

**A INFLUÊNCIA DO MÉTODO PILATES NA AUTOPERCEPÇÃO DA SATISFAÇÃO CORPORAL DE MULHERES HIPERTENSAS**

Larissa Araujo Valdivino<sup>1</sup>, Larissa Almeida da Silva<sup>1</sup>, Daniele Tavares Martins<sup>2</sup>  
 Rodrigo Fernandes Barbosa<sup>2</sup>, Alessandra Medeiros<sup>3</sup>, Claudia Ridel Juzwiak<sup>4</sup>

**RESUMO**

**Introdução:** A insatisfação corporal leva as pessoas a buscarem melhora na aparência, o que aumenta a procura por programas de exercícios, dentre eles, o Pilates. **Objetivo:** Avaliar o impacto de 15 semanas de treinamento de Pilates (solo e aparelho) na autopercepção e satisfação da imagem corporal (IC). **Materiais e métodos:** Neste estudo descritivo e abordagem quali-quantitativa, participaram 14 mulheres adultas, hipertensas medicadas e não-obesas. Entrevistas semiestruturadas e a aplicação da escala de silhuetas foram realizadas antes e após o treinamento. As seis observações participantes realizadas durante o treinamento foram registradas em diários de campo. Entrevistas e diários foram analisados pela análise de conteúdo (AC). A partir da autoidentificação da silhueta atual (SA) e silhueta desejada (SD) identificou-se a autopercepção e a insatisfação corporal. **Resultados e Discussão:** A AC resultou em três categorias temáticas: 1) “Barreiras, facilitadores e motivações”, na qual as mulheres apontam o trabalho como principal barreira para a adoção de um estilo de vida ativo e sua busca pelo bem-estar mental e físico como motivações. 2) “Ninguém nunca está satisfeita, né?”, na qual, inicialmente todas relataram a insatisfação com o corpo corroborada pela diferença entre SA e SD; 3) “Vivências no Pilates”: o Pilates gerou mudança na autopercepção, com menor discrepância entre o IMC real e o da SD ( $p=0,029$ ) e satisfação (43%) com sua IC. 4) “Alimentação e Pilates”: potencial motivador para mudanças alimentares positivas. **Conclusão:** A participação no treinamento Pilates teve efeito positivo na satisfação e autopercepção da imagem corporal.

**Palavras-chave:** Imagem corporal. Insatisfação corporal. Mulheres.

**ABSTRACT**

The influence of the pilates method on self-perception and body satisfaction of hypertensive women

**Introduction:** Body dissatisfaction leads people to seek improvement in appearance, which increases the demand for exercise programs, including Pilates. **Objective:** To evaluate the impact of 15 weeks of Pilates training (floor and apparatus) on self-perception and body image satisfaction (CI). **Materials and methods:** In this descriptive study and qualitative-quantitative approach, 14 adult women, hypertensive medicated and non-obese, participated. Semi-structured interviews and the application of the silhouette scale were carried out before and after training. The six participant observations occurred during the training were recorded in field diaries. Interviews and diaries were analyzed by content analysis (CA). From the self-identification of the current silhouette (AS) and desired silhouette (SD), self-perception and body dissatisfaction were identified. **Results and Discussion:** CA resulted in three thematic categories: 1) “Barriers, facilitators and motivations”, in which women highlight working as the main barrier to adopting an active lifestyle and seeking mental well-being and physical as motivations. 2) “Nobody is ever satisfied, right?”, in which all initially reported dissatisfaction with the body corroborated by the difference between SA and SD; 3) “Pilates Experiences”: Pilates generated a change in self-perception, with less discrepancy between real BMI and SD ( $p=0.029$ ) and satisfaction (43%) with their CI. 4) “Food and Pilates”: motivating potential for positive dietary changes. **Conclusion:** Participation in Pilates training had a positive effect on satisfaction and self-perception of body image.

**Key words:** Body Image. Body Dissatisfaction. Women.

1 - Curso de Nutrição, Universidade Federal de São Paulo-UNIFESP, Santos-SP, Brasil.

## INTRODUÇÃO

A insatisfação corporal é um dos fatores que leva as pessoas a buscarem a melhoria na aparência, o que aumenta a procura por programas de exercícios.

Dentre as alternativas de programas de exercícios existentes, o Pilates surge como uma modalidade interessante, pois aumenta a capacidade funcional, melhora o equilíbrio e o nível de autonomia, reduz a pressão arterial, proporcionando melhora na qualidade de vida (Rodrigues e colaboradores, 2010; Martins-Meneses e colaboradores, 2015).

Sabendo que o envelhecimento traz uma série de riscos devido a fragilidade que o corpo vem sendo exposto ao longo da vida, o estímulo à prática de atividades físicas é importante para a prevenção e o tratamento de complicações que afetam mulheres adultas como, por exemplo, a hipertensão (Martins e colaboradores, 2009).

Ainda, as mulheres constituem um grupo que também é alvo de uma exigência de padrões corporais estéticos sociais irreais, o que pode acarretar uma distorção de imagem corporal.

São vários os benefícios físicos que o Método Pilates (MP) pode produzir.

O MP também apresenta melhora na lombalgia, assim como observado por Cota e Metzker (2019), ao estudarem o MP aplicado a gestantes.

No entanto, é pertinente conhecer também como sua prática pode afetar outros aspectos, tais como a percepção da imagem corporal e a satisfação com o corpo.

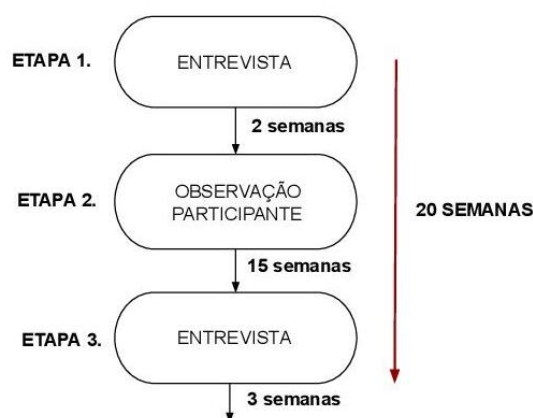
Diante disto, este estudo teve como objetivo identificar a influência de um programa de Pilates na satisfação e autopercepção corporal, esperando-se que a prática de exercícios físicos baseados no método Pilates fosse capaz de proporcionar melhora na satisfação e percepção da imagem corporal em mulheres adultas hipertensas medicadas.

## MATERIAIS E MÉTODOS

### Procedimentos e considerações éticas

Trata-se de uma pesquisa de campo de natureza quali-quantitativa, descritiva e transversal. A pesquisa foi realizada em um estúdio de Pilates, localizado em Santos, litoral de São Paulo.

A coleta de dados foi realizada nos meses de agosto a dezembro de 2019, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), sob CAAE: 08645319.4.0000.5505, atendendo as normas estabelecidas pela Resoluções CSN 196/96 e 466/12. Teve duração de 20 semanas, sendo dividida em três momentos, conforme mostra a Figura 1.



**Figura 1** - Esquema das etapas de coleta de dados

Nas duas primeiras semanas, etapa que antecedeu o programa de treinamento, as participantes responderam a um primeiro bloco da entrevista e realizou-se a aplicação da escala de silhuetas (Kakeshita e colaboradores, 2009).

Seis observações participantes ocorreram durante as 15 semanas em que as voluntárias foram distribuídas em seis grupos, com quatro participantes cada, e realizaram o treinamento do MP, solo e aparelho.

Os grupos de mulheres foram distribuídos para o treinamento da seguinte forma: três grupos no período da manhã, um grupo à tarde e dois à noite, sendo que cada grupo treinou três vezes por semana, com duração de 55 minutos cada sessão.

No período após as 15 semanas de treinamento, o segundo bloco da entrevista foi aplicado, focando as mudanças observadas sobre os mesmos temas iniciais, assim como a escala de silhuetas.

### **Amostra**

As participantes eram mulheres adultas, sendo que das interessadas (n=40) que responderam ao convite para participação, realizado por meio de anúncios em jornais e divulgação on-line do projeto, 24 cumpriam os critérios de inclusão adotados nesta pesquisa: ter hipertensão controlada com medicamento; idade acima de 30 anos; não estar praticando exercício físico há pelo menos seis meses; não apresentar o IMC acima de 29,9kg/m<sup>2</sup>. As voluntárias que tiveram frequência no treinamento de Pilates inferior a 75%, mais de duas faltas consecutivas, que tiveram alteração

no tratamento medicamentoso durante o protocolo experimental, foram excluídas do estudo.

Apenas 14 voluntárias finalizaram todo o protocolo, respondendo à entrevista antes e após o treinamento. A participação foi voluntária, mediante conhecimento prévio e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e sob concordância com todos os aspectos éticos para participação no presente estudo.

Os depoimentos foram identificados por nomes fictícios femininos alemães, uma vez que o Pilates foi criado pelo alemão Joseph Hubertus Pilates, preservando o anonimato das mulheres do estudo.

### **Procedimentos**

As entrevistas semiestruturadas seguiram um roteiro (Quadro 1) elaborado de acordo com os objetivos da pesquisa e composto por questões abertas norteadoras, possibilitando que as voluntárias discorressem livremente sobre suas experiências e vivências com o Pilates (Lima, 2016).

Antes de iniciarem o treinamento, as questões focaram sobre o lugar da atividade física (AF) na sua vida, o que a incentivou a participar do treinamento de Pilates; e o que achava do seu corpo. Após o treinamento, as mulheres foram solicitadas a contar sobre a experiência de participar do programa, o que pensavam sobre o Pilates após a participação e sobre seu corpo.

Se necessário foram realizadas perguntas de sondagem para complementar a informação.

**Quadro 1 - Questionário sobre a prática de Pilates**

Etapa 1: antes do programa de Pilates	Questões norteadoras (questões de sondagem)
	1 - Qual o lugar da atividade física na sua vida?
	2 - O que a incentivou em participar desse programa?
	3 - O que sabe sobre o Pilates? (O que já ouviu falar? Onde se informou? Já fez anteriormente? Como percebe essa atividade?)
	4 - O que acha do seu corpo?
Etapa 2: após o programa	5 - Como avalia a sua alimentação? (Tem algum cuidado específico pensando no seu corpo? Ao pensar que fará parte desse programa de Pilates pensou em modificar algo na alimentação: sim/não, o que?)
	1 - Como foi a experiência de participar do programa? (Quais barreiras e facilitadores, benefícios percebidos, com especial foco sobre a percepção corporal)
	2 - A partir do que sabia sobre o Pilates quando começou, o que pensa sobre essa atividade agora? (Houve mudança na concepção e percepção?)
	3 - O que acha do seu corpo?
	4 - Como avalia a sua alimentação? (Incluiu algum cuidado específico pensando no seu corpo? Ao fazer parte desse programa de treinamento modificou algo na alimentação: sim/não, o que?)

As entrevistas foram realizadas individualmente, em horário combinado com a participante, antes e após o treinamento de Pilates.

Para a prática da atividade de escuta, as entrevistas foram registradas à mão, sem comprometimento da fluência da conversa. Imediatamente após o término da entrevista o entrevistador anotou suas impressões (Lima, 2016).

Para avaliar a autopercepção e satisfação em relação a imagem corporal, antes e após o treinamento de Pilates, aplicou-se a escala de silhuetas proposta e validada por Kakeshita e colaboradores (2009), desenvolvida a partir da realidade da população brasileira.

A escala apresenta quinze silhuetas com diferentes tamanhos corporais, que vão desde os corpos mais magros até os mais obesos (de 1 a 15), apresentados de forma crescente. Para cada silhueta existe um Índice de Massa Corporal (IMC) correspondente.

As participantes foram instruídas a: 1) escolher qual imagem correspondia à sua silhueta atual (SA) e 2) qual imagem correspondia à silhueta que desejariam ter (silhueta desejada - SD).

A aferição, pré e pós treinamento, da massa corporal (MC) foi realizada com as

voluntárias trajando roupas leves, descalças e posicionada no centro da balança da marca Balmak® (BF680).

A aferição da estatura (E) foi efetuada com auxílio de um estadiômetro marca Sanny®, sendo a voluntária posicionada mantendo os pés unidos, descalça, corpo ereto e com o olhar fixo no horizonte em plano de Frankfurt. As avaliações foram realizadas por um mesmo avaliador com experiência clínica prévia e em horários padronizados para todas as voluntárias. Os dados de MC (kg) e E (cm) foram usados para o cálculo do IMC (kg/m<sup>2</sup>), avaliado de acordo com o preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 1997).

### **Análise dos dados**

Para a compreensão dos significados exteriorizados pelas praticantes, a partir da aplicação do método qualitativo, utilizou-se a análise de conteúdo (AC) proposta por Minayo e colaboradores, (2001).

De acordo com Minayo e colaboradores, (2001) e Mozzato e Grzybovski (2011), a AC tem como função a sistematização e decodificação do que está por trás de um conteúdo, assim como confirmar ou não hipóteses levantadas antes da coleta, seguindo as seguintes etapas: pré-

análise, que consistiu-se na organização do material de acordo com os objetivos e identificação de unidade de registro significativos a partir de uma leitura flutuante; exploração do material, identificando unidades de contexto a partir dos pontos relevantes para responder a cada questão, para assim, agrupá-los em categorias; e, por fim, na última fase, realizou-se ao tratamento dos resultados, a interpretação do conteúdo e o destaque de informações para análise, sendo esta a fase de reflexão e críticas.

Para melhor entender o evento de sua análise, deve-se vivenciá-lo pessoalmente, percebendo-o de acordo com suas interpretações (Proença, 2008).

Assim, a observação participante foi efetuada a partir de anotações feitas durante seis sessões de Pilates. Foram registradas observações de conversas, postura e expressões associadas ao corpo, alimentação e rotina das praticantes, na forma de diário de campo.

Para o estudo da satisfação corporal na avaliação inicial e final, foi calculada a diferença entre os valores das variáveis SD e SA escolhidas pelas participantes. Assim, valores iguais a zero significam satisfação corporal e valores abaixo ou acima de zero, significam insatisfação, com o desejo de terem uma silhueta maior ou menor, respectivamente. Quanto maior a distância de zero, maior é o grau da insatisfação.

Os dados das silhuetas foram tabulados pelo programa Microsoft Excel® 2010. Para a análise estatística dos resultados quantitativos, o software utilizado foi o R Core Team® (2021). Os resultados da análise descritiva foram apresentados como média e desvio-padrão.

Para analisar o efeito da intervenção foi aplicado o teste de Student para amostras dependentes, bem como o teste de Wilcoxon quando a variável não se adequou às suposições do teste t, tendo sido adotado nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ).

Para a análise da percepção da imagem corporal, foi calculada a correlação das variáveis IMC real e SA na avaliação inicial e final, através do coeficiente de correlação linear de Pearson. Com o objetivo de estudar a mudança da percepção após a intervenção, foi criada a variável Diferença IMC (real - SA), que mostra a diferença entre o IMC real da participante (calculado), e o IMC correspondente à SA escolhida por ela.

## RESULTADOS

### Características das participantes, autopercepção e satisfação corporal

A Tabela 1 apresenta a caracterização das participantes. Quanto à classificação do IMC, identificou-se que 21,4% ( $n=3$ ) das participantes encontravam-se eutróficas e 78,6% ( $n=11$ ) com sobrepeso.

**Tabela 1** - Características das participantes antes e após participação em treinamento de Pilates ( $n=14$ )

Variáveis	Antes				Depois				Nível descritivo (p)
	Média	DP	Min	Máx	Média	DP	Min	Max	
Idade (anos)	51,29	6,73	33	58	-	-	-	-	
IMC real (kg/m <sup>2</sup> )	26,05	1,99	21,7	29,9	25,63	2,12	21,7	29,68	0,115*
SA (número de 1 a 15)	8,86	2,32	3	11	7,14	1,56	5	11	0,015*
IMC da SA (kg/m <sup>2</sup> )	32,14	5,79	17,5	37,5	27,86	3,90	22,5	37,5	0,015*
SD (número de 1 a 15)	5,57	1,40	3	8	5,64	1,28	3	8	0,336
Diferença IMC real-SA (kg/m <sup>2</sup> )	-6,09	5,76	-	-	-2,23	3,28	-	-	0,029*

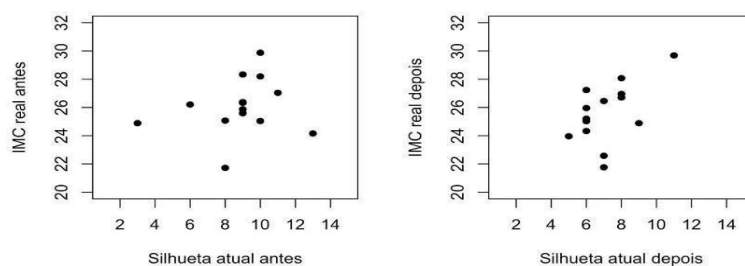
**Legenda:** MC=Massa Corporal; IMC= índice de massa corporal; SA=Silhueta atual; SD=Silhueta desejada; DP: desvio padrão; Min= valor mínimo; Máx: valor máximo \*evidência de diferença estatística ( $p \leq 0,05$ ).

A aplicação das silhuetas possibilitou avaliar a autopercepção das participantes e se havia distorção na sua percepção e seu nível de satisfação com a imagem corporal.

No que se refere à avaliação na autopercepção da imagem corporal, a Figura 2 mostra que antes do Pilates as mulheres pareciam se ver de forma distorcida, visto que algumas que apresentavam IMC diferentes se

autoavaliaram escolhendo a mesma silhueta atual (SA).

Por exemplo: uma participante com IMC de 25,0 kg/m<sup>2</sup> se percebe com o mesmo corpo que a voluntária com IMC de 29,8 kg/m<sup>2</sup>, o que representa que a percepção corporal é subjetiva e difere para cada indivíduo e que, neste caso, estava distorcida para pelo menos uma delas.



**Figura 2** - Distribuição conjunta das variáveis Silhueta atual e IMC real, antes e depois do treinamento de Pilates (n=14).

A distorção da imagem corporal real se entende como a discrepância entre o que se é percebido do que se é real, refletindo uma instabilidade emocional (Leal, 2009).

Assim, para verificar a possível influência do Pilates, foi considerada a variável “diferença IMC (real - SA)”, antes e após o treinamento (Tabela 1), e a correlação entre o IMC real com a SA (Figura 2).

Inicialmente, treze participantes superestimaram ou subestimaram seu IMC, pois foram classificadas como eutróficas ou sobrepeso, porém escolheram como silhueta atual, antes do período de treinamento, figuras correspondentes à obesidade e baixo peso.

Após o período de treinamento, cinco dessas participantes passaram a ter melhor percepção corporal, visto que escolheram figuras de SA com IMC semelhante ao IMC real.

Os resultados evidenciaram menor discrepância entre a avaliação entre o IMC real e a SA: após o Pilates, houve melhora significante na percepção ( $p=0,029$ ), com correlação entre as variáveis IMC real e SA na avaliação final ( $r=0,54$ ;  $p=0,046$ ), em comparação com o período antes do treinamento ( $r=0,19$ ;  $p=0,523$ ). Esses achados sugerem que o método Pilates teve

influência positiva na autopercepção corporal das voluntárias.

Quanto à satisfação com a imagem corporal, anteriormente ao treinamento de Pilates, verificou-se que nenhuma das mulheres estava satisfeita, sendo que, com exceção de uma mulher que desejava um corpo maior, todas as outras indicaram desejar um corpo menor.

Após o programa, oito (57,1%) permanecem insatisfeitas com o excesso corporal e seis (42,9%) passaram a apresentar satisfação com a imagem corporal, sugerindo efeito da intervenção na insatisfação corporal, após 15 semanas de treinamento de Pilates (Tabela 2).

Quanto à escolha das silhuetas, as mais escolhidas para representar o corpo desejado (SD) pelas participantes foram as de número 5 e 6, indicadas por 10 das participantes. As participantes apontaram como silhueta para representar o corpo atual (SA) figuras maiores que aquelas escolhidas como desejadas, sendo que 11 se identificam com as figuras 8, 9 e 10.

Embora não tenha havido diferença na escolha das SD pelas participantes ( $p=0,036$ ) com o treinamento, ao escolherem SA mais realistas, houve melhora da insatisfação corporal.

**Tabela 2** - Comparação da satisfação corporal das mulheres, antes e depois do treinamento de Pilates (n=14).

Variável	Antes		Depois		Nível descritivo (p)
	Média	DP	Média	DP	
Satisfação corporal	-3,29	2,55	-1,50	1,83	0,020*

**Legenda:** DP: desvio-padrão; \*evidência de diferença estatística ( $p \leq 0,05$ ).

### Prática de Pilates e seus contextos e percepções

As quatro categorias temáticas definidas a partir da análise de conteúdo foram: 1) “Barreiras, facilitadores e motivações para a prática de atividade física”; 2) “Ninguém nunca está satisfeita, né?”; 3) “Vivências no Pilates: um novo olhar sobre a percepção corporal” e 4) “Alimentação e Pilates”, cujos resultados serão apresentados a seguir.

#### Barreiras, facilitadores e motivações

Essa categoria diz respeito à rotina das praticantes, as barreiras e facilitadores que influenciam no seu estilo de vida e as motivações que levaram as voluntárias a participar do programa de Pilates. Todas relataram ter praticado algum tipo de exercício em algum momento da vida (funcional, caminhada, academia, body jump, etc.). Três afirmaram já terem praticado Pilates em algum momento, seis não tinham conhecimento nenhum e o restante conheceu a partir de leitura, vídeos, comerciais e indicações de amigos e profissionais da saúde.

As barreiras para a manutenção da prática e que as levaram a romper a relação com uma vida ativa foram diversas, incluindo questões de saúde (infarto, cirurgia), ter que cuidar de um membro da família, falta de incentivo, e, para a maioria (n=8) delas, o trabalho.

Apesar de todas estarem inativas por no mínimo seis meses, notou-se que as participantes que citaram ter o trabalho como principal motivo de não praticar algum exercício disseram não se considerar sedentárias, pois referem rotina corrida e/ou que andam muito; já as que relataram ter o dia a dia mais parado e/ou ficam sentadas, se sentem mais sedentárias.

“Não pratico atividade física há muito tempo, trabalho, né? Mas, ando todo dia 800m até meu trabalho (...) como não tenho carro, faço todas as tarefas a pé” (Heike, 54 anos).

A motivação para participar deste treinamento de Pilates foi a mesma apontada para a prática de AFs em geral: a aparência física, a manutenção da saúde e a busca de bem-estar mental.

Além disso, houve também: o incentivo médico e familiar, a curiosidade e a busca de uma “atividade mais tranquila”.

Os dois primeiros aspectos também foram identificados em estudo de Bavoso e colaboradores (2017), ao investigarem a motivação da prática de atividade física em adultos.

“Mais pela parte da atividade física, coluna, pois sinto dor e o médico pediu para estar realizando” (Ava, 47 anos).

“...espero que o Pilates dê condições físicas, flexibilidade, quero melhorar tudo, o corpo, quero diminuir medidas, mas aí já entra a questão da vaidade, né? Mas, quero me sentir bem, a idade chega, não tem jeito, tem que cuidar” (Helga, 56 anos).

Observou-se que a maioria das participantes acreditava que praticar Pilates lhes traria benefícios relacionados a melhora em aspectos físicos, como flexibilidade e controle da MC (n=5) e dores na coluna e postura (n=5).

Uma participante aponta o controle da pressão arterial: “...agora espero que tenha uma melhora no meu corpo e na pressão arterial” (Grete, 57 anos). As demais participantes citaram buscar melhora voltada aos aspectos psicológicos.

“...busco também tranquilidade (...) não só pelo corpo, mas da mente também, vi que Pilates trata essa questão corpo-mente” (Maria, 33 anos).

“...algo que vá trazer uma nova rotina, mudança de hábito, acredito que o Pilates possa me proporcionar a mesma sensação de

bem-estar que o cigarro, só que de uma forma benéfica" ... "... também porque quero parar de fumar, então acho que esse é o ponta pé inicial para uma mudança nos meus hábitos" (Anyá, 45 anos).

"Ninguém nunca está satisfeita, né?"

Essa categoria trata das falas das participantes que se mostraram insatisfeitas com seus corpos, associando sua insatisfação com a imagem corporal relacionada com a massa e o tamanho corporal, tanto pela magreza, como pelo excesso.

Nas entrevistas, apesar de três verbalizarem não estar nem satisfeitas, nem insatisfeitas, a maioria (n=11) disse estar completamente insatisfeita, o que foi corroborado pelos resultados obtidos com a aplicação da escala de silhuetas: "Ninguém nunca tá satisfeita, né? Quero emagrecer!" (Heldi, 49 anos)

As participantes expressam o desejo de perder peso e usar outras estratégias para poder se sentir bem:

"...acredito estar engordando cada vez mais por estar parada (...) desejo perder peso pra me sentir bem" (Maria, 33 anos).

"Estou insatisfeita com tudo, queria mudar tudo com várias plásticas (...) já fui muito gorda, agora faz 5 meses que estou conseguindo manter e quero continuar". (Inge, 51 anos).

Neste estudo, entre as insatisfeitas com o excesso de peso (n=13), quatro citaram a menopausa como fator associado à insatisfação.

"Toda mulher na menopausa nunca tá satisfeita, essa coisa de circunferência, me sinto horrível, é que você ainda é nova, mas vai passar por isso". (Ava, 47 anos)

### **Vivências no Pilates: um novo olhar sobre a imagem corporal**

Essa categoria diz respeito a como as participantes passaram a se sentir em relação ao corpo após o treinamento Pilates.

Entre todas, apenas duas verbalizaram não terem percebido mudança

significativa com a intervenção, as outras (n=12), expressaram satisfação com a IC, proferindo mudanças positivas no corpo (massa corporal, flexibilidade, pressão arterial, postura e dores) e na mente (sono e crises de pânico), como indicado nos relatos a seguir.

"Me acho maravilhosa agora, perdi medidas, emagreci, tô me sentindo melhor, por mim faço Pilates pro resto da vida (...) autoestima melhorou muito, tô me amando" (Ava, 47 anos).

"Desde que iniciei programa tenho parado de fumar e devido isso, ao invés de perder peso, ganhei, mas mesmo assim sinto disposição pra tudo (...) tinham muitas crises, transtorno do pânico (...) um mês depois que comecei no Pilates até hoje não senti mais nada disso (...) mexeu muito mais com meu psicológico que com corpo" (Anyá, 45 anos).

Todas as voluntárias descreveram a experiência do treinamento Pilates como "boa", "muito boa", "excelente" e "maravilhosa".

Dentre os principais benefícios expressados por elas foi citado a melhora na postura e dores corporais, na respiração, no ânimo/disposição, no sono, flexibilidade, humor e saúde mental, entre outros citados como o aumento na concentração e comprometimento/pontualidade, melhora nas dores de cabeça, no condicionamento físico, na socialização e, em um caso, na diminuição do vício no cigarro.

"Agora sei o que é Pilates de verdade (...) Em termos de postura, organização corporal, respiração, nunca havia trabalhado, antes não focava na respiração, prendia ela, agora sei como é importante" (Magda, 57 anos).

"...senti muita melhora, corpo todo sarado, as roupas ficaram folgadas, respiração melhorou muito, agora antes de dormir faço terapia de respiração, a postura então, melhorou tanto que vou continuar a fazer" (Inge, 51 anos).

Sobre os aspectos relacionados a ambiência e as relações e afetos desenvolvidos e expressados em relação ao ato de fazer Pilates, que serviram como condutor na melhora da imagem corporal, ao longo das



aulas, o encantamento com o Pilates foi autoexpressado por algumas praticantes.

"...ele [Pilates] não pode sair da minha vida mais (...) é um lugar onde se observa o corpo" (Ines, 41 anos).

As mudanças são expressas e observadas nos momentos da aula, seja na mudança no estado de humor com o decorrer do treinamento, as risadas compartilhadas entre cada grupo de participantes na realização dos movimentos que cada o exercício propunha, ao apego na relação interpessoal estabelecida entre elas e para com os profissionais que aplicam o Pilates, foi observado como um fator de motivação, ajudando no desenvolvimento de uma visão acolhedora e não mais julgadora com o próprio corpo, ou seja, um ambiente que promove a relação positiva com a atividade física e o corpo.

"Nunca fiz exercício com tanta dedicação, já havia feito Pilates antes, mas acho que não só ele, os profissionais também são importantes, fui muito motivada" (Anyá, 45 anos).

"...não tinha disposição pra academia (...) levantar aquelas barras, peso, e o Pilates tem uma desenvoltura diferente disso, gostei muito" (Magda, 57 anos).

Percebeu-se a importância do espaço gerado pelo Pilates na percepção e satisfação corporal, pois foi observado entre as participantes a prática de se elogiar mais, reconhecer seus esforços e limites e o compartilhamento entre o grupo, sendo este um fator essencial na melhora da IC, pois a satisfação não se dá enquanto suas motivações forem focadas em comparações, no que o outro alcançou e não na sua realidade.

### Alimentação e Pilates

No período que antecedeu o treinamento, houve unanimidade das participantes em avaliarem sua alimentação como "inadequada".

Houve relato recorrente do consumo de "besteira", como sinônimo do consumo de açúcares e massas.

Ainda, foram registradas falas sobre a dificuldade em se adotar uma dieta adequada e

todas manifestam determinação em realizar melhorias na alimentação, indicando em alguns casos a participação no treinamento como motivação, como pode ser observado nas falas a seguir:

"Sou viciada em besteira, meu ponto fraco é o doce, isso estraga toda minha alimentação, tenho essa consciência e acho que com o Pilates vou conseguir melhorar, nem que seja um pouco" (Hanna, 58 anos).

"Se fizesse essa pergunta uns 6 anos atrás a resposta seria 'péssima', mas estou me policiando e o começo do projeto é um incentivo pra melhorar minha alimentação, tô precisando" (Agnes, 49 anos).

"Não faço dieta nenhuma, como carne, churrasco, agora estou começando com a salada (...) lá em casa não tem fritura, nem eu, nem meu marido fazemos, mas isso é tudo da minha cabeça, não fui na nutricionista nem nada" (Ava, 47 anos).

Durante as observações participantes, identificou-se que em todas as sessões de Pilates, o tema alimentação era recorrente entre as participantes.

Ao longo das 15 semanas de treinamento, notou-se uma mudança na forma em que o assunto alimentação era abordado, sendo que as participantes, no lugar de compartilhar suas dificuldades, passaram a evidenciar sua determinação em realizar mudanças na alimentação e compartilhar ideias adotadas para alcançar uma alimentação mais saudável.

Após o período de treinamento Pilates, quatro das sete participantes indicaram pretender manter a constância nos exercícios. Já os relatos sobre como avaliam sua alimentação, foram positivos para todas as participantes, que também cogitam procurar um nutricionista para auxiliar na alimentação, pois entendem que se sozinhas já tiveram melhoras, com acompanhamento profissional, as melhoras possivelmente serão ainda maiores.

"Agora que fiz mudanças, avalio (minha dieta) como boa, diminui carboidrato na medida do possível, tô comendo mais frutas diminuí também carne vermelha" (Heldi, 49 anos).

## DISCUSSÃO

A partir dos resultados obtidos, pôde-se sugerir que as voluntárias apresentavam distorção na imagem corporal, sendo que esta distorção corporal pode estar associada ao desagrado com a forma física (Aguiar e colaboradores, 2020).

Os resultados encontrados são corroborados com o encontrado por alguns autores (Silva e colaboradores, 2018; Monteiro e colaboradores, 2018), que identificaram que 95,7% e 93,6% das mulheres estavam, respectivamente, insatisfeitas com o excesso de MC.

Ainda, Cruz-Ferreira e colaboradores (2011), assim como neste estudo, também encontraram melhora significativa na percepção da aparência após o método Pilates.

Entretanto, Souza e colaboradores (2020) não verificaram variação na satisfação com a imagem corporal ao longo de 30 sessões de Pilates.

As silhuetas mais escolhidas para representar o corpo desejado foram as de número 5 e 6, figuras cujos IMCs correspondem a eutrofia e sobrepeso, segundo parâmetros estipulados pela OMS, respectivamente.

Resultados próximos foram encontrados na literatura (Silva e Silva, 2019; Souza e colaboradores, 2020; Matos e Costa, 2019). Estes autores, ao utilizarem a escala de silhuetas de Stunkard (1983), de Souza e colaboradores (2020) e de Kakeshita e colaboradores (2009), respectivamente, encontraram que as figuras de tamanho "ideal", entre os números 3 a 6, foram mais prevalentes.

O fato da escolha da SD não ter se alterado com o treinamento sugere que essa escolha está refletindo um padrão intrínseco exigido pela sociedade que é visto como ideal, se tornando, portanto, difícil de ser alterado (Araujo e Leoratto, 2013).

No entanto, sugere-se que o treinamento do Pilates promoveu melhora na consciência corporal e autopercepção, gerando menor insatisfação corporal.

A maioria das voluntárias apontaram como silhueta atual as figuras 8,9 e 10, semelhante ao estudo de Zenith e colaboradores (2012), que ao aplicarem as silhuetas de Kakeshita e colaboradores (2009) também encontraram

maior identificação das participantes com a figura 10.

De acordo com os valores de referência apresentados na escala, as figuras que representam o IMC de eutrofia são as 4 e 5, o que demonstra que nenhuma das voluntárias se percebe como "saudável", dentro do recomendado estabelecido pela OMS.

Alguns estudos (Chinarelli e Gravena, 2012; Paans e colaboradores, 2018), que vem associando o valor de IMC com a insatisfação corporal, constam que quanto maior o IMC, menor a satisfação com a imagem corporal.

Entretanto, assim como citado por Medeiros, Caputo e Domingues (2017), embora existam resultados sobre essa relação, ainda não há um consenso, visto que pessoas com IMC eutrófico também relatam estar insatisfeitas com a forma física por se julgarem acima do peso, com isso a percepção subjetiva do indivíduo é mais relevante que o seu perfil antropométrico.

Neste estudo, as participantes que citaram sempre terem tido uma vida ativa disseram se sentir agora como "adultas sedentárias e sem qualidade de vida".

De acordo com a Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) (Brasil, 2020), o nível de atividade física tende a reduzir de acordo com a idade, sendo um declínio de 1% a 10% por ano na população feminina acima de 18 anos, principalmente da vida adulta para velhice.

Segundo Porto e colaboradores (2018), o modo de vida empregado pelo indivíduo no decorrer da vida é o que está relacionado ao favorecimento ou desfavorecimento da saúde, quando mudanças no comportamento podem influenciar essa condição.

Segundo WHO (2020), a AF é qualquer movimento produzido pelos músculos esqueléticos, podendo ser tanto em momento de lazer (caminhada e dança), como ocupacional e tarefas domésticas; porém, a fim de melhorar a aptidão, reduzir o risco de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e depressão, a AF deve ser moderada ou intensa.

Deste modo, de acordo com as diretrizes estabelecidas para a população adulta (18-64 anos), as recomendações do nível de atividade física (NAF) para serem

considerados fisicamente ativos e considerados bom para obtenção de benefícios à saúde é de pelo menos 150 a 300 minutos de AF aeróbica moderada, ou AF aeróbicas vigorosas por 75 a 150 minutos ou uma combinação equivalente de AF moderadas e intensas durante a semana, independentemente de gênero, raça, etnia ou presença de DCNTs, como hipertensão.

Supõe-se que as participantes têm uma percepção equivocada sobre o que é um estilo de vida considerado ativo, pois a compreensão sobre terem uma vida ativa não parece considerar as recomendações de diárias de AF.

No entanto, há evidências de que o deslocamento ativo pode acarretar benefícios, sendo considerada estratégia para o aumento do NAF da população em geral, pois melhora o desempenho físico de indivíduos destreinados (Madeira e colaboradores, 2013).

Logo, embora as participantes provavelmente não atinjam o NAF considerado para um estilo de vida ativo, elas parecem relatar atividade suficiente para não caracterizar comportamento sedentário prolongado ao longo do dia.

Em relação ao Pilates, as barreiras relatadas afetam as motivações que levam ao início de um programa de AF, sendo motivação “um processo que permite a mobilização de necessidades preexistentes, que se relacionam a comportamentos capazes de satisfazê-las” (Lins e Corbucci, 2007, p.4).

A OMS, a partir 1946, determinou que para um completo estado de bem-estar deve haver uniformidade entre físico e mente, definindo em 2002 que “o conceito de saúde mental, embora de difícil operacionalização, engloba ‘o bem-estarsubjetivo, a autoeficácia percebida, a autonomia, a competência, a dependência intergeracional e a autorrealização do potencial intelectual e emocional da pessoa’”, reconhecendo que a atividade física é um dos comportamentos promotores de saúde e a saúde mental parte integrante e essencial da saúde (Abreu e Dias, 2017).

Ao longo da vida, certas fases podem contribuir para a perturbação mental, como a menopausa e o envelhecimento, pois nesse processo ocorre a redução de fatores pró-angiogênicos e desregulação da atividade do eixo hipotálamo-pituitária adrenal (HPA) e da

disponibilidade de neurotransmissores circulantes, podendo causar declínio na função cognitiva assim como diminuição nos níveis de satisfação com a vida. No entanto, conforme a literatura, diferentes programas de AF podem ter efeitos positivos e evitasse declínio (Almeida, Mourão e Coelho, 2018; Correa, 2019).

A prática de exercícios pode, portanto, agir, segundo Knochel e colaboradores (2012), de forma preventiva em intervenções terapêuticas multimodais, melhorando as funções cognitivas, no aumento da qualidade de vida e na redução de sintomas psicopatológicos.

Alguns estudos (Melo e colaboradores, 2021), concluem que o motivo que leva a maior procura a prática do método Pilates são motivados, em sua maioria, por fatores extrínsecos, uma vez que a maioria inicia devido à recomendação médica e a melhora na percepção da qualidade de vida (QV) e bem-estar, o que corrobora com os motivos e quereres das voluntárias com o Pilates neste estudo (Costa e colaboradores, 2018; Rodrigues e colaboradores, 2010).

Sobre a satisfação corporal, sabe-se que os padrões de beleza são modificados a cada época e durante certo tempo as mulheres, para serem consideradas belas, tinham que ter forma arredondada, isso é, a partir das inspirações das pinturas renascentistas.

Já no início do século XXI, esses padrões se alteraram para a busca incessante pelo corpo magro, indicando como a sociedade, a cultura em determinado tempo, influenciam na construção da imagem corporal (Russo, 2005).

Isso é, a criação sociocultural de uma imagem que remete a um ideal de como o corpo deve ser, faz com que esse “modelo” cause sentimentos de identificação ou rejeição dos indivíduos em relação a essa imagem; logo, se a imagem valorizada socialmente for de um corpo magro, emagrecer-se tornará o objetivo de uma certa maioria e aqueles que não conseguem atingir esse padrão de corpo ideal, sofrem, levando o indivíduo a buscar estratégias para modificá-lo, dentre elas dieta, prática de atividades físicas regulares e a realização de cirurgias plásticas (Mello e Rech, 2012).

Na literatura, foram encontrados resultados de estudos (Bosi e colaboradores, 2006; Bosi e colaboradores, 2008; Conti,

Frutuoso e Gambardella, 2005), em diferentes grupos etários, que corroboram a associação entre excesso de massa corporal relacionado com a insatisfação da IC, como observada neste estudo.

A satisfação com o corpo é um elemento significativo no bem-estar e saúde das mulheres, por isso, a insatisfação corporal é a dimensão mais estudada no que se refere com a autoimagem corporal, sendo uma dimensão emocional (atitudinal), envolvendo sentimentos e crenças negativas acerca da forma e massa corporal.

Alguns autores (Rodrigues, 2015; Rampelotto e colaboradores, 2016), indicam a menopausa como uma das explicações para a insatisfação corporal de mulheres na meia-idade, como no caso da maioria das participantes, pois gera drásticas mudanças na vida da mulher associadas ao envelhecimento, além de que alguns dos sintomas, como o aumento da massa corporal, alteram os padrões consolidados pela cultura da beleza da sociedade.

Uma vez que a autoestima está relacionada com a imagem corporal, se torna difícil a aceitação desse processo natural em uma sociedade que valoriza a beleza do corpo jovem e repudia o “velho”.

À medida que o Pilates contribui no condicionamento físico, fortalecimento da musculatura e aumento da força, assim como no formato do corpo, diminuição de dores musculares, integrando corpo e a mente em seus exercícios, amplia-se a capacidade de consciência corporal (Castro e colaboradores, 2012), o que auxilia na melhor percepção e satisfação com sua imagem corporal de seus praticantes. Isto porque o método prega que para um melhor condicionamento é preciso não apenas obter, mas manter a uniformidade no desenvolvimento do corpo e da saúde mental, por trabalhar a mente e o corpo do indivíduo, a partir dos seus princípios de concentração, controle, precisão, centragem, respiração e fluidez, ele proporciona melhora na angústia mental (Araujo e colaboradores, 2019).

Resultados obtidos por Neto, Gama e Dias (2010), ao compararem a IC de mulheres entre 20 e 40 anos submetidas à prática de Pilates, se assemelham ao deste estudo, pois foi encontrado que os níveis de satisfação corporal em mulheres praticantes de Pilates foi integral, tendo o Pilates influenciado de modo positivo a IC, promovendo o

autoconhecimento e a harmonia necessária para a qualidade nas atividades da vida diária.

O Pilates apresenta uma vasta possibilidade de movimentos, proporcionando a quem faz vivências que concedem a consciência dos próprios sentimentos e reações fisiológicas em relação ao corpo, o que faz com que seus praticantes desenvolvam uma relação de respeito corporal, conhecendo seus limites e possibilidades (Souze, 2017).

Entretanto, o MP vai além de abranger mudanças no corpo biológico, muda-se também o modo de ver a vida.

Assim como observado neste estudo, Juzwiak e colaboradores (2015), mostraram que o mestre/professor tem papel de agente facilitador para a identificação social entre os praticantes de dança e que mesmo com disciplina, a prática deve-se manter vinculada ao prazer.

A construção da IC se dá pelas relações com o meio, logo, no ambiente de Pilates, a partir das novas experiências e sensações, de uma nova forma de ver a si mesma, ocorre uma modificação na sua relação consigo e com o mundo.

Com isso, o sentimento de igualdade com o grupo, o afeto e fortalecimento de laço, fez com que gerasse uma identificação e assim, foi concebido uma percepção de ser um ambiente com “um olhar que não julga” (Juzwiak e colaboradores, 2015, p. 200).

Assim, o espaço durante as aulas se tornou uma construção de acolhimento e tranquilidade, motivando as praticantes a comparecer, se comprometer, não só por questões de saúde e o desejo de mudança, mas por se tornar um lugar de pertencimento e aceitação, algo que muitas vezes não é observado em outros ambientes de atividade física, como nas academias, em que o ambiente muitas das vezes se torna um espaço de comparações de corpos.

Deste modo, o Pilates, além de ser um método benéfico na saúde física e mental e QLV, possibilita que o coletivo, uma vez que um grupo vai para além do exercício físico em questão, se torna um espaço estimulante no desenvolvimento da promoção de vínculo e compartilhamento de vivências (Sousa e Neto, 2021).

O Pilates tem como base o controle consciente na realização dos movimentos, isso significa visão global entre corpo e

mente, trabalhando de maneira uniforme (Aquino e colaboradores, 2020).

Os benefícios do método Pilates dependem da fidelidade com que os exercícios são executados em relação aos seus seis princípios: concentração, controle, centralização, fluidez, precisão e respiração (Miranda e Morais, 2009).

A concentração visa o foco durante a prática, de modo a trazer o aluno ao momento presente, interligando corpo e mente.

A centralização, conhecida como power house, é um dos princípios mais importantes vez que os exercícios iniciam com o acionamento dos músculos da região do assoalho pélvico, tronco e quadril. A precisão, controle e fluidez estão relacionados à qualidade em que o movimento é feito, já que movimentos mais precisos e mais fluidos dão um maior controle sobre o corpo.

O princípio da respiração busca a promoção de uma melhor consciência corporal, o que auxilia no controle dos movimentos, relaxamento da musculatura e na estabilização do tronco (Lagranha, 2015).

Para Joseph Pilates, antes dos benefícios que o MP pode proporcionar, é preciso aprender a respirar de forma correta. Rafael e colaboradores (2010), afirmam que, embora não específico para isso, o MP pode aumentar consideravelmente a força muscular respiratória, por ter forte atuação no trabalho respiratório intenso.

O método trabalha corpo e mente como um todo, a partir de um redescobrimto do corpo, com coordenação, postura e flexibilidade, e assim, aumentando a força muscular, o equilíbrio e a consciência corporal.

As principais alterações trazidas pelo Pilates estão na: correção na postura, consciência corporal e na respiração, que é sempre consistente com os movimentos realizados. Nesse sentido, a respiração pode aliviar o estresse (Camarão, 2004).

Confirmando as percepções das voluntárias sobre o Pilates e os benefícios que elas sentiram.

A postura tem relação com a posição de todas as articulações e segmentos, assim, para um alinhamento postural estático com consumo mínimo de energia muscular, os músculos bilaterais devem trabalhar juntos.

O método Pilates atua na melhoria da relação muscular entre agonistas e

antagonistas, proporcionando sinergia por meio de seus exercícios, criando alinhamento segmentado e melhorando a postura (Junior e colaboradores, 2008), além de proporcionar melhora significativa na flexibilidade (Junges e colaboradores, 2012), como relatado pelas voluntárias deste estudo, o que pode ter contribuído com a melhora nas dores corporais.

Lins-Filho (2019) indica que o método é, gradativamente, eficiente para melhorar o sono, pois atua no controle de fatores que interferem em sua qualidade.

García-Soidán e colaboradores (2014), relataram em seu estudo uma melhora na qualidade do sono em adultos sedentários após a prática de Pilates por 12 semanas, 2 vezes semanais.

O exercício físico pode reduzir níveis de ansiedade, depressão, raiva, sintomas de estresse, reduzindo a influência que fatores de estresse psicossociais possam causar (Godoy, 2002), além de poder ser realizado em grupo, um forte mediador na socialização, melhorando o aspecto psicossocial (Assunção e Assunção, 2020).

Os benefícios relatados pelas voluntárias deste estudo envolveram não só o físico, mas a mente e aspectos sociais, tal como em Bezerra, Araujo e Araujo (2020), que ao estudar idosos praticantes de Pilates, apontaram uma melhora à nível físico (80%), psicológico (61%) e social (66,25%), o que reforça o conceito de Joseph Pilates que o método trabalha corpo e mente integralmente.

Embora não tenha sido realizada a avaliação dietética, as percepções sobre as práticas alimentares parecem ter sido afetadas pela participação no programa de treinamento.

Estudos sugerem (Pacheco e colaboradores, 2012), que indivíduos que se exercitam, sentem-se motivados a ampliar esses benefícios para o âmbito da alimentação saudável, levando a melhoria da dieta.

Além disso, existem evidências de que quanto mais autônoma é a motivação de um indivíduo em relação a atividade física, ou seja, quando prevalece a escolha pessoal e a vontade, maior será a facilidade de adquirir um comportamento alimentar positivo e duradouro, levando a uma alimentação mais saudável e uma preocupação não só com

quantidade, mas também com a qualidade dos alimentos ingeridos.

Sugere-se que as participantes melhoraram sua consciência alimentar, adquirida de forma espontânea através da prática de exercício físico, entendendo que é necessário “emagrecer com saúde”. Outro fato que se soma a tais evidências foram as análises dos diários de campo que constataram a mudança no discurso das participantes em relação ao seu comportamento alimentar.

Em contrapartida, autores sugerem que quanto maior a autoimposição da necessidade de mudança na redução da massa corporal, da existência de pressão externa, maior será a preocupação apenas com a quantidade gerando, conseqüentemente, menor preocupação com a qualidade dos alimentos.

Assim, a probabilidade de manutenção de um comportamento, seja ele alimentar ou físico, será tanto maior quanto mais tiver sido integrado aos valores e significados mais estáveis e enraizados na personalidade (Silva e colaboradores, 2013; Verstuyf e colaboradores, 2012).

## CONCLUSÃO

A insatisfação corporal a partir da avaliação da imagem corporal foi observada em todas as participantes antes de iniciarem o treinamento de Pilates, corroborada em seus discursos. Ainda, foi verificada distorção na autopercepção corporal, ao se autoavaliarem com IMC acima do real.

Verificou-se que as sessões de método Pilates aparelho realizadas em grupos, 3 vezes por semana, por 15 semanas, surtiram efeito na satisfação e percepção da imagem corporal.

Além disso, observou-se que após o treinamento, as participantes identificaram benefícios físicos, mentais e sociais e se mostraram motivadas a continuar a prática do Pilates, embora tenham indicado barreiras no seu cotidiano para a prática de atividade física, cuja solução não foi apontada.

Os resultados mostram que a introdução ao conceito e a prática do método Pilates parece ser uma estratégia eficaz para melhoria da autoimagem, pois mudanças positivas na conscientização corporal das participantes foram observadas após o conhecimento e a prática do método, gerando

motivação para a manutenção da prática do Pilates e mudanças alimentares.

A prática do Pilates, para além de um cuidado ampliado com o corpo, proporcionou para o grupo de participantes uma rede de apoio com potencial motivador para a realização de mudanças alimentares positivas.

Com isso, podemos inferir que a prática de Pilates se apresentou para essas participantes como um espaço de reflexão sobre a alimentação.

Sugere-se que novos estudos sejam realizados com maior número de participantes, maior tempo de seguimento e aplicação de outros instrumentos para confirmar estes achados.

## CONFLITO DE INTERESSE

Nenhum.

## REFERÊNCIAS

- 1-Abreu, M. O.; Dias, I. S. Exercício físico, saúde mental e qualidade de vida na ESECS/IPL. *Revista Psicologia, Saúde e Doenças*. Lisboa. Vol. 18. Num. 2. 2017. p. 512- 526.
- 2-Aguiar, M. M.; Santos, A. C. F.; Costa, V. V. L.; Granado, T.; Bandeira, N. Percepção da autoimagem corporal e prática de atividade física em universitários. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*. São Paulo. Vol. 14. Num. 87. 2020. p. 416- 426.
- 3-Almeida, E.; Mourão, I.; Coelho, E. Saúde mental em idosos brasileiros: efeito de diferentes programas de atividade física. *Revista Psicologia, Saúde e Doenças*. Vila Real. Vol. 19. Num. 2. 2018. p. 390-404.
- 4-Aquino, J. M. R; Pereira, S. C.; Schmit, E. F. D.; Souza, P. S.; Candotti, C. T. Relação entre a aplicação dos princípios do Pilates e o nível de prática. *Revista EFDportes*. Vol. 25. Num. 267. 2020. p. 47-63.
- 5-Araujo, D. C.; Leoratto, D. Alterações da silhueta feminina: a influência da moda. *Revista Brasileira de Ciências e Esporte*. Vol. 35. Num. 3. 2013. p.717-739.
- 6-Araujo, L. B.; Sales, L. Q. Farencena, E. Z. P.; Magalhães, R. M. L.; Ferreira, A. C. S.;

- Mafra, V. R. Os benefícios do Pilates para a imagem corporal de mulheres adultas na cidade de Gurupi-TO. *Revista Amazônia: Science e Health*. Vol. 7. Num. 3. 2019. p. 37-47.
- 7-Assunção, J. I. C.; Assunção, J. R. A importância do exercício físico no tratamento dos transtornos mentais. *Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva*. Vol.1. Num. 9. 2020. p.1-11
- 8-Bavoso, D.; Galeote, L.; Montiel, J. M.; Cecato, J. F. Motivação e autoestima relacionada à prática de atividade física em adultos e idosos. *Revista Brasileira de Psicologia do Esporte*. Vol. 7. Num. 2. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.31501/rbpe.v7i2>
- 9-Bezerra, S. O.; Araújo, A. E. O.; Araújo, E. M. Benefícios do Método Pilates na Saúde. *Revista de Saúde - ESF. Brasília*. Vol. 7. Num. 1. 2020. p. 5-13.
- 10-Bosi, M. L. M.; Luiz, R. R.; Morgado, C. M. C.; Costa, M. L. S.; Carvalho, R. J. Autopercepção da imagem corporal entre estudantes de nutrição no Rio de Janeiro. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. Vol. 55. Num. 1. 2006. p. 34- 40.
- 11-Bosi, M. L. M.; Uchimura, K. Y.; Luiz, R. R.; Oliveira, F. P. Comportamento alimentar e imagem corporal entre estudantes de educação física. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. Vol. 57. Num. 1. 2008. p. 28-33.
- 12-Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em Saúde. Departamento de vigilância de doenças e agravos não transmissíveis e promoção da saúde. *Vigilante Brasil 2019: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico*. Brasília. 2020.
- 13-Camarão, T. C. *Pilates no Brasil: corpo e movimento*. Rio de Janeiro. Elsevier. 2004.
- 14-Castro, J.; Liberali, R.; Cruz, T. M. F.; Netto, M. I. A. Os benefícios do Pilates na imagem corporal de seus praticantes. *Revista de Psicologia*. Vol. 15. Num. 23. 2012. p. 83-92.
- 15-Chinarelli, J. T.; Gravena, A. A. F. Insatisfação corporal e comportamento alimentar em frequentadores de academia. *Revista Saúde e Pesquisa*. Vol. 5. Num. 2. 2012. p. 280-287.
- 16-Conti, M. A.; Frutuoso, M. F. P.; Gambardella, A. M. D. Excesso de peso e insatisfação corporal em adolescentes. *Revista de Nutrição*. Vol. 18. Num. 4. 2005. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732005000400005>
- 17-Correa, R. *Saúde mental e exercício físico: ingredientes para uma vida melhor*. Dissertação de Mestrado. Universidade Pitágoras Unopar. Londrina. 2019.
- 18-Costa, T. R. A.; Vagetti, G. C.; Piola, T. S.; Silva, M. P.; Pacífico, A. B.; Bozza, R.; Oliveira, V.; Campos, W. Comparação da percepção da qualidade de vida em idosas praticantes e não praticantes do método pilates. *Cadernos Saúde Coletiva*. Vol. 26. Num. 3. 2018. p. 261- 269.
- 19-Cota, M. E.; Metzker, C. A. B. Efeito do método Pilates sobre a dor lombar em gestantes: uma revisão sistemática. *Revista Ciências em Saúde*. Vol. 4. Num. 2. 2019. p. 14-19.
- 20-Cruz-Ferreira, A.; Fernandes, J. Gomes, D.; Bernardo, L. M.; Kirkcaldy, B. D.; Barbosa, T. M.; Silva, A. Effects of Pilates-based exercise on life satisfaction, physical self-concept and health status in adult women. *Women Health*. Vol. 51. Num. 3. 2011. p. 240-55.
- 21-García-Soidán, J. L.; Giraldez, V. A.; Zagalaz, J. C.; Lara-sánchez, A. J. Does Pilates exercise increase physical activity, quality of life, latency, and sleep quantity in middle-aged people? *Perceptual and Motor Skills*. Vol. 119. Num. 3. 2014. p. 838-50.
- 22-Godoy, R. F. *Benefícios do Exercício Físico sobre a Área Emocional*. *Revista Movimento*. Rio Grande do Sul. Vol. 8. Num. 2. 2002. p. 7-15.
- 23-Junges, S.; Gottlieb, M. G.; Baptista, R. R.; Quadros, C. B.; Resende, T. L.; Gomes, I. Eficácia do método pilates para a postura e flexibilidade em mulheres com hipercifose. *Revista Brasileira de Ciências e Movimento*. Vol. 20. Num. 1. 2012. p. 21-33.

- 24-Junior, P. C. N.; Teixeira, A. L. M.; Gonçalves, C. R.; Monnerat, E.; Pereira, J. S. Os efeitos do método pilates no alinhamento postural: estudo piloto. *Revista Fisioterapia Ser.* Vol. 3. Num. 4. 2008. p. 210-215.
- 25-Juzwiak, C. R.; Cipullo, M. A. T.; Lanty, A. S.; Nava, C. A.; Souza, I. C.; Carvalho, M. Abordagem fenomenológica para a compreensão das vivências e significados do baile flamenco para mulheres adultas. *Repertório.* Num. 25. 2015. p.194-202.
- 26-Kakeshita, L. S.; Silva, A. I. P.; Zanatta, D. P.; Almeida, S. S.; Construção e fidedignidade testem-reteste de escalas de silhuetas brasileiras para adultos e crianças. *Psicologia: Teoria e Pesquisa do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília.* Vol. 25. Num. 2. 2009. p. 263-270.
- 27-Knochel, C.; Oertel-knochel, V.; Prvulovic, D.; Alves, G.; Kollmann, B.; Hampel, H.; O'dwyer, L. Cognitive and behavioural effects of physical exercise in psychiatric patients. *Progress in neurobiology.* Vol. 96. Num. 1. 2012. p.46-68.
- 28-Lagranha, D. M. Modos somáticos de atenção de praticantes do Método Pilates. *Fisioterapia Brasil.* Vol. 16. Num. 2. 2015.
- 29-Leal, S. A. Estado de saúde auto-percebido, índice de massa corporal e percepção da imagem corporal em utentes dos cuidados de saúde primários. *Dissertação de Mestrado. FPCE. Lisboa.* 2009.
- 30-Lima, M. O uso da entrevista na pesquisa empírica. In Abdal, A.; Oliveira, M. C. V.; Ghezzi, D. R.; Júnior, J. S. [Org.] *Métodos de pesquisa em ciências sociais: bloco qualitativo.* São Paulo. Sesc São Paulo/CEBRAP. 2016.
- 31-Lins-Filho, O. L. Efeitos do Pilates na qualidade do sono em adultos e idosos: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde.* Vol. 24. 2019. DOI: 10.12820/rbafs.24e0080.
- 32-Lins, R. G.; Corbucci, P. R. A importância da motivação na prática de Atividade física para idosos. *Revista Estação Científica Online.* Num. 4. ... 2007. p. 1-13.
- 33-Madeira, M. C.; Siqueira, F.C.V.; Facchini, L. A.; Silveira, D. S.; Tomasi, E.; Thumé, E.; Silva, S. M.; Dilélio, A.; Piccini, X. Atividade física no deslocamento em adultos e idosos do Brasil: prevalências e fatores associados. *Caderno de Saúde Pública.* Vol. 29. Num. 1. 2013. p. 165-74
- 34-Martins, L. C. G.; Guedes, N. G.; Teixeira, I. X.; Lopes, M. V. O. Nível de atividade física em portadores de hipertensão arterial. *Revista Latino-americana de Enfermagem.* Vol. 17. Num. 4. 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692009000400005>.
- 35-Martins-Meneses, D. T.; Antunes, H. K. M.; Oliveira, N. R. C.; Medeiros, A. Mat Pilates training reduced clinical and ambulatory blood pressure in hypertensive women using antihypertensive medications. *International Journal of Cardiology.* Vol. 179. 2015. p. 262-268.
- 36-Matos, T. C.; Costa, T. Distorção de imagem corporal em mulheres frequentadoras de academia. *Revista Científica UNILAGO.* Vol. 1. Num. 1. 2019.
- 37-Medeiros, T. H.; Caputo, E. L.; Domingues, M. R. Insatisfação corporal em frequentadoras de academia. *Jornal brasileiro de psiquiatria.* Vol. 66. Num.1. 2017. p. 38-44.
- 38-Mello, G. T.; Rech, R. R. Insatisfação com a imagem corporal em acadêmicos de educação física. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento.* São Paulo. Vol. 6. Num. 34. 2012. p. 233-241.
- 39-Melo, C. C.; Noce, F.; Santos, W. J.; Silva, M. S. C.; Filho, J. M.; Ugrinowitsch, H. Aspectos motivacionais relacionados à prática do método pilates. *Mudanças.* São Paulo. Vol. 29. Num. 1. 2021. p. 33-40.
- 40-Minayo, M.C. S.; Deslandes, S. F.; Neto, O. C.; Gomes, R. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade.* Petrópolis. Vozes. 2001. p. 80.
- 41-Miranda, L. B.; Morais, P. D. C. Efeitos do método pilates sobre a composição corporal e flexibilidade. *Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício.* Vol. 3. Num.13. 2009. p. 16-21.



- 42-Monteiro, G. N.; Silva, S. R.; Mazzardo, T.; Araújo, N. D.; Aburachid, L. M. C. Nível de (in)satisfação corporal de mulheres praticantes de treinamento em circuito. *Pensar a Prática*. Mato Grosso. Vol. 21. Num. 1. 2018. p. 41-52.
- 43-Mozzato, A. R.; Grzybovski, D. Análise de conteúdo como técnica de análise de dados qualitativos no campo da administração: potencial e desafios. *Revista de Administração Contemporânea*. Vol.15. Num. 4. 2011. p. 731-747.
- 44-Neto, E. P.; Gama, J. F. R.; Dias, A. G.; Efeitos do método pilates no autoconceito e na imagem corporal. *Revista Científica Internacional*. Vol. 3. Num. 12. 2010. p. 194-209.
- 45-Paans, N. P. G.; Bot, M.; Brouwer, I. A.; Visser, M.; Penninx, B. W. J. H. Contributions of depression and body mass index to body image. *Journal of Psychiatric Research*. Vol. 103. 2018. p. 18-25.
- 46-Pacheco, B. M.; Filho, A. D. R.; Santini, E. Impacto da prática regular de exercício físico sobre aspecto alimentar. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*. São Paulo. Vol. 6. Num. 35. 2012. p. 376-380.
- 47-Porto, E. F.; Kumpel, C.; Souza, A. C.; Oliveira, I. M.; Bernardo, K. M. A.; Castro, A. A. M. Estilo de vida e suas relações com hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus. *Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde*. Vol. 7. Num. 1. 2018. p. 361-373.
- 48-Proença, W. L. O Método da observação participante: contribuições e aplicabilidade para pesquisas no campo religioso brasileiro. *Antropos: Revista de Antropologia*. Vol. 2. Num. 1. 2008. p. 8-33.
- 49-R Core Team. R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. 2021. URL <https://www.R-project.org/>.
- 50-Rafael, B.; Costa, S. P.; Carneiro, P. R.; Ambrozini, A. R. P. Efeito do método pilates na força muscular respiratória. *Anuário da Produção de Iniciação Científica Discente*. São Paulo. Vol. 13. Num. 18. 2010. p. 109-122.
- 51-Rampelotto, M.; Rampelotto, M. V.; Loureiro, M.; Marques, A. Y C. Climatério e menopausa: efeitos sobre comportamento alimentar, estado nutricional, imagem corporal e doenças associadas. *Anais do salão internacional de ensino, pesquisa e extensão*. Rio Grande do Sul. Vol. 8. Num. 2. 2020.
- 52-Rodrigues, B. G. S.; Cader, S. A.; Torres, N. V. O. B.; Oliveira, O. M.; Dantas, E. H. M. Pilates method in personal autonomy, static balance and quality of life of elderly females. *Journal of Bodywork and Movements Therapies*. Vol. 14. Num. 2. 2010. p. 195-202.
- 53-Rodrigues, P. V. M. Impacto do processo de menopausa na satisfação relacional, sexual e autoimagem. *Dissertação de Mestrado*. ISPA. Lisboa. 2015.
- 54-Russo, R. Imagem corporal: Construção através da cultura do belo. *Movimento e Percepção*. Vol. 5. Num. 6. 2005. p. 80-90.
- 55-Silva, M. N.; Barata, J. L. T.; Teixeira, P. J. Exercício físico na diabetes: missão impossível ou uma questão de motivação. *Revista Portuguesa de Cardiologia*. Porto. Vol. 32. Num.1. 2013. p. 35-43
- 56-Silva, N. G.; Silva, J. Aspectos psicossociais relacionados à imagem corporal de pessoas com excesso de peso. *Revista Subjetividade*. Vol. 19. Num. 1. 2019.
- 57-Silva, P. O.; Filho, J. R. M. G.; Gonçalves, L. G. O.; Farias, E. S.; Filho, J. N. S.; Pontes, J. Relação da composição corporal e a percepção da imagem em mulheres praticantes de musculação. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*. São Paulo. Vol. 12. Num. 76. 2018. p. 1056-1066.
- 58-Sousa, M. T. R.; Neto, O. A. P. Utilização do método pilates em grupo na atenção primária à saúde: experiência, reflexões e apontamentos. *Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia*. Vol. 8. Num. 16. 2021. DOI:10.18310/2358-8306.v8n16.a2
- 59-Souza, C.; Schmit, E. F. D.; Neto, E. S. W.; Sá, C. K. C.; Loss, J. F. Pilates: efeitos na força e imagem corporal de mulheres

sedentárias. *Educación Física y Ciencia*. Vol. 22. Núm. 1. 2020. DOI: <https://doi.org/10.24215/23142561e118>.

60-Souze, A. C. Relações entre atividade física, corpo e imagem corporal entre universitários da Argentina, Brasil, Estados Unidos da América e França. Dissertação de Mestrado. USP. São Paulo. 2017.

61-Verstuyf, J.; Patrick, H., Vansteenkiste, M.; Teixeira, P. J. Motivational dynamics of eating regulation: a self-determination theory perspective. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. Vol. 9. Num. 21. 2012. p. 1-16.

62-WHO. WorldHealth Organization. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>. Acesso em: 02/2021.

63-Zenith, R. A.; Marques, C. R. C.; Dias, J. C.; Rodrigues, R. C. L. C. Avaliação da percepção e satisfação da imagem corporal em usuários do programa academia da cidade em Belo Horizonte-Minas Gerais. *E-Scientia*. Vol. 5. Num. 1. 2012. p. 09-17.

2-Programa Interdisciplinar em Ciências da Saúde, Universidade Federal de São Paulo-UNIFESP, Santos-SP, Brasil.

3-Departamento de Biociências, Universidade Federal de São Paulo-UNIFESP, Santos-SP, Brasil.

4-Departamento de Ciências do Movimento Humano, Universidade Federal de São Paulo-UNIFESP, Santos-SP, Brasil.

Email dos autores:

Irsaraujo97@gmail.com

larissa.almeida06@unifesp.br

danitmartins@hotmail.com

digobarbosa@yahoo.com.br

a.medeiros@unifesp.br

claudia.juzwiak@unifesp.br

Autor correspondente:

Larissa Araujo Valdivino.

Irsaraujo97@gmail.com

Universidade Federal de São Paulo.

Rua Silva Jardim, 136.

VI. Mathias, Santos-SP, Brasil.

CEP: 11015-020.

Recebido para publicação em 11/08/2022

Aceito em 03/09/2022