas perguntas e poucas respostas mediante a um vírus desconhecido. Desse modo, não somente o pesquisador mas todos os outros envolvidos na pesquisa estavam impactados pela dura realidade dos fatos vivenciados globalmente.

Diante dos resultados encontrados, sugere-se a realização de novos estudos que permitam comparar dados estatísticos à percepção subjetiva dos indivíduos, utilizando a entrevista com uma amostragem que retrate a realidade do país no tangente aos diferentes estratos econômicos, com melhor detalhamento nas áreas etárias específicas, podendo contribuir para a construção de políticas públicas atendam a um número maior de pessoas, num momento em que se percebe que a pandemia trouxe consequências sérias para a saúde mental das pessoas.

REFERÊNCIAS

Barros, MB., De A. Et Al (2020). Relato De Tristeza/Depressão, Nervosismo/Ansiedade E Problemas De Sono Na População Adulta Brasileira Durante A Pandemia De Covid-19. *Epidemiologia E Serviços De Saúde: Revista Do Sistema Unico De Saude Do Brasil*, 29 (4).

Bertoldi, JT., Tesser, R., Damaceno, MD, Santos (2016). Impacto Do Método Pilates Na Qualidade De Vida Dos Praticantes. *Cinergis*, 17 (1), 15–21.

Bezerra, SDO. et al (2020). Benefícios Do Método Pilates Na Saúde. 5–13.

Branco, ANC. Et Al (2017). Comparação Da Satisfação, Motivação, Flexibilidade E Dor Muscular Tardia Entre Método Pilates Moderno E Método Pilates Instável. *Fisioterapia E Pesquisa*, 24 (4), 427–436.

Brooks, SK. Et Al (2020). The Psychological Impact Of Quarantine And How To Reduce It: Rapid Review Of The Evidence. *The Lancet*, 395 (10227), 912–920.

Camargo, BV. (2016). Iramuteq: Um *Software* Gratuito Para Análise De Dados Textuais. *Revista Temas em Psicologia*, 21 (2), 2, 513-518. Doi: 10.9788/Tp .2-16.

Cardoso, VD., Nicoletti, LP., Haiachi, M De C (2020). Impactos Da Pandemia Do Covid-19 E As Possibilidades De Atividades Físicas E Esportivas Para Pessoas Com Deficiência. *Revista Brasileira De Atividade Física & Saúde*, 25, 1–5.

Coimbra, MAR., Ikegami, EM., Fernandes, APF., Virtuoso Júnior, JS., Ferreira, LA (2021). Fadiga Por Compaixão Em Profissionais De Saúde Durante A Pandemia Da Covid-19: Revisão Integrativa. *Research, Society And Development*, 10 (7).

Creswell, JW (2007). Projeto De Pesquisa: Métodos Qualitativo, Quantitativo E Misto. 2º Edição Ed. Porto Alegre Rs: [S.N.].

Cristiane, M., Galvão, B., Pluye, P (2018). Métodos De Pesquisa Mistos E Revisões De Literatura Mistas : Conceitos , Construção E Critérios De Avaliação Mixed Methods Research And Mixed Reviews Of Literature : Concepts , Design , And Evaluation. 4–24.

Crochemore-Silva, I. Et Al (2020). Physical Activity During The Covid-19 Pandemic: A Population-Based Cross-Sectional Study In A City Of South Brazil. *Ciencia E Saude Coletiva*, 25 (11), 4249–4258.

Damasceno, EA.(2008) Lexicometria, Geração De Descritores, Construção De Ontologias E Ensino De Línguas: Implicações E Perspectivas. *Múltiplas Perspectivas Em Linguística*, 1106–1113..

Desantana, JM (2020). What About Patients With Pain During And After The Covid-19 Pandemic? *Brazilian Journal Of Pain*, 3 (3), 292–293.

Duarte, Q. Et Al (2020). Covid-19 E Os Impactos Na Saúde Mental : Uma Amostra Do Rio Grande Do Sul , Brasil Covid-19 And The Impacts On Mental Health : A Sample From Rio Grande Do Sul , Brazil. 3401–3412.

Faro, A. Et Al (2020). Covid-19 E Saúde Mental: A Emergência Do Cuidado. *Estudos De Psicologia (Campinas)*, 37.

Figueiró, J.A.B; Angelotti, G; Pimenta, M.A.C (2005). *Dor E Saúde Mental*. São Paulo: Atheneu.

Fleming, K. M.; Herring, M. P (2018). The Effects Of Pilates On Mental Health Outcomes: A Meta-Analysis Of Controlled Trials. *Complementary Therapies In Medicine*, 37(February), 80–95.

Freitas, D (2016). Uma Introdução Aos Métodos Mistos. 384–411.

Freitas, H., Janissek, R., Moscarola, J (2004). Dinâmica Do Processo De Coleta E Análise De Dados Via Web. *Cibrapeq Congresso Internacional De Pesquisa Qualitativa*, 24, 1–13.

Garcia, L. P.; Duarte, E (2020). Infodemia: Excesso De Quantidade Em Detrimento Da Qualidade Das Informações Sobre A Covid-19. *Epidemiologia E Serviços De Saúde : Revista Do Sistema Único De Saúde Do Brasil*, 29(4).

Garro, PAG. Et Al (2020). Effectiveness Of A Pilates Training Program On Cognitive And Functional Abilities In Postmenopausal Women. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, V. 17, N. 10.

Gonçalves, DM., Stein, AT., Kapczinski, F (2008). Avaliação De Desempenho Do Self-Reporting Questionnaire Como Instrumento De Rastreamento Psiquiátrico : Um Estudo Comparativo Com O Structured Clinical Interview For Dsm-Iv-Tr Performance Of The Self-Reporting Questionnaire As A Psychiatric Screening Ques. 24, (2), 380–390.

Hossain, MM. Et Al (2020). Epidemiology Of Mental Health Problems In Covid-19: A Review. *F1000research*, 9, 1–16.

Lima, CKT. *Et Al* (2020). The Emotional Impact Of Coronavirus 2019-Ncov (New Coronavirus Disease). *Psychiatry Research*, 287, 112-915,

Marques, D.(2012) Análise Da Capacidade Funcional De Mulheres Idosas Praticantes Do Método Pilates. 7, 1–25.

Melo, C. C. De *Et Al*. (2020) A Influência Do Método Pilates Sobre Os Estados De Humor. *Revista Brasileira De Psicologia Do Esporte*, 10 (1), 86–97.

Melo, C. C. De Et Al (2021). Aspectos Motivacionais Relacionados À Prática Do Método Pilates. *Mudanças - Psicologia Da Saúde*, 29 (1), 33–40.

Mendes, C. M (2009). A Pesquisa On Line : Potencialidades Da Pesquisa Qualitativa No Ambiente Virtual. *Hipertextus*, 2 (2004), 9.

Oliveira, J., Magalhães, A., Misuematsuda, L (2018). Métodos Mistos Na Pesquisa Em Enfermagem: Possibilidades De Aplicação À Luz De Creswell. 27 (2), P. 1–8.

Ornell, F. Et Al (2020). Pandemia De Medo E Covid-19: Impacto Na Saúde Mental E Possíveis Estratégias. *Revista Debates In Psychiatry*, April, 1–7.

Papalia, D. E.; Olds, S. W.; Feldman, R. D (2009). *Desenvolvimento Humano*. Porto Alegre: Artmed.

Parreira, B. D. M. Et Al (2017). Transtorno Mental Comum E Fatores Associados : Estudo Com Mulheres De Uma Área Rural *. *Revista Da Escola De Enfermagem Da Usp*, 1–8.

Pfefferbaum, B.; North, C (2020). Mental Health And The Covid-19 Pandemic. *New England Journal Of Medicine*, 383 (6), 508–510.

Ren, FF., Guo, RJ (2020). Public Mental Health In Post-Covid-19 Era. *Psychiatria Danubina*, 32(2), 251–255.

Roh, SY (2019). The Influence Of Pilates Participants' Empirical Values On Their Emotional Responses And Behavioral Intentions. *Journal Of Exercise Rehabilitation*, 15 (6), 787–792.

Salvador, PTC De O. Et Al (2020). Estratégias De Coleta De Dados Online Nas Pesquisas Qualitativas Da Área Da Saúde: Scoping Review. *Revista Gaúcha De Enfermagem*, 41, 20190297.

Santos, G De BV. Et Al (2019). Prevalence Of Common Mental Disorders And Associated Factors In Urban Residents Of São Paulo. 35 (11).

Santos, KOB. Et Al (2011). Avaliação De Um Instrumento De Mensuração De Morbidade Psíquica: Estudo De Validação Do Self-Reporting Questionnaire (Srj-20). 544–560.

Silva, ACLG., Mannrich, G (2009). Pilates On Rehabilitation: A Systematic Review. *Fisioterapia Em Movimento*, 22 (3), 449- 455.

Souza, MCSC (2013). Associação Entre Transtornos Mentais Comuns E Obesidade Central Associação Entre Transtornos Mentais Comuns E Obesidade Central. *Dissertação De Mestrado*.

Steel, Z., Marnane, C., Iranpour, C., Chey, T., Jackson, J. W., Patel, V., & Silove, D. (2014). The Global Prevalence Of Common Mental Disorders: A Systematic Review And Meta-Analysis 1980-2013. *International Journal Of Epidemiology*, 43(2), 476–493. <https://doi.org/10.1093/ije/dyu038>

Vancini, RL. Et Al (2017). O Treinamento De Pilates E Aeróbio Melhoram Os Níveis De Depressão, Ansiedade E Qualidade De Vida Em Indivíduos Com Sobrepeso E Obesidade. *Arquivos De Neuro-Psiquiatria*, 75 (12), 850–857.

Vieira, CS. Et Al (2019). Description Of The Use Of Integrative Mixed Method In Neonatal Nursing. Rev Esc Enferm Usp. 53(03408), 1-8. Doi: [Http://Dx.Doi.Org/10.1590/S1980-220x2017039303408](http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220x2017039303408).

Vilella, SB., Zarceño, E L., Rosa, MÁS (2017). Evidencias De La Práctica De Pilates Sobre La Salud Mental De Personas Sanas. 301–308.

Xiang, Y. Et Al (2020). Timely Mental Health Care For The 2019 Novel Coronavirus Outbreak Is Urgently Needed. The Lancet Psychiatry, 7, (3), 228–229.

OBS: Artigo formatado de acordo com as normas da Revista Motricidade, onde o mesmo será submetido , o que é permitido de acordo com as normas de teses e dissertação da UFV, itens 2.6.2: “Serão admitidos artigos com formatações diferentes no mesmo trabalho de conclusão”.

ANEXOS

ANEXO 1 SRQ 20 – SELF REPORT QUESTIONNAIRE

Por favor leia as instruções antes de preencher as questões abaixo.

Instruções: Estas questões são relacionadas a certos sintomas que podem ter lhe incomodado nos últimos 30 dias. Se você acha que a questão se aplica a você e você teve o sintoma descrito nos últimos 30 dias responda SIM. Por outro lado, se a questão não se aplica a você e você não teve o sintoma nos últimos 30 dias, responda NÃO.

Obs: Lembre-se que o diagnóstico definitivo só pode ser fornecido por um profissional.

- | | | |
|--|---------|---------|
| Você tem dores de cabeça frequentes? | () SIM | () NÃO |
| Tem falta de apetite? | () SIM | () NÃO |
| Dorme mal? | () SIM | () NÃO |
| Assusta-se com facilidade? | () SIM | () NÃO |
| Tem tremores nas mãos? | () SIM | () NÃO |
| Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)? | () SIM | () NÃO |
| Tem má digestão? | () SIM | () NÃO |
| Tem dificuldades de pensar com clareza? | () SIM | () NÃO |
| Tem se sentido triste ultimamente? | () SIM | () NÃO |
| Tem chorado mais que de costume? | () SIM | () NÃO |
| Encontra dificuldade para realizar com satisfação suas atividades diárias? | () SIM | () NÃO |
| Tem dificuldades para tomar decisões? | () SIM | () NÃO |
| Tem dificuldades no serviço (seu trabalho é penoso, causa-lhe sofrimento)? | () SIM | () NÃO |
| É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida? | () SIM | () NÃO |
| Tem perdido interesse pelas coisas? | () SIM | () NÃO |
| Você se sente inútil, sem préstimo? | () SIM | () NÃO |
| Tem tido ideia de acabar com a vida? | () SIM | () NÃO |
| Sente-se cansado (a) o tempo todo? | () SIM | () NÃO |
| Você se cansa com facilidade? | () SIM | () NÃO |
| Tem sensações desagradáveis no estômago? | () SIM | () NÃO |

APÊNDICES

APÊNDICE 1 TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado a participar como voluntário da pesquisa intitulada “Prevalência de Sintomas Indicadores de Transtorno Mental Comum (TMC) e a Influência do Método Pilates na Saúde Mental de seus Praticantes Durante a Pandemia Provocada pelo Novo Coronavírus: Estudo com Métodos Mistos”.

A pesquisa contribuirá para o levantamento de dados sobre a prevalência de TMC entre os indivíduos que estão praticando o método Pilates durante a pandemia e daqueles que interromperam a sua prática. Nesta pesquisa pretendemos verificar também a autopercepção dos voluntários sobre a influência do Método em sua saúde mental.

Para a obtenção dos dados, seguiu encaminhado junto a este documento o questionário SRQ-20. Este questionário foi elaborado junto a Organização Mundial de Saúde e validado no Brasil. O tempo para respondê-lo é de aproximadamente 2 a 3 minutos, com alternativas de resposta “sim” ou “não”.

Todas as informações serão tratadas com padrões profissionais de sigilo e confidencialidade atendendo a legislação brasileira, em especial, a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Os resultados da pesquisa poderão ser divulgados em forma de artigo científico, apresentações e trabalhos, além da tese, sempre prezando pelo sigilo de sua identidade.

O pesquisador estará à disposição dos voluntários em qualquer momento da pesquisa e até mesmo posterior a ela, para esclarecimentos necessários, podendo ser contactado pelo telefone (31) 98865-8990 ou pelo e-mail: fabricioset@yahoo.com.br.

Pesquisador Responsável: Prof. Dra. Eveline Torres Pereira
Departamento de Educação Física, Av. PH Rolfs s/nº, Campus Universitário
Telefone: (31) 3612 - 5500.
Email: evelinetorres pereira@gmail.br.

Em caso de discordância ou irregularidades sob o aspecto ético desta pesquisa, você poderá consultar: CEP/UFV – Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos - Universidade

Federal de Viçosa. Edifício Arthur Bernardes, piso inferior Av. PH Rolfs, s/n – Campus Universitário Cep: 36570-900 Viçosa/MG Email: cep@ufv.br

Declaro que estou de acordo em participar da pesquisa e estou ciente de que a qualquer momento poderei solicitar novas informações aos pesquisadores e desistir do estudo se assim o desejar. Recebi esse termo de Consentimento Livre e Esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer minhas dúvidas. Também concordo que os dados possam ser usados em pesquisas futuras, mantendo sempre o anonimato.

SIM

NÃO

APÊNDICE 2

	A	B	C	D	E
1	Respondente	Unidade de Registro	Síntese geral	Síntese específica	Código
2		2 me ajudou a manter meu corpo_ativo	corpo_ativo	estímulo	Disposição
3		2 e sem muitas dores	dor	alívio da dor	Dor
4		2 contribui com a saúde mental.	saúde mental.		
5		2 as técnicas de respiração do pilates me ajudaram muito.	técnicas de respiração		
6		2 técnicas de concentração do pilates me ajudaram muito	técnicas de concentração		
7		2 uma mente_sã num corpo_são.			

APÊNDICE 3 QUESTIONÁRIO DE PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO

Sexo:

Masculino

Feminino

Idade: _____

Estado Civil:

Solteiro(a)

Casado(a)

Divorciado(a)

Outro

Tem Filhos (as)?

Não tenho filho (a)

Tenho 1

Tenho 2

Tenho 3

Tenho mais de 3

Escolaridade:

Ensino fundamental

Ensino médio

Ensino superior incompleto

Ensino superior completo

Mestrado

Doutorado

Outro

Situação Profissional:

Estudante

Empregado

Desempregado

Aposentado

Outro

Renda Familiar:

Até um salário mínimo

De um a três salários mínimos

De três a cinco salários mínimos

De cinco a dez salários mínimos

Acima de dez salários mínimos

APÊNDICE 4 - QUESTIONÁRIO ONLINE

A rotina profissional e o perfil dos praticantes do método Pilates durante a pandemia do novo Coronavírus no município de Viçosa - MG

*Obrigatório

1. Você está sendo convidado a participar de um levantamento inicial sobre a prática de Pilates no município de Viçosa, com o objetivo de elaboração de um projeto de pesquisa junto a essa população. Aceita participar? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

2. Seu e-mail principal: *

3. Sexo: *

Marcar apenas uma oval.

Feminino

Masculino

4. Idade: *

5. Formação acadêmica: *

Marcar apenas uma oval.

- Educador físico
- Fisioterapeuta
- Educador físico e fisioterapeuta
- Outra

6. É formado a quanto tempo? *

7. Há quanto tempo trabalha com o método Pilates? *

8. Trabalha em: (essa questão permite mais de uma resposta, caso necessário) *

Marque todas que se aplicam.

- Estúdio próprio
- Terceirizado (em um único estúdio)
- Terceirizado (em mais de um estúdio)
- Sociedade
- Outro

9. Durante quantos dias (aproximadamente) você precisou interromper os atendimentos de Pilates por motivos relacionados a pandemia do novo Coronavírus, até o presente momento? *

10. Desde o início da pandemia até a presente data, o seu número de clientes de Pilates: *

Marcar apenas uma oval.

- Aumentou
- Diminuiu
- Se manteve estável

11. Se na questão anterior, quanto ao número de praticantes, sua resposta foi "aumentou" ou "diminuiu", qual o percentual isso representou?:

Marque todas que se aplicam.

	Aumentou	Diminuiu
10%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
60%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
70%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
80%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
90%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
100%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. Quantos clientes interromperam a atividade de Pilates com você por conta da pandemia até o presente momento? *

13. Qual a faixa etária predominante dentre os que interromperam a prática método Pilates com você por conta da pandemia? *

Marque todas que se aplicam.

- Até 12 anos
- 13 a 19 anos
- 20 a 29 anos
- 30 a 39 anos
- 40 a 49 anos
- 50 a 59 anos
- 60 anos ou mais

14. Quantos clientes continuaram o método Pilates, de forma presencial, com você durante a pandemia? *

15. Qual a faixa etária predominante dentre os que continuaram a prática método Pilates de forma presencial com você durante a pandemia? *

Marque todas que se aplicam.

- Até 12 anos
- 13 a 19 anos
- 20 a 29 anos
- 30 a 39 anos
- 40 a 49 anos
- 50 a 59 anos
- 60 anos ou mais

16. Quantos clientes iniciaram o método Pilates com você durante a pandemia até o presente momento (0,1,2,3...) *

17. Qual a faixa etária predominante dentre os clientes que iniciaram o Pilates com você durante a pandemia? *

Marcar apenas uma oval.

- Até 12 anos
- 13 a 19 anos
- 20 a 29 anos
- 30 a 39 anos
- 40 a 49 anos
- 50 a 59 anos
- 60 anos ou mais

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

APÊNDICE 5 - MEDIDAS ADMINISTRATIVAS IMPACTANTES NAS ATIVIDADES DE PILATES NO MUNICÍPIO DE VIÇOSA DURANTE A PANDEMIA VIGENTE

Desde o início da pandemia em março de 2020 até o presente momento, a Prefeitura Municipal de Viçosa elaborou 44 decretos de variados conteúdos e abrangência pessoal e profissional. Alguns desses decretos influenciaram diretamente no funcionamento dos estabelecimentos de Pilates. Boa parte destes decretos, envolveu permissões, restrições e proibições que afetaram direta ou indiretamente os instrutores e os praticantes do MP no município de Viçosa – MG. Todos os decretos foram extraídos e estão disponibilizados na página da Prefeitura Municipal de Viçosa e, para uma melhor contextualização do presente estudo, estão resumidamente disponibilizados a seguir.

DECRETO N° 5420/2020

Este foi o primeiro dos decretos emitidos. Entrou em vigor no dia 14 de março de 2020, com duração prevista para 60 dias.

Dentre os artigos criados, foram decretados, de forma resumida, os seguintes pontos:

Art. 1º Fica decretado em toda a extensão do Município de Viçosa o estado de “alerta”, segundo a definição do Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19, elaborado pelo Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública do Ministério da Saúde, datado de fevereiro de 2020.

Art. 3º As ações de controle e acompanhamento da execução deste Decreto, bem como de todas as ações de saúde pública na extensão do Município de Viçosa serão coordenadas pelo Secretário Municipal de Saúde, incluindo as organizações e entes locais financiados pelo SUS.

Art. 4º O presente estado de alerta será revisto e ampliado nas hipóteses previstas no Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19.

Art. 5º O presente Decreto vigorará pelo prazo de 60 (sessenta) dias a contar de sua publicação, podendo ser prorrogado por ato de mesma natureza do Prefeito Municipal, seguindo recomendação do Secretário Municipal de Saúde.

DECRETO N° 5430/2020

Este decreto foi emitido no dia 15/03/2020 tendo prazo de vigor por 60 dias a partir da sua publicação.

Nele, os artigos versam:

Art. 1º Fica decretado em toda a extensão do Município de Viçosa o estado de “emergência em saúde pública”, segundo a definição do Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19, elaborado pelo Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública do Ministério da Saúde, datado de fevereiro de 2020, ficando desde já convertido o estado de “alerta” decretado no dia de ontem.

Art. 2º Fica determinada a suspensão, a contar do dia de amanhã – 16 de março de 2020, de todas as aulas em estabelecimentos públicos e privados de ensino do Município de Viçosa (escolas, faculdades, universidades, pré-vestibulares, instituições de ensino técnico, creches e congêneres municipais, estaduais, federais ou privados), em todos os segmentos de ensino, pelo prazo de 7 (sete) dias. Parágrafo único. O prazo determinado no caput poderá ser majorado, a depender das prospecções e indicações lançadas pelo Estado de Minas Gerais e pelo Governo Federal.

Art. 3º Fica determinada a suspensão, a contar do dia de amanhã – 16 de março de 2020, de todos os eventos públicos e privados com a capacidade de reunirem 100 (cem) pessoas ou mais, incluindo festas, comemorações, cultos religiosos e eventos congêneres.

Art. 7º O presente Decreto vigorará pelo prazo de 60 (sessenta) dias a contar de sua publicação, podendo ser prorrogado por ato de mesma natureza do Prefeito Municipal, seguindo recomendação do Secretário Municipal de Saúde. Art. 8º Ficam revogadas as disposições em contrário, exceto as disposições não conflitantes do Decreto 5.429/2020.

DECRETO N° 5435

Este decreto foi emitido na data de 18/03/2020, tendo vigor pelo prazo de 15 dias a partir da sua data de publicação.

Nele fica determinado o fechamento das academias, clínicas de fisioterapia e clubes. Fica ainda determinado quais setores poderiam funcionar sendo considerados como serviço essencial, conforme disposto nos Artigos abaixo:

Art. 1º- Fica determinado, de imediato, o fechamento dos seguintes estabelecimentos comerciais da cidade de Viçosa, pelo prazo de 15 (quinze) dias a contar da publicação deste Decreto: I – Clubes, boates, academias, lojas de conveniência de posto de gasolina e cinema;

Art. 5º- Deverão permanecer abertos, em funcionamento normal, os seguintes estabelecimentos: I – Consultórios médicos de saúde suplementar; II – Hospitais; III – Laboratórios de análises clínicas (em escala de trabalho para atendimento das demandas de urgência); IV – Farmácias; V – Supermercados, hipermercados, mercados e mercearias; VI – Distribuidoras de gás; VII – Postos de combustíveis.

DECRETO 5439

Este decreto entrou em vigor na data do dia 30/03/2021, tendo como principal ponto estabelecido a implantação de barreiras sanitárias em todos os limites do município de Viçosa, permitindo somente a saída e restringindo a entrada das pessoas na cidade. Além disso, o referido decreto reforça os estabelecimentos com permissão para funcionar listados no decreto 5435.

DECRETO 5442/2020

Este decreto entrou em vigor na data de 30/03/2020, tendo como principal premissa a prorrogação do prazo inicial sobre a continuidade do fechamento dos estabelecimentos já mencionados no DECRETO 5435 por mais 15 dias além do inicial previsto, conforme verificado no artigo abaixo do presente decreto:

Art. 1º Fica prorrogada a vigência dos decretos 5433, 5435 e 5439, todos de 2020, passando a vigorar até 12 de abril de 2020.

DECRETO 5446

Este decreto entrou em vigor na data do dia 01/04/2020, como um acréscimo ao decreto 5439, referindo-se às possíveis sanções ao descumprimento do mesmo.

Art. 5º: O descumprimento de qualquer das determinações, sujeita o infrator à imposição das sanções previstas no Código Municipal de Posturas e Código Municipal de Saúde tais como a cassação de alvará, fechamento sumário de estabelecimento e imposição de multa sem prejuízo de outras penalidades previstas em lei.

DECRETO 5449/2020

Este decreto entra em vigor na data de 09/04/2021, tendo como principal disposição a prorrogação do prazo de vigência do decreto 5435, sobre a manutenção do fechamento dos estabelecimentos citados, estendendo o prazo até o dia 21/04/2020 conforme artigo abaixo:

Art. 1º Fica prorrogada a vigência dos artigos 5433, 5435, 5439 todos de 2020, passando a vigorarem até o dia 21/04/2020.

DECRETO 5450/2020

Este decreto entra em vigor na data de 16/04/2020 e determina a permissão para o funcionamento de algumas das atividades consideradas não essenciais pelo decreto 5435 como por exemplo clínicas, porém mantendo a restrição de funcionamento de clubes e academias.

Este decreto reza também sobre o número de pessoas permitidas no interior dos estabelecimentos com permissão para funcionar bem como a adoção de critérios relacionados ao número final do Cadastro de Pessoa Física (CPF) em consonância com os dias da semana para se concretizar tal permissão.

Além do citado, o referido decreto prorroga o prazo de duração das barreiras sanitárias até a data do dia 31/05/2020 e a continuidade da proibição de todas as atividades de ensino de forma presencial.

Segue como disposto os Artigos do referido decreto:

Art. 1º - Fica autorizado o funcionamento de estabelecimentos comerciais cujas atividades sejam consideradas não-essenciais, permitindo-se atendimento presencial ao público externo, desde que observadas as obrigações e diretrizes sanitárias previstas neste decreto.

Parágrafo único: A autorização prevista no caput não se estende a clubes, academias, ... os quais permanecerão fechados.

Art. 2º - A autorização para funcionamento das atividades que foram liberadas será obtida da seguinte forma:

I – O interessado preencherá o termo de responsabilidade próprio disponibilizado pela Prefeitura de Viçosa....

II - ... O órgão municipal realizará vistoria in loco com vistas a verificar a satisfação dos requisitos sanitários e espaçamento previsto, lavrando-se termo de vistoria próprio.

III – O termo de vistoria que atestar o cumprimento dos requisitos sanitários e de espaçamento previstos neste decreto servirá como autorização para funcionamento durante o período de emergência em saúde pública.

.... Todos os estabelecimentos comerciais do Município de Viçosa, independente da natureza da atividade por eles exercida, deverão exibir banner em local visível, segundo modelo próprio disponibilizado pela Prefeitura de Viçosa, no qual deverá constar as seguintes informações:

- a) Capacidade máxima de pessoas dentro do estabelecimento, conforme indicação do órgão de fiscalização;
- b) Tabela de rodízio de atendimento de acordo com o número final do CPF;
- c) Telefone para denúncias e irregularidades

....

Art. 18 – Fica mantida, por tempo indeterminado, a suspensão de todas as aulas em estabelecimentos públicos e privados de ensino do Município de Viçosa (escolas, faculdades, universidades, pré-vestibulares, instituições de ensino técnico, creches e congêneres municipais, estaduais, federais ou privados, em todos os segmentos de ensino.

DECRETO 5456/2020

Este decreto entrou em vigor na data de 12/04/2020 e assunta sobre a prorrogação das barreiras sanitárias restringindo a entrada nos limites territoriais do município de Viçosa, conforme artigo abaixo:

Art. 1 Fica prorrogada a vigência das barreiras sanitárias, nos moldes em que instituídas pelo Decreto Municipal nº 5439 de 20 de março de 2020, até a data de 21 de maio de 2020.

DECRETO 5458

Este decreto entrou em vigor na data de 20/04/2020 convertendo a situação de emergência antes instituída em situação de calamidade pública, conforme artigo abaixo:

Art. 1 – Fica convertida a emergência em saúde pública, instituída através do Decreto Municipal nº 5430 de 15 de março de 2020 em situação de calamidade pública.

DECRETO 5470/2020

Este decreto entrou em vigor na data de 26/05/2020 estabelecendo a normatização sanitária para a liberação de procedimentos eletivos em Fisioterapia tanto pelo SUS como em rede particular, inclusive atendimentos domiciliares, conforme descrito no artigo abaixo:

Art. 1 – Fica autorizada a realização de procedimentos considerados eletivos que sejam classificados como inadiáveis na rede de prestadores de serviços de saúde em Odontologia, Psicologia, Nutrição, Medicina e Fisioterapia, seja pelo SUS ou Privados, no âmbito do Município de Viçosa, bem como nos demais estabelecimentos de saúde.

... Entende-se por procedimentos eletivos e inadiáveis todas as consultas, atendimentos terapêuticos, procedimentos cirúrgicos hospitalares e ambulatoriais, serviços auxiliares em diagnóstico e tratamento, internações hospitalares e demais procedimentos de caráter de saúde que tenham possibilidade de agendamento prévio, mas com implicação de agravamento da condição de saúde do paciente no curto prazo causado pela demora na sua execução.

... Somente poderão funcionar os estabelecimentos de saúde mencionados no art. 1º que solicitarem eletronicamente o registro de abertura na Prefeitura Municipal de Viçosa, com o preenchimento do formulário do Termo de Compromisso assinado...

DECRETO 5477/220

Este decreto entrou em vigor na data de 29/05/2020 prorrogando as barreiras sanitárias nos limites territoriais do Município de Viçosa, conforme artigo abaixo:

Art. 1 – Fica prorrogada a vigência das barreiras sanitárias nos moldes em que instituídas pelo Decreto Municipal nº 5439 de 20 de março de 2020, até a data de 07 de junho de 2020.

DECRETO 5484/2020

Este decreto entrou em vigor na data de 05/06/220 estabelecendo oportuna facilitação de circulação de pessoas entre Municípios da microrregião, mantendo-se, no entanto, restrições para indivíduos que não residem ou trabalham em cidades da microrregião, conforme estabelecido no Art. 3º do referido decreto.

Art. 3º - Os interessados que residam ou trabalhem em Municípios da microrregião e queiram ingressar no Município de Viçosa, poderão fazê-lo mediante prévio preenchimento de Formulário de Informações Epidemiológicas – FIE, disponibilizado no sítio eletrônico da

Prefeitura Municipal de Viçosa, por meio dos fins de controle e acompanhamento epidemiológico.

DECRETO 5517

Este decreto entrou em vigor na data de 22/7/2020 estabelecendo a normatização técnica e sanitária destinada a regulamentar o funcionamento dos estúdios de personal training e academias no Município de Viçosa, conforme Art. 1 abaixo:

Art. 1º - Fica autorizado o funcionamento de estúdios de personal training, de atendimento individualizado, desde que observadas as obrigações e diretrizes sanitárias previstas neste decreto.

Parágrafo Único: As academias, bem como academias instaladas dentro de clubes, estarão autorizadas a funcionarem desde que adaptem seus espaços físicos à semelhança dos estúdios de personal training, garantindo atendimento somente individualizado aos clientes do estabelecimento.

DECRETO 5540/2020

Dispõe sobre a adesão do Município de Viçosa ao Plano Minas Consciente, conforme abaixo apresentado:

Art. 1º - Fica determinado que o Município de Viçosa seguirá as diretrizes estaduais do Plano Minas Consciente, criado pela Deliberação do Comitê Extraordinário nº 39 de 29 de abril de 2020, para retomada das atividades econômicas.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização desta tese objetivou identificar os benefícios do MP para a qualidade de vida e a importância do método para a saúde mental durante a pandemia do Sars-Cov-2, mediante a autopercepção dos praticantes.

Os resultados obtidos com a revisão sistemática de literatura, conforme apresentadas no primeiro artigo, apontaram que o MP contribuiu com a qualidade de vida dos praticantes de diferentes faixas etárias e diagnósticos clínicos, nos domínios relacionados à melhora da capacidade funcional, alívio da dor e na saúde mental.

Os estudos selecionados na presente revisão utilizaram, em sua maioria, a indivíduos que praticam o método duas vezes por semana, durante cinquenta minutos, com protocolos de oito a doze semanas de avaliação.

A compilação dos resultados encontrados na presente revisão pode fornecer um norte para as indicações do MP na prática clínica. Além disso, um terço dos estudos selecionados na presente revisão, foram elaborados por autores brasileiros, demonstrando a crescente produção científica sobre o método em nosso país.

O segundo artigo objetivou verificar a influência do MP para a saúde mental dos indivíduos que praticaram o método durante a pandemia. A premissa para a construção do segundo artigo foi o conhecimento prévio dos benefícios descritos na literatura sobre as contribuições do MP para a saúde mental no contexto pré-pandêmico como mostra o artigo I.

A realização de um estudo utilizando a autopercepção foi idealizada ao considerar que as pessoas reagem de formas diferentes quando expostas a um mesmo fator estressor. Desta forma, associando o MP à saúde mental durante a pandemia, os resultados refletem informações relacionadas aos benefícios do método num contexto de experiências individuais, vivenciadas por pelos praticantes durante o referido momento.

A abordagem do método misto de pesquisa, do tipo triangulação concomitante, foi essencial para a melhor associação entre a abordagem quantitativa e qualitativa do estudo. Apesar de não ser verificada diferença significativa na parte quantitativa relacionada a presença de TMC entre os indivíduos que continuaram a prática do MP e daqueles que a interromperam,

o complemento qualitativo permitiu identificar o alívio da dor como a principal contribuição do MP, na autopercepção para a saúde mental durante a pandemia.

Sugere-se a realização de novos estudos abordando o tema num contexto pós-pandemia, com ampla cobertura vacinal realizada, com amostras maiores e em diferentes regiões, a fim de implementar a produção científica sobre a importância do MP na prática clínica e seus benefícios para a qualidade de vida e para a saúde mental dos praticantes.

REFERÊNCIAS

- ABASIYANIK, Z.; YIĞIT, P.; ÖZDOĞAR, A.T.; KAHRAMAN, T.; ERTEKIN, Ö., ÖZAKBAŞ, S. A comparative study of the effects of yoga and clinical Pilates training on walking, cognition, respiratory functions, and quality of life in persons with multiple sclerosis: a quasi-experimental study. *Explore (NY)*, v.17, n.5, p.424-429, 2020.
- AGUIAR, A.L. **Efeitos Do Treinamento Resistido (TR) Na Qualidade De Vida (QV) de e Idosos: Revisão Bibliografica.** *Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida*, v. 13, n.1, p. 1–7, 2021.
- ALTAN, L., KORKMAZ, N., BINGOL, U., GUNAY, B. **Effect of pilates training on people with fibromyalgia syndrome: a pilot study.** *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, v.90, n.12, p.1983-1988, 2009. doi:10.1016/j.apmr.2009.06.021
- ALTAN, L., KORKMAZ, N., DIZDAR, M., YURTKURAN, M. **Efect of Pilates training on people with ankylosing spondylitis.** *Rheumatol Int.* v.32, n.7, p.2093– 2099, 2012. DOI: 10.1007/s00296-011-1932-9.
- AMORIM, T.P., SOUSA, F.M., DOS SANTOS, J.A.R. **Influence of Pilates training on muscular strength and flexibility in dancers.** *Motriz: Revista de Educação Física*, v.17, n.4, p. 660–666, 2011. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-65742011000400010>.
- ANGIN, E., ERDEN, Z., CAN, F. **The effects of Clinical Pilates Exercises on bone mineral density (BMD), physical performance and quality of life of women with postmenopausal osteoporosis.** *Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation*, v.28, n.4, p 849–858, 2015. doi:10.3233/BMR-150604.
- ARAÚJO, A.M. **Qualidade De Vida Da Pessoa Idosa Conforme Nível De Institucionalização.** *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, v. 22, n. 3, 2017.
- ARAÚJO-GOMES, R. C., VALENTE-SANTOS, M., VALE, R. G. S., DRIGO, A. J., & BORBA-PINHEIRO, C. J. **Effects of resistance training, tai chi chuan and mat pilates on multiple health variables in postmenopausal women.** *Journal of Human Sport and Exercise*, v.14, n.1, p.122–139, 2019. <https://doi.org/10.14198/jhse.2019.141.10>
- BAIS, A., PHANSOPKAR, P. **Impact of pilates training versus progressive muscle relaxation technique on quality of life in menopausal women-a comparative study.** *Indian J Forensic Med Toxicol [Internet]* ; v.15, n.1, p. 7–11, 2021.

BARROS, M. B. DE A. *et al.* **Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19.** Epidemiologia e serviços de saúde : revista do Sistema Unico de Saúde do Brasil, v. 29, n. 4, 2020.

BERTOLDI, J. T.; TESSER, R.; DAMACENO, M. D. SANTOS. **Impacto do Método Pilates na qualidade de vida dos praticantes.** Cinergis, v. 17, n. 1, p. 15–21, 2016.

BEZERRA, S. D. O. *et al.* **Benefícios do Método Pilates na Saúde.** p. 5–13, 2020.

BEZERRA, S.D.O., ARAÚJO, É.M. DE., ELIZABETH, A., ARAÚJO, O. DE . **Benefits of the Pilates Method in Health.** Revista de Saúde, v.7, n. 1, p. 5–13, 2020.

Borges, J, *et al.* **Pilates exercises improve low back pain and quality of life in patients with HTLV-1 virus: A randomized crossover clinical trial.** Journal of Bodywork and Movement Therapies, v.18, n.1 , p. 68-74, 2014. doi:10.1016/j.jbmt.2013.05.010

BRANCO, A. N. C. *et al.* **Comparação da satisfação, motivação, flexibilidade e dor muscular tardia entre método Pilates moderno e método Pilates instável.** Fisioterapia e Pesquisa, v. 24, n. 4, p. 427–436, 2017.

BROOKS, S. K. *et al.* **The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence.** The Lancet, v. 395, n. 10227, p. 912–920, 2020.

CAMARGO, B.V. IRAMUTEQ: **Um software gratuito para análise de dados textuais.** Revista Temas em Psicologia – 2013, v. 21, n 2, p. 513-518, 2013. DOI: 10.9788/TP 2013.2-16.

CAMPOS DE OLIVEIRA, L., GONÇALVES DE OLIVEIRA, R., DE ALMEIDA PIRES-OLIVEIRA, A . **Effects of Pilates on muscle strength, postural balance and quality of life of older adults: a randomized, controlled, clinical trial** [Internet]. The Journal of Physical Therapy Science, v.27, n.3, p. 871-876, 2015. doi:10.1589/jpts.27.871

CARDOSO, V. D.; NICOLETTI, L. P.; HAIACHI, M. DE C. **Impactos da pandemia do COVID-19 e as possibilidades de atividades físicas e esportivas para pessoas com deficiência.** Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde, v. 25, p. 1–5, 2020.

COIMBRA, M.A.R., IKEGAMI, E.M., FERNANDES, A.P.F., VIRTUOSO JÚNIOR, J.S., FERREIRA, L.A. **Fadiga por compaixão em profissionais de saúde durante a pandemia da Covid-19: Revisão integrativa.** Research, Society and Development, v. 10, n. 7, 2021.

CRESWEU, J. W. **Projeto de Pesquisa: Métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 2º Edição ed. Porto Alegre RS: [s.n.], 2012.

CRISTIANE, M., GALVÃO, B., PLUYE, P. **Mixed methods research and mixed reviews of literature : concepts , design , and evaluation**. Journal of Qualitative Research in Education v.7, n.2 p. 4–24, 2018.

CROCHEMORE-SILVA, I. *et al.* **Physical activity during the COVID-19 pandemic: A population-based cross-sectional study in a city of south Brazil**. Ciencia e Saude Coletiva, v. 25, n. 11, p. 4249–4258, 2020.

CRUZ-FERREIRA, A., *et al.* **Effects of pilates-based exercise on life satisfaction, physical self-concept and health status in adult women**. Women Health. v.51, n.3, p.240–55, 2011.

DA FONSECA, J. M. A. *et al.* . **The influence of the Pilates method on muscular flexibility, symptoms, and quality of life in women with primary dysmenorrhea**. Scientia Medica, v.26, n.2, p.1–7, 2016. <https://doi.org/10.15448/1980-6108.2016.2.23052>

DA, D., DUARTE, S., ARLINDO DE SOUSA, C., ROBERTO, C., & NUNES, O. **Effect of Pilates method and conversation circles on the health of older adults**. Fisioter. Mov, v.30, n.1, p.39–48, 2017. <https://doi.org/10.1590/1980-5918.030.001.AO04>

DAMASCENO, E. A. **Lexicometria, geração de descritores, construção de ontologias e ensino de línguas: implicações e perspectivas**. Múltiplas perspectivas em linguística, p. 1106–1113, 2008.

DE MEDEIROS, S.A. *et al* (2020). Mat Pilates is as effective as aquatic aerobic exercise in treating women with fibromyalgia: A clinical, randomized and blind trial. Advances in Rheumatology, v.60, n. 1, 2020. doi: <https://doi.org/10.1186/s42358-020-0124-2>

DE OLIVEIRA, B.F.A *et al.* **Pilates method in the treatment of patients with Chikungunya fever: a randomized controlled trial**. Clinical Rehabilitation. v.33, n.10,p.1614–24, 2019.

DESANTANA, J. M. **What about patients with pain during and after the COVID-19 pandemic?** Brazilian Journal Of Pain, v. 3, n. 3, p. 292–293, 2020.

DUARTE, Q. *et al.* **COVID-19 e os impactos na saúde mental : uma amostra do Rio Grande do Sul , Brasil**, p. 3401–3412, 2020.

EYIGOR S. *et al.* . **Effects of pilates exercises on functional capacity, flexibility, fatigue, depression and quality of life in female breast cancer patients: a randomized controlled study [Internet]**. European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine v.46, n.4, p.481-487, 2010

FARO, A. et al. **COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado**. Estudos de Psicologia (Campinas), v. 37, 2020.

FIGUEIRÓ, J.A.B; ANGELOTTI, G; PIMENTA, M.A.C. **Dor e Saúde Mental**. São Paulo: Atheneu; 2005.

FLEMING, K. M.; HERRING, M. P. **The effects of pilates on mental health outcomes: A meta-analysis of controlled trials**. Complementary Therapies in Medicine, v. 37, n. February, p. 80–95, 2018.

FREITAS, D. **Uma introdução aos métodos mistos**. p. 384–411, 2016.

FREITAS, H.; JANISSEK, R.; MOSCAROLA, J. **Dinâmica do processo de coleta e análise de dados via web**. CIBRAPEQ Congresso Internacional de Pesquisa Qualitativa, v. 24, p. 1–13, 2004.

GANDOLFI, N.R.S. *et al.* **The influence of the Pilates method on quality of life and bone remodelling in older women: a controlled study**. Qual life Res an Int J Qual life Asp Treat care Rehabil. v.29,n.2 , p.381–389, 2020.

GARCIA, L. P.; DUARTE, E. **Infodemia: excesso de quantidade em detrimento da qualidade das informações sobre a COVID-19**. Epidemiologia e serviços de saúde : revista do Sistema Único de Saúde do Brasil, v. 29, n. 4, p. e2020186, 2020.

GARCÍA-SOIDÁN J.L. et al. **Does pilates exercise increase physical activity, quality of life, latency, and sleep quantity in middle-aged people?** Perceptual and Motor Skills, v.119, n.3 ,p 838–850, 2014. doi:10.2466/29.25.PMS.119c30z9.

GARRO, P. A. G. *et al.* **Effectiveness of a pilates training program on cognitive and functional abilities in postmenopausal women**. International Journal of Environmental Research and Public Health, v. 17, n. 10, 2020.

GASKELL L, WILLIAMS A, PREECE S. **Perceived benefits, rationale and preferences of exercises utilized within Pilates group exercise programmes for people with chronic**

musculoskeletal conditions: A questionnaire of Pilates-trained physiotherapists. Musculoskeletal Care, v.17. n.3, p.206–214, 2019.

GONÇALVES, D. M.; STEIN, A. T. KAPCZINSKI, F. **Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico : um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR .** Cadernos de Saúde Pública, v. 24, n. 2, p. 380–390, 2008.

HOSSAIN, M. M. *et al.* **Epidemiology of mental health problems in COVID-19: A review.** F1000Research, v. 9, p. 1–16, 2020.

IMPELLIZZERI F.M, BIZZINI M.. **Systematic review and meta-analysis: a primer.** International Journal of Sports Physical Therapy, v.7, n.5, p.493-503, 2012.

INCE, G., SARPEL, T., DURGUN, B., ERDOGAN, S. **Effects of a multimodal exercise program for people with ankylosing spondylitis.** Phys Ther 86:924–935, 2016.

KARAMAN, A., YUKSEL, I., KINIKLI, G.I., CAGLAR, O . **Do Pilates-based exercises following total knee arthroplasty improve postural control and quality of life?** Physiotherapy Theory and Practice, v.33, n.4 , p. 289–295, 2017. doi:10.1080/09593985.2017.1289578.

KHEIRKHAH, D., MIRSANE, A., AJORPAZ, N.M., REZAEI, M. **Effects of Pilates Exercise on Quality of Life of Patients on Hemodialysis.** Critical Care Nursing Journal, v.9, n.3, 2016. doi: 10.17795/ccn-6981.

KLAUTAU, A. V. *et al.* **Pilates exercise improves the clinical and immunological profiles of patients with human T-cell lymphotropic virus 1 associated myelopathy: A pilot study.** Journal of Bodywork and Movement Therapies, v.24, n.3, p. 1–8, 2020. <https://doi.org/10.1016/j.jbmt.2020.02.012>

KOFOTOLIS, N., KELLIS, E. **Effects of Pilates and trunk strengthening exercises on health-related quality of life in women with chronic low back pain.** Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation, v.29, n.4, p.649-659, 2016. doi:10.3233/BMR-160665

KOMATSU, M. *et al.* **Pilates training improves pain and quality of life of women with fibromyalgia syndrome.** Revista Dor, v.17, n. 4, 2016.

KÜÇÜK, F., KARA, B., POYRAZ, Ç., İDIMAN, E. **Improvements in cognition, quality of life, and physical performance with clinical Pilates in multiple sclerosis: a randomized**

controlled trial. The Journal of Physical Therapy Science, v.28. n.3, p.761-768, 2015. doi:10.1589/jpts.28.761.

KÜÇÜKÇAKIR, N., ALTAN, L. **Effects of Pilates exercises on pain, functional status and quality of life in women with postmenopausal osteoporosis.** Journal of Bodywork and Movement Therapies, v.17, n.2, p.204-211, 2013. doi:10.1016/j.jbmt.2012.07.003

LEOPOLDINO, A. *et al.* **Effect of Pilates on sleep quality and quality of life of sedentary population.** Journal of Bodywork & Movement Therapies, v.17, n.1, p.5-10, 2013.

LIM E.J., HYUN E.J. **The Impacts of Pilates and Yoga on Health-Promoting Behaviors and Subjective Health Status.** Int J Environ Res Public Health.v.18, n.7, 2021.

LIM, E.J., PARK, J.E. **The effects of Pilates and yoga participant's on engagement in functional movement and individual health level.** Journal of Exercise Rehabilitation, v.15, n.4, p.553– 559, 2019.

LIMA, C. K. T. *et al.* **The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease).** Psychiatry Research, v. 287, p. 112915, 2020.

LIPKO, M., & DARMAS, A. **Physical activity as a pro-health behaviour in the opinion of adult women.** Baltic Journal of Health and Physical Activity, v.7, n.2, p.83–95, 2015.

LIPOSCKI, D.B. *et al.* **Influence of a Pilates exercise program on the quality of life of sedentary elderly people: A randomized clinical trial.** Journal of Bodywork & Movement Therapies, v.23, n.2, p. 390-393, 2018. doi:10.1016/j.jbmt.2018.02.007

LOPES T.P., *et al.* **Efeitos do Pilates solo na qualidade de vida de mulheres saudáveis ativas.** Conexões;v.17, p.1–13, 2016. doi: 10.20396/conex.v17i0.8655513

MACEDO, C.G., HAAS, A.N., GOELLNER, S.V. **O Método Pilates No Brasil Segundo a Narrativa De Algumas De Suas Instrutoras Pioneiras.** Pensar a Prática, v.18,n.3,571–583, 2015.

MALLERY, L.H. *et al.* (2003). **The feasibility of performing resistance exercise with acutely ill hospitalized older adults.** BMC Geriatrics, v.3, n3, 2003. doi:10.1186/1471-2318-3-3

MARQUES, D. **Análise da Capacidade Funcional de Mulheres Idosas Praticantes do Método Pilates.** v. 7, p. 1–25, 2012.

MCGOWAN, J. *et al.* **PRESS Peer Review of Electronic Search Strategies: 2015 Guideline Statement.** Journal of Clinical Epidemiologic, v.75, p.40-46, 2016. doi:10.1016/j.jclinepi.2016.01.021.

MCGRATH, J.A., O'MALLEY, M., HENDRIX, T.J. **Group exercise mode and health-related quality of life among healthy adults.** J Adv Nurs, v.67, n.3, p.491-500, 2011. doi:10.1111/j.1365-2648.2010.05456.x

MELLO, N. *et al.* **The effect of the Contemporary Pilates method on physical fitness, cognition and promotion of quality of life among the elderly.** Rev. bras. geriatr. gerontol, v.21, n.5, 2018.

MELO, C. C. DE *et al.* **A influência do método pilates sobre os estados de humor.** Revista Brasileira de Psicologia do Esporte, v. 10, n. 1, p. 86–97, 2020.

MELO, C. C. DE *et al.* **Aspectos motivacionais relacionados à prática do método pilates. Mudanças - Psicologia da Saúde,** v. 29, n. 1, p. 33–40, 2021.

MENDES, C. M. A PESQUISA ON - LINE : **potencialidades da pesquisa qualitativa no ambiente virtual.** Hipertextus, v. 2, n. 2004, p. 9, 2009.

MENDONÇA, T.M. *et al.* **Effects of Pilates exercises on health-related quality of life in individuals with juvenile idiopathic arthritis.** Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, v. 94, n. 11, p. 2093-102, Nov. 2013.

MOOLA, S., *et al.* The Joanna Briggs Institute Critical Appraisal tools for use in JBI. **Systematic Reviews Checklist for Case Series.** Adelaide: The Joanna Briggs Institute, 2017.

NATOUR, J. *et al.* (2015). **Pilates improves pain, function and quality of life in patients with chronic low back pain: A randomized controlled trial.** Clinical Rehabilitation [Internet]. v.29, n.1, p.59–68, 2015.

ODYNETS, T., BRISKIN, Y., TODOROVA, V. **Effects of Different Exercise Interventions on Quality of Life in Breast Cancer Patients: A Randomized Controlled Trial,** Clinical Rehabilitation, Integr Cancer Ther, Jan-Dec, 2019. doi:10.1177/1534735419880598.

OLIVEIRA, L.C., OLIVEIRA, R.G., PIRES-OLIVEIRA, D.A.A. **Effects of the Pilates exercise compared to whole body vibration and no treatment controls on muscular strength and quality of life in postmenopausal women: A randomized controlled trial.** Isokinetics and Exercise Science, v.26, n.2 , p.149-161, 2018. doi: 10.3233/IES-184118.

OLIVEIRA, J.; MAGALHÃES, A.; MISUEMATSUDA, L. **Métodos Mistos na Pesquisa em Enfermagem: Possibiidades de Aplicação à Luz de Creswell**. v. 27, n. 2, p. 1–8, 2018.

ORNELL, F. *et al.* **Pandemia de medo e COVID-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias**. Revista Debates in Psychiatry, n. April, p. 1–7, 2020.

ÖZYEMIŞCI TAŞKIRAN, Ö. *et al.* **Do pilates and yoga affect quality of life and physical performance of elderly living in a nursing home a preliminary study**. Turkish Journal of Geriatrics, v.17, n.3, p.262–71, 2014.

PARREIRA, B. D. M. *et al.* **Transtorno mental comum e fatores associados : estudo com mulheres de uma área rural** . Revista da Escola de Enfermagem da USP, p. 1–8, 2017.

PEREIRA, J.A, FLACH, M.S, HAAS, A.N. **Efeitos do Método Pilates na qualidade de vida de indivíduos saudáveis: uma revisão sistemática**. Rev. bras. Qual. Vida, Ponta Grossa, v. 10, n. 4, out./dez.2018.

PFEFFERBAUM, B.; NORTH, C. **Mental Health and the Covid-19 Pandemic**. New England Journal of Medicine, v. 383, n. 6, p. 508–510, 2020.

RAHIMIMOGHADAM, Z., RAHEMI, Z., SADAT, Z., MIRBAGHER AJORPAZ, N. **Pilates exercises and quality of life of patients with chronic kidney disease**. Complementary Therapies in Clinical Practice, v.34, p.35-40, 2018. doi:10.1016/j.ctcp.2018.10.017

REN, F. F.; GUO, R. J. **Public mental health in post-covid-19 era**. Psychiatria Danubina, v. 32, n. 2, p. 251–255, 2020.

RODRÍGUEZ-FUENTES, G *et al.* **An observational study on the effects of Pilates on quality of life in women during menopause**. European Journal of Integrative Medicine, v.6, n.6, p.631–636, 2014. <https://doi.org/10.1016/j.eujim.2014.08.003>

ROH, S. Y. **The influence of Pilates participants’ empirical values on their emotional responses and behavioral intentions**. Journal of Exercise Rehabilitation, v. 15, n. 6, p. 787–792, 2019.

RRECAJ-MALAJ, S. *et al.* **Outcome of 24 Weeks of Combined Schroth and Pilates Exercises on Cobb Angle, Angle of Trunk Rotation, Chest Expansion, Flexibility and Quality of Life in Adolescents with Idiopathic Scoliosis**. Medical Science Monitor Basic Research, v.26, e920449, 2020. <https://doi.org/10.12659/MSMBR.920449>

RUIZ-MONTERO, P.J., RUIZ-RICO RUIZ, G.J., MARTÍN-MOYA, R., GONZÁLEZ-MATARÍN, P.J. Do health-related quality of life and pain-coping strategies explain the relationship between older women participants in a pilates-aerobic program and bodily pain? A multiple mediation model. *Int J Environ Res Public Health* [Internet], v.16, n.18, 2019.

SALTAN A, ANKARALI . **Does Pilates effect on depression status, pain, functionality, and quality of life in university students? A randomized controlled study.** *Perspectives in Psychiatric Care - Wiley Online Library*, v.57,p.198–205, 2021. doi: 10.1111/ppc.12547.

SALVADOR, P. T. C. DE O. *et al.* **Estratégias de coleta de dados online nas pesquisas qualitativas da área da saúde: scoping review.** *Revista gaúcha de enfermagem*, v. 41, p. e20190297, 2020.

SANTOS, G. DE B. V. *et al.* **Prevalence of common mental disorders and associated factors in urban residents of São Paulo.** v. 35, n. 11, 2019.

SANTOS, K. O. B. *et al.* **Avaliação de um instrumento de mensuração de morbidade psíquica: Estudo de validação do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20).** p. 544–560, 2011.

SHARMA, D., *et al.* Efficacy of pilates based mat exercise on quality of life, quality of sleep and satisfaction with life in type 2 diabetes mellitus. *Rjdnmd.Org*, 2018. <https://doi.org/10.2478/rjdnmd-2018-0017>

SHEA, S., MORIELLO, G. **Feasibility and outcomes of a classical Pilates program on lower extremity strength, posture, balance, gait, and quality of life in someone with impairments due to a stroke.** *J Bodyw Mov Ther* [Internet], v.18, n.3, p.332–60, 2014. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jbmt.2013.11.017>

SILVA, A. C. L. G.; MANNRICH, G. **Pilates on rehabilitation: a systematic review.** *Fisioterapia em Movimento*, v. 22, n. 3, p. 449- 455, 2009.

SIQUEIRA RODRIGUES, B.G. de *et al* (2010). **Pilates method in personal autonomy, static balance and quality of life of elderly females.** *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, v.14, n.2, p. 195–202, 2010.

SOUZA, M. C. S. C. **Associação entre transtornos mentais comuns e obesidade central Associação entre transtornos mentais comuns e obesidade central.** Dissertação de Mestrado, 2013.

STAN, D. L. *et al.* (2012). **Pilates for breast cancer survivors**. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, v.16, n.2, p.131–141, 2012. <https://doi.org/10.1188/12.CJON.131-141>.

STEEL, Z., *et al.* The global prevalence of common mental disorders: a systematic review and meta-analysis 1980-2013. *International journal of epidemiology*, v.43, n.2, p.476–493, 2014. <https://doi.org/10.1093/ije/dyu038>

SURBALA DEVI, L. , RATAN K., GOPAL N. , SATANI K. **Pilates in Functional Balance and Quality of Life in Sub-Acute Stroke Subjects – A Randomized Controlled Study**. *International Journal of Health and Rehabilitation Sciences*, v.2, n.4, p. 204-211, 2013.

SURBALA, L. *et al.* **Pilates versus Conventional Balance Training on Functional Balance and Quality of Life in Elderly Individuals: A Randomized Controlled Study**. *Scholars Journal of Applied Medical Sciences* , v.2, n.1B, p.221-226, 2014

ULUĞ, N., YILMAZ, Ö.T., KARA, M., ÖZÇAKAR, L. **Effects of pilates and yoga in patients with chronic neck pain: A sonographic study**. *J Rehabil Med [Internet]*. v.50, n.1, p.80, 2018.

VANCINI, R. L. *et al.* **O treinamento de Pilates e aeróbio melhoram os níveis de depressão, ansiedade e qualidade de vida em indivíduos com sobrepeso e obesidade**. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, v. 75, n. 12, p. 850–857, 2017.

VÉCSEYNÉ KOVÁCH, M. *et al.* **Effects of Pilates and aqua fitness training on older adults' physical functioning and quality of life**. *Biomedical Human Kinetics*, v.5, n.1 ,p.22–27, 2014. doi: 10.2478/bhk-2013-0005

VIEIRA, C. S. *et al.* **Description of the use of integrative mixed method in neonatal nursing**. *Rev Esc Enferm USP*. 2019;53:e03408. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017039303408>, p. 1–8, 2019.

VIEIRA F.T.*et al.* **The influence of Pilates method in quality of life of practitioners**. *J Bodyw Mov Ther*.Oct; v.17, n.4. p.483-487, 2013.

VILELLA, S. B.; ZARCEÑO, E. L.; ROSA, M. Á. S. **Evidencias de la práctica de Pilates sobre la salud mental de personas sanas**. *Revista Universidad y Salud*. v. 19, n.2, p. 301–308, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Quality of Life Assessment Group. (1996). What quality of life?**. *World Health Forum*, v. 17, n.4, p.354-356, 1997.

XIANG, Y. et al. **Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed.** The Lancet Psychiatry, v. 7, n. 3, p. 228–229, 2020.

YENTÜR, S.B., ATAŞ, N., ÖZTÜRK, M.A., OSKAY, D. **Comparison of the effectiveness of pilates exercises, aerobic exercises, and pilates with aerobic exercises in patients with rheumatoid arthritis.** Irish Journal of Medical Science, v.190, n.3, p.1027-1034, 2020. doi:10.1007/s11845-020-02412-2.

YUCEL, H, OMER, U. **Pilates-based mat exercises and parameters of quality of life in women with Type 2 diabetes.** Iranian Red Crescent Medical Journal, v.18, n.3, p. e21919, 2018. doi: 10.5812/ircmj.21919

YUN, S., PARK, S. **Influence of pilates training on the quality of life of chronic stroke patients.** The Journal of Physical Therapy Science, v.29.n.10, p.1830-1835, 2017. doi:10.1589/jpts.29.183