Revista COOPEX (ISSN:2177-5052)

Avaliação da qualidade de vida em mulheres climatéricas praticantes e não praticantes do Método Pilates

Assessment of quality of life in climacteric women practicing and not practicing the Pilates Method

Tássia Tereza Lira Lucena de Souza[1]
Laysa Gabrielle Silva Medeiros[2]
Rayne Borges Torres Sette[3]
Márcia Alves de Souza[4]

RESUMO: O Climatério é definido como uma fase biológica da vida e não um processo patológico, que compreende a transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo da vida da mulher. A sintomatologia do climatério pode envolver problemas vasomotores, urogenitais, sexuais e psíquicos, além de distúrbios do sono. A depender da intensidade dos sintomas, poderão surgir transtornos físicos e/ou emocionais que afetarão a qualidade de vida da mulher. O Método Pilates (MP), surge como uma possibilidade terapêutica na busca da qualidade de vida (QV) no climatério, tendo em vista que promove o aprimoramento do condicionamento físico e mental, e consequentemente, melhora da postura e bem estar. **Objetivos:** comparar a qualidade de vida de mulheres climatéricas praticantes do MP e sedentárias residentes na cidade de Patos, Paraíba. **Métodos:** Tratou-se de uma pesquisa do tipo comparativa e descritiva, com abordagem quantitativa e corte transversal. A população foi formada por 40 mulheres, sendo 20 praticantes do grupo Método Pilates (GMP) e 20 mulheres do grupo sedentárias (GS). A coleta de dados foi realizada com aplicação questionário semiestruturado, formulado pelas autoras e o de qualidade de vida SF-36. **Resultados:** Os dados demonstram que a maioria das participantes, em ambos os grupos, estavam na faixa etária de 40 a 65 anos, eram casadas e com ensino superior completo. Dentre os sintomas climatéricos mais referidos pelos grupos, observou-se o cansaço/fadiga (GS 13,4% e GMP 10,6%) e dores musculares (GS 11,6% e GMP 12,2%). Além disso, o GS destacou ainda a ansiedade com 13,4%. Quando questionadas se sentem algum impacto do sedentarismo, 90% do GS afirmaram que "sim", citando as dores de cabeça (20,9%), ansiedade (17,9%), insônia e estresse (13,4%) como principais impactos percebidos. Além disso, 90% do GS afirmaram terem dificuldades para a pratica de exercícios físicos, destacando a falta de motivação (50%) e falta de tempo (46,2%). Já no GMP, 100%) afirmaram que o Pilates teve influência positiva na QV delas, tendo por maior motivação para a escolha à melhora da qualidade de vida e bem-estar (45,2%). Quanto ao SF36, observou-se que as mulheres do GMP obtiveram valores de escores superiores ao GS em cinco domínios. Contudo, a diferença estaticamente relevante foi obtida apenas na dimensão estado geral de saúde com p=0,03 para as praticantes do MP. **Conclusão:** Conclui-se que a prática regular do Método Pilates associou-se a uma maior qualidade de vida em mulheres no período do Climatério, quando comparada às mulheres sedentárias.

Palavras-chave: Climatério; Qualidade de Vida; Sintomatologia; Método Pilates.

ABSTRACT: Climacteric is defined as a biological phase of life and not a pathological process, which comprises the transition between the reproductive and non-reproductive periods of a woman's life. Menopause symptoms may involve vasomotor, urogenital, sexual and psychological problems, in addition to sleep disorders. Depending on the intensity of the symptoms, physical and/or emotional disorders may arise that will affect the woman's quality of life. The Pilates Method appears as a therapeutic possibility in the search for quality of life in the Climacteric, considering that it promotes the improvement of physical and mental conditioning, and consequently, improved posture and well-being. **Objectives:** of the present study were to compare the quality of life of climacteric women practicing MP and sedentary women living in the city of Patos, Paraíba. **Methods:** This is a comparative and descriptive research, with a quantitative and cross-sectional approach. The population was made up of 40 women, 20 practicing the Pilates Method (GMP) and 20 sedentary women (GS). Data collection was carried out using a semi-structured questionnaire, formulated by the authors, and the SF-36 quality of life questionnaire. Results: The data demonstrate that the majority of participants, in both groups, were aged between 40 and 65 years old, were married and had completed higher education. Among the climacteric symptoms most mentioned by the groups, tiredness/fatigue (GS 13.4% and GMP 10.6%) and muscle pain (GS 11.6% and GMP 12.2%) were observed. Furthermore, GS also highlighted anxiety with 13.4%. When asked if they felt any impact from a sedentary lifestyle, 90% of GS said "yes", citing headaches (20.9%), anxiety (17.9%), insomnia and stress (13.4%) as the main perceived impacts. Furthermore, 90% of the GS stated that they had

[1] Graduada em Fisioterapia pelo Centro Universitário de Patos- UNIFIP. Email: tassialucena4@gmail.com
[2] Mestra. Docente no Curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Patos-UNIFIP. Email:laysamedeiros@fiponline.edu.br
[3] Doutora. Docente no Curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Patos-UNIFIP. Email: raynetorres@fiponline.edu.br
[4]Especialista. Precpetora no Curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Patos-UNIFIP. Email: marciasouza@fiponline.edu.br

difficulty practicing physical exercises, highlighting the lack of motivation (50%) and lack of time (46.2%). In the GMP, 100%) stated that Pilates had a positive influence on their QoL, with the greatest motivation for choosing to improve their quality of life and well-being (45.2%). As for the SF36, it was observed that women in the GMP obtained higher score values than the GS in five domains. However, the statically relevant difference was obtained only in the general health status dimension with p=0.03 for MP practitioners. . Conclusion: It is concluded that regular practice of the Pilates Method was associated with a higher quality of life in women during the Climacteric period, when compared to sedentary women.

Keywords: Climacteric; Quality of life; Symptomatology; Método Pilates.
DOI: 10.61223/coopex.v15i01.801

INTRODUÇÃO

O Climatério teve destaque na saúde pública no Brasil em 1984 e logo em seguida foi agregado a publicação do Programa de Assistência Integral à saúde da Mulher (PAISM) Ministério da Saúde, em que o modelo de cuidado materno-infantil deu lugar à assistência da mulher como um ser integral, desde a infância até a senescência. A partir disso, implementou-se novas políticas voltadas para esse assunto e, em 2003, o tema foi implementado a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher ampliando o debate acerca do climatério no país (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

No período do Climatério há uma redução das funções ovarianas e isso tem como consequências as irregularidades dos ciclos menstruais até que sejam cessados por completo de onde surge a menopausa (LEMOS *et al.,* 2022). Nesse período é marcado por bruscas alterações e desequilíbrios hormonais, metabólicas que podem também ser ocasionado de forma "não natural", através de intervenção cirúrgica (VALENÇA *et al.,*2010).

Na literatura observa-se que os sintomas mais recorrentes na fase do climatério são o nervosismo, artralgia e mialgia, fadiga, insônia, cefaleia e ondas de calor (CASTILHOS *et al*., 2021). Os sintomas são alterações percebidas que podem ser físicas ou emocionais. Esses sintomas climatéricos podem ser divididos em vasomotores, psicológicos e urogenitais (LUI *et al.,* 2015; NAKANO *et al*., 2012).

Acredita-se que a via responsável por estes sintomas seja regulada pelo sistema nervoso autônomo e integrado aos barorreceptores e quimiorreceptores que geram aumento do fluxo sanguíneo e frequência cardíaca, principalmente pela expressão de alguns neurotransmissores importantes ligados a termorregulação e regulação da pressão arterial (ALMEIDA, 2020; GRAEF; LOCATELLI; SANTOS, 2012; SELBAC *et al.,*2018; TORRES JIMÉNEZ; RINCÓN, 2018).

A junção destes sintomas afeta proporcionalmente a qualidade de vida destas mulheres. É de extrema necessidade para elas, entender e controlar as causas que são importantes para reduzir os sintomas, em busca de opções de tratamento não medicamentosas, como o exercício físico (LIMA *et al*., 2019; LUI *et al*.,2015). A importância da educação em saúde a favor da terapia de tratamento não medicamentosa tem ganhado espaço na sociedade por demonstrar a importância de adotar novos hábitos (OLIVEIRA *et al.,* 2020).

Diante disso, o Método Pilates MP surge como uma prática de exercícios visando à melhoria da força, flexibilidade, bem como de um condicionamento físico geral e para indivíduos de todas as idades. Nos últimos anos tornou-se uma modalidade popular muito propagada tanto como uma prática de atividade física como na reabilitação (LIPOSKI *et al.,*2016).

Além disso, o MP promove o trabalho muscular com baixo impacto articular com exercícios que utilizam a respiração, alongamento e força, promovendo bem-estar, aprimoramento do condicionamento físico e mental, e consequentemente, melhora da postura (GOULART; TEXEIRA; LARA, 2016). Os exercícios do MP podem ser recomendados como uma estratégia eficaz e segura para aumentar a estabilização lombo pélvica, reduzir dor e incapacidade, melhorar a mobilidade física e problemas de sono (SONMEZER *et al.,*2020).

A prática do exercício físico regular é recomendada por promover benefícios na prevenção e no controle no que se refere a sintomatologia climatérica. É capaz de promover melhoras nas condições fisiológicas, metabólicas e psicológicas, bem como a redução do risco de desenvolver doenças crônico-degenerativas, manter e melhorar a atividade cardíaca e promover efeito protetor sobre o sistema cardiovascular (BEM FRETTA *et al.,* 2017; FECCHIO *et al.,* 2019; MARQUES *et al.,* 2018).

Considera-se que a prática de atividade física é um dos principais fatores que podem contribuir para se ter uma vida saudável, ligada diretamente a qualidade de vida. E por consequência a ausência da mesma de modo regular é vista como um fator prejudicial para o indivíduo (DIAS *et al*., 2017).

Nessa perspectiva, o presente estudo teve como objetivos comparar a qualidade de vida de mulheres climatéricas praticantes do método Pilates e mulheres sedentárias no município de Patos, PB, bem como, traçar o perfil sociodemográfico das participantes praticantes do MP e mulheres sedentárias; analisar a percepção dos benefícios do MP pelas praticantes; identificar barreiras para a prática de atividades físicas e os possíveis impactos da inatividade física na qualidade de vida das participantes sedentárias.

METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa de campo comparativa, de abordagem quantitativa, descritiva e corte transversal, relacionada a qualidade de vida de mulheres climatéricas sedentárias e praticantes do método Pilates, na cidade de Patos – Paraíba.

A população foi formada por mulheres que estavam vivenciando o período do climatério, praticantes do método Pilates em estúdios da cidade de Patos- Paraíba e com mulheres climatéricas sedentárias não praticantes desse MP, com colaboradores do Centro Universitário de Patos, UNIFIP. A amostragem foi não probabilística e intencional, formada pelas primeiras 40 voluntárias, sendo 20 mulheres climatéricas praticantes e 20 não praticantes, que aceitaram fazer parte da pesquisa.

Como critérios de inclusão do Grupo das praticantes do MP (GMP) na pesquisa foi necessário como pré-requisito: ter entre 40 e 65 anos, praticar o método há no mínimo 3 meses ou ter feito no mínimo dez sessões; ter como frequência pelo menos duas vezes por semana e com duração entre 40 minutos a 1 hora de prática e terem concordado em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. Os critérios de exclusão foram as praticantes do método que possuíam alguma restrição cognitiva e que não tinham disponibilidade em participar da pesquisa.

No Grupo das mulheres Sedentárias (GS) os critérios de inclusão foram: ter entre 40 a 65 anos, não realizar nenhum tipo de exercício físico e terem concordado em assinar o Termo De Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. Os critérios de exclusão foram participantes que possuía alguma restrição cognitiva ou limitação física.

A coleta de dados foi realizada com a aplicação de questionário semiestruturado autoaplicável formulado pelas autoras e pelo questionário de qualidade de vida SF-36.

O questionário semiestruturado autoaplicável foi dividido em: dados sociodemográficos, aspectos em saúde e sobre a prática do MP e Sedentarismo. Foram incluídas as seguintes questões: idade, sexo, estado civil, escolaridade, profissão, vícios, problemas de saúde, sintomas associados ao climatério, entre outras. Além disso, foi abordado perguntas relacionadas a prática do MP como: modalidade do MP, tempo de pratica, frequência e duração das sessões, motivo de realizar o método, etc. Já as questões referentes

ao grupo sedentarismo incluiu impactos do sedentarismo percebidos, dificuldades encontradas para prática de atividade física.

O *Medical Outcome Study 36-item Short Form Health Survey* (MOS SF-36), aborda aspectos sobre qualidade de vida e foi desenvolvido no ano de 1992 pelo o Waree Sherbourne e validado no Brasil por Ciconelli. Este, passou por adaptação em sua Versão Brasileira, contendo 11 questões e 36 itens que incluem componentes como: capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral da saúde, vitalidade, aspetos sociais, aspectos emocionais, saúde mental e uma questão relacionada a saúde atual e dos últimos 12 meses. Cada item avaliado pode ter como atribuição pontuações entre 0 e 100 (ADORNO; BRASIL-NETO, 2013).

As mulheres foram contatadas em seus locais de trabalho no Centro Universitário de Patos UNIFIP, já o GMP foi contatado nos estúdios/clinicas de Patos a essas foram informadas e após a assinatura do TCLE, as praticantes foram apresentadas aos objetivos do estudo. As mulheres que aceitaram participar receberam os questionários impressos.

Após o tratamento estatístico dos dados, os mesmos foram dispostos em forma de tabelas e gráficos trabalhados pelos programas Microsoft Excel versão 2013 e o software SPSS 21.0.

A realização deste estudo considerou a Resolução nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde que rege sobre a ética da pesquisa envolvendo seres humanos direta ou indiretamente, assegurando a garantia de que a privacidade do sujeito da pesquisa foi preservada. Este projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário- UNIFIP sob Nº do parecer 5.855.826. Após a concessão de sua aprovação, todos os sujeitos envolvidos na pesquisa assinaram o TCLE, que foi impresso em duas vias, uma para o pesquisado e outra para o pesquisador. A preservação da privacidade dos sujeitos foi garantida por meio do Termo de Compromisso do Pesquisador.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 40 mulheres divididas em dois grupos: GS= sedentárias e GMP= Praticantes de Pilates, separados numericamente iguais. Em relação a idade, o GS possuía uma média de 48,35 anos (DP 6,58) com idades variando entre 40 e 59 anos. Já o GMP possuía uma média de idade de 53,65 anos (DP 6,20) com idades variando entre 40 e 65 anos.

De acordo com os dados da Tabela 1, observa-se que em ambos os grupos, houve uma maior predominância de mulheres casadas (GS=55,0% e GMP=60,0%), com um nível de escolaridade de ensino superior completo (GS=40,0% e GMP=65,0%), tendo um vínculo empregatício como auxiliar de limpeza e professora (GS=86,7% e GMP=93,3%) respectivamente e sem possuir nenhum tipo de vício (GS=95,0% e GMP=95,0%). Somente uma participante em cada grupo afirmou fazer uso de álcool (GS=5,0% e GMP=5,0%).

Em relação aos sintomas que tem sentido no período do climatério, os principais apontados no GS foram a ansiedade (13,4%), cansaço/fadiga (13,4%) e dores musculares (11,6%). Enquanto no GMP a maioria das participantes afirmaram sentir dores musculares (12,2%), cansaço/fadiga (10,6%) e mudança de humor (10,6%).

Quanto a Menopausa, 75,0% das mulheres do GMP estavam na menopausa. Em contrapartida, 60% do GS não estavam ainda. Por fim, foi questionado se as participantes tinham vida sexual ativa, tendo a maioria afirmando que sim em ambos os grupos (GS= 80,0% e GMP=80,0%).

TABELA 1: Descrição do perfil sociodemográfico e clínico da amostra separada por grupo (n=40) (Continua).

Variável	**GS**		**GMP**	
	n	%	n	%
Estado civil				
Solteiro	06	30,0	04	20,0
Separado	03	15,0	03	15,0
Casado	**11**	**55,0**	**12**	**60,0**
Viúvo	0	0	01	5,0
Escolaridade				
Ensino fundamental incompleto	01	5,0	03	15,0
Ensino fundamental completo	01	5,0	02	10,0
Ensino médio incompleto	01	5,0	0	0
Ensino médio completo	08	5,0	02	10,0
Ensino superior completo	**09**	**40,0**	**13**	**65,0**
Profissão				
Auxiliar de limpeza	**10**	**50,0**	01	5,0
Professora	03	15,0	**08**	**40,0**
Secretária	05	25,0	0	0
Técnica em ám ais	01	5,0	0	0
Recepcionista	01	5,0	0	0
Assistente social	0	0	01	5,0
Enfermeira	0	0	01	5,0
Psicóloga	0	0	01	5,0
Oficial de justiça	0	0	01	5,0
Militar	0	0	02	10,0
Do lar	0	0	05	25,0
Possui algum vício?				
Sim	01	5,0	01	5,0
Não	**19**	**95,0**	**19**	**95,0**
Se sim, qual ?				
Álcool	01	5,0	01	5,0
Tabagismo	0	0	0	0

Outros	0	0	0	0
Quais os sintomas relacionados ao período climatério que você sente?				
Mudança de humor	10	8,9	**13**	**10,6**
Dores musculares	**13**	**11,6**	**15**	**12,2**
Problemas ósseos/articulares	05	4,5	11	8,9
Cansaço/ ám ai	**15**	**13,4**	**13**	**10,6**
Dificuldade de sono	10	8,9	09	7,3
Ondas de calor/sudorese	06	5,4	09	7,3
Ansiedade	**15**	**13,4**	09	7,3
Perda de libido	06	5,4	09	7,3
Dispareunia	05	4,5	05	4,1
Escape de urina	06	5,4	06	4,9
Ressecamento vaginal	10	8,9	08	6,5
Irritabilidade	07	6,3	06	4,9
Depressão	04	3,6	08	6,5
Outros	0	0	02	1,6
Menopausa?				
Sim	08	40,0	**15**	**75,0**
Não	**12**	**60,0**	05	25,0
Tem atividade sexual ativa?				
Sim	**16**	**80,0**	**16**	**80,0**
Não	04	20,0	04	20,0

Fonte: Dados da pesquisa, 2023

Nos estudos realizados por Santos e colaboradores (2022) e Makibara (2019), as participantes no Climatério apresentaram a média de idade de 52,3 anos e 53 anos (± 5,92), respectivamente, concordando com os achados deste estudo.

No que se refere ao estado civil, em ambos os grupos, houve uma prevalência de mulheres casadas, corroborando com o estudo de Seidel e colaboradores (2017), que foi realizado em Santa Catarina com 58 mulheres e a predominância foi de 56,6% casadas. De acordo com o estudo de Leite *et al.,* (2019) na variável do nível de escolaridade, avaliou-se que o grupo tem maior proporção de mulheres com ensino superior, o que corrobora com o nosso estudo referente a ambos os grupos.

Em estudo realizado por Aquino *et al.,* (2018) com mulheres climatéricas/menopausadas evidenciou-se que os sintomas de fogachos, problemas com sono, musculares e articulares presentes em 73,1% das participantes e sintomas psicológicos como humor, irritabilidade e ansiedade presentes em 69,2% das mulheres. Esses achados estão em concordância com os sintomas referidos pelas participantes climatéricas em ambos os grupos.

Semelhante a isso, Botelho e colaboradores (2022) realizaram uma revisão integrativa, de 2015 a 2020, sobre saúde da mulher no climatério, onde os principais sintomas e alterações emocionais destacados foram: ansiedade, alterações do sono e de libido, cansaço, fogacho e alterações cardiovasculares.

Em estudo realizado por Perone *et al.,* (2019) com mulheres climatéricas na faixa de 54 a 63 anos, demonstrou que 94% tinha vida sexual ativa e companheiros há mais de 10 anos, corroborando com os achados deste estudo, onde 80% de ambos os grupos, referiram ter vida sexual ativa.

Silva *et al.,* (2015) complementam ainda, que esses sintomas climatéricos e alterações emocionais não provocam necessariamente a diminuição do prazer, mas podem influenciar diretamente na resposta sexual, tornando-a mais lenta, podendo causar insatisfação sexual. Em contrapartida, uma das queixas mais recorrentes da fase, que afeta diretamente a qualidade da vida sexual, é a dor durante o ato sexual, denominada dispareunia, que pode decorrer do ressecamento vaginal.

Na tabela 2, a seguir, estão expostos os resultados referentes as questões inerentes ao grupo dos participantes sedentárias da pesquisa (GS), onde a maioria das mulheres do grupo 1, já praticou algum tipo de exercício físico (90,0%). Em relação há quanto tempo parou de praticar exercício físico, 65,0% afirmaram ter parado a mais de 1 ano.

Ao questionar, se sente algum impacto do sedentarismo na vida, 90,0% das participantes afirmaram que "sim", citando como principais queixas: as dores de cabeça (20,9%), ansiedade (17,9%) e o estresse (13,4%). Ao indagar se gostaria de praticar algum exercício físico, a grande maioria (90,0%) afirmou que sim, citando com principais dificuldades para realizar suas atividades a falta de motivação (50,0%) e a falta de tempo (46,2%).

TABELA 2: Descrição dos resultados das questões inerentes ao grupo das participantes sedentárias da pesquisa (n=20).

Variável	N	%
Você já realizou algum exercício físico?		
Sim	**18**	**90,0**
Não	02	10,0
Há quanto tempo parou?		
Entre 06 meses e 1 ano	07	35,0
Há mais de um ano	**13**	**65,0**
Sente algum impacto do sedentarismo na sua qualidade de vida?		
Sim	**18**	**90,0**
Não	02	10,0
Quais impactos?		
Diabetes	03	4,5
Obesidade	06	9,0
Estresse	**09**	**13,4**
Distúrbios psicológicos	02	3,0

Dores osteoarticulares	05	7,5
Ansiedade	**12**	**17,9**
Irritabilidade	05	7,5
Depressão	02	3,0
Dores de cabeça	**14**	**20,9**
Insônia	**09**	**13,4**
Gostaria de realizar algum exercício?		
Sim	**15**	**75,0**
Não	05	25,0
Encontra dificuldade para a pratica?		
Sim	**18**	**90,0**
Não	02	10,0
Quais dificuldades?		
Falta de tempo	**12**	**46,2**
Dificuldades Financeiras	01	3,8
Falta de motivação	**13**	**50,0**

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Observa-se que grande parte das mulheres deste estudo afirmam sentir algum impacto do sedentarismo, destacando a ansiedade, estresse, dores de cabeça e insônia. Semelhante a isso, Assunção et. Al. (2017) apontaram em seu estudo um grande impacto das mudanças do período do climatério na qualidade de vida das mulheres, com maior predomínio de sintomas psicológicos, como irritabilidade e ansiedade.

A sintomatologia na fase climatérica ocorre entre 60 a 80% das mulheres e são vistos como causadores de desconforto físico e emocional que aumentam com a severidade dos sintomas. Em tempos atuais a estimativa é de que a qualidade de vida relacionada à saúde, nesse período, tenha interferência pela rigorosidade dos sintomas conseqüentes declínio estrogênico, atenuados aos próprios fatores do envelhecimento (DANN; FAUSER, 2015; TAEBI, *et al.,*2018).

Oliveira e colaboradores (2018) apontam o sedentarismo como umas das principais causas da manifestação de doenças e outros problemas relacionados ao envelhecimento fisiológico em que a prática regular de exercícios demonstra ser essencial.

Na tabela 3, a seguir, estão expostos os resultados referentes às questões inerentes a prática do Método Pilates. Observa-se que, a maioria das participantes (85,0%) praticam os dois métodos do Pilates (no solo e em aparelhos), realizando suas atividades no turno da tarde (70,0%), com um tempo de prática de 06 meses a 1 ano (50,0%), frequência semanal de 2 dias na semana (60,0%) e com tempo de duração entre 45 e 60 minutos (85,0%).

Além disso, todas as participantes (100%) afirmaram que a prática do Pilates influenciou de forma positiva na qualidade de vida.

No tocante dos motivos que levou a escolher o Pilates,45,2% afirmaram que foi em busca da melhoria da qualidade de vida e bem estar. Por fim, ao se indagar se recomendaria o

Pilates para outras pessoas, todas as participantes (100%) das participantes afirmaram que sim.

TABELA 3: Descrição dos resultados das questões inerentes as praticantes do Método Pilates (n=20).

Variável	n	%
Qual a prática do método que você realiza?		
Pilates em solo	01	5,0
Pilates em aparelhos	02	10,0
Os dois métodos	**17**	**85,0**
Horário que pratica o Pilates		
Manhã	04	20,0
Tarde	**14**	**70,0**
Noite	02	10,0
Há quanto tempo pratica o Método Pilates?		
Há menos de 6 meses	05	25,0
Entre 06 meses e 1 ano	**10**	**50,0**
ám ais de 01 ano	05	25,0
Quantas vezes por semana?		
2 dias	**12**	**60,0**
3 dias	08	40,0
Duração de cada sessão		
Até 45 minutos	01	5,0
Entre 45 e 60 minutos	**17**	**85,0**
Mais de 60 minutos	02	10,0
Na sua opinião a prática do Método Pilates influenciou positivamente na sua qualidade de vida?		
Sim	**20**	**100**
Por qual motivo escolheu o Método Pilates?		
Influência de outras pessoas	02	6,5
Recomendação médica	**08**	**25,8**
Para melhorar a estática corporal	01	3,2
Preservação da saúde	04	12,9
Para trabalhar o corpo como um todo	02	6,5
Melhora da qualidade de vida e bem-estar	**14**	**45,2**
Recomendaria para outras pessoas?		
Sim	**20**	**100**

Fonte: Dados da pesquisa,2023

De acordo com os dados supracitados, todas mulheres praticantes do MP responderam que o método teve influência positiva em relação a sua qualidade de vida corroborando com a literatura, onde vários estudos destacam os benefícios da prática do método Pilates para a saúde do corpo, possibilitando aumento de flexibilidade e força, melhora da consciência corporal, do equilíbrio, da coordenação e capacidade funcional. Além de proporcionar melhor postura corporal e qualidade de vida, sendo considerada uma excelente atividade para os idosos (BERTOLDI; WINTER; FIALHO, 2016; ENGERS, 2016; VEQUI; PRADO; HINO, 2021).

Quando indagadas por qual motivos dentre tantos exercícios físicos escolheram o MP, 25,8% responderam que foi por recomendação médica e 45,2% por melhoria da qualidade de vida e bem estar. O que também foi observado no estudo de Gonçalves e Lima (2014) cujo o motivo pelo qual, houve uma maior busca das pessoas pela prática, foi por fatores extrínsecos exclusivamente por recomendação médica e a melhoria da QV e bem-estar, corroborando com os dados da pesquisa.

Em relação à qualidade de vida avaliada pelo questionário SF-36, a pontuação obtida para cada um dos grupos nas oito dimensões em Praticantes do MP e Sedentárias estão descritos na Tabela 4. Observa-se que as mulheres praticantes do Método Pilates obtiveram valores de escores superiores ao grupo de mulheres sedentárias nos domínios saúde mental, aspectos sociais, vitalidade e estado geral de saúde. Contudo, a análise dos dados evidenciou diferença estatisticamente significativa apenas na dimensão estado geral de saúde (p=0,03) para o Grupo de Praticantes do MP em relação às Sedentárias, enquanto que, para os demais domínios não houve diferença mínima significativa (Tabela 4).

TABELA 4 – Descrição da relação dos valores médios dos domínios avaliados pelo instrumento SF-36 nas praticantes de Pilates e sedentárias não praticantes de Pilates (n= 40).

Variável	Grupo	n	Média	*p-valor*
Capacidade funcional	GS	20	23,95	*0,92*
	GMP	20	23,80	
Limitações por aspectos físicos	GS	20	7,30	*0,44*
	GMP	20	6,95	
Dor	GS	20	7,24	*0,13*
	GMP	20	8,21	
Estado geral de saúde	GS	20	14,81	***0,03***
	GMP	20	17,10	
Vitalidade	GS	20	16,40	*0,78*
	GMP	20	16,75	
Aspectos sociais	GS	20	7,85	*0,43*
	GMP	20	8,37	
Limitações por aspectos emocionais	GS	20	5,35	*0,87*
	GMP	20	5,30	
Saúde mental	GS	20	22,35	*0,25*
	GMP	20	24,10	

Fonte: Dados da pesquisa,2023

Dados parecidos a este estudo foram apresentados pelos autores de Carvalho e Nascimento (2016), onde as mulheres praticantes do MP apresentaram escores maiores em relação ao grupo sedentário com diferenças estatísticas significativas nas dimensões de "estado geral de saúde" e "vitalidade".

Vequi, Prado e Hino (2021), avaliaram 30 idosas em idade média de 65 anos, dividindo o grupo em 15 idosas sedentários e 15 idosas praticantes de Pilates com sessões realizadas 4 vezes na semana há mais de um ano, onde os dados demonstraram que as idosas praticantes de Pilates apresentaram melhor qualidade de vida, menos limitação, satisfação pessoal e um escore de ótima qualidade de vida em 83% dos respondentes. Já as idosas sedentárias demonstraram limitações físicas e emocionais, com escore final de 60% para boa qualidade de vida. Estes achados discordam parcialmente aos encontrados neste estudo, possivelmente pelo número de sessões que eram apenas dois dias por semana.

Sendo assim, os resultados deste estudo indicam que as mulheres fisicamente ativas comparadas as mulheres sedentárias, apresentam melhores médias em cinco dos oito domínios avaliados pelo SF-36. Os resultados demonstram também uma melhor percepção de saúde das mulheres ativas.

De acordo com os estudos de Kovalek *et al.*(2019) que avaliou os efeitos dos exercícios do MP e qualidade de vida em idosos saudáveis e sedentários com o SF36, verificou -se que houve uma melhora significativa no estado geral de saúde das praticantes, corroborando com os achados deste estudo.

Nesse sentido, Costa *et al.,* (2018); Campos *et al*., (2015); Ferreira *et al.,* (2015) e Elias *et al.* (2006), afirmam que um bom estado de saúde é considerado como um elemento essencial, nas condições indispensáveis para se adquirir uma boa qualidade de vida.

CONCLUSÃO

Os achados deste estudo demonstram que as mulheres climatéricas praticantes do MP apresentaram um maior escore de qualidade de vida, principalmente no domínio estado geral de saúde, quando comparadas às mulheres sedentárias. Além disso, pode-se identificar o impacto do sedentarismo nas mulheres nesse período, destacando-se as dores de cabeça, ansiedade, insônia e estresse como principais impactos percebidos.

Conclui-se que, a pratica regular do Método Pilates sugere uma melhoria da qualidade de vida e do bem estar de mulheres no período do climatério quando comparadas às sedentárias.

REFERÊNCIAS

ADORNO, M. L. G. R.; BRASIL-NETO, J. P. Avaliação da qualidade de vida com o instrumento SF-36 em lombalgia crônica. **Acta Ortopédica Brasileira**, v. 21, n. 4, p. 202–207, jul. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/aob/a/DQSkgs7NsPwbVrst5JMDWfK/?lang=pt>. Acesso em 18/10/2022.

ALMEIDA, F. A. D. Descenso da Pressão Arterial durante o Sono e o Sistema Nervoso Autônomo. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia,** v.114, n.4, p. 716–717, abr. 2020. Disponível em: https://doi.org/10.36660/abc.20200280.

AQUINO, K. S. J*;et al.* Fatores associados a disfunções sexuais no climatério. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, v.29, n.2, 2018. DOI: 10.35919/rbsh.v29i2.57. Disponível em: https://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/view/57. Acesso em: 19 nov. 2023.

ASSUNÇÃO, D. F. da S;et al. Qualidade de vida de mulheres climatéricas. **Rev Soc Bras Clin Med.**, v.15, n.2, p.80-83, abr-jun. 2017. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/11/875548/152_80-83.pdf.

BEM FRETTA, T;et al. Melhora dos sintomas do climatério por meio da atividade física: uma revisão sistemática. **SAÚDE REV.,** Piracicaba, v. 17, n. 46, p. 67-78, maio-ago. 2017. Disponível em: https://doi.org/10.15600/2238-1244/sr.v17n46p67-78.

BERTOLDI JT; WINTER RA; FIALHO SP. Efeitos do Método Pilates na mobilidade da coluna vertebral e na qualidade de vida de idosos: estudo de caso. **Revista Cinergis,** Santa Cruz do Sul, v.17, n.1, p.22-26, jan./mar. 2016. ISSN: 2177-4005.

BOTELHO, T. A;et al. Saúde da mulher no climatério, aspectos biológicos e psicológicos: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.15, n.4, e10088, abr. 2022. Disponível em: https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/10088.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de Atenção à Mulher no Climatério/ Menopausa.** Normas e Manuais Técnicos, caderno n. 9, 1ª edição. Brasília: Editora do Ministério da saúde, 2008.

CAMPOS, R. R ; et al.Efeito do método Pilates no condicionamento físico de indivíduos saudáveis: revisão sistemática e meta-análise. **The Journal of medicina esportiva e aptidão física,** v.56, n.7-8, p.864-873, 2015.

CARVALHO, E. C. F. de; NASCIMENTO, M. de. M. Repercussões de um programa de atenção psicológica sobre a qualidade de vida de idosas praticantes do método Pilates. **Revista Estudos e Pesquisas em Psicologia,** Rio de Janeiro, v.16, n.2, p.488-507, 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-42812016000200011&script=sci_arttext.

CASTILHOS, L; et al. Necessidades de cuidado de mulheres no climatério com hipertensão: possibilidades de trabalho do enfermeiro. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v.11, p.15, 2021. DOI: 10.5902/2179769242948.

COSTA, T. R. A; et al.Comparação da percepção da qualidade de vida em idosas praticantes e não praticantes do Método Pilates.**Cadernos Saúde Coletiva**, v.26, n.3, p.261–269, jul. 2018. Disponível em: https://scielo.br/j/cadsc/a/hdvR8nGdSynsdSvwsv8ygmD/abstract/?lang=pt#ModalHowcite.

DAN, N. M.; FAUSER, B. C. Previsão da menopausa e implicações potenciais. **Journ. Maturitas**, v.82, n.3, p.257-65, 2015. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2015.07.019.

DIAS, J; et al. Prática de atividade física em docentes do ensino superior: foco na qualidade de vida. **Escola Anna Nery**, v.21, n.4, e20170110, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/s7z6dvkSP5CTXxHtmxpVZBM/?lang=pt#.

ELIAS, A. V.; ASSUMPÇÃO JR, F. B. **Qualidade de vida e autismo**. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v.64, n.2a, p.295–299, jun. 2006. Disponível em: https://www.scielo.br/j/anp/a/DF3FQnLTb7NSXTnbLctt8qC/?lang=pt#.

ENGERS, P. B; et al. Efeitos da prática do método Pilates em idosos: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Reumatologia,** v.56, n.4, p.352-365, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbr/a/tyF48jmHYjQRx9sk6sZCwrK/?lang=pt&format=pdf.

FECCHIO, R. Y*;* et al. Reprodutibilidade dos índices de recuperação da frequência cardíaca pós-exercício: uma revisão sistemática. **Autonomic Neuroscience: Basic & Clínical,** v.221, p.102-582, 2019. https://doi.org/10.1016/j.autneu.2019.102582.

FERREIRA, J. S.; DIETTRICH, S. H. C.; PEDRO, D. A. Influência da prática de atividade física sobre a qualidade de vida de usuários do SUS. **Saúde em Debate**, v.39, n.106, p.792–801, jul. 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sdeb/a/XSdQ5k5j8WYwLm44tb6HPhr/abstract/?lang=pt#.

GONÇALVES, P. S.; LIMA, P. O. P. Percepção de Saúde e Qualidade de Vida: um inquérito com Praticantes de Pilates. **Rev. Fisioter. S Fun.,** Ceará, v.3, n.1, p.11-17, jan-jun. 2014.

GOULART, I. P.; TEIXEIRA, L. P.; LARA, S. Análise postural da coluna cervical e cintura escapular de crianças praticantes e não praticantes do método Pilates. **Fisioterapia e**

Pesquisa, v.23, n.1, p.38-44, mar. 2016. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/1809-2950/14546123012016. Acesso em 24/09/2022.

GRAEF, A. M.; LOCATELLI, C.; SANTOS, P. J. E.-C. e. B. Utilização de fitoestrógenos da soja (glycine max) e angelica sinensis (dong qual) como uma alternativa terapêutica para o tratamento dos sintomas do climatério. Revista Evidência, v.12, n.1, p.83-96, jan-jun. 2012. Disponível em: https://periodicos.unoesc.edu.br/evidencia/article/view/1442/pdf.

KOVALEK, D. O.; GUÉRIOS, L. A influência do método Pilates no equilíbrio e qualidade de vida do idoso**. Fisioterapia Brasil**, v.20, n.4, p.S15-S21, 2019. Disponível em: https://convergenceseditorial.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/3065.

LEITE.B; et al. P**revalência de disfunções sexuais femininas - uma revisão bibliográfica.** In: Anais - VII Congresso de Pesquisa e Extensão da FSG v.7, n.1, Caxias do Sul, 2019. Disponível em: https://ojs.fsg.edu.br/index.php/pesquisaextensao/article/view/3931.

LEMOS, B. A. R.; GUIMARÃES, L. C. R.; SENNE, T. H. Qualidade de vida das mulheres no climatério e na pós-menopausa. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v.12, e10503-e10503, jun. 2022. Disponível em: https://doi.org/10.25248/REAMed.e10503.2022.

LIMA, A. M.; ROCHA, J. S. B.; REIS, V. M. C. P.; SILVEIRA, M. F. et al. **Perda de qualidade do sono e fatores associados em mulheres climatéricas. Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 7, p. 2667–2678, jul. 2019. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232018247.19522017.

LIPOSCKI, D. B; et al.Utilização do Método Pilates: reabilitação e condicionamento físico. **Fisioterapia Brasil**, v.17, n.1, p.56-58, 2016. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876513/utilizacao-do-metodo-pilates.pdf.

LUI J.F;et al. Epidemiologia da menopausa e dos sintomas climatéricos em mulheres de uma região metropolitana no sudeste do Brasil: inquérito populacional domiciliar. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v.37, n.4, p.152–158, abr. 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbgo/a/hy7Qv4XFFbpmGS6RpdKDy6S/abstract/?lang=pt#.

MAKIBARA, R. N. **Prevalência de sintomas e risco cardiovascular em mulheres na transição menopáusica de um município de Sergipe, Brasil.** 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina) - Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, 2019.

MARQUES, J. G. P. G.; MIRANDA, V. C. R.; CHAVES, L. E.; TEODORO, E. C. M. Exercício aeróbico como ferramenta não farmacológica na prevenção e/ou tratamento de pacientes com síndrome metabólica. **Rev.Ciên Saúde,** v.3, n.1, p.22-31, 2018. Disponível em: https://revistaeletronicafunvic.org/index.php/c14ffd10/article/view/94/87.

NAKANO, K.; PINNOW, E.; FLAWS, J.A.; SORKIN, JD et al. História reprodutiva e ondas de calor em mulheres na perimenopausa. **Journal of Women's Health**, 21, n.4, p.433-439, 2012. Disponível em: https://doi.org/10.1089/jwh.2011.2999.

OLIVEIRA, L. M. N. et al. Método Pilates na comunidade: efeito sobre a postura corporal de idosas. **Fisioterapia e Pesquisa,** v.25, n.3, p.315-322, jul. 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/fp/a/5qCk7gM6xym3ypp8t4y4t4n/abstract/?lang=pt#.

OLIVEIRA, M. M.; CLEMENTINO, A. P. G.; DE OLIVEIRA, E. A. J. R., Society; DEVELOPMENT. Benefícios do método Pilates para mulheres na pós-menopausa: revisão sistemática. **Research, Society and Development,** v.9, n.7, e245974086-e245974086, 2020. DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4086.

PERONE, G. A; et al. Percepção das mulheres no climatério em relação à sexualidade, à prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e à qualidade da assistência pelos profissionais da saúde. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba,** v.21, n.2, p.77-82, 2019. DOI: 10.23925/1984-4840.2019v21i2a7.

SANTOS, V. M. L; et al. Perfil de saúde de mulheres climatéricas da Estratégia Saúde da Família do interior do estado de São Paulo.**Semina Cien. Biol. Saúde**, v.43, n.1, p.3-14, 2022. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/36344.

SEIDEL, W. **Reconstrução mamária após mastectomia para câncer de mama:** análise comparativa entre reconstrução precoce e tardia. 24f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2016.

SELBAC, M. T; et al. Alterações comportamentais e fisiológicas determinadas pelo ciclo biológico feminino: Do climatério à menopausa. **Aletheia,** v.51, n.1-2, p.177-190, 2018. ISSN 1413-0394.

SILVA, ACV; et al. Fatores associados à osteopenia e osteoporose em mulheres submetidas a densitometria óssea**. Rev.Bras.Remantol**. v.55,n.3,p.223-228,2015.

SONMEZER, E.; ÖZKÖSLÜ, M. A; YOSMAOĞLU, H. B. Os efeitos dos exercícios clínicos de Pilates na incapacidade funcional, dor, qualidade de vida e estabilização lombopélvica em mulheres grávidas com dor lombar: um estudo controlado randomizado. **Revista de reabilitação musculoesquelética e de costas,** v.34, n.1, p.69-76, 2021.

TAEBI, M; et al. Estratégias para melhorar a qualidade de vida na menopausa: Uma revisão sistemática. **J Educ Promot Saúde**, v.7, n.93, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_137_17.

TORRES JIMÉNEZ, A. P.; TORRES RINCÓN, J. M. J. R. d. l. F. d. M. Climatério e menopausa. **Rev. Fac. Med.,** v.61, n.2, p.51-58, 2018. ISSN 2448-4865.

VALENÇA, C. N.; NASCIMENTO FILHO, J. M. D.; GERMANO, R. M. Mulher no climatério: reflexões sobre desejo sexual, beleza e feminilidade. **Saúde e Sociedade**, v.19, n.2, p.273–285, jun. 2010. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-12902010000200005.

VEQUI, M. A.; PRADO, R. L. do .; HINO, A. A. F. AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS PRATICANTES DO MÉTODO PILATES. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação,** v.7, n.12, p.1416-1430, 2021. DOI: 10.51891/rease.v7i12.3583. Acesso em: 19 out. 2023.