

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL
CAMPUS DO PANTANAL
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

**MÉTODO PILATES E DEPRESSÃO:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

JOZIELLE LAÍS DA SILVA

**CORUMBÁ
2017**

Jozielle Laís da Silva

**MÉTODO PILATES E DEPRESSÃO:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Monografia apresentada por Jozielle Laís da Silva, ao Curso de Graduação em Educação Física da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Campus Pantanal, como um dos requisitos para a obtenção do título de Professor de Educação Física.

Orientador: Me. Cezar Barbosa Santolin

Corumbá

2017

Jozielle Laís da Silva

MÉTODO PILATES E DEPRESSÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

BANCA EXAMINADORA

Prof. Me. Cezar Barbosa Santolin - UFMS

Prof. Dra. Micheli Verginia Ghiggi

Prof. Paulo Sérgio Lodi Corá

Corumbá

2017

Ao Thomas, com amor (todo ele).

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, por tornar possível essa jornada, fazendo de mim uma pessoa melhor. Pelo dom da vida, por me ensinar todos os dias como amá-lo mais, e por se fazer presente na minha vida mesmo não merecendo.

Às famílias: Silva, Corá e Celescuekci, por acreditar em mim, me apoiar e ajudar em todos os momentos.

Meus sinceros agradecimentos à minha Mãe e ao meu Pai, por ter acreditado em mim antes mesmo de eu acreditar, pelos incentivos, apoio, conselhos e pelo suporte que me fez chegar até aqui.

À minha irmã, Izabelle, ao meu sobrinho Felipe e ao meu cunhado Elliton, que mesmo longe sempre me apoia e torce por mim.

À minha irmã Gizelle, por ter me inspirado na área da psicologia e me inspirar em tantas outras coisas.

Aos meus sogros, Verônica e Paulo, por sempre ter dado o melhor por mim, não medindo esforços para me ajudar e contribuir não só na minha formação profissional, mas na minha vida, obrigada, de coração.

Em especial ao Thomas, por ter sido mais do que um noivo, por ter lutado juntamente comigo, pelas traduções, incentivo, por se fazer presente, por ter contribuído tanto para este trabalho, saber que estava presente me fez continuar.

À Vó Cidinha e ao Kevin, por me ajudarem sempre que precisei.

Ao orientador deste trabalho, Cezar Barbosa Santolin, por ter me apresentado o Pilates, por ter me dado a ideia do trabalho, além de ter aceitado orientar e contribuir para minha formação.

Ao Joseph por ter feito eu me apaixonar pela Contrologia e pelas longas e prazerosas conversas.

À minha tia Elizabeth, por ser minha inspiração desde criança e por sempre me ajudar quando preciso.

Ao Hotel Porto Morrinho por ter sido meu refúgio quando precisei de pausa, e a toda sua equipe em especial ao vovô Corá.

A Lola e Lila por cuidar de mim mais do que eu delas.

Aos meus professores do curso e aos meus colegas de classe que fizeram de mim ao longo de quatro anos uma pessoa melhor.

*A verdade finalmente romperá as nuvens da
ignorância e, uma vez na clara atmosfera, brilhará para
sempre no céu azul do conhecimento.*

A verdade vencerá – deve vencer.

Joseph Hubertus Pilates

Método Pilates e Depressão: Uma Revisão Integrativa de Literatura.

O Método Pilates vem sendo estudado como uma alternativa ao tratamento de depressão. Desta forma através de uma Revisão Integrativa de Literatura de forma qualitativa, buscou-se fazer um levantamento de publicações que analisaram os efeitos do método Pilates em pessoas com Depressão. O objetivo do presente estudo foi fazer uma análise do que está sendo publicado sobre Pilates e Depressão, observando os resultados dessa relação. As buscas em indexadores foram realizadas de 16/03/2017 à 19/03/2017, com a utilização dos descritores: Pilates Depressão; tendo como critério de inclusão/exclusão artigos que possuísem no título as palavras Pilates e Depressão, completos, gratuitos e após o apanhado geral, fazendo a última seleção retirando os repetidos, tendo no total o resultado de seis artigos. Com base na pesquisa realizada, todos os estudos demonstram que o método Pilates é importante auxílio para pessoas com depressão, sendo um método efetivo na reabilitação dos pacientes, pois os exercícios podem fazer muito para melhorar o estilo de vida e os estudos têm mostrado que exercícios regulares são eficazes não somente como tratamento para a depressão, mas para diversas doenças e transtornos, além de ser usado na prevenção.

Palavras-chave: Pilates, Saúde, Depressão, Saúde Mental e Exercícios.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 - FOTOGRAFIA DE JOSEPH HUBERTUS PILATES (FONTE: GALLAGHER; KRYZANOWSKA, 2000, APUD PANELLI; DE MARCO, 2006, P. 21).	18
FIGURA 2 – ALGUMAS FOTOS DE PILATES PRATICANDO SEUS EXERCÍCIOS, SOLO E EM APARELHOS (UP PILATES STUDIO, 2017).....	19
FIGURA 3 - REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA. FONTE: MENDES, ET AL (2008, P.761).	25
FIGURA 4 - FLUXOGRAMA DO PROCESSO DE SELEÇÃO.	33

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Número de artigos encontrados de acordo com os indexadores	31
Quadro 2 – Indexadores e Nome dos artigos encontrados	32
Quadro 3 – Descrição dos artigos encontrados	37
Quadro 4 – Resultado com comparativo entre Grupo Experimental e Controle	40
Quadro 5 – Resultado com pré e pós teste	41

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
1.1 Objetivos	11
1.1.1 OBJETIVO GERAL.....	11
1.1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	12
2 MÉTODO PILATES E DEPRESSÃO	12
2.1 DEPRESSÃO	12
2.1.1 História da Melancolia.....	12
2.1.2 Conceitos	14
2.1.3 Epidemiologia	15
2.2 PILATES	17
2.2.1 Biografia de Joseph Pilates e história da Contrologia.....	17
2.2.2 O que é Pilates?.....	20
2.2.3 Pilates e Depressão.....	22
3 MATERIAIS E MÉTODO.....	24
3.1 Caracterização da Pesquisa	24
3.2 <i>Corpus empíricus</i> e critérios de elegibilidade	26
3.3 Instrumentos para a Coleta de Dados	27
3.4 Procedimentos para Coleta	29
3.5 Análise do conteúdo dos Artigos	30
4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	31
4.2 Apresentação e discussão dos conteúdos dos artigos selecionados.....	34
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	43
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	45

1 INTRODUÇÃO

O termo depressão é relativamente novo. No passado, os mesmos sintomas eram retratados como melancolia, caracterizado pela alteração de humor sem motivo aparente, causando diversos sintomas como: “aversão à comida, falta de ânimo, inquietação, irritabilidade, medo ou tristeza que perduravam por longo período” (SOUZA; LACERDA, 2013, p.18).

Atualmente, a depressão vem causando grande preocupação em âmbito global, pois o número de casos vem aumentando significativamente. Propostas vem sendo discutidas, principalmente através da Organização Mundial da Saúde, em decorrência desse avanço alarmante. Estuda-se modos de conscientizar a população sobre como prevenir e tratar a depressão (OMS, 2017).

Os tratamentos disponíveis são divididos em farmacológicos e não farmacológicos. A atividade física e os exercícios enquadram-se nos tratamentos não farmacológicos, já que estudos revelam possíveis benefícios para os pacientes (DESLANDES, 2013).

Deslandes (2013) apresentou os resultados de estudos que evidenciaram que exercícios de flexibilidade podem ser benéficos como tratamento não farmacológicos para quadros depressivos. Sendo assim, o Método Pilates, composto também por exercícios de flexibilidade, pode se tornar uma alternativa de tratamento.

O método Pilates foi criado por Joseph Hubertus Pilates, por ele chamado de Contrologia, e uma das principais considerações é o equilíbrio do corpo e da mente. Quando praticado segundo suas recomendações, o Pilates poderia promover melhorias para ambos, visando essa compreensão o método Pilates assume um papel importante na construção de um corpo saudável, mas buscando uma melhoria mental, onde haja um desenvolvimento completo e de forma harmônica. Ressaltando ainda que esse método poderia ser utilizado não somente no tratamento dessas doenças, mas na prevenção delas (PILATES, 2010, p.43).

Resultados de pesquisas afirmam que o exercício físico, auxilia no tratamento de pacientes no estado depressivo, levando em consideração a gravidade dos sintomas, eles podem ser categorizados como: leve, moderado ou grave. E o tratamento vai depender da resposta do organismo de cada paciente.

De acordo com Costa et al (2007) o exercício pode ocasionar resultados no tratamento de pessoas com depressão. Sendo o método Pilates um exercício físico, algumas pesquisas investigaram-no como uma alternativa para o tratamento. Com base nisso, algumas pesquisas vêm sendo realizadas propondo o método Pilates como um complemento no tratamento da depressão. Encontrou-se alguns trabalhos de caráter experimental analisando os resultados do método Pilates em pessoas com depressão. Não foi encontrado uma revisão de literatura sobre o assunto. Assim, chegou-se a seguinte questão problema: quais são os estudos publicados e seus resultados a respeito dos efeitos do método Pilates em pessoas com depressão? Assim, a proposta do presente trabalho é realizar uma revisão de literatura integrativa a respeito do método Pilates e depressão.

Uma das principais relevâncias do presente trabalho é auxiliar nas futuras pesquisas na área, tanto na área do Pilates, quanto na área da saúde, visando que já existe pesquisas sobre essa temática, mas ainda não possui uma revisão integrativa de literatura.

O trabalho pode subsidiar propostas de elaboração e execução de projetos de extensão para atender as necessidades tanto na área da pesquisa científica e acadêmica, quando na área da saúde da própria comunidade com depressão.

O presente trabalho é dividido em cinco capítulos, sendo o primeiro a introdução e o último a conclusão. O capítulo Revisão de Literatura possui um apanhado geral sobre os temas centrais deste trabalho: O método Pilates e a Depressão. E os dois capítulos subsequentes tratará especificamente de como a pesquisa foi realizada e os resultados, que são eles: Materiais e método; Apresentação e discussão dos resultados.

Espera-se que o trabalho consiga proporcionar respostas para a questão problema, além disso, despertar outras questões que possibilitem pesquisas para enriquecer ainda mais a área do método Pilates e seus efeitos.

1.1 Objetivos

1.1.1 OBJETIVO GERAL

Proceder um levantamento bibliográfico do que está sendo publicado com o tema Pilates e depressão.

1.1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar uma revisão integrativa de Literatura sobre: Pilates e Depressão;
- Analisar os materiais selecionados sobre o assunto.

2 MÉTODO PILATES E DEPRESSÃO

Essa falta de harmonia entre a saúde física e a mental é responsável pela infeliz condição física e mental do homem atualmente.

Joseph Hubertus Pilates

2.1 DEPRESSÃO

2.1.1 História da Melancolia

A primeira aparição do termo depressão foi em 1680, o que é relativamente novo em termos históricos para descrever um estado de desânimo ou perda de interesse. Quem incorporou o termo ao dicionário foi Samuel Johnson em 1750. O conceito se desenvolveu em meio a um contexto em que as explicações para todos os fenômenos existentes tinha uma em crenças mágicas e supersticiosas, atribuindo assim todos os problemas e doenças a uma entidade divina ou mitológica. Mas esse conceito atribuído a alterações de humor, ainda não era denominado depressão, era conhecido apenas como melancolia no século XVII. O surgimento do método científico de pensar, se deu ao fato de existir uma viabilização da transferência do que era um entendimento divino sobre doenças, para um que era a natureza. Isso só passou a ser uma realidade a partir de contribuições do filósofo Sócrates (SOUZA; LACERDA, 2013).

Hipócrates apud Souza e Lacerda (2013, p.18), foi um dos primeiros a definir a melancolia, (depressão como é chamada atualmente); o qual classificou como: “aversão à comida, falta de ânimo, inquietação, irritabilidade, medo ou tristeza que perduravam por longo período”.

O século II a.C. é marcado pela ascensão do Império Romano, e nesse momento da história, Galeno (Pérgamo, 128-Roma, 201) contribui reafirmando a teoria dos quatro humores postulada por Hipócrates, associando os quatro elementos (ar, fogo, terra e água) com fluidos (bile amarela, bile negra, fleugma e sangue), qualidades (quente, úmido, frio e seco) e humores (colérico, fleugmático, sanguíneo e melancólico). De acordo com Galeno o balanço entre os fluidos e as qualidades formaria os traços do temperamento de um indivíduo e as suas predisposições, enquanto um desequilíbrio significativo provocaria as doenças. Galeno ainda classificou a melancolia em três tipos, com base na localização do corpo onde supostamente estaria concentrado o desequilíbrio: no cérebro, na corrente sanguínea ou no estômago (SOUZA; LACERDA, 2013).

A ocorrência da queda do Império Romano do Ocidente no século V (476 d.C.), marcou assim o fim da Antiguidade e o início da Idade Média. O pensamento greco-romano, incluindo as suas contribuições para a ciência e para a medicina, é abandonado e substituído por uma visão religiosa. Os transtornos mentais passam a ser inseridos na demonologia da época (SOUZA; LACERDA, 2013).

O monge Iones Cassianus denominou acídia, termo grego que significa “estado de descuido”, que nos termos medievais pode ter o mesmo significado que melancolia. Posteriormente acídia foi considerada um pecado capital sujeito a penitência, o que não perdurou por muito tempo, e logo foi atenuado até 1233, quando se deu início a inquisição na igreja católica, que perseguia e matava intelectuais e doentes mentais que fossem contra os dogmas religiosos. Nesse período, muitas obras foram traduzidas e continuadas no mundo Árabe, onde os pensadores da época encontraram refúgio (SOUZA; LACERDA, 2013).

Outra importante contribuição nesse período é a obra do médico árabe Ishaq Ibn Imran, intitulada Melancholia, em que se encontra uma descrição dos principais sintomas da doença, como o mutismo, a imobilidade, distúrbios do sono, agitação, desânimo, choro e risco de suicídio. Ainda na Idade Média, a freira alemã Hildegard (1098-1179) foi pioneira ao apontar a melancolia em seus estudos sobre causas e curas para as doenças, assim como diferenças na manifestação desta entre homens e mulheres (SOUZA; LACERDA, 2013).

2.1.2 Conceitos

Nos tempos atuais, existem vários conceitos de depressão, podendo diferenciar-se de acordo com a duração, momento, origem e a causa do transtorno. Segundo “O manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais” (DSM-5, 2014) os transtornos depressivos incluem:

[...] transtorno disruptivo da desregulação do humor, transtorno depressivo maior (incluindo episódio depressivo maior), transtorno depressivo persistente (distímia), transtorno disfórico pré-menstrual, transtorno depressivo induzido por substância/medicamento, transtorno depressivo devido a outra condição médica, outro transtorno depressivo especificado e transtorno depressivo não especificado [...] (p.155).

Ambos podem ser caracterizados pela “presença de humor triste, vazio ou irritável, acompanhado de alterações somáticas e cognitivas que afetam significativamente a capacidade de funcionamento do indivíduo” (DSM-V, 2014, p.155). A depressão pode tornar um indivíduo incapaz de realizar atividades que antes eram simples de realizar, além de alterar no humor da pessoa, muitas vezes tirando a vontade de viver ou despertando uma tristeza aparentemente sem motivo.

A depressão algumas vezes, acaba sendo caracterizada por meio dos sintomas, tornando-se mal definido, levando a ter apenas uma noção básica do que a doença pode causar. A depressão por ser uma doença psicológica pode ser apresentada de forma equivocada, pois utiliza-se de seus sintomas para defini-la, mas leva-se em consideração a particularidade de cada indivíduo e o grau em que a doença se encontra, como na citação abaixo, em que se apresenta uma caracterização da doença.

A depressão é diferente das flutuações usuais do humor e das respostas emocionais de curta duração aos desafios da vida cotidiana. Especialmente quando de longa duração e com intensidade moderada ou grave, depressão pode se tornar uma condição de saúde grave. Pode causar a pessoa afetada a sofrer muito e funcionar mal no trabalho, na escola e na família (OMS, 2016).

Existem fatores internos que podem interferir na saúde e contribuir para o desenvolvimento da depressão, além da depressão vascular, como o crescimento da produção de hormônios como a vasopressina onde um de seus efeitos é aumentar a pressão sanguínea, acelerando assim o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal que regula o metabolismo do organismo atuando nos macros nutrientes, diretamente no córtex cerebral, resposta imune e anti-inflamatórias, ocasionando assim um aumento na produção de cortisol que é o hormônio do estresse (DESLANDES, 2013).

[...] Apesar de a doença possuir um componente facilitador para o início do episódio depressivo, fatores externos estressores, como abandono e maus tratos na infância ou perda de um familiar, e o estado socioeconômico após os 60 anos de idade poderão contribuir para o surgimento da doença. As doenças cardiovasculares também podem ser responsáveis pelo desenvolvimento da doença, especialmente no caso de depressão vascular (DESLANDES, 2013, p.326).

Diversos são os motivos que podem levar uma pessoa a ter depressão, como afirma a citação acima, esses motivos podem ser internos ou externos, tanto uma desregulação hormonal, quanto em situações da vida cotidiana que sejam difíceis de lidar, como uma perda, uma outra doença, problemas de/no relacionamento e até mesmo questões financeiras.

2.1.3 Epidemiologia

Deslandes (2013) afirma que a depressão é “o transtorno de humor mais prevalente no mundo, é uma doença altamente incapacitante e está associada ao

maior risco de morbidade e mortalidade” e continua segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) afirmando que “a depressão é a quarta causa de prejuízo nos anos de vida saudáveis, sendo responsável por 12% dos anos de vida perdidos por incapacidade”. Ressalta ainda que a porcentagem de pessoas que “sofrerão um episódio de transtorno depressivo maior ao longo de suas vidas” é de 10 a 25% em mulheres e 5 a 12% em homens (p. 324-325).

Embora existam tratamentos eficazes conhecidos para a depressão, menos da metade das pessoas afetadas no mundo (em muitos países, menos de 10%) recebem esses tratamentos. As barreiras ao cuidado eficaz incluem a falta de recursos, a falta de profissionais de saúde treinados e o estigma social associado a transtornos mentais. Outra barreira ao cuidado eficaz é a avaliação imprecisa. Em países de todos os níveis de renda, as pessoas que estão deprimidas muitas vezes não são corretamente diagnosticadas, e outros que não têm o transtorno são muitas vezes diagnosticados e prescritos antidepressivos (OMS, 2017).

Dados e estimativas recentes afirmam que o índice de pessoas com depressão está cada vez mais elevado a nível global. A OMS (2017) indica que mais de 300 milhões de pessoas de todas as idades sofrem de depressão, tornando assim esse transtorno mais comum do que o imaginado e a principal causa de incapacidade no mundo inteiro. Continua ainda afirmando que no pior dos casos a depressão pode levar ao suicídio. “Cerca de 800 mil pessoas morrem por suicídio a cada ano. O suicídio é a segunda principal causa de morte entre os 15-29 anos de idade” (OMS, 2017, s.p.). Segundo a BBC (2009) apud OMS, estimou que até 2030, a depressão deve se tornar a doença mais comum do mundo, afetando mais pessoas do que qualquer outro problema de saúde, e também gerará diversos custos econômicos e sociais em função de tratamento para a população e ocasionará perdas de produção.

Em uma publicação no Jornal Estadão (2009, grifo do autor) sobre depressão, o médico Shekhar Saxena, do Departamento de Saúde Mental da OMS, afirma que:

[...] o aumento nos casos de depressão e os custos econômicos e sociais da doença tornam mais urgentes uma mudança de atitude em relação ao problema. “A depressão é uma doença como qualquer outra doença física, e as pessoas têm o direito de ser aconselhadas e receber o mesmo cuidado médico que é dado no caso de qualquer outra doença”.

Essa realidade não é diferente no Brasil, pois o número de pessoas com depressão está cada vez mais alto. Segundo uma pesquisa do *Journal of Affective Disorders* (2016), “No Brasil, essa proporção reflete um número absoluto considerável de pessoas com maior risco de depressão (≈5,5 milhões) que podem requerer uma adequada gestão através do sistema de saúde e dos serviços”. Sendo assim, os

resultados são extremamente alarmantes pois aproximadamente 2,7% de brasileiros estão sendo afetados por essa doença, levando em consideração o senso do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2017) sobre a projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação referente ao número de 206.955.547 habitantes.

2.2 PILATES

Neste tempo, em virtude do crescente treinamento mental, o sistema humano é cada vez mais dependente da vitalidade do corpo, a qual, por si mesma, depende da absoluta coordenação entre corpo e mente – equilíbrio perfeito!

Joseph Hubertus Pilates

2.2.1 Biografia de Joseph Pilates e história da Contrologia

A história da vida do criador do método Pilates, denominado por ele como “Contrologia”, possui poucas fontes primárias, tem sido apresentada como: Joseph Hubertus Pilates (Fig.1) nasceu na Alemanha, e durante sua infância sofreu com diversas doenças, tais como: asma, bronquite, raquitismo e febre reumática. O que segundo os historiadores foi suficiente para buscar uma melhora em seu condicionamento físico, praticando boxe, esqui, ginástica e mergulho. Dedicou a estudar fisiologia, anatomia, medicina tradicional chinesa, além de estudar yoga, artes marciais e os movimentos dos animais (PANELLI; DE MARCO, 2006).



Figura 1 - Fotografia de Joseph Hubertus Pilates (Fonte: GALLAGHER; KRYZANOWSKA, 2000, apud PANELLI; DE MARCO, 2006, p. 21).

Joseph nasceu em 1880, em Mönchengladbach, Alemanha. Seu pai era ginasta e sua mãe naturopata, o que segundo estudiosos foi um incentivo para praticar exercícios e ter uma vida saudável, levando em consideração as doenças que sofria. Um dos motivos pelos quais Pilates buscou uma melhoria no sistema imunológico e aumentar a vitalidade de seu corpo. Em 1912 ele viaja para a Inglaterra; há duas versões do motivo dessa viagem: a primeira para trabalhar como boxeador e a segunda para trabalhar como ginasta em um circo. Durante a Primeira Guerra Mundial, em 1914, por estar na Inglaterra foi preso em Lancaster e enviado para um campo de concentração juntamente com alguns considerados inimigos estrangeiros (FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, et al., 2011).

No período em que Joseph estava recluso, trabalhou como enfermeiro na reabilitação de feridos e treinando outros internos com exercícios elaborados por ele. Criou vários adereços para auxiliar as práticas com molas das camas daquela época. Até mesmo pessoas que não podiam se levantar realizavam movimentos para o fortalecimento da musculatura, o que inspirou a criação de diversos aparelhos que são utilizados até hoje. Mas foi em 1918 que Pilates foi reconhecido, pois a epidemia do vírus Influenza matou milhares de ingleses e os internos que praticavam seus

exercícios não foram infectados, nenhum deles, embora não houvesse nenhuma comprovação científica na época. Após a guerra, retornou para a Alemanha e foi convidado para trabalhar em Hamburgo no treinamento de policiais (PANELLI; DE MARCO, 2006).

Segundo Panelli e De Marco (2006), em 1926, aos 46 anos Joseph foi para os Estados Unidos onde montou seu primeiro estúdio em Nova York, atraindo um grande público de dançarinos, ginastas e atletas. Nos anos 60, seus ensinamentos se difundiram através de seus estudantes, que abriam seus próprios estúdios, mantendo-se fiéis ao mestre. Joseph afirmava estar pelo menos a cinquenta anos à frente de sua época, pois não havia fisioterapia e ele trabalhava na reabilitação de diversas lesões e disfunções musculoesqueléticas.

Joseph possui duas publicações, uma intitulada como “Sua saúde” com a primeira publicação em 1934 e a segunda em 1945 com o título de “O retorno à vida pela Contrologia”, o qual foi escrito juntamente com William J. Miller. Seus livros tratam de forma simples, como melhorar as capacidades físicas, mas isso através de um completo entendimento de seu corpo, trabalha o condicionamento físico, desenvolvimento uniforme entre corpo e mente. Nota-se forte crítica sobre os hábitos de vida atuais e como deveriam ser superados. Era prática do autor ser bastante exibicionista, pois seus métodos e técnicas eram praticadas e aperfeiçoadas por ele mesmo, o que refletiam em sua aparência, além de possuir uma grande quantidade de fotos disponíveis. Grande parte de suas publicações transmitem a aparência de propaganda, sempre reforçando a importância e benefícios do método.

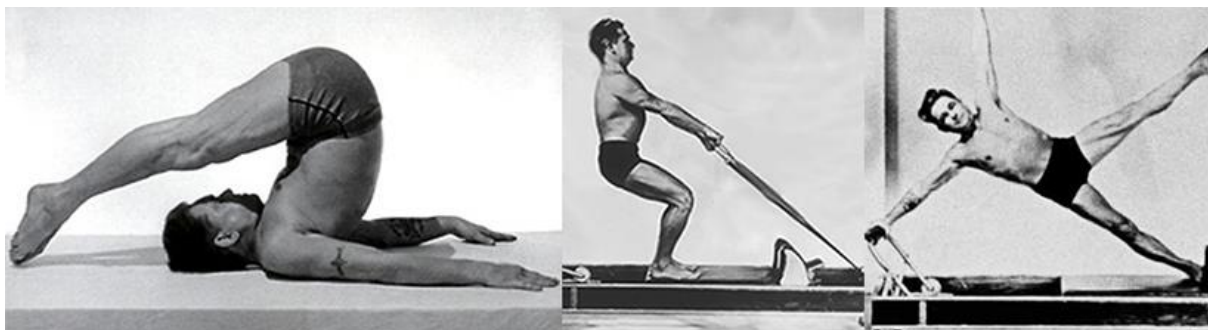


Figura 2 – Algumas fotos de Pilates praticando seus exercícios, solo e em aparelhos (UP PILATES STUDIO, 2017).

Em 1966 houve um incêndio no estúdio de Pilates, ao tentar entrar e recuperar o máximo de coisas possíveis foi gravemente ferido o levando a morte em 1967 com

87 anos. Após seu falecimento, sua esposa Clara assumiu o estúdio, morrendo dez anos depois, em 1977 (FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, et al., 2011).

Muitas das alegações sobre a vida de Joseph Hubertus Pilates carecem de fontes históricas que as sustentem, pois não possuem provas concretas e satisfatórias. Há muita informação comum, que todos dizem, que acaba entrando num consenso, mas muita coisa acaba se passando por especulação, já que em grande parte os ocorridos em sua vida são tratados de modo superficial, homogêneo, quase mitológico, sendo difícil aceitar sua veracidade.

Dezesseis anos após a morte de Joseph, em 1984, nos Estados Unidos a marca Pilates foi registrada pela primeira vez. “O *The Pilates Studio* foi comprado pela Aris-Isotoner, que fez o pedido de registro do nome "Pilates", relacionado a serviços de ensino de exercícios, declarando que o termo não correspondia a um método, e sim a uma marca” (PANELLI; DE MARCO, 2006, p.27). Após dois anos, o novo dono não mais tentou impedir a utilização por terceiros, pois tinham dificuldades de cobrar judicialmente pelos direitos autorais pela utilização do termo Pilates.

Ainda em meados dos anos 80, houve um aumento acentuado de praticantes de atividade física com uma mentalidade voltada para o desenvolvimento global de suas capacidades. Isso fez com que o método Pilates ganhasse uma busca significativa. Por mais que seja um método antigo nos Estados Unidos, em diversos países é recente como por exemplo na Espanha, o primeiro estúdio de Pilates foi em 1998 em Madrid (FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, et al., 2011).

No Brasil, em 1991 o Pilates apareceu pela primeira vez em Salvador, por meio de Alice Becker Denovaro, que após formar-se em dança na Universidade Federal da Bahia, foi a primeira brasileira a se especializar no método Pilates, fundando o primeiro estúdio de Pilates no país. Em 1997 iniciou-se em Curitiba cursos de formação de professores no método Pilates, mas foi em 2005 que a *Power Pilates Inc.* de Nova York estabeleceu seu primeiro Curso de Certificação no Brasil, na cidade de Piracicaba, interior de São Paulo (PANELLI; DE MARCO, 2006).

2.2.2 O que é Pilates?

A Contrologia desenvolve o corpo uniformemente, corrige a má postura, restaura a vitalidade física, revigora a mente e eleva o espírito.

Joseph Hubertus Pilates

Mens sana in corpore sano - o que para o Filósofo Romano Juvenal era apenas a resposta de uma pergunta sobre o que as pessoas deveriam desejar na vida, hoje toma um significado científico. Durante muito tempo na história de nossa sociedade existia um conceito da dicotomia entre o corpo e a mente. Pilates (2010, p.51) com seu método buscou superar tal dicotomia afirmando: “NÃO MENTE OU CORPO, MAS MENTE E CORPO” (PILATES, 2010, p.51). Através dessa concepção surgiu a Contrologia, o que hoje conhecemos como Método Pilates, descrito como: “ [...] algo revolucionário em caráter e resultados: *equilíbrio do corpo e da mente* por meio do estudo e da prática da ciência da *Contrologia*” (p.55). Joseph destacava que deveríamos nos “ [...] concentrar mais na prevenção do que na cura de doenças. ” (p.88)

[...] devemos propiciar o desenvolvimento uniforme de todo o corpo, mantendo os nossos órgãos o mais próximo possível das condições normais, [...] A *Contrologia* desenvolve o corpo uniformemente, corrige a má postura, restaura a vitalidade física, revigora a mente e eleva o espírito. [...] Um dos principais resultados da Contrologia é a aquisição do domínio de sua mente sobre o controle completo de seu corpo. [...] Quando as células cerebrais são desenvolvidas, a mente também é. [...] Ao acordar milhares e milhares de células musculares que normalmente estariam dormentes, a Contrologia, ao mesmo tempo, estimula milhares e milhares de células cerebrais inativas, ativando novas áreas e estimulando um funcionamento maior da mente (PILATES, 2010, p.120 à 122).

Segundo o Pilates (2010, p.51), a Contrologia é o equilíbrio, o completo desenvolvimento entre o corpo e a mente, proporcionando uma melhor qualidade de vida, desenvolvendo não somente os músculos do nosso corpo, mas também o cérebro. Ele também faz uma comparação, do homem selvagem e o homem civilizado, levando-nos a observar o tipo físico de ambos “Aquilo que falta no desenvolvimento mental do homem selvagem falta no desenvolvimento físico do homem civilizado” e ainda continua, seria possível construir um homem perfeito se conseguissem unir o corpo do homem selvagem com o cérebro do homem civilizado, proporcionando assim o equilíbrio entre o corpo e a mente.

Embora o Joseph tenha criado o método, suas publicações apresentam um conceito vago do que realmente seja, o mais comum a ser mencionado é “equilíbrio

perfeito entre corpo e mente” (PILATES, 2010, p.79), o que não torna claro o que realmente seja. Estudiosos do método se preocuparam em definir o método de forma mais satisfatória, como na citação abaixo.

O Pilates é um método de exercícios psicossomáticos, com foco na Força, na estabilidade do power house, flexibilidade, controle muscular, postura e respiração. Os exercícios podem ser de solo ou envolver o uso de equipamentos especiais. [...] Os princípios tradicionais do Pilates são centralização, concentração, controle, precisão, fluidez e respiração (WELLS, KOLT, BIALOCERKOWSKI, 2012, p.253).

O método Pilates consiste em exercícios de solo e em aparelhos, na maioria é praticado o Pilates solo, por ser de baixo custo econômico, pois o aparelho envolve a aquisição de aparelhos como: Cadillac, Reformador, Barril e Cadeira (FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, et al., 2011).

O Pilates solo é composto por trinta e quatro exercícios, todos eles possuem instruções de posicionamento, respiração e número de repetição, além de ser considerado de baixo custo por necessitar de apenas um colchonete. Sistematizados em um livro sobre a autoria de Joseph Pilates e William Miller. Esses exercícios têm como objetivo, o bom condicionamento físico, obtenção e manutenção de um corpo desenvolvido uniformemente (PILATES, 2010).

Estudiosos do método Pilates, considerados “discípulos”, apresentaram seis princípios básicos para a prática do método Pilates são eles: princípios da Concentração, Centralização, Fluidez, Respiração, Precisão e Controle.

Alguns autores, como Panelli e De Marco (2006), propõem mais de seis princípios para o método Pilates, embora o mais utilizado seja apenas os seis. Lembrando que esses princípios, assim como a própria denominação método Pilates, não foi uma criação de Joseph, mas de estudiosos e discípulos. Os princípios são baseados em seus livros, nos quais destacava como deveriam ser realizados os exercícios e sua importância, mas a identificação dos princípios veio depois, através da publicação de estudiosos na área.

2.2.3 Pilates e Depressão

A explicação psicossocial para o exercício físico tem relação com o contato que o mesmo pode proporcionar com outras pessoas ao praticante, além de afetar

diretamente a produção de hormônios do prazer, além da serotonina, noradrenalina e dopamina, que altera diretamente no humor do indivíduo, esse contato com outras pessoas pode auxiliar na produção de ocitocina.

Nos últimos 20 anos, o exercício físico vem sendo apontado como importante fator de prevenção e tratamento da doença. O efeito antidepressivo do exercício físico é explicado por hipóteses psicossociais (aumento da auto estima, distração, contato social, mastery) e neurobiológicas (aumento de síntese de neurotransmissores e fatores tróficos, neurogênese e angiogênese). [...] A diminuição da capacidade de síntese e liberação dos neurotransmissores serotonina e noradrenalina, assim como de dopamina, estaria associada às modificações de humor, prazer, vitalidade, sono e apetite extremamente comuns na doença (DESLANDES, 2013, p.325).

Joseph em seus livros expressava uma preocupação psicossomática, com o corpo e com a mente, destacando sempre a importância do equilíbrio entre os dois, como se pode ver na passagem abaixo.

Logicamente, o homem deveria desenvolver sua condição física simultaneamente com o desenvolvimento de sua mente – nenhuma das duas deve ser sacrificada pela outra; caso contrário, o equilíbrio do corpo e da mente não é atingido. Essa falta de harmonia entre a saúde física e a mental é responsável pela infeliz condição física e mental do homem atualmente (PILATES, 2010, p.51).

Sendo um exercício físico, o método Pilates é considerado uma alternativa para o tratamento da depressão (DESLANDES, 2013), podendo apresentar efeitos mediante uma prática sistemática.

A condição física se encontra positivamente ligada à saúde mental e ao bem estar; as depressões dos tipos moderada grave ou grave e severa podem exigir um tratamento profissional que pode incluir a prescrição de medicamentos, a eletroconvulsoterapia ou a psicoterapia, nesses casos a atividade física serviria de complemento; no plano clínico, é opinião atual que a atividade física produz efeitos emotivos benéficos em quaisquer idades e sexos; as pessoas com um bom estado físico que necessitam um medicamento psicotrópico podem praticar com total segurança uma atividade física sob vigilância médica. O tratamento padrão para depressão – psicoterapia e prescrição medicamentosa – é extremamente efetivo, porém a prática de atividade física é uma terapia adjuvante altamente benéfica. As pesquisas demonstram que a prática de exercícios regulares, além dos benefícios fisiológicos, acarreta benefícios psicológicos, tais como: melhor sensação de bem estar, humor e auto-estima, assim como, redução da ansiedade, tensão e depressão (COSTA; R. A. et al; 2007, p. 274).

Segundo a citação acima, dependendo do diagnóstico da depressão, ela pode ser um complemento para o tratamento ocasionando diversos resultados, em qualquer idade ou sexo, ressaltando a importância da atividade física para o paciente.

3 MATERIAIS E MÉTODO

3.1 Caracterização da Pesquisa

O presente trabalho pode ser classificado como um levantamento bibliográfico, de caráter qualitativo, do que vem sendo publicado nos últimos anos. A análise qualitativa

[...] depende de muitos fatores, tais como a natureza dos dados coletados, a extensão da amostra, os instrumentos de pesquisa e os pressupostos teóricos que nortearam a investigação. Pode-se, no entanto, definir esse processo como uma seqüência de atividades, que envolve a redução dos dados, a categorização desses dados, sua interpretação e a redação do relatório. (GIL, 2002, p.133)

A revisão bibliográfica baseia-se no apanhado geral sobre determinado tema. Não muito distante de nossos dias, o acesso a informação era feito através de livros, em bibliotecas, daí o nome bibliográfica, como afirma Gil (2008):

Parte considerável do trabalho de pesquisa consiste na utilização de recursos fornecidos pelas bibliotecas. Isso é verdadeiro não apenas para as pesquisas caracterizadas como bibliográficas, mas também para os demais delineamentos. Qualquer que seja a pesquisa, a necessidade de consultar material publicado é imperativa. Primeiramente, há a necessidade de se consultar material adequado à definição do sistema conceitual da pesquisa e à sua fundamentação teórica. Também se torna necessária a consulta ao material já publicado tendo em vista identificar o estágio em que se encontram os conhecimentos acerca do tema que está sendo investigado (p.60).

O tipo de Revisão de literatura selecionado classifica-se como Revisão Integrativa da Literatura. A revisão integrativa da literatura é um dos métodos de pesquisa chamados de Prática Baseada em Evidências (PBE), que tem por objetivo a busca pela melhor e mais recente evidência científica de temas referentes a saúde, proporcionando aos profissionais da área subsídios para decisões referentes ao tratamento de seus pacientes (MENDES, et al 2008, p.759). A revisão integrativa é dividida em seis passos, que são exemplificados na Figura 3.

Figura 3 - Componentes da revisão integrativa da literatura

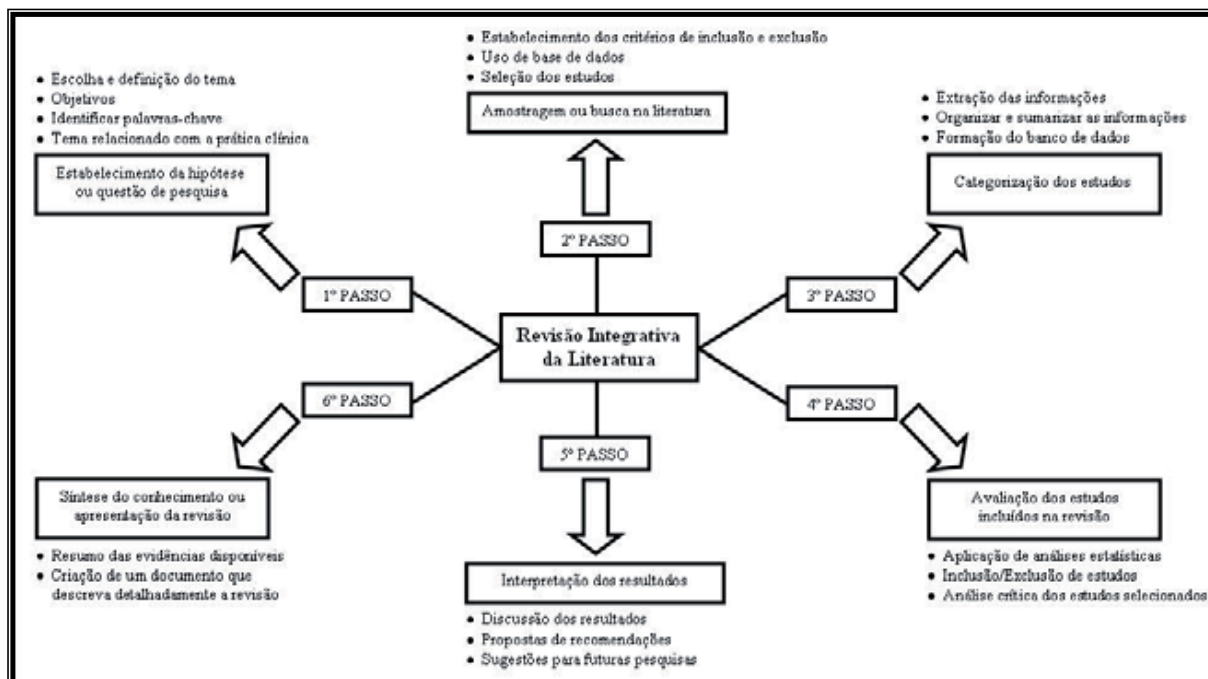


Figura 3 - Revisão Integrativa da Literatura. Fonte: MENDES, et al (2008, p.761).

Como explica a figura 1, a revisão integrativa da literatura é dividida em seis etapas, como um passo a passo do que deve ser realizado nesse tipo de pesquisa.

A primeira etapa é chamada de identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa - tem como pressuposto a elaboração de uma questão problema a ser investigada na área da saúde, destaca-se a importância de escolher um tema que o pesquisador já tenha se apropriado do conhecimento, é um tipo de pesquisa que vai demandar tempo e esforço, e deve ser apresentada de forma clara e específica. Após uma boa elaboração do tema e do conteúdo a ser abordado, é importante definir os objetivos e as palavras-chave ou os descritores para começar a execução da busca de estudos (MENDES, et al, 2008).

A segunda etapa consiste no estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura – após a conclusão da primeira etapa, iniciam-se as buscas nas bases de dados para selecionar os estudos referentes ao tema. Após o delineamento dos objetivos, deve-se determinar de forma seletiva o que será considerado na pesquisa, de forma que não fique inviável com uma demanda muito alta. As buscas podem ser realizadas pela internet, que tem sido uma ferramenta para esse tipo de pesquisa. Após encontrar os estudos referente ao

tema, deve-se aplicar os critérios de inclusão e exclusão, deixando-os claramente documentados, de forma que possam ser justificadas na metodologia da revisão (MENDES, et al, 2008).

Como terceira etapa, considera-se a parte de - definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos – o momento onde se elabora um banco de dados com informações, organizando e sumarizando de forma concisa, deixando claro a abrangência da amostra, objetivos, metodologia empregada, resultados e as principais conclusões (MENDES, et al, 2008).

Na quarta etapa - avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa – será realizada a análise dos dados coletados de forma detalhada, crítica, explicando as possíveis semelhanças e diferenças nos estudos encontrados de maneira imparcial (MENDES, et al, 2008).

A quinta etapa - interpretação dos resultados – nessa fase será feita discussão dos principais resultados, comparando com os conhecimentos teóricos, além de detectar as lacunas presentes nos estudos, e possíveis sugestões para futuras pesquisas para uma melhoria na assistência à saúde (MENDES, et al, 2008).

E por fim, a sexta e última etapa - apresentação da revisão/síntese do conhecimento – as informações contidas na revisão devem ser suficientes para avaliar a pertinência dos procedimentos da pesquisa. Uma revisão Integrativa da literatura tem como escopo principal, reunir e sintetizar as evidências disponíveis, suas conclusões serão avaliadas caso a metodologia não atenda as exigências de uma pesquisa científica (MENDES, et al, 2008).

Esse tipo de revisão, assim como a sistemática são importantes para determinar em que ponto está o conhecimento em determinado assunto e descobrir possíveis lacunas de pesquisas.

3.2 *Corpus empíricus* e critérios de elegibilidade

O *corpus empíricus*, ou seja, o conjunto de todos os materiais bibliográficos que compõe o equivalente a população do estudo, foi composto por artigos e livros que tematizassem o método Pilates – mais especificamente Pilates e depressão. Não se tem uma estimativa da quantidade de materiais que fariam parte deste todo.

A bibliografia se restringiu a artigos científicos disponíveis na internet e a livros. Os livros foram um acessório para a revisão de literatura, enquanto os artigos foram o foco central do material de análise.

A seleção dos artigos científicos foi inicialmente realizada através da busca das seguintes palavras-chave no título: Pilates Depressão; Pilates Depression. Nos resultados encontrados, aplicou-se os seguintes filtros ou critérios de elegibilidade: 1) artigos completos 2) acesso gratuito, 3) revisados por pares, 4) em português ou inglês. Após a aplicação desses critérios, excluiu-se os artigos repetidos.

3.3 Instrumentos para a Coleta de Dados

Para identificar os assuntos que abordavam o tema alvo da pesquisa foram utilizadas as bases de dados online: Banco de teses - Capes, Biblioteca Virtual em Saúde, Cochrane, Edizioni Minerva Medica, Google Acadêmico, JER, PEDro, Periódicos da Capes, PubMed, SciELO, Science Direct e Scopus.

Banco de teses e dissertações – Capes (2017) – desenvolve atividades da pós-graduação brasileira no contexto mundial, através de bolsas de estudos para estudantes de pós-graduação em universidades e centros de pesquisa no Brasil e no exterior. Além disso seu foco central é coordenar os esforços para melhorar a qualidade do corpo docente e do pessoal do Brasil no ensino superior através de programas de concessão, sendo assim O CAPES está particularmente preocupado com o treinamento de candidatos ao doutorado, pesquisadores pré-doutorados de curto prazo e bolsistas pós-doutoramento.

BVS (2017), Biblioteca virtual em saúde - A BVS é uma plataforma virtual formada por uma rede de fontes de informação em saúde na América Latina, onde são encontrados resumos e referências de artigos na área da saúde. O portal também surge com o objetivo de convergir as redes temáticas brasileiras da BVS e integrar suas redes de fontes de informação em saúde, fortalecendo-as e dando visibilidade às mesmas.

Cochrane (2017) - A base de dados Cochrane de Revisões Sistemáticas (CDSR) é o principal recurso para análises sistemáticas em cuidados com a saúde. O

CDSR inclui Revisões Cochrane (as revisões sistemáticas) e protocolos para Revisões Cochrane, bem como editoriais.

Edizioni minerva médica (2017) - A revista Minerva Medica publica artigos científicos sobre medicina interna. Os manuscritos podem ser apresentados sob a forma de editoriais, artigos originais, artigos de revisão, relatórios de casos, artigos especiais e cartas ao Editor. O catálogo Minerva Medica lista mais de 1.500 títulos científicos e representam uma referência em literatura científica para todas as especialidades médicas e cirúrgicas.

Google acadêmico (2017) – é uma plataforma que fornece uma maneira simples a pesquisa de literatura acadêmica. Possibilitando a pesquisa em muitas disciplinas e fontes: artigos, teses, livros, resumos e opiniões judiciais, de editores acadêmicos, sociedades profissionais, repositórios on-line, universidades e outros sites. O Google acadêmico é uma ferramenta de busca que ajuda a encontrar trabalhos relevantes em todo o mundo da pesquisa acadêmica.

JER (2017), Journal of Exercise Rehabilitation - é um jornal oficial da Sociedade Coreana de Reabilitação do Exercício, sendo publicado seis vezes por ano. Além disso, o mesmo contém 6 seções: pesquisa básica sobre reabilitação de exercícios, pesquisa clínica sobre reabilitação de exercícios, pedagogia de reabilitação de exercícios, educação para reabilitação de exercícios, Psicologia de reabilitação de exercícios e bem-estar de reabilitação de exercícios.

PEDro (2017), Physiotherapy Evidence Database - É uma base de dados gratuita de mais de 36.000 ensaios randomizados, revisões sistemáticas e diretrizes de prática clínica em fisioterapia. PEDro é produzido pela Musculoskeletal Health Sydney, Escola de Saúde Pública da Universidade de Sydney e é hospedado pela Neuroscience Research Australia (NeuRA).

Periódicos da Capes (2017) - é uma biblioteca virtual que reúne e disponibiliza a instituições de ensino e pesquisa no Brasil a produção científica internacional. Ele conta com um acervo de mais de 38 mil títulos com texto completo, 134 bases referenciais, 11 bases dedicadas exclusivamente a patentes, além de livros, enciclopédias e obras de referência, normas técnicas, estatísticas e conteúdo audiovisual.

PubMed (2017) - US National Library of Medicine – é uma biblioteca virtual que compreende mais de 27 milhões de citações para literatura biomédica da MEDLINE, revistas de ciências da vida e livros on-line. As citações podem incluir links para conteúdo em texto completo dos sites da PubMed Central e da editora.

SciELO (2017), Scientific Electronic Library Online - é uma biblioteca eletrônica que visa o desenvolvimento de uma metodologia comum para a preparação, armazenamento, disseminação e avaliação da produção científica em formato eletrônico, e possui uma coleção selecionada de periódicos científicos brasileiros. Além disso, é o resultado de um projeto de pesquisa da FAPESP - Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo, em parceria com a BIREME - Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde. A partir de 2002, o Projeto conta com o apoio do CNPq - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico.

Science Direct (2017) - é um site que fornece acesso baseado em assinatura a um grande banco de dados de pesquisa científica e médica. Ele hospeda mais de 12 milhões de peças de conteúdos de 3.500 revistas acadêmicas e 34.000 e-books. Os resumos de artigos estão disponíveis gratuitamente, mas o acesso aos seus textos completos (em PDF e, para publicações mais recentes, também HTML), geralmente requerem uma assinatura ou compra por pagamento.

Scopus (2017) - é um banco de dados online de abstração e citação de literatura revisada por pares: revistas científicas, livros e trabalhos de conferência. Apresentando uma visão abrangente do resultado da pesquisa mundial nos campos da ciência, tecnologia, medicina, ciências sociais e artes e humanidades.

3.4 Procedimentos para Coleta

A pesquisa e a busca por artigos com as palavras-chave nos indexadores, atentando-se aos critérios de elegibilidade do estudo foram realizadas de 16/03/2017 à 19/03/2017.

Após a aplicação dos filtros, foi realizado o Download dos artigos restantes. Os artigos foram organizados em pastas conforme o indexador e por último comparou-

se os títulos excluiu-se os repetidos. Dos artigos encontrados em inglês, procedeu-se uma tradução livre, para posterior análise.

3.5 Análise do conteúdo dos Artigos

A análise do conteúdo dos artigos se concentrou em alguns aspectos metodológicos e nos resultados. Dentre os aspectos metodológicos, buscou-se o tipo de pesquisa declarada pelos pesquisadores. Além disso, a população, amostra, a idade dos participantes, a duração da intervenção, a frequência semanal, a duração das sessões, o instrumento da coleta de dados e o país realizado. Os resultados dos estudos foram considerados conforme o tratamento estatístico-metodológico aplicado pelos autores.

4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

4.1 Apresentação e resultados da busca de artigos:

Na busca por artigos, alguns indexadores não foram descartados. Banco de teses e dissertações – Capes, foram encontrados 7070 e 2440 resultados com as palavras-chave, em português e em inglês respectivamente, mas não possuía filtro para especificar que estivesse apenas no título dos artigos, então toda referência, não apenas artigos, mas citações e notícias foram incluídas no resultado, dificultando a seleção dos artigos, levando a decisão de descartar esse indexador. O indexador Cochrane também foi descartado do estudo, pois não apresentou nenhum resultado satisfatório em que continha as palavras-chave Pilates e depressão. E por fim o indexador Scopus precisa de cadastro para acessar seus conteúdos, além estar conectado a uma instituição de apoio.

Depois da busca de artigos nos demais indexadores, foram aplicados critérios de exclusão. Alguns dos resultados eram apenas resumo, outros possuíam apenas o título e o resumo em inglês, mas eram de outros idiomas que não se encaixam aos critérios de inclusão. Assim, a pesquisa realizada gerou um total de 19 resultados iniciais, dos quais restaram 14 artigos, como pode ser visto no quadro abaixo.

Quadro 1 – Número de artigos encontrados de acordo com os indexadores

Indexadores	Nº de resultados da busca	Nº de resultados com os critérios
Banco de teses e dissertações – Capes	-	-
BVS	2	2
Cochrane	-	-
Edizioni Minerva Medica	1	1
Google Acadêmico	8	5
JER	1	1
PEDro	2	1
Periódicos da Capes	2	1
PubMed	2	2
Scielo	0	0
Science Direct	1	1
Scopus	-	-
Total	19	14

O quadro 2 apresenta os indexadores e a quantidade de resultados encontrados em cada, e o título original.

Quadro 2 – Indexadores e Nome dos artigos encontrados

Indexadores	Nome dos Artigos
BVS	1 - <i>Effect of a 16-week Pilates exercise program on the ego resiliency and depression in elderly women;</i> 2 - <i>Effects of Pilates exercises on functional capacity, flexibility, fatigue, Depression and Quality of life in female breast cancer patients: a randomized controlled study.</i>
Edizioni Minerva Medica	3 - <i>Effects of Pilates exercises on functional capacity, flexibility, fatigue, depression and quality of life in female breast cancer patients: a randomized controlled study.</i>
Google Acadêmico	4 - <i>The effect of 12-week pilates exercises on depression and balance associated with falling in the elderly;</i> 5 - <i>Pilates Exercises Influence on the Serotonin Hormone, Some Physical Variables and the Depression Degree in Battered Women;</i> 6 - <i>Pilot Study on an Integrated Pilates and Yoga Program for Decreasing Postpartum Depression in Women;</i> 7 - <i>Effect of 12 Weeks of Pilates Exercises on Improvement of Symptoms in Elderly Women with Mild Depression;</i> 8 - <i>The Effect of 8 weeks pilates training on depression treatment on retired work men;</i> 9 - <i>Effect of a 16-week Pilates exercise program on the ego resiliency and depression in elderly women;</i> 10 - <i>The effect of eight-week Pilates training on motor function and depression in subjects with Multiple Sclerosis;</i> 11 - <i>The Effect of Selected Pilates Exercises on Thigh Muscle Strength and Depression in Elderly Women.</i>
JER	12 - <i>Effect of a 16-week Pilates exercise program on the ego resiliency and depression in elderly women;</i>
PEDro	13 - <i>Effects of pilates exercises on functional capacity, flexibility, fatigue, depression and Quality of life in female breast cancer patients: a randomized controlled study;</i> 14 - <i>Effects of Pilates exercises and connective tissue manipulation on pain and depression in females with fibromyalgia: a randomized controlled trial.</i>
Periódicos da Capes	15 - <i>Effects Of Pilates Mat Work On Pelvic Floor Muscles And Postpartum Depression In Puerperium Women;</i> 16 - <i>Effect of a 16-week Pilates exercise program on the ego resiliency and depression in elderly women.</i>
PubMed	17 - <i>Effect of a 16-week Pilates exercise program on the ego resiliency and depression in elderly women;</i> 18 - <i>Effects of Pilates exercises on functional capacity, flexibility, fatigue, Depression and Quality of life in female breast cancer patients: a randomized controlled study.</i>
Science Direct	19 - <i>The effect of 12-week pilates exercises on depression and balance associated with falling in the elderly.</i>

Dentre os resultados do quadro acima, 5 artigos foram retirados, os números 8 e 10 foram escritos em Persa-árabe, os de número 11 e 15 eram apenas resumo e o número 14 foi escrito em Turco.

Dos 14 resultados restantes, os artigos 1,9,12,16 e 17 são repetidos, assim como 2,3,13 e 18; por fim, os artigos 4 e 19 também são duplicados. Portanto após a aplicação dos critérios de exclusão e dos descartes dos artigos repetidos restaram 6 artigos a serem analisados no presente trabalho. Na figura abaixo, pode-se consultar uma representação gráfica do fluxo dos processos de seleção dos artigos.

Figura 4 - Fluxograma do processo de seleção

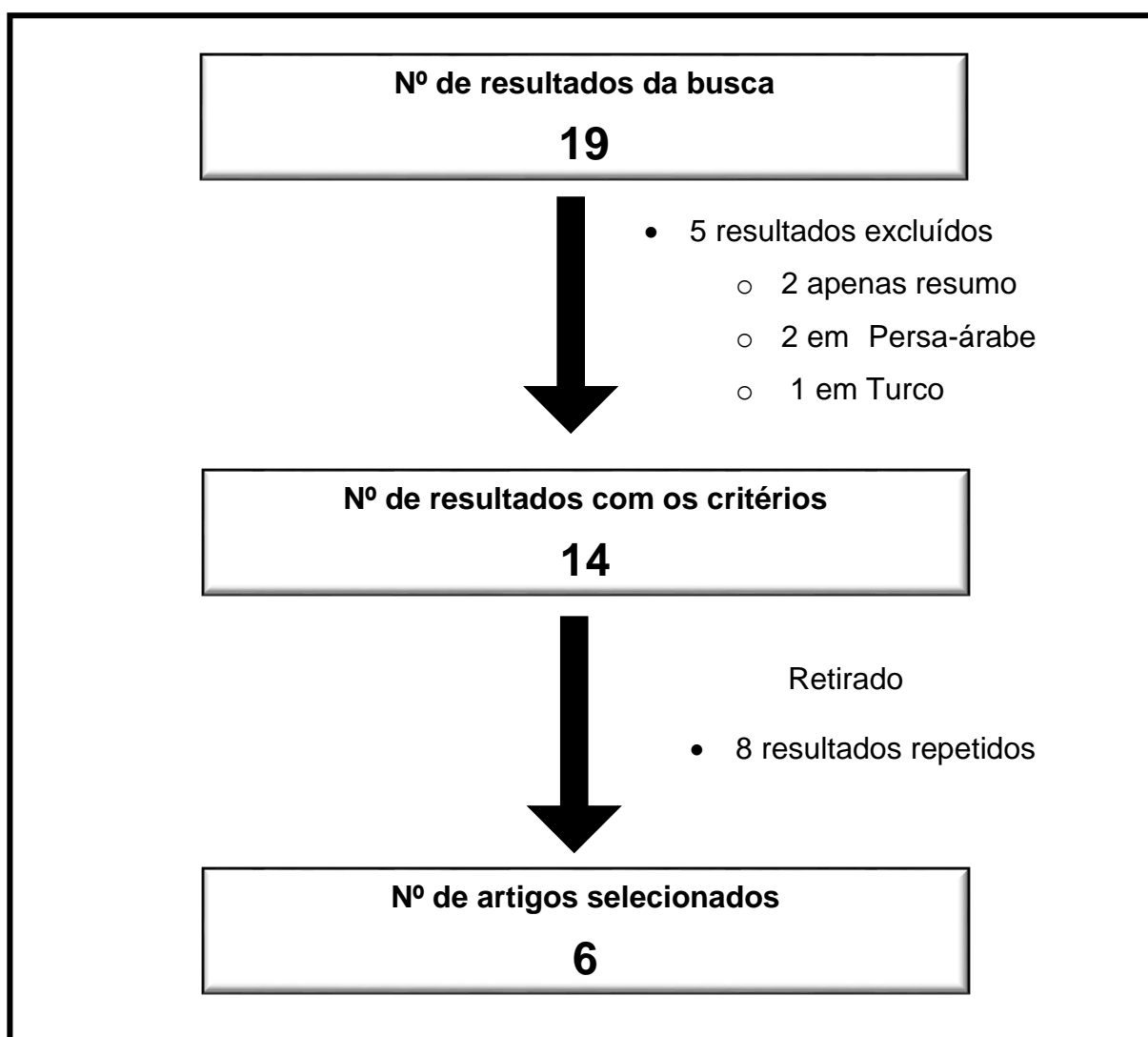


Figura 4 - Fluxograma do processo de seleção.

Sendo assim, os artigos que serão analisados no presente trabalho, serão:

1. *Effects of Pilates exercises on functional capacity, flexibility, fatigue, depression and quality of life in female breast cancer patients: a randomized controlled study* (EYIGOR, S. et al., 2010).
2. *Pilates Exercises Influence on the Serotonin Hormone, Some Physical Variables and the Depression Degree in Battered Women* (HASSAN; AMIN, 2011).
3. *The effect of 12-week Pilates exercises on depression and balance associated with falling in the elderly* (MOKHTARI; NEZAKATALHOSSAINI; ESFARJANI, 2013).
4. *Effect of 12 Weeks of Pilates Exercises on Improvement of Symptoms in Elderly Women with Mild Depression* (POURVAGHAR; BAHRAM, 2014).
5. *Pilot Study on an Integrated Pilates and Yoga Program for Decreasing Postpartum Depression in Women* (KO, Y. et al., 2015).
6. *Effect of a 16-week Pilates exercise program on the ego resiliency and depression in elderly women* (ROH, 2016).

4.2 Apresentação e discussão dos conteúdos dos artigos selecionados

Os seis artigos analisados apresentaram um resultado positivo referente ao papel do método Pilates no tratamento da depressão.

Eyiegor et al (2010) investigou através de uma pesquisa experimental o efeito do método Pilates em mulheres com câncer de mama, além do desempenho físico das participantes, flexibilidade, fadiga, depressão e qualidade de vida dessas mulheres. O resultado dessa pesquisa aponta que o exercício de Pilates tem efeito positivo na capacidade física e na depressão, além de auxiliar no tratamento dessas pacientes.

Segundo Mokhtari; Nezakatalhossaini; Esfarjani (2013), o método Pilates foi eficaz tanto na diminuição do nível de depressão quanto na melhoria do equilíbrio de mulheres idosas. Além disso, segundo os resultados, os exercícios de Pilates podem ser ferramentas que ajudam os idosos a reduzir quedas durante a terceira idade.

Na pesquisa de Pourvaghari e Bahram (2014), submeteram mulheres idosas com depressão leve (não atletas) a 12 semanas de exercícios do método Pilates. Os resultados deste estudo mostraram que os exercícios de Pilates são eficazes na redução da depressão em idosos. Além disso, os exercícios físicos do método Pilates possuem um baixo custo, baixo risco e não são invasivos. Portanto estes exercícios ajudam a reduzir as consequências negativas da vida; e ajuda o processo bem-sucedido do envelhecimento, e a melhoria da qualidade de vida e saúde mental em idosos.

Roh (2016) com a prática do método Pilates durante o período de 16 semanas em mulheres idosas, pode observar que as mesmas que foram submetidas ao estudo, obtiveram melhoras no estado mental pós aplicação do método. Essa melhora não se limitou somente ao nível de depressão, mas também contribuiu para um aumento na competência emocional, bem como a capacidade física, a autoconfiança, a eficiência de comunicação, o traço otimista, e a gestão da raiva.

Deve-se notar que os papéis fisiológicos e emocionais inerentes nos exercícios de Pilates são críticos em levantar a resiliência do ego de mulheres idosas e em aliviar a depressão. Portanto, este estudo seria um dado importante para apoiar a importância do Pilates em mulheres idosas que necessitam de atenção física e psicológica (ROH, 2016).

Com o objetivo de avaliar a eficácia de uma intervenção de exercício de 10 semanas na redução depressão e fadiga em mulheres com depressão pós-parto Ko et al (2015) realizaram estudos recrutando participantes pós-parto, com idade entre 20 e 40 anos, que não apresentavam complicações maternas ou neonatais. Os participantes do estudo, que tinham entre 7 e 12 semanas de pós-parto, e apresentavam depressão. Neste estudo, 20% dos participantes exibiram uma pontuação de depressão de ≥ 12 pontos no pré-teste, que é o ponto de corte que indica depressão em Taiwan; isso sugere que essas mulheres foram propensas à depressão. No entanto, as pontuações de depressão obtidos neste estudo após as semanas de aplicação do método Pilates, foram inferiores aos obtidos no início do estudo. Então ocorreu uma redução significativa nos níveis de fadiga e depressão nos participantes.

Hassan (2011) em sua pesquisa tentou identificar o impacto do programa exercícios de Pilates no hormônio serotonina e algumas variáveis físicas (força das

pernas e músculos das costas, resistência muscular e flexibilidade) e o grau de depressão para mulheres violentadas. Para isso 10 senhoras do residente no anfitrião e guia instituto das mulheres violentadas da governação de Minia foram submetidos a implementar o programa de exercícios de Pilates durante 12 semanas. Os pesquisadores usaram o método experimental por pré e pós medição de projeto para um grupo, usando medida de Beck Aaron para medir grau de depressão e dados estatísticos que indiquem que há diferenças estatisticamente significantes entre as medidas pré e pós, favorecendo as variáveis consideradas e para a telemetria e a presença de correlação inversa entre as variáveis hormônio da serotonina e o grau de depressão. Ao termino do programa experimental, foi possível observar que o programa de exercícios Pilates para 12 semanas teve um impacto positivo na redução do grau de depressão, melhorando tanto coração e taxas da pressão arterial, força muscular, resistência muscular e flexibilidade para mulheres que foram violentadas.

Dos artigos selecionados, buscou-se as seguintes variáveis: tradução do título, público alvo, idade, metodologia utilizada, tempo de intervenção, frequência semanal e duração das sessões. Para uma melhor comparação dessas variáveis, entre os artigos, compôs-se o quadro da página seguinte:

Quadro 3 – Descrição dos artigos encontrados

Tradução do nome do artigo	Público-alvo	Amostra	Faixa etária média (anos \pm desvio padrão)	Metodologia utilizada	Tempo de intervenção (semanas)	Frequência semanal	Duração das sessões (min)
Efeitos dos exercícios de Pilates sobre a capacidade funcional, flexibilidade, fadiga, depressão e qualidade de vida em pacientes com câncer de mama feminino: estudo randomizado e controlado (EYIOGOR, S. et al., 2010).	Mulheres com câncer de mama	42 (27:GE e 15 GC)	48,52 \pm 7.62 (GE)* 49,73 \pm 8,71 (GC)*	Experimental	8	3	60
Exercícios Pilates Influência sobre o hormônio serotonina, algumas variáveis físicas e o grau de depressão em mulheres violentadas (HASSAN; AMIN, 2011).	Mulheres violentadas	10	32,20 \pm 3,05	Experimental	12	3	30-45
O efeito dos exercícios de Pilates de 12 semanas sobre depressão e equilíbrio associado à queda nos idosos (MOKHTARI; NEZAKATALHOSSAINI; ESFARJANI, 2013).	Mulheres idosas	30 (15 GE e 15 GC)	62-80	Quase-experimental	12	3	60
Efeito de 12 semanas de exercícios de Pilates na melhoria de sintomas em mulheres idosas com depressão leve (POURVAGHAR; BAHAM, 2014).	Mulheres idosas	30 (15 GE e 15 GC)	65,63 \pm 4,32 (GE) 64,43 \pm 3,34 (GC)	Quase-experimental	12	3	60
Estudo piloto sobre um programa integrado de Pilates e Yoga para diminuir a depressão pós-parto em mulheres (KO, et al., 2015).	Mulheres parturientes	15	34,3 \pm 3,8	Quase-experimental	10	1	60
Efeito de um programa de exercícios de Pilates de 16 semanas sobre a resiliência do ego e depressão em mulheres idosas (ROH, 2016).	Mulheres idosas	148	66,3 \pm 4,29	Experimental	16	3	50

*GE – Grupo Experimental; GC – Grupo Controle.

O público-alvo em todos os resultados foram mulheres de diferentes idades e condições (quadro 3). Ressalta-se que nenhuma das pesquisas teve por público-alvo homens, apesar deste grupo compor uma parcela significativa dos praticantes do método Pilates. Pesquisas realizadas em Santa Catarina (LIPOSCKI, RIBEIRO, SCHNEIDER, 2014), Belo Horizonte (SOUZA, VIEIRA, 2006) e em Brasília (OLIVEIRA, 2010) encontraram que entre 10 a 23% dos praticantes de Pilates em estabelecimentos especializados eram do sexo masculino. Segundo a OMS (2017) embora as mulheres estejam mais propensas à depressão, a doença também afeta homens, apesar de ser em menor número. Assim, portanto, existe uma lacuna no conhecimento sobre os efeitos do método Pilates em pessoas com depressão para o público masculino, havendo necessidade de pesquisas que investiguem isso, afinal não é possível extrapolar os resultados obtidos com o público feminino para o masculino.

Destaca-se que todas as participantes dos estudos foram diagnosticadas previamente com depressão, através de questionários. Para tanto, foram utilizados três instrumentos desse tipo, *Beck depression inventory* (BDI/BDI-13); *Geriatric Depression Scale Short Form* (GDS-Short); *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS). O diagnóstico da depressão é realizado no nível clínico com instrumento desse tipo, não havendo exames laboratoriais.

O BDI é um questionário com escala likert com 21 questões, com quatro alternativas cada, variando de 0 a 3. Assim, a pontuação final que expressa o grau de depressão pode variar de 0 a 63. As categorias são: 0-13 depressão mínima, 14-19 depressão leve, 20-28 depressão moderada e 29-63 depressão severa. Existe uma versão curta do BDI com 13 questões que foi a utilizada por Pouvaghar e Bahram (2014). Nesse caso a pontuação irá variar de 0 a 39 pontos. Os autores não propuseram uma outra categorização, mantendo a variação de intensidade quantitativa. Tanto no BDI e quanto no BDI-13 quanto maior o escore, maior o grau de depressão.

O GDS-short é um questionário com escala likert com 15 questões, com alternativas “sim ou não”, possibilitando um escore total que varia de 0-15 pontos. O diagnóstico de depressão ocorre quando soma 5 a 10 pontos, enquanto depressão

grave de 11 a 15 pontos. Mokhtari, Nezakatalhossaini e Esfarjani (2013) encurtaram ainda mais o GDS-short, eliminando as questões 2, 9, 10 e 13, mantendo somente 11 questões. Neste caso o escore total pode variar de 0 a 11 pontos. Os autores não propuseram uma categorização para esta adaptação.

O EPDS, é um questionário do tipo likert com 10 questões, de 0-3 pontos. A pontuação total varia de 0 a 30 pontos. Não há uma categorização, mas apesar disso, Koh et al (2015) usou como parâmetro maior ou igual a 9 pontos.

A alteração de instrumentos de pesquisa, tal como Mokhtari, Nezakatalhossaini e Esfarjani (2013) e Pouvaghar e Bahram (2014), dificulta a comparação entre os estudos.

O tamanho da amostra dos artigos analisados é relativamente desigual, tendo um estudo com 10 e o outro com 148 indivíduos. Pode-se considerar 10 (HASSAN; AMIN, 2011) e 15 participantes (KO, et al., 2015) um grupo pequeno para uma pesquisa de caráter experimental e/ou quase - experimental, respectivamente pois dividindo-o em grupo experimental e controle, como recomendado para esse tipo de pesquisa (THOMAS; NELSON; SILVERMAN, 2007) a amostra reduz ainda mais.

A faixa etária média dos estudos, variou entre 30 a 60 anos, Mokhtari; Nezakatalhossaini; Esfarjani (2013), não expressou a média com desvio padrão dificultando a caracterização mais precisa do perfil etário dos participantes. Conforme a amplitude dos dados, expresso no desvio padrão, pode-se constatar uma certa heterogeneidade amostral em relação a faixa etária dos participantes, como no caso de Eyigor, et al (2010) que variou de 18 a 75 anos. Neste caso, isto ocorreu pelo fato de ser além de mulheres com depressão ter câncer de mama. Ressalta-se que a homogeneidade amostral é fundamental para a extrapolação dos resultados para grupos semelhantes.

Levando em consideração a metodologia aplicada nas pesquisas, todas afirmam ser experimental ou quase experimental, mas dos seis artigos apenas três apresentaram uma divisão em grupo experimental e controle enquanto os demais fizeram apenas a comparação entre o pré e o pós teste. Os estudos que declararam ser experimentais foram dos Eyigor, et al (2010); Hassan e Amin (2011); Roh (2016). Apesar desses três autores classificarem suas pesquisas experimentais somente o primeiro fez um delineamento de pesquisa com grupo controle. Em pesquisas

experimentais é necessário, além do controle das variáveis a divisão da amostra em grupo controle e experimental (THOMAS; NELSON; SILVERMAN, 2007). Assim, os demais estudos foram incorretamente classificados.

Mais importante que a classificação da pesquisa em decorrência disso é a validade dos resultados. O experimento científico, quando bem delineado e desenvolvido, é o único capaz de estabelecer relação de causa e efeito e, portanto, trata-se de uma ferramenta científico-metodológica poderosíssima. Exige, entretanto, que todas as variáveis intervenientes sejam controladas e que o designer do estudo seja logicamente adequado. Isso inclui, a existência do grupo controle (THOMAS; NELSON; SILVERMAN, 2007). Quando isso não acontece, tal como nos ditos experimentos de Hassan e Amin (2011) e Roh (2016), os resultados obtidos, que visavam estabelecer uma relação de causa e efeito entre a prática do método Pilates e depressão se tornam comprometidos e inválidos.

O tempo de intervenção, considerando a frequência semanal e a duração das sessões, na maioria dos resultados foi dentro do esperado para uma pesquisa científica, que pretenda investigar os efeitos de um método de exercícios que é de 12 – 16 semanas, 3 vezes por semana, com 1 hora de sessão. Esse padrão totaliza de 36 a 48 sessões como nos estudos de Hassam e Amin (2011), Mokhtari; Nezakatalhossaini; Esfarjani (2013); Pouvaghar; Bahram (2014) e Roh (2016). Eyigor, et al (2010) realizou apenas 24 sessões, enquanto Koh, et al (2015) realizou somente 10. Questiona-se se tão poucas sessões seriam suficientes para surtir efeito.

Dos estudos que tiveram grupo experimental e controle, pode-se consultar no quadro abaixo os valores, média e desvio padrão, no pré e pós teste.

Quadro 4 – Resultado com comparativo entre Grupo Experimental e Controle

Estudo	Questionário	Grupo Experimental		Grupo Controle	
		Pré-teste	Pós - teste	Pré-teste	Pós - teste
Eyigor, et al., (2010)	Inventário de Depressão Beck (BDI)	7,41±5,82	5,63±6,38	9,53±12,10	6,8±9,48
Mokhtari; Nezakatalhossaini; Esfarjani (2013)	Escala de Depressão Geriátrica - curto (GDS-short)	7,07±1,91	5,67±1,29	6,53±0,99	7,27±1,71

Pourvaghar; Bahram (2014)	Inventário de Depressão Beck (BDI-13)	6,93+1,27	3,26+1,48	6,06+1,22	5,66+1,11
------------------------------	---	-----------	-----------	-----------	-----------

Quando se observa os resultados do quadro 4, constata-se que em todos os grupos experimentais houve melhoria no escore médio de depressão. Observa-se também uma melhoria nos grupos controles, com exceção do estudo de Mokhtari; Nezakatalhassaini; Esfarjani (2013). Desse modo, baseado somente nos valores de media, e desvio padrão dos grupos experimentais e controle, pré e pós teste, fica difícil estabelecer a significância das diferenças encontradas. Por conta disso, em todos os estudos, como de praxe, os autores aplicaram tratamentos estatísticos para analisar a significancia dessas diferenças, estabelecida como $p \leq 0,05$.

No estudo de Eyigor et al (2010) a diferença entre pré e pós teste do grupo experimental mostrou-se estatisticamente significativa ($p 0,01$) enquanto no pré e pós teste do grupo controle e – mais importante – na comparação entre os grupos as diferenças não se mostraram estatisticamente significativas ($p 0,25$ e $0,47$, respectivamente).

Já nos estudos de Mokhtari; Nezakatalhassaini; Esfarjani (2013) e Pourvaghar; Bahram (2014) só houve comparação entre grupos, sendo que em ambos encontrou-se diferença estatisticamente significativa ($p 0,007$ e $0,001$, respectivamente). Ou seja, a prática do método Pilates se mostrou eficaz de modo significativo para melhoria do quadro depressivo em mulheres idosas.

Dos estudos restantes que avaliaram apenas o pré e o pós testes, sem grupo controle, pode-se ver os resultados sistematizados no quadro abaixo.

Quadro 5 – Resultado com pré e pós teste

Estudo	Questionário	Pré-teste	Pós-teste
Hassan; Amin (2011)	Inventário de Depressão Beck (BDI)	19,30±0,95	12,80±1,48
Ko, et al., (2015)	Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo (EPDS)	10,40±3,29	7,80±2,73
Roh (2016)	Escala de Depressão Geriátrica – curto (GDS - Short)	2,86±0,52	2,50±0,46

Os estudos de Hassan; Amin (2011), Ko, et al., (2015) e Roh (2016) apresentaram médias que indicaram a melhoria do quadro depressivo entre o pré e o pós teste. Após o tratamento estatístico tais diferenças se mostraram estatisticamente significativo ($Z = 2,84$, $p = 0,003$ e $0,001$, respectivamente). Por não terem feito um delineamento experimental com grupo controle estas diferenças ainda que estatisticamente significativas podem não significar que foi o Pilates que as causou.

Em suma, levando em consideração aos resultados apresentados, pode-se observar a necessidade de pesquisas experimentais, ou seja, com grupo controle, com uma amostra grande e representativa, para o estabelecimento melhor fundamentado cientificamente da relação de causa e efeito entre a prática do método Pilates e a depressão.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho investigou uma possível relação entre o método Pilates e a depressão, através de uma revisão integrativa da literatura. A depressão vem sendo retratada como uma doença preocupante, não só no Brasil, mas no mundo todo, o que nos leva a hipótese de que o método Pilates poderia ser uma alternativa para o tratamento de forma não medicamentosa.

Os objetivos específicos foram de forma satisfatória alcançados, que eram proceder um levantamento e seleção bibliográfica sobre os temas: Pilates e Depressão e analisar os materiais selecionados sobre o assunto. Assim como o objetivo geral que foi: realizar uma revisão bibliográfica de caráter Integrativo do tema Pilates e depressão.

A metodologia adotada pelo trabalho foi suficiente para atender as exigências da pesquisa, pois pode-se observar a realidade de vários lugares no mundo com situações e casos diferentes. Assim como o referencial teórico que baseou-se na obra do próprio criador do método, Joseph Pilates, acrescentando considerações de alguns estudiosos do método, que enriqueceram o trabalho, como Panelli e De Marco (2006), Fernández Rodríguez, et al (2011) e Wells, Kolt e Bialocerkowski (2012).

Em resposta ao que foi indagado no início, sobre quais são os estudos publicados e seus resultados a respeito dos efeitos do método Pilates em pessoas com depressão, obteve-se a seguinte conclusão: a partir da análise dos artigos apresentados nesta pesquisa, todos os seis analisados apresentaram resultados positivos para o tratamento, com redução do grau de depressão. Observou-se que o método Pilates demonstra ser eficaz para reduzir não só os níveis de depressão como também outros transtornos não só psicológicos.

A técnica trabalha com o aumento no ganho de força e resistência, melhora da flexibilidade e amplitude de movimento, realiza trabalho respiratório, auxilia a função corporal, estabiliza a musculatura da região lombar e orienta a postura, contribuindo de forma positiva na percepção da qualidade de vida, além de ter poucas contraindicações, sendo, dessa forma, utilizada como um recurso terapêutico importante na melhora da lombalgia, independentemente de causa ou idade. Na maioria das pesquisas o público alvo foi os idosos, que por sua vez, já estão na faixa

de risco da população, então pesquisas relacionadas ao aumento na qualidade de vida são de suma importância.

Embora os estudos tenham chegado a esses resultados, alguns apresentaram fraquezas metodológicas, que podem comprometer essas conclusões. Assim, concluiu-se que são necessários mais estudos experimentais adequadamente delineados com o controle de variáveis intervenientes adequados de modo a estabelecer mais seguramente os efeitos da prática do método Pilates em pessoas com Depressão.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

BANCO DE TESES E DISSERTAÇÕES. Disponível em:

<<<http://bancodeteses.capes.gov.br/banco-teses/#/>>> Acesso em: 26/06/2017.

BBC, Depressão será a doença mais comum do mundo em 2030, diz OMS.

Disponível

em:<<http://www.bbc.com/portuguese/noticias/2009/09/090902_depressao_oms_cq.shtml>> Acesso em: 13/01/2017.

BVS. Disponível em: <<<http://brasil.bvs.br/vhl/sobre-a-bvs/historico-da-rede-bvs-no-brasil/>>> Acesso em: 26/06/2017.

COCHRANE. Disponível em: <<<http://olabout.wiley.com/WileyCDA/Section/id-390001.html>>> Acesso em: 26/06/2017.

COSTA, R. A.; SOARES, H. L. R.; TEIXEIRA, J. A. C.; Benefícios da Atividade Física e do Exercício Físico na Depressão. **Revista do Departamento de Psicologia**, Rio de Janeiro: – UFF; 2007, p. 269-276.

DESLANDES, A. C. Depressão. In: RASO, V.; GREVE, J. M. D; POLITO, M. D. (org.) **Fisiologia Clínica do Exercício**. Seção 3, Cap. 26. Barueri: Manole, 2013, p.324-333.

EDIZIONI MINERVA MEDICA. Disponível em:

<<<http://www.minervamedica.it/en/about-us.php>>> Acesso em: 26/06/2017.

EYIGOR, S. et al. **Effects of Pilates exercises on functional capacity, flexibility, fatigue, depression and quality of life in female breast cancer patients: a randomized controlled study**. European journal of physical and rehabilitation medicine, Izmir, v. 46, n.4, 2010.

Estadão, OMS: **Depressão será doença mais comum do mundo em 2030**.

Disponível em: <<<http://saude.estadao.com.br/noticias/geral,oms-depressao-sera-doenca-mais-comum-do-mundo-em-2030,428526>>> Acesso em: 13/01/2017.

FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, E. et al. Joseph Hubertus Pilates; **anatomía de un gigante olvidado**. 2011.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**; 4. ed. - São Paulo: Atlas, 2002.

GIL, Antônio C. **Métodos e Técnicas da pesquisa social**. Ed. 6, São Paulo, Atlas, 2008.

GOOGLE ACADÊMICO. Disponível em: <<<https://scholar.google.com.br/intl/pt-BR/scholar/about.html>>> Acesso em: 26/06/2017.

HASSAN, E. A. H.; AMIN, M. A. **Pilates Exercises influence on the serotonin hormone, some physical variables and the depression degree in battered women**. World Journal of Sport Sciences, v. 5, n. 2, p. 89-100, 2011.

IBGE, **Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação.**

Disponível em: <<<http://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>>> Acesso em: 13/01/2017 às 16:20:00.

JER. Disponível em: <<<https://www.e-jer.org/about/>>> Acesso em: 26/06/2017.

Jour of Affective Disorders, **Um estudo populacional de depressão no Brasil.**

Disponível em: <<[http://www.jad-journal.com/article/S0165-0327\(15\)31032-6/pdf](http://www.jad-journal.com/article/S0165-0327(15)31032-6/pdf)>>. Acesso em: 29/12/2016 [Tradução Nossa].

KO, Y. et al. **Pilot Study on an Integrated Pilates and Yoga Program for Decreasing Postpartum Depression in Women.** Open Journal of Nursing, v. 5, n. 10, p. 885-892, 2015.

LIPOSCKI, D. P.; RIBEIRO, A. C. W.; SCHNEIDER, R. H. Perfil sócio-econômico do Método Pilates em Lages/SC. **FIEP BULLETIN.** v. 84, 2014, Disponível em: <<http://www.fiepbulletin.net>>. Acesso em: 03/04/2017.

Manual diagnóstico e estatístico de transtorno DSM-5 / [American Psychiatric Association, tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli... [et al.]. 5º ed. - Porto Alegre: Artmed, p. 948, 2014.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M.; **Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** Texto contexto - enferm. [online]. Florianópolis, vol.17, n.4, pp.758-764, 2008.

MOKHTARI, M.; NEZAKATALHOSSAINI, M.; ESFARJANI, F. **The effect of 12-week pilates exercises on depression and balance associated with falling in the elderly.** Procedia-Social and Behavioral Sciences, v. 70, p. 1714-1723, 2013.

OLIVEIRA, C. M. F. **Ferramentas de fidelização e o perfil do consumidor de estúdios de Pilates no Bairro Sudoeste em Brasília – DF.** Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). Curso de Administração. Centro Universitário de Brasília (UnICEUB), 2010.

OMS, Organização Mundial da Saúde. **Depressão.** Disponível em: <<<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/en/>>> Acesso em: 29/12/2016 e Acesso em: 20/03/2017.

PANELLI, C.; DE MARCO, A. **Método Pilates de condicionamento do corpo: um programa para toda a vida.** São Paulo: Phorte, 2006.

PEDRO. Disponível em: <<<https://www.pedro.org.au/>>> Acesso em: 26/06/2017.

PERIÓDICOS DA CAPES. Disponível em:

<<http://www.periodicos.capes.gov.br/index.php?option=com_pcontent&view=pcontent&alias=historico&Itemid=100>> Acesso em: 26/06/2017.

PILATES, J. H. **Sua saúde;** tradução de Cecília Panelli, ed. 1, São Paulo: Phorte, 2010.

POURVAGHAR, M. J.; BAHRAM, M. E. **Effect of 12 Weeks of Pilates Exercises on Improvement of Symptoms in Elderly Women with Mild Depression.**

International Journal of Sport Studies. Vol., 4 (11), 1409-1414, 2014.

PUBMED. Disponível em: <<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>>> Acesso em: 26/06/2017.

ROH, S. Y. **Effect of a 16-week Pilates exercise program on the ego resiliency and depression in elderly women.** Journal of Exercise Rehabilitation, v. 12, n. 5, p. 494, 2016.

SCIELO. Disponível em:

<<<http://www.scielo.org/php/level.php?lang=pt&component=56&item=8>>> Acesso em: 26/06/2017.

SCIENCE DIRECT. Disponível em: <<<http://www.sciencedirect.com/>>> Acesso em: 26/06/2017.

SCOPUS. Disponível em: <<<https://www.elsevier.com/americalatina/pt-br/scopus>>> Acesso em: 26/06/2017.

SOUZA, M. S.; VIEIRA, C. B. Who are the people looking for the Pilates method? **Journal of Bodywork and Movement Therapies**, v.10, 2006, p.328–334.

SOUZA, T. R.; LACERDA, A. L. T. Depressão ao longo da história. In: QUEVEDO, J.; SILVA, A. G. (Org.). **Depressão: teoria e clínica**. Cap. 1. Porto Alegre: Artmed, 2013. p.18.

THOMAS, J. R.; NELSON, J. K.; SILVERMAN, S. J. **Métodos de pesquisa em atividade física**. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

UP PILATES STUDIO, **Joseph Pilates**; Disponível em:

<<<http://www.uppilatesstudio.com.br/beneficios-do-pilates/joseph-pilates.php>>> Acesso em: 26/06/2017.

WELLS, C.; KOLT, G. S.; BIALOCERKOWSKI, A. **Defining Pilates exercise: a systematic review**. Complementary Therapies in Medicine. v.20, 2012, p.253-262.